

# Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Professor Dr. H. Kerschsteiner, München,  
Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

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

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4 Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Nr. 9.

München, 4. März 1933.

36. Jahrgang.

# MENTHYMIN

## Gegen Erkältungskrankheiten.

250 g = RM. 1.53

Aufgenommen in das Dtsch. Arn.-Ver.-Buch V. Auflage  
und bei vielen Kassen zugelassen.

250 g = RM. 1.53

### SICCO A.-G., CHEMISCHE FABRIK, BERLIN-JOHANNISTHAL



## Gutverträgliches Spasmolytikum und Antidolorosum

**Anwendungsgebiete:** Spastische Zustände der oberen Magen-Darmregion, Ulcus ventriculi und duodeni, Spasmen als Folgezustände früherer Magen-Darmoperation, supersekretorische Magenschmerzen (Ersatz für die Alkalitherapie), Spasmen der Galle, Niere, Blase, spastische Obstipation, spastische Dysmenorrhoe.

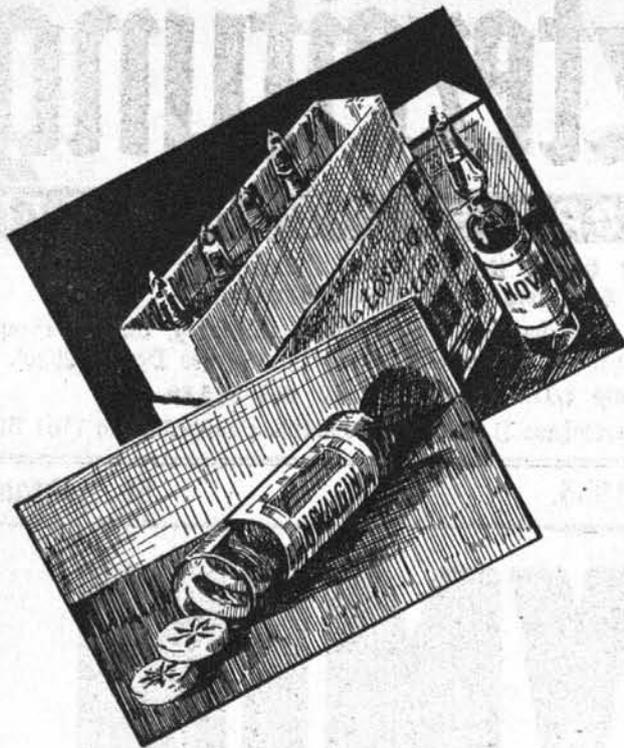
**Tabletten** zu 0,15 g (Octin. bitart.)  
10 Stück Orig.-Packg. (RM. -.94).

**Liquidum** (10%ige Lösung von Octin. hydrochl.)  
10 g Orig.-Packg. (RM. 1.14).

**Ampullen** zu 1,1 ccm (1 ccm enthält 0,1 g Octin. hydrochl.)  
5 Stück Orig.-Packg. (RM. 1.57).

**Dosierung:** 3 mal täglich 1 Tablette oder 15-20 Tropfen; subkutan oder intravenös 2-3 mal täglich 1 Ampulle. Im Bedarfsfälle oral doppelte Dosen.

### KNOLL A.-G., LUDWIGSHAFEN a. Rh.



# Novalgin

Schmerzstillend, entzündungswidrig, antipyretisch.  
Bei Muskel- und Gelenkrheumatismus von  
spezifischer Wirkung.

Die Novalgin-Injektion kann selbst bei schweren  
Gallen- und Nierensteinkoliken die Morphin-  
spritze ersetzen.

Peroral und parenteral anwendbar.

Originalpackungen:

Novalgin-Tabl.: Röhrchen mit 6 und 10 Stück zu 0,5 g  
Novalgin-Lös. (50%<sub>oig</sub>): Schachtel mit 5 u. 10 Amp.  
zu 1 und 2 ccm.

»Bayer-Meister Lucius«



LEVERKUSEN a. Rh.



Hosal mit 60% Brom, das würzkraftige,  
salzartige Brompräparat ohne Kochsalz-  
gehalt, ermöglicht eine bequeme Durch-  
führung der kochsalzfreien Diät, und  
gewährleistet daher die wirksamste  
Bromtherapie mit kleinen Dosen, auch  
bei Epilepsie, nervöser Erregung usw.

Hosal, erprobtes und empfohlenes  
chlornatriumfreies DIÄTSALZ zum Sal-  
zen von Speisen aller Art bei salzfreier  
oder salzarter Ernährung; insbes. für  
die Diäten bei Nieren- und Herz-  
erkrankungen, Arteriosklerose, hohem  
Blutdruck, Fettsucht, Tuberkulose, Haut-  
erkrankungen, Epilepsie, Eklampsie usw.

## CITROVIN

natriumchloridfreies DIÄTSALZ  
MIT VOLLWERTIGEM KOCH-  
SALZGESCHMACK und bio-  
logisch ausgeglichtem Kationen-  
Bestand.

Citrovin-Salz kommt nicht nur als Tafel-  
sals für die fertigen Speisen in Frage, son-  
dern behält seine salzende Eigenschaft auch  
beim Braten und Backen. Citrovin-Salz dient  
auch zur Streckung von Hosal und Brom-  
hosal zwecks Verbilligung.



CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE AKTIENGESELLSCHAFT BAD HOMBURG, FRANKFURT AM MAIN

# Rheuma-Sensit D. R. P.

Ueberfettete, wasserarme Kaliseife mit Zusatz von 10% Salicylsäure, ferner Menthol, Kampfer und ätherischen Oelen.

**Besonders schnelle Resorption. Analgetische Tiefenwirkung.**

K.-P. . . . . ca. 25 g Mk. — **.63** Keine Hautschäden. Proben u. Literatur auf Wunsch. Keine Wäscheffekte. Doppel-K.-P. ca. 45 g Mk. **1.18**  
Keine Laienpropaganda.

**SENSIT G. m. b. H., BERLIN SW 68, WILHELMSTRASSE 28.**

Im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arznei-  
mittelkommission 1932, S. 175, aufgenommen

# Sanalgin- Tabletten

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervorragendes Spezifikum  
anerkannt gegen

**Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber**

Amidophenazon-Coffein. citric., Acet-p-phenetidol

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit  
6 Tabletten — RM. 1.—. Original-R. mit 10 Tabletten = RM. 1.80. Für Spitäler und  
Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Gratiismuster zu Diensten.

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

# Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

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

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

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstr. 4 Ghs. II. St. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Die „Bayerische Ärztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3,50 RM., für Vereine 1,20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeter zelle 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: Alta Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haafenstein & Degler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Sittalen.

Nr. 9.

München, 4. März 1933.

36. Jahrgang.

Inhalt: Noch Krankenversicherungs-Krise? — Welche Stellung sollen die Aerzte den Außenseibern gegenüber einnehmen? — Die Außenseiberverfahren und die Heilkunde. — Einkommensteuererklärung für 1932. — Aus der Spruchpraxis des Bayer. Aerztlichen Berufsgerichts. Sittliche Verfehlungen. — Zur Frage der Kurpfuschereibekämpfung. — Aerzte und Wohnungen. — Richtlinien für wirtschaftliche Arzneiverordnung. — Tariffreit in den Münchener Krankenanstalten. — Zulassungsfragen. — Finanzlage der Sozialversicherung. — Kosten der Gesundheitsfürsorge. — Die private Krankenversicherung im Aufstieg. — Untergehende Städte. — Verschiedene Mitteilungen. — Vereinsnachrichten: Aerztlicher Kreisverband Mittelfranken; Aerztlich-wirtschaftlicher Verein Memmingen-Altertissen-Babenhausen. — Dienstesnachrichten. — 10 Jahre Deutscher Notbund geistiger Arbeiter. — Luftschutz-Ausstellung. — Krankenhaus-Tagegeldversicherung. — Sozialversicherung und illustrierte Presse. — Deutsche Medizinische Gesellschaft von Chicago. — Sterbekasse des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land. — Vereinsmitteilungen: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl. — Bücherchau.

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

## Noch Krankenversicherungs-Krise?

Kassenärzte und Kassendirektoren

Aus der im Verlag von Otto Gmelin, München, erschienenen Broschüre von

Dr. Alfred Hofbauer, Vertrauensarzt in Erfurt.

Das ist ein ebenso delikates wie wichtiges Kapitel! Ich würde mich freuen, wenn es mir — zwischen den Fronten stehend — durch freimütige Erörterung gelänge, bei Kassenärzten und Kassendirektoren gegenseitig das Verständnis für die Eigenart und den Inhalt ihrer Berufe zu wecken.

Vielleicht darf ich beginnen, unter dem Gesichtswinkel des Arztes zu analysieren. Drei Gefahren für ein friedliches und gedeihliches Zusammenarbeiten von Arzt und Kasse mögen immerhin bestehen; es sind: übermäßige Belastung des Kassenarztes mit Schreibwerk — beunruhigender und verärgender Druck auf ihn — Ansehung des Arztberufes unter juristischem Gesichtswinkel.

Es mag wirklich sein, daß die Kassenärzte bei einzelnen Kassen mehr als das „Maß des Notwendigen“ im Schreiben zu leisten haben und daß die Klagen der Aerzte über ein Zielzuviel an Schreibwerk zum Teil berechtigt sind. Ich halte mich hierbei nicht länger auf; denn es ist von vornherein klar, daß die Kassen, bei denen vielleicht noch Wünsche in dieser Richtung offen sind, bereit sind, jedes nur mögliche und mit ihrem geordneten Geschäftsbetriebe vereinbare Entgegenkommen zu beweisen, und ich mache den praktischen Vorschlag, daß sich, wo dieses Bedürfnis besteht, Kommissionen der Kassen, welche ihre Vertrauensärzte beteiligen sollen, und der Kassenärzte zusammenfinden und versuchen, eine Vereinfachung des Schriftverkehrs zwischen Kasse und Kassenarzt herbeizuführen. Es wird Sache der Aerzte sein, bestimmte Vorschläge zu machen, die dann gemeinsam auf ihre Durchführbarkeit zu prüfen sein würden. Wir wollen freilich auf ärztlicher Seite nicht außer acht lassen, daß

die Belastung mit Schreibwerk nicht eine Eigenart der Krankenversicherung, sondern ganz allgemein eine der Erscheinungsformen des neuzeitlichen Gemeinschaftslebens ist, daher zu einem großen Teil nur Eingespantsein in diese so ungeheuer verflochtenen gesellschaftlichen Beziehungen bedeutet, dem wir heute alle auf jedem Gebiete des öffentlichen und privaten Lebens unterliegen!

Ich glaube auch, daß ich unnötige Worte machen würde, wenn ich ausdrücklich eine Warnung vor kleinlicher Nadelstichpolitik den Kassenärzten gegenüber ausspräche. Denn unter dem Einflusse des guten Beispiels und der Großzügigkeit der Spitzenverbände der Krankenkassen und Aerzte ist die bewußte Schikane gegen den Kassenarzt doch wohl in sicherem Aussterben begriffen. Es ist ja nicht einmal vorteilhaft, jede kleine Entgleisung mit Regressen zu ahnden, jedes Versehen durch eine peinliche Rückfrage zu klären; denn durch solches Vorgehen muß die „natürliche“ Abwehrstellung des Arztes gegenüber der Kasse zu verbissener Feindschaft verstärkt, seine Berufsfreudigkeit aber, die doch ein so ungeheuer wichtiger Faktor bei der ärztlichen Versorgung der Krankenversicherten ist, auf Null herabgesetzt werden.

Dagegen sei es mir erlaubt, auf eine weniger offenkundige Gefahr hinzuweisen: das Verhältnis Arzt — Kranker immer wieder auf eine juristische Formel bringen zu wollen! Die Paragraphen müssen — leider — schon sein. Aber die Beziehungen Arzt — Kranker und die Paragraphenwissenschaft und -freudigkeit sind wesensfremde Dinge! Nur ein Beispiel: Es läßt sich vieles von dem Verhältnis des Kassenarztes zur Kasse auf die „Gutachterformel“ bringen. Aber kein Arzt versteht es nun einmal, wenn er liest: „Der Kassenarzt erstattet der Kasse ein Gutachten in Gestalt der Arzneiverordnung, des Rezeptes!“ Das Rezept ist der Ausfluß und Ausdruck intimster heilforgerischer Beziehung zwischen Arzt und Kranken. Lassen wir es doch bleiben, es wird nicht zum Schaden des Kranken und der Krankenversicherung sein!

Ich will gar nicht bestreiten, daß Paracelsus es etwas überschwenglich ausgedrückt hat: „Im Herzen wächst der Arzt, aus Gott geht er, des natürlichen Lichtes ist er. Der höchste Grund der Arznei ist die Liebe.“ Andererseits — wenn man den Arztberuf immer nur vom Kassenschalter aus sieht, immer nur

durch Krankengeldscheine, leblos erscheinende Rezepte, Rechnungen, so ist es schon fast natürlich, wenn man schließlich das Gefühl für seine Einzigartigkeit, für die Zartheit und Feinheit der Beziehungen, die sich in den vier Wänden des Sprechzimmers oder am Krankenbette zwischen Arzt und Kranken ausspinnen, verliert. Ich will wagen, es alltäglich, vielleicht gar banal auszudrücken: Immer über seine Kranken nachzinnen, unterwegs, bei der Mahlzeit, selbst während der Erholung, vor dem Einschlafen, immer in Sorge sein um die, deren Vertrauen, deren Hoffnung man ist — das ist Arzttum. Und schließlich wird der größte Nutzen für alle Teile erreicht, wenn man dem Arzt möglichst die Freude an diesem seinem Berufe, allein für den Kranken, hilfsbedürftigen Menschen da zu sein, erhält.

Nun darf ich aber auch dem Kassenaarzt sagen — und ich tue es auf Grund persönlichen Einblicks —, daß auch der Krankenkassendirektor von heute seinen Beruf nicht darin sieht, immer nur neue Schikane gegen den Kassenaarzt auszubrüten, sondern daß er auch nur seine Pflicht tun will! Wie der Kassenaarzt in Krankenschicksalen denkt, so der Kassendirektor in Zahlen! Er ist der Öffentlichkeit und den beitragsbringenden Versicherten gegenüber verantwortlich, daß sein Betrieb so rationell wie möglich wirtschaftet; weiter will er nichts! Und auch dieser sein Beruf ist volkswirtschaftlich Dollarbeitertum!

Und dabei trifft diese meine Formel von dem „Denken in Zahlen“ noch nicht einmal den Kern, sie sagt nicht das Wesentlichste, nicht das Wertvollste an diesem Berufe eines Krankenkassendirektors, der auch ein Heilberuf sein will! Das ist ein Punkt, der ärztlichem Verstehen noch sehr fern liegt, ihm aber nähergebracht zu werden wohl verdient. Diese Männer, sofern sie ihren Versicherten nur gute Geschäftsführer sind, haben alle das Ideal, nach besten Kräften Beschützer und Mehrer der Volksgesundheit zu sein. Sie fühlen sich durch das Vertrauen der Versicherten an einen Posten gestellt, wo auch sie eine Sendung zu erfüllen haben, die Sendung nämlich, aus praktischem sozialen Erleben, aus echtem Gemeinschaftsempfinden für die versicherten Arbeitnehmer — sei es im Einzelfalle, sei es in sozialhygienischem Sinne — jenes hochragende Ziel zu verfolgen, welches ein Sozialhygieniker die „Dissoziation von (ungünstiger) wirtschaftlicher Lage und Gesundheit“ den Klassenausgleich auf dem Gebiete der Gesundheit“ genannt hat\*).

Einen Augenblick, Herr Kollege! Machen wir doch wenigstens den Versuch, uns in die Lage und Mentalität eines Krankenkassendirektors hineinzudenken, unsere Blickrichtung zu wenden und einmal von der Kasse her auf die kassenärztliche Tätigkeit zu schauen! Wenn altersschwachen Versicherten wochen- und monatelang Nahrungsmittel verschrieben werden, so daß es, wenn die Kasse endlich zugreifen kann, viele, viele Kilogramm sind, wenn wegen Versteifung eines Kniegelenks nach Kriegsverletzung im Verlaufe eines Jahres 102 kohlen-saure Sichtennadelbäder verordnet werden, wenn, wenn . . ., wenn Vernunft Unsinn wird und der Kassenaarzt nur noch als ein Spielball der Wünsche und Launen der Versicherten erscheint — sollte da wirklich auf der Seite der Aerzte jedes Verständnis für die Abwehr, selbst für die schärfste Abwehr des Kassendirektors fehlen? Können wir den Kassendirektor wirklich glauben machen, daß das noch ärztliche Kunst und Würde ist, an einem Arbeitstage, 40, 60 oder gar 100 Kranke „abzufertigen“ — so darf es der Kassendirektor als Volkswirt, als Volksgesundheitswirt doch ausdrücken? Können wir der Theorie der Kassen, daß über der mangelnden Einsicht und über der „Begehrlichkeit“ mancher Versicherter die Einsicht,

\*) Ich bin es gar selber gewesen, der, lange ehe ich unmittelbare Beziehungen zur Krankenversicherung hatte, und auf ganz anderem Wege und aus ganz anderen Ueberlegungen heraus, jeder Politik abhold, zu diesem Begriffe gekommen bin, der wie aus einem gewerkschaftlichen Programm entlehnt erscheint! Näheres über meine Theorie der „Dissoziation von wirtschaftlicher Lage und Gesundheit“ (Spaltung kulturwidriger Verknüpfung von Armut und Krankheit) in meinen Veröffentlichungen „Kommen und Gehen der Tuberkulose“ (L. Kabitzsch, Leipzig) und „Säuglingssterblichkeit und soziale Lage“ (Arch. soz. Hyg. u. Dem., Bd. VI, S. 2).

die Wissenschaft, die Ueberlegenheit und die Pflicht des Arztes zu stehen haben, so ganz ihre Berechtigung absprechen?

Auf dem Boden rationeller Krankenversorgung können sich Kassenaarzt und Kassendirektor zusammenfinden, denn dieser Boden muß exakt fundierbar sein und ist es.

## Welche Stellung sollen die Aerzte den Außenstehern gegenüber einnehmen?

(Zu den Ausführungen des Herrn Dr. Diehl in Nr. 7.)  
Von Obermedizinalrat Dr. Dreufuß, Bezirksarzt in Ludwigs-hafen a. Rh.

Die Frage der Zweckmäßigkeit der zur Zeit bestehenden staatlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten muß, wie die Schriftleitung sehr richtig am Schluß bemerkt, weiterer Erörterung durch Sachverständige überlassen bleiben. Hier nur einige wenige Bemerkungen:

Es scheint, daß die „Auguren“, wenn sie sich begegnen, noch ebenso über sich und über ihre Gläubigen lächeln wie vor Tausenden vor Jahren (siehe „Das Wunder in der Heilkunde“ von Erwin Liek). Und nun die Auguren unserer Zeit, genannt Mediziner, sich in Therapeuten und Prophylaktiker getrennt haben, lächeln die einen über die andern. Kollege Diehl gehört zu den Therapeuten. Er lächelt über die Prophylaktiker mit ihren „veralteten symbolischen Handlungen“ (d. h. Formalindesinfektion) und vergißt dabei die Ueberlegung, ob das Rüstzeug seiner therapeutischen Genossen immer das modernste ist und ob selbst die modernste Höhensonne und Diathermiebestrahlung in ihren zahllosen Anwendungen immer zweckmäßig ist. Bei Gelegenheit des Lübecker Prozesses mußte man bei dem Verhalten vieler Praktiker gegenüber den ins Unglück geratenen Lübecker Kollegen manchmal an jene berühmte Geschichte aus Polen denken, wo die Juden einer Gemeinde behaupteten, nicht sie hätten Christus gekreuzigt, das wären die Juden der Nachbargemeinde gewesen.

Daß bei der Formalindesinfektion Wanzen und Fliegen und auch die „Mottenfischchen“ des Kollegen Diehl nur betäubt werden und nachher fröhlich ihre Wiederauferstehung feiern, lernt jeder Desinfektor in seinem ersten Kursus. Das ändert aber nichts daran, daß Diphtheriebazillen durch sie mit Sicherheit abgetötet werden. Wenn ich die kurzen Worte des Kollegen richtig verstehe, dann würde er der Formalinschlufdesinfektion, die oft sehr spät kommt und nur den „angeblichen Krankenraum“ trifft, die fortlaufende Desinfektion und am Schluß eine gründliche Reinigung der ganzen Wohnung vorziehen.

Nun damit hat er sicher Recht; und wenn die behandelnden Aerzte in dieser Beziehung mit ihren Ratschlägen den Familien der Kranken und den prophylaktischen Behörden etwas mehr als bisher an die Hand gingen, so wären wir ihnen alle dankbar und die Bestimmungen der bösen bakteriologischen, veralteten „staatlichen Seuchenbekämpfung“ fast aller deutschen Staaten, vor allem aber in Bayern, wo sie durch den Herrn Geheimrat Dr. Dieudonné, selbst Bakteriologe, jederzeit auf neuesten Stand ergänzt wurden, sind schon seit vielen Jahren so abgefaßt, daß sie für eine gründliche Reinigung in geeigneten Fällen die Formalindesinfektion mit Kuhhand opfern.

Es wäre übrigens interessant, zu hören, ob Kollege Diehl wirklich geneigt ist, etwa seine eigenen Kinder mit Diphtherierekonvaleszenten, die nachgewiesenermaßen noch Diphtheriebazillen ausscheiden, ohne Bedenken zusammen spielen zu lassen. Wenn das der Fall wäre, würde er wohl vielen von uns als „übermodern“ gelten.

Die Berliner Zentralbehörden haben die seit Jahren mit Eifer verfolgten Vorschläge des Frankfurter Kreisarztes Ascher auf Aufhebung der bisherigen kantagionistischen Vorschriften zur Verhütung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten vorläufig abgelehnt.

## Die Außenseiterverfahren und die Heilkunde.

Don Dr. Rudolf Tischner, München.

Es ist begrüßenswert, daß die Frage der Außenseiterverfahren in der Heilkunde nunmehr in vorurteilsloserer Weise erörtert wird als es früher geschah. Ein Zeichen dieser neuen Einstellung, die nicht von vornherein ablehnen und verurteilen, sondern prüfen will, ist der Aufsatz von Prof. Salzer in Nr. 4, 1935, der „Bayerischen Aerztezeitung“. Als ich im Jahre 1925 die Frage in ähnlichem Sinne zur Erörterung stellte (Aerztl. Vereinsblatt Nr. 1346 vom 1. Juli 1925) gelang es erst nach längerem Hin und Her die Arbeit überhaupt unterzubringen, und auch das Echo war gering; man war offenbar von der eigenen Fehlerlosigkeit damals noch allzu sehr überzeugt.

Man gestatte mir als „Historiker des Unschulgemäßen“ (Okkultismus, Mesmerismus, Homöopathie) einige Bemerkungen historischer und methodologischer Art. Seit jeher hat man in der Medizin bei der Beurteilung von neuen Bewegungen sich von den jeweils herrschenden theoretischen Anschauungen leiten lassen, was logischerweise nur unter der Voraussetzung berechtigt ist, daß alles Grundsätzliche schon einwandfrei feststeht, und es sich künftig nur darum handeln kann, im Rahmen dieses Grundsätzlichen mehr oder weniger große Lücken auszufüllen und kleine Fehler zu beseitigen.

Da man Mesmers Theorie des „tierischen Magnetismus“ — mit Recht — ablehnte, so weigerten sich die meisten überhaupt erst einmal ganz anspruchslos die Erscheinungen des „tierischen Magnetismus“ als solche kennenzulernen; meist lehnte man alles von vornherein in Bausch und Bogen ab. Der bekannteste Kritiker, Stieglitz, schrieb ein dickes Buch über den Mesmerismus, ohne auch nur einmal selbst bei einer Versuchsperson die Erscheinungen des Somnambulismus usw. erzeugt und studiert zu haben; er stützte sich lediglich auf das Schrifttum. Dadurch verzögerte sich die Anerkennung der Erscheinungen des Hypnotismus um fast hundert Jahre; sie wurde erst anerkannt, als man glaubte, in der Suggestionstheorie auch eine Erklärung dafür gefunden zu haben.

Auch Hahnemann erging es so. Da man nach den damaligen Kenntnissen die Wirkung kleiner Dosen — die außerdem ja nicht das Wesentliche an seiner Lehre sind — ablehnen zu müssen glaubte, so bekämpfte man das Ganze aus theoretischen und weltanschaulichen Gründen. Erst heutzutage, nachdem man die Wirkung sehr kleiner Gaben (Tuberkulin, Adrenalin, Kampfer) kennen gelernt hat, und man sich außerdem den Sesseln eines grundsätzlichen Mechanismus zu entwinden beginnt und wieder mehr „biologisch“ eingestellt ist, sind eine Reihe von Forschern wie Schulz, Bier, Much usw. zu einer bedingten Anerkennung der Homöopathie gekommen.

Friedrich Wilhelm von Hoven, ein Jugendfreund Schillers und ehemals sehr angesehener Professor, schreibt in seiner „Autobiographie“ über das Brownsche System, das bekanntlich um 1800 herum die Köpfe vieler Aerzte beherrschte, „daß es das erste System war, von dem man sagen kann, daß es ein echt wissenschaftliches, d. h. aus einem höchsten, obgleich falschen Prinzip hergeleitet war“. — So wurde damals lieber aus falschen Grundsätzen heraus, wenn auch „echt wissenschaftlich“, geheilt oder vielmehr nicht geheilt, — denn man weiß ja, wie verderblich die sehr eingreifende, schematische Behandlung nach Brown war —, anstatt auf einfacher, guter, alter Erfahrung bauend, allerdings „unwissenschaftlich“, aber unter Verwendung des gefundenen Menschenverstandes zu behandeln.

Sollten wir nicht aus der Geschichte auch heute noch lernen können? Wir alle sind gewiß überzeugt, daß wir seit Brown große Fortschritte in der Heilkunde gemacht haben, aber wer will behaupten, daß wir eine „echt wissenschaftliche“ Therapie im Sinne Hovens haben, die alles aus einem Prinzip zu beurteilen gestattet? Infolgedessen hat noch immer — zumal wenn es sich um Beurteilung von Neuem handelt — die Erfahrung das Hauptwort.

Aus neuester Zeit erwähne ich zwei Gebiete. Vor wenigen Tagen schrieb mir ein befreundeter auswärtiger Universitäts-

professor (Naturwissenschaftler), es sei merkwürdig, wie die Professoren jedes Verfahren abzulehnen geneigt seien, das nicht aus ihren Kreisen hervorgegangen sei. Der Anlaß zu dieser Bemerkung waren Urteile dortiger Professoren über die Rohkost, deren Vorteile mein Freund und seine Frau nach jahrelangem anderweitigem Herumkurieren bei Bircher-Benner kennen gelernt hatten.

Dasselbe ließ sich in einer Erörterung über die Sehschulung in der „Medizinischen Welt“ feststellen. Eine große Reihe von Aerzten, darunter sämtliche Professoren, lehnten das Verfahren aus rein theoretischen Gründen ab, ohne eigene Erfahrung zu haben.

Damit soll kein Wort zugunsten der Sache gesagt sein, sondern nur die falsche Methodik aufgezeigt werden, die Ueberschätzung der Theorie und darauf aufbauender Verfahren auf Kosten der einfachen Erfahrung.

Absichtlich habe ich mich hier darauf beschränkt, statt langatmiger theoretischer Erörterungen an einigen Beispielen aus früherer und heutiger Zeit zu zeigen, daß das Vorgehen der Wissenschaft oft nicht richtig ist. Ausschlaggebend sollte bei Beurteilung neuer Verfahren — am besten die an der Quelle geschöpfte — Erfahrung sein. Man darf nicht mit dem Bewußtsein, daß man nichts mehr von einem Außenseiter lernen kann, an etwas Neues herantreten. Man muß wieder Schüler werden können und wollen, dann wird man mitunter Wertvolles erfahren.

Es wäre erwünscht, wenn Erörterung und Prüfung in diesem Geiste erfolgen würden!

## Einkommensteuererklärung für 1932.

Don Wilhelm Herzing, München.

(Fortsetzung.)

Zu Nr. 9a der Tabelle — Neuanschaffungen im Werte von über 500 RM.:

Die Ausgaben für Anschaffung von Gegenständen des Betriebsvermögens (Praxiseinrichtung, Apparate, Auto, Dampfheizung usw.) dürfen als Werbungskosten nicht im Jahre der Anschaffung voll abgezogen werden, sondern sind auf die Zeit der voraussichtlichen Nutzungsdauer zu verteilen und innerhalb dieser Jahre mit den entsprechenden Teilbeträgen bei den Werbungskosten geltend zu machen. Beispiel: Autokauf 1930, voraussichtliche Nutzungsdauer vier Jahre, Preis 6000 M. Die jährliche Wertminderung durch Abnutzung ist also mit  $(6000:4) = 1500$  M. für die nächsten vier Jahre zu veranschlagen.

Die voraussichtliche Nutzungsdauer zu veranschlagen, ist natürlich immer Schätzung; zu berücksichtigen ist aber, daß neben der Wertminderung durch Abnutzung auch die Wertminderung infolge Veraltung eintritt. Bei der ständig fortschreitenden Technik sind heute vielfach Gegenstände schon kurze Zeit nach Ingebrauchnahme durch neue, verbesserte Modelle überholt, so daß sie zwar wohl in der Praxis verwendet werden, der Versuch einer Veräußerung aber erfolglos wäre.

Ueber die Bemessung der Nutzungsdauer bzw. der Abschreibungsquote entstehen häufig zwischen Finanzamt und Steuerzahler Meinungsverschiedenheiten, wobei in der Regel das Finanzamt die Nutzungsdauer auf möglichst viele Jahre, der Pflichtige auf möglichst wenig Jahre auszudehnen versucht. Ich rate stets dazu, bei Gegenständen von beträchtlichem Wert (bei denen also die Abschreibungsquote auch eine erhebliche Rolle spielt) die Nutzungsdauer anzunehmen, die man selbst bei objektiver Würdigung aller Umstände für richtig hält. Eine zu hohe Festsetzung der Abschreibung mag zwar fürs erste zu steuerlich angenehmen Ergebnissen führen, sie kann aber späterhin dann ins Gegenteil umschlagen. Dies tritt häufig ein bei Aerzten mit noch junger Praxis und demgemäß geringen Einnahmen, da in diesen Fällen die Einnahmen der ersten Jahre sich steigern und Gefahr besteht, daß infolge zu hoher Abschreibung mit dem Einsetzen besserer Einnahmen die Abschreibungen aufhören müs-

fen, den höheren Bruttoeinnahmen also geringere Werbungskosten gegenüberstehen.

Werden die Abschreibungsquoten zu gering bemessen, so kann bei konsequenter Durchführung der Abschreibungen kein steuerlicher Nachteil auf die Dauer eintreten, da sich bei Außergebrauchsetzung des Gegenstandes dann eben eine außerordentlich hohe Restabschreibung ergibt.

Wichtig ist, daß die Abschreibungen mit Wirkung vom Anschaffungsjahr ab gemacht werden können, ohne Rücksicht darauf, wann der Kaufpreis bezahlt wird. Wurde z. B. am 1. Juli 1932 ein Röntgenapparat bezogen zum Anschaffungspreis von 6000 RM., der in vier gleichen Raten abzuzahlen war (fällig am 1. Juli, 1. Oktober 1932, 1. Januar und 1. April 1933), so hat das keinerlei Einfluß; die Abschreibung ist schon für 1932 von dem vollen Anschaffungspreis von 6000 RM. zu berechnen. Auf die in meinem Schriftchen „Arzt und Steuer“ enthaltenen ausführlichen Darstellungen des Kapitels Abschreibungen darf ich der Kürze halber verweisen.

Zu Nummer 9b — Reparaturen und Ausgaben für Anschaffung von geringwertigen Gegenständen (unter 500 RM.):

Die Kosten der Anschaffung von Gegenständen mit einem Einzelwert von unter 500 RM. können im Jahre der Anschaffung voll abgezogen werden; ein Zwang ist aber nicht gegeben, so daß auch für solche Gegenstände die Abnutzung im Wege der Verteilung auf die Nutzungsdauer erfolgen kann. Dies ist besonders dann zu empfehlen, wenn Steuerpflichtige mit junger Praxis noch so geringe Einnahmen haben, daß die Werbungskosten über die Einnahmen hinausgehen, da dann der Abzug für Aufwendungen wenigstens zum Teil auch noch auf spätere Jahre mit günstigeren Einnahmen aufgeschoben wird.

Zu Nummer 13 — Telefon:

Die Finanzämter streichen vielfach von den Telefonkosten Teile ab mit der Begründung, daß Privatgespräche in den Telefonrechnungen mitenthalten seien. Dem ist entgegenzuhalten, daß andererseits jeder Arzt zahlreiche Gespräche von auswärtigen Fernsprechstellen zur Praxis führt, um während der Besuchsfahrten von Zeit zu Zeit nach etwaigen Neuigkeiten in der Praxis anzufragen.

Zu Nummer 14 — Portounkosten:

Auf die Bemerkungen am Schlusse zum Posten „Pauschalabzüge“ verweise ich.

Zu Nummer 15 — Aerztliche Zeitschriften und Bücher:

Ausgaben für große Werke mit einem Gesamtpreis von über 500 RM. sind im Wege von Abschreibungen geltend zu machen, da hier zweifellos längere Gebrauchsdauer gegeben ist.

Zu Nummer 22 — Ausgaben für humanitäre Zwecke mit Rücksicht auf Berufsstellung:

Hinsichtlich des Abzugs solcher Ausgaben als Werbungskosten hat der Reichsfinanzminister in einem Erlasse vom 20. Januar 1931 ausgesprochen:

„Zuwendungen für wissenschaftliche, künstlerische, kirchliche, mildtätige oder gemeinnützige Zwecke können allgemein als Ausgaben nicht abgezogen werden. Dagegen können derartige Aufwendungen im einzelnen Fall bei dem Steuerpflichtigen Werbungskosten darstellen; es wird hierbei darauf ankommen, ob die Aufwendungen nach Art und Höhe bei Geschäften (Berufen) gleicher Art als üblich anzusehen sind, und ob der Steuerpflichtige sich ihrer mit Rücksicht auf seine Stellung im Erwerbsleben bei vernünftiger Abwägung seiner Aufgaben und Interessen nicht entziehen kann. Die Entscheidung muß nach Lage des einzelnen Falles im Veranlagungs- und gegebenenfalls im Rechtsmittelverfahren getroffen werden.“

Als solche Aufwendungen kommen bei Aerzten die Aufwendungen für Rotes Kreuz, Sanitätskolonne, Armenverein, Kinderspital, arme Schulkinder, Schwesternschaften usw. in Betracht.

Zu Nummer 24 — Abschreibungen (soweit nicht schon in Nummer 1 und 9 aufgeführt):

Hier sind einzusetzen die Abschreibungen für Gegenstände, welche schon vor Beginn des Jahres 1932 angeschafft wurden. Soweit veraltete, seit langen Jahren im Gebrauch befindliche Gegenstände in Betracht kommen, wird man diese als abgeschrieben betrachten und Abschreibungen unterlassen.

Zu Nummer 25 — Sonstige Werbungskosten:

a) Abzüge des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins:

Behält der Verein nur Abzüge ein für Verwaltungskosten und Beträge zu den Standesvereinen, so sind die Abzüge voll als Werbungskosten anzusprechen. Beiträge zu Aerztepensionskassen (Aerzterversorgung usw.) sind keine Werbungskosten; werden solche Beiträge von den Aerztlich-wirtschaftlichen Vereinen bei Auszahlung der Kasseneinnahmen einbehalten, so dürfen die darauf treffenden Teile der Abzüge nicht als Werbungskosten abgesetzt werden.

Unter Ziffer 25b und c sind etwaige weitere Unkosten zum Abzug geltend zu machen; hier könnten in Frage kommen Kosten für Verlegung der Praxis (Umzug), Kosten für Arzt und Krankenhaus, eventuell auch Kuraufenthalt als Folge einer typischen Berufskrankheit (z. B. Infektion bei Chirurgen, Röntgenshädigungen bei Röntgenärzten), Kosten für Ablösung von Praxisräumen (Mietabfindungen) usw. Ausgaben für die Uebernahme einer Praxis werden von Finanzämtern nur zum Abzug zugelassen, soweit sie die Kaufsumme für übernommenes Inventar bilden, im übrigen als Kosten für Erwerbung der Einkommensquelle vom Abzug ausgeschlossen.

Zum Schlusse sei noch auf die sogenannten Pauschalabzüge verwiesen, das sind Werbungskosten für kleine, regelmäßig wiederkehrende Ausgaben, z. B. Benzin und Öl, Kosten für Benützung von Mietautos, Porto, Reinigungsmaterial. Der Reichsfinanzminister hat in den Bestimmungen über die Buchführungspflicht der Aerzte ausdrücklich genehmigt, daß Ausgaben dieser Art in gewissen gleichbleibenden Zeitabständen (täglich, wöchentlich oder monatlich) verbucht werden können. Auch wenn bisher in Unkenntnis der Bestimmungen eine Verbuchung dieser Ausgaben nicht erfolgt sein sollte, werden sie zum Abzug zugelassen sein; Voraussetzung ist aber, daß sie nicht in unangemessener Höhe geltend gemacht werden.

Häufig wird die Frage gestellt, ob über den Pauschalabzug hinaus die tatsächlichen Unkosten auch dann geltend gemacht werden können, wenn nicht für sämtliche Ausgaben auch Belege vorhanden seien. Diese Frage ist zu bejahen, wenn es sich bei den unbelegten Posten in der Hauptsache um Ausgaben für solche ständig wiederkehrende Ausgaben handelt, für welche meistens auch Belege nicht gesammelt zu werden pflegen. Ist für bestimmte Arten von Ausgaben zwar die Höhe genau bekannt, ohne daß noch Belege vorhanden wären, so kann ebenfalls Geltendmachung erfolgen, da eventuell ja durch nachträgliche Einholung von Duplikaten der Nachweis noch geführt werden kann.

(Schluß folgt.)

## Aus der Spruchpraxis des Bayer. Aerztlichen Berufsgerichts.

Sittliche Verfehlungen können eine schwere Verletzung der Berufspflichten darstellen.

Dr. N. hat anlässlich eines Krankenbesuches mit der Tochter seiner Patientin, einem 14jährigen Mädchen, in der Wohnung seiner Patientin geschlechtlichen Verkehr gepflogen.

Wenn ein Arzt, der verheiratet ist, sich gegen die Pflicht der ehelichen Treue verfehlt und mit einer anderen Frau geschlechtlich verkehrt, so ist das an sich eine private Angelegenheit, die im allgemeinen ein Einschreiten des Berufsgerichts nicht rechtfertigen wird. Wenn aber, wie hier, der verheiratete Dr. N. mit einem 14jährigen Mädchen und dazu noch mit einem Mädchen, das die Tochter einer Patientin ist, in dem Hause der Patientin anlässlich eines Krankenbesuches

**Asthma**

**WIRTSCHAFTLICH! KEINE INJEKTION!**

**Bronchovydin**

K.P. RM 2.10

INHALATION im Asthmainhalator WEIL

**Spasminopurin**

K.P. RM 2.30

REKTALE Asthma-Therapie



**STAATL. FACHINGEN**

Natürlicher



Mineralbrunnen

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

Aufgenommen im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arzneimittelkommission 1932

Erhältlich in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.

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

**»Arzt und Steuer«**

Von **W. Herzing**, Direktor der Steuerstelle der Aerzteschaft, Sitz München

Winke und Ratschläge in Steuerfragen für Aerzte

1931. 108 Seiten. Mk. 2.50.

Die Broschüre behandelt aus dem großen Gebiet der Steuervorschriften vorwiegend jene Fragen, über die nach den praktischen Erfahrungen des Verfassers heute noch in weiten Kreisen der Aerzteschaft Unklarheit besteht, deren Kenntnis von besonderer Wichtigkeit für den Arzt als Steuerzahler ist. Neben einer sehr ausführlichen Behandlung der nunmehr geltenden Vorschriften über die Führung und den Abschluß von Steuerbüchern bringt das Werkchen eine eingehende Darstellung der Steuerkontrollstrafen. Bei der angesichts der Finanznot des Reiches wohl wieder einsetzenden verschärften Steuerkontrolltätigkeit der Finanzbehörden werden diese Ausführungen für den Leser besonderes Interesse haben. Die wichtigsten Bestimmungen aus dem Umsatz-, Vermögens- und Gewerbesteuerrecht sind zusammengestellt. Dem vielumstrittenen Gebiet Werbungskosten und Sonderleistungen bei der Einkommensteuerveranlagung ist ebenfalls ein erheblicher Teil des Werkchens gewidmet. Der Anhang enthält sckündige Ratschläge über Einrichtung und Führung von Büchern für Praxiszwecke (Patientenbuchführung).

Hierzu erschien soeben: Nachtrag I: Die neuen Vorschriften über die Steuerbuchführung des Arztes. Mk. —.80.  
Beide Hefte zusammen Mk. 3.—.

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

geschlechtlich verkehrt, so ist das eine Angelegenheit, die aus dem Rahmen der privaten Angelegenheit heraustritt. Ein solcher Arzt mißbraucht das Vertrauensverhältnis und schädigt die Autorität, deren der Arzt im Interesse seines Berufs bedarf. Er gefährdet und verletzt damit nicht nur sein eigenes Ansehen, sondern auch das Ansehen und die Würde seines Standes. Im gegenwärtigen Fall kommt dazu, daß der geschlechtliche Verkehr des 14jährigen Mädchens mit N. und mit anderen Männern Veranlassung gegeben hat, gegen die Mutter des Mädchens ein Strafverfahren wegen Kuppelei einzuleiten, und daß in diesem Verfahren durch das Gericht festgestellt worden ist, daß Dr. N. mit dem Mädchen unter Duldung und Förderung der Mutter geschlechtlichen Verkehr gepflogen hat. Ferner kommt hinzu, daß in öffentlichen Zeitungsberichten das Verhalten des Dr. N. als ganz besonders unwürdig und sittlich anstößig gebrandmarkt worden ist, und daß alle anständig denkenden Menschen und insbesondere auch die Berufsgenossen des Dr. N. an dessen Verhalten das größte Aergernis genommen haben.

Dem Urteil der Öffentlichkeit schließt sich das Berufsgericht an. Es ist eines gebildeten Mannes unwürdig, und es ist unehrenhaft, sich als verheirateter Mann mit einem im Kindesalter stehenden Mädchen geschlechtlich abzugeben und sich mitschuldig zu machen an der sittlichen Verwahrlosung eines solchen jungen Mädchens. Die Entrüstung der Öffentlichkeit ist um so berechtigter, wenn der Mann, der solches tut, ein Arzt ist und noch dazu ein Arzt, der als Spezialarzt für Frauen tätig ist. Dr. N. hat sich deshalb in erheblicher Weise gegen die Pflichten seines Standes und seines Berufes verfehlt.

Weiter ist durch die Erhebungen noch folgendes festgestellt worden:

Der Beschuldigte hat in den letzten Jahren geschlechtlichen Verkehr noch mit anderen Frauenspersonen unterhalten, und zwar mit Frauenspersonen, die gewerbsmäßig der Unzucht nachgehen. Er hat diese Unzuchtsdirnen in ihren Pensionen aufgesucht und hat dort gegen Bezahlung mit denselben geschlechtlichen Verkehr ausgeübt. Wenn dem Beschuldigten in dem gegenwärtigen Verfahren auch nur der Verkehr mit zwei solchen Unzuchtsdirnen nachgewiesen werden konnte, so besteht doch für das Berufsgericht kein Zweifel, daß der Beschuldigte außer mit diesen beiden Dirnen auch noch mit anderen Dirnen Verkehr gehabt hat. Denn die Zeugin G., der in dieser Beziehung Glauben beigemessen werden kann, hat mit Bestimmtheit angegeben, daß Dr. N. bei den Dirnen in der . . . gasse allgemein bekannt gewesen ist, und daß N. dort sehr beliebt gewesen ist, weil er gut bezahlt hat.

Es bedarf keiner Erörterung, daß auch dieses Verhalten des Dr. N., sein Verkehr in den Unzuchtsquartieren derjenigen Stadt, in der er ärztliche Praxis ausübt, sittlich anstößig und mit der Würde des Standes, dem N. angehört, nicht vereinbar ist. Bei dem Umstand, daß auch dieses Verhalten des Dr. N. in der Öffentlichkeit bekannt geworden ist bzw. durch den Kreis der Dirnen der weiteren Öffentlichkeit zur Kenntnis gekommen ist, kann auch hier keine Rede mehr davon sein, daß es sich um eine private Angelegenheit des Dr. N. handelt. Auch hier ist das Berufsgericht zum Einschreiten veranlaßt, weil Dr. N. auch durch dieses Verhalten in der allgemeinen Achtung gesunken ist und das Ansehen, dessen er im Interesse seines Berufes bedarf, gefährdet hat.

Das ganze rügenswerte Verhalten des Dr. N. ist als eine einheitliche Handlung, als eine einheitliche Verfehlung im Sinne des § 73 Strafgesetzbuch zu erachten.

Was das Maß der Strafe anlangt, so handelt es sich keineswegs um Verfehlungen, die leicht hinzunehmen sind. Dr. N. hat sich durch sein Verhalten in einer dem Ansehen des gesamten Arztstandes außerordentlich abträglichen Weise öffentlich bloßgestellt und hat nicht nur sein eigenes Ansehen, sondern auch das Ansehen der Gesamtärzteschaft erheblich geschädigt. Im Hinblick auf die Schwere der Verfehlung sowie im Hinblick darauf, daß Dr. N. ein sehr gutes Einkommen hat, konnte die Strafe nicht zu niedrig bemessen werden. Das Berufsgericht erachtete deshalb neben der Strafe des Verweises eine hohe Geldstrafe für angemessen.

## Zur Frage der Kurpfuschereibekämpfung.

DKGS. Es hatte guten Sinn, als sich die Reichsgesetzgebung im Jahre 1883 entschloß, in die Gewerbeordnung den § 56a einzuführen, durch den die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen für Personen, die nicht approbiert sind, verboten wurde. Diese Bestimmung des § 56a ist ein kleines Mittel, mit dem man den unverständlichen Fehler: die Einführung der Kurierfreiheit, wieder gutzumachen versuchen muß.

So bescheiden die gesetzlichen Mittel der Ärzteschaft und Strafverfolgungsbehörden im Kampf gegen das Kurpfuschertum an sich sind, so wirksam können sie umgekehrt aber auch sein, wenn man sie richtig zu handhaben weiß. Immer wieder erfinden die Kurpfuscher neue Mittel und Wege, um die gesetzlichen Bestimmungen zu umgehen, und immer wieder sieht sich die Rechtsprechung veranlaßt, die Schleichwege zu sperren. Es seien im folgenden zwei Fälle geschildert, die einmal die Erfindungsgabe der Kurpfuscher beweisen und zum anderen die Schwierigkeiten dartun, mit denen unsere Rechtsprechung zu kämpfen hat, solange ein allgemeines gesetzliches Kurpfuschereiverbot fehlt, dessen Grundgedanke bereits den Juristen den Kampf gegen die unausbleiblichen Umgehungsversuche wesentlich erleichtern würde.

In dem ersten Falle legte ein Heilkundiger in einem Hotel, in dem er seine Sprechstunde abzuhalten gedachte, einen Stoß vorgedruckter Karten aus, durch die er von den Patienten, die die Karten nur zu unterzeichnen hatten, zu einer Untersuchung oder Behandlung bestellt wurde.

Dieses Verfahren hatte sich nach und nach aus einer noch durchsichtigeren Methode entwickelt. Ursprünglich hatte der Heilkünstler in Zeitungen inseriert. Die Leute, die sich daraufhin meldeten, blieben zunächst unbehandelt. Um sich nun nicht sagen lassen zu müssen, er behandle die Patienten ohne vorherige Bestellung und übe daher einen Gewerbebetrieb im Umherziehen im Sinne des § 56a der Gewerbeordnung aus, ließ der Kurpfuscher seine Besucher eine vorgedruckte Karte unterzeichnen, die die erforderliche „Bestellung“ enthielt.

Daß sich das Preussische Oberverwaltungsgericht durch diese Manöver nicht hat täuschen lassen und eine klare Umgehung des § 56a der Gewerbeordnung festgestellt hat, bedarf wohl keiner weiteren Ausführungen.

In dem zweiten Falle handelte es sich um die Heilbehandlung eines Angehörigen einer religiösen Sekte, der sich berufen glaubte, unberührt von aller Sachkenntnis heilen zu können. Dieser Heilkundige war auf Veranlassung einer an einem anderen Orte wohnhaften Gemeinschaft Gleichgesinnter aufgefordert worden, bei ihnen die durch die Presse angekündigten Erbauungsfeiern abzuhalten. Tags zuvor fand aber, wie den Mitgliedern der Sekte bekannt war, die Behandlung von Krankheiten statt, zu der aber nur die Sektenangehörigen und diejenigen, die es werden wollten, zugelassen wurden. Die Behandlung bestand durchweg darin, daß der Heilkundige dem Patienten unter Anführung von Bibelstellen die Hand auf den Kopf legte und dem „bösen Geist“ befahl, auszufahren. Um die Sache noch wirkungsvoller zu gestalten, wurden zum Abschluß magnetische Striche an den Patienten ausgeführt. Das Honorar belief sich auf etwa 1—2 RM., ein Preis, der im Hinblick auf das von den Kurpfuschern üblicherweise Geforderte relativ gering ist, der angesichts der Leistung aber jeder Begründung entbehrt. Auch hierin hat das erkennende Gericht einen Verstoß gegen § 56a der Gewerbeordnung bejaht und erklärt, wenn der Angeklagte im Zusammenhang mit seiner Predigt, zu der er aufgefordert worden war, Kranke behandelt hat, die ihn nicht persönlich angegangen hatten, so hat er dies nicht zufolge einer an ihn gerichteten Bestellung, sondern nur bei Gelegenheit seiner Anwesenheit getan.

Man sieht, es gibt nichts, was zur Verschleierung dient. Es geht nun nicht an, sich damit zu beruhigen, daß das finanzielle Interesse des einzelnen, der sein Geld für Quacksalbereien hinauswirft, die Allgemeinheit nicht berührt. Denn es geht hier in erster Linie nicht um das finanzielle Interesse des einzelnen, sondern um etwas Höheres: um die Gesundheit und damit um die Zukunft unseres Volkes. Dr. jur. Pr.

### Aerzte und Wohnungen.

Der Groß-Berliner Aerztebund hat zu dieser Frage folgende Richtlinien herausgegeben:

„Es ist nicht zu billigen, daß ein Arzt die von einem anderen Arzte desselben Faches aufgegebene Wohnung bezieht, ohne sich vorher der Zustimmung des Kollegen versichert zu haben.

Bei der Beratung über diese Richtlinie wurde besonders hervorgehoben, daß ein Arzt eine strenge ehrengerichtliche Bestrafung zu gewärtigen hätte, wenn er etwa

1. durch Anbietung einer höheren Miete den Hauswirt veranlassen würde, eine bisher von einem Arzte innegehabte Wohnung ihm zu vermieten und dem anderen Arzt zu kündigen;
2. wenn er in irgendeiner Form dazu beitragen würde, daß der Hauswirt dem ausziehenden Kollegen die Anbringung eines Schildes mit dem Hinweis auf die Wohnungsverlegung oder die Belassung des bisherigen Schildes, auf dem der Fortzug angegeben ist, verweigert;
3. wenn er es unterließe, nach dem Einzuge in die Wohnung, die früher ein Kollege innehatte, dessen nachfragenden Klienten gewissenhafte und genaue Auskunft über dessen neue Wohnung zu geben;
4. wenn er den Einzug in eine solche Wohnung dazu benutzte, um sonst irgendwie in unlauterer Art die Klienten des früheren Inhabers an sich zu ziehen.

Wir erinnern bei dieser Gelegenheit noch einmal an die Veröffentlichung des Großberliner Aerztebundes vom 12. Juni 1930: »Es ist nicht zu billigen, daß ein Arzt in ein Haus zieht, in welchem bereits ein Arzt des gleichen Faches wohnt, ohne vorher die Einwilligung dieses Arztes einzuholen. Es ist weiterhin nicht zu billigen, daß ein Arzt durch Vertrag mit dem Vermieter sich ausbedingt, der Vermieter dürfe innerhalb eines ganzen Häuserblocks (insbesondere bei Siedlungen) an keinen anderen Arzt außer ihm eine Wohnung zur Praxisausübung vermieten. Es ist nicht zu beanstanden, wenn ein derartiger Vertrag für eine Fläche geschlossen wird, die der Größe eines normalen Berliner Mietshauses entspricht, auch wenn es wegen einer Teilung oder aus anderen Gründen formal zwei Häuser sein sollten.« J. A. Dr. Erich Lepp. (Berliner Aerztekorrespondenz 1935, Nr. 2.)

### Richtlinien für wirtschaftliche Arzneiverordnung.

Der Reichsausschuß erklärte, daß durch die neuen Richtlinien des Reichsausschusses für Aerzte und Krankenkassen für wirtschaftliche Arzneiverordnung vom 16. Dezember 1932 („Amtl. Nachr. f. Reichsversicherung“ IV, S. 509) die alten Richtlinien vom 15. Mai 1925 in der Fassung vom 14. November 1928 außer Kraft gesetzt sind. (Beschl. vom 19. Januar 1935.)

### Tariffreit in den Münchener Krankenanstalten.

Vom Reichsverband angestellter Aerzte wird geschrieben:

„Die Stadt München hat bisher in richtiger Erkenntnis der Stellung der Krankenhausärzte die Stationsärzte in die Besoldungsgruppe eingereiht, die für Akademiker mit abgeschlossener Hochschulbildung gilt. Neuerdings will die Stadt München unter dem Druck des Landesarbeitgeberverbandes bayerischer Gemeinden von dieser bewährten Bezahlungsart abgehen und ihre Krankenhausärzte in Form eines Bargehaltes neben der freien Station bezahlen. Der Reichsverband angestellter Aerzte lehnt eine Besoldung, wie sie bei Hausmädchen üblich und am Platze ist, als standesunwürdig ab, und in dieser Haltung befindet er sich in Uebereinstimmung mit den ärztlichen Spitzenorganisationen.

Die bisherigen Verhandlungen der Organisation der angestellten Aerzte mit dem Landesarbeitgeberverband bayerischer Gemeinden haben zu keinem Ergebnis geführt, infolgedessen wurde der Landesrichter für Bayern angerufen. Da es trotzdem die Stadtverwaltungen für notwendig gehalten haben,

Autofahrten	Italien	127	Pauschalreisen Erscheint nur einmal!
	Spanien	259	
	Sizilien	207	
	Riviera	165	
	Schweden	195	
	Dalmatien	118	
	Mittelmeer u. a.	86	
Gesamtprospekt: Reisebüro Strobel, Bad Wörishofen 210			

fämtlichen Assistenzärzten zu kündigen, ist nunmehr mit Gegenmaßnahmen der ärztlichen Organisationen zu rechnen. Unter den Assistenzärzten herrscht über das Vorgehen der Stadt München eine maßlose Erbitterung.

Bisher hatte die Stadtverwaltung München infolge der engen Verbindung ihrer Krankenhäuser zur medizinischen Fakultät die Möglichkeit, meistens ältere und höher qualifizierte Assistenten anstellen zu können. Sollte eine unwürdige Gehaltsregelung tatsächlich auch in München Platz greifen, so würde sich der größte Teil der älteren und seit Jahren bewährten Assistenzärzte gezwungen sehen, in Zukunft auf eine weitere Tätigkeit an den städtischen Krankenanstalten zu verzichten. Daß unter solchen Umständen dann auch die ärztliche Versorgung der Bevölkerung eine nicht ganz erfreuliche Aenderung erfahren wird, liegt damit auf der Hand.“

## Bi-Ventricosal

Zusammensetzung: Magn. perox.-Magn. carbon.-Natr. bicarb.-Bism. subnitr. (auch mit Extr. Belladonna).

### Zur Dauermedikation

das wirtschaftliche Präparat

### bei *Ulcus ventriculi*

1 Orig.-Packung zu 50 g Mk. 1.48 für 1 1/2 Monate  
ausreichend, das macht

im Vierteljahr Mk. 2.96

Sagitta-Werk G. m. b. H., München 2 SW

## Zulassungsfragen.

### Dreijährige Wartezeit.

Laut Antwort des Reichsausschusses vom 19. Januar 1933 läuft die dreijährige Wartezeit der vor dem 10. Januar 1932 niedergelassenen Zulassungsanwärter (§ 20 Abs. 3 ZulO.) von der ersten Niederlassung an.

### Streichung von Amts wegen.

Laut Auslegungsbefehl des Reichsausschusses vom 19. Januar 1933 kann § 11 Abs. 2 Ziff. 4 ZulO. auf einen am 31. Dezember 1931 rechtsgültig im Arztregister eingetragenen Arzt nicht deswegen angewandt werden, weil er an diesem Tage noch nicht zwei Jahre ärztlich tätig war.

### Ruhen der Zulassung.

Laut Auskunft des Reichsausschusses vom 19. Januar 1933 muß das Schiedsamt über die Zulassung eines ins Arztregister eingetragenen Arztes entscheiden, auch wenn dieser den Beschluß noch nicht zu fassen beantragt hat. Dieser Antrag gilt als ein Antrag auf Ruhen der Zulassung nach § 9 ZulO. und ist ein Umstand, der bei der Auswahl unter mehreren Bewerbern nach § 24 ZulO. zu berücksichtigen ist.

### Reichswehrärzte und Zulassung.

Laut Bescheid des Reichsausschusses vom 19. Januar 1933 ist eine 22monatige Tätigkeit als Assistenzarzt an einem größeren, von Fachärzten geleiteten Standortlazarett des Reichsheeres auf die im § 20 Abs. 1 ZulO. geforderte dreijährige praktische klinische Tätigkeit als Assistenz- oder Volontärarzt voll anzuzurechnen.

Die Zeit einer selbständigen ärztlichen Tätigkeit als Standortarzt, die auch mit Behandlung der Soldatenfamilien verbunden war, ist einer Niederlassung im Sinne des § 20 Abs. 3 ZulO. gleichzuerachten.

### Kommunalärzte und Zulassung.

Die ärztliche Tätigkeit in der kommunalen Gesundheitsfürsorge ist laut Beschluß des Reichsausschusses vom 19. Januar 1933 nicht als klinische ärztliche Tätigkeit im Sinne des § 20 Abs. 1 ZulO. anzuerkennen.

### Kriegsbeschädigte Rentenempfänger.

Der Reichsausschuß faßte am 19. Januar 1933 folgenden Auslegungsbefehl zu § 7 Abs. 4 ZulO.:

„Ärzte, die als Kriegsbeschädigte Rentenempfänger sind und denen die Approbation rückwirkend für einen vor dem 1. Januar 1933 liegenden Zeitpunkt erteilt wurde, können in das Arztregister eingetragen werden, wenn sie seit ihrer Approbation ärztlich tätig waren.“

## Finanzlage der Sozialversicherung.

Reichsarbeitsminister Dr. Syrup machte hierüber Ausführungen im Sozialpolitischen Ausschuß des Reichstags. Nach diesen betragen die Einnahmen im Jahre 1931 3174 Millionen RM., im Jahre 1932 2660 Millionen RM., dagegen im Jahre 1929 noch 4300 Millionen RM. Der Rückgang sei also seit 1929 1600 Millionen RM., seit 1931 514 Millionen RM. Die Ausgaben seien von 1929 bis 1931 um 1927 Millionen RM., von 1931 bis 1932 um 651 Millionen RM. zurückgegangen.

## Kosten der Gesundheitsfürsorge.

Das Reichsversicherungsamt hat für das Jahr 1933 den Etat der Invalidenversicherung für Gesundheitsfürsorge von 50 Millionen RM. im Jahre 1932 auf 40 Millionen RM. herabgesetzt. Am Schluß des Jahres 1931 bestanden im Deutschen Reich 264 Beratungsstellen für Geschlechtskranke, worunter sich 211 Eigenanstalten der Landesversicherungsanstalten befanden. Die Beratungsstellen nahmen von den 805 000 Geschlechtskranken 132 000 in Fürsorge.

## Die private Krankenversicherung im Aufstieg.

Die Zahl der Versicherten ist von 2827 759 im Jahre 1927 auf 3 145 204 im Jahre 1931 gestiegen. Die Prämieinnahme war im Jahre 1928 = 141 Millionen RM. und im Jahre 1931 = 174 Millionen RM. Die Versicherungsleistungen (einschließlich der Prämienvergütungen) betragen in diesem Jahr 106 Millionen und im Jahr 1931 = 129 Millionen RM. Das Reinvermögen war 1929 = 4,4 Millionen, 1931 = 16,7 Millionen RM. Die Ausgaben für Leistungen, gemessen an den Prämieinnahmen, betragen zwischen 48 und 80 v. H., während sie bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen im Jahre 1931 99,1 v. H. ausmachten.

## Untergehende Städte.

In den größeren deutschen Städten (über 500 000 Einwohner) sind im Jahre 1932 etwa 150 000 Einwohner weggezogen. Die wirtschaftliche Notlage ist nicht etwa der einzige Grund dieser Abwanderung, sondern die Abwanderung wäre bei besserer Wirtschaftslage wahrscheinlich noch größer. Die Städte nehmen aber nicht nur infolge Abwanderung, sondern ihre Zahl nimmt auch infolge Ueberwiegens der Sterbefälle über die Geburtenzahl ab. Nachdem 1930 allein nur Berlin mehr Sterbe- als Geburtenfälle hätte, war dies auch 1931 in Altona, Dresden, Leipzig, Hamburg, Magdeburg, München, 1932 in Braunschweig, Plauen, Darmstadt, Frankfurt a. d. Oder, Gera, Kottbus, Liegnitz, Potsdam und Schwerin der Fall. Den größten Sterbeüberschuß weisen Potsdam (3 v. T.) und Berlin (2,9 v. T.) auf. Direktor Dr. Burgdörfer im Statistischen Reichsamt stellt fest, daß die Bevölkerung Berlins bei gleichbleibendem Geburtenrückgang nach 60 Jahren auf 1,5 Millionen, nach 150 Jahren auf 100 000 Einwohner gesunken sein werde.

## Verschiedene Mitteilungen.

1. Der national-sozialistische Arzt und preußische Landtagsabgeordnete Dr. Conti, Mitglied der Berliner Ärztekammer, ist vom Reichsminister Göring als ehrenamtlicher, unbesoldeter Kommissar zur Bearbeitung von Medizinal- und Fürsorgeangelegenheiten ins Preußische Innenministerium berufen worden.

2. Die Wahlzeit in der Sozialversicherung ist bis zum Schluß des Jahres 1933 verlängert worden.

3. Die Reichsregierung beabsichtigt, einen Reichskommissar einzusetzen, der die Geschäftsführung der Krankenkassen, den Aufbau ihrer Organisationen und die Verhältnisse nachprüfen soll, die sich bei den Krankenkassen entwickelt haben. Diese Arbeit soll den Vorbereitungen einer Krankenkassenreform dienen.

4. An Stelle des ausgeschiedenen Staatssekretärs Dr. Grieser ist Ministerialdirektor Dr. Krohn als Staatssekretär im Reichsarbeitsministerium ernannt worden. Er gilt als hervorragender Sachverständiger der Sozialversicherung. An die Stelle von Dr. Krohn ist Ministerialrat Engel getreten.

5. Anlässlich des Regierungswechsels in Preußen ist an die Stelle des Ministerialdirektors und Leiters der Medizinalabteilung im Preußischen Ministerium des Innern Dr. med. Schopohl der bisherige Direktor im Reichsgesundheitsamt, Dr. Fren, getreten.

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Ärztezeitung).

### Ärztlicher Kreisverband Mittelfranken.

Sitzung am Sonntag, den 19. Februar 1933, in Nürnberg.

Vorsitz: Herr Steinheimer.

Herr Steinheimer gibt einen kurzen Ueberblick über das Abkommen vom Juli 1932, dabei hauptsächlich auf das Beachtenswerte bei der Vertragschließung eingehend. Mit der Neufassung des Abkommens sei die Aussicht auf Bezahlung einer Prüfungsgebühr geschwunden. Der Zusatz 3 zu § 10 des Abkommens (Ausgleich unbilliger Härten bei Häufung von Kürzun-

gen) habe Nürnberg eine Erhöhung des Pauschales gebracht, bei Fürth verweigere die Kasse noch die Anerkennung. Die Aussprache über die Vertragsabschlüsse ergibt, daß verschiedene Kassen günstigere Vereinbarungen erreichen wollen als die Bestimmungen und Abmachungen der Spitzenverbände vorsehen, des weiteren, daß ein Teil der Verträge wohl unter Dach, der größere Teil zwar noch unerledigt sei, aber kurz vor dem Abschluß stehe. Einige Verträge jedoch müßten, da es zu keiner Einigung käme, vom Schiedsamt festgesetzt werden. Die Beziehung eines Bücherrevisors wird vom Herrn Landessekretär als zulässig erklärt. Klage wird geführt über die kleinen und kleinsten Kassen, besonders Betriebskrankenstellen, deren Beseitigung gewünscht wird. Während der Regelbetrag in dem einen Fall (Nürnberg) im vergangenen Jahr erheblich unterschritten wurde, müssen andere Vereine wegen Ueberschreitung desselben mit Regressansprüchen rechnen. Die Frage eines Epidemiezuschlages wegen der Grippeepidemie, deren Auswirkung man wohl erst am Schlusse des Vierteljahres übersehen könne, wird ebenfalls erörtert und ein Eingreifen der ärztlichen Spitzenorganisation verlangt. Von einigen Vereinen kann berichtet werden, daß sie aus den vergangenen Quartalsabrechnungen Beträge erübrigt und daher einen Fonds zur Verfügung hätten.

Herr Rosenthal von der Prüfungsstelle des Kassennärztlichen Vereins Nürnberg spricht über den neuen, ab 1. Januar 1933 gültigen Vertrag zwischen Hartmannbund und dem Verband kaufmännischer Berufskrankenkassen (V. k. B.) und dem Verband gewerkschaftlicher Berufskrankenkassen (V. g. B.). Hervorgehoben wird, daß von den Rechnungen der Aerzte wie bisher 10 Proz. in Abzug gebracht werden, daß aber die Röntgenleistungen und Wegegebühren nur um 5 Proz. gekürzt werden. Infolge der Umgestaltung des Kassennarztes mit der dazu gehörigen Erweiterung der Rechte ärztlicher Organisationen wird die Umgestaltung des Ersatzkassenvertrages (§ 19) ausführlich erklärt.

Herr Steinheimer stellt fest, daß die Zahl der ärztlichen Verrechnungsstellen in Mittelfranken nur 4 betrage, was eine wesentliche Vereinfachung der Geschäftsführung bedeute. Unzufriedenheit wird von einem Kollegen geäußert über die Art der jetzigen Rechnungsprüfung und eine Aenderung dahin gewünscht, daß die Rechnungen von den Aerzten gleich an die Kasse gesandt, hier gesammelt und vom zahlenden Verein geprüft werden sollen. Die Mehrheit ist für die Beibehaltung der jetzigen Form, da die Prüfungsstellen des behandelnden Arztes eine einwandfreihere Prüfung der Rechnungen ihrer Aerzte gewährleisten. Dagegen findet Zustimmung die Anregung, daß die Rechnungsprüfer des Kreises demnächst zu einer Beratung zusammentreten, um Richtlinien für eine gleichheitliche Prüfung zu vereinbaren. Es wird jetzt schon beschlossen, daß die Zeitverfümnis bei Assistenz bei Narkose und bei Geburten von mehr als zwei Stunden Dauer von dieser Zeit ab zu bezahlen sei.

Es wird dem Wunsche Ausdruck gegeben, daß die gegenseitigen Abrechnungen nunmehr pünktlicher erfolgen und daß die Einreichung der Fremdkassenrechnungen innerhalb des zentral festgesetzten Termins (Ersten des dritten Quartalsmonats) geschehen möchte. Die Verrechnungsstelle von Nürnberg und die des Kreisverbandes teilen mit, daß sie ihren Aerzten auch für sämtliche Fremdkassen monatliche Abschlagszahlungen leisten. Der Anregung des Herrn Landessekretärs Riedel, Differenzen zwischen den einzelnen Vereinen nicht gleich vor den Bayerischen Ärzteverband zu bringen, sondern vorerst durch den Kreisverband schlichten zu lassen, wird stattgegeben.

Herr Steinheimer gibt den von der Verrechnungsstelle des Kreisverbandes erstellten Rechnungsabschluß des vergangenen Jahres 1932 bezüglich der Sterbekasse Mittelfrankens bekannt. An Sterbegeld wurden ausbezahlt

für 8 Todesfälle von Aerzten  $8 \times 3300.$  — M. = 26 400. — M.,  
für den Tod einer Arztfrau  $1 \times 1300.$  — M. = 1 300. — M.  
27 700. — M.

Der Bestand vom 1. Januar 1933 beträgt 6576.50 M.  
Anträge auf Erhöhung des Sterbegeldes werden abgelehnt.  
J. A.: Dr. Ecl.



Bei den meisten Krankenkassen zugelassen.

### Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Memmingen-Altstätten-Babenhausen.

Bericht über die Sitzung am 23. Februar 1933 in Memmingen.  
Vorstand: Dr. Ahr; anwesend 17 Herren.

Es erfolgt einstimmige Beschlußfassung über die Verteilungsschlüssel der Gesamtvergütung der Ortskrankenkassen Memmingen-Stadt und -Land für das vierte Quartal 1932. Die getroffene Regelung soll bis auf weiteres auch in der Folgezeit gelten. Bezüglich des erneuten Begehrens der Stadt auf Herabsetzung ihrer Vergütung an die Aerzte müssen die Auswirkungen des ab 1. Januar 1933 laufenden Vertrages abgewartet werden.

v. A.

### Dienstesnachrichten.

Dom 1. März 1933 an wird der Oberregierungsrat bei der Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern, Dr. med. Georg Michael Hausladen, zum Ministerialrat im Staatsministerium des Innern in etatmäßiger Weise befördert.

### Bezirksärztlicher Dienst.

Dom 1. März 1933 an wird der Bezirksarzt Dr. Anton Brusis in Cham auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise auf die Stelle des Bezirksarztes für Stadt und Bezirksamt Bayreuth versetzt.

### 10 Jahre Deutscher Notbund geistiger Arbeiter.

Im besonders schlimmen Winter 1922/23 traten im Hause der Münchener Polizeidirektion eine Anzahl von bekannten Aerzten, Vertretern großer Zeitungen usw. zusammen, um in freier Form die Nöte der Zeit zu beraten. Man beschloß, den Deutschen Notbund geistiger Arbeiter wenigstens vorerst für Bayern zu gründen, um diese staatspolitisch, kultur- und wirtschaftspolitisch so wertvolle Schicht unseres Volkes, der das Reich und die Länder wie die ganze Gesellschaft zu größtem Danke verpflichtet sind, vor dem völligen Untergange mitzubewahren. In dieser Absicht wurde im Jahre 1923 sodann der Notbund als sogenannter „Dachverband“ der einschlägigen Landesorganisationen der Aerzte, Rechtsanwälte, Volkswirte, Chemiker, Ingenieure, Schriftsteller, Journalisten, Privatlehrer, Schauspieler und Theaterdirektoren, der bildenden Künstler, Architekten, Zahn- und Tierärzte zusammengefaßt.

Seine Einnahmen mußte der Notbund durch freiwillige Spenden aus dem In- und Ausland, durch Hilfe der öffentlichen Hand und aus einzelnen Wirtschaftskreisen, kurzum aus eigener Kraft der Werbung, aufbringen.

Die Organisation des Notbundes bietet gegenüber der öffentlichen Unterstützung den außerordentlich hoch eingeschätzten Vorteil, daß sie auf rein kollegialer Beratung und Hilfeleistung beruht. Die stille, versteckte Armut scheut sich vor der öffentlichen Unterstützung; sie hungert lieber, als daß sie diese anspricht. Die kollegiale Hilfe gibt Vertrauen, findet allein verborgene Not. Eine kleine, verständnisvoll gegebene Unterstützung, ein kollegialer Rat und Zuspruch gibt den Darbenden

und Leidenden die Zuversicht, daß sie nicht von allen verlassen werden. So können und konnten mit verhältnismäßig geringen Mitteln viele wertvolle Existenzen wieder auf den richtigen Weg gebracht und vor Verzeiflung bewahrt werden.

Freilich, die Mittel und Spenden werden immer kleiner. Die Not der betreuten Kreise aber wird von Monat zu Monat größer. Einige Hunderttausende an Barbeträgen, große Massen an Lebensmitteln, Kleidung und Feuerungsmitteln sind in diesen zehn Jahren an diese Aermsten vom Notbund hinausgegeben. Er droht jetzt auch der Last zu erliegen. Dabei geschieht die ganze Tätigkeit des Kuratoriums, das sich aus allen obengenannten Berufskreisen zusammensetzt, rein ehrenamtlich.

Es wäre endlich Ehrenschild des Reiches wie der Länder, sich der Aermsten, die für Reich und Länder in schlimmster Zeit mit ihrem ganzen Vermögen eintraten und mangels staatlicher Gehälter und Pensionen jetzt in größter steigender Not sind, wenigstens in den möglichen Grenzen anzunehmen und sie nicht als die eigentlichen Opfer der Zeit hilflos von der Not verschlingen, in Verzeiflung verkommen oder dem politischen Radikalismus ausliefern zu lassen. Schon der gute Wille, zu helfen, nützt hier.

Für den Notbund gilt's keine Jubiläumssieste zu feiern. Er braucht jede Mark zur Linderung der oft geradezu abenteuerlichen Not in früher wohlhabenden Kreisen. Ihr aber, die Ihr noch in relativ guten Verhältnissen seid, helft, diese wertvolle geistige „Mittellage“ des deutschen Volkes zu erhalten. Aerzte und Arztwitwen wollen sich an den Mitgründer und Pfleger für die bayerischen Aerzte, Herrn Sanitätsrat Dr. Scholl, München, Arcisstraße 4, wenden.

### **Luftschuß-Ausstellung.**

Will man sich vor einer Gefahr schützen, muß man sie kennen. Welche Angriffsmittel aus der Luft stehen den heutigen Militärstaaten zur Verfügung, wie sehen moderne Bomben aus und wie wirken sie? Erfahrung aus dem Kriege ist hierfür vorhanden, aber die gewaltige Entwicklung, welche die Flugwaffe wie keine andere seitdem genommen hat, läßt vieles erwarten, was wir bisher nicht in der Praxis kennen-gelernt haben. Eine immer wiederkehrende, grundsätzliche Frage ist die, ob es gegen moderne Spreng-, Brand- und Gasbomben überhaupt einen Schutz gibt, ob es sinn- und wertvoll ist, Schutzmaßnahmen vorzubereiten und durchzuführen. Eine Menge neuer Begriffe ist aufgetaucht, unter denen sich der Laie nicht immer das Richtige vorstellt, wie Vernebelung, Verdunkelung, Warndienst, Entgiftung u. a. Ueber alle diese verschiedenartigen Fragen gibt die sprechendste Antwort die Luftschußausstellung, die vom 2. bis 26. März in München im Ausstellungsgebäude an der Elisenstraße (Alter Botanischer Garten) von der Landesabteilung Bayern des Deutschen Luftschußverbandes veranstaltet wird. In ihr kommt auch anschaulich zur Darstellung, daß es nicht genügt, sich auf die Hilfe durch andere allein zu verlassen, sondern daß jeder im eigenen Interesse, im Interesse seiner Familie und seiner Angehörigen, im Interesse seines Besizes mithelfen und mitarbeiten kann und muß, um sich vor Schaden an Gesundheit, Leben und Eigentum zu bewahren. Luftschuß ist Selbstschutz, und deshalb sollte niemand versäumen, die interessante, erstmals in Bayern gezeigte Schau zu besuchen. Die Ausstellung ist täglich, auch Sonntags, von 10 bis 19 Uhr geöffnet, der Eintrittspreis beträgt nur 25 Pf., für Schüler und Erwerbslose gegen Ausweis 10 Pf. Mitglieder des Luftschußverbandes haben gegen Vorzeigen der Mitgliedskarte freien Eintritt.

### **Krankenhaus-Tagegeldversicherung.**

Jeder freiberuflich Tätige, insbesondere der Arzt, sollte beizeiten Vorsorge für die mannigfachen Schicksalsfälle des Lebens treffen; in erhöhtem Maße ist dies der Fall, seitdem die Wirtschaftskrise auch die Ärzteschaft so schwer erfaßt hat. Namentlich sind es Krankheiten, die dann die ohnehin kritische Wirtschaftslage des einzelnen gefährden.

Zum Selbstschutz gegen solche Fährnisse gibt die unter wohlwollender Begünstigung durch den Deutschen Ärztevereinsbund vor acht Jahren begründete „Salus“, Gemeinnützige Krankenhauskostenversicherung A.-G. zu Berlin, eine erwünschte Möglichkeit. Durch die von ihr geschaffene Versicherung kann man sich mit sehr geringen Mitteln vor den wirtschaftlichen Schäden einer Erkrankung, welche einen Krankenhausaufenthalt notwendig macht, schützen. Die gering bemessenen Monatsprämien von 2 RM. für unter 50 Jahre alte Kollegen und 3 RM. für solche von über 50 Jahren sichern im Falle eines Krankenhausa-

oder Klinikaufenthaltes ein Tagegeld bis zu 10 RM. bis zur Dauer von 91 Tagen pro Versicherungsjahr. Bei Familienversicherung ermäßigt sich die Prämie für jede Person auf 1.20 RM. bzw. 1.80 RM. Diese Prämie sollte jeder Arzt in seinen Etat einstellen, will er sich nicht der Gefahr aussetzen, daß durch eine längere Krankheit mit großen Aufwendungen seine ganze Lebenshaltung aufs schwerste erschüttert wird.

Wir bitten, die Beilage „Bekanntmachung“ einer eingehenden und wohlwollenden Prüfung zu unterziehen.

Im übrigen machen wir darauf aufmerksam, daß bereits in Nr. 45 vom November 1931 dieser Zeitung eine gleichartige Veröffentlichung stattgefunden hat.

## **Sozialversicherung und illustrierte Presse.**

Es ist bisher ein Unikum, daß eine maßgebliche illustrierte Zeitung (die Illustrierte Zeitung Leipzig, J. J. Weber) sich in einem Sonderheft eingehend mit sozial- und gesundheitspolitischen Fragen der Zukunft auseinandersetzt. Diese Publikation verdient deshalb die größte Beachtung aller Kollegen, weil die bedeutungsvollsten Beiträge („Wichtige Probleme der Eugenik“, „Zukunftsaufgaben für Arzt und Staat“, „Aufgaben der ärztlichen Standesbewegung“, „Arzt und Sozialversicherung“, „Der Arzt im öffentlichen Gesundheitswesen der Länder und Gemeinden“, „Das Kurpfuschertum“) von führenden Persönlichkeiten des Deutschen Ärztevereinsbundes verfaßt sind und so die Forderungen der Ärzteschaft gegenüber dem Staat und der Öffentlichkeit mit aller Deutlichkeit vertreten. Um diese Publikation zur vollen Wirkung gelangen zu lassen, ist es wünschenswert, daß jeder einzelne Kollege zahlreiche solche Hefte bezieht, um sie einflussreichen Laienkreisen, deren Aufklärung dieses Heft dienen kann, zugänglich zu machen.



**Arzt und Volk**  
ILLUSTRIERTE  
ZEITUNG

110 Abbildungen,  
2 Violettfarben  
Kunstblätter, 64  
Seiten Umfang

Erscheint am  
22. Febr. 1933

**Preis 1.50 RM je Heft.**  
Für die Mitglieder  
des Deutschen Ärztevereinsbundes  
**Ausnahmepreis 1.20 RM**  
(bei korporativem Bezug)

Noch nie sind die  
sozial- und gesundheits-  
politischen Forderungen  
des Arztestandes all-  
gemeinverständlicher und  
wirkungsvoller zum Aus-  
druck gebracht worden

**Illustrierte Zeitung Leipzig**  
Verlag J. J. Weber, Leipzig C1, Reudnitzer Straße 1-7

**Deutsche Medizinische Gesellschaft  
von Chicago**

Adress des Schriftführers:  
Dr. G. A. Zell  
Route 2302  
55 E. Washington Street  
Chicago, Illinois 3478

den 28. Januar 1933.

Die Deutsche Medizinische Gesellschaft von Chicago ladet hiermit alle deutschsprechenden Kollegen, die während dieses Jahres zur Weltausstellung nach Chicago kommen werden, herzlichst ein.

Alle Mitglieder unserer Gesellschaft werden sich freuen, den zu Besuch kommenden Kollegen mit Rat und Tat in jeder Weise zur Seite zu stehen.

Jede weitere Auskunft, sowie eine Einsicht in das Mitgliederverzeichnis unserer Gesellschaft wird von den Agenturen des North German Lloyd in Europa zur Verfügung gestellt.

DEUTSCHE MEDIZINISCHE GESELLSCHAFT VON CHICAGO

*G. A. Zell*  
Schriftführer

**Sterbekasse des Ärztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land.  
(102. Sterbefall.)**

Herr Dr. Ohlenschlager, Schönaun, ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassiere der Vereine in Oberbayern-Land, 5 RM. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Gemeindeparkasse Gauting, Postcheckkonto: München 21827, unter der Mitteilung: Auf Konto Sterbekasse 5 RM. für x Mitglieder für 102. Sterbefall. Dr. Graf, Gauting.

**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. Zuschriften wollen nie an persönliche Adressen gerichtet werden, sondern an den Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl, weil sonst Verzögerungen in der Erledigung eintreten können.
3. Die Auszahlung des Februarhonorars findet ab Freitag, den 10. März, auf der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank statt.
4. Wie wir hören, hat das Ärztliche Berufsgericht das Urteil im Falle Dr. Kassenetter gefällt. Das Berufsgericht ist zu einer sehr schweren Strafe gekommen.
5. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt teilt mit, daß sich in letzter Zeit die Fälle verspäteter Einlieferung von Krankenscheinen mehren, wodurch die arbeitsunfähigen Kassenmitglieder infolge der zwingenden Vorschrift des § 216 Abs. III RVO. durch Krankengeldverlust zu Schaden kommen.

Sie ersucht dringend, auf Grund des Vertrages die Mitglieder des Vereins auf die Notwendigkeit der rechtzeitigen Einlieferung der Krankenscheine, besonders auch im Interesse der Versicherten, hinzuweisen. Scholl.

**Bücherschau.**

**Krisenbriefe.** Die Beziehungen zwischen Wirtschaftskrise und Charakterkrise. Von Dr. med. Fritz Künkel. 264 Seiten Groß-Oktav. Verlag Friedrich Bahn, Schwerin i. Medlbg. Geh. RM. 4.30, in Leinen RM. 5.85.

Dr. Fritz Künkel, der bekannte Berliner Nervenarzt und Charakterologe, hat von Buch zu Buch mehr bewiesen, daß man praktische Seelenkunde treiben kann, ohne in jene sektiererhaften Tüfteleien hin-

**Grippe**

# IRASPHAN

Strontium Phenylchinalincarboic · Acetylosalicylic. 0,2 g

**Bei Erkältungskrankheiten und Grippe**  
Kupiert schnell rheumatische Schmerzen und mäßigt das Fieber. Durch neutrale Strontiumsalze keine Mageneinwirkung.

18 Dragées 0.90 RM. 30 Dragées 1.55 RM.



**LECINWERK DR. ERNST LAVES HANNOVER**

einzu geraten, welche die sogenannte Tiefenpsychologie oft in Mißkredit zu bringen drohten.

Künkels Werk, die „Krisenbriefe“, wirken darum so packend und überzeugend, weil sie unter Verzicht auf jeden abstrakten Psychologismus in die Praxis führen, mitten hinein in den erbarmungslos schweren Alltag des deutschen Menschen von heute. „Die Beziehungen zwischen Wirtschaftskrise und Charakterkrise“ lautet der Untertitel dieser Briefsammlung, und schon diese Bezeichnung läßt erkennen, daß das Werk an die innerste, geheimste Front des Zeitalters führt.

Von der Wirtschaftskrise gepreßte und gequälte Menschen aus den verschiedensten Schichten, die sich von ihrer scheinbar ausweglosen Situation in die Neurose flüchten wollten, schütten in diesen (durchweg echten) Dokumenten ihre Nöte aus, und der ärztliche Helfer leitet sie ebenso herzlich wie feinfühlig zu dem einen, was tot tut: zu schöpferischer Selbstermannung auch und gerade unter dem Druck der ärgsten Schwierigkeiten.

Wieder und wieder wird darauf hingewiesen, daß wir nur dann die Qual dieser Krisenjahre fruchtbar machen können, wenn wir uns ein produktives Umlernen abringen, wenn wir den geheimen Zusammenhang zwischen Wirtschaftlichem und Seelischem, Profanem und Religiösem begreifen und uns zu einer ehrlichen Notgemeinschaft deutscher Selbstermannung zusammenschließen, die jenseits aller gestrigen Parteigeometrie von „Rechts“ und „Links“ nur durch den Willen zu sachlicher und haßtreier Politik verwirklicht werden kann.

Wieder einmal erlebt man mit freudiger Betroffenheit die Wahrheit des Hölderlin-Wortes: „Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch.“ Denn gerade diese von einem grausamen Weltgeschick beinahe Zerriebenen, die es lernen müssen, ihrer ärgsten Not mit ihrer tapfersten Tugend zu begegnen, sie werden, wenn sie es schaffen, die Wissenden und Geseiten sein, der eigentliche Sauerteig deutscher Zukunft. Sie, die über alles Nein hinweg wieder „Demod!“ zu sagen lernten, werden am ehesten die Antwort finden auf jene Frage, die heute die Frage einer ganzen, an sich selbst irre gewordenen Kultur wurde: Wie kommen wir zu echter, national und sozial fundierter Volks- und Völkergemeinschaft — wie überwinden wir den toten Punkt?

Dr. Fr. Schulze-Maizier.

**Der Arzt im Einkommensteuergesetz**, nach den Entscheidungen des Reichsfinanzhofes bearbeitet von San.-R. Dr. Heinrich Joachim. Verlag von Gustav Fischer. Jena 1933. RM. 4.20.

Das Buch ist an erster Stelle für den Arzt bestimmt. Bei den Entscheidungen, die für den Arzt wichtig sind, ist nicht nur der vom Reichsfinanzhof aufgestellte Grundsatz angeführt, sondern auch die Begründung und der Tatbestand. Nicht nur die Entscheidungen, die das Einkommensteuergesetz betreffen, sind berücksichtigt, sondern auch Entscheidungen, die verwandte Steuergesetze betreffen und bei der Einkommensteuererklärung des Arztes zu beachten sind, z. B. die Entscheidungen über die Umsatzsteuer und die Gewerbesteuer. Das Buch ist Ärzten und ärztlichen Vereinen zu empfehlen. S.

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

**Arzneimittelreferate.**

**Cardiazol-Chinin in Geburtshilfe und Gynäkologie.** Von Ass.-Arzt Dr. H. J. Lang. Aus der Gynäk.-geburtshilfl. Abtlg. d. Martin-Luther-Krankenhauses, Berlin-Schmargendorf. (M. m. W. 1932, Nr. 19, S. 756.) Verf. weist in der Einleitung auf die pharmakologischen Feststellungen hin, nach denen kleine Dosen Chinin die Muskulatur des Uterus anregen, ihre Automatie und den Tonus erhöhen, größere Dosen dagegen hemmend und schließlich selbst über mehrere Tage hin lähmend wirken. Im allgemeinen wird die orale Chininverabreichung der parenteralen vorgezogen, und wenn auch in den üblichen Dosen von 0,1—0,2 g per os eine Schädigung auf Mutter oder Kind im allgemeinen nicht zu befürchten ist, dürfte doch die bekannte hemmende

Wirkung des Chinins auf die Erregbarkeit des Herzmuskels auf dem Wege über den mütterlichen Kreislauf vielleicht nicht ganz ohne Bedeutung für das kindliche Herz sein. Auf Grund der gesammelten Erfahrungen mit Cardiazol bei der Behandlung kindlicher Asphygien intra partum erwidert gerade das Cardiazol für die gleichzeitige Verabreichung mit Chinin besonders angezeigt.

Bei primärer Wehenschwäche und vorzeitigem Blasensprung wurde zunächst eine Cardiazol-Chinin-Bohne (Knoll) — mit einem Gehalt von 0,1 g Chinin hydrochloric und 0,05 g Cardiazol — gegeben und im Verlauf von einer Stunde noch eine zweite. Nur in ganz wenigen Fällen war es notwendig, in stündlichen Intervallen noch zwei weitere Bohnen zu verabreichen, selbst nicht in hartnäckigen Fällen. Die Bohnen wurden, selbst bei protrahierter Darreichung, ohne irgendeine der bekannten Chinin-Nebenwirkungen, wie Brechreiz, Schwindel, Ohrensausen, zu vertragen, was durch die Cardiazolkomponente zu erklären sein dürfte.

Außerdem wurden Cardiazol-Chinin-Bohnen bei einer Reihe von Aborten erprobt. Besonders bei der Behandlung des fieberhaften Abortus hat das Mittel im Sinne einer konservativen Behandlung gute Dienste geleistet. Vor einem operativen Eingriff sollte man in jedem Falle von fieberhaftem Abort einen Versuch mit Cardiazol-Chinin-Bohnen machen. Fast immer gelang es, den Abort mit denselben Dosen wie bei einem normalen Partus zu beenden. Eine Ausschabung konnte stets solange aufgeschoben werden, bis völlige Fieberfreiheit erzielt war.

In Fällen, in denen die Chininwirkung in der Geburtshilfe wie auch bei der Behandlung des Abortus nicht ausreichend erschien, wurde selbst mit kleinsten Gaben von Hypophysenpräparaten der gewünschte Erfolg erzielt.

Die Ueberlegenheit des Cardiazol-Chinins vor der üblichen Chinindarreichung erklärt der Autor in der Zusammenfassung dahingehend, daß nicht nur die Verträglichkeit des Chinins durch das Cardiazol weit besser gestaltet wird, sondern daß auch die Cardiazolkomponente in bezug auf die kindlichen Herztöne und bei fieberhaften Aborten auf den Kreislauf der Mutter ein besonderer Vorzug ist.

**Klinische Beobachtung an zwei schweren Tetanusfällen. Heilerfolge mit hohen Antidotmengen und Avertinmarkose.** Von C. Göffels, Stadtkrankenhaus Sittau i. Sa. (Med. Welt 1932, Nr. 34, S. 1208.) Göffels behandelte zwei Patienten mit schwerem Tetanus mit hohen Gaben von Tetanus-Antidotin, der erste Patient erhielt außerdem noch Avertin. Da der erste Patient bei Einlieferung in das Krankenhaus seit einigen Tagen wegen Kiefersperre nichts zu sich nehmen konnte, injizierte ihm G. zur Linderung des Kaumuskelkrampfes je 40 cem 0,2proz. Tutocainlösung in jede Seite. Am ersten Tage injizierte G. 3mal 12 500 A.E. intramuskulär, am zweiten 32 500 A.E. intramuskulär und 20 000 intravenös, am 3. und 4. Tage je 12 500 intramuskulär und je 40 000 intravenös. Vom 5. bis zum 19. Krankheitstage wurden je 40 000 A.E. intravenös gegeben. Während sich nach der ersten Injektion die Krämpfe verstärkten, änderte sich dieses Bild, nachdem am 4. Tage an Stelle von Chloralhydrat und Magnesium Avertin (0,08 g pro Kilogramm) gegeben wurde. Im ganzen erhielt der Patient in vier Tagen 22,4 g Avertin. Durch Avertin wurden die tetanischen Anfälle im Gegensatz zu Magnesium (subkutan) nicht verstärkt, nach der vierten Avertinmarkose schwanden die Krämpfe völlig. Nach dem 19. Tage erhielt der Patient noch 5mal 20 000 A.E. intravenös. Die Krämpfe traten nicht wieder auf. Der zweite Patient, ein 8jähriges Kind, erhielt anschließend an die Lumbalpunktion 4000 A.E. intralumbal und 11 000 A.E. intramuskulär. Nach zwei Tagen war der bestehende Trismus gebessert. In den ersten sieben Tagen erhielt das Kind 15 100 A.E. intramuskulär, in den folgenden 20 Tagen 40 000 intramuskulär. Als Narkotikum gab G. Chloralhydrat in kleinen Gaben; Avertin wandte G. nicht an, weil bei Kindern die Gefahr gleichzeitig auftretender Atmungs- und Vasomotorenlähmung größer sei.

Die durch Avertin geschaffene Beruhigung des Kranken ermöglicht eine gewisse Beherrschung des Krankheitsbildes und verhindert die ganz schweren, zum Tode führenden Krämpfe, besonders der Atemmuskulatur. Vielleicht macht erst die symptomatische Avertinbehandlung die Auswirkung massiver Antidotgaben möglich.

**Temoebilin** (alleinige Hersteller: Chemisch-Pharmazeutische A.-G. Bad Homburg) stellt das Gesamtsäureextrakt aus der Pflanze Temoe Sawak dar und enthält deren Sesquiterpen, Kampfer, Farbstoff usw., vereinigt mit einem die Löslichkeit der Extraktstoffe und deren Wirksamkeit erhöhenden Fluidextrakt aus Kamille (Kamillosan), Pfefferminz und Kümmel.

Während die Wirkungsstoffe der *Curcuma domestica* (Temo Sawak) vorzugsweise die Gallenabsonderungen in der Leber fördern (Choleretikum), war es wichtig, durch Erfassung des Temo-Sawak-Kampfers die Gallenentleerung in den Darm zu fördern (Cholagogum). Der Kampfer beeinflusst durch Behebung von Spasmen die gallenabführenden Wege und verhindert schmerzhaftes Krampfzustände der Gallenblase. Hervorzuheben ist schließlich die gute Wirkung des Temoebilin auf die Stuhlfregulierung. Diese wird wesentlich mitbedingt durch die in Temoebilin enthaltenen Karminativa: Pfefferminz, Kümmel und insbesondere Kamille in Form des Kamillosan, die, rektal oder peroral genommen, „den Meteorismus beseitigen, Blähungen in gerade ungeahnter Weise abgehen lassen und stagnierende Stuhlmassen entleeren“.

Eine Tablette zu 2 g enthält: 0,1 g gereinigte Wirkungsstoffe aus Temo Sawak (ätherisches Öl, Kampfer, Farbstoff) und 0,5 g Fluidextrakt aus Pfefferminz, Kümmel und Kamille. Der mit einer Tablette Temoebilin bereitete Tee entspricht im Gehalt an ätherischem Temo-Sawak-Öl einem aus 10 g Droge lege artis bereiteten Aufguss.

Indikationen: Cholezystopathien (jegliche Formen der subakuten und chronischen Erkrankungen der Gallenblase mit und ohne Steine, also Cholezystitis, Cholelithiasis und Dyskinesien). *Icterus catarrhalis*, Nachbehandlung von Gallenoperationen.

Temoebilin ist auch indiziert zur Nachkur nach Brunnen-Trinkkuren (Homburger Elisabethenbrunnen, Karlsbader Mählbrunnen, Mergentheimer Wasser); hierbei genügt eine halbe Tablette auf eine Tasse Wasser. Schließlich ist Temoebilin auch indiziert bei Flatulenz.

Der Temoebilinee wird bequem hergestellt, indem man eine zweckmäßigerweise zerbröckelte oder mit dem Teelöffel zerstoßene Tablette in einer Tasse kochendem oder wenigstens heißem Wasser löst. Je nach Geschmack kann man den Temoebilinee mit 1—2 Stück Zucker süßen. Durchschnittliche Tagesdosis dreimal eine bzw. eine halbe Tablette.

Eine Originalpackung zu 25 Tabletten reicht somit für über eine Wochenkur. In vielen Fällen wird man schon täglich mit einer halben Tablette auskommen, so daß meistens eine Packung für eine Kur von über zwei Wochen genügt. Eine ganze Kur dauert im allgemeinen 3—4 Wochen.

Originalpackungen: Röhre zu 10 und 25 Tabletten.

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. »M. B. K. Laxantina« der Firma Boehringer & Soehne, Mannheim, ferner einem Teil der Auflage eine Beilage der Firma Hans Hartmann, Nürnberg, bei. Wir empfehlen diese Beilagen der besonderen Beachtung unserer Leser.

Der sehr auswahlreiche, diesmal besonders umfangreiche Reiseprospekt der Firma Strobel & Huber in Bad Wörishofen ist versandbereit. Berücksichtigt ist hierbei der vielfache Wunsch nach einer preiswerten Spanienreise. Siehe Inserat.

## Preisliste für ärztliche Formulare.

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

1. In losen Blättern:

Auflage:	1000	3000	5000
Schreibpapier . . . Reichsmark:	5.—	12.—	18.—

Perforiert und geblockt zu je 100 Blatt:

Auflage:	500	1000	3000	5000
Schreibpapier . . . Reichsmark:	6.—	7.50	20.—	30.—

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

Verwendung von gutem Schreibpapier

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

do. in Kleinformat 14×11 cm

Auflage:	500	1000
Reichsmark:	4.80	8.50

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

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

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

Papier	Auflage:	500	1000
Reichsmark:	8.— bis 10.—	10.50 bis 17.—	

**Briefumschläge:** Je 1000 Stück mit Aufdruck auf der Vorderseite Reichsmark: 8.— bis 20.—

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

je nach Papier	Auflage:	500	1000
Reichsmark:	10.— bis 14.—	14.— bis 25.—	

**Fieberkurven:** 100 Stück Reichsmark 1.75 bis 6.—

**Kartothekkarten:** 100 Stück Reichsmark 1.25 und 1.75

**Postkarten:** Je nach Karton 1000 Stück Reichsmark: 9.— bis 12.—

Alles bei guter Ausführung und 1 bis 2 Wochen Lieferfrist.

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

**Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin**

MÜNCHEN 2 NW, Arcisstrasse 4. / Telephon 596483.



Soeben erschienen:

# Noch Krankenversicherungskrise?

Von Dr. A. Hofbauer-Flatzeck, Vertrauensarzt, Erfurt.

69 Seiten. Gr.-8<sup>o</sup>. RM. 2.—, geb. RM. 3.—. Partiepreise bei Mehrbezug.

**Inhalt: Vom Berufe des Kassenarztes, des Vertrauensarztes und des Krankenkassendirektors. / Rechtfertigung des Vorhabens. / Umbruch der Krankenversicherung? / Kassenärzte und Kassendirektoren. / Der Vertrauensarzt. / „Sehr geehrter Herr Kollege!“ (Die neun Mitteilungen.) / Die neue Lage. Die erneuerte Krankenversicherung. / Auf den Weg. / Anhang. Vertrauensarzt und Kassenärzte.**

Nach so vielen von der Krankenversicherung fortstrebenden Streitschriften nun die ruhige, überzeugungsstarke, allem Theoretisieren abholde — lange fällige? — Schrift eines die Krankenversicherung ehrlich bejahenden Arztes! Das Ringen um die Seele des deutschen Arztes tritt in ein neues Stadium. Durch den Kassenarzt zu neuer Würde in der Krankenversicherung! Diesem Glaubensbekenntnis des Verfassers, das die Praxis schon durch den Erfolg ausgezeichnet hat, wird die von jeder positiven, aufbauenden Arbeit innerlich ausgehende Wirkung nicht versagt bleiben können. — Die Organe, welchen die ärztliche Versorgung der Krankenversicherten, Wohlfahrterwerbslosen, Kriegsbeschädigten usw. obliegt, werden außerdem aus der Broschüre zahlreiche, oft entbehrte Anregungen und Hinweise (Indikationen für die Verordnung von Milch, Sprechstundenbedarf, Leibbinden usw.) in dem Büchlein finden, das sich nicht in unfruchtbarer Kritik erschöpft, sondern praktische Aufbauarbeit leistet.



Verlag der Aertzlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstraße 4/II.

DR. RUDOLF REISS · RHEUMASAN- UND LENICET-FABRIK · BERLIN NW 87/Bz.

**JOD-DERMASAN**

**TIEFWIRKEND**

Mit Jod-Dermasan behandelte Hautpartie

Kombinierte Jod-Salicyl-Therapie  
Optimale Resorption! Voller Effekt an den tiefliegenden Herden.  
Perkutane Jod-Applikation in idealer Form!

Arthritiden, Gicht, Ischias, Neuralgien, pleuritische Adhaesionen, Drüsen-Affektionen.

Literatur und Proben. Bei Kassen zugelassen!

Kleinpackung Mk. 1.02  
Originaltopf Mk. 1.86

Zugelassen u. a. im Verordnungsbuch der Deutschen Arzneimittel-Kommission.

Reiss-Präparate = Wirtschaftliche Verordnung!

# DAS GELBE BLATT

Beilage zur Bayerischen Aerztezeitung Nr. 9

Ankündigungen für die ärztlichen Vereinigungen in Bayern

<b>Stellen-Angebote</b>	<b>AD USUM PROPRIUM</b> <b>Anzeigen aus dem ärztlichen Berufs- und Standesleben</b> <small>Aufnahme finden kleine Anzeigen nebenstehend bezeichneter persönlicher Art zu verbilligtem Preise. Es kostet ein Normalfeld (52 mm breit, 20 mm hoch) Mk. 2.- (sonst Mk. 3.-), 2 Felder Mk. 4.- (sonst Mk. 6.-), 3 Felder Mk. 6.- (sonst Mk. 9.-)</small> <b>Vereinsanzeigen werden unberechnet aufgenommen.</b> <small>Anzeigenbestellungen sind zu richten an die ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft, München, Theatinerstrasse 7/1 (Postscheckkonto München 29243).</small>	<b>Vertretergesuche</b>
<b>An- und Verkäufe</b>		<b>Urlaubsanzeigen</b>
<b>Niederlassungen</b>		<b>Wohnungsänderungen</b>
<b>Praxistausch</b>		<b>Sprechstundenhilfen</b>

Unberechtigter Nachdruck von Bekanntmachungen und Anzeigen verboten

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl.

### Betr. Fürsorgeärzte.

Die Herren Kollegen werden dringend gewarnt, eine Fürsorgearztstelle anzunehmen. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

## Einmalige Wintergabe für die „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ statt des geselligen Abends der Münchener Aerzteschaft.

Die Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt hatte einstimmig beschlossen, einen geselligen Abend der Münchener Aerzteschaft zu veranstalten, dessen Reinertrag der „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ zufließen sollte. Alle Vorbereitungen waren getroffen. Die besten Kräfte des Münchener Aerztorchesters unter Führung von Herrn Kollegen Schindler, ebenso eine Reihe von anderen Kollegen und Laienpersönlichkeiten hatten sich bereitwillig zur Verfügung gestellt. In dieser Richtung wäre das Gelingen des Abends gesichert gewesen.

Gleichwohl glaubte die Vorstandschaft in Würdigung der inzwischen sich mehrenden ernsten Lage der Gesamtheit, der einzelnen Kollegen und damit ihrer Familien im besonderen, von der Durchführung des geselligen Abends für diesen Winter Abstand nehmen zu sollen. Die Vorstandschaft konnte sich ein nennenswertes Ergebnis des Abends für die „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ unter den derzeitigen Umständen nicht versprechen.

Um aber trotzdem den idealen Zweck der „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ zu fördern, damit auch die Möglichkeit einer dauernden Linderung der Not im Kreise der Hinterbliebenen unserer verstorbenen Kollegen und der in bedrängter Lage sich befindenden lebenden Kollegen zu schaffen, läßt die Vorstandschaft an die gesamte Münchener Aerzteschaft die Bitte ergehen:

Es wolle ein jedes Mitglied unseres Bezirksvereins den Mindestsatz von einer Reichsmark zugunsten der „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ als einmalige Wintergabe für 1932/33 einzahlen, wobei selbstverständlich einer Aufrundung nach oben, je nach Lage des einzelnen Mitgliedes, kein Hindernis im Wege steht.

Die Einzahlung wolle erfolgen auf das Postscheckkonto Nr. 17601 des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt, „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“.

Das Kuratorium der „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung“ und die Vorstandschaft des Aerztlichen Bezirksvereins München-Stadt danken im voraus für die Opferwilligkeit aller Mitglieder unseres Vereins.

Für den  
Aerztlichen Bezirksverein  
München-Stadt:

v. Heuß

Für das  
Kuratorium der „Christoph-  
Müller-Gedächtnis-Stiftung“:

Wallnöfer.

## Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik.

Donnerstag, den 9. März 1933, abends 8<sup>1/2</sup> Uhr,  
**Wissenschaftliche Sitzung**  
im Gesellschaftshause (Marientormauer 1).

Tagesordnung:

1. Herr Dr. Kreitmair a. G.: Ueber Wirkung und Wertbestimmung der Vitamine.
2. Herr Dannheisser: Ueber einige plastische Operationen in der Urologie.

I. A. Görl II.

## Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

**Nächste Sitzung**  
am Dienstag, den 7. März 1933  
im Hotel Zirkel.

Tagesordnung:

Gedächtnisfeier für Herrn Sanitätsrat Dr. Leonhard Meyer.  
(Die Ansprache hält OMR. Dr. von Hösslin)

Dr. von Hösslin, Vorsitzender.

## Aerztlicher Bezirksverein / Aerztlich-wirtschaftlicher Verein / Kassenärztliche Vereinigung Gemünden-Lohr.

### Mitgliederversammlung

Samstag, 11. März 1933, 16 Uhr, in Gemünden,  
Bahnhofhotel.

- Tagesordnung:
1. Eingänge.
  2. Anträge und Wünsche.
  3. Verschiedenes.

I. A. Dr. Brand, Schriftführer.

## Interessengemeinschaft Münchener Aerzte.

Dienstag, den 7. März 1933, abends 8 Uhr c. t.  
**Mitgliederversammlung**

im oberen Saal der Gaststätte »Bauerngirgl«  
Residenzstrasse 19-20. Rufnummer 21666.

Die Vorstandschaft.

## WILHELM HERZING Steuerberatung für Aerzte

(bisher Steuerstelle der Aerzteschaft, Sitz München)  
München 2 NO, Thierschplatz 2/s. Telefon 23543

### Einkommen- und Umsatzsteuererklärungen für den Steuerabschnitt 1932 sind bis spätestens 15. März 1933

bei den Finanzämtern einzureichen. Die Finanzämter gewähren auf Antrag auch Fristverlängerung.

Zwecks Einteilung der Erledigung der Aufträge zur Aufstellung und Bearbeitung der Steuererklärungen bitte ich um telefonische oder schriftliche kurze Mitteilung seitens jener Damen und Herren, welche mich aus diesem Anlaß beizuziehen wünschen.

Ich weise hierbei auf die genaue Anschrift bzw. Rufnummer hin und ersuche zu beachten, daß die von mir geführte Steuerberatungsstelle (mit der bisherigen Bezeichnung Steuerstelle der Aerzteschaft, Sitz München) durch Beschluß des Aerztlichen Bezirksvereins im Jahre 1929 errichtet wurde und von allen Aerztinnen und Aerzten (also auch außerhalb Münchens wohnhaften) in Anspruch genommen werden kann. Zur Vermeidung von Verwechslungen bitte ich zu beachten, daß meine Beratungsstelle in keinerlei Beziehung oder Verbindung mit den in letzter Zeit in München eröffneten sonstigen Steuerbüros steht.

Eine Gewerbesteuererklärung für 1932 ist nicht einzureichen.

Eine Zusammenstellung und Erläuterung der bei Berechnung des steuerbaren Einkommens abzehbaren Werbungskosten und Sonderleistungen, wichtige Hinweise über sonstige bedeutungsvolle, bei der Ausfüllung der Einkommen- und Umsatzsteuererklärung zu beachtenden gesetzlichen Vorschriften enthält die Broschüre „Arzt und Steuer“ und der hierzu erschienene Nachtrag I (Die neuen Vorschriften über die Steuerbuchführung des Arztes). „Arzt und Steuer“ ist zum Preise von RM. 2.50, Nachtrag I zu RM. —.80, beide Schriften zusammen zu RM. 3.— bei mir oder beim Verlag Bögler, Würzburg, zu beziehen.

Zur Erleichterung der Einzelaufstellung der Werbungskosten habe ich in Tabellenform einen Vordruck anfertigen lassen, der zum Preise von 10 Pf. auf meiner Kanzlei erhältlich ist.

W. Herzing.

## Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl e. V.

**Vertretungen** werden durch die Geschäftsstelle des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl e. V. nur für Mitglieder unseres Vereins vermittelt. Kollegen die Vertreter, oder Vertretungen suchen, wollen dies auf der Geschäftsstelle des Vereins, München, Arcisstrasse 4/II (Aerztehaus), Telefon 58588, melden.

## K.V.D.A.

### Krautfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte

ist die einzige Vertretung der automobilwirtschaftlichen Interessen aller Aerzte, Tierärzte und Zahnärzte Deutschlands. Auskunft erteilt die Geschäftsstelle des Gau X. Bayern, Prinz-Ludwig-Str. 14./IV.

## R.N.G.

### Die Reichsnotgemeinschaft Deutscher Aerzte (Gau Bayern)

vertritt die Interessen aller zu den R.V.O.-Kassen noch nicht zugelassenen Aerzte. Anfragen bzw. Beitrittsklärungen erbeten an

Dr. Theodor Krausenecker, I. Vorsitzender  
München 2 M, Herzog-Wilhelm-Strasse 22.

## Rechtsschutzverein Münchener Aerzte.

Am Donnerstag, den 16. März 1933, 19<sup>1/2</sup> Uhr,  
Ausserordentliche Generalversammlung  
im Hotel Union, Barer Strasse 7.

Tagesordnung: Syndikat.

Die Vorstandschaft.

Stellvertretender Syndikus:

Rechtsanwalt F. Schneider, Marienplatz 18. Fernruf 24 5 02.

Dr. Hans Wimmer hält **Donnerstag, 9. März 1933,**  
**abends 8<sup>1/4</sup> Uhr,** im Hotel »Deutscher Kaiser«, Konferenz-  
zimmer, in der Kant-Gesellschaft einen

### VORTRAG

über »Kants und Schopenhauers Geisterhertheorie«,  
Sich für das Thema interessierende Gäste willkommen.

Die

## Vereinigung der praktischen Aerzte Münchens

wahrt und vertritt alle Belange des praktischen Arztes.

Anmeldungen und Anfragen an den Schriftführer  
Dr. HENSE, Buttermelherstr. 21, Fernruf 26034.

Die gesellige Vereinigung Münchener Aerzte

## Aerztlicher Club

tagt jeden **Donnerstag abends** im Nebenzimmer der  
»Neuen Börse«. Gäste willkommen. Die Vorstandschaft.

## Praxistausch und -Angebote

Tüchtigem, ledigem Arzt, der die zur Kassenzulassung vorgeschriebene 3 jährige Assistentenzeit hinter sich hat, ist Gelegenheit gegeben, in eine durch plötzlichen Tod frei gewordene

### gute alte Praxis

einzurücken. Eilangebote unter C. 20862 an Ala Haassenstein & Vogler, München.

## Praxistausch für Münchener Aerzte!

Aus rein persönlichen Gründen gute alte Privat- und Kassenpraxis auf dem Lande (Nähe Regensburg) gegen Kassenpraxis in München oder Umgebung zu vertauschen. Für Ablösung von Auto usw. ca. 6000 M. bar erforderlich. Strengste Diskretion beiderseits! Ausführliche Angebote unter E. 20868 erbeten an Ala Haassenstein & Vogler, München.

## Gute, nicht zu anstrengende Landpraxis

Ndb., Nähe Kreisstadt, wegen Uebernahme einer Amtsarztstelle abzugeben. Neugebautes Haus (Zentralheiz., Bad, heizb. Garage, Keller, Garten) und Handapotheke vorhand. Kassenzulassung, wenn Vorbedingungen erfüllt sind. Anfragen unter D. 20866 an Ala Haassenstein & Vogler, München.

## Einträgliche Kassenpraxis

Würzburg-Land — Vorort — wird abgegeben. Haus (Villa) mit Garten und Garage ist zu übernehmen. Anfrag. unt. W. 20823 an Ala Haassenstein & Vogler, München.

## 2 schöne Praxisräume

mit großem Vorraum, vollk. abgeschlossen., mit Zentralheiz., Bedienung und Telefon an Spezialarzt zu vermieten. **Kaufingerstraße 6/II r.**

## INSERATE

finden die weiteste Verbreitung  
in der  
Bayerischen Aerztezeitung  
und im  
**Gelben Blatt.**

## Krankenpflege

# Kuranstalt

## und Privatfrauenklinik

Leopoldstr. 16 Fernruf 360018

Leitung: Dr. med. Ernst-Adolf Mueller, Frauenarzt.

**Kurmittel:** Alle medizinischen Bäder, subaquale Innenbäder, Darmbäder, Hydrotherapie, Electrotherapie, Strahlentherapie, Radiumtherapie, Massage, Gymnastik, Diätküche.

**Heilanzeigen:** Alle chronischen und sogenannten nervösen Frauenleiden, rheumatische, innersecretorische und Stoffwechselstörungen, Dyschormonosen aller Altersstufen, postoperative Nachbehandlung.

## Zu vermieten

### Lindwurmstraße 163/I r.

5 Zimmer, Küche, Bad, Ofenheizung, zum 1. April 1933 zu vermieten. Jetztmiete 112.— RM. im Monat.

Geeignet für Arzt, da dort seit vielen Jahren Praxis von einem Arzt ausgeübt wird.

Besichtigung von 10—12 Uhr vormittags und 4—6 Uhr nachmittags. Näheres **Häuserverwaltung Pschorrbräu**, Bayerstraße 32. Telefon 52 5 91.

### Sanitätsverband für München und Umgebung V.V.a.G. / Thalkirchner Strasse 6.

Zur Aufnahme gemeldet vom 13. bis 28. 2. 1933.

1. Baier Marie, Hausdokter, Augustenstr. 84/0
2. Bayr Luise, Haushalt, Frühlingstr. 17/3
3. Bössmann Fritz, Kaufmann, Landwehrstr. 36/3
4. Flaucher Erika, Hausdokter, Baierbrunner Str. 8/3
5. Frankl Anna, Pensionistin, Briener Str. 56/4
6. Frisch Ella, Konditorin, Augustenstr. 39/3
7. Ganshorn Valentin, Sattler, Rosenheimer Str. 71/1
8. Gratz Anna, Maschinenmeisters-Gattin, Thalkirchner Str. 19/3
9. Hacker Zenta, Kunstgewerberin, Schwanthalerstr. 45/4
10. Harimanngruber H., Milchgeschäft, Schopenhauerstr. 59
11. Hörmann Paula, Lebensmittelgesch., Kaltenbrunner Str. 7/0
12. Huber Hilda, Damenschneiderin, Albrechtsstr. 24/3
13. Mayer Alois, Ingenieursgattin, Ruffinistr. 16/3
14. Rietze Anneliese, Schülerin, Ohlstädter Str. 18
15. Rietze Karoline, Witwe, Ohlstädter Str. 18
16. Robl Anna, Witwe, Gabrielenstr. 2/4
17. Scherzl Balthasar, Obstgeschäft, Rosenheimer Str. 34/0
18. Sigi Irma, Blumenbinderin, Hohenzollernstr. 109/1
19. Wankler Karl, Schüler, Landstr. 5/3
20. Wehhofer Benedikt, Mechaniker, Oststr. 9/0
21. Winkler Fritz, Musikstudent, Biederstr. 77/3
22. Zeitler Christian, Vers.-An., Erdinger Str. 19/3

## Verschiedenes

Die Interessengemeinschaft ehem. Kriegspflegerinnen vom Bayer. Roten Kreuz, München, Fürstenstraße 9/III, hat ständig staatl. geprüfte

### Schwestern

für Sprechstundenhilfe, Krankenpflege, Reisebegleitung, auch für Diathermie, Röntgen und Höhen-sonne zu vergeben.

### Mikroaufnahmen

jeder Art

liefert schnellstens

Laboratorium Dr. Wolf

Zwickau i. S.

Zu beziehen vom Verlag der

Bayerischen Aerztezeitung, München 2 NW, Arcisstraße 4.

# Kokain- und Morphinbuch

Formularbuch nach gesetzlicher Vorschrift.

Preis geb. Mk. 4.—, kleine Ausgabe Mk. 1.50

Auf vielfachem Wunsch ließen wir zu den Kassenärztlichen Listen

a) Ortskrankenkassen b) Verschiedene Kassen

## Solide Einbandschutzdecken

mit Verzeichnis von sämtlichen mit dem Münchener Aerzte-Verein in Vertrag stehenden Krankenkassen, sowie Reitern zweifarbig nach Adgo- und Preugo-Verrechnung herstellen.

Preis RM. 2.75, 2 Decken RM. 5.—.

Zu beziehen:

Vom Verlag der Bayerischen Aerztezeitung Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4, Telefon 596483 oder bei der Listen-Abgabe im Aerztehaus, part.

22. Februar 1933.

## Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Plagwitzer Strasse 15. — Fernruf-Nr. 44001. — Drahtanschrift: „Aerzterverband Leipzig“.

### Cavete collegae!

Die in nachfolgender Zusammenstellung enthaltenen Stellen sind gesperrt, d. h. es ist verboten, sie anzunehmen, sich um sie zu bewerben, über ihre Annahme Verhandlungen zu führen oder in ihnen bzw. einzelnen zu ihnen gehörigen Zweigen tätig zu sein.

Wer hiergegen handelt, verstößt gegen die Zwecke des Hartmannbundes und damit gegen § 2 der Satzung.

Ueber alle mit nachstehenden Stellen zusammenhängenden Angelegenheiten erteilt die Hauptgeschäftsstelle jederzeit Auskunft.

Altenburg, Sprengelarztstellen u. jede ärztliche Tätigkeit bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Breithardt, Untertaunus, Kr., Rgbz. Wiesbaden.	Grimma (Freist. Sachsen), Haupt-aml. Fürsorgearztstelle mit oder ohne Verbindung m. Krankenhauartzstelle.	Langenleuba-Niederhain siehe Altenburg.	Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Brandenburg, Knappschaft.
Altkirchen siehe Altenburg.	Bremen, Fabr.K.K. der Jutespinn. und Weberei.	Güstrow, Arztstellen i. Landesfürsorgehaus u. Landeskindenheim in Güstrow, Landes-Strafanstalt Dreibein und Zentralgefängnis Büttow.	Lucka siehe Altenburg.	Rottwell a. N., ärztl. Tätigkeit für das Naturheilinstitut Friedr. Osberger, „Weisses Schloss“.
Angermünde: Ärztliche Behandlung der städt. Wohlfahrtsempf. durch fixierte oder festangestellte Aerzte.	Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft. München, Gewerkschaften Bad. Kalisalsbergwerk.	Hallesche Knappschaft, Chefarztstellen von Augen- und Ohrenstationen.	München, Neue Fürsorgearztstellen	Sagan (f. d. Kr.), Brandenburg, Knappschaft.
Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.	Culm siehe Altenburg.	Halle a. S. siehe Altenburg.	Muskau (O.-L.) und Umgegend siehe Rothenburg.	Schmitt, T., G.-Arztstelle.
Barmen, Knappschaftsarztstelle.	Dobitschen siehe Altenburg.	Hessisch-Thüring. Knappschaft, Sprengelarztstellen in den Bezirken Kassel Stadt und Land.	Naumburg a. S., Knappschafts-arztstelle.	Schmölln siehe Altenburg.
Berlin, Alle neuen oder neu zu besetzenden Arztstellen an Fürsorgeeinrichtungen aller Art der Stadt Berlin, sofern mit diesen ärztl. Behandlung verbunden ist.	Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.	Kassel siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.	Nobitz siehe Altenburg.	Starkenroth siehe Altenburg.
Bitterfeld, Stadtarztstelle.	Essen, Ruhr, Arztstelle an der von d. Kruppischen K.K. eingerichtet. Behandlungsanstalt.	Kandrzin (O. S.), Ärztl. Tätigkeit am Antoniusstift.	Nöbdenitz siehe Altenburg.	Treben siehe Altenburg.
Blankenburg (Harz), Stadtarztst.	Frohburg siehe Altenburg.	Keula, O.L., s. Rothenburg.	Pegau siehe Altenburg.	Weisswasser (O.-L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.
Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzarztstelle des Kreises.	Giessmannsdorf, Schles.	Knappschaft siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.	Pöhlitz siehe Altenburg.	Windischleuba siehe Altenburg.
Borna-Stadt siehe Altenburg.	Gössnitz siehe Altenburg.	Kohren siehe Altenburg.	Prenzlau/Umge., Ärztl. Behandlung der Fürsorgeempfänger durch fest angestellte Aerzte.	Zehma siehe Altenburg.
	Groitzsch siehe Altenburg.		Bauhelm (b. Mainz), Gemeinde-arztstelle.	Zerbst, Städtische Fürsorgearztstelle einschl. ärztl. Behandlung der Wohlfahrtsunterstützungsempfänger.
			Begis siehe Altenburg.	Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.
			Bonneburg siehe Altenburg.	
			Bositz siehe Altenburg.	

## Bekanntmachung

der Bayer. Landesärztekammer vom 4. September 1932

**Mittelstandsversicherungen** sind Zuschußversicherungen, d. h. die Mitglieder von Mittelstandsversicherungen sind durch einen in den Versicherungsbedingungen 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,
4. bewußt eine falsche Bescheinigung über Art oder Beginn des behandelten Leidens abgibt,

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

## ← Sonderabzüge

dieser Bekanntmachung zum Einlegen in die Rechnungen (vom Aerztlichen Bezirksverein München dringend empfohlen!) können in Blocks von je 100 Blatt geliefert werden.

Wir empfehlen Sammelbestellungen durch die Aerztlichen Vereine, da in diesem Falle der Einzelpreis von Mk. 1.20 sehr bedeutend ermäßigt werden kann! Bei Einlauf von Bestellungen auf insgesamt 1000 Blocks (gleichviel wie vom einzelnen Verein bestellt werden kann) werden die Blocks zu nur 25 Pfg. geliefert, bei 3000 Stück zu 20 Pfg.

**Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin**  
München / Arcisstrasse 4 / Tcl. 596483.

**V**ertrag zwischen dem Verband der  
Aerzte Deutschlands und den  
Ersatzkassen Mk. —.25

**PREUGO** Mk. —.55

**ADGO** . . Mk. —.55

Zu beziehen vom Verlag der Bayerischen Aerztleitung  
München 2 NW, Arcisstrasse 4. / Telephon 596483.

Soeben erschien:

### *Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei Lungentuberkulose*

*Arbeits-, Erwerbs-, Berufsunfähigkeit, Invalidität und  
Dienstunfähigkeit*

Von Dr. Franz Ickert, Oberregierungs- und Obermedizinalrat in Stettin

Preis brosch. M. 2.—, geb. M. 3.— / Vorzugspreis für die Bezieher  
der Aerztlichen Rundschau u. der Tuberkulose M. 1.60, geb. M. 2.50

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

Wir sind in der günstigen Lage, das nachstehende  
Werk unseren Lesern zum  
**ermäßigten Preise von nur Mk. 1.—**  
anstatt Mk. 2.80 anzubieten:

## **Augendiagnose und Okkultismus**

von

**Professor Dr. Fritz Salzer**

München 1926.

98 Seiten 8°, mit Bildern im Text und 4 Tafeln.

Inhalt: Was ist Augendiagnose? Lassen sich  
dadurch Krankheiten erkennen? Ist sie wissen-  
schaftlich begründet? Augendiagnose und  
Astrologie. Sind Augendiagnostiker Hellseher?  
Schlussbetrachtungen.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin  
München, Arcisstr. 4 (Aerztehaus), Fernspr. 596483.

REZEPTE  
LIQUIDATIONEN  
MITTEILUNGEN  
BRIEFBOGEN  
UMSCHLÄGE

durch den  
Verlag der  
**BAYER. AERZTEZEITUNG**  
München 2 NW - Arcisstr. 4/II

**B**ESTELLEN SIE IHRE FORMULARE:

# Bayerische Ärztezeitung

▶ BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT ◀

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Professor Dr. H. Kerschenecker, München,  
Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzterverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstraße 1/II, Telephone 23045, Postcheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg. Offenes Depot 32926).

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephone 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4 Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Nr. 10.

München, 11. März 1933.

36. Jahrgang.

*Novalan Paste*

**DERMO-THERAPIE  
DURCH LOKALE  
GEWEBE UMSTIMMUNG**



**DIE EKZEM PASTE**  
STILLT SOFORT JUCKREIZ TROCKNET KÜHLT

Weitere Indikationen:  
Dyshidrosis Scrofuloderma  
Intertrigo Sycosis  
Proben und Prospekt  
für Ärzte kostenlos

Dr. Rudolf Reiss  
Rheumasan- u. Lenicet-Fabrik  
Berlin NW 87

J-S.30



# SIRAN

bewährtes Expectorans bei katarrhalischen Erkrankungen der Atemwege.

Aufgenommen in das Dtsch. Arzn.-Ver.-Buch V. Auflage  
und bei vielen Kassen zugelassen.

TEMMLER-WERKE, BERLIN-JOHANNISTHAL

# Jsapogen

Bronchitis, Pleuritis, Pneumonie, Grippe, rheum. und neuralg. Affektionen, Arthritis, Schwellungen, Entzündungen, Adenitis, Adnexerkrankungen

6% Jod, 6% Campher - gebunden an vegetabilische Fette; Seifenkomponente; - auch kombiniert mit 15% Acid. salic. oder 15% Chloroform oder 10% Ichthyol. Perkutan, bis zu 100% mit Wasser vermischt. Optimale Resorption und Tiefenwirkung.



Chemische Fabrik Schürholz G. m. b. H., Köln-Zollstock

B  
R  
O  
N  
C  
H  
I  
T  
I  
S

## Grippe!

B  
R  
O  
N  
C  
H  
I  
T  
I  
S

**Brothyral-Saft mit Codein et Ipec. RM. 1.62 (170 gr.)**  
**Brothyral-Tee = RM. 0.92**

KYFFHÄUSER-LABORATORIUM / Bad Frankenhausen a. K.

## Goldhammer-Pillen

*Gelatillen Carbobismeth*

gegen  
**Chron. Darmkatarrhe,  
Flatulenz,  
Darmgärung,  
Gärungs-Dyspepsie**

3 mal täglich 2 bis 5 Pillen mit dem Essen.

Originalpackung zu 60 Stück / Bei den bayerischen Krankenkassen zugelassen: Kleinpackung zu 30 Stück.

Fabrik Chemisch-Pharmazeutischer Präparate FRITZ AUGSBERGER / Nürnberg.

# RHEUMYL

Das neuartige flüssige Antirheumatikum  
Energische Tiefenwirkung

TROPONWERKE DINKLAGE u. Co KÖLN-MÜLHEIM

# Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

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

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

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstr. 4 Ghs. II. St. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Die „Bayerische Ärztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeter zeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Ala Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haafenstein & Vogler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Sitteln.

Nr. 10.

München, 11. März 1933.

36. Jahrgang.

**Inhalt:** Mitteilung der Verrechnungsstelle des Bayer. Ärzteverbandes. — Theorie und Praxis der Krankenversicherungsreform. — Sozialversicherung. — Reform der Sozialversicherung. — Welche Stellung sollen die Ärzte den Außenseitern gegenüber einnehmen? — Einkommensteuererklärung für 1932. — Abkommen über die kassenärztlichen Vergütungen. — Aus der Spruchpraxis des Bayer. Ärztlichen Berufungsgerichts: Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen ist strafbar. — Der Fall Agel Münche erledigt. — Dr. med. Hailer †, Stuttgart. — Vereinsnachrichten: Ärztl. Bezirksverein Hof. — Dienstesnachrichten. — Bayerische Ärzteversorgung. — Oberversicherungsamt München. — Schiedsamtbekanntmachungen: Oberversicherungsamt Augsburg, Landshut. — Staatsministerium des Innern. Betreff: Die bakteriologischen Untersuchungsanstalten, hier Aufbringung ihres Aufwandes. — Tuberkulose-Fortbildungskurse der Bayerischen Landesärztekammer. — Vereinsmitteilungen: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Sterbekasse Oberfränkischer Ärzte. — Bücherschau.

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

## Mitteilung

### der Verrechnungsstelle des Bayer. Ärzteverbandes.

An die Verrechnungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns.

Wir erinnern daran, daß die Abrechnungen für das vierte Vierteljahr 1932 bei den Betriebskrankenkassen der

Reichsbahn, Rosenheim,  
Reichspost, München,  
Inneren Staatsbauverwaltung, München,  
Lokalbahn-A.-G., München, und  
Sa. Edwards & Hummel — A. Kunz, München

spätestens am 15. März 1933

bei uns einzureichen sind.

Nach diesem Termin einlaufende Abrechnungen können erst im folgenden Vierteljahr mitverrechnet werden.

J. A.: Dr. Riedel.

## Theorie und Praxis der Krankenversicherungsreform.

Von Dr. med. Dr. oec. publ. Franz Koebner, Arzt und Diplom-Volkswirt.

Ueber die Mißstände auf dem Gebiete der sozialen Krankenversicherung und die Mittel zu ihrer Behebung wird von ärztlicher Seite viel gesprochen und geschrieben. Fast alle diese Vorschläge aber — und auch viele von nichtärztlicher Seite ausgehenden — fußen ausschließlich auf den Beobachtungen der täglichen praktischen Berufsarbeit und, soweit sie wissenschaftlich sind, auch auf induktiven Folgerungen aus statistisch gewonnenen Erkenntnissen, lassen aber meist sogar den Versuch vermissen, auf deduktivem Wege an den Kern der Probleme heranzukommen. Dies ist aus der psychologischen Einstellung des Arztes zum Teil verständlich. Denn der Arzt ist von seiner Ausbildung her an induktives Denken und Sammlung von Beobachtungen gewöhnt und ist nur zu leicht in Versuchung, die Hauptmethode der medizinischen Wissenschaft auf sozialwirtschaftliche Probleme

anzuwenden. Es ist aber auf der anderen Seite tief bedauerlich, weil gerade auf dem Gebiete der komplizierten Zusammenhänge des Gesellschaftslebens die Induktion ihrer Ergänzung durch deduktive Ableitungen aus theoretischen Erkenntnissen nicht erlangen kann, und beim Verlaß auf die Beobachtung der äußeren, leicht erkennbaren Erscheinungen nur zu oft die Gefahr einer unzureichenden Ursachenforschung entsteht. Dieser Sozialpolitiker gleicht dem Arzte, der eine rein symptomatische Behandlung einleitet, nicht aus bewußt palliativem Willen, sondern aus ungenügender Berücksichtigung der wissenschaftlich gebotenen Erkenntnisse der Aetiologie.

Zwei Hauptfragen müssen einer theoretischen Untersuchung zugrunde liegen, das der Krankheit und das ihrer Versicherbarkeit. Wir wollen beide getrennt betrachten:

Das Identitätsprinzip der Wirtschaftswissenschaft ist die Frage der Mittelbeschaffung. Nicht die Krankheit, sondern das Bedürfnis nach ihrer Heilung oder Linderung erfordern für den Krankheitsgefährdeten Mittel. Grundlegend ist also nicht die Krankheit, sondern das Heilungsbedürfnis. Dieses Bedürfnis aber geht von der Person des Versicherten aus; es ist stets subjektiv. Es ist da, wenn es empfunden wird und soweit ein Streben nach seiner Befriedigung besteht.

In striktem Gegensatz dazu steht der objektive Krankheitsbegriff, der auf dem Gebiete der sozialen Hygiene eine Rolle spielt. Hier geht die Mittelbeschaffung nicht vom Bedürfnis der Befürsorgten, sondern von der Aufgabe der Krankheitsbekämpfung aus, und maßgebend ist der objektive Krankheitsbegriff. Wenn z. B. der Staat Mittel bereitstellt, um die Zwangspockenimpfung durchzuführen, so werden diese auch für den Impfgegner aufgewandt, der gewiß kein Bedürfnis nach dieser Prophylaxe hat, und auch ein an den objektiven Krankheitsbegriff anknüpfender Behandlungszwang, z. B. bei den Geschlechtskrankheiten, kann wirtschaftlich nicht im Wege der Versicherung durchgeführt werden.

Die Krankenversicherung hat es daher stets mit dem subjektiven Krankheitsbegriff zu tun, wobei die sozialwirtschaftliche Polarität zwischen subjektivem und objektivem Krankheitsbegriff nicht mit der medizinischen Polarität zwischen subjektiven und objektiven Krankheitserscheinungen zu verwechseln ist. Auch die objektive Krankheitsfeststellung kommt zustande, nachdem das subjektive Heilungsbedürfnis den Patienten zum Arzte führte. Dem entspricht auch das Gesetz: Die RVO. kennt keine Defini-

tion der Krankheit, sondern spricht nur vom Rechte der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe. Und auf dem gleichen Standpunkt steht die neuere Rechtsprechung, die in Versicherungsfällen stets vom subjektiven Krankheitsbegriff<sup>1)</sup> ausgeht.

Jedes Bedürfnis aber ist — mindestens seiner Quantität und Qualität nach — relativ. Das gilt auch vom Heilungsbedürfnis. Hellpach jagte einmal auf einem Deutschen Ärztetage<sup>2)</sup>: „Durch die Krankenversicherung ist ein Naturrecht auf Leben und Gesundheit auch für die Ärmsten proklamiert.“ Diese These aber ist nur sehr bedingt richtig. Denn ein solches Naturrecht würde in seiner Konsequenz ein absolutes, im ganzen Volk gleiches Bedürfnis nach Krankheitsheilung voraussetzen, das es nicht gibt. Das Heilungsbedürfnis hängt in seinem Ausmaße nicht nur von der Krankheitsverbreitung, der Morbidität ab, sondern von vielen anderen Faktoren, vor allem auch vom kulturellen Niveau. Es ist verschieden je nach dem Bildungsgrad. Deshalb kann ein unkultiviertes Volk trotz großer Verbreitung von Seuchen nur wenige Ärzte ernähren, und aus dem gleichen Grunde sind die Vergleiche zwischen Bevölkerungs- und Ärztezahls als ein ungenügender Maßstab der Ueberfüllung des Arztstandes zu betrachten<sup>3)</sup>. Deshalb steht auch die These, die soziale Krankenversicherung habe nur das zur Heilung unbedingt Notwendige zu leisten, in einem so krassen Widerspruch zur Wirklichkeit. Denn dieses „unbedingt Notwendige“ setzt ein egalisiertes Bedürfnis voraus, das es nicht gibt. Dies ist eine der Quellen der tiefen Unzufriedenheit, die in weiten Schichten des Volkes über die Krankenversicherung herrscht.

Diese These des unbedingt Notwendigen begrenzt aber vor allem das Maß der Mittelverwendung nach oben. Sie schreibt dem Erkrankten vor, daß er nicht mehr, als irgendwelche Instanzen für gut befinden, für seine Heilung aufwenden darf; und damit setzt sich die Sozialversicherung von neuem in Widerspruch mit den sozialökonomisch gegebenen Voraussetzungen. Das neue Arztrecht hat diesen Widerspruch verschärft, indem es jede Zuzahlung des Versicherten unter Strafandrohung verbietet. Es erfolgt ein Eingriff in den Verbrauchswirtschaftsplan des Versicherten, indem ihm vorgeschrieben wird, seine Mittel entgegen seinen Bedürfnissen zu verteilen. Der Einwand liegt nahe, daß diese Bevormundung in der Mittelverwendung infolge der Einkommensgrenzen, an die die Mitgliedschaftsverpflichtung anknüpft, nur solche Menschen trifft, deren ungünstige materielle Lage einen das Notwendigste übersteigenden Heilungsaufwand gar nicht zuläßt. Ganz abgesehen davon, daß der Grundsatz der Einkommensbegrenzung für die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung vielfach durchbrochen ist, werden wir bald sehen, daß dieser Einwand nur innerhalb sehr enger Grenzen richtig ist. Wir wissen seit Gossen<sup>4)</sup>, daß dringlichste Bedürfnisse nicht bis zur vollen Sättigung befriedigt werden, sondern nachfolgend dringliche kommen allmählich mit zum Zuge, bis annähernd gleicher Dringlichkeitspiegel sich einstellt. Die auf dieser Erkenntnis aufbauende Grenznutzenlehre kann auch aus der Krankheitsbewirtschaftung nicht ungestraft ausgeschaltet werden. Dem Kranken, dem seine oder seiner Familie Gesundheit höchstes Gut ist und der zur Mittelbeschaffung für diesen Zweck ohne Zögern sich Beschränkungen in selbst lebenswichtigst scheinenden Bedürf-

nissen auflegt, ist damit nicht geholfen, daß irgendein Sachverständiger ihm erklärt, dieser Aufwand wäre nicht unbedingt nötig! Es ist durchaus glaubhaft und entspricht der täglichen Beobachtung, daß ein großer Teil der Klientel der Kurpfuscher sich aus den Kreisen der Krankenversicherten rekrutiert, und das starre Recht der Gegenwart begünstigt diese Entwicklung mit Sicherheit. Aus dem gleichen Grunde bedarf der oft gehörte Vorwurf gegen gewisse Versicherte, sie nähmen ihre Kasse unnötig in Anspruch, weil „sie von ihren Beiträgen doch etwas haben wollten“, der einschränkenden Modifizierung. Es sind darunter vielleicht viele, in deren Verbrauchswirtschaft der Heilungsaufwand einen größeren Raum, wie bei anderen auch dann einnehmen würde, wenn sie nicht versichert wären.

Der Grundgedanke der sozialen Krankenversicherung, den materiell Schwachen die unbedingt notwendige Hilfe im Krankheitsfalle gegen eine Prämie sicherzustellen, die in einem festen und erträglichen Verhältnis zu ihrem Einkommen steht, ist deshalb nicht falsch. Denn es gibt große Teile der Bevölkerung, deren Einkommen so gering ist, daß sie auch bei größter Zurückdrängung anderer Bedürfnisse selbst das Notwendigste an Heilungsaufwand nicht aufbringen könnten bzw. die in Gefahr gerieten, durch eine solche Mittelverteilung unerträgliche Lasten auf sich zu nehmen. Das Grenznutzenprinzip ist ein grausames Gesetz; denn es schließt den Schwachen vom Markte aus. Und es ist die Aufgabe der Sozialpolitik, diese Härte zu mildern. Der Grundsatz des gegenwärtigen Sozialversicherungsrechtes ist also nur übertrieben. Denn er unterwirft hinsichtlich der Krankheitsbewirtschaftung die Wirtschaftsunfähigen der gleichen Bevormundung wie die in begrenzter Weise Wirtschaftsfreien. Und er ist vor allem viel zu starr. Denn er statuiert einen unwirklich schroffen Gegensatz zwischen den in ihrer Mittelbewirtschaftung Bevormundeten und den in dieser Hinsicht völlig Freien. Es fehlt der allmähliche Uebergang, der den Verhältnissen der Wirklichkeit entspricht, und die zahlreichen Durchbrechungen des Bedürfnisgrundsatzes für die Zwangsmitgliedschaft verschlimmern diesen Mangel.

Aber auch hinsichtlich ihrer Versicherbarkeit nimmt die Krankheit eine Sonderstellung ein. Versicherung ist<sup>5)</sup> „gegenseitige Deckung zufälligen schätzbaren Geldbedarfs zahlreicher gleichartig bedrohter Wirtschaften“. Der Nachdruck in dieser durchaus treffenden und heute ziemlich allgemein anerkannten Definition liegt auf der Bedingung der Zufälligkeit, die Weddigen<sup>6)</sup> treffend durch die These gekennzeichnet hat, daß „in der Versicherung der Kreis der unmittelbar vom Versicherungsfalle Betroffenen grundsätzlich kleiner ist als der Kreis der Bedrohten“. Wir haben heute noch keine volle Klarheit darüber, ob unter diesen Bedingungen die Krankheit schlechthin überhaupt versicherbar ist. Denn dazu würde die von Roesle<sup>7)</sup> geforderte „individuelle Morbiditätsstatistik“ gehören, die nicht die Zahl der Erkrankungsfälle, sondern die Zahl der erkrankten Personen zählt. Wir können Roesle nicht folgen, wenn er diese Zählung ganz allgemein oder doch wenigstens in erster Linie der Morbiditätsstatistik zugrunde legen will, und haben dies an anderer Stelle dargelegt<sup>8)</sup>. Für das hier vorliegende Problem aber wäre sie unerlässlich, und es ist daher dringlich zu fordern, daß sie neben der auf der Zählung der Erkrankungsfälle aufgebauten Statistik durchgeführt wird. Mit Sicherheit können wir heute nur auf Grund der letzten amtlichen Statistik für das Deutsche Reich<sup>9)</sup> sagen, daß 20 Millionen Mitgliedern 26,8 Millionen Erkrankungsfälle gegenüberstehen, so daß auf 100 Mitglieder 141 Versicherungsfälle entfallen. Doch selbst

<sup>1)</sup> Zum Rechtsbegriff „Krankheit“ von Amtsgerichtsrat Coermann, *Ärztl. Mitt.* 1932, Nr. 32, S. 670; vgl. auch Schumacher in der *Münd. Med. Wochenschr.* 1932, Nr. 45, S. 1808; Alexander Elster, *Ärztl. Mitt.* 1932, Nr. 45, S. 936/7; dajelbst auch Entscheidungen des Reichsgerichts, ebenso ein Urteil des OLG. Frankfurt, mitgeteilt im *Deutschen Ärzteblatt* 1935, Heft 5, S. 52. „Maßgebend für die Beurteilung der Krankheit im Sinne der Privatversicherung ist die subjektive Auffassung des Krankheitsbegriffs.“ Näheres in meinem Buche „Die Reform der Morbiditätsstatistik der Krankenkassen“, S. 19 ff. München 1932. Entgegengesetzte Meinungen bei Rink: „Der Begriff der Krankheit“. Eine Kritik der Anwendungsweise des § 182 RVO., *Soziale Medizin* 1929, S. 84, 142 ff.

<sup>2)</sup> 48. Deutscher Ärztetag in Essen.

<sup>3)</sup> Die Zahl der Kurpfuscher ist in Deutschland fast ebenso groß wie die Zahl der Ärzte. Die überproportionale Zunahme der Ärzte wäre weit weniger bedenklich, wenn das Bildungsniveau des Volkes den Gesetzgeber zwänge, mit der Kurierfreiheit ein Ende zu machen.

<sup>4)</sup> Hermann Heinrich Gossen, 1810—1854, Begründer der subjektiven Wertlehre, auf der später die Grenznutzenlehre und die ganze subjektive Preislehre aufbaute.

<sup>5)</sup> Manes: „Versicherungsweisen.“ 5. Aufl. 1932, S. 2.

<sup>6)</sup> Weddigen: „Der Versicherungsbegriff der Wirtschaftswissenschaft.“ *S. f. d. ges. Versicherungsw.* 1931, Bd. 31, S. 246.

<sup>7)</sup> Roesle: „Die Forderungen an eine praktisch verwertbare Morbiditätsstatistik der Krankenkassen.“ *Arch. f. soz. Hyg. u. Dem.* 1930, Bd. 5, Heft 5, S. 386 a. a. O.

<sup>8)</sup> Roesle: „Gesundheitsbarometer.“ *Arch. f. soz. Hyg. u. Dem.* N. F. Bd. 5, 1930, S. 383 ff. und *Ärztl. Mitt.* 1931, Nr. 45, S. 917. Koebner: „Gesundheitsindex und Gesundheitsbarometer.“ *Ärztl. Mitt.* 1931, Nr. 46.

<sup>9)</sup> „Wirtschaft und Statistik.“ Veröffentlicht vom Statist. Reichsamte, 1932, Nr. 23.

diese Zahlen reden eine recht deutliche Sprache und zeigen, daß das Postulat der Zufälligkeit nur in sehr geringem Maße, vielleicht überhaupt kaum für die Krankheit als Versicherungsfall erfüllt wird. Dies widerspricht aber durchaus nicht dem Unternehmen, das Krankheitsrisiko durch Versicherung zu decken. Es muß nicht das Ereignis selbst zufällig sein, es genügt, wenn dies hinsichtlich einzelner seiner Merkmale der Fall ist. Es gibt ja auch nichts Gewisseres als den Tod; doch sein vorzeitiger Eintritt ist zufällig und dadurch ist die Todesfallversicherung möglich. Dauer, Schwere der Krankheit und der für ihre Heilung nötige Mittelaufwand sind durchaus zufällig und daher versicherbar. Soweit aber die Krankenversicherung jeden Erkrankungsfall ohne Begrenzung hinsichtlich seiner Schwere, Dauer und Heilungskosten entschädigt, ist sie überhaupt nur für die den Mitgliedsdurchschnitt etwa<sup>10)</sup> überschreitenden Erkrankungsfälle als Versicherung zu betrachten, für alle anderen ist sie eine reine Zwangsparkasse. Auch unter diesem Gesichtspunkte müssen wir den Versicherten verteidigen, der „von seiner Kasse etwas haben will“. Eine solche Einrichtung ist möglich; aber wir wissen aus der Versicherungskunstlehre, daß sie undurchführbar ist, wenn der Versicherte nicht durch eigene Opfer an seinen Ansprüchen interessiert bleibt. Wir kennen einen Parallellfall in der Autokaskoversicherung, die hinsichtlich ihres Wagnisses überhaupt eine merkwürdige Ähnlichkeit mit der Krankenversicherung hat. Die Krankenversicherung muß sich also entscheiden, ob sie als reine Versicherung nur für Erkrankungsfälle oberhalb einer gewissen Grenze bezüglich Dauer, Schwere und Kosten eintreten will, wobei sie mit weit geringeren Beiträgen auskommen müßte, oder ob sie für alle Erkrankungsfälle gleichzeitig als Zwangsparkasse wirken will, wobei sie der Bedingung der Zuzahlung des Versicherten nicht entraten kann. Wir beobachten rudimentäre Ansätze zu dieser Regelung in den Karenztagen, im Arztschein, im Medikamentenbeitrag usw. Die Arztscheingebühr von 50 Pfennigen präsentiert sich unter diesem Gesichtspunkte als die ungerechtfertigte Belastung, die jemals der Aerztestand durch die soziale Krankenversicherung erfahren hat. Sie ist nichts anderes als eine Selbstbeteiligung der Versicherten an den Arztkosten, ein Teil des ärztlichen Honorars also, der aber groteskerweise nicht den Aerzten, sondern den Krankenkassen zufällt. Wenn jemals ein stürmischer Protest der Aerzteschaft gegen eine Maßnahme der Reichsregierung berechtigt war, so wäre dies bei der Einführung der Arztscheingebühr zugunsten der Krankenkassen der Fall gewesen!

Wir gelangen also sowohl aus der Untersuchung der Krankheit als Ursache des Bedürfnisses nach Heilungsaufwand wie der Krankheit als Versicherungsfall zu der Erkenntnis, daß die Mißstände, die heute beklagt werden, weniger in den Menschen wie in den Einrichtungen begründet sind, daß sie sogar zwangsläufig aus diesen Mängeln der Anlage sich ergeben<sup>11)</sup>. Wir gelangen als Abhilfemaßnahmen zu der Forderung der Selbstbeteiligung der Versicherten an den Leistungen. Dabei ist nur an die Sachleistungen gedacht. Denn die Geldleistungen sind eine rein versicherungsmathematische Angelegenheit. Wir kennen eine solche Selbstbeteiligung bereits aus der französischen Sozialversicherung und der deutschen privaten Krankenversicherung, die beide in dieser Beziehung die deutsche Sozialversicherung übertreffen. Aber das französische Sozialrecht legt die Selbstbeteiligung allen Versicherten in gleichem Maße auf, berücksichtigt also die besonderen Bedürfnisse der untersten Einkommensklassen nicht. Die deutsche private Krankenversicherung aber leidet in der praktischen Durchführung darunter, daß infolge des Fehlens dieser Einrichtung in der Sozialversicherung die Durchführung ungewohnt ist und daher auf gewisse Schwierigkeiten stößt. Wir kennen ferner rudimentäre Ansätze in gleicher Richtung durch das Notverordnungsrecht. Jedoch entspricht der Arztschein und die Arzneimittelgebühr nicht den Anforderungen, weil beide sowohl die Höhe des Aufwandes wie die Intensität des Bedürf-

nisses und die materielle Lage des Versicherten nicht berücksichtigen. Hat der Erkrankte z. B. einmal 50 Pfennige für den Arztschein entrichtet, so ist eine Röntgenaufnahme für ihn frei, während er für jedes Rezept im Betrage von 70 Pfennigen 50 Pfennige selbst tragen muß! Wir gelangen daher zu folgenden Reformvorschlägen:

I. Die Versicherten werden in Klassen gemäß ihrem Gesamteinkommen eingeteilt.

II. Die Versicherten sind in den einzelnen Klassen in abgestufter Weise an dem Aufwande der Sachleistungen beteiligt. Die Regelung der Vergütung der Sachleistungen ist ebenfalls in den einzelnen Klassen verschieden, und zwar:

1. Klasse 1 umfaßt alle Versicherten und deren Angehörige bis zu einem Einkommen des Versicherten ohne Familie von 100.— RM., mit Familie von 150.— RM. (evtl. abstuftbar nach der Zahl der Angehörigen). Keinerlei Selbstbeteiligung. Arzt und Apotheke ist frei. Die Honorierung der Aerzte erfolgt durch ein Gesamtpauschale. Die Leistungen werden durch Kontroll-einrichtungen begrenzt.

2. Klasse 2 umfaßt die Versicherten ohne Familie von 100.— RM. bis 150.— RM., mit Familie von 150.— RM. bis 200.— RM. Der Versicherte ist an den Kosten der Sachleistungen mit 15 Proz. beteiligt, die er dem Inanspruchgenommenen direkt zu zahlen hat. Die Honorierung der Aerzte erfolgt nach den Mindestsätzen der staatlichen Gebührenordnung, die der Apotheker und Krankenhäuser nach ähnlich festgesetzten Richtlinien.

3. Klasse 3 umfaßt die Versicherten ohne Familie von 150.— RM. bis 200.— RM., mit Familie von 200.— RM. bis 250.— RM. Einkommen. Der Versicherte ist mit 30 Proz. an den Kosten der Sachleistungen beteiligt, die er direkt abzuführen hat. Das ärztliche Honorar beträgt für Sprechstunden und Besuche 150 Proz., für alle anderen Verrichtungen 125 Proz. der Mindestsätze. Der Arzt ist berechtigt, höhere Honorare mit dem Patienten vor Beginn der Behandlung zu vereinbaren, ohne daß dadurch die Zahlungspflicht der Kasse sich erhöht. Wünscht das Mitglied in eine höhere Klasse des Krankenhauses aufgenommen zu werden, so zahlt die Kasse trotzdem 70 Proz. der 3. Klasse.

4. Klasse 4 umfaßt alle Versicherten ohne Familien über 200.— RM., alle mit Familie über 250.— RM. und ist nach oben offen. Für diese Klasse gibt es keine Versicherungspflicht und keine Zwangskassen. Die Kasse leistet 70 Proz. aller Mindestkosten der Sachleistungen, trifft aber mit den Gläubigern der Sachleistungen keine Vereinbarungen, überläßt diese vielmehr den Versicherten. Die Kasse ist berechtigt, den Prozentsatz ihrer Beteiligung an den Mindestsätzen für einzelne Sachleistungen zu erhöhen, wenn ihr Gewinn aus dieser Klasse einen gewissen Betrag übersteigt.

III. Bei den Arzneien kann in den Klassen 2, 3 und 4 für jede Verordnung (nicht jedes Rezept) ein Höchstbetrag festgesetzt werden, über den hinaus die Selbstbeteiligung des Versicherten sich erhöht oder voll eintritt.

IV. In Klasse 2, 3 und 4 fallen alle, nicht die Innehaltung der Festsetzungen betreffenden Kontrollen fort.

Diese Vorschläge ähneln dem französischen Sozialversicherungsrechte, vermeiden aber seinen Fehler der ungenügenden sozialen Abstufung. Der durch die Selbstbeteiligung erzielte Wegfall der dadurch überflüssig werdenden Kontrolleinrichtungen beseitigt diese Quelle der allgemeinen Unzufriedenheit und bedeutet eine gewaltige Ersparnis an Verwaltungskosten. Durch die Einrichtung der 4. Klasse erhalten die Träger der sozialen Krankenversicherung die Möglichkeit, sich eine private Abteilung anzugliedern und diese in freier Konkurrenz mit der privaten Krankenversicherung zu betreiben. Den hierbei erzielten Gewinn müssen sie den Versicherten der untersten Klasse durch soziale Vergünstigungen zuführen. Die bisherige freiwillige Versicherung, das Aergernis aller Beteiligten, kommt in Wegfall. Die Aerzte sind in der Lage, für die unterste Klasse günstige Pauschalsätze einzuräumen, ohne in Gefahr zu kommen, für diese Wohlfahrtshonorare auch die Begüterteren behandeln zu müssen.

Man hat oft den Satz gehört: „Die Aerzte hätten den Schlüssel zum Geldschrank der Krankenkassen.“ Es ließ sich kaum etwas Unsinnigeres aussprechen. Denn solange jeder Versicherte

<sup>10)</sup> Die Formulierung ist ungenau, weil die Grundlage der individuellen Morbiditätsstatistik mangelt.

<sup>11)</sup> Hierher gehören auch alle Einschränkungen, Kontrollen, Schiedsinstanzen und Behörden, die immer wieder neue Oberinstanzen zwangsläufig nach sich ziehen.

die Sachleistungen nach seinem Belieben in Anspruch nehmen konnte, hatten die Krankenkassen überhaupt keinen Geldschrank. Die Selbstbeteiligung ist das Sicherheitschloß, dessen Schlüssel jedem ohne die Möglichkeit eines Mißbrauches zugänglich ist. Sie verbindet die praktische Verwirklichung sozialen Gemeinschaftsfinnes mit der Erhaltung des notwendigen Maßes von Selbstständigkeit und Freiheit, die wir dringend benötigen zum Wiederaufbau der Wirtschaft unseres Vaterlandes.

### Sozialversicherung.

Der neue Reichsarbeitsminister Seldte führt in dem ihm nahestehenden Blatt „Der Stahlhelm“ vom 26. Februar folgendes aus:

„Aber wir müssen bei dieser Frage wie bei allen großen Reformproblemen immer daran festhalten, daß das Wohl der Versicherten und des Volkes nicht gleichbedeutend ist mit dem Wohlergehen der Bürokraten, die sich einen übermäßig großen Apparat aufgebaut haben und die durch ihren sinnlosen Paragraphenwust die Versicherten schikanieren. Einfachheit und Klarheit in der Organisation ist die erste Voraussetzung.“

In einem anderen Artikel des „Stahlhelm“ wird über die Ausgestaltung der Leistungen folgendes gesagt:

„Für die grundlegende Reform der Sozialversicherung ist es erforderlich, daß eine Grundidee, die wir im »Stahlhelm« immer vertreten haben, zum tragenden Pfeiler aller sozialen Einrichtungen gemacht wird: die der wirtschaftlichen Selbstverantwortung.“

Erst dann wird es gelingen, die Einrichtungen der Sozialversicherung gefunden zu lassen, wenn man sich vom sozialistischen und kollektivistischen Gedankengange frei macht und dafür sorgt, daß jeder Versicherte an der Schonung der Versicherungseinrichtungen persönlich interessiert wird. Welche organisatorische Form dafür gefunden wird, ist eine gewiß nicht leichte technische Frage. Aber wenn der Grundgedanke einmal anerkannt ist, darf es nicht unmöglich sein, Mittel und Wege zu seiner praktischen Durchführung zu finden.“

### Reform der Sozialversicherung.

Der bekannte Dipl.-Kaufmann Fr. Christians (Berlin) kommt in längeren Ausführungen zu folgendem Schluß:

„Zum Schluß seien unsere Forderungen kurz noch einmal dahin zusammengefaßt: Die Reform der Sozialversicherung ist trotz der bisher ergangenen Notverordnungen unerlässlich. Sie muß sofort in Angriff genommen werden, da jede Verzögerung am sozialen Vermögen zehrt. Sie hat sich darauf zu erstrecken, das reine Versicherungsprinzip wiederherzustellen und die nichtbedürftigen Personengruppen aus dem Versicherungszwang zu entlassen. Versicherungsleistungen, die im Durchschnitt die Beitragsleistungen übersteigen, sind als Fürsorge zu bewerten und zu behandeln, d. h. ihre Aufbringung ist Sache der Volksgesamtheit, andererseits aber nur nach Maßgabe der Bedürftigkeit zu gewähren. Unbedingter Grundsatz der Sozialversicherung muß der Gemeinschaftsgedanke bleiben.“

### Welche Stellung sollen die Ärzte den Außenseitern gegenüber einnehmen?

Erwiderung auf den Artikel obiger Ueberschrift in der „Bayerischen Ärztezeitung“ 1933, Nr. 7, von Dr. Diehl, Ilbesheim (Pfalz).

Von Oberregierungs-Medizinalrat Dr. Otto Maier, Nürnberg.

Als ehemaliger Leiter der Bakteriologischen Untersuchungsstation Landau (Pfalz) gestatte ich mir, Herrn Kollegen Diehl auf seine Einwendungen folgendes zu erwidern:

Gerade der in den letzten Jahren wieder bedrohlicher werdende Epidemiekarakter der Diphtherieausbreitung zeigt, daß sich der Herr Kollege bei seinen Anschauungen täuscht.

Ich selbst habe in den letzten Jahren wieder Fälle von Lähmungen nach Diphtherie und sogar von Herztod gesehen, was jahrzehntelang kaum mehr, auf jeden Fall nicht mehr in einer Häufung zu beobachten war.

Unter diesen Umständen ist die Verantwortung für Vermeidung von neuen Diphtherieerkrankungen gerade in der Jetztzeit nicht nur für die Medizinalbeamten, sondern auch für den behandelnden Arzt sogar gestiegen. Diejenige Stelle, die in erster Linie berufen und geeignet ist, dafür zu sorgen, daß die Schlußdesinfektion in den richtigen Räumen ausgeführt wird, dürfte wohl der behandelnde Arzt sein. Er als der erste Vertrauensmann im Seuchenhaufe kann am besten durch verständige und sachgemäße Belehrung dafür sorgen, daß die Schlußdesinfektion ihren Zweck erfüllt und nicht als Nachteil in erster Linie für die Familie selbst zum Schwindel wird.

Unter welchen Umständen bei einer pathogenen Bakterienart das eintritt, was wir mit einem Sammelnamen „Virulenzsteigerung“ nennen, können wir heute noch nicht mit absoluter Sicherheit sagen. Die wissenschaftliche Erörterung, ob die dicken Stäbchen ohne Körnchen, die man vielfach beim Abklingen der klinischen Diphtherie und bei Bazillenträgern zuerst neben und dann nach den schlanken körnchenhaltigen Diphtheriebazillen findet, wirklich die apathogenen Abarten der schlanken Stäbchen sind, ist noch nicht abgeschlossen.

Ich persönlich bin der Ansicht, daß dies der Fall ist, und daß bei Diphtherie also schon morphologisch ein gewisser Schluß auf die Gefährlichkeit von Bazillenträgern mit echten Diphtheriebazillen gezogen werden kann.

Im allgemeinen deckt sich auch der Körnchengehalt mit der Giftigkeit, wenn es auch nach dem Ergebnis des Tierexperimentes Abweichungen von dieser Regel gibt.

Gerade in der bayerischen Rheinpfalz konnte übrigens bei einer anderen Erkrankung, nämlich dem Typhus, auf Grund der genauen jahrzehntelangen epidemiologischen Beobachtung die Rolle gesichert werden, die die Bazillenausscheider nach Krankheit für die Verbreitung des Typhus spielen. Hier zeigten sich sehr bemerkbare, bakteriologisch und morphologisch nicht, epidemiologisch aber deutlich erkennbare Unterschiede in der Gefährlichkeit der einzelnen Dauerausscheider nach Krankheit.

Wie ich in der Generalversammlung des Vereins Pfälzischer Ärzte am 29. Oktober 1912 dartun konnte, wurden damals 75 Proz. aller im Jahre 1912 (1. Januar bis Ende Oktober 1912) aufgetretenen Typhusfälle hinsichtlich ihrer Entstehung aufgeklärt. 67 Proz. waren bakteriologisch nachgewiesen und epidemiologisch höchst wahrscheinlich durch Typhusdauerträger entstanden. 45 Proz. waren von bakteriologisch sicheren chronischen Typhusträgern verursacht worden.

Nachdem es sich bei der Diphtherie ebenfalls um eine Bazillenkrankheit handelt, warum sollten da die Bazillenträger weniger gefährlich sein? Im übrigen sind in der Literatur viele Beispiele niedergelegt, die die Gefährlichkeit der Diphtheriebazillenträger in Schulen beleuchten.

Der Herr Kollege nimmt bei seinen Ausführungen aber auch keineswegs Rücksicht auf die in der Nachkriegszeit und besonders auch von den Bakteriologen immer eingehender durchgearbeiteten Frage der persönlichen Disposition bzw. der Anfälligkeit bei Infektionsgefahr. Gerade von dieser neuzeitlichen und sehr bedeutsamen Einstellung aus erscheint es heute noch weniger angebracht, auf die Vorsichtsmaßnahmen zu verzichten, die durch entsprechende Ausschaltung der Bazillenträger aus dem Verkehr schon seit langem ausgeübt werden.

Nachdem wir die Anfälligkeit und Disposition auf Grund unserer neuzeitlichen klinischen Erfahrungen in Rechnung stellen müssen und die Zahl dieser Personen durch den Hungerkrieg und die sozialen Verhältnisse in der Nachkriegszeit gewachsen ist, dürfen wir nicht mit dem Gedanken spielen, eine Durchseuchung der Bevölkerung nicht nur nicht zu verhindern, sondern sie sogar eher zu fördern. Diesem Gedanken steht außer der Gefährlichkeit der Erkrankung überhaupt und der Zunahme des bedrohlichen Charakters der Diphtherieausbreitung in den letzten Jahren auch noch die Tatsache entgegen, daß bei Diphtherie im Gegensatz zum Typhus und den exanthematischen Krankheiten durch ein-

# Pasta Palm

rein pflanzliches Stuhlregelungs- und Abführmittel  
Phenolphthaläin-frei  
Indikation: chron. Obstipation, Stuhlregelung bei Bettlägerigen,  
besonders in der Frauen- und Kinderpraxis



Angenehme, zuverlässige und reizlose Wirkung. Keine Gewöhnung. Wirtschaftlich. Wohlgeschmeckend.



bei einer Reihe von Krankenkassen zugelassen.

Pharmaz. Laboratorium  
Dr. Ph. Palm, Schorndorf, Württbg.

## Rheuma-Sensit D. R. P.

Ueberfettete, wasserarme Kaliseife mit Zusatz von 10% Salicylsäure, ferner Menthol, Kampfer und ätherischen Oelen.

Im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arzneimittelkommission 1932, S. 175, aufgenommen.

**Besonders schnelle Resorption. Analgetische Tiefenwirkung.**

K.-P. . . . ca. 25 g Mk. — **.63** Keine Hautschäden. Proben u. Literatur auf Wunsch. Keine Laienpropaganda. Keine Wäscheleck. Doppel-K.-P. ca. 45 g Mk. **1.18**

**SENSIT G. m. b. H., BERLIN SW 68, WILHELMSTRASSE 28.**

**Zugelassen**

bei allen Bayer. Krankenkassen

Wirtschaftliche Verordnung Fol. 151

## Ferrangalbin

**Hämoglobin-Eisen-Albuminat**

seit über 38 Jahren bewährt; ohne und mit Arsen 0,02.  
O. P. 200,0 erhältlich in allen Apotheken.

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

# AEGROSAN

in Kombination mit Bestrahlung

Wirkt deutlich gärungshemmend

Beeinflusst günstig bei Ca auftretende Anämie

Wird selbst von Magen-Ca-Kranken **dauernd** gut vertragen

Erzeugt bei Ca-Kranken langsam steigende Vermehrung des Hämoglobins und der Erythrocyten

Beeinflusst das weisse Blutbild im Sinne einer stärkeren Ausschwemmung jugendlicher Zellen

Erzielt sichtbare Besserung der Ca-Kranken, die nicht allein der jetzt üblichen wirkungsvollen Methode der Strahlentherapie zuzuschreiben ist

Literatur: Strahlentherapie Band 42, Heft 4, 1931. Jahresbericht des Forschungsinstitutes für klinische Pharmakologie Hamburg-Eppendorf 1931. Medizin. Klinik Nr. 31, 1932 wird auf Wunsch gerne übersandt

**JOHANN G. W. OPFERMANN / KÖLN**

maliges Ueberstehen der Krankheit keine dauernde Immunität zurückbleibt. Der Schutz, den das Ueberstehen einer Diphtherieerkrankung gewährt, ist ein sehr unsicherer.

So bleibt von all dem, was gegen das medizinisch-polizeiliche Vorgehen vorgebracht wird, nur noch die Unbequemlichkeit übrig, die mit der Isolierung während der Bazillenträgerschaft verbunden ist.

Mit diesen Fragen habe ich mich in einer Abhandlung „Ueber Diphtherie in Schulen“ (Zeitschr. für Medizinbeamte 1914, H. 8) bereits im Jahre 1914 befaßt. Die Schrift behandelte noch die Einschätzung der Gefahr von Seiten der Bazillenträger. In der Zwischenzeit sind neue Gesichtspunkte mit Ausnahme unserer derzeitigen Anschauungen über die Krankheitsdisposition nicht mehr hinzugekommen, so daß der Artikel auch noch in die Gegenwart paßt. Im allgemeinen ist die Unbequemlichkeit der Isolierung der Diphtheriebazillenträger im Vergleich mit unseren derzeitigen Berufs- und Arbeitsnöten eine sehr unbedeutende Angelegenheit, denn in der Regel (bei zirka 75 Proz.) dauert das Diphtheriebazillenträgertum nur bis zu drei Wochen, und diese Zeit kommt der Erholung des Schulkindes nach einer solchen nie leicht zu nehmenden Erkrankung zugute. Gerade vom Standpunkt des behandelnden Arztes aus bedeutet die Isolierungszeit also keinen Schaden, sondern einen Nutzen für die Kinder. Während dieser Zeit können die Kinder wohl ins Freie gehen, nur der Verkehr mit anderen Kindern, besonders aber in geschlossenen Räumen, ist zu verbieten.

Um aber bei längerer Trägerschaft den wirtschaftlichen Gesichtspunkten Rechnung zu tragen, schlug ich seinerzeit vor, Schulkinder, die nach drei Wochen noch nicht völlig diphtheriebazillenfrei geworden waren, den Besuch der Schule nicht mehr zu verbieten, sie aber in Beobachtung zu behalten und während der Dauer des Trägertums in die erste Bank allein zu setzen, um die Hauptgefahr des Anhubens der Vordermänner auszuschießen.

Vom ärztlichen wie epidemiologischen Gesichtspunkte dürfen also meines Erachtens bei dieser im allgemeinen sehr gut erforschten Seuche die übrigen Vorsichtsmaßnahmen höchstens in der eben besprochenen Weise gelockert werden.

Bei sehr starker örtlicher Ausbreitung, bei der innerhalb des befallenen Ortes mit sogenannter Ubiquität der Diphtheriebazillen zu rechnen ist, müssen natürlich andere Maßnahmen getroffen werden, die von den örtlichen Verhältnissen jeweils von selbst diktiert werden.

Was nun die Kinderlähmung betrifft, so kann man vom bakteriologischen Standpunkt nichts über sie sagen, da man den Erreger ja nicht kennt. Das Verhalten bei ihr ist aber etwa dem bei epidemischer Genickstarre nachzubilden.

Ob bei diesen beiden Erkrankungen in Epidemiezeiten Isolierungsmaßnahmen einen besonderen Erfolg haben, erscheint fraglich. Diese Seuchen brausen dann in unaufhaltsamem Zuge durch die Länder, und es erkranken in klinisch schweren Formen bekanntlich nur die sogenannten Anfälligen. Ein Glück ist, daß die anderen Personen überhaupt nicht klinisch erkennbar erkranken.

In sporadischen Einzelfällen aber dürften auch hier die Isolierungsmaßnahmen am Plage sein, um zu verhüten, daß durch eine Reihe von Uebertragungen eine solche Steigerung der Gefährlichkeit des Virus eintritt, daß es epidemiereif wird.

## Einkommensteuererklärung für 1932.

Von Wilhelm Herzing, München.

(Schluß.)

Schuldzinsen und dauernde Lasten sowie Sonderleistungen.

Neben den Werbungskosten bei den einzelnen Einkünften kommen von der Gesamtsumme der einzelnen Einkünfte noch Abzüge in Frage für Schuldzinsen und die sogenannten Sonderleistungen. Letztere wiederum teilen sich in Sonderleistungen, welche voll, und solche, welche durch den Höchstbetrag begrenzt sind.

Zur Frage der Schuldzinsen:

Steuerpflichtige, welche im Jahre 1932 Zinsen für geschuldete Kapitalien zu entrichten hatten, dürfen diese Zinsen am Einkommen absetzen. Nicht erforderlich ist, daß die Schulden aus beruflichen Gründen gemacht werden mußten; ausgeschlossen ist der Abzug der Zinsen nur dann, wenn das ausgenommene Kapital mit den Einkünften in Verbindung steht, welche in Deutschland nicht steuerpflichtig sind. Würde jemand z. B. Schulden machen, um sich ein Haus in Oesterreich zu kaufen, so käme ein Schuldzinsenabzug in Deutschland nicht in Frage, nachdem die Einkünfte aus dem Haus nach dem Doppelbesteuerungsvertrag nicht in Deutschland, sondern in Oesterreich zu versteuern wären.

Von den Schuldzinsen zu unterscheiden sind Rückzahlungen von Schulden; ein Abzug solcher, zur Tilgung von Schulden bestimmter Beträge ist nicht statthaft. Soweit in den bezahlten Beträgen Rückzahlungen und Zinsen enthalten sind, muß Ausscheidung erfolgen. Vielsach übersehen wird der Abzug von Zinsen, welche die Banken für vorübergehende Ueberziehung des Depots berechnen. Diese Schuldzinsen werden dem Konto belastet, häufig wird das vom Kontoinhaber gar nicht beachtet.

Ebenfalls abgezogen werden können die auf besonderen privatrechtlichen, öffentlich-rechtlichen oder gesetzlichen Verpflichtungsgründen beruhenden Renten und dauernden Lasten. Nicht darunter fallen Unterhaltsrenten an geschiedene Ehefrauen, wenn sie nur gesetzlicher Unterhaltsverpflichtung entspringen. Wird der Ehemann bei der Scheidung verurteilt, der geschiedenen Frau eine bestimmte Unterhaltsrente zu zahlen, so kommt ein Abzug bei der Berechnung des Einkommens nicht in Frage. Verpflichtet er sich aber darüber hinaus zur Zahlung eines weiteren freiwilligen Zuschusses in rechtsverbindlicher Weise, so könnte diese freiwillig übernommene Last zum Abzug gebracht werden. Häufig tritt dieser Fall ein, wenn eine Ehe aus Verschulden der Ehefrau geschieden wird, der Ehemann aber freiwillig eine Unterhaltsrente leistet. Erforderlich ist aber, daß der Ehefrau ein Rechtsanspruch auf diese Rente eingeräumt wird.

Unterhaltsbeiträge an Eltern sind ebenfalls, soweit sie nur in Erfüllung der gesetzlichen Unterhaltspflicht erfolgen, nicht abzugsfähig. Dagegen kann in solchen Fällen eventuell Antrag auf Ermäßigung der Steuer gemäß § 56 EStG. gestellt werden. Die Sonderleistungen teilen sich in zwei Gruppen, wie der Vordruck der Steuererklärung auf Seite 3 erkennen läßt. Die erste Gruppe umfaßt Beiträge für den Pflichtigen, seine Ehefrau und seine Kinder zu Kranken-, Unfall-, Haftpflichtversicherungen, Witwen-, Waisen- und Pensionskassen (darunter Bayerische Aerzteversicherung), Beiträge zu Sterbekassen, Lebensversicherungsprämien und Ausgaben für Fortbildung im Beruf — letztere werden besser als Werbungskosten abgezogen —. Die zweite Gruppe umfaßt Kirchensteuern und Umlagen aus der Einkommen- und Vermögensteuer sowie die Beiträge zu den ärztlichen Standesorganisationen.

Die Abzugsfähigkeit der Ausgaben der ersten Gruppe ist nach oben begrenzt; sie dürfen zusammen den Betrag von 600 M. nicht übersteigen. Dieser Betrag von 600 M. erhöht sich aber für die zur Haushaltung zählende Ehefrau und jedes nicht selbständige, im Haushalt lebende minderjährige Kind um je 250 M., so daß also ein verheirateter Arzt mit drei minderjährigen Kindern bis zum Höchstbetrag von  $(600 + 4 \times 250 \text{ M.}) = 1600 \text{ M.}$  Aufwendungen der genannten Art abziehen darf. Die Ausgaben der zweiten Gruppe (Kirchensteuern und Standesvereinsbeiträge) dürfen voll abgezogen werden, ohne Begrenzung. Zu beachten ist, daß die im Jahre 1932 insgesamt bezahlten Kirchensteuern abgezogen werden können ohne Rücksicht darauf, ob dabei auch Rückstände für das Jahr 1930 oder 1931 enthalten waren. Das gleiche gilt auch für Kirchensteuern, die für Nachzahlungen aus Anlaß von Steuerprüfungen aufgelegt wurden.

Zum Schlusse sei darauf hingewiesen, daß Antrag auf Gewährung von Steuerermäßigungen wegen besonderer wirtschaftlicher Belastung durch Aufwendungen für Unterhalt von mittellosen Angehörigen, besondere Kosten anlässlich Krankheit und Todesfällen, Kosten für Studium von Kindern usw. gesondert

(auf der Rückseite der Erklärung) zu stellen sind. Bei den heute stark gesunkenen Einnahmen bilden derartige Ausgaben eine sehr schwere Belastung, so daß unter den nunmehrigen Einkommensverhältnissen auch der Antrag dann gestellt werden soll, wenn er vielleicht in früheren Jahren vom Finanzamt schon einmal abgelehnt wurde. Die veränderte wirtschaftliche Lage kann eine neue günstigere Entscheidung des Finanzamtes nach sich ziehen, so daß vielleicht jetzt das erreicht werden kann, was früher verjagt werden mußte.

### Abkommen über die kassenärztlichen Vergütungen.

Durch Vereinbarung der Spitzenverbände der Aerzte und Krankenkassen ist das Abkommen über die kassenärztlichen Vergütungen vom 6. Juli 1932 („Die KV.“ 1932, S. 366) in der Fassung vom 5. November 1932 („Die KV.“ 1932, S. 547) wie folgt geändert worden:

Im § 7 des Vergütungsabkommens wird der Satz:

„Dieser Notabschlag wird für die Zeit vom 1. Juli bis 30. September 1932 gewährt.“

gestrichen.

In dem Beschluß zu § 7 wird die Ziffer 2 gestrichen, so daß der Beschluß jetzt lautet:

„Zu den Arbeitslosen im Sinne des § 7 gehören auch die Arbeitsdienstwilligen, ferner die nach § 313 RVO. Weiterverpflichteten, wenn der Fürsorgeverband die Beiträge in voller Höhe bezahlt.“

### Aus der Spruchpraxis des Bayer. Aerztlichen Berufsgerichts.

Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen  
ist strafbar.

1. Dr. N. N. hatte den Hilfsarbeiter A. in ärztlicher Behandlung. Diesem bestätigte Dr. N. N. mit schriftlichem Zeugnis, daß er bei ihm in Krankenbehandlung stand und daß er bis zum 31. März 19.. arbeitsunfähig gewesen ist. A. erhielt daraufhin von der Allgemeinen Ortskrankenkasse M. für die Zeit 31. März 19.. Krankengeld ausbezahlt. A. beanspruchte nun das Krankengeld auch noch für die Zeit vom 1. April bis zum 31. Mai 19.. und behauptete, daß er bis zum letzteren Zeitpunkt krank und arbeitsunfähig gewesen sei. Als die Krankenkasse diesen weiteren Anspruch nicht anerkannte, brachte A. ein zweites Zeugnis des Dr. N. N. in Vorlage, in welchem bestätigt ist, daß A. bis zum 31. Mai 19.. krank und arbeitsunfähig gewesen ist. Tatsächlich hatte Dr. N. N. den A. nur bis zum 4. Mai 19.. in Behandlung, und tatsächlich hätte Dr. N. N. über den Gesundheitszustand des A. und über dessen Arbeitsfähigkeit für eine spätere Zeit gar keine Bestätigung ausstellen können, weil er hierüber eigene Wahrnehmungen nicht gemacht hatte. Dr. N. N. mußte in der Folge dann auch, als er auf Veranlassung der Krankenkasse eidlich vernommen wurde, sein zweites Zeugnis widerrufen und mußte zugeben, daß diese Bestätigung unrichtig ist.

Dr. N. N. hat danach eine Falschbeurkundung vorgenommen. Er hat in einem Zeugnis, das, wie er wußte, zum Gebrauch bei einer Krankenkasse vorgelegt wurde, unrichtige Tatsachen bestätigt.

Die Falschbeurkundung eines Arztes ist eine kriminell strafbare Handlung dann, wenn die Beurkundung wider besseres Wissen erfolgt ist. Der § 278 Strafgesetzbuch bedroht die

Falschbeurkundung mit Gefängnisstrafe von einem Monat bis zu zwei Jahren sowie mit dem Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte.

Daß Dr. N. N. die falsche Beurkundung wider besseres Wissen vorgenommen hat, mit anderen Worten, daß Dr. N. N. gewußt hat, daß seine Bestätigung nicht der Wahrheit entspricht, hat das Berufsgericht nicht angenommen. Denn das Vorbringen des Dr. N. N., daß er den Angaben des A. über die Zeit seiner Erkrankung und Arbeitsunfähigkeit Glauben geschenkt hat und daß er die Bestätigung im guten Glauben an die Richtigkeit der Behauptungen des A. ausgestellt hat, läßt sich nicht widerlegen.

Dagegen bleibt bestehen, daß Dr. N. N. in dieser Sache ein Verhalten an den Tag gelegt hat, das jedes Verantwortungsbewußtsein vermissen läßt. Dr. N. N. hat gewußt, daß ein Zeugnis zur Erlangung von Krankengeld verwendet wird. Dr. N. N. hat zweifellos auch erkannt, daß es sich bei A. um einen Querulanten handelte, dessen Angaben nicht ohne weiteres Glauben geschenkt werden darf. Wenn Dr. N. N. nun trotzdem ohne weitere Nachprüfung die Angaben des A. der Krankenkasse gegenüber als wahr bestätigt hat, so hat er sich damit eines groben Vertrauensmißbrauchs gegenüber der Kasse schuldig gemacht, und er hat sich ferner in schärfster Weise verfehlt gegen die Pflichten eines anständigen, verantwortungsbewußten Menschen sowie gegen die Pflichten, die ihm als Arzt durch § 4 Standesordnung vorgeschrieben sind. Dr. N. N. ist deshalb einer Verletzung seiner Berufs- und Standespflichten für schuldig zu erkennen.

2. Weiter ist folgendes festgestellt worden:

Die Händlerin X. hatte am 24. Januar 19.. eine Fehlgeburt. Der herbeigerufene Arzt Dr. N. N. stellte fest, daß die Frucht totfaul ist und daß dieselbe schon längere Zeit abgestorben ist. Er ordnete deshalb an, daß die Frucht ohne Anmeldung beim Standesamt und ohne Leichenschau im Garten eingegraben werden solle. Dies ist auch geschehen.

Einige Zeit später, und zwar am 15. Februar 19.., stellte die X. an das Bezirksamt — Bezirksfürsorgeauschuß — den Antrag auf Gewährung der Wöchnerinnenfürsorge-Beihilfe für die am 24. Januar 19.. erfolgte Geburt. In dem Antrag, der vom Gemeinderat aufgenommen wurde, wurde die Geburt, entsprechend den Feststellungen des Arztes, als „Fehlgeburt“ bezeichnet. Da eine Fehlgeburt keine Entbindung im Sinne des Gesetzes ist, wurde der Antrag der Frau X. auf Gewährung der Wöchnerinnenbeihilfe mit Beschluß des Bezirksamts zurückgewiesen. Gegen diesen Beschluß legte die X. Beschwerde ein und brachte nun ein Zeugnis des Dr. N. N. in Vorlage, in welchem dieser unterm 8. März 19.. bestätigt, daß es sich bei der Entbindung vom 24. Januar 19.. nicht um eine Fehlgeburt, sondern um eine Frühgeburt von sieben Monaten gehandelt hat, und in welchem Dr. N. N. weiter bestätigt, daß das Kind infolge Verzögerung der Geburt durch Steißlage nicht lebend zur Welt gekommen sei. Diese Bestätigung steht im Widerspruch mit dem oben wiedergegebenen Befund, den Dr. N. N. am 24. Januar 19.. festgestellt hatte. Dr. N. N. hat das offenbar auch erkannt; denn er hat, als er von dem zuständigen Beamten des Bezirksamts darauf aufmerksam gemacht wurde, daß es sich um keine Frühgeburt, sondern um eine Fehlgeburt handle, sein Zeugnis nicht weiter aufrechterhalten.

Auch dieser Fall läßt erkennen, daß es dem Beschuldigten an dem richtigen Verantwortungsbewußtsein mangelt. Seine Auffassung über die Pflichten seines Berufes ist eine außerordentlich läge. Solcher Berufsauffassung muß im Interesse

**Ab Mitte März** befindet sich **mein Geschäft** **Maffeistr. 3** (Alte Börse)

Bis dahin extra billige **Einkaufsgelegenheit** — teilweise bis zu 50% ermässigt!

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

der Hochhaltung des Standes auf das entschiedenste entgegengetreten werden.

Dr. N. N. gibt zu seiner Entschuldigung an, daß er sich über die Vorschrift, wann eine Geburt als Fehlgeburt und wann dieselbe als Frühgeburt zu bezeichnen ist, nicht im klaren gewesen sei, und daß er der Anschauung gewesen sei, man könne die Geburt einer Frucht, die etwa sieben Monate alt ist, als Frühgeburt bezeichnen. Allein, dieses Vorbringen ist wenig glaubwürdig, und es geht auch an dem wesentlichen Punkt, dem nämlich, daß Dr. N. N. früher selbst die Feststellung getroffen hatte, daß es sich um eine totfaule, schon lange abgestorbene Frucht gehandelt hat, während er in seiner Bestätigung vom 8. März 19.. davon spricht, daß das Kind lediglich infolge Verzögerung der Geburt durch Steißlage nicht lebend zur Welt gekommen sei, vorüber.

Das Berufsgericht ist deshalb der Ueberzeugung, daß es sich auch hier um die Ausstellung eines Gefälligkeitszeugnisses gehandelt hat. Dr. N. N. hat seiner Patientin das Zeugnis ausgestellt zu dem Zweck, damit dieselbe von der Bezirksfürsorge eine Unterstützung erhält.

Das Berufsgericht verkennt nicht, daß der Beweggrund, der den Beschuldigten hier geleitet hat, an sich kein egoistischer Beweggrund, sondern der Beweggrund des Mitleids mit einer armen Patientin gewesen ist. Allein, solche Beweggründe müssen zurücktreten hinter der moralischen und rechtlichen Pflicht des Arztes, bei der Wahrheit zu bleiben. Gegen diese Pflicht hat sich Dr. N. N. verfehlt, und er war deshalb auch in diesem Fall einer Verletzung der Berufs- und Standespflichten für schuldig zu erkennen.

3. Gefälligkeitszeugnisse ausgestellt zu haben, ist Dr. N. N. auch im Falle des Kriegsbeschädigten N. beschuldigt. Diesem war vom Versorgungsamt angekündigt worden, daß auf Grund Besserung seines Krankheitszustandes eine Herabsetzung seiner Rente erfolgen werde. Sofort erschienen zwei Zeugnisse des Dr. N. N., von denen das eine ausgestellt ist am 20. Oktober 19.. und das andere am 23. November 19.., in denen bezeugt ist, daß N. vollständig arbeitsunfähig ist, und in denen bezüglich des N. ein Krankheitsbefund festgestellt ist, der in einem auffallenden Gegensatz zu dem Befund stand, der von den Amtsärzten in jahrelanger Beobachtung festgestellt worden war. Als nun Dr. N. N. auf Antrag des Versorgungsamtes den Inhalt seiner beiden Zeugnisse beschwören sollte, hat er erklärt, daß er diese Zeugnisse nicht aufrechterhalten könne, und hat sich dann im wesentlichen dem Befund der Amtsärzte angeschlossen.

Dr. N. N. gibt hierzu an, daß das Krankheitsbild, das der Kriegsbeschädigte N. bei den beiden ersten Untersuchungen geboten habe, tatsächlich dem entsprochen habe, was er in seinen beiden Zeugnissen bestätigt habe, und er gibt weiter an, daß, wenn er diese Zeugnisse später widerrufen habe, er das getan habe, weil er bei der späteren Untersuchung einen anderen Eindruck gewonnen habe.

Dieses Vorbringen erscheint dem Berufsgericht wenig glaubwürdig. Das Gericht ist vielmehr der Ueberzeugung, daß es sich auch hier um den typischen Fall der Ausstellung von Gefälligkeitszeugnissen gehandelt hat. Dr. N. N. hat seinem Patienten die beiden Zeugnisse ausgestellt, um demselben dazu zu verhelfen, daß er im Besitze seiner bisherigen Rente verbleibt. Auch hier wieder ein Fall, der an der Grenze der kriminellen Strafbarkeit — § 278 Strafgesetzbuch — steht, der sich aber, wenn auch die Tatbestandsmerkmale des § 278 StGB. nicht festgestellt werden können, jedenfalls als eine grobe Verletzung gegen die Standespflichten darstellt.

4. Der Beschuldigte hatte im Jahre 19.. das Kassenmitglied Frau Z. in ärztlicher Behandlung. Frau Z. wurde am 10. März 19.. ausgesteuert. Prompt erschien auch schon der Ehemann der Frau Z. als Patient in der Sprechstunde des Dr. N. N. und erhielt von diesem am 19. März 19.. und am 30. März 19.. Rezepte verschrieben, und zwar erhielt der Ehemann Z. die gleichen Arzneien verschrieben, die bisher die Frau Z. erhalten hatte. Daß das kein Zufall ist, sondern daß damit der ausgesteuerten Frau Z. der unentgeltliche Weiterbezug ihrer Arzneien verschafft werden wollte, liegt auf der Hand.

Dr. N. N. gibt hierzu an, daß die Arzneien, die vorher der Frau Z. verschrieben wurden, auch dem Ehemann Z., der an dem Folgezustand einer Grippe erkrankt gewesen sei, gut getan hätten, und daß er aus diesem Grunde die gleichen Rezepte verschrieben habe.

Auch hier ein Vorbringen, das dem Berufsgericht wenig glaubhaft erscheint. Das Berufsgericht ist vielmehr überzeugt, daß die Arzneien um deswillen so verordnet worden sind, weil Dr. N. N. seinem Patienten gefällig sein wollte.

Auch dieses Verhalten des Dr. N. N. verstößt daher gegen die ärztlichen Berufs- und Standespflichten, und es hat sich der Beschuldigte auch dadurch einer Verletzung der Berufs- und Standespflichten schuldig gemacht.

Zusammenfassend ist danach festzustellen, daß Dr. N. N. sich in den vorbezeichneten Fällen der Verletzung der Standes- und Berufspflichten schuldig gemacht hat. Das ganze rügenswerte Verhalten des Beschuldigten ist als eine einheitliche Handlung im Sinne des § 73 StGB. anzusehen.

Beim Strafausmaß kam in Betracht, daß die Verfehlungen zum Teil sehr schwerer Natur sind und sich nahe an den Grenzen der kriminellen Strafbarkeit bewegen. Andererseits wurde berücksichtigt, daß die Vermögensverhältnisse des Beschuldigten trotz seiner gutgehenden Praxis keine besonders günstigen sind. Es erschien daher neben der Strafe des Verweises eine Geldstrafe von 1000 RM. angemessen. Gleichzeitig wurde auf Veröffentlichung der Entscheidung durch Bekanntgabe in der Mitgliederversammlung des Ärztlichen Bezirksvereins erkannt.

### Der Fall Arel Munthe erledigt.

DKGS. Die von den „Ärztlichen Mitteilungen“ zugunsten der deutschen erblindeten Krieger veranstaltete Sammlung, um Dr. Arel Munthe seine 10000-Mark-Spende zurückgeben zu können, hat innerhalb von fünf Wochen den Betrag von über 15000 Mark ergeben.

Dr. Munthe hat jetzt in einem Brief an den Bund erblindeter Krieger über sein in englischer Sprache erschienenen Buch „Red Cross and Iron Cross“ u. a. wörtlich erklärt: „Ich erkenne auf »schuldig« und beantrage keine Nachsicht oder »mildernde Umstände«. Ich erkenne das Urteil, das über mein Buch gefällt wurde, dem Inhalte nach als gerecht an, wenn auch nicht in der Form. Ich werde die Folgen meiner Handlungen auf mich nehmen, wie sie auch sein mögen, wortlos und furchtlos. Ich bedauere bitterlich, dieses Buch geschrieben zu haben, und habe seit vielen Jahren gewünscht, es möge vernichtet und vergessen sein.“

Um das Kriegsbuch Munthes aus dem Schrifttum vollständig und für immer zu entfernen, wird der Vorsitzende des Bundes erblindeter Krieger, Amtsgerichtsrat Dr. Plein, Berlin, das ihm noch zur Verfügung stehende Geld aus der Arel-Munthe-Spende dem deutschen Verleger des „Buches von San Michele“ zurückgeben, weil dieser im Auftrage von Dr. Munthe alle noch vorhandenen Stücke des Buches „Red Cross and Iron Cross“ aufkaufen und auch die englischen Verlagsrechte erwerben wird. Die deutsche Ärzteschaft erblickt in den von Dr. Munthe angekündigten und bereits in die Wege geleiteten Maßnahmen die Gewähr dafür, daß das englische Kriegsbuch binnen kürzester Zeit aus dem Buchhandel für immer verschwinden und neue Auflagen nicht mehr erleben wird. Der volle Betrag der Sammlung wird dem Vorsitzenden des Bundes erblindeter Krieger überwiesen werden.

### Dr. med. Hailer †, Stuttgart.

Dr. Hailer, der Geschäftsführer des Württembergischen Aerzteverbandes, ist am 28. Februar d. J. gestorben. Herr Dr. Hailer ist den bayerischen Kollegen bekannt, da er, bevor er Ärztlicher Geschäftsführer in Stuttgart wurde, in Niederbayern für die Ärztliche Organisation arbeitete.

Er war ein liebenswürdiger und gewissenhafter Kollege, der sich große Verdienste um die Ärzteschaft erworben hat. Auch er opferte sich für seinen Stand.

**Vereinsnachrichten.**

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

**Aerztlicher Bezirksverein Hof.**

Die Sitzung, die von 35 Kollegen besucht war, wurde am 26. Februar nachmittags 3.30 Uhr vom II. Vorsitzenden des Vereins, Dr. Frank (Hof), eröffnet, der zunächst mitteilte, daß Kollege Dr. Martin Leschke (Selb) am gleichen Tage nach schwerem Leiden verstorben sei. Er widmete dem Kollegen Worte herzlichen Gedenkens. Die Anwesenden ehrten sein Andenken durch Erheben von den Sitzen. Nachdem Dr. Frank sodann den Redner des Tages, Herrn Prof. Feßler (München), unter dem Hinweis begrüßt hatte, wie bedeutungsvoll dessen Vortrag über „Gaschutz“ gerade für unsere bayerische Ostmark sei, nahm dieser das Wort zu einem über zweistündigen Vortrag. Er gab eine gründliche Uebersicht über den derzeitigen Stand des Gas-schutzes und seine Bedeutung für die von Gasangriffen bedrohte Bevölkerung. Er erläuterte eingehend die Begriffe des Einzel- und Kollektivschutzes, des Passiv- und Aktivschutzes, wobei insbesondere auf die Wichtigkeit des Arztdienstes bezüglich Aufklärungsarbeit und Panikverhinderung hingewiesen wurde. An der Hand einer großen Reihe von Lichtbildern, die im Epidiaskopapparat des Vereins vorgeführt wurden, beschrieb Prof. Feßler eingehend die verschiedenen Apparattypen, wie sie zum Schutze gegen Gaswirkungen aller Art zur Zeit gebraucht werden. Es folgte die Beschreibung der mannigfachen Arten der Kampf- und Industriegase sowie deren Abwehrmöglichkeiten. Eine Darstellung der pathologischen Veränderungen der durch Gase betroffenen Organe beschloß die lehrreichen Ausführungen, für die dem Redner lebhafter Beifall gezollt wurde. Aus den Darlegungen ging die Notwendigkeit hervor, sich eingehender als bisher mit den Fragen des Gas-schutzes zu beschäftigen.

Nach dem Vortrag erfolgte zunächst die Neuwahl des I. Vorsitzenden für den verstorbenen Kollegen Dr. Frank (Wunsiedel). Zur Wahl waren 31 Mitglieder anwesend. 29 Stimmen entfielen auf Dr. Frank (Hof), der die Wahl dankend annahm. In der sich anschließenden Sitzung des Aerztlich-wirtschaftlichen Vereins wurde Dr. Ueberall (Hof) mit 24 Stimmen einstimmig zum II. Vorsitzenden gewählt. Beide Abstimmungen geschahen schriftlich. Dr. Ueberall nahm die Wahl dankend an.

Sodann kam ein Antrag Dr. Frank zur Abstimmung: Die Prüfung der Anerkennung von Sacharzetteln und die Gutachter-tätigkeit soll vom Berufsgerichtlichen Ausschuß im Benehmen mit dem I. Vorsitzenden getätigt werden. Der Antrag wurde einstimmig angenommen. — Schluß der Sitzung 6.55 Uhr.  
Dr. Seiffert.

**Dienstesnachrichten.**

**Bezirksärztlicher Dienst.**

Die Stelle des Bezirksarztes für die Verwaltungsbezirke Cham und Waldmünchen mit dem Sitze in Cham ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 20. März 1933 einzureichen.

**Bayerische Aerzterversorgung.**

Wie uns die Bayerische Versicherungskammer mitteilt, wird das gemäß § 29 Abs. IV der Satzung der Bayerischen Aerzter-versorgung zu erstattende versicherungstechnische Gutachten vor-aussichtlich gegen Ende April d. J. dem Verwaltungsausschuß vorgelegt werden können. Früher ist es nicht möglich, da die Rechnungsergebnisse des Geschäftsjahres 1932 für das Gutachten noch verwertet werden sollen.

**Oberversicherungsamt München.**

Der bisherige Referent für Krankenversicherung beim Ober-versicherungsamt München, Herr Regierungsrat Weidner, wurde mit Wirkung vom 15. Januar 1933 an das Landes-versicherungsamt München berufen.

Mit Wirkung vom 15. Februar 1933 wurde Herr Regie-rungsrat Dr. Richard Grafer, bekannt als Mitherausgeber von Eichelsbacher-Grafer „Aerzte und Krankenkassen in Bayern“, an das Oberversicherungsamt München berufen.

**Bekanntmachungen.**

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg hat in seiner Sitzung am Montag, den 27. Februar 1933, folgenden Beschluß gefaßt: „Dem praktischen Arzt Dr. Krieger in Göggingen wird die Zu-lassung zur Kassenpraxis, und zwar zur Allgemeinpraxis für den Ver-teilungsbezirk 1 mit Niederlassung in Göggingen gewährt.“

Die Zulassung wird vorbehaltlich des § 20 Abs. 4 der Zulassungs-ordnung und des Eintritts der Rechtskraft der Entscheidung mit dem 1. Juli 1933 wirksam.“

Die Zustellung wird erseht durch die vorstehende öffentliche Be-kanntmachung und durch einen einwöchigen Aushang in den Dienst-räumen des Oberversicherungsamts Augsburg.

Gegen den genannten Beschluß ist gemäß § 368 p Abs. 2, § 368 r RDV. und § 15 der Zulassungsordnung binnen einem Monat die Re-vision zum Bayer. Landesschiedsamt, München 2 NO, Ludwigstr. 14, 2. Eingang, 2. Stock, zulässig. Das Rechtsmittel steht jedem abgewiesenen Arzt sowie dem Bayer. Aerzterverband und jedem am Mantelvertrag be-teiligten Kassenverband zu.

Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangsfrist. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der Aushangsfrist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zu-gestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zu-stellung der Ausfertigung.

Augsburg, den 28. Februar 1933.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg.  
Ruß.

Betreff: Zulassung zur Kassenpraxis.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Landshut beschließt demnächst in nichtöffentlicher Sitzung ohne mündliche Verhandlung über die Zulassung von Aerzten zur Kassenpraxis.

Unter den mehreren Bewerbern trifft das Schiedsamt die Auswahl. Gemäß § 3 Abs. II der Schiedsamtordnung in der Fassung vom 28. April 1932 haben Beteiligte Gelegenheit, schriftliche Äußerungen zur bevorstehenden Beschlußfassung bis zum 18. März 1933 einschließ-

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

**MUTOSAN**

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

**Wochenmengen:**

Mutosan 1 Fl. 150,0 . . . . . 2.45 RM.  
Mutosan-Tabletten 30 St. . . 1.17 „  
Klinikpackungen!

Chlorophyllin-Silicium-Präparat

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

**Zugelassen:**

A.V.B. des Hpt.-Verb. der Kr.-K. und viele Kassen und K.-Verbände.

lich beim Schiedsamt am OVA, Landshut, Seligenthaler Straße 10, einzureichen.

Außerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlussfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Landshut, den 28. Februar 1933.

Bayer. Oberversicherungsamt Landshut, Schiedsamt.  
Der Vorsitzende: Friederich.

### Staatsministerium des Innern.

Nr. 5289 f 19.

München, 16. Januar 1933.

An die Bayer. Landesärztekammer, Nürnberg.

Betreff: Die bakteriologischen Untersuchungsanstalten, hier Aufbringung ihres Aufwandes.

Die allgemeine wirtschaftliche Notlage hat dazu geführt, daß die bakteriologischen Untersuchungsanstalten in schwere Bedrängnis gekommen sind. Die Zuschüsse der Kreise gehen nur zögernd ein, und die Einnahmen aus Gebühren sind außergewöhnlich zurückgegangen. Bei dieser Sachlage ist der Bestand der Anstalten gefährdet, wenn es nicht gelingt, in letzter Stunde neue Einnahmequellen zu erschließen.

Das Staatsministerium des Innern hat sich daher trotz aller entgegenstehenden Bedenken entschlossen, eine Anweisung an die Anstalten zu richten, wonach sie für Untersuchungen jeder Art, die auf Kosten zahlungsfähiger Kranker stattfinden, entsprechend der Gebührenordnung für die Anstalten eine Gebühr in Ansatz bringen. Um die Durchführung dieser Anordnung zu erleichtern, bedarf es der Mitwirkung der behandelnden Ärzte.

Ich ersuche, diese dahin verständigen zu wollen, daß sie künftighin bei der Inanspruchnahme der bakteriologischen Untersuchungsanstalten auf jedem Antragsformblatt

1. die Zahlungsfähigkeit oder Zahlungsunfähigkeit des Kranken kurz vermerken;
2. Name, Vorname, Beruf, Wohnort, Straße, Hausnummer, Kassenzugehörigkeit des Kranken angeben.

Die Gebühren sind folgende:

1. für mikroskopische Untersuchungen einschließlich Färbefahrens und Anwendung des Dunkelfeldes . . . . . 1 RM.
  2. für kulturelle Untersuchungen einschl. zur Diagnosenstellung gehöriger mikroskopischer Untersuchungen . . . . . 3 RM.
  3. für serologische Untersuchungen, und zwar für Agglutinationsreaktion einschl. Blutkultur . . . . . 2 RM.
  4. für Wassermann-Untersuchungen einschl. einer Flockungsreaktion. . . . . 6 RM.
- Versicherungsträger und Fürsorgeverbände zahlen die Hälfte der Gebühr;
5. für Tierversuche wird eine Gebühr von 8 RM. erhoben.

Ich wiederhole, daß der Ernst der Lage und die Notwendigkeit, diese für die allgemeine Gesundheit so wichtigen Anstalten weiter zu erhalten, zu der an sich gewiß nicht erwünschten Maßnahme gezwungen haben.

Für die verständnisvolle Mitarbeit zur Wendung der Not der Anstalten spreche ich im voraus verbindlichsten Dank aus.

Dr. Stügel.

### Tuberkulose-Fortbildungskurse der Bayerischen Landesärztekammer.

Die Bayerische Landesärztekammer beabsichtigt, im Frühjahr 1933 bei genügender Beteiligung wiederum zwei Fortbildungskurse in der Tuberkulosebekämpfung zu veranstalten, und zwar einen Kursus in den Heilstätten Luitpoldheim und Maria-Theresia-Heim bei Lohr, den anderen Kursus in der Beobachtungsstelle für Lungenkranke in Nürnberg.

Die Kurse dauern jeweils 6 Tage, sie finden nur bei entsprechender Beteiligung statt. Eine Kursusgebühr wird nicht erhoben.

Die Bayer. Landesärztekammer ist bereit, freipraktizierenden bayerischen Ärzten, die an einem der beiden Kurse teilnehmen wollen, für Praxisentgang bzw. für Stellung eines Vertreters

eine Entschädigung von 80 M. zu gewähren, soweit sie auswärts wohnen; Reisekosten werden nicht vergütet. Anmeldungen sind bis spätestens 15. März 1933 an das Landessekretariat der Bayerischen Landesärztekammer, Nürnberg-A., Karolinenstraße 1, zu richten. Dabei ist anzugeben, für welchen der beiden Kurse die Anmeldung erfolgt.

### 3. Tuberkulose-Fortbildungskursus

vom 20. mit 25. März 1933 in den Heilstätten Luitpoldheim und Maria-Theresia-Heim bei Lohr a. M.

Programm:

Montag, den 20. März:

10—13 Entstehung und Entwicklung der Tuberkulose.

13—15 Mittagspause.

15—17 Pathologische Anatomie, Immunbiologie der Tuberkulose.

Dienstag, den 21. März:

10—13 Klinische Diagnose.

13—15 Mittagspause.

15—17 Bakteriologische und spezifische Diagnose.

Mittwoch, den 22. März:

10—13 Differentialdiagnose der Lungenkrankheiten.

13—15 Mittagspause.

15—17 Röntgendiagnose, Qualitätsdiagnose.

Donnerstag, den 23. März:

10—13 Allgemeine, medikamentöse, spezifische Behandlung der Lungentuberkulose.

13—15 Mittagspause.

15—17 Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose.

Freitag, den 24. März:

10—13 Tuberkuloseverlauf bei Erwachsenen und Begutachtung der Tuberkulose.

13—15 Mittagspause.

15—17 Tuberkulose anderer Organe und deren Behandlung.

Samstag, den 25. März:

10—13 Therapie der kindlichen Tuberkulose, Tuberkulosefürsorge.

Für das Thema „Differentialdiagnose der Lungenkrankheiten“ ist Herr Dr. Starke, Chefarzt der Eleonoren-Heilstätte bei Lindensfeld im Odenwald, und für das Thema „Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose“ Herr Oberarzt Dr. Schäleicher aus München als Vortragender gewonnen worden.

Praktische Übungen, Demonstrationen und Krankenvorstellungen im Anschluß an die Vorträge.

### Tuberkulose-Fortbildungskursus

vom 3. bis 29. April 1933 in der Beobachtungsstelle für Lungenkranke, Nürnberg-N., Schäferstraße 35.

Zu diesem Kursus werden wöchentlich je 2—3 Herren einberufen; dadurch ist die Möglichkeit geboten, die Kursteilnehmer besonders ausgiebig praktisch mitarbeiten zu lassen. Die Einberufung erfolgt jeweils für eine Woche, beginnend am Montag. Bei den Anmeldungen wolle diejenige Woche besonders bezeichnet werden, zu welcher die Einberufung besonders erwünscht wäre.

### Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Ärztevereins für freie Arztwahl.

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

2. Zuschriften wollen nie an persönliche Adressen gerichtet werden, sondern an den Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl, weil sonst Verzögerungen in der Erledigung eintreten können.

3. Genehmigung von Sachleistungen bei Fremdkassenbehandlung.

Es besteht erneut Veranlassung auf den § 3 der Richtlinien für Behandlung der Rechnungen von Fremdarzten hinzu-

# LEICARBON

Zur Behandlung habitueller **Obstipationen**  
durch **CO<sub>2</sub>-Entwicklung im Darm**

Kassenpackung (6 Supp.) M.—.99. O.-P. (12 Supp.) 2.—  
Grosspackung (48 Supp.) M. 6.12, für Klinik . 5.10

**Athenstaedt & Redeker / Hemelingen**

weisen. Die Beachtung dieser Richtlinien wird dringend empfohlen.

„Der Grundsatz des § 18 VertrO., daß ärztliche Sachleistungen, die aus dem Kopfpauschale vergütet werden, der Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung bedürfen, und andere Sachleistungen der Genehmigung der Krankenkasse, gilt auch für Fremdarzte. Will eine Krankenkasse von ihrem Genehmigungsrecht auch Fremdarzten gegenüber Gebrauch machen, so muß sie das auf dem Behandlungsausweis vermerken. Ein solcher Vermerk ist von dem Fremdarzt zu beachten. Will ein Fremdarzt bei einem Kranken, der ohne Ueberweisung durch einen anderen Kassenarzt zu ihm kam, und dessen Behandlungsausweis den erwähnten Vermerk nicht trägt, Sachleistungen ausführen, die nach den Bestimmungen seiner Kassenärztlichen Vereinigung genehmigungspflichtig sind, so braucht er dazu deren Genehmigung. Wurde ihm der Kranke von einem anderen Kassenarzt zur Ausführung von Sachleistungen überwiesen, so muß die Kassenärztliche Vereinigung des überweisenden Arztes die Sachleistungen genehmigen, wenn das nach ihren Bestimmungen erforderlich ist.“

4. Beifügung von Krankenscheinen zu den Honorarlisten.

Trotz wiederholter Bekanntgabe in der „Bayerischen Aerztezeitung“ werden von einer großen Anzahl von Aerzten die Listen eingereicht ohne die dazugehörigen Behandlungsscheine. Die fremden Kassenärztlichen Vereinigungen als zahlende Stellen der Fremdkassenrechnungen verweigern grundsätzlich die Honorarvergütung bei allen Fällen, in denen der Behandlungsschein fehlt.

Die Herren Fachärzte, welche überwiesene Fälle behandeln, müssen den Ueberweisungsschein beifügen. Ganz besondere Sorgfalt ist zu verwenden bei der

OKK. München-Land,  
Landkrankenkasse München,  
Betriebskrankenkasse der Heil- und Pflegeanstalt Egling-Haar,  
Betriebskrankenkasse der Firma Kirsch & S., Allach.

Von den kaufmännischen Ersatzkassen gehen uns immer wieder Klagen zu wegen der nicht genügenden Beachtung der Beibringung von Behandlungsscheinen. Im dritten Vierteljahr 1932 fehlten wiederum 12,3 Proz. Behandlungsscheine. Im Interesse eines reibungslosen Zusammenarbeitens mit den Ersatzkassen wird dringend gebeten, bei allen Behandlungsfällen die Scheine mit abzuliefern. Scholl.

Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte.

Am 26. Februar ist Herr Dr. Martin Lesche in Selb und am 6. März Herr Dr. Hermann Birklein in Bamberg gestorben. Ich bitte, die fällige Umlage von 20 RM. pro Vereinsmitglied umgehend an das Postcheckkonto Nr. 13972, Postcheckamt Nürnberg, der Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte zu überweisen (Sterbefall 60 und 61). Roth.

**Peptoman "Rieche"**  
(Mangan-Eisen-Peptonat „Rieche“)  
Seit 25 Jahren ärztlich verordnet. Neutral, wohlschmeckend, vorzüglich wirksam; ohne Belästigung von Magen u. Darm.  
Flasche ca. 500,0 Mk. 2.55 Flasche ca. 250,0 Mk. 1.50  
Bei den Krankenkassen in Bayern zugelassen.  
Dr. A. Rieche & Co., G. m. b. H., Bernburg.

Bücherschau.

Entstehung, Erkennung und Behandlung innerer Krankheiten. Von Prof. Dr. L. Krehl, Heidelberg. III. Band: Die Behandlung innerer Krankheiten. 289 S. Verlag von F. C. W. Vogel, Berlin 1933. RM. 24.—.

„Mein ursprünglicher Plan war, die Behandlung nach den Grundsätzen der pathologischen Physiologie darzustellen... Mit Schmerz mußte ich sehen, daß solche Darstellung nicht möglich ist... Nur in einem Bruchteil der Fälle stimmt die Ueberlegung, die uns als Aerzte bei der Krankenbehandlung leitet, mit der in der pathologischen Physiologie verwendeten überein... Viel häufiger kommen für die Therapie andere Anschauungsformen in Betracht, so daß also dieser letzte Teil meines Opus tripartitum nicht, wie ich ein halbes Leben lang wünschte und hoffte, eine Konsequenz, sondern eine Ergänzung der pathologischen Physiologie darstellt.“ — Durch diese einleitenden Worte ist im wesentlichen Sinn und Ziel des ganzen Werkes gekennzeichnet. Es ist nicht ein Buch, welches der gewohnten Form der Lehrbücher über Therapie ähnelt, die im wesentlichen von einzelnen geschlossenen Krankheitsbildern ausgehen und systematisch die Beeinflussungsmöglichkeit in ätiologischer und symptomatischer Hinsicht sich zur Aufgabe machen. Verf. sucht in einer Darstellung, welche immer Bezug nimmt auf die Persönlichkeit des Kranken, seine Veranlagung, seinen Seelenzustand und seine Umwelt, den Leser einzuführen zunächst ganz allgemein dahin, welche Möglichkeiten der Behandlung nach dem heutigen Stande der Erfahrung gegeben sind, und dann bei den einzelnen Organismen die großen und führenden Gesichtspunkte der Beeinflussung herauszuarbeiten unter besonderer Würdigung der Zusammenhänge, nicht ohne zur rechten Zeit auch genaue Angaben für wichtige Einzelheiten in der Behandlung einzuschalten. Bewußt wird, um zumal den angehenden Arzt nicht mit einer Ueberfülle zu belasten, auf manche Einzelheiten verzichtet.

Daß hier ein besonders weitblickender Kliniker gewissermaßen eine Ueberchau hält über das Forschungs- und Arbeitsgebiet eines ganzen Lebens, daß er so oft rückhaltslos die Grenzen seiner positiven Erfahrung zur Geltung bringt und damit vor Trugbildern bewahrt, machen das Werk zu einem bemerkenswerten Gut der ärztlichen Literatur. Wenn jemand unter den Kollegen sein Wissen auffrischen will im Sinne der Erkenntnisse der heutigen Klinik, dann kann man ihm kein besseres Buch empfehlen; er wird sich von ihm auf seinen therapeutischen Wegen großzügig beraten lassen. Ueger, München.

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

**Keine Nierenschädigung!**  
Auch wo Digitalis und Theobromin versagen, hilft überraschend  
(Scilla + Saponin) **„Pulvhydrops“** Marke „Bö-Ha“  
In Nauheim langjährig bewährt!  
Apotheker W. Böhmer, Hameln/Weser 85  
Literatur gratis!

**Bei Hydrops**  
(spez. in schweren Fällen!)  
Privat-Packung = RM. 3.—  
Kassen-Packung = RM. 1.56  
(reichend 10 Tage)

Intramuskuläre, intravenöse und orale Strophanthus-Therapie durch

**Strophalen „Tosse“**

Betreffs Proben und Literatur bitten wir, über uns verfügen zu wollen.



**E. Tosse & Co. Hamburg 22**

Preis: 5 Ampullen 1/4 mg RM. — 96  
5 Ampullen 1/2 mg RM. 1.05  
Tropfenform:  
Kass.-Packg. 15 g RM. — 84

**Krankenheiler Jodseife**

**Natürliche Jodquellenprodukte**  
nicht teurer als andere Jodpräparate  
Aeußerlich die Krankenheiler Jodseife (3Stärk.), seit 80 Jahren bei chron. Entzündungen, bes. der Haut. Innerlich die Tölzer Jodtabletten bei Arteriosklerose, Hypertonien, chron. Entzündungen der Luftwege.  
Optimale Joderfolge, lange Wirkungsdauer, kein Jodismus.  
1/1 O.P. = 60 Tabletten 2,92 RM  
1/2 O.P. = 30 Tabletten 1,57 RM  
3 mal täglich 1-2 Tabletten.  
Kostenlos Arztemuster.

**Tölzer Jodtabletten**

**KRANKENHEILER JODQUELLEN A.G. IN BAD TÖLZ IM BAYER-HOCHLAND**

## Arzneimittelreferate.

**Die Behandlung infektiöser Erkrankungen der Harnwege.** Von R. Oppenheimer, Urolog. Abteilg. Krankenh. d. Israelit. Gemeinde Frankfurt a. M. (Deutsche med. Wochenschr. 1932, Nr. 35, S. 1363.) Zur Behandlung infektiöser Erkrankungen der Harnwege verwandte Oppenheimer das bisher nur oral zu verabreichende **Amphotropin** in 20- bzw. 40proz. Lösung intravenös. Im allgemeinen injizierte O. Mengen, die 3-6 g, in schweren Fällen aber auch 12 und selbst 24 g Hexamethylentetramin entsprachen. Gewöhnlich kommt man jedoch mit einer 6 g entsprechenden Menge aus. O. beginnt mit der venösen Injektion von 20 ccm, die 4 g Substanz entsprechen und in 1 1/2-2 Minuten injiziert werden. Am folgenden Tage werden 20-25 ccm = 4-5 g Substanz injiziert, und wenn die Abfieberung noch nicht erfolgte, am 3. Tage dieselbe Menge. Fällt aber die Temperatur, so verabreicht man die Lösung durch Tropfklister und injiziert erst am 4. Tage die wirksame Menge. Wird die Temperatur nicht beeinflusst, so steigert man die Dosen weiter bis zur Wirksamkeit (120 ccm der 20proz. Lösung = 24 g Substanz). Die Dosierung erfolgt unter Berücksichtigung des Körpergewichts, des Allgemeinzustandes und des Harnbefundes. Auch nach Abfieberung setzt man die Behandlung 2-3mal wöchentlich mit Tropfklisterien oder Injektionen fort. Erneute Temperatursteigerung erfordert erneute Injektionsbehandlung. Bei asthenischen und sensiblen Personen empfiehlt O. Vorsicht in der Dosierung und Injektionsgeschwindigkeit. Bei Verwendung der 40proz. Injektionslösung empfiehlt O., mit 10 ccm zu beginnen und am folgenden Tage 15-20 ccm zu injizieren. In den der Injektion folgenden zwei Stunden trinkt der Patient nur 200 ccm leichten Tee oder Trinkwasser, nach drei Stunden vermehrte Flüssigkeitsaufnahme (nicht alkalische Wässer). O. behandelte seit Jahren 8 Patienten mit akuter Pnelitis, die mit zu geringen Dosen behandelt wurden, zuletzt mit Amphotropin intravenös. Alle Patienten wurden temperaturfrei. 31 weitere Patienten mit akuter Pnelitis wurden mit vollen Amphotropindosen intravenös behandelt. 23 davon entfieberten kritisch nach 1-3 Injektionen, gleichgültig ob die Behandlung am 2. oder 21. Tage begonnen wurde. 4 Patienten mit Graviditätspnelitis wurden so weit geheilt, daß ohne Abkürzung der Graviditätsdauer normale Geburt erzielt wurde. Obwohl demnach keine vorzeitige Geburt eintrat, empfiehlt O. besonders bei dieser Indikation mit der eben wirksamen Dosis auszukommen. Bei 7 mit Stauungspnelitis oder tabischer Blasenparese wurde auch bei mangelndem Harnabfluß kritische Abfieberung erzielt; doch darf die Abflußbehinderung nicht komplett sein wegen der Gefahr akuter Pnelonephritis, bei der Amphotropin unwirksam ist. Kollapsen wurden nie beobachtet, jedoch 3mal leichte Blutungen sowie brennende und ziehende Schmerzen meist 6-12 Stunden nach der Injektion, die O. auf vermehrte Tätigkeit der Harnleiter und Blasenmuskulatur zurückführt. Diese meist nicht erheblichen Beschwerden werden durch Atropin oder leichte Narkotika gemildert, die man zweckmäßig kurz nach der Injektion verabreicht. Die schweren toxischen Erscheinungen (besonders bei Coliinfektion, Benommenheit, Uebelkeit und Meteorismus) werden so auffallend gebessert, daß der Zustand nach 1-2 Tagen ein völlig veränderter ist. Bei Unmöglichkeit venöser Injektion oder Unterstützung derselben gibt O. 50 ccm 20proz. Amphotropinlösung in 200 ccm Wasser. Der gut gemischten Lösung setzt O. 12 Tropfen Opiumtinktur zu. Die Tropfeinläufe können bis zu 6mal wöchentlich gegeben werden. Die Wirkung des Amphotropin in dieser Form ist weniger prompt, jedoch deutlich. Von 9 Patienten mit akuter und subakuter Pnelitis entfieberten 4 kritisch, 5 Intisch, 4 Kinder mit Pnelitis entfieberten Intisch (15:100 = 3 g Substanz). Durch Injektionen oder Klisterie wird der Harn bei akuten Fällen selten, bei chronischen niemals dauernd steril, weshalb örtliche Behandlung 10-12 Tage nach Abfieberung erforderlich ist. Angesichts der günstigen Erfolge intensiver Amphotropinbehandlung bei entzündlichen Erkrankungen der Harnwege empfiehlt O., diese auch bei anderen, z. B. meningalen, Erkrankungen zu versuchen.

**Möglichkeiten der Prophylaxe des Kindbettfiebers nach Geburt.** Von Dr. Otto Hesel. Aus der Univ.-Frauenklinik Leipzig, Direktor: Geh. Rat Prof. Dr. H. Sellheim. (Dtsch. med. Wochenschr. 1932, Nr. 46.) In einer umfangreichen Monographie behandelt Verf. das Problem der Vermeidung des Wochenbettfiebers und hebt hervor, daß bei Sub-

involution des Uterus es ratsam erscheint, prophylaktisch kontraktionsanregende Mittel, wie z. B. Secalepräparate, zu geben. Unter diesen waren es vor allem die **Secale-Erclud-Zäpfchen** (Hersteller: Dr. Rud. Reiß, Rheumasan- und Lenice-Fabrik, Berlin NW 87), welche in der Univ.-Frauenklinik auf Grund günstiger wissenschaftlicher Berichte namhafter Autoren zur Anwendung kamen, denn es ist unzweifelhaft, daß die rektale Applikationsart die größten Vorzüge aufweist. Die unangenehme Wirkung von Secale auf den Magen ist zur Genüge bekannt, und mit Recht sagt Frisch: „Secale wirkt eigentlich nur gut, wenn es erbrochen wird!“

Secale-Erclud-Zäpfchen wurden vom Rektum gut und schnell resorbiert und übten eine nachweisbar kräftige, anhaltende kontraktive Wirkung auf den Uterus aus. Bei Lochialverhaltung deutet ein plötzliches Emporschnellen der Temperatur auf eine beginnende Allgemeinsepsis unter Umständen hin, und darum empfiehlt Verf., in jedem Fall von Fieber oder fötiden Lochien Secale-Erclud-Zäpfchen zu applizieren, weil sie eine Versteifung des in seiner Kontraktionsfähigkeit geschwächten Uterus erreichen.

**Ueber Turipol in der Behandlung von Rachen- und Nasenerkrankungen** erschien kürzlich eine Publikation von R u s s b a u m aus der Univ.- Hals-, Nasen- und Ohrenklinik Frankfurt a. M. (Dir.: Prof. Dr. O. Vogt) in „Schritte der Therapie“ 1933, H. 3. Es wird festgestellt, daß zur Behandlung von Nasen- und Rachenkrankungen auch heute noch Pinjungen mit irgendeinem Medikament das üblichste Verfahren darstellen, obwohl die zarte, empfindliche Schleimhaut die über lange Zeit fortgesetzten mechanischen Injunkte schlecht verträgt. Viel zweckmäßiger ist es, mit Paraffinölpräparaten eine gleichmäßige Benetzung der Schleimhaut durchzuführen, wobei sich das Turipol (Hersteller: Dr. R. u. Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.), ein mit Terpenen und Pinenen versetztes Paraffinölpräparat, als besonders wirksam erwies. Die Ruhigstellung der Schleimhaut durch Abschluß von der Umgebung ist ein wichtiger Faktor für ihre Erholung. Die im Turipol enthaltenen ätherischen Öle bewirken eine leichte Hyperämisierung und Reizung der Epithelzellen, die die Regeneration fördert. Bei Störung der schleimliefernden Becherzellen dient Turipol als Ersatz für den fehlenden Schleim. Die lästige Borkenbildung im Hals kann durch Turipol völlig vermieden werden. Turipol bewährt sich bei akuten und chronischen Pharyngitiden, bei subjektiven Rachenbeschwerden sowie in der Nase besonders bei atrophischen Prozessen einschließlich OZäna. Turipol ist für Erwachsene wie für Kinder gleich unschädlich und kann dem Kranken daher unbedenklich zur Selbstbehandlung mitgegeben werden.

## Allgemeines.

Ein sehr vorteilhaftes Angebot wird in der heutigen Nummer unseres Blattes von den Firmen **Carl Wilhelmi** und **Ogo Kaffee-Handels-gesellschaft, Bremen, Föhrenstraße**, unterbreitet. Diese Firmen liefern eine echt versilberte Schale, gefüllt mit köstlichem Kaffee, und ferner eine prächtige Jubiläumskassette, vergoldet und versilbert, mit den vorzüglichen Wilhelmi-Zigarren gefüllt, zu einem wirklich staunenswert billigen Preis. Wie die Firmen erwähnen, sollen bereits 130 000 Frauen und 285 000 Herren von dem Angebot Gebrauch gemacht haben und begeistert sein. Wir empfehlen also den Lesern die Beachtung des beiliegenden Prospektes.

## Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt der gemeinsamen Hersteller **Bayer-Meister-Lucius, Leverkusen am Rhein, E. Merck, Darmstadt**, bei. Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

# BÄDER UND KURORTE \* HEILANSTALTEN

Wir empfehlen die im Standesblatt angezeigten Erholungs- und Pflegestätten

**der bayerischen Ärzteschaft**

zur besonderen Berücksichtigung!



## Partenkirchen / Dr. Wiggers Kurheim

Sanatorium für alle inneren Stoffwechsel-, Nervenkrankte und Erholungsbedürftige. Sonntags, aussichtsreichste Höhenlage. Vier klinisch langjährig vorgebildete Aerzte. Familienhotel Ganzjähr. geöffnet. Frühj. u. Herbst Preisermäßigung. »Der Kurhof« Alles Näh. d. d. Bes. Geh. Hofrat Dr. Florenz Wigger

## Konzentrierte Sonnenkraft!



zur allgemeinen Kräftigung bei Neuralgien, Stoffwechselstörungen, Frauenleiden etc.

1 Orig.-Glas (1 Bad) RM. -.85  
1 kg.-Büchse (6 Bäd.) " 3.60  
2 " " " " " " " 6.50  
4 " " " " " " " 12.-

besonders ermäßigte San.-Packungen durch  
**JOSEF MACK**  
Bad Reichenhall 3.

Anzeigenbestellungen sind zu richten an  
Ala Anzeigen A.-G., München,  
Theatinerstraße 7/1

## Kuranstalt Obersending

München 44 Fernruf 794114  
1. Offene Kuranstalt für Nervöse, Entziehungskuren.  
2. Kuranstalt für Gemütskranke (hier nur weibliche Kranke).  
4 Einzelvillen in großem Park, Psychotherapie, Beschäftigung, Gymnastik, Malariakuren. Geh. San.-Rat Dr. K. Ranke.

Haustrinkkuren

**Nieren-Blasen-**  
und Frauenleiden, Harnsäure, Eiweiß, Zucker!

Patienten (auf Grund ärztl. Verordnung)

nur dann!) u. Krankenkassen:

**Vorzugspreis**

(ad us. propr. Selbstkostenpreis) Diesbezügl. Rp.-Formulare frei

durch: **Reinhardtsquelle** G.m. b.H.

Post: **Bad Wildungen**

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

## Neufriedenheim bei München

Gehelmer Sanitätsrat Dr. Rehm  
Dr. Leo Baumüller.

## Sanatorium am Hausstein



f. Lungenkranke aus d. Mittelstande

im Bayr. Wald bei Deggendorf  
730 m ü. d. M.

Sorgfältige Behandlung und Pflege; angenehmer Aufenthalt; mäßige Preise.

Acztl. Leitung: Dr. Sedlmeyr. Prospekte d. d. Verwaltung.

## Traunstein (Oberbayern)

Sanatorium Kernschloss

für Nervenkrankte, Nervöse und Erholungsbedürftige.

**Schönste, freie, voralpine Lage.**

San.-Rat Dr. Schnorr v. Carolsfeld.

## Einband-Decken

für die

## Bayerische Aerztezeitung

zum Preise von M. 2.— stehen zur Verfügung.

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

## Dr. Würzburger Kuranstalten in Bayreuth

Kurhaus Mainschloß

Sanator. Herzoghöhe

für Nervenkrankte, innere Kranke und Rekonvaleszenten.

für Nerven- und Gemütskranke.

Hydro-, Elektrotherapie, Diätbehandlung, Beschäftigungstherapie, Malaria- usw.-Behandlung, Entziehungskuren, Psychotherapie.

Telephon Nr. 70 — Prospekte auf Wunsch.  
Geh. S.-R. Dr. Albert Würzburger, Dr. Otto Würzburger, Dr. Bernhard Bayer

## K Buchführungs-Kartothekkarten

100 Stück Mk. 1.20 bis Mk. 1.70

Muster unberechnet.

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW

## PRIVATBEDARF DES ARZTES!

Modell 1932

4-sitzig

Der Präzisions-Wagen mit Zentralfahrrahmen-Schwingachs.

General-Vertretung:

**AUTOMAG**

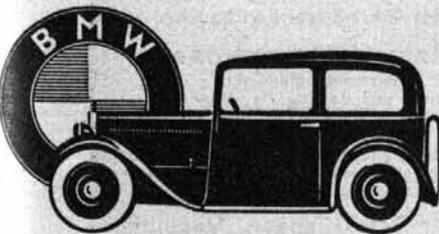
G. M. B. H.

**MÜNCHEN**

Paul Heysestrasse 9  
Landsbergerstr. 143

Telefon 596 024

Verkaufsstelle für Mercedes-Benz.



## Neupert-Pianos

altberühmtes Fabrikat

Günstige Preise und Ratenzahlungen.

Für die Herren Aerzte Sonderrabatte!

**J. C. Neupert, Hofpianofabrik**

Zweigniederlassung München, Brienerstr. 54

## Fieberkurven

100 Stück Mk. 1.75,

500 Stück Mk. 8.—.

12 stünd. Fiebertabellen, groß

Mk. 6.—

12 stünd. Fiebertabellen, 2 seitig

Mk. 7.50

Zu beziehen vom

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin

München 2 NW, Arolsstr. 4/II

## Oleum Saeldinum stomachicum Nr. 56

alkohol- und gittreies Alpenpflanzenpräparat.

Ärztlich erprobt bei Magen- und Gallenblasenerkrankungen, Leberschwelung, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren, Magenkatarrh, Magencarcinom, Diabetes, Entkräftungen usw.

K. v. Koeppel, Gebirgspflanzendestilliererei, Pasing 33.

## Bei Einkäufen

wolle man sich auf die

**Bayerische Aerztezeitung**

beziehen.

G. Franz'sche Hofbuchdruckerei  
München 2 NW · Luisenstr. 17 · Fernruf 50701

Buch-, Offset- und Kupfertiefdruck  
Chemigr. Abteilung · Buchbinderei

Die beiden Arzneiformen Tabletten und Kapseln

machen



# Quadro-Nox

zu einem vollkommenen Arznei-  
mittel und Hypnotikum

Die Resorption der Kapseln, nicht im Magen, sondern erst im Darmtraktus ermöglicht es, QUADRO-NOX in Kapseln solchen Patienten zu geben, die Hypnotika und Antipyretika schlecht vertragen.

QUADRO-NOX ist rezeptpflichtig!

10 Tabletten zu 0,6 g = RM. 1.06 o. U.  
20 Tabletten zu 0,6 g = RM. 1.86 o. U.  
10 Kapseln zu 0,25 g = RM. 1.42 o. U.

**ASTA AKTIENGESELLSCHAFT, CHEMISCHE FABRIK, BRACKWEDE 16.**

## Dumex-Salbe

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

1. In Tuben

*Das überragende  
Haemorrhoidalmittel  
mit Vollwirkung*

Orig.-TUBE mit KANDE M. 1,75; Ersatztube M. 1,50. Kassenpackung M. 1,60 u. M. 1,35

2. In Schachteln

*Spezi<sup>al</sup>salbe  
bei **Beinleiden**  
und allgemeiner Wundtherapie*

Orig.-Schachtel 20g M. 0,60; 60g M. 1,35; 160g M. 2,50. Kassenpack. M. 0,50 u. M. 1,15

3. In Ovalform

*Höchst<sup>wirkendes</sup>  
**Fluorpräparat**  
zur Utero-Vaginalbehandlung*

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

**Laboratorium Miro, Dr. K. & H. Seyler, Berlin NO 18**

Wissenschaftlich anerkanntes  
**Spitzenpräparat!**

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

Entzündungswidrig  
Juckreizbeseitigend  
Schmerzlindernd  
Blutstillend

Stuhlerweichendes Gleitmittel.

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

Phlebitis und Thrombosen

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

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

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

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

Reichhaltige Literatur und Proben bereitwilligst.  
Wirtschaftliche Kassenpräparate.

# DAS GELBE BLATT

Beilage zur Bayerischen Aerztezeitung Nr. 10

Ankündigungen für die ärztlichen Vereinigungen in Bayern

Stellen-Angebote	<b>AD USUM PROPRIUM</b> <b>Anzeigen aus dem ärztlichen Berufs- und Standesleben</b> Aufnahme finden kleine Anzeigen nebenstehend bezeichneter persönlicher Art zu verbilligtem Preise. Es kostet ein Normalfeld (32mm breit, 20mm hoch) Mk. 2.- (sonst Mk. 3.-), 2 Felder Mk. 4.- (sonst Mk. 6.-), 3 Felder Mk. 6.- (sonst Mk. 9.-) <b>Vereinsanzeigen werden unberechnet aufgenommen.</b> Anzeigenbestellungen sind zu richten an die ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft, München, Theatinerstrasse 7/I (Postcheckkonto München 29243).	Vertretergesuche
An- und Verkäufe		Urlaubsanzeigen
Niederlassungen		Wohnungsänderungen
Praxisaustausch		Sprechstundenhilfen

Unberechtigter Nachdruck von Bekanntmachungen und Anzeigen verboten

## Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl.

### Betr. Fürsorgeärzte.

Die Herren Kollegen werden dringend gewarnt, eine Fürsorgearztstelle anzunehmen. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

## Wirtschaftsbund Münchener Ärzte.

**Einladung zur Generalversammlung**  
am Freitag, den 17. März 1933, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr,  
im Schreibzimmer des Hotel Schottenhamel, Prielmayerstrasse.

Thema:

1. Einlauf.
2. Wahl der neuen Vorstandschaft.
3. Tagesfragen.

Die Vorstandschaft.

Die Versammlung findet statt an Stelle der für Freitag, den 24. Februar 1933, angesetzten und dann abgesagten Generalversammlung.

Der von den Dozenten für Dermatologie und Venerologie der Universität München angekündigte

### KURSUS

über

ausgewählte Gebiete der Haut- und Geschlechtskrankheiten wird erst die letzte September- oder erste Oktoberwoche 1933 stattfinden.

Evtl. Anfragen bzw. Wünsche zum Programm wollen gerichtet werden an den Kursusleiter

**Professor Dr. Julius K. Mayr**  
München, Frauenlobstrasse 9.

## Aerztlicher Verein Nürnberg E. V.

Donnerstag, den 16. März 1933, abends 8<sup>1</sup>/<sub>4</sub> Uhr  
**SITZUNG**

im Hörsaal der Städtischen Frauenklinik.

Tagesordnung:

Klinischer Demonstrationsabend aus dem Städtischen Krankenhaus.

Gäste sind willkommen. Für die Vorstandschaft: **E. Kreuter.**

## EINLADUNG

Am Montag, den 13. März 1933, abends 8 Uhr, spricht Herr Universitätsprofessor Dr. Kaup im Saale des Hotel »Deutscher Kaiser«, München, Arnulfstrasse 2, über:

### Arbeitslosenfrage und Ausgleich der Elternlasten.

Wir gestatten uns, zu diesem Vortragsabend, der mit einer Aussprache verbunden sein wird, ergebenst einzuladen.  
München, 3. März 1933.

- Bayer. Landesverein vom Roten Kreuz e. V.
- Bayer. Volksbildungsverband e. V.
- Bezirksverband München für Säuglings- u. Kleinkinderfürsorge e. V.
- Bildungsausschuss für Bevölkerungsfragen im Kreisverband München für freie Volksbildung.
- Gesellschaft für soziale Reform.
- Institut für soziale Arbeit e. V.
- Landesverband Bayern im Reichsbund der Kinderreichen zum Schutze der Familie e. V.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern.
- Sozialhygienische Studienkommission beim Ärztlichen Bezirksverein München-Stadt.

Die gesellige Vereinigung Münchener Aerzte

## Aerztlicher Club

tagt jeden Donnerstag abends im Nebenzimmer der »Neuen Börse«. Gäste willkommen.

Die Vorstandschaft.

Die

## Vereinigung der praktischen Ärzte Münchens

wahrt und vertritt alle Belange des praktischen Arztes.

Anmeldungen und Anfragen an den Schriftführer  
**Dr. HENSE**, Bullermeiderstr. 21, Fernruf 26034.

## K.V.D.A.

Krautfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte

Ist die einzige Vertretung der automobilwirtschaftlichen Interessen aller Aerzte, Tierärzte und Zahnärzte Deutschlands. Auskunft erteilt die Geschäftsstelle des Gau X. Bayern, Prinz-Ludwig-Str. 14./IV.

## Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl e. V.

**Vertretungen** werden durch die Geschäftsstelle des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl e. V. **nur für Mitglieder unseres Vereins** vermittelt. Kollegen, die Vertreter oder Vertretungen suchen, wollen dies auf der Geschäftsstelle des Vereins, München, Arcisstrasse 4/II (Aerztehaus), Telefon 58588, melden.

### Praxistausch und -Angebote

## Kassenarzt in Nürnberg

(gute Praxis) sucht Landpraxis (Tausch). Gefl. Offerten unter **F. 20875** an ALA Haassenstein & Vogler, München.

Tüchtigem, ledigem Arzt, der die zur Kassenzulassung vorgeschriebene 3jährige Assistentenzeit hinter sich hat, ist Gelegenheit gegeben, in eine durch plötzlichen Tod frei gewordene

### gute alte Praxis

einzurücken. Eilangebote unter **C. 20862** an Ala Haassenstein & Vogler, München.

### Erziehung und Unterricht

## Lindau-Bodensee ● Evang. Mädchenlyzeum mit Töchterheim

Kleine Klassen, individ. Förderung / See, Berge, Sport / zeitgemäß gesenkte Preise.

Prospekte durch das Direktorat

### Verschiedenes

## Dr. med. Anton Herzog / München

Herzog-Wilhelmstr. 22 / Tel. 91418  
**Laboratorium für klin. Untersuchungen.**  
Harnanalysen, Blutstatus, Senkungsreaktion nach Westergren, Magensaft, Harnsäure, Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl (Wurmeier) u. s. w.  
Venülen u. Gefäße stehen den Hrn. Ärzten zur Verfügung.  
Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.  
Untersuchungsmaterial kann jederzeit abgegeben werden.  
**Fr. A.**

## Diathermieapparat

(Koch & Sterzel, Cal. II D) z. Anschl. an Gleichstrom 220 V mit Umformer, Schalttafel, Anlasser, m. Zubehör, wie neu, Fabrikgarantie, f. nur **RM. 600.—** zu verkaufen.  
Zuschriften erbeten unter **W. 15417** an Ala Haassenstein & Vogler, München.

## Krankenschwester sucht Dauerstellung

zu älterer Dame oder Herrn. Gute Zeugnisse, erstklassige Referenzen stehen zur Verfügung. Zuschriften erbittet **M. Groh**, München, Emeranstr. 22/1 r.

## — Opel —

4 sitzig, Modell: August 1932, vollständig neuwertig (nur eingefahr.), Verhältnisse halber **billig zu verkaufen!**  
Inselberger, München, Georgenstr. 50 / Tel. 31954.

## R. N. G.

## Die Reichsnotgemeinschaft Deutscher Aerzte (Gau Bayern)

vertritt die Interessen aller zu den R.V.O.-Kassen noch nicht zugelassenen Ärzte. Anfragen bzw. Beitrittserklärungen erbeten an

**Dr. Theodor Krausenecker, I. Vorsitzender**  
München 2 M, Herzog-Wilhelm-Strasse 22.

Schloß in Unterfr., geschützte sonnige Höhenlage, 330 m, am Rande der Haßberge, nimmt ab Ostern **erholungsbedürftige Kinder**

in Pension (vorübergehend od. dauernd); mit od. ohne Schulunterricht im Hause. v. Below, Schloß Birnfeld.

## Anzeigen

Bestellungen für das **»Gelbe Blatt«** sind zu richten an die **ALA Anzeigen-A.-G.** München, Theatinerstr. 7

## Krankenpflege

## Marienheim e.v., München

Bürkleinstr. 9, T. 22659, **empfiehlt** den Herren Ärzten **seine Kranken- u. Röntgenswestern.**

## Sanitätsverband für München und Umgebung V.V. a. G. / Thalkirchner Strasse 6.

Zur Aufnahme gemeldet vom 27. 2. bis 4. 3. 1933.

1. Böck Vitus, Hausbesitzer, Clemensstr. 80/4
2. Fehner Hans, Friseur, Franz-Joseph-Str. 44/0
3. Finkel Käthe, Haustochter, Trappentreustr. 23/4
4. Frank Friedrich, Angestellter, Gabelsbergerstr. 9
5. Fröhler Karl, Vertreter, Clemensstr. 81/4
6. Gähring Maria, Maurermeistersgattin, Clemensstr. 74/4
7. Hager Bertha, Schneiderin, Wallstr. 2/1
8. Neuder Katharina, Kaufmannsgattin, Schwanthalerstr. 38/4
9. Obermeier Therese, Haushalt, Lutzstr. 90/4
10. Pichlmeier Joseph, Kioskinhaber, Augustenstr. 67
11. Richard Elken, Krankenschwester, Auß. Wiener Str. 120
12. Riederer Wilhelmine, Ob.-Reg.-Ratstochter, Theresienstr. 10/0
13. Sachstetter Ellis, Witwe, Edinger Str. 14 a/4
14. Sauter Lina, Witwe, Röckplatz 7/1
15. Uhlmann Marie, Gärtner, Pelkovenstr. 86/0
16. Wollmann Siegfried, Architekt, Gaußstr. 5.

1. März 1933.

## Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Plagwitz Strasse 15. — Fernruf-Nr. 44001. — Drahtanschrift: „Aerzteverband Leipzig“.

## Cavete collegae!

Die in nachfolgender Zusammenstellung enthaltenen Stellen sind gesperrt, d. h. es ist verboten, sie anzunehmen, sich um sie zu bewerben, über ihre Annahme Verhandlungen zu führen oder in ihnen bzw. einzelnen zu ihnen gehörigen Zweigen tätig zu sein. Wer hiergegen handelt, verstößt gegen die Zwecke des Hartmannbundes und damit gegen § 2 der Satzung.

Ueber alle mit nachstehenden Stellen zusammenhängenden Angelegenheiten erteilt die Hauptgeschäftsstelle jederzeit Auskunft.

- |  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| Altenburg, Sprengelarztstellen u. jede ärztliche Tätigkeit bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).                 | Breithardt, Untertaunus, Kr., Rgbz. Wiesbaden.  | Grimma (Freist. Sachsen), Hauptamtl. Fürsorgearztstelle mit oder ohne Verbindung m. Krankenhausarztstelle.                              | Langenleuba-Niederhain siehe Altenburg.  | Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Brandenburg. Knappschaft.  |
| Altkirchen siehe Altenburg.  | Bramen, Fabr.K.K. der Jutespinn- und Weberei.   | Güstrow, Arztstellen i. Landesfürsorgehaus u. Landeskindenheim in Güstrow, Landes-Strafanstalt Dreißbergen und Zentralgefängnis Bützow. | Lucka siehe Altenburg.   | Rottwell a. N., ärztl. Tätigkeit für das Naturheilinstitut Friedr. Osberger, „Weisses Schloss“.            |
| Angermünde: Aerztliche Behandlung der städt. Wohlfahrtsempf. durch fixierte oder festangestellte Aerzte.   | Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft. München, Gewerkschaften Bad. Kalisalsbergwerk. | Hallesche Knappschaft, Chefarztstellen von Augen- und Ohrenstationen.   | München, Neue Fürsorgearztstellen  | Sagan (f. d. Kr.), Brandenburg. Knappschaft.   |
| Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.   | Culm siehe Altenburg.   | Halle a. S. siehe Altenburg.  | Muskau (O.-L.) und Umgegend siehe Rothenburg.  | Schmittgen, T., G.-Arztstelle.   |
| Barmen, Knappschaftsarztstelle.  | Dobitschen siehe Altenburg.   | Hessisch-Thüring. Knappschaft, Sprengelarztstellen in den Bezirken Kassel Stadt und Land.   | Naumburg a. S., Knappschafts- arztstelle.  | Schmölln siehe Altenburg.  |
| Berlin, Alle neuen oder neu zu besetzenden Arztstellen an Fürsorgeeinrichtungen aller Art der Stadt Berlin, sofern mit diesen ärztl. Behandlung verbunden ist. | Ehrenhain siehe Altenburg.  | Kassel siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.   | Nobitz siehe Altenburg.  | Starkenbergr siehe Altenburg.  |
| Bitterfeld, Stadtarztstelle.   | Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.   | Kandrzin (O. S.), Aerztl. Tätigkeit am Antoniusstift.   | Nöbdenitz siehe Altenburg.   | Treben siehe Altenburg.  |
| Blankenburg (Harz), Stadtarzt.   | Essen, Ruhr, Arztstelle an der von d. Kruppischen K.K. eingerichtet. Behandlungsanstalt.    | Keula, O.L., s. Rothenburg.   | Pegau siehe Altenburg.   | Weisswasser (O.-L.) u. Umgegend siehe Rothenburg.  |
| Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzarztstelle des Kreises.   | Frohburg siehe Altenburg.   | Knappschaft siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.  | Pöhlitz siehe Altenburg.   | Windischleuba siehe Altenburg.   |
| Borna-Stadt siehe Altenburg.   | Gießmannsdorf, Schles.  | Köhrn siehe Altenburg.  | Prenzlau/Umg., Aerztl. Behandlung der Fürsorgeempfänger durch fest angestellte Aerzte. | Wintersdorf siehe Altenburg.   |
|  | Görsnitz siehe Altenburg.   |   | Bauhelm (b. Mainz), Gemeinde- arztstelle.  | Zehma siehe Altenburg.   |
|  | Groitzsch siehe Altenburg.  |   | Regis siehe Altenburg.   | Zerbst, Städtische Fürsorgearzt- stelle einschl. ärztl. Behandlung der Wohlfahrtunterstützungs- empfänger. |
|  |   |   | Ronneburg siehe Altenburg.   | Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.   |
|  |   |   | Rositz siehe Altenburg.  |  |

601

28. 3. 1933

# Bayerische Ärztezeitung

► BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT ◀

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Professor Dr. H. Kerschsteiner, München,  
Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

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

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4 Gartenhaus II. Stock. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Nr. 11.

München, 18. März 1933.

36. Jahrgang.

DR. RUDOLF REISS · RHEUMASAN- UND LENICET-FABRIK · BERLIN NW 87/Bz.

**JOD-DERMASAN**  
TIEFWIRKEND!

Mit Jod-Dermasan behandelte Hautpartie

Kombinierte Jod-Salicyl-Therapie  
 Optimale Resorption! Voller Effekt an den tiefliegenden Herden.  
 Perkutane Jod-Applikation in idealer Form!  
 Arthritiden, Gicht, Ischias, Neuralgien, pleuritische Adhaesionen, Drüsen-Affektionen.  
 Literatur und Proben.

Kleinpackung Mk. 1.02  
 Originaltopf Mk. 1.86

Zugelassen u. a. im Verordnungsbuch der Deutschen Arzneimittel-Kommission.

Reiss-Präparate = Wirtschaftliche Verordnung!

## Bekanntgabe!

### Betr. Guaisil-Husten-Sirup

Von diesem klinisch erprobten und bewährten und daher bei allen katarrhalischen Erkrankungen der Atmungsorgane gern verordneten Sirup – hergestellt aus **Guajacol-Kieselsäure-Ester** und frisch bereiteten Extrakten aus Thymian, Knöterich, Drosera, Primula, Senega, Lactuca, Eryngium planum etc. – gibt es jetzt auch eine im Hinblick auf den Regelbetrag **erheblich verbilligte Kassenpackung** zum Preise von

RM. 1.30 für Guaisil-Husten-Sirup pur  
 RM. 1.60 für Guaisil-Husten-Sirup mit Codein

Muster und Literatur auf Wunsch

Bemerkenswerte Appetitsteigerung.

**Münchener Pharmazeutische Fabrik / München 25**

# Aspiphenin

das gut verträgliche

**Analgeticum, Antipyreticum u. Antirheumaticum**

bei fieberhaften Erkältungskrankheiten, Grippe,  
Neuralgien, Menstruationsbeschwerden etc.

Zur wohlfeilen Kassen-Verordnung

ORIGINALPACKUNGEN:

Kleinpackung mit 6 Tabletten zu 0,5 g = RM. —.25

Röhrchen mit 20 Tabletten zu 0,5 g = RM. —.76

«Bayer-Meister Lucius»



LEVERKUSEN a. Rh.

## TONSILLITIS

Um den Schmerz zu beheben, um Entspannung, ungehinderte Durchblutung und gleichmässige Temperatur in den befallenen Teilen zu erhalten, erweist sich

*Antiphlogistine*

einen Zentimeter dick und so heiss aufgetragen, wie es der Patient vertragen kann, als äusserst zufriedenstellend. 

---

---

Auf Grund seiner ableitenden und wärmehaltenden Eigenschaften und seiner plastischen Beschaffenheit ist Antiphlogistine das Mittel der Wahl zur lokalen Behandlung der Tonsillitis in allen ihren Formen.

Muster und Literatur kostenfrei

---

---

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.,  
BERLIN-LICHTERFELDE UND NEW YORK, U.S.A.

# Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

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

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

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstr. 4 Ghs. II. St. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Die „Bayerische Ärztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3,50 RM., für Vereine 1,20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gespaltene Millimeter zelle 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Ala Anzeigen-Ärztengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haasenstein & Vogler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Sittalen.

Nr. 11.

München, 18. März 1933.

36. Jahrgang.

Inhalt: Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer. — Bericht über die Tätigkeit des Bayer. Landesgewerbeärztes in den Jahren 1931 und 1932. — Verhandlungen der Ärzteschaft mit der Reichsregierung. — Kündigung des ärztlichen Honorarabkommens. — Neue Verordnung über Krankenversicherung. — Was wird aus Geburtenrückgang und Bevölkerungspolitik? — Verzeichnis der Kassenärztlichen Vereinigungen in der Pfalz. — Aenderung der Schiedsamtordnung. — Welche Stellung sollen die Ärzte den Außenleitern gegenüber einnehmen? — Universität der Medizin. — Vereinbarung über die ärztliche Betreuung der Teilnehmer am freiwilligen Arbeitsdienst. — Achtung Kollegen! — Der Arzt am Krankenkassengebäude. — Geheimrat Dr. med. Adolf Hagen †. — Vereinsnachrichten: Aerztl. Bezirksverein Bayreuth; Aerztl. Bezirksverein Hof. — Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät. — Vereinsnachrichten: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Aerztl. Bezirksverein und Kassenärztlicher Verein Nürnberg e. V. — Bücherschau.

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

Kommission für Arbeiterhygiene und Statistik des Münchener Ärztevereins für freie Arztwahl war. — Wir geben nunmehr das Wort unserem Landesgewerbearzt.

## Bekanntmachung der Bayer. Landesärztekammer.

Betreff: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Wir fordern alle diejenigen Ärzte, welche sich im letzten Jahre neu niedergelassen haben und noch nicht bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege veranlagt sind, auf, ihre Hausangestellten sowie ihr sonstiges Personal unverzüglich anzumelden. Die Anmeldung ist gesetzliche Pflicht; Nichtanmeldung hat neben Nachzahlung auch noch Strafe zur Folge. Formblätter zur Anmeldung sind bei der Bayerischen Landesärztekammer, Nürnberg-A, Karolinenstraße 1, anzufordern. Alle Veränderungen im Personalstand (Entlassungen, Neueinstellungen) sind sofort der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Abteilung III, Berlin N 24, Oranienburger Straße 13/14, zu melden.

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

Bayerische Landesärztekammer.

J. A.: Dr. Riedel.

## Bericht über die Tätigkeit des Bayer. Landesgewerbeärztes in den Jahren 1931 und 1932.

Von Ministerialrat Univ.-Prof. Dr. Koelsch,  
bayer. Landesgewerbearzt (Bayer. Institut für Arbeitsmedizin,  
München, Briener Straße 50).

**Vorwort der Schriftleitung.** Aus Ersparnisgründen war es in den beiden letzten Jahren nicht mehr möglich, den Bericht des bayerischen Landesgewerbeärztes in der notwendigen Ausführlichkeit zu veröffentlichen. Uebrigens erfolgte auch in den früheren Jahren die Veröffentlichung an einer Stelle, welche der Allgemeinheit, insbesondere der bayerischen Ärzteschaft, kaum zugänglich ist, und in einer dem Wesen des gewerbeärztlichen Dienstes nicht entsprechenden Form, nämlich eingebaut in die Berichte der technischen Gewerbeaufsichtsbeamten. Wir freuen uns, die Berichte des bayerischen Landesgewerbeärztes nunmehr in unserem Blatt veröffentlichen zu können. Die bayerische Ärzteschaft hat ein besonderes Recht auf dieselben, nicht nur wegen ihres wohl jeden Arzt interessierenden Inhalts, als auch insbesondere aus dem Grunde, weil ja bekanntlich die Schaffung der Stelle des bayerischen Landesgewerbeärztes eine Tat der bayerischen Ärzteschaft, insbesondere der

Der gewerbliche Dienst in Bayern war in den beiden Berichtsjahren 1931 und 1932 — entsprechend der Krisenzeit — vielfach gehemmt und beschränkt. Die Tätigkeit des Berichterstatters und seines Mitarbeiters (Regierungsrat Dr. Lederer) vollzog sich in nachstehendem Umfange:

1. Die Tätigkeit als Referent im Staatsministerium und als Gutachter für die verschiedenen Behörden verlief im üblichen Rahmen. — Weiters nahm der Berichterstatter an zahlreichen Sitzungen im Reichsarbeitsministerium und Reichsgesundheitsamt, an den Tagungen der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen amtlichen Gewerbeärzte, des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene und insbesondere des Ärztlichen Ausschusses dieser Gesellschaft teil, in welchem über Fragen der gesundheitsgemäßen Arbeitsgestaltung, über die „Lösungsmittel“, über Abfassung von Merkblättern betr. Phosphorschädigung, Händereinigung in Chemie usw. beraten wurde. — Eine gemeinsame wissenschaftliche Aussprache erfolgte mit den Fabrikärzten der chemischen Großindustrie. — Die Sitzungen fanden in Berlin, Bitterfeld, Ludwigshafen a. Rh. statt. — Weiters nahm der Berichterstatter teil an der vom Reichsarbeitsministerium aufgestellten Milzbrandkommission, welche auf Grund von Besichtigungen und Beratungen in Nürnberg, Leipzig, Hamburg eine Neuregelung des Milzbrandschutzes vorbereitet. — Schließlich nahm der Berichterstatter teil an den Beratungen der Hygienekommission des Internationalen Arbeitsamtes in Genf, am anschließenden VI. Internationalen Kongreß für Unfall- und Berufskrankheiten in Genf (1931), — endlich an den Beratungen des Internationalen Komitees für Arbeitsmedizin. — Als amtlicher Vertreter war der Berichterstatter an der Tagung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose in Bad Kissingen (1931) anwesend.

### 2. a) Tätigkeit für die Gewerbeaufsicht:

Besichtigungen gewerblicher Betriebe wurden im Jahre 1931 69, im Jahre 1932 112 vorgenommen, fast ausschließlich in Begleitung der zuständigen Gewerbeaufsichtsbeamten oder Bezirksärzte, gelegentlich auch mit den Aufsichtsbeamten der zuständigen Berufsgenossenschaften. Die Ergebnisse dieser Betriebsbesichtigungen waren fast durchweg negativ, d. h. es

bestand keine Veranlassung zu besonderen Feststellungen oder Anordnungen.

Eingehendere ärztliche Erhebungen wurden gepflogen über die Bleigefährdung der Warmnieter durch Verdampfen oder Verspritzen von Mennige — über die mögliche Gefährdung der Elektroschweißer durch Mangandampf — über Hautreizungen in Textilfärbereien und -druckereien — über Hautreizungen in der optischen Industrie — über Gesundheitsgefährdung in chemischen Wäschereien — über die Gesundheitsverhältnisse in den Kristallglashütten und -schleifereien. — Eine Sondererhebung in Emaillebetrieben erfaßte 14 Betriebe, von denen 9 (mit 20 untersuchten Arbeitern) bleihaltige Emaille verarbeiteten, während die übrigen 5 Betriebe (mit 12 untersuchten Arbeitern) nur teilweise Bleiemaille verwendeten. Bleieinwirkungen wurden etwa bei der Hälfte der untersuchten Arbeiter festgestellt. Entsprechende Sanierungsmaßnahmen wurden in Vorschlag gebracht. — Bei einer Untersuchung in der Metallkapselindustrie wurden bei 5 (von 13 gefährdeten) Arbeitern Bleisymptome festgestellt — ebenso wurden bei einigen Ofenarbeitern der Kristallglashütten Zeichen einer Bleischädigung beobachtet.

Die beim Bau der neuen Rheinbrücke in Ludwigshafen a. Rhein durchgeführten Arbeiten in Preßluft (Caïssonarbeiten) verliefen ohne ernstere Gesundheitsstörungen, wenn auch leichte und vorübergehende Fälle von Preßluftkrankheit mehrmals zur Beobachtung gelangten.

Ein schwieriges Problem ist immer noch der Schutz vor Milzbrandinfektion in den Kleinbetrieben der Borsten bzw. Tierhaare verarbeitenden Industrie. Es wurden wiederum mehrere einschlägige Betriebe besichtigt und in einigen Fällen die Verarbeitung von im Ausland (China, Rußland) desinfiziertem Material festgestellt, welches aber nicht der deutschen Verordnung entsprach. Auch die eigenen Desinfektionseinrichtungen dieser Kleinbetriebe erwiesen sich vielfach als zwar dem Wortlaut entsprechend, aber nicht sinngemäß benützt. Nachdem nunmehr die seit Jahren fortgesetzten Desinfektionsversuche des Reichsgesundheitsamtes — an denen der Berichterstatter auch in diesen Jahren teilgenommen hatte — zum Abschluß gelangt sind, ist wohl eine Aenderung der bisherigen, teilweise unzulänglichen Schutzverordnung in absehbarer Zeit zu erwarten.

Gewerblicher Milzbrand kam im Jahre 1931 keiner, im Jahre 1932 nur 1 Fall vor, nämlich ein Hautmilzbrand am Arm bei einem Gerbereiarbeiter bei Bearbeitung noch nicht enthaarter ausländischer Rinderhäute. Es erfolgte Genesung\*).

Zu diesen Betriebsbesichtigungen des Landesgewerbeärztes kommen noch die teils in eigener Zuständigkeit, teils in Begleitung des Landesgewerbeärztes oder Gewerbeaufsichtsbeamten vorgenommenen hygienischen Betriebsbesichtigungen der Bezirksärzte, im Jahre 1931 1113, im Jahre 1932 rund 1300. Auch diese amtsärztlichen Betriebsbesichtigungen erbrachten laut Mitteilung der Amtsärzte keine nennenswerten Beobachtungen über abnorme Arbeitsbedingungen oder Gesundheitsgefährdungen. Weiters wurden in den beiden Berichtsjahren von den Bezirksärzten noch 143 und 217 Gutachten über Fragen des Arbeiterschutzes sowie 328 und 290 Gutachten in Sachen des Anwohnerschutzes erstattet.

#### 2. b) Tätigkeit für die Berginspektion:

Der Bergpolizei unterstehende Betriebe wurden im Jahre 1931 6, im Jahre 1932 4 besichtigt. Dazu kommen einige gutachtliche Äußerungen für die Berginspektionsbehörden. — Ueber ärztliche Sonderuntersuchungen im Graphitbergbau und den zugehörigen Aufbereitungsanstalten (120 Arbeiter) siehe unten Ziffer 5. — Die Verwendung bestimmter Staubarten zum Staubstreuverfahren erforderte mehrmals Untersuchungen der gewählten Staubproben und deren hygienische Begutachtung.

3. Arbeitergruppen außerhalb der staatlichen Aufsicht.

Mit Reichsstellen (Reichsbahn, Reichspost) wurde in

\*) In einem weiteren gemeldeten Falle handelte es sich nicht um berufliche Infektion, vielmehr erfolgte die Ansteckung (eines Schriftsetzers) durch einen Rasierpinsel. Die Infektion (Hautmilzbrand im Gesicht) verlief tödlich.

Versicherungsangelegenheiten mehrfach verhandelt; vgl. auch Ziffer 4. — Fragen der Landwirtschaft und des Handwerks traten in den Berichtsjahren zurück. Gesundheitschädigungen durch Kunstdünger und durch Schädlingsbekämpfungsmittel erforderten mehrfaches Eingreifen. Aus der Landwirtschaft wurden 1931 4, 1932 2 Milzbrandfälle gemeldet. Dazu kamen 1931 noch 5 Milzbrandinfektionen bei Metzgern (bei Notschlachtungen). Die meisten Fälle waren bakteriologisch bestätigt, in einem Falle ergab die Untersuchung, daß Milzbrand nicht vorlag. Was den Verlauf betrifft, so endete 1 Fall (Metzger, Infektion am Arm) tödlich; die übrigen 9 Fälle genasen; es handelte sich durchweg um Hautinfektionen an den oberen Extremitäten.

4. Mitwirkung beim Vollzug der Sozialversicherung.

Insgesamt liefen im Jahre 1931 555, im Jahre 1932 355 ärztliche Anzeigen über gewerbliche Berufskrankheiten ein, von denen 500 bzw. 317 formal der Verordnung vom 11. Februar 1929 entsprachen\*). Die Meldungen bezogen sich auf nachstehende Berufskrankheiten:

Meldepflichtige Berufskrankheiten:	1931	1932
Blei oder seine Verbindungen	98	88
Quecksilber oder seine Verbindungen	10	4
Arsen oder seine Verbindungen	22	1
Benzol oder seine Homologen	20	8
Aromatische Nitro- und Amidoverbindungen	—	3
Schwefelwasserstoff	14	—
Schwefelkohlenstoff	—	1
Kohlenoxyd	22	1
Chronische und chron.-rezidivierende Hauterkrankungen durch Galvanisierungsarbeiten	22	5
— durch exotische Hölzer	5	—
— durch Ruß, Paraffin, Teer, Anthrazen, Pech und verwandte Stoffe	9	12
Erkrankungen der Muskeln, Knochen und Gelenke durch Arbeiten mit Preßluftwerkzeugen	4	1
Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lunge durch Thomaschlackenmehl	—	1
Schwere Staublungenerkrankungen (Silikose)	233	137
Schäden durch strahlende Energien	2	—
Feuerstar	3	—
Lärmschwerhörigkeit	14	1
Infektionskrankheiten	22	54
Summa:	500	317

Hier sei gleich von vornherein bemerkt, daß diese formal richtigen Meldungen keineswegs für das tatsächliche Vorkommen von gewerblichen Erkrankungen maßgebend sind. Etwa die Hälfte wird bereits bei der Nachprüfung durch den „geeigneten Arzt“ als unzutreffend abgelehnt, also nur etwa die Hälfte bestätigt. Von diesen „bestätigten“ Fällen wird dann im Rentenverfahren noch ein erheblicher Teil als versicherungsmedizinisch unzutreffend abgelehnt werden. Beispielsweise wurden nach dem Bericht des Reichsversicherungsamtes für die Jahre 1929/30 von den 37 264 in Deutschland gemeldeten Fällen nur 5224 (= 14 Proz.) als wirklich entschädigungspflichtig anerkannt bzw. erstmalig entschädigt. Auf obige 817 gemeldete Fälle übertragen dürfte also nur in etwa 115 Fällen eine derartige Gesundheitschädigung vorliegen, daß sie eine vorübergehende oder dauernde Entschädigung rechtfertigt.

Meldepflichtige Berufskrankheiten durch Phosphor, Mangan, Röntgenstrahlen, Tropenkrankheiten wurden in den beiden Berichtsjahren nicht bekannt.

\*) Durch die Verordnung vom 11. Februar 1929 ist die ärztliche Meldepflicht und eine Entschädigungspflicht für bestimmte — keineswegs aber für alle — gewerbliche Berufskrankheiten eingeführt. Diese „anerkannten“ Gewerbekrankheiten sind in einer Liste namentlich aufgeführt.

Den Hauptanteil hatten in den beiden Berichtsjahren die schweren Staublungenerkrankungen (Silikose); sie betragen im Jahre 1931 233 (= 47 Proz. der Anzeigen), im Jahre 1932 137 (= 38 Proz.). Davon betrafen 79 bzw. 77 Sandsteinarbeiter, 146 bzw. 56 Porzellanarbeiter; von diesen insgesamt 358 Fällen waren rund 150 vom „geeigneten Arzt“ bestätigt worden. Die übrigen gemeldeten Fälle betrafen Staubarbeiter, die nicht unter die Verordnung fallen, wie Metallschleifer, Seilenhauer, Schamottearbeiter, Sandstrahlbläser, Flußspatarbeiter usw.

Ein (bestätigter) Fall von schwerer Erkrankung der Luftwege durch Thomaschlackenmehl ereignete sich bei einem Arbeiter eines landwirtschaftlichen Lagerhauses. Die Staubinhalation hatte hier eine mehrmonatliche Erkrankung der Lungen zur Folge; Ausgang in Genesung.

Blei: Anzeigen über gewerbliche Bleischädigung liefen 98 bzw. 88 ein (20 bzw. 25 Proz. aller Anzeigen); bei der Nachuntersuchung wurde etwa die Hälfte „bestätigt“. Sie verteilten sich auf nachstehende Berufsgruppen:

Beruf:	1931			1932		
	Fälle (davon meist in Klammern)	bestätigt	nicht bestätigt bzw. fragl.	Fälle (davon meist in Klammern)	bestätigt	nicht bestätigt bzw. fragl.
Schmelzer, Gießer . . .	7 (2)	3	4	5 (—)	3	2
Nieter, Lötter, Polierer . .	12 (—)	8	4	16 (—)	15	—
Graphische Industrie . . .	29 (—)	1	27	20 (—)	5	13
Farbenfabrikarbeiter . . .	1 (—)	—	1	1 (—)	—	1
Maler, Anstreicher, Lackierer . . . . .	21 (2)	9	11	12 (—)	6	5
Porzellan- u. Glasmaler	3 (1)	2	1	5 (—)	4	1
Keramischer Buntdruck . .	16 (15)	16	—	11 (11)	5	6
Glasierer, Emailierer . . .	2 (—)	2	—	5 (4)	3	2
Glasschmelzer u. -schleifer	2 (—)	2	—	3 (—)	2	1
Metallwaren- u. Metallkapsel-fabrikation . . . . .	— (—)	—	—	3 (3)	—	3
Verschiedene . . . . .	5 (—)	—	4	7 (—)	1	4
Sa.:	98 (20)	43	52	88 (18)	44	38

Von den Bleiarbeitern sind am meisten gefährdet die Arbeiter des keramischen Buntdrucks (Herstellung von Abziehbildern als Porzellan Dekor mittels des Puderverfahrens), sodann die Bleilötter und Warmnieter. So ereigneten sich u. a. 4 sehr schwere Bleierkrankungen bei Homogenverbleiern eines chemischen Betriebes gelegentlich von Arbeitern im Innern eines Kessels. Bei einem Arbeiter trat eine schwere Kolik, bei drei Arbeitern schwere Anämie mit Spasmen auf. Die Behandlung erfolgte mit Kalzium-Sandoz intravenös und Lebertherapie mit befriedigendem Ergebnis. Bemerkenswert war, daß der am schwersten Erkrankte einige Monate impotent war.

Auch die Glasierer und Emailierer sind stärker gefährdet. — Dagegen gehören heute die Schriftsetzer, die Maler und Lackierer im allgemeinen zu den Arbeitern mit sehr geringer Bleigefährdung.

Die 9 bestätigten Fälle von Quecksilberschädigung betrafen je 1 Landwirt (Saatbeizmittel), Elektrotechniker, Chemiker, chemischen und zahnärztlichen Laboranten; 4 Fälle waren Hautreizungen, nämlich bei 3 Kyanisierern (Holzimpregnierung mit Sublimat) und bei 1 Knallquecksilberarbeiter.

Arsen: Von den im Jahre 1931 gemeldeten 22 Fällen (davon 1 angeblich abgeheilte AsH<sub>3</sub>-Vergiftung) waren 15 Fälle „bestätigt“ (davon 14 bei der Schweinfurtergrün-Fabrikation); sie betrafen Katarrhe der Schleimhäute, Verätzungen bzw. Ekzeme, Septumperforationen, 1 Nesselsucht durch Arsen bei 1 Dentistin. — Die eine im Jahre 1932 gemeldete und auch bestätigte chronische Arsenerschädigung betraf den Laboranten einer Apotheke, der ein Jahr lang mit der Herstellung zahnärztlicher Patentpräparate (u. a. Arsenpasteinlagen) beschäftigt war. Er litt an chronischer Rhinitis und hartnäckigem, entzündlichem

Schorf am Naseneingang. Der Arsengehalt betrug in den Kopshaaren 0,002 mg, in den Schamhaaren 0,016 mg, in Finger- und Zehennägeln 0,075 mg pro 1 g Substanz; es bestand weiterhin eine geringe Blutarmut und (angeblich) Haarausfall. Zwei Mitarbeiterinnen des Erkrankten sollen angeblich an ähnlichen Entzündungen an der Nase gelitten haben. — Von Arbeitern der Schweinfurtergrün-Fabrikation, die in den letzten Jahren mit zahlreichen Anzeigen — durchweg lokale Schädigungen der Schleimhäute und Haut — vertreten waren, kamen im Jahre 1932 As-Schädigungen nicht zur Anzeige.

Die Benzolerschädigungen erwiesen sich als relativ harmlos; im Jahre 1931 wurden 3 Ekzeme und 1 akute Vergiftung bestätigt; im Jahre 1932 3 Hautschäden ekzematöser Natur; sie betrafen 1 Drucker in einer Kattunfabrik, 1 Laboranten eines chemischen Betriebes (Teerdestillation) sowie 1 Tankwart einer Großgarage. Als Ursache mußten benzolhaltige Druckerfarbe, Benzolprodukte der Teerdestillation bzw. Motorenbetriebsstoffe (Benzin-Benzolgemische) angesprochen werden. 3 gemeldete Allgemeinerkrankungen waren nicht auf Benzol zurückzuführen, sondern stellten sich als Erkrankungen nichtberuflicher Ursachen dar (Gastritis, Bronchitis). Bei den restlichen 2 Anzeigen handelte es sich einmal um ein chronisches Ekzem bei einem Chemiker, der mit der Untersuchung von Isolierölen „Stauferfetten“ (Mineralöle + Kalk- oder Magnesiumseifen + Anilinfarbenzusatz) und verschiedenen anderen chemischen Stoffen zu tun hatte; die Ursache des Ekzems mußte hier offen gelassen bzw. Benzol und Homologe als wesentliche Ursachenstoffe als sehr fraglich bezeichnet werden. Beim zweiten Fall bestand ein akutes Ekzem durch Soda bzw. Natrium- oder Kaliumsilikate; er verlief der Ablehnung.

Akute Anilinvergiftungen ereigneten sich im Jahre 1931 3, durchweg leichte Fälle aus der chemischen Großindustrie. — Von den 3 gemeldeten Erkrankungen des Jahres 1932 durch Nitro- und Amidoverbindungen wurde nur 1 Fall, und zwar eine chronisch-rezidivierende Hauterkrankung (Ekzem) bei einem Buntfärber bestätigt. Ein Anilinkrebs der Harnblase kam in den beiden Berichtsjahren nicht zur Beobachtung — ein erfreulicher Erfolg der zielbewußten Prophylaxe.

Schwefelwasserstoffvergiftungen wurden im Jahre 1931 insgesamt 14 Fälle gemeldet. Dabei handelte es sich nur um Bindehautentzündungen (in einem chemischen Großbetrieb). In 10 Fällen dieser Erkrankungen wurde wegen ganz kurzer Krankheitsdauer von Weiterbehandlung Abstand genommen; anerkannt wurde 1 Fall von Bindehaut- und Hornhautentzündung. Die in der Dikose-Kunstseide-Industrie noch immer relativ häufig auftretenden Augenreizungen werden jetzt meist nicht mehr gemeldet, da sie nur ganz kurze Arbeitsunterbrechung zur Folge haben. Die Ursache ist wohl in kombinierter Einwirkung von Schwefelwasserstoff + Schwefelsäurenebel auf die Hornhaut und Bindehaut.

Der einzige Fall von Schwefelkohlenstoffvergiftung des Jahres 1932 stammte aus der Kunstseideindustrie; es handelte sich um höchst unangenehme Gleichgewichtsstörungen mit Kopfschmerzen u. dgl.

Kohlenoxydvergiftungen wurden insgesamt 22 Fälle gemeldet; davon ergaben sich als positiv 9 Fälle (Bergbau, Gasanstalarbeiter, 1 Maschinensetzer, 1 Kraftwagenführer). — Die Erkrankung durch Kohlenoxyd im Jahre 1932 betraf 1 Arbeiter der chemischen Großindustrie mit mittelschwerer akuter Vergiftung (Unfall).

Zu den verschiedenen chronisch-rezidivierenden Ekzemen (vgl. oben!) ist nichts Wesentliches zu sagen.

Erkrankung der Muskeln, Knochen und Gelenke durch Arbeiten mit Preßluftwerkzeugen wurden in den beiden Berichtsjahren zusammen 5 Fälle gemeldet und bestätigt. Es handelte sich um Arthritis deformans, Muskelschwund usw., in 1 Falle um eine Dupuytren'sche Kontraktur.

Von insgesamt 15 Anzeigen über Lärm Schäden wurden 4 (bei Metallarbeitern) bestätigt; die übrigen blieben fraglich oder erwiesen sich als Fehlmeldungen.

Grauer Star: 3 Anzeigen; davon wurden 2 anerkannt (Glasmacherstar), 1 Fall blieb fraglich.

Sehr umfangreich waren die Meldungen über Infektionskrankheiten beim Krankenpersonal: im Jahre 1931 22, im Jahre 1932 54 Fälle. Von den ersteren entsprachen 11, von den letzteren 34 den Voraussetzungen der Verordnung. Beispielsweise waren im Jahre 1932 beteiligt: 7 Aerzte (offene Lungentuberkulose, Knochentuberkulose, Scharlach, Angina Plant-Vincenti), 1 Aerztin (Angina), 2 Zahnärzte (Lungentuberkulose), 10 Krankenschwestern bzw. Pflegegeschwestern (Diphtherie, Lungentuberkulose, Scharlach, Sehnenabszesse, Angina), 1 Röntgenschwester (Miliartuberkulose), 12 Hausgehilfinnen (Lungentuberkulose 2, Typhusendemie 10), 2 Pfleger (Lungentuberkulose, Zellgewebsentzündung), 2 Hebammen (Blennorrhoea adutorum, Zellgewebsentzündung).

Die große Anzahl der Fehlmeldungen von gewerblichen Schädigungen, d. h. solchen, welche nicht unter die Verordnung vom 11. Februar 1929 fallen, betraf wiederum in erster Linie Hauterkrankungen durch Nichtlistenstoffe, so Ekzeme durch Formalin, Kalksalpeter, Kaliumverbindungen, Lauge, Säuren, verschiedene Lösungsmittel, Terpentin und ähnliche Öle; Bäcker- und Konditorekzem, Zellgewebsentzündungen u. dgl. An Allgemeinerkrankungen wurden z. B. angezeigt: Rachenentzündung und Diabetes durch angebliche Zyanalkalivergiftung; Phosphorvergiftung, Vergiftung durch nitrose Gase; Tuberkulose bei Glaschleifern, Bronzearbeitern, Schlossern; Chlor-Bronchitis bei einem Papierfabrikarbeiter; Paratyphus bei einem Küfer; Neshautablösung bei einem Benzinwäscher; Belästigung durch Azetondämpfe; Astigmatismus, Myopie und Altersstar bei einer Paramentennäherin; Typhuserkrankung bei einer Stallgehilfin; Otitis interna bei einem Metalldreher usw.

Obergutachten für die oberen Versicherungsinstanzen einschließlich des Knappschafts-Oberversicherungsamtes wurden in größerer Zahl erstattet; sie erforderten manchmal erheblichen Aufwand für Akten- und Literaturstudium, Erhebungen in den Betrieben, Feststellung der schädigenden Materialien usw.; insbesondere war in mehreren Fällen ein umfangreicher Schriftwechsel mit den Arbeitgeberfirmen sowie mit den Herstellerfirmen von unter Phantasiennamen gehenden Arbeitsmitteln (Anstrichmittel, Isoliermittel, Beizen, Waschmittel u. dgl.) erforderlich. Aber gerade dieses schwierige Gebiet entwickelt sich immer mehr zu einem Hauptarbeitsfeld der gewerbeärztlichen Betätigung; gerade hier zeigt sich die große praktische Bedeutung des gewerbeärztlichen Dienstes für die Versicherungsträger und ganz besonders für die Versicherten.

Als Mitglied des Senats für Berufskrankheiten beim Reichsversicherungsamt war der Berichterstatter in zahlreichen „Sachen“ tätig. Zu einer Spruchsitzung (8 Fälle) wurde er einmal beigezogen. (Schluß folgt.)

## Verhandlungen der Aerzteschaft mit der Reichsregierung.

Ueber Verhandlungen der Aerzteschaft mit der Reichsregierung berichtet die Tagespresse:

„Die Einsetzung des Reichskommissars wurde auch mit Vertretern der deutschen Aerzteschaft im einzelnen erörtert. Dabei wurde den Aerzten die Zusage gemacht, daß durch den neuen Reichskommissar in das Verhältnis zwischen Aerzteschaft und Krankenkassen nicht eingegriffen werden soll.“

Die Aerzte wiesen auf die große Bedeutung einer Steigerung der Leistungsfähigkeit der Krankenkassen für die Volksgesundheit hin. Auch sie plädierten für die Aufhebung der Arzneischeingebühr, die allzusehr die Patienten belaste. Gerade in Aerztekreisen verspricht man sich im übrigen von einer Neuordnung des Krankenkassenwesens auch Rückwirkungen auf die Notlage vieler Aerzte.

Die jetzige ärztliche Vergütung der Krankenkassenärzte gründet sich auf eine Krankheitshäufigkeit der Patienten, die durch die Einführung der verschiedenen Gebühren gewaltsam abgedrosselt wurde.

Ein stärkerer Zustrom zu den Kassen und eine größere Leistungsfähigkeit dieser Institute würde eine Erhöhung der

jetzigen Pauschalvergütung nach sich ziehen, die von den Aerzten lebhaft begrüßt würde.“

In der „Deutschen Krankenkasse“, Nr. 10, wird dazu mitgeteilt, „daß die genannten Verhandlungen nicht von der wirtschaftlichen Spitzenorganisation der Aerzteschaft, dem Hartmannbund, geführt worden sind. Welche Aerzteorganisation derartige Besprechungen mit der Regierung gepflogen hat, war nicht in Erfahrung zu bringen.“

**Anmerkung der Schriftleitung:** Wir können bestätigen, daß diese Angabe der „Deutschen Krankenkasse“ richtig ist und daß tatsächlich keine Verhandlungen mit dem Hartmannbund stattgefunden haben.

## Kündigung des ärztlichen Honorarabkommens.

Der Deutsche Aerztevereinsbund und der Verband der Aerzte Deutschlands (Leipziger Aerzteverband) haben an die Krankenkassen-Spitzenverbände unter dem 23. Februar 1933 folgendes Schreiben gerichtet:

„Die Beschlüsse der Reichsregierung, die Krankenscheingebühr auf die Hälfte zu senken und die bisher nur den Arbeitslosen gewährten Vergünstigungen auch auf deren Angehörige auszu dehnen, stellen sozialpolitische Maßnahmen dar, für die die ärztlichen Spitzenverbände durchaus Verständnis haben.“

Die Auswirkung dieser geänderten Voraussetzungen für die Inanspruchnahme der Kassenleistungen muß eine Morbiditätssteigerung nennenswerten Ausmaßes zur Folge haben, so daß wir erwarten, daß die Anwendung des § 31 der Vertragsordnung allgemein notwendig wird.

Wir kündigen daher das Vergütungsabkommen vom 6. Juli 1932 nach § 12 zum 31. März 1933 vorfristig.

Zu Verhandlungen über ein neues Abkommen sind wir bereit, schlagen jedoch vor, zunächst den Zeitpunkt abzuwarten, zu dem es möglich sein wird, die zu erwartende Morbiditätssteigerung zahlenmäßig zu erfassen.“

## Neue Verordnung über Krankenversicherung.

Der Reichspräsident hat die nachstehende Verordnung über Krankenversicherung vom 1. März 1933 (RGBl. I, 1933, Nr. 19, S. 97) erlassen:

Auf Grund des Art. 48 Abs. 2 der Reichsverfassung wird folgendes verordnet:

### Artikel 1.

§ 1: Im § 187 b RVO. erhält Absatz 1 folgende Fassung: „Für die Krankenhilfe hat der Versicherte einen Krankenschein zu lösen. Die Gebühr dafür beträgt 25 Rpf. Für denselben Versicherungsfall ist die Gebühr nur einmal zu entrichten.“

Im § 205 RVO. erhält Absatz 1 Satz 3 folgende Fassung: „Die §§ 187 b und 187 c gelten entsprechend.“

§ 2: Der Reichsarbeitsminister kann Ausführungsvorschriften zu § 1 erlassen.

### Artikel 2.

§ 1: Das Aufsichtsrecht über die Träger der Krankenversicherung wird auf Fragen der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Geschäftsführung erstreckt.

§ 2: Die Reichsregierung wird ermächtigt, zur Verbilligung und Vereinfachung und zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung Vorschriften zu erlassen. Die Vorschriften können sich auch auf die Ausübung der Aufsicht und die Aufsichtsbehörden erstrecken.

Die Verordnung ist an dem auf die Verkündung folgenden Tage, also am 2. März 1933, in Kraft getreten. Sie setzt die Krankenscheingebühr allgemein von 50 Rpf. auf 25 Rpf. herab. Befreit von der Entrichtung der Krankenscheingebühr sind nunmehr auch die Familienangehörigen der im § 182 b Abs. 2 RVO. aufgeführten Personen, insbesondere die Familienangehörigen der dort näher bezeichneten Arbeitslosen und Rentempfänger. Hinsichtlich der Arzneikostenbeteiligung der Versicherten ist durch die neue Verordnung eine Änderung nicht eingetreten.

**Halt**

**Pleon** D. R. P.

Dimethylaminophenazon-Chinin-Coffein-Calcium (Natrium) salicylat.

Dragées, Ampullen, Suppositorien

Röhrchen m. 15 Dragées Patientenpreise:  
 " " 30 " " 1.31  
 Schachtel m. 10 Suppositorien RM 2.00  
 " " 5 Amp. zu 2ccm " 3.63

leichtlöslich, rasch wirksam, gut  
 verträglich, kassenwirtschaftlich!

**Chinine**

Erkältungskrankheiten  
 Neuralgien  
 Rheumatismus



DR. GEORG HENNING CHEM. u. PHARM. FABRIK. BERLIN-TEMPELHOF

# Sanalgin-Tabletten

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervorragendes Spezifikum anerkannt gegen

**Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber**

Amidophenazon-Coffein, citric., Acet-p-phenetidin

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—. Original-R. mit 10 Tabletten = RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Gratismuster zu Diensten.

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÜRRACH (BADEN)

# Rheuma-Sensit D. R. P.

Ueberfettete, wasserarme Kaliseife mit Zusatz von 10% Salicylsäure, ferner Menthol, Kampfer und ätherischen Oelen.

**Besonders schnelle Resorption. Analgetische Tiefenwirkung.**

K.-P. . . . ca. 25 g Mk. — **.63** Keine Hautschäden. Proben u. Literatur auf Wunsch. Keine Wäscheleck. Doppel-K.-P. ca. 45 g Mk. **1.18**

**SENSIT G. m. b. H., BERLIN SW 68, WILHELMSTRASSE 28.**

Im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arzneimittelkommission 1932, S. 175, aufgenommen.

# 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 Mattigkeit, Nervosität usw.

Ausführl. Brunnenschriften kostenlos vom Zentralbüro Nieder-Selters Berlin 238W 8, Wilhelmstr. 55  
 Die Staatsquelle Nieder-Selters in Hessen-Nassau ist der einzige Brunnens mit Selters Namen, der nur im Urzustand abgefüllt und versandt wird

## Was wird aus Geburtenrückgang und Bevölkerungspolitik?

Von Obermedizinalrat Dr. Drenfuß, Ludwigshafen a. Rh.

Die außerordentlich instruktiven und unwiderlegbaren Ausführungen des Herrn Kollegen Krauß in seinem Aufsatz „Warum Bevölkerungspolitik?“ haben die Kollegen wieder an ein Kapitel erinnert, welches vielleicht von unseren Nachkommen nicht als eines der Probleme, sondern als das Problem unserer Zeit aufgefaßt werden wird.

Solgendes stellt eine ganz einfache Rechnung dar. Wenn 40 bis 50 Proz. der jetzt geschlossenen Ehen kinderlos bleiben, und wenn statt der zur Erhaltung der Bevölkerungszahl notwendigen 3,4 Kinder auf eine Ehe im Durchschnitt ein Kind entfällt, d. h., wenn im Durchschnitt die zwei Menschen einer Ehe ein Kind bekommen, so wird die nächste Generation noch halb so groß sein wie die jetzige, die übernächste wird noch ein Viertel, die nächste ein Achtel an Zahl umfassen, und man kann sich ausrechnen, wann die Sache zu Ende sein wird.

### 1. Prognose der Maßnahmen.

Krauß gibt die steuerlichen, erbrechtlichen, sozialen, Lohn- und sonstigen Maßnahmen an, welche die Familien dazu anfeuern sollen, die Geburten nicht einzuschränken. Wir alle teilen wohl den Wunsch, daß solche Maßnahmen ergriffen werden möchten, um dem Bevölkerungswund Einhalt zu tun. Es ist aber für den Arzt interessant und wichtig, nicht nur Befund und Diagnose zu erheben und die Therapie zu beschreiben, sondern auch sich die Prognose zu überlegen, und Krauß selbst deutet ja an, daß die geforderten Maßnahmen bei weitem nicht mit Sicherheit imstande sind, dem Uebel zu steuern. Wenn wir unter den Ursachen der Kinderlosigkeit die erhöhte Genußsucht der Eltern angeführt sehen, dann werden wir kaum hoffen, daß ein Ehepaar, welches unter diese Kategorie gehört, sich durch einen mäßigen steuerlichen oder gehaltlichen Vorteil zur Kinderzeugung veranlaßt sehen wird. Es wird nach wie vor bei der Ueberlegung, ob Auto oder Kind, sich für das Auto entscheiden. Aber es wird natürlich auch nicht wenige Eltern geben, die die genannten Vorteile entsprechend einschätzen und dann eher den Mut finden, eine größere Anzahl von Kindern zu besitzen, und so werden zweifellos die von Krauß genannten Maßnahmen in ihrem Zusammenwirken bei weitem nicht als wertlos, sondern als geeignet bezeichnet werden müssen, das Uebel, über welches hier gesprochen wird, zwar nicht zu beseitigen, aber zu lindern.

Die meiste Aussicht auf Besserung unter den angeführten therapeutischen Mitteln bietet sicher dasjenige, welches Krauß nur andeutungsweise als Mittel des italienischen Faschismus anführt, nämlich die Drohung, daß ein Ehepaar, welches der Allgemeinheit, obwohl es dazu in der Lage gewesen wäre, keine Kinder geschenkt hat, im Alter von der Allgemeinheit nicht unterhalten wird. Auf diese Weise würde das Kind für die Eltern der Ernährer und damit wieder, was es früher war, ein Gut, während es jetzt eine Last ist. Ob aber die westeuropäischen Völker die Energie finden werden, dieses Mittel im Gegensatz zu den Sorderungen der Nächstenliebe anzuwenden, bleibt erst abzuwarten.

Zweifellos wird man genau wie der Arzt auch in den zweifelhaftesten Fällen bis zum letzten Moment alle Möglichkeiten der Einwirkung auf den Krankheitsprozeß erschöpfen, auch in diesem Falle alle Mittel die nur denkbar sind, anwenden, um dem Uebel zu steuern. Wenn es gelingen würde, den Selbstmord

der Nation hintanzuhalten, dann wäre der Sache ein Ausgang gesichert, welcher weitere Ueberlegungen praktisch unnötig machen würde.

### 2. Prognose beim Mißlingen der Maßnahmen.

Welche Ausgänge der Entwicklung kann man sich nun vorstellen, wenn alle Maßnahmen ihre Wirkung versagen?

Die Kreise, welche den Geburtenrückgang von politischen Gesichtspunkten her direkt propagieren und welche die „Geburtenregelung“ wollen, glauben heute, sie könnten mit der Propagierung und mit der Erreichung des Geburtenrückgangs dem Wohl der Bevölkerung dienen, indem sie die Bevölkerungszahl dem Bedarf anpassen. Wir haben aber aus den ausführlichen Darlegungen von Krauß bereits entnehmen können, daß bei dieser „Geburtenregelung“ vor allen Dingen eine hochgradige qualitative Verschlechterung des Menschenmaterials, eine Zunahme der Minderwertigen eintritt einfach dadurch, daß eben die Minderwertigen sich der Regelung nicht fügen und massenhaft weiterproduzieren, während die Hochwertigen ihre Nachkommen einschränken, so daß natürlich dadurch ein beständig zunehmender Prozentsatz an Minderwertigen eintreten muß.

Weiter wird aber auch rein zahlenmäßig die geplante Regelung ihr Ziel nicht erreichen können, weil ja der Bedarf unmöglich von den Menschen schnell genug beurteilt werden kann, um ihm die Zahl anzupassen. Als vor 30 Jahren die wirtschaftliche Konjunktur auf der ganzen Welt eine gute war und Menschen in wachsender Anzahl überall gebraucht wurden, hätten wohl unsere heutigen „Regler“ die Produktion gefördert. Die Menschen aus den damaligen Geburten sind heute die Opfer der Konjunktur. Wenn nun die „Regler“ heute die Einschränkung der Geburten predigen, hätten wir vielleicht in 30 Jahren industriell und wehrpolitisch eine größere Anzahl Erwachsener notwendig.

Also die Wahrscheinlichkeit, daß die Propaganda der Geburtenregelung bei der dauernden Geburtenabnahme ihre Rechnung findet und mit dem Ergebnis schließlich befriedigt sein wird, ist nicht gerade groß. Wir müssen dazu, wie gesagt, von der qualitativen Verschlechterung abgesehen, die wirtschaftlichen Krisen genau in bezug auf Zeit, Dauer und Umfang voraussagen können. Daß das der Fall sein wird, glaubt niemand. Es wird also, wenn die Maßnahmen, welche eine Umkehr auf dem Wege zur Bevölkerungsverminderung erstreben, nicht zum Ziele führen und wenn die verlangte Verminderung der Bevölkerung tatsächlich dauernd erreicht wird, wenn dazu weiter die beschriebene qualitative Verschlechterung der Bevölkerung eingetreten sein wird, wenn aber gleichzeitig andere Völker der Erde statt der Verminderung eine Vermehrung und eine Ueberbevölkerung erleben — siehe die drahtischen Ziffern dafür bei Krauß —, dann wird das entstandene Vakuum sich ganz von selber durch die Einwanderung fremder Völkerbestandteile ausfüllen. Keine Gesetzgebung wird diese Wanderbewegungen hindern können. Die Stärkeren werden mit Naturgewalt die Schwächeren übersfluten. Die Auswanderer aus überbevölkerten Ländern werden mit ihren geringen Lebensbedingungen gegenüber den verfeinerten Lebensansprüchen der Vakuumvölker konkurrenzlos sein. Nun kann natürlich der Mensch der Gegenwart sich auf den Standpunkt stellen, daß ihm das Schicksal unserer Nachkommen in hundert Jahren gleichgültig sei. Der ethisch Höherstehende wird aber nicht nur sein eigenes Leben bis zum Ende leben, sondern auch die Existenz der Volksgemeinschaft sichern wollen. Und wenn wir uns auch nicht gerade auf den Standpunkt extremer Rassenfanatiker stellen wollen, so werden wir doch nicht

# SANATORIUM ST. BLASIEN

Im südlichen Schwarzwald 800 m ü. d. M. / Günstigste klimatische Bedingungen / Ausgesprochenes Heilklima

Höchst gelegene Privatheilanstalt Deutschlands für **LUNGENKRANKE** umgeben von herrlichen Tannenwäldungen  
 Ausübung aller modernen Behandlungsmethoden, auch der chirurgischen. Spezialistisch vorgebildete Aerzte für innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde, Hals- und Nasenkrankheiten. **Neuzeitliche Einrichtungen.** — Grösste Behaglichkeit. — Kein Krankenhausstil. — Regelmässige Veranstaltungen für geistige Anregung und Fortbildung, Sprachkurse. — Volle Kur ab RM 9,— täglich. Möglichkeit verbilligter Pauschalkuren.

Illustrierter Prospekt kostenlos.

Leitender Arzt: Professor Dr. A. Bacmeister.

vergessen dürfen, daß jedes Volk und jede Rasse ihre eigentümlichen Gaben besitzen, mit welchen sie sich selbst und dem Gesamtwohl der Menschheit am besten dienen können, und daß deshalb sowohl das eigene Wohl des einzelnen Volkes und der einzelnen Rasse wie auch das Gesamtwohl der Welt ein Interesse daran haben, daß die einzelnen Völker und Rassen jede auf ihrem Boden erhalten bleiben. Der Selbsterhaltungstrieb ist ein nicht nur dem einzelnen Individuum, sondern auch den einzelnen Gruppen, Völkern und Rassen von Natur innewohnender und deshalb berechtigter und notwendiger Trieb. Wir können daher nicht wünschen, daß eine neue Völkerwanderung nach Jahrzehnten oder Jahrhunderten unsere Nachkommen, sei es räumlich, sei es stammlich, durch Verdrängung und Vermischung vertreibt. Eine solche Folge wird aber unvermeidlich sein, wenn der Geburtenrückgang anhält.

Nun erscheint aber in ferner Perspektive noch eine weitere Möglichkeit. Wir sehen seit dem Beginn des technischen Zeitalters, daß alle technischen Erfindungen sich schnell auf der Erde, auch bei exotischen und asiatischen Völkern, verbreiten. Wir sehen diese Verbreitung seit dem Weltkrieg beschleunigt. Nun entnehmen wir aus den Darlegungen von Krauß, und wir wissen es aus der täglichen Erfahrung, daß unter den Ursachen des Geburtenrückganges die Aenderung der religiösen und weltanschaulichen Gesinnung die Hauptrolle spielt und daß seine Voraussetzung die Technik des Präventivverkehrs bildet. Wenn nun die geringere Schätzung religiöser und weltanschaulicher Werte und die höhere Schätzung des äußeren Lebensgenusses zu den Ost- und Südvölkern vordringen würde, dann würde zweifellos auch die Technik des Präventivverkehrs ihren Weg dahin finden, und die Folge wäre ein Uebergreifen der Geburtenabnahme auf diejenigen Völker, von deren Ueberbevölkerung und drohender Einwanderung wir soeben gesprochen haben, d. h. die letzte Möglichkeit, die wir uns vorstellen können, wäre ein Uebergreifen des Geburtenrückganges auf die ganze Welt. Ein Weitertreiben der Prognose scheint mir für uns Menschen vorläufig unmöglich, wenn wir uns nicht auf das Gebiet uferloser Phantasie begeben wollen. Vielleicht daß die Menschen dann lernen werden, mit einer geringeren Menge von Kindern, d. h. jungen Leuten, eine größere Summe von nichtarbeitenden, d. h. alten Leuten, zu ernähren. Es besteht ja bisher schon ein Widerspruch darin, daß zwar das Brachlegen von Menschenkräften durch Maschinen völlig logisch ist, daß dabei aber logischerweise die Lebensbedingungen der Menschen eigentlich nicht schlechter, sondern besser werden müßten. Das sind Dinge zukünftiger wirtschaftlicher Organisierung, die wir Menschen nicht machen können, sondern der Entwicklung überlassen müssen. Vorläufig müssen wir nach allem, was wir uns in dieser Beziehung denken und ausmalen können, wünschen, daß es unseren Bevölkerungs-, Steuer-, Lohn-, Wirtschafts- und sonstigen Politikern gelingen möge, auf dem von Krauß zum Teil ausführlich beschriebenen Wege es zu erreichen, daß die Gefahr der drohenden Entvölkerung gebannt werde.

### Aenderung der Schiedsamsordnung.

Der § 42 der Schiedsamsordnung hat einen Zusatz erhalten, wonach die Parteien der Mantel- und Gesamtverträge Abschriften der Niederschriften der Schiedsamsverhandlungen gegen Kostenerstattung erhalten können. Ferner ist der § 54 der Schiedsamsordnung geändert worden. Nach der bisherigen Fassung waren die Kosten des Zulassungsverfahrens von den Parteien

der Gesamtverträge zu tragen, die in dem Zulassungsbezirk gelten. Das hat zu Unzuträglichkeiten geführt. Es ist vorgekommen, daß der die Zulassung begehrende Arzt aus irgendwelchen Gründen die erfolgte Zulassung abgelehnt hat (z. B. weil er gleichzeitig in einem anderen Bezirke zugelassen wurde). Die Gebühren mußten dann trotzdem von den Parteien der Gesamtverträge bezahlt werden, obwohl das Verfahren für sie ergebnislos ausgelaufen war. Nach der neuen Regelung hat jeder sich um Zulassung bewerbende Arzt bei der Eintragung ins Arztregister eine Gebühr von 5 M. an das Schiedsamt zu entrichten. Wird er später wirklich zugelassen, so hat er eine weitere Gebühr von 10 M. an das Schiedsamt zu zahlen, die mit dem Eintritt der Rechtskraft des die Zulassung aussprechenden Beschlusses fällig wird. Die Verpflichtung zur Zahlung einer Gebühr bei der Eintragung ins Arztregister wird auch dazu beitragen, daß nicht sonderlich ernst gemeinte Eintragungen mehr als bisher unterbleiben. Die Neuregelung entspricht übrigens einem von den Spitzenverbänden der Aerzte und Krankenkassen gemeinsam an das Reichsversicherungsamt herangetragenen Wunsche.

### „Welche Stellung sollen die Aerzte den Außenseitern gegenüber einnehmen?“

Zu den Ausführungen des Herrn Kollegen Dr. Diehl in Nr. 7 der „Bayerischen Aerztezeitung“ einige kurze Worte:

Mir scheint das aus den Zeilen sprühende Temperament nicht durchweg angebracht. Ich glaube, daß es unsere Pflicht ist, die Anschauungen und Vorschläge unserer Großen auch dann respektvoll und mit Hochachtung zu betrachten, wenn wir zu neuen Erkenntnissen gelangt sind, die die früheren als teilweise überlebt erscheinen lassen.

Wir wissen ja auch nicht, wie spätere Generationen über unsere jetzigen prophylaktischen und therapeutischen Anschauungen urteilen werden.

Herr Dr. Diehl hat zweifellos recht, wenn er auf die auffälligen Unterschiede in der Verlaufsform von Polymyelitisepidemien hinweist, obgleich neben dem beachtenswerten Vorgang der „stillen Feiung“ auch die zufällige Virulenz des Erregers und andere Faktoren eine Rolle spielen, deren Kenntnis und Erkenntnis vorläufig außerhalb unserer Fähigkeiten liegt. Wenn Herr Kollege Diehl auf die Unvollkommenheiten der jetzt gültigen Seuchenbekämpfungsmethoden hinweist, so ist ihm vielleicht auch in einigem recht zu geben. Doch er hat zweifellos nicht durchweg recht. Wenn er auf die „Opfer an Geld und Bequemlichkeit“ deutet, so ist zu bemerken, daß zahlreiche Opfer, die der Staatsbürger bringen muß (Steuern!), ganz wesentlich drückender sind, daß es eine selbstverständliche Pflicht ist, daß der einzelne im Interesse der persönlichen und kollektiven Gesundheit Opfer bringt, und daß die gesetzlichen Bestimmungen auch Entschädigungen in genügendem Umfange vorsehen.

Und vor allem ist darauf hinzuweisen, daß sich sowohl die Wissenschaft als auch die maßgebenden Gesundheitsbehörden der Erkenntnis nicht verschlossen haben, daß die alten desinfektorischen Maßnahmen vielfach zu schematisch, zu teuer und behelligend sind. Für Preußen ist in dieser Beziehung maßgebend der Erlass des Ministers für Volkswohlfahrt betr. Neubearbeitung der Desinfektionsvorschriften vom 8. Februar 1921, Volkswohlfahrt 1921, S. 191. Danach ist der laufenden Desinfektion am Krankenbett im Sinne einer gründlichen Scheuerdesinfektion das Schwergewicht zuzuerkennen, während die früher bevorzugte

# NARDOBROM

## Sedativum — Nervinum

nach besonderem Verfahren aus bester Droge hergestellt, alkoholarm und aromatisiert  
2 g = 100 M. E. (nach Haffner) = mittlere Dosis

**Goda AG**  
BRESLAU 23

Biologisch eingestelltes  
**Brom-Baldrian-Extrakt**  
von konstanter Wirkung  
— **Hypnotikum**

Handelsform: 1/2 Original-Flasche ca. 30 g = RM. 1.12  
1/4 Original-Flasche ca. 60 g = RM. 2.02  
Klinikpackung 500 g

Literatur u. Muster auf Wunsch!

Schlufdesinfektion für bestimmte, vom Amtsarzt oder vom behandelnden Arzt auszuwählenden Fälle reserviert werden soll (überfüllte Wohnungen, Pensionate usw.). Sehr ins einzelne gehende Vorschriften sind für Tuberkulose, Diphtherie, Scharlach, epidemische Genickstarre, epidemische Gehirnentzündung, Typhus, Ruhr und Trachom der Verordnung beigegeben.

Es geht daraus hervor, daß man sich bemüht und sich auch bereits vor zwölf Jahren bemühte, moderner Erkenntnis Rechnung zu tragen. Es wäre gut, wenn die angeschnittenen Probleme durch Äußerungen maßgebender Sachverständiger beleuchtet würden.

Dr. Walter, Schauenstein.

### Universität der Medizin.

Unter der Ueberschrift „Universität der Medizin“ berichtet das „Stuttgarter Neue Tagblatt“ vom 31. Januar 1935 über einen Vortrag des derzeitigen Rektors der Universität Tübingen, Prof. Dr. Dietrich, in folgender Weise:

„Im Rahmen des Vortragszyklus über »Die Universität, ihre Geschichte, Aufgabe und Bedeutung in der Gegenwart« sprach Univ.-Prof. Dr. Dietrich über »Medizin und Universität in ihrer Verbundenheit«. Nach einer eingehenden Grundlegung der Geschichte und Geistesgeschichte der medizinischen Wissenschaft befaßte sich der Redner mit den Reformbestrebungen der Neuzeit. In diesem Zusammenhang erörterte er die verschiedenen Typen des medizinischen Unterrichts. Wenn wir, so führte er u. a. aus, über die Grenzen unseres Vaterlandes hinaus Umschau halten, so haben wir heute als Grundlage des medizinischen Unterrichts den Typus der Fachschule, die sich um ein Krankenhaus gruppiert und in systematischen Jahreskursen die praktische Ausbildung in den Vordergrund stellt. Er ist in Frankreich am stärksten ausgebildet. Aber der Organisation fehlt das freie Spiel der Kräfte, das zur Forschung anregt und die Selbständigkeit des Studenten erweckt. Die englische klinische Schule ist freier gestaltet, aber doch eng an das Krankenhaus und seine praktischen Bedürfnisse gebunden.

Der grundlegende Unterschied des deutschen Typus des medizinischen Unterrichts dagegen ist, daß er sich nicht aus der Praxis, sondern aus der Wissenschaft entwickelt hat. Der Unterricht schritt fort und wuchs in die Breite sowohl wie in die Tiefe. Die wissenschaftlichen Institute stehen zum Teil in engerer Angliederung, z. B. der pathologischen Institute, zum Teil im Verhältnis gegenseitiger Anregung, alle aber selbständig in Leitung und Forschungsrichtung. So ist die Fakultät, zu der naturwissenschaftliche Vorbildung dem Studenten den Zutritt gewährt, ein Organismus, eine engere Universität der Medizin, geschlossen genug, um den Unterricht einheitlich durchzuführen, selbständig in allen Gliedern und reich an Gegensätzlichkeit, um nicht in einem System zu erstarren. Sie gibt dem Schüler Freiheit und fordert von ihm Beweglichkeit.

Die »Tübinger Schule« ist durch die Vereinigung verschiedener Anschauungen und Richtungen gekennzeichnet, die dem, der nach Heidelberg, Göttingen oder Berlin geht, wohl einen Ansporn zum Vergleich geben, aber kein Hemmnis der Anpassung und freier Wahl eines eigenen Standpunktes sind. Die Gestaltung des deutschen Unterrichts hat eine Gefahr für den Minderbegabten, der sich nicht zur Selbständigkeit durchringen kann. Sie fördert aber das Verantwortungsbewußtsein, das durch eigenes Denken und das Vorbild der Eigenpersönlichkeit der Lehrer geschult wird.

Bei dem Ruf nach Reform des medizinischen Unterrichts darf auf keinen Fall das Ideal der Universitätsbildung in fachschulmäßiger Reglementierung zerschlagen werden. Die Grundlagen wissenschaftlicher Vertiefung und selbständiger Geistesbildung müssen erhalten bleiben. Diesem Bild, das wir nicht in Selbstüberschätzung, sondern im Bewußtsein der Verantwortung für die hohen Aufgaben der Medizin gezeichnet haben, steht die Kulturschande des Kurpfuschertums gegenüber. Von dessen Oberflächlichkeit und Leichtfertigkeit haben wohl wenige eine Vorstellung. Hier liegt die Krisis der Medizin, von der so gern gesprochen wird. Vielleicht besinnt sich das deutsche Volk und eine kraftvolle Staatsleitung doch noch einmal darauf, daß in der Gesundheit ein kostbares Gut liegt, für dessen Behütung gerade die beste ärztliche Ausbildung recht ist, das aber nicht leichtfertiger Ausbeutung überantwortet werden darf. Es sollte selbstverständlich sein, daß der Staat, der ein hohes Maß von Wissen und Können von dem Arzt fordert, dem er die Approbation zur Betätigung gibt, auch diesen Maßstab für eine unbedingte Notwendigkeit erklärt, ohne den niemand zur Behandlung eines Kranken zugelassen werden darf.

Medizin kann sich, so schloß Dietrich unter starkem Beifall, nur entfalten im wissenschaftlichen Geist der Wahrheit suchenden Universität.“

### Vereinbarung über die ärztliche Betreuung der Teilnehmer am Freiwilligen Arbeitsdienst.

Zwischen dem Reichskommissar F.A.D. und den Spitzenverbänden der Aerzte, nämlich dem Hartmannbund und dem Deutschen Aerztevereinsbund, wird folgende Vereinbarung über die ärztliche Betreuung der Teilnehmer am F.A.D. geschlossen:

- I. Der Hartmannbund übernimmt durch seine Organisationen entsprechend den vom Reichskommissar F.A.D. aufgestellten Grundsätzen die Durchführung der Aufnahmeuntersuchungen und deren Vergütung.
  1. Er wird den Arbeitsämtern für die Aufnahmeuntersuchungen eine ausreichende Zahl geeigneter Aerzte durch seine Provinzial- und Landesverbände benennen.
  2. Die Vergütung für die Untersuchung beträgt 1 RM. bis zu 30 Untersuchungen an einem Tage und durch einen Arzt, für die weiteren —.80 RM.; doch sollen an einem Tage und durch den gleichen Arzt nicht mehr als 50 Untersuchungen vergütet werden.
  3. Die Aufbringung der Mittel und ihre Verwendung wird in folgender Weise geregelt:
    - a) Unter der Voraussetzung, daß aus Mitteln des F.A.D. —.50 RM. für jede Untersuchung gewährt wird, wird der Hartmannbund dafür sorgen, daß aus dem den kassenärztlichen Vereinigungen für die ärztliche Betreuung der Arbeitsdienstfreiwilligen zufließenden Pauschale der restliche Anteil beige-steuert wird.
    - b) Die Provinzial- und Landesverbände des Hartmannbundes übernehmen die Einziehung und Verteilung der Geldmittel, die für die Untersuchungen zur Verfügung stehen und die in einem besonderen Fonds verwaltet werden.

Das billige, in Bayern zur Krankenkassenverordnung zugelassene

# Phenalgetin

Acetylsal. Phenacetin  $\bar{a}$  0,25 Cod. ph. 0,01 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**

- c) Die Arbeitsämter melden die Zahl der in ihrem Gebiete erfolgten Untersuchungen dem Bezirkskommissar. Allmonatlich werden vom Bezirkskommissar die danach erforderlichen Mittel an die Geschäftsstelle der Provinzial- und Landesverbände des Hartmannbundes abgeführt und verrechnet. Diese fordern einen entsprechenden Betrag von den kassenärztlichen Vereinigungen ein, die für ärztliche Betreuung von Lagerinsassen ein Pauschale von der zuständigen Krankenkasse erhalten (hierzu wird voraussichtlich vierteljährlich ein Betrag von 15 bis 20 Rpf. auf den Kopf der Lagerinsassen erforderlich sein).
- d) Die Honorare für die Untersuchungen werden den ausführenden Ärzten aus dem Fonds nach Abs. b vergütet.
- II. Die kassenärztliche Betreuung der Lagerinsassen erfolgt durch die kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich sich Lager befinden, auf Grund von Verträgen, die örtlich unter Beteiligung des Arbeitsamtes zwischen kassenärztlicher Vereinigung und Allgemeiner Ortskrankenkasse als Ergänzung der Gesamtverträge zu schließen sind. Muster für diese Ergänzungsverträge werden auf Grund von Verhandlungen mit den Kassenverbänden aufgestellt werden, deren Inhalt folgende Punkte regeln soll:
1. Die kassenärztlichen Vereinigungen, in deren Bezirk sich Lager befinden, stellen diejenigen Ärzte fest, die die ärztliche Behandlung im Lager zu übernehmen bereit sind.
  2. Die Besuchsbehandlung im Lager ist so zu ordnen, daß an einem Tage (von dringlichen Fällen abgesehen) nur ein Arzt das Lager besucht (in täglichem Wechsel oder besser in größeren Zeiträumen abwechselnd).
  3. Der besuchende Arzt untersucht und behandelt dabei die sich krankmeldenden Lagerinsassen.
  4. Dabei soll Betreuung einer Leichtkrankenstube vorgesehen werden.
  5. Zu fachärztlicher Untersuchung und soweit nötig Behandlung ist im allgemeinen der Sacharzt aufzusuchen.
  6. Die Inanspruchnahme anderer Ärzte außerhalb des Lagers als derjenigen, die gerade das Lager besuchen, soll nur ganz ausnahmsweise gestattet sein.
  7. Als Bezahlung wird das gleiche Kopfpauschale für jeden Lagerinsassen an die kassenärztliche Vereinigung abgeführt wie für arbeitslose Mitglieder der zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse).
  8. Die Verteilung des Pauschales ist Sache der kassenärztlichen Vereinigung.
  9. Eine gesonderte Ausschüttung des Pauschales für den S.A.D. ist zulässig.
- III. Für die ärztliche Tätigkeit nach I und II kommen im allgemeinen nur Kassenärzte in Frage. Sind solche zur Besuchsbehandlung im Lager nicht in genügender Zahl vorhanden, so soll der Vorstand der kassenärztlichen Vereinigung im Benehmen mit der Krankenkasse auch nicht zugelassene Ärzte, die im Bereiche der kassenärztlichen Vereinigung niedergelassen sind, damit betrauen. Diese gelten dann als Vertreter der Kassenärzte. Für ihre Tätigkeit übernimmt die kassenärztliche Vereinigung die gleiche Haftung für Einhaltung der Vorschriften des Gesamtvertrages wie der Kassenarzt für seinen Vertreter.
- IV. Befinden sich unter den Arbeitsdienstwilligen Ärzte, so kann diesen auf Wunsch des Lagers (z. B. gegen Zahlung der Führerzulage) eine ärztliche Tätigkeit bei den Lagerinsassen übertragen werden. Vergütung aus dem kassenärztlichen Pauschale kann ihnen mit Zustimmung der kassenärztlichen Vereinigung und im Benehmen mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse (Landkrankenkasse) nur insoweit gewährt werden, als dadurch eine Entlastung der Kassenärzte eintritt (Betreuung einer Krankenstube, Lagersprechstunde u. dgl.). Ziffer III gilt entsprechend.

- V. Der Hartmannbund wird sich durch Anträge an den Reichsausschuß dafür einsetzen, daß nicht zugelassenen Ärzten, die im Sinne von III oder IV tätig werden, ihre Tätigkeit bis zu einem halben Jahre auf die als Voraussetzung für die Zulassung vorgeschriebene dreijährige klinische Tätigkeit oder Wartezeit angerechnet wird.
- VI. Die hygienische Ueberwachung des Lagers ist Sache der zuständigen Landesmedizinalbeamten.
- VII. 1. Die oben bezeichnete Vereinbarung wird auf den Zeitpunkt befristet, an dem die gegenwärtige Verfassung des freiwilligen Arbeitsdienstes im Wege des Gesetzes oder der Verordnung grundlegend geändert wird. Für den Fall des Ablaufs der Vereinbarung ohne Kündigung aus dem vorgenannten Grunde werden die Parteien sich aber sofort darüber einig werden, ob für eine Uebergangszeit die Fortsetzung dieser Vereinbarung oder der Abschluß einer neuen notwendig ist.
2. Unabhängig von der Möglichkeit des Ablaufs der Vereinbarung nach Ziffer I haben beide Parteien das Recht, frühestens zum 31. Dezember d. J. mit einer Frist von drei Monaten die Vereinbarung zu kündigen.
3. Nach dem 31. Dezember d. J. ist das Abkommen mit dreimonatlicher Frist zum Vierteljahresersten von beiden Seiten kündbar.

Leipzig,

Verband der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund)

Berlin,

Der Reichskommissar für den freiwilligen Arbeitsdienst

Potsdam,

Deutscher Ärztevereinsbund (E. V.)

**Sparen!** sagt die Krankenkasse.

Also

*Syrup thymo.-guajacol.*

„Sagitta“

denn **185 g kosten RM. 1.30**

rezepturmäßige Verordnung von  
185 g Syrup kal. sulfo.-guajacol. kostet RM. 2.10

Gegenüber dem Syr. kal. sulfo.-guajacol hat **Syrup thymo.-guajacol. „Sagitta“** noch weitere Vorzüge:

1. Der fade Geschmack des Syr. kal. sulfo.-guajacol. ist durch besondere Herstellungsweise und Geschmacks-korrigenzen vollständig beseitigt.
2. Syrup thymo.-guajacol. Sagitta = Syrup kal. sulfo. guajacol. + Syrup. thymi comp.

Literatur und Proben durch

**Sagitta-Werk G. m. b. H., München 2 SW**

## Achtung, Kollegen!

Die Pressestelle der ärztlichen Spitzenverbände hat im Einvernehmen mit dem Deutschen Aerztevereinsbund, dem Hartmannbund und der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums ein Flugblatt herausgegeben, das der Bekämpfung des immer mehr überhandnehmenden Kurpfuschertums dienen soll. Wir bitten die Kollegen, dieses Flugblatt bei der Geschäftsstelle des Deutschen Aerztevereinsbundes, Potsdam, Schützenstraße 10, sofort zu bestellen und es im Wartezimmer zur Mitnahme für die Patienten auszuliegen. Die Geschäftsstelle wird 100 Exemplare kostenlos nur gegen Voreinsendung der Porto- und Versandspesen in Höhe von 30 Pf. direkt liefern lassen. Für jede weiteren 100 Exemplare wird ein Unkostenbeitrag von 20 Pf. erhoben. Die Lieferung von mehr als 1000 Stück erfolgt nach Vereinbarung. Wir bitten die Kollegen, uns im Kampf gegen die Kurpfuscherei mit besten Kräften zu unterstützen und von unserem Angebot reichlich Gebrauch zu machen. Der Text des Flugblattes lautet:

### Wissen Sie, daß ...

Wissen Sie, daß in Deutschland jedermann — ohne Rücksicht auf Kenntnisse, Vorbildung, Erfahrung, Geschick — Heilgewerbe betreiben, d. h. Kurpfuscherei werden kann; daß aber zum Schweinepflegen oder Pferdebeschlagen erst eine Prüfung berechtigt?

Wissen Sie, daß es in Deutschland nach amtlicher Zählung 12942 Kurpfuscherei gibt? Nicht mitgezählt sind dabei alle Reisenden und Hausierer für Heilmittelfirmen, die Unzahl der Astrologen, Chiromanten und sonstigen Wundermänner, die sich der Anmeldung beim Kreisarzt bewußt entziehen.

Wissen Sie, daß einzelne kurpfuschereische Heilmittelfirmen bis zu 700 Reisende beschäftigen, von denen jeder einzelne Heilmittelschlager gibt, also Kurpfuscherei ist?

Wissen Sie, daß chemisch-wissenschaftliche Untersuchungen ergeben haben, daß es sich bei kurpfuschereischen Allheil- oder Wundermitteln oft um laienhafte Mischungen aus Zucker, weißem Käse, Kuhmilch, Mehl und Farbstoff handelt, die gewisslos für allerschwerste Krankheiten wie Krebs, Tuberkulose, Nieren-, Magen-, Herzleiden angepriesen und verkauft werden?

Wissen Sie, daß die Kurpfuscherei nicht billiger, sondern teurer ist als der Arzt? Es ist nachgewiesen, daß viele ihrer Allheilmittel zu dem fünfzig- bis dreihundertfachen Preise verkauft werden, und daß wochen-, monats- und jahrelange Pfluscherkuren die Kranken oft um ihre letzten Ersparnisse bringen.

Wissen Sie, daß kurpfuschereische Behandlung Krankheiten oft bis zur Unheilbarkeit verschleppt, daß kurpfuschereische Diagnose Krankheiten meistens gar nicht richtig erkennt und daß Verschleppung und Verknennung besonders bei ansteckenden Krankheiten nicht nur den Kranken selbst, sondern auch seine ganze Umgebung auf das schwerste gefährden?

Wissen Sie, daß die Kurpfuscherei nach ihren eigenen Angaben 150 Zeitschriften erscheinen lassen, in denen sie unter geistigem, religiösem, kulturellem oder mystisch-okkultem Deckmantel unverantwortliche Heilmittelreklame treiben? Viele von diesen Zeitschriften sind nichts weiter als Warenprospekte für kurpfuschereische Heilmittelfirmen und eine die Kurpfuscherei fördernde Industrie.

Wissen Sie, daß es in Deutschland mehr als 20 große Reichsorganisationen der Kurpfuscherei gibt, die wiederum Hunderte von Untervereinen und Tausende von Ortsgruppen haben? Der Endzweck dieser Organisationen ist nicht Förderung der Heilkunde, sondern systematische Bekämpfung der medizinischen Wissenschaft in Wort und Schrift.

Wissen Sie, daß der bestrafte Kurpfuscherei, selbst der Zuchthäusler, nach abgebüßter Strafe in Deutschland ruhig weiter kurpfuscherei darf und daß es tatsächlich unzählige vorbestrafte Kurpfuscherei in Deutschland gibt?

Wissen Sie, daß wir diese krassen Mißstände im Heilwesen der Kurpfuschereifreiheit verdanken, die in der Reichsgewerbeordnung gesetzlich festgelegt ist? In Deutschland kann

tatsächlich jeder, aus welchem Berufe er auch stammt, wenn seine Tätigkeit nichts mehr einbringt, ohne wissenschaftliche Vorbereitung von heute auf morgen in den Heilberuf hinüberwechseln.

## Der Arzt am Krankenkassengebäude.

An der Vorderseite des neuen Gebäudes der Allgemeinen Ortskrankenkasse der Stadt Berlin befinden sich eine Reihe von Figuren, deren eine einen Arzt darstellt. Ein Kollege schreibt darüber in der „Berliner Aerztekorrespondenz“: „Es ist eine hagere Gestalt mit eingefallenen Wangen, das Gesicht tief ernst, der Ausdruck von entschlagungsvoller Niedergeschlagenheit erweckt tiefes Mitleid in dem Beschauer. In der rechten Hand hält er ein veraltetes Hörrohr, die müden Augen sind in die linke geöffnete Hand gerichtet, er zählt offenbar etwas: Das Kassenhonorar für das vergangene Quartal?“

## Geheimrat Dr. med. Adolf Hagen †.

Einer der bedeutendsten Augsburger Aerzte, Herr Geheimer Sanitätsrat Dr. Adolf Hagen, ist nach kurzem, schwerem Krankenlager verschieden. Geheimrat Hagen genoß als Arzt und Künstler größte Beliebtheit und Wertschätzung.

Seinen eigentlichen ärztlichen Ruf begründete sich Geheimrat Hagen als Hausarzt und Chirurg der Diakonissenanstalt, in der er auch die Schwestern im Krankendienst zu unterrichten und zu betreuen und die ärztliche Verantwortung hatte. Als Mensch und Arzt verwuchs Geheimrat Hagen mit seiner Hauptwirkungsstätte, dem Diakonissenhaus, zu jener innigen Lebens- und Arbeitsgemeinschaft, die nur durch den Tod getrennt werden konnte.

In dem Arzt und Menschen Hagen klang als beglückende Saite seines Herzens die Musik, aus der er viel Erholung und viel Kraft zu seinem verantwortungsvollen Beruf zog. Es war ihm ein Herzensbedürfnis, zum Aufbau und zum Blühen des Oratorienvereins beitragen zu dürfen, so daß er der berufene langjährige Vorstand war. Auch im literarischen Leben spielte er als erster Vorsitzender der kulturellen Arbeitsgemeinschaft viele Jahre eine führende Rolle. Seine vielseitigen schöpferischen und künstlerischen Interessen bekundete Geheimrat Hagen ferner durch seine Mitgliedschaft bei der literarischen Gesellschaft und im Kunstverein.

Das Lebensbild des Entschlafenen wird abgerundet und vollendet durch eine edle, humane Gesinnung, die Geheimrat Hagen nicht allein in seiner Familie, sondern allen gegenüber in schönster Weise offenbarte, die mit ihm in Berührung kamen.

## Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Aerztezeitung).

### Aerztlicher Bezirksverein und Aerztlich-wirtschaftl. Verein e. V. Bayreuth.

(Sitzung am Mittwoch, den 1. März 1933, 20 Uhr, im Sanitätskolonnenheim.)

Quartalsabrechnung erfolgt wie im letzten Quartal, also bis spätestens 5. April (Sanitätskasse, Kaufm. Erbschaftskassen, Postbeamtenkrankenkasse, Reichsbahnbetriebskrankenkasse Rosenheim, Postbetriebskrankenkasse, Staatsbauverwaltung, Innungskrankenkassen, Zugeteilte) bzw. 10. April (AOK. Bayreuth-Stadt und -Land, 3 Betriebskrankenkassen Bayreuths, sämtliche Fremdkassen, AOK. Pegnitz und Pegnitzhütte). Um Unklarheiten in der Abrechnung zu vermeiden, werden unter Sachleistungen genau wie in früheren Jahren verrechnet: Röntgen, Diathermie, Höfensonnen und ähnliche Bestrahlungen. Es sind demnach unter Sonderleistungen auch Laboratoriumsarbeiten (z. B. 20a 1, 20a 2 usw.) zu verrechnen. Für jeden Krankheitsfall ist unbedingt die Nummer bzw. ein Beleg über die Zugehörigkeit zur Kasse während der Behandlungszeit beizufügen. Es wird

nochmals betont, daß jeder Patient nur einmal im Quartal als ein Fall behandelt werden darf, auch dann, wenn er drei Krankheiten mit drei verschiedenen Krankenscheinnummern aufweist.

Dr. Hering.

### Ärztlicher Bezirksverein Hof.

Zum Bericht der Sitzung vom 26. Februar ist nachzutragen, daß Dr. Ueberall zum II. Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksvereins Hof gewählt wurde. — In der anschließenden Sitzung des Ärztlich-wirtschaftlichen Vereins, dessen I. Vorsitzender Dr. Ueberall ist, wurde Dr. Frank zum II. Vorsitzenden des Ärztlich-wirtschaftlichen Vereins gewählt. Dr. Seiffert.

### Fortbildungskursus der Wiener medizinischen Fakultät.

Die Wiener Medizinische Fakultät veranstaltet Fortbildungskurse für praktische und für Sachärzte des In- und Auslandes.

Der 48. Kursus findet in der Zeit vom 3. bis 15. April 1935 statt unter dem Titel: Laryngologie, Rhinologie und Otiatrie mit besonderer Berücksichtigung der Therapie.

### Vereinsmitteilungen.

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

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

2. Es wird dringend gewarnt vor einem Rauschgiftflüchtigen, Rudolf Seemüller, Rotdornstraße 12, geboren 8. Juni 1896, Mitglied der Postbetriebskrankenkasse, der sich wegen seines Kriegsdienstleidens Rauschgifte zu verschaffen versucht.

3. Nachdem auch in München Arbeitslager des freiwilligen Arbeitsdienstes eingerichtet werden, ist die Regelung der Voruntersuchungen und der ärztlichen Betreuung nötig geworden. Die Durchführung der Voruntersuchungen ist in Bayern Sache des Bayerischen Ärzteverbandes, Nürnberg. Zunächst werden alle diejenigen Kollegen, welche zu den reichsgesetzlichen Krankenkassen zugelassen sind und sich zur Voruntersuchung dieser Untersuchungen, die etwa zweimal im Jahre erfolgen werden, bereit erklären, aufgefordert, sich schriftlich bei der Geschäftsstelle des Vereins, Arcisstraße 4/II, zu melden. Nach der uns zugegangenen Mitteilung sind für diese Tätigkeit ältere, erfahrene Ärzte erwünscht.

Serner werden diejenigen Kassenärzte ersucht, sich schriftlich bei der Geschäftsstelle zu melden, welche bereit sind, die ärztliche Behandlung in den einzelnen Lagern zu übernehmen. Die Behandlung im Lager ist so zu ordnen, daß an einem Tage nur ein Arzt das Lager besucht (in täglichem Wechsel oder besser in größeren Zeiträumen abwechselnd). Zu fachärztlicher Untersuchung und soweit nötig Behandlung ist im allgemeinen der Sacharzt aufzusuchen. Als Bezahlung wird das gleiche Kopfpauschale für jeden Lagerinsassen an die Kassenärztliche Vereinigung abgeführt wie für arbeitslose Mitglieder der zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse. Die Verteilung des Pauschales ist Sache der Kassenärztlichen Vereinigung.

(Siehe Vereinbarung über die ärztliche Betreuung der Teilnehmer am freiwilligen Arbeitsdienst, die in dieser Nummer erscheint.)

Scholl.

#### Mitteilungen des Ärztlichen Bezirksvereins Nürnberg und des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg e. V.

1. Da in letzter Zeit in manchen Fällen Krankenhausärzten, leitenden Ärzten, Assistenzärzten Vertragsbedingungen zugemutet werden, welche außerordentlich ungünstig sind und bisweilen der

**Grippe**

# IRASPHAN

Strontium Phenylchinolincarbo- · Acetylsalicylic. 0,2 g

**Bei Erkältungskrankheiten und Grippe**  
Kupiert schnell rheumatische Schmerzen und mäßigt das Fieber. Durch neutrale Strontiumsalze keine Mageneinwirkung.

18 Dragées 0.90 RM. 30 Dragées 1.55 RM.



**LECINWERK DR. ERNST LAVES HANNOVER**

ärztlichen Standesliste widersprechen, machen wir die Herren Kollegen darauf aufmerksam, daß Krankenhausverträge jeder Art vorher den Vertragsausschüssen der Vereine vorzulegen sind.

2. Das Finanzamt Nürnberg-Nord teilt mit, daß immer wieder festgestellt wird, daß Ärzte bei ihren Steuerangaben die von der Geschäftsstelle abgezogenen Beiträge zur Ärzteversorgung, Ärztekrankenkasse usw. kürzen und nur die vom Verein tatsächlich überwiesenen Beträge melden. Wir machen darauf aufmerksam, daß bei der Steueranmeldung die von der Geschäftsstelle errechnete Bruttoeinnahme zugrunde zu legen ist; Beiträge wie für die Ärzteversorgung usw. sind unter die Sonderleistungen zu rechnen, für die ein gesetzlicher Abzug festgesetzt ist; dieselben können daher nicht bei den Werbungskosten mit aufgeführt werden.

3. Diejenigen Herren Kollegen, welche sich zur Uebernahme von Voruntersuchungen für den freiwilligen Arbeitsdienst bereit erklären, werden um umgehende Meldung ersucht.

4. Die Fürsorgestelle für Lungenkranke schreibt die Stelle eines Hilfsarztes aus. Die Bedingungen sind auf unserer Geschäftsstelle zu erfragen. Die betreffenden Kollegen müssen sich für mindestens zwei Jahre verpflichten.

5. Der Stadtrat Nürnberg teilt mit, daß in der nächsten Zeit zwei Mutterberatungsstellen neu zu besetzen sind. Meldungen sind an unsere Geschäftsstelle zu richten.

6. Der Deutsche Ärztevereinsbund hat ein Flugblatt „Wissen Sie das?“ gedruckt und ersucht die Herren Kollegen, zur Unterstützung des Kampfes gegen das Kurpfuschertum in den Wartezimmern für Verteilung derselben zu sorgen.

7. Wir erinnern daran, daß bei der Postbeamtenkrankenkasse die §§ 8 und 9 der Preugo nicht gelten.

8. Wir ersuchen, die Adgo für die Ersatzkassenpraxis im Jahre 1935 auf der Geschäftsstelle abholen zu wollen.

9. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß nur bei der Krankenkasse SSW, die Sozialrentner außerhalb der Pauschalisten verrechnet werden.

10. Der Sanitätsverein ersucht dringend, den Arztwechsel innerhalb eines Vierteljahres nur in dringenden Fällen vorzunehmen und einer Vereinbarung entsprechend vorher bei der Kassenstelle genehmigen zu lassen. Es seien in dem letzten Vierteljahr in einem Buch nicht weniger als elfmal Arztwechsel vorgenommen worden; dadurch sei die Abrechnung sehr erschwert. Um Beanstandungen der Rechnungen zu vermeiden, wird ferner ersucht, entweder den Namen deutlich einzutragen oder den Stempel zu benützen.

11. Die Herren Kollegen werden ersucht, die Ausführung von chemisch-serologischen oder bakteriologischen Untersuchungen auch bei Mitgliedern auswärtiger reichsgesetzlicher Kassen zugelassenen Kassenärzten in Nürnberg zu übertragen.

## Bücherschau.

**Kurpfuscherei?** Süddeutsche Monatshefte, 30. Jahrg., H. 2. RM. 1.50.

Ärzte schreiben nach Aussage des Vorworts über „jene außenstehenden Methoden der Heilkunde, die bis heute nicht die wissenschaftliche Anerkennung, aber zum Teil doch in weiten Kreisen Eingang gefunden haben“. Die allgemein übliche Definition versteht unter „Kurpfuscherei“ denjenigen, „der, ohne staatlich approbiert zu sein, gewerbsmäßig einem anderen Heilhilfe oder Geburtshilfe leistet“. Dazu kommt, daß dem Kurpfuscherei meist für die so verantwortliche Krankenbehandlung die nötige Ausbildung fehlt, ein Mangel, welcher ihm freilich vor Gericht oft zugute gehalten wird. Also ist das Stageszeichen hinter dem Titel berechtigt. Wenn etwa die Ausführungen von Ärzten, welche sich mit besonderen, umstrittenen Heilmethoden befassen, eine Verbindung zwischen der sog. „Schulmedizin“ und den Außenstehenden schaffen wollten, so wäre das nützlich und erfreulich, obgleich nicht neu. Denn die anderen Ärzte, u. a. Salzer und Friedländer, haben sich für eine Verständigung, freilich nach wissenschaftlich einwandfreien Grundsätzen, bereitwillig ausgesprochen. Im Münchener Ärztlichen Bezirksverein hat sich unter Salzlers Vorsitz ein eigener Ausschuss zwecks vorurteilsfreier Prüfung gebildet. Ist diese Vorbedingung erfüllt, welcher freilich die sog. Außenstehenden schon öfters ausweichen, dann muß die Wissenschaft, wie Schweisheimer u. a. mit Recht fordern und jeder vernünftige Arzt zugestehen wird, objektiv als gut und richtig festgestelltes in ihre Lehre aufnehmen und ihren Schülern weitergeben. Das geschieht ja auch schon mit seelischen und physikalischen neuen oder wieder neu aufgefriichten Behandlungsarten.

Was in dieser Aufsatzsammlung, welche ja für das breite Publikum bestimmt ist, geboten wird, scheint mir allerdings — bei voller Anerkennung der objektiven Ueberzeugung der Schreibenden — eher berechnete, Laien gläubig zu machen als Wissenschaftler, soweit es sich nicht um bereits feststehende und anerkannte Tatsachen handelt. Möge Liek recht haben mit seinem Satz: „Gegen den wahren Arzt wird das Kurpfuschertum nie aufkommen.“  
Doernberger.

**Am Särbergraben.** Erinnerungen um die Jahrhundertwende. Von A. De Nora.

Das Buch ist die Fortsetzung zu A. De Noras vor zwei Jahren erschienenen „Erinnerungen eines Arztes und Dichters“. Es ist fesselnder und interessanter, da die ganze literarische Blütezeit Münchens um 1900 in lebendiger und humorvoller Weise behandelt wird. Eine große Anzahl berühmter Zeitgenossen werden treffend und trefflich beleuchtet. Verschiedene Ärzte und Originale ziehen vor dem geistigen Auge des Lesers vorüber. Die Kollegen, denen das Buch wärmstens empfohlen wird, werden eine große Freude empfinden. Es kommt nicht nur der Dichter zu Wort, sondern auch der Arzt, der in verschiedenen Kapiteln sich mit der Medizin geistvoll auseinandersetzt. Das Buch ist eines der besten, die A. De Nora geschrieben hat. S.

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

## Arzneimittelreferate.

**Fehlslage und unangenehme Begleiterscheinungen der Lumbalanästhesie, ihre Ursachen und Verhütung.** Von S. Bode, Chir.-gyn. Abt. Allg. Krhs. Bad Homburg v. d. Höhe. (Zbl. Chir. 1932, Nr. 35, S. 2086.) Pantocain L, eine viskositische Pantocainlösung, unterscheidet sich von dem bisherigen Pitkinischen Spinocain dadurch, daß es an Stelle des 10proz. Novocain 0,8 Proz. Pantocain enthält. Es ist also noch etwas leichter als Spinocain. Die damit durchgeführten Lumbalanästhesien hatten eine längere Dauer als die Spinocain-Lumbalanästhesien. Elf Sekunden nach der Injektion zwischen den 2. und 3. Lendenwirbel, im Sitzen vorgenommen, war Pantocain L bis zur Medulla oblongata vorgedrungen. Die Sitzhaltung ist also außerordentlich gefährlich. Die Art der Lagerung entscheidet über Leben und Tod des Kranken. Novocain, Tropacocain und Tutocain werden im allgemeinen in einer Lösung verwandt, die schwerer als der Liquor ist. Pantocain L und auch Spinocain gehören zu den spezifisch leichteren Präparaten, welche besonders bei gynäkologischen Operationen, wo das Becken hochgelagert wird, bevorzugt werden. Bei richtiger Anwendung sah Bode niemals Neben- oder

Nachwirkungen. Zur Vorbereitung werden 2 ccm einer Racedrin-Novocain-Lösung injiziert, um dadurch einer Blutdrucksenkung vorzubeugen. Stärkere Druckschwankungen soll man bei der Liquorentnahme möglichst vermeiden. Nur bei erhöhtem Druck schadet ein mäßiges Ablassen des Liquors nicht. Ob man das Betäubungsmittel mit Liquor verdünnt oder nicht, hat nach Bodes Ansicht keinen wesentlichen Einfluß auf den Verlauf der Anästhesie. Einige Male wurde nach Injektion der Mischung sogar über Uebelkeit oder Druckerscheinungen geklagt. Nach Vornahme der Pantocain-L-Injektion bleiben die Patienten horizontal mit gesenktem Kopf auf dem Operationstisch liegen; Puls und Blutdruck werden kontrolliert und das Emporsteigen der Anästhesie durch Sensibilitätsprüfung festgestellt. Sollten Puls und Blutdruck nachlassen, so wird der Kopfteil des Tisches um 5—10° gesenkt und unter Umständen Racedrin, Hereton o. dgl. gegeben. Uebelkeit oder Erbrechen werden durch einige Schluck Wasser, Tee oder Kaffee rasch beseitigt. Ist eine genügende Anästhesie eingetreten, wird der Kopfteil des Tisches gesenkt und bleibt so während des ganzen Eingriffs. Bei nachlassender Anästhesie genügen geringe Mengen von Aether, um die Operation schmerzfrei zu Ende zu führen. Zu diesem Zwecke das Anästhetikum selbst nachzufüllen, hat Bode nicht versucht. Nach beendetem Eingriff wird der Patient mit herabhängendem Oberkörper und Kopf vom Tisch gehoben, um für die nächsten 3—4 Stunden mit erhöhtem Fußende zu liegen. Eventuell wird Wärme appliziert. Die Hauptgefahr für den Patienten besteht in der Blutdrucksenkung. Atemstörungen oder allgemeine Vergiftungen haben daneben geringere Bedeutung. Wegen des psychischen Schocks sollte bei Kindern unter 14 Jahren und auch bei stark hysterischen und nervösen Personen keine Lumbalanästhesie vorgenommen werden. Als eine weitere Kontraindikation gilt besonders niedriger Blutdruck als Folge von Koronarsklerose, Myokardschädigungen, akuter Kreislaufschwäche oder sonstigen Erkrankungen. Bei entzündlichen Erkrankungen in der Nähe der Punktionsstelle oder Erkrankungen der Wirbelnerven soll natürlich auch keine Lumbalanästhesie versucht werden. Im großen und ganzen ist Pantocain L als Fortschritt in der Lumbalanästhesierung aufzufassen. Peinlichste Beobachtung der Vorschriften ist freilich notwendig, wenn man sich vor Mißerfolgen hüten will.

**Therapie der rheumatischen Erkrankungen.** Von Dr. Gg. Zachariae. (Med. Welt 1931, Nr. 39.) Die folgende Einteilung der rheumatischen Zustände wird angegeben: 1. die entzündlichen Erkrankungen der Muskeln, Myalgie usw.; 2. die Erkrankungen der Nerven, Neuritiden, Neuralgien, Ischias; 3. der akute Gelenkrheumatismus; 4. die chronischen Erkrankungen der Gelenke. Hinsichtlich der Therapie haben sich dem Verf. bei den meist chronischen Fällen Transkutanbäder bei einer Temperatur von etwa 39° C am besten bewährt. Die stattfindende chemische Auflösung der Salze läßt die frei werdenden Ionen bei dieser Temperatur in den Flüssigkeitsstrom des Organismus eintreten. Die Dauerwirkung der Bäder wird unterstützt durch Verbände mit Antiphlogistine. Nach den Bädern kann eine Senkung des Blutzuckers festgestellt werden. Durch das Freiwerden histaminähnlicher Stoffe in der Haut fällt jedoch auch der Blutdruck, weshalb Vorsichtsmaßnahmen gegen etwaige Kollapserscheinungen getroffen werden müssen. Als Hilfsmaßnahme wird bei ungestörter Wasserfunktion täglich Kaiser-Friedrich-Quelle empfohlen. Unter anderen wurden von 124 Fällen chronisch-infektiöser Polnarthrit 79 Proz. der Heilung zugeführt.

## Allgemeines.

**Emser Quellsalz in neuer Krankenkassenpackung.** Das altbewährte natürliche Emser Quellsalz wird jetzt auch in einer kleineren und daher billigeren Packung zur Verwendung für Krankenkassenpatienten herausgegeben. Wir verweisen auf das Inserat der Staatl. Bade- und Brunnendirektion, Bad Ems.

## Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt »Für Ihre Karte!« der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M., bei. Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

# Eine Weltreise für alle Leser der „Bayerischen Ärztezeitung“ München

## Über 275 000 Mitreisende haben sich schon angemeldet! Nur 30 Pfennig pro Woche!

Was regt den Geist von neuem an, bringt Frohsinn und Schöpfungsfreude wieder — ? Reiselust und Reisen! Wir wollen erfahren wie die Welt in Wirklichkeit mit all dem Reichtum ihrer Naturschönheiten aussieht und wie die Menschen darauf leben. Aber nur wenige können eine Weltreise machen — sollen nun die andern auf eine Weltreise verzichten? — Nein! — Wir wollen dem erteilten Sinn das ganze herrliche Erdenrund schenken, indem wir es durch Kenner in Wort und Bild entrollen lassen. Länder, Wälder, Naturbetrachtungen sollen die Leser fesseln und erfreuen. Sie werden mit uns von Land zu Land, von Ort zu Ort reisen. Wir versprechen den Lesern genussreiche Stunden und wollen ihnen ein freundlicher, aufmerksamer Führer sein. Trete jeder mit uns getrost die Weltreise an und lerne die Pracht der Natur, die Sitten und Gebräuche der verschiedenen Menschenrassen ohne

Reisebeschwerden, teure Ausrüstungen und Reisegelber kennen. Er kann alles im gemütlichen Heim für nur 30 Pfg. wöchentlich durch unsere Zeitschrift „Durch alle Welt“ genießen. Jede Woche erscheint ein Heft im Umfange von 36 Seiten und enthält die Berichte, Erlebnisse, Jagdabenteuer bekannter Weltreisender aus allen Ländern der Erde. In jedem Heft ist der interessante Text durch über 50 herrliche Abbildungen in farbigem Kupferstichdruck belebt. — Zur allgemeinen Orientierung über alle die Länder, Städte, Gebirge, Seen, Ströme, die Sie mit uns besuchen, erhält jeder Abonnent als Bestandteil des Abonnements in Lieferungen gegen Erstattung der Versandkosten **außerdem einen großen Sandatlas.** Füllen Sie nebenstehenden Anmeldebchein aus, senden Sie ihn an uns ein und die für einen jeden erlebnisreiche Reise wird sofort angetreten.

Anmeldebchein für die Leser der Bayer. Ärztezeitung München

An Peter J. Oestergaard Verlag, Berlin-Schöneberg.

Ich bestelle „Durch alle Welt“ jede Woche ein Heft für 30 Pfg. auf ein Vierteljahr; kündige ich nicht fünf Wochen vor Bezugsquartalschluss, wünsche ich die Zeitschrift weiterzubestellen. — Erfüllungsort Berlin-Schöneberg. — Gegen Erstattung der Versandkosten erhalte ich in Lieferungen den großen Sandatlas.

Name: ..... Alter: .....

Ort: ..... Straße: .....



Verrechnungsstelle Dahn.

Inhaber: Dr. Widenmeyer in Hinterweidenthal.

Für die Verrechnungsstelle zuständige Kasse: Allg. Ortskrankenkasse Dahn.

Kassenärztliche Vereinigung Rodenhausen.

Verrechnungsstelle Rodenhausen.

Inhaber: Geschäftsstelle Winnweiler, Dr. Schreiner.

Für die Verrechnungsstelle zuständige Kassen: Allg. Ortskrankenkasse Rodenhausen; Landkrankenkasse Rodenhausen.

Kassenärztliche Vereinigung Speyer a. Rh.

Verrechnungsstelle Speyer a. Rh.

Inhaber: Dr. Heuck in Speyer. Postsparkonto 17076 Amt Ludwigs-  
hafen.

Für die Verrechnungsstelle zuständige Kassen: Allg. Ortskrankenkasse  
Speyer; BKK. der Vereinigten Speyerer Ziegelwerke in Speyer; BKK.  
der Sa. Wellensiek & Schalk in Speyer.

Kassenärztliche Vereinigung Westpfalz.

Verrechnungsstelle Glanmünchweiler.

Inhaber: Dr. Fatscher in Glanmünchweiler.

Für die Verrechnungsstelle zuständige Kassen: Allg. Ortskrankenkasse  
Kusel; Landkrankenkasse Kusel; BKK. Steinbruchbetrieb G. m. b. H.  
in Rammelsbach; BKK. Bell, Hartsteinwerke in Kusel; BKK. Zöll-  
ner in Kusel; BKK. Steinwerke in Lauterbach; BKK. Bafalt AG.  
Einz (Betrieb Schneeweiderhof); Allg. Ortskrankenkasse Landstuhl;  
BKK. Süßdorf & Co. in Ramstein; Allg. Ortskrankenkasse in Wald-  
mohr.

Kassenärztliche Vereinigung Zweibrücken.

Verrechnungsstelle Zweibrücken.

Inhaber: Dr. Grueber in Zweibrücken.

Für die Verrechnungsstelle zuständige Kassen: Allg. Ortskrankenkasse  
Zweibrücken; BKK. der Sa. Dingler in Zweibrücken; BKK. der Sa.  
Lanz-Wern in Zweibrücken; BKK. der Firma Roth, Heck & Schwinn  
in Trheim.

# BÄDER UND KURORTE \* HEILANSTALTEN

Wir empfehlen die im Standesblatt angezeigten Erholungs- und Pflegestätten



der bayerischen Ärzteschaft  
zur besonderen Berücksichtigung!



**KINDERHEILSTÄTTE MITTELBERG**  
1050m  
Ü. D. M. Bei Zug im herrlichen Olgau  
für Kinder mit nicht ansteckenden Infektions-  
Reaktionen aller Organe. Eigene Obd. für  
weibliche Jugendliche. Ganzk. u. angest. Ärzte  
Prof. Dr. Prof. Dr. Orth. Gehob. u. allg. g. u. n. s.  
für Malariakranke und Rekonvaleszenten  
**HÖCHSTGELEGENE IN DEUTSCHLAND**

## Sanatorium am Hausstein



f. Lungenkranke  
aus d. Mittelstande  
im  
Bayr. Wald bei Deggendorf  
730 m ü. d. M.  
Sorgfältige Behandlung  
und Pflege; angenehmer  
Aufenthalt;  
mäßige Preise.

Arztl. Leitung: Dr. Sedlmeyr. Prospekte d. d. Verwaltung.

## Traunstein (Oberbayern) Sanatorium Kernschloss

für Nervenranke, Nervöse und Erholungsbedürftige.  
**Schönste, freie, voralpine Lage.**  
San.-Rat Dr. Schnorr v. Carolsfeld.

Heilstättenbedarf / Nähr-, Kräftigungs-  
Präparate / Röntgenapparate / Ärzte-  
Einrichtungen und Instrumente u. s. w.

kündigen Sie wirksam an in der

**Bayerischen Ärztezeitung.**

## Kinderarzt Dr. Schede's

**Kindersanatorium**  
Nordseebad Wyk a. Förh  
Frühjahrs-,  
Herbst- und  
Winterkuren  
Schulkind, Kleinkind, Säugling  
Direkt a. Strand, vollk. windgeschützt  
Zahlreiches Fachpersonal,  
Gymnastik, Massage, Unter-  
richt, Seewasserleitung, Prospekte.



Naturreines Destillat der  
hochalpinen Pinus Pumilo.

Bei Erkältungen,  
Grippe, **Katarrhen**,  
Gliederschmerzen etc.  
jew. 3-5-10 Tropfen  
inhalieren bzw. einreiben.  
Seit 75 Jahren bestbewährt.  
Inf. seines Hellwerts in Phar-  
macop. vieler Länder aufgen.

1/1 Flasche RM. 2.30  
1/2 Flasche RM. 1.20  
1/4 Flasche RM. -.85

Arztmuster gratis  
**JOSEF MACK**  
Bad Reichenhall 3.

## Kurheim und Augensanatorium Moorbad Dachau

Heilanzeigen: Rheumatische, gichtische und neuralgische Lei-  
den, Frauenleiden, chronische Augenkrankheiten.  
Kurmittel: Moorbäder und Mooranwendungen in jeder Form,  
moderne Wasser-, Licht- und Elektrobehandlung, Massage.  
Diätkost / Pauschalkuren. / Tel. 59. / Prospekt  
Augenarzt Leitender Arzt  
San.-Rat Dr. Driver, München Dr. med. Blank

## Dr. Würzburger's Kuranstalten in Bayreuth Kurhaus Mainschloß Sanator. Herzoghöhe

für Nervenranke, innere für Nerven- und Gemüts-  
Kranke und Rekonvaleszenten. kranke.  
Hydro-, Elektrotherapie, Diätbehandlung, Beschäftigungs-  
therapie, Malaria- usw.-Behandlung, Entziehungskuren,  
Psychotherapie.  
Telephon Nr. 70 - Prospekte auf Wunsch.  
Geh. S.-R. Dr. Albert Würzburger, Dr. Otto Würzburger, Dr. Bernhard Bayer

## Kuranstalt für Nerven- und Gemütsranke

## Neufriedenheim bei München

Gehelmer Sanitätsrat Dr. Rehm  
Dr. Leo Baumüller.

## Parten- / Dr. Wiggers Kurheim

Sanatorium für alle inneren Stoffwechsel-, Nervenranke und  
Erholungsbedürftige. Sonnigste, aussichtsreichste Höhenlage.  
**Vier klinisch langjährig vorgebildete Aerzte.**  
Familienhotel Ganzjähr. geöffn. Frühj. u. Herbst Preisermäßig.  
»Der Kurhof« Alles Näh. d. d. Bes. Geh. Hofrat Dr. Florenz Wigger

## Adelholzener Primusquelle

**Hervorragendes Heilwasser bei Nieren-, Leber- u. Blasenleiden**  
Stärkste Rubidiumquelle Europas, sehr geeignet zu Hauskuren. Bekömmliches Tafelwasser.  
Hauptniederlage: **Otto Pachmayr**, appr. Apotheker, **München 2 NW**, Theresienstrasse 33.  
Telephon 27 4 71 - Lieferant sämtlicher städtischer Krankenhäuser, Sanatorien und Heilanstalten.

## PRIVATBEDARF DES ARZTES!

**CONTINENTAL**  
die vom Arzt bevorzugte deutsche  
**Klein-Schreibmaschine.**  
Das Qualitätserzeugnis der  
Wanderer-Werke A.-G., Chemnitz-Schönau.  
Hauptvertrieb für Südbayern:  
**Joh. Winklhofer & Söhne, München,**  
Forstenriederstrasse 53 Telefon 78844.  
Hauptvertrieb für Nordbayern:  
**Baum & Herzog, G.m.b.H., Nürnberg,**  
Josephsplatz 1 Telefon 25254.

**G. Franz'sche Hofbuchdruckerei**  
München 2 NW · Luisenstr. 17 · Fernruf 50701  
Buch-, Offset- und Kupfertiefdruck  
Chemigr. Abteilung · Buchbinderei

**Bei Einkäufen**  
wolle man sich auf die  
**Bayerische**  
**Ärztezeitung**  
beziehen.

**Einband-  
Decken**  
für die  
**Bayerische**  
**Aerztezeitung**  
zum Preise von M. 2.-  
stehen zur Verfügung.

Baldige Angabe des  
Bedarfs erbeten.  
Verlag der Aertzlichen  
Rundschau Otto Gmelin  
München 2 NW  
Arcisstrasse 4/II.

**Pianinos**  
Flügel und Harmoniums  
billigst zu verkaufen und  
zu vermieten. Auf Wunsch  
Zahlungs-Erleichterung!  
Stimmungen u. Reparaturen  
werden bestens erledigt.  
Den HH. Ärzten Vorzugspreise  
PIANO-MAGAZIN  
**Hugo Hermsdorf**  
München, Löwengrube 22  
TELEPHON 90951

**INSERATE**  
finden weiteste Verbreitung  
in der  
**Bayerischen**  
**Aerztezeitung.**

**STORZ**  
**MÖBEL**  
**TAL 24**  
MÜNCHEN  
200 Zimmer  
100 Küchen  
Einzelmöbel  
Polstermöbel  
Eigene Werkstätten  
Bücherschränke  
von 29.50 an

# BROSEDIAN

Flüssiges Sedativum

Indiziert bei Neurasthenie, nervöser Schlaflosigkeit, klimakterischen Beschwerden, Epilepsie, Hypertonie.

Bei vielen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen.

**TEMMLER-WERKE, BERLIN-JOHANNISTHAL**

## »Arzt und Steuer«

Von **W. Herzing**, Direktor der Steuerberatung für Aerzte,  
München

Winke und Ratschläge in Steuerfragen für Aerzte

1931. 108 Seiten. Mk. 2.50.

Die Broschüre behandelt aus dem großen Gebiet der Steuervorschriften vorwiegend jene Fragen, über die nach den praktischen Erfahrungen des Verfassers heute noch in weiten Kreisen der Ärzteschaft Unklarheit besteht, deren Kenntnis von besonderer Wichtigkeit für den Arzt als Steuerzahler ist. Neben einer sehr ausführlichen Behandlung der nunmehr geltenden Vorschriften über die Führung und den Abschluß von Steuerbüchern bringt das Werkchen eine eingehende Darstellung der Steuerkontrollstrafen. Bei der angesichts der Finanznot des Reiches wohl wieder einsetzenden verschärften Steuerkontrolltätigkeit der Finanzbehörden werden diese Ausführungen für den Leser besonderes Interesse haben. Die wichtigsten Bestimmungen aus dem Umsatz-, Vermögens- und Gewerbesteuergesetz sind zusammengestellt. Dem vielumstrittenen Gebiet Werbungskosten und Sonderleistungen bei der Einkommensteuerveranlagung ist ebenfalls ein erheblicher Teil des Werkchens gewidmet. Der Anhang enthält sachkundige Ratschläge über Einrichtung und Führung von Büchern für Praxiszwecke (Patientenbuchführung).

Hierzu erschien soeben: Nachtrag I: Die neuen Vorschriften über die Steuerbuchführung des Arztes. Mk. —.80.  
Beide Hefte zusammen Mk. 3.—.

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

Neu eingeführt:

NATÜRLICHES  
EMSER QUELLSALZ in  
KASSENPACKUNG

Preis des Natürlichen Emser Quellsalzes in Kassenpackung 69 Pfg. pro Dose. / Zu Inhalationen, Gurgeln, Einnehmen, Einspritzungen usw. bei Erkrankungen der Schleimhäute, der Nasen-, Mund- und Rachenhöhle, des Kehlkopfes und der Luftröhre, des Magens, Darms und der ableitenden Harnwege. Zusatz zu heißer Milch und zu Emser Kränchen als Verstärkung der Trinkkur. / In das Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arzneimittelkommission aufgenommen. Zugelassen beim Hauptverbande Deutscher Krankenkassen E. V. In dauernder Verordnung bei vielen Kassen.



Staatliche Bade- und Brunnendirektion  
BAD EMS

Die Lösung der Kamillenfrage

**KAMILLOSAN-SALBE**  
bei Wunden aller Art, speziell Wunden Brustwarzen, Verbrennungen, Frostschäden, zur Zahnfleischmassage und Säuglingspflege.

**KAMILLOSAN-LIQUIDUM**  
zu Einläufen, Spülungen, Katalpasmen, Säuglingspflege.

**KAMILLOSAN-PUDER**  
Wund- und Streupuder für Kinder und Erwachsene.

**KAMILLOZON-TABLETTEN**  
Kamillosan-Wasserstoffsuperoxyd in haltbarer Form zur reizlosen Desinfektion.

**KAMILLOSEPT**  
zur parenteralen Kamillentherapie entzündlicher Erkrankungen der Urogenitalorgane.

**KAMILLARGEN**  
feinstdispertes, vor Reduktion geschütztes, ionogen gebundenes Silberpräparat gegen Entzündungen der Magen- und Darmschleimhaut.

Chemisch-Pharmazeutische A. G.  
Bad Hamburg, Werk Frankfurt a. M.

# DAS GELBE BLATT

Beilage zur Bayerischen Ärztezeitung Nr. 11

Ankündigungen für die ärztlichen Vereinigungen in Bayern

<b>Stellen-Angebote</b>	<b>AD USUM PROPRIUM</b> <b>Anzeigen aus dem ärztlichen Berufs- und Standesleben</b> Aufnahme finden kleine Anzeigen nebenstehend bezeichneter persönlicher Art zu verbilligtem Preise. Es kostet ein Normalfeld (32 mm breit, 20 mm hoch) Mk. 2.- (sonst Mk. 3.-), 2 Felder Mk. 4.- (sonst Mk. 6.-), 3 Felder Mk. 6.- (sonst Mk. 9.-) <b>Vereinsanzeigen werden unberechnet aufgenommen.</b> Anzeigenbestellungen sind zu richten an die ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft, München, Theatinerstrasse 7/1 (Postcheckkonto München 29243).	<b>Vertretergesuche</b>
<b>An- und Verkäufe</b>		<b>Urlaubsanzeigen</b>
<b>Niederlassungen</b>		<b>Wohnungsänderungen</b>
<b>Praxistausch</b>		<b>Sprechstundenhilfen</b>

Unberechtigter Nachdruck von Bekanntmachungen und Anzeigen verboten

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl.

### Betr. Fürsorgeärzte.

Die Herren Kollegen werden dringend gewarnt, eine Fürsorgearztstelle anzunehmen. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

## • Einladungen zu Versammlungen •

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl e. V.

**Ausserordentliche Mitgliederversammlung**  
Montag, den 27. März 1933, abends 8<sup>1/2</sup> Uhr,  
im grossen Hörsaal der **Frauenklinik**, Maistr. 11,  
Telephon 55212.

1. Einlauf und Mitteilungen.
2. Anträge: a) Antrag von 100 Mitgliedern des Vereins: »Aussprache über das ständige Absinken der ärztlichen Kassenhonorare; beabsichtigte Massnahmen der Vorstandschaft zur Verhinderung gänzlicher Verelendung des Münchener Kassenarztes«. b) Antrag der Vereinigung der praktischen Aerzte Münchens über »Massnahmen des Hartmannbundes zur geplanten Reform der Krankenversicherung«.
3. Wahl des Prüfungsausschusses.
4. Wahl des Berufungsausschusses (Geschäftsordnung).

Referenten: Dr. Reichert-Leipzig und Dr. Reischle.

**Dr. Scholl**  
Hauptgeschäftsführer.

**Dr. Reischle**  
1. Vorsitzender.

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl e. V.

**Vertretungen** werden durch die Geschäftsstelle des Münchener Aerztervereins für freie Arztwahl e. V. nur für Mitglieder unseres Vereins vermittelt. Kollegen, die Vertreter oder Vertretungen suchen, wollen dies auf der Geschäftsstelle des Vereins, München, Arcisstrasse 4/II (Arzthehaus), Telefon 58588, melden.

## Vereinigung der praktischen Aerzte Münchens.

**Einladung zur Vollversammlung**  
Donnerstag, den 23. März 1933, abends 8<sup>1/2</sup> Uhr,  
im Hörsaal der II. Medizinischen Klinik, Telephon 52181.

Tagesordnung:

1. Neuwahl unserer Vorstandschaft.
2. Unsere Stellungnahme zur Tagesordnung der kommenden Vollversammlung der Freien Arztwahl.
3. Referat Held: »Wie schützt sich der praktische Arzt vor Schäden bei Verrechnung in Kassen- und Privatpraxis« (mit besonderer Berücksichtigung der Mittelstandskassen).
4. Verschiedenes: Wünsche, Anfragen und Anträge.

Wir bitten die Mitglieder unserer Vereinigung um zahlreichen Besuch; es geht um wichtige Interessen der praktischen Aerzte.

Die Vorstandschaft.

## Nürnberger Medizinische Gesellschaft und Poliklinik.

**Wissenschaftliche Sitzung**  
Donnerstag, den 23. März 1933, abends 8<sup>1/2</sup> Uhr  
im Gesellschaftshaus (Marientormauer 1).

Tagesordnung:

Herr Riegel: Ueber Geisteskrankheiten, ihre Ursachen und ihre Verhütung.

I. A. Görl II.

## Ortsgruppe Nürnberg des Deutschen Aerztebundes zur Förderung der Leibesübungen.

**Einladung zur Sitzung**  
am Freitag, den 24. März 1933, 20<sup>1/4</sup> Uhr,  
in Nürnberg, Luitpoldhaus, 1. Stock.

Tagesordnung:

1. Interne Beratung.
2. Vortrag des Sportlehrers Reim über Muskelmechanik, mit Filmvorführungen.

Dr. G. Hofmann.

**Aerztlicher Bezirksverein  
und Aerztlich-wirtschaftlicher Verein  
Nordschwaben.**

**Mitgliederversammlung**

**Samstag, den 25. März 1933, nachmittags 16 Uhr,**  
in Donauwörth (»Rose«).

**Tagesordnung:**

1. a) Einlauf; b) Standes- und Tagesfragen; c) Anträge und Wünsche (bis 24. 3. 33).
2. a) Einlauf; b) Kassenärztliche Fragen; c) Anträge und Wünsche (bis 24. 3. 33).

S.-R. Dr. Mayr, Harburg.

**Aerztlicher Bezirksverein und  
Kassenärzteverband  
Traunstein — Laufen.**

**Am Sonntag, den 26. März 1933, nachm. 2 Uhr,**  
findet eine **Vollversammlung** beider Vereine  
in Traunstein, Hotel »Zur Krone«, statt. Die Tagesordnung  
wird durch besondere Einladung den Herren Kollegen  
zugehen.  
**Dr. med. Hellman, Trostberg.**

**Krafffahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte  
Gau X (Bayern) E. V. Ortsgruppe München**

Zu einem am **Mittwoch, den 22. März, abends 8<sup>h</sup> c. f.**  
im Restaurant »Domhof« stattfindenden  
**Salvatorabend**

erlauben wir uns die verehrten Mitglieder mit ihren Damen,  
sowie Kollegen, die sich für unsere Organisation interessieren,  
freundlichst einzuladen.  
**Die Vorstandschaft.**

**Krankenpflege**

**Kuranstalt**

**und Privatfrauenklinik**  
**Leopoldstr. 16 Fernruf 360018**

Leitung: Dr. med. Ernst-Adolf Mueller, Frauenarzt.

**Kurmittel:** Alle medizinischen Bäder, subaquale Innenbäder,  
Darmbäder, Hydrotherapie, Electrotherapie, Strahlentherapie,  
Radiumtherapie, Massage, Gymnastik, Diätküche.

**Hellanzeigen:** Alle chronischen und sogenannten nervösen  
Frauenleiden, rheumatische, innersekretorische und Stoff-  
wechselstörungen, Dysharmonosen aller Altersstufen, post-  
operative Nachbehandlung.

**Verschiedenes**

**Gute Hals-Nasen-Ohrenpraxis**

(Privat und Kasse) in Norddeutschland,  
gegen ebensolche, auch kleinere, Spezialpraxis in Münden zwecks  
wissenschaftl. Weiterarbeit zu **tauschen** gesucht. Anfragen unter  
**G. 20885** an ALA Haasenstein & Vogler, Münden.

**Selten günstige Gelegenheit!**

**Praxis- und Wohnräume**

4 Zimmer, Küche, Kammer, Parterre, in guter Laufflage  
(Augusten-Schellingstraße), günstig für sofort oder später  
**zu vermieten.**

Anfr. unter D. 15469 an Ala Haasenstein & Vogler, München.

**Sanitätsverband für Münden und Um-  
gebung V. V. a. G. / Thalkirchner Strasse 6.**

Zur Aufnahme gemeldet vom 5. bis 12. 3. 1933.

1. Bauer Katharina, Witwe, Goethestr. 22/2
2. Bronald Georg, Schneider, Pariser Str. 5/6
3. Büchler Maria, Hausd. Tochter, Schraudolphstr. 44/1
4. Eisele Ludwig, Vergolder, Hildeboldstr. 30/2
5. Hardt Hermann, Kunstmaler, Schellingstr. 33
6. Hofer Max, Offiziant, Lechelstr. 8/6
7. Leykauf Christian, Kaufmann, Schönfeldstr. 32/6
8. Mayr Otto, Vertreter, Kaulbachstr. 77/6
9. Muhr Alfred, Friseurmeister, Sedansr. 4
10. Rauch Therese, Näherin, Neureutherstr. 29/1
11. Schlichtherle Karl, Straßenbahnschaffner, Zielstiftstr. 91/2
12. Wagner Johann, Straßenbahnschaffner, Stupfstr. 17/2

**Vertretungen**

Hals-Nasen-Ohrenpraxis sofort

**Vertreter**

(vertraut mit allen einschläg.  
Operationen) f. unbestimmte  
Zeit gesucht. Ausführl. Be-  
werbungen an Dr. Kellner,  
Würzburg, Hauptpostlagerend.

**Stellengesuche**

**Gebild. Fri.,**

27 Jhr., gross, gute Erschei-  
nung, gew. Umgangsformen,  
tüchtig im Haush., perf. in  
Maschinenschr., Steno. und  
Buchführg., sprachkundig,  
Führerschein IIIb, sucht per  
1. April Stelle in frauenlosem  
Arztthausalt gegen etwas  
Taschengeld. Zuschriften an

**Annemary Wirthl,**  
**Burghausen a. d. Salzach.**

**Krankenpfleger,**

37 Jahre, **sucht Stelle** in  
Privat od. Klinik, kann auch  
Warmwasserheizg. bedienen.

**W. Eder, Münden**  
Rosenheimer Str. 42/111.

**Arzttochter sucht Stelle als  
ärztliche Sekretärin.**

Perfekt in ärztl. Buchführung  
und Kassenabrechnungen,  
firm in Stenographie und  
Schreibmaschine, Angebote  
unter **H. 20888** an ALA  
Haasenstein & Vogler,  
München.

**Anzeigenbestellungen**

sind zu richten an  
**Ala Anzeigen A.-G., München,**  
Theatinerstraße 7/1

**Aerztliche Rundschau 1933, Heft 5**

Inhalt: E. LIEK, Danzig

Prof. Dr. Julius K. MAYR, München

Dr. Heinrich OFFERGELD, Köln

Margarete BERGMANN, Bonn

Dr. Herbert GAUDIG, Pössneck

E. FALK, Königsberg

Einigungsbestrebungen in der Medizin, Theorie und Praxis.

Die Behandlung der männlichen Gonorrhöe.

Der Einfluß einer Schwangerschaft auf Herderkrankungen im Zentralnervensystem.

Unspezifischer Fluor vaginalis als vegetative Störung und Vereinfachung und Verbilligung  
der Lokalbehandlung.

Germanin bei Pemphigus vulgaris.

Soziale Hygiene und Versicherungsmedizin.

**Die Tuberkulose 1933, Heft 3**

Inhalt: H. DEIST, Direktor d. Heilstätte Ueberruh (Allg.)

Oberarzt Dr. E. HAGER, Wehrwald

Chefarzt Dr. E. GABE, Stammberg

Dr. A. ALBERT, Ebersteinburg

Bazillämie bei Tuberkulose.

Bazillämie bei Tuberkulose.

Diagnostische Hilfe durch Blutuntersuchungen.

Zur Frage der Entstehung tuberkulöser Pleurakappen durch Fernpleuritis.

Bericht über die Tagung in Frankfurt a. M. am 26. und 27. November 1932.

**Bestellzettel.** Vom Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstr. 4, erbitte ich  
**Aerztliche Rundschau** allein M. 2.50, zuzügl. Porto, **mit Tuberkulose** M. 4.50 viertel-  
jährlich portofrei, **Tuberkulose** allein (auf stärkerem Papier) M. 3.60 vierteljährlich portofrei.

vom ..... an.

Name: .....

Adresse: .....

661

28. 3. 1933

# Bayerische Ärztezeitung

**BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT**

Herausgegeben von Geh. Medizinalrat Professor Dr. H. Kerschsteiner, München,  
Geh. Sanitätsrat Dr. A. Stauder, Nürnberg, und Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München.

Amthches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstraße 1/II, Telephon 23045, Postcheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg. Offenes Depot 32926).

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

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

Nr. 12.

München, 25. März 1933.

36. Jahrgang.

*Der Forderung einer  
sparsamen Arznei-Verschreibung  
entspricht*

Tageskosten der Behandlung:

**13,4 Pf.**

## SPUMAN

das seit 2 Jahrzehnten an der Spitze des gynäk. Arzneischatzes für Genitalleriden der Frau steht.

- Spuman c. Acid. lact.: bei unspezifischen Cervix-Katarrhen
- Spuman c. Acid. salic.: bei postgonorrhöischen Genital-Erkrankungen
- Spuman c. Arg. prof.: bei Gonorrhoe, Vulvovaginitis gonorrhöica
- Spuman c. Arg. nitr.: bei Gonorrhoe und spezif. Adnex-Erkrankungen
- Spuman c. Zinc. sulf.: bei Cervical-Katarrhen, Portio-Erosionen
- Spuman c. Ichthyol: bei Adnex-Erkrankungen, Douglas-Schmerzen
- Spuman c. Acid. tann.: bei Cervical-Katarrhen, Portio-Erosionen

*Auch in Bayern  
zur Verordnung  
zugelassen!*

Spuman-Anwendung: Vaginal: Styli zu 1,0 g (Salizylsäure-Spuman: 2,0 g)  
Cervical: Styli zu 1,0 g oder 0,5 g.  
Urethral: Styli zu 0,5 g.

Im allgemeinen tägl. 1 Stylus (von Salizylsäure-Spuman jeden 2. Tag 1 Stylus).

Spuman-Packungen und Preise:

Klein-Packung: 12 Styli zu 1,0 g (vaginal)	} purum . . . RM. 1.54
18 Styli zu 0,5 g (cervical)	
Salizylsäure-Spuman:	
6 Styli zu 2,0 g bzw. 18 Styli zu 0,5 g	RM. 1.61

Proben und Literatur auf Wunsch

**LUITPOLD-WERK  
MÜNCHEN**

Tuben zu 25g  
Tuben zu 50g



# Atophan Salbe

*Zur Unterstützung  
der Atophan-Therapie  
durch lokale Applikation*



SCHERING - KAHLBAUM A.G. BERLIN

# ACEDICON

**HUSTEN**

rascher wirksam als Kodein  
stärker wirksam als Kodein  
billiger als Kodein

½ Tablette pro dosi ausreichend

**SCHMERZEN**

«Außer auf der Tuberkulosestation haben wir  
Acedicon auch auf einer inneren Abteilung  
gegen alle Arten von Schmerzen mit bestem  
Erfolg gegeben.»

Crohn, II. Inn. Abteilung des Rudolf Virchow-  
Krankenhauses, Berlin, Med. Klinik 1931, 1357

Tabletten zu 0,005 g – Ampullen zu 0,01 g



**C. H. Boehringer Sohn A.-G. Nieder-Ingelheim a. Rh.-Hamburg**

Literatur durch Medizinische Abteilung Nieder-Ingelheim am Rhein

# Bayerische Ärztezeitung

BAYERISCHES ÄRZTLICHES CORRESPONDENZBLATT

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

Amtliches Blatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Aerzteverbandes (Geschäftsstelle Nürnberg, Karolinenstr. 1/II, Telephon 25045, Postcheck-Konto Nürnberg Nr. 15376, Bankkonto Bayerische Staatsbank Nürnberg, Offenes Depot 32926).

Schriftleiter Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II. Telephon 58588 und 58589.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstr. 4 Ghs. II. St. Tel. 596483. Postcheckkonto 1161 München.

Die „Bayerische Ärztezeitung“ erscheint jeden Samstag. Bezugspreis vierteljährlich 3.50 RM., für Vereine 1.20 RM., zuzügl. Porto. — Anzeigen kosten für die 6 gefaltene Millimeter zeile 15 Goldpfennige. — Alleinige Anzeigen- und Bellagen-Ammahme: Ala Anzeigen-Aktiengesellschaft in Interessengemeinschaft mit Haafenstein & Dogler A.-G., Daube & Co. G. m. b. H. München, Berlin und Sittalen.

Nr. 12.

München, 25. März 1933.

36. Jahrgang.

Inhalt: An den Herrn Reichspräsidenten Feldmarschall von Hindenburg. An den Herrn Reichskanzler Adolf Hitler. — Arbeitslosenfrage und Ausgleich der Familienlasten. — Bericht über die Tätigkeit des Bayer. Landesgewerbearztes in den Jahren 1931 und 1932. — Welche Stellung sollen die Aerzte den Außenstehern gegenüber einnehmen? — Die Bedeutung der Rassenkreuzung. — Privatvergütungen von Krankenkassenmitgliedern. — Die Anzeigepflicht der Aerzte nach der bayerischen Milchverordnung. — Kündigung von Aerzten. — Dr. med. Paul Hermann Tesdorpf, München. — Zum Tariffreit in den städtischen Krankenanstalten. — Vereinsnachrichten: Aerztl. Bezirksverein Bayreuth. — Geschäftsstelle kinderreicher Aerzte. — Rheumakurjus für Aerzte in Stuttgart. — 48. Balneologenkongress in Baden-Baden. — Kgl. Hochschule für Malariaforschung in Rom. — Sonderkurjus der Wittenauer Heilstätte. — Vereinsnachrichten: Münchener Aerzteverein für freie Arztwahl; Ärztlicher Kreisverband Mittelfranken. — Bücherschau.

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

An den

**Herrn Reichspräsidenten Feldmarschall von Hindenburg**

Berlin.

Am Tage der großen Nationalfeier in Potsdam begrüßen die ärztlichen Spitzenverbände Deutschlands, der Deutsche Aerztevereinsbund und der Verband der Aerzte Deutschlands, ehrerbietigst den Präsidenten des Deutschen Reiches als Schirmherrn der nationalen Erhebung unseres Volkes und übermitteln das freudige Bekenntnis des deutschen Aerztestandes zum hingebenden Dienste für unser Vaterland und die Gesundheit des Volkes.

Geheimrat Dr. Stauder, Nürnberg.

An den

**Herrn Reichskanzler Adolf Hitler**

Berlin.

Die ärztlichen Spitzenverbände Deutschlands, Aerztevereinsbund und Verband der Aerzte Deutschlands, begrüßen freudigst den entschlossenen Willen der Reichsregierung der nationalen Erhebung, eine wahre Volksgemeinschaft aller Stände, Berufe und Klassen aufzubauen, und stellen sich freudigst in den Dienst dieser großen vaterländischen Aufgabe mit dem Gelöbnis treuester Pflichterfüllung als Diener der Volksgesundheit.

Geheimrat Dr. Stauder, Nürnberg.

## Arbeitslosenfrage und Ausgleich der Familienlasten.

Leitsätze

zu einem Vortrage des Herrn Univ.-Prof. Dr. Kaup, München.

I. Wirtschaftliche und volksbiologische Lage.

1. Weltwirtschaftskrise und Volkskrise treffen bei keiner Kultur- nation so furchtbar zusammen wie beim deutschen Volke. Unser Volk als Volk ohne Raum, als Volk einer verstümmelten Wirtschaft und höchster Arbeitslosigkeit, als Volk ohne Jugend, als Volk der Vergreisung, kurz als ein Volk in höchster Lebensgefahr.
2. Das deutsche Volk befindet sich jedoch auch in einer Krise der inneren Ordnung, in einer Periode der Neugestaltung der Staats-, Gesellschafts- und Wirtschaftsordnung. Die individualatomistische Ordnung steht in einer Umwandlung zu einer organisch-volkheitlichen Staats- und Lebensordnung.
3. Die geistige Unruhe aller Volksschichten spiegelt sich in einer unendlichen Fülle von Reform- und Ausbauvorschlägen.
4. Der erreichte Zustand politischer Stabilisierung, ein in Aussicht gestellter Vierjahresplan für den Wiederaufbau und Anzeichen einer Wirtschaftsbelebung nötigen die freien Kräfte der Volksorganisation zu kritischer Klärung der Hauptprobleme — der Arbeitslosigkeit und des Familienlastenausgleichs. Besondere Berechtigung dieser Klärung nach Erfahrung über die bisherige Entschlußlosigkeit gegenüber diesen Problemen in parlamentarischen und ministeriellen Ausschüssen.

II. Vorschläge zur Gesundung der Wirtschaft und der Familie.

A. Zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit.

Besondere Erschwerung für die Bekämpfung liegt in der dauernden Ausschaltung von rund 1,7 Millionen Arbeiter durch die technische Leistungssteigerung der Arbeitsrationalisierung.

1. Aufrechterhaltung einer starken Ausfuhr qualifizierter Fertigwaren, um 4—5 Millionen industrielle und gewerbliche Arbeiter beschäftigen zu können (Industrie, NSDAP. und DNDP.).

2. Fast völlige Drosselung der Lebensmitteleinfuhr, wodurch für 2,5 Millionen Menschen Industriearbeit und für 2,5 Millionen Bauernarbeit mit einer Vermehrung der Gesamtproduktion um 4,5 Milliarden möglich sind (DNVP. und NSDAP.).
3. Erstellung von 400 000 Eigenheimsiedelungen jährlich (Vorstadt-siedelung), durch die 1 Million Menschen Arbeit und Brot finden können (Progr. d. NSDAP.).
4. Ueberführung des freiwilligen Arbeitsdienstes in eine Arbeitsdienstpflicht mit einem Sehnjahresprogramm. Im 1. Jahr 550 000 Beschäftigte, 2.—10. Jahr 1,1 Millionen Beschäftigte. (Stellrecht: „Der deutsche Arbeitsdienst“. 1933. S. 149.)
5. Schaffung eines Familienlastenausgleichs mit der Wirkung einer Rückkehr der verheirateten Frauen und auch der Mädchen aus dem Beruf ins Haus. Ersatz der jetzt berufstätigen Frau durch arbeitslose Männer. (Nah-Programm der NSD.-AP. nach Uebernahme der Macht, „Ziel und Weg“ 1932, S. 14, „Rassenpflege“ von Stämmeler 1933.)

#### B. Kampf um die Volkserhaltung.

1. Kleine Mittel zur Hebung der ethisch-sozialen und materiellen Lage der kinderreichen Familien.
2. Steuererleichterungen nach Ehestand und Kinderzahl. Vergleich von Deutschland, England und Frankreich, die Vorschläge von Schloßmann und Burgdörfer, der radikalste Vorschlag von S. Lenz.
3. Wirtschaftlicher Lastenausgleich nach dem Familienstand.
  - a) Elternschaftsversicherung für Sozialversicherte nach A. Grotjahn.
  - b) Kombinierte Familienversicherung und Zwecksparkasse nach den Vorschlägen von M. Gruber, Engelmann, Kaup, Burgdörfer und Stämmeler. Entwicklung und Stand des Kinderbeihilfensystems für Festbesoldete und die Ledigensteuer.
  - c) Versuch der Vereinigung aller Vorschläge unter b zu einer Volks-Familienversicherung und Lastenausgleich bei Berücksichtigung der bisherigen Einkommen- und Lohnsteuererhebung. Erfolg jedoch — nur Mindestsätze für die unteren Einkommensgruppen. Einbau starker eugenischer Sicherungen durch Familien- bzw. Rassenämter.
  - d) Förderung der Qualitätsarbeit durch Einführung besonderer Kinderzuschlagsysteme über die Grund-Familienversicherung nach Territorien und Berufsgruppen. Erfahrungen mit Familienstandslöhnen in Frankreich, Belgien und Deutschland.

#### III. Besondere Gründe für eine Nah-Tat handlung der neuen Regierung:

Das Beispiel des opferbereiten Einsatzes deutscher Jugend im freiwilligen Arbeitsdienst, der eugenische Selbstreinigungsprozeß in den Bünden der Kinderreichen, Auswirkung der unzulänglichen Ledigensteuer in einem fast gleichgebliebenen abnorm hohen Verbrauch von Zigaretten, Zigarren, Tabak und auch alkoholischen Getränken, der Zustand chronischer Unterernährung in kinderreichen Familien, die arbeitsfeindliche Auswirkung der Kinderbeihilfen durch die Wohlfahrtsämter bei Kinderreichen, die höchst gefährdete Lage der Kinderreichen-Eigenheimsiedelungen, die Aufhebung des Mieterschutzes mit 1. April d. J.

Vor allem jedoch die Erkenntnis, daß eine Belebung des Binnenmarktes nach Lebensmittelverbrauch, Vorstadt-siedelungen, Einschränkung der außerhäuslichen Frauenarbeit und damit die natürlichste Bekämpfung der Arbeitslosigkeit einen wirtschaftlichen Ausgleich der Familienlasten durch ein Ausgleichsverfahren zur

Voraussetzung hat. Hier liegt die Grundlage für eine wirkliche Aufbauarbeit und für eine Selbstsicherung deutschen Volkstums ohne Belastung der Staatsfinanzen.

Das bisherige Einkommensteuer-Junggesellenprivileg und die Sozialisierung der Kindererziehungskosten nach S. Lenz.

Monatliches Einkommen RM.	Nach Einkommensteuergesetz		Nach Vorschlag von Lenz		Nachlaß pro Kind u. Monat	
	Lediger abf.	%	Nachlaß pro Kind u. Monat	Lediger abf.		%
100	1,50	1,5	—	7,5	7,5	2,5
150	3,75	2,5	0,75	15,0	10,0	4,2
200	7,50	3,75	1,50	20,0	10,0	6,0
250	12,0	4,8	2,50	30,0	12,0	7
300	17,0	5,7	3,50	42	14,0	8,3
500	37,0	7,4	4,00	75	15,0	15,0
800	67,0	8,4	7,00	146	18,0	29,0
1000	87,0	8,7	8,00	200	20	40,0
2000	187,0	9,35	19,00	420	21	130,0

Schema für ein Familienversicherungs-Ausgleichsverfahren im Sinne von Stämmeler-Chiede.

Jahreseinkommen	ledig	verheiratet ohne Kinder	Kinder				Beihilfe pro Kind und Monat RM.
			1	2	3	4	
0—1200	10/10	10/10	11/10	12/10	13/10	14/10	10
1201—1800	9/10	95/100	10/10	11/10	12/10	13/10	10—15
1801—3000	85/1000	9/10	95/100	10/10	11/10	12/10	15—25
3001—6000	8/10	85/100	9/10	95/100	10/10	11/10	25—50
6001—9600	75/1000	8/10	85/100	9/10	95/100	10/10	50—80
9601—18000	7/10	75/100	8/10	85/100	9/10	95/100	80—150
über 18000	65/1000	7/10	75/100	8/10	85/100	9/10	über 105

Berechnungsversuch des Ertrages nach dem Ausgleichsverfahren.  
(Nach der Lohnsteuer- und Einkommensteuerstatistik von 1926.)

Jahreseinkommen	Ledige		Verheiratete ohne Kinder	
	Zahl	Ertrag	Zahl	Ertrag
1201—3000	1500 000	431	989 000	148
3001—5000	349 000	279	296 000	178
5001—8000	107 000	174	103 000	124
8001—1600	48 000	158		
Summen		1042		450

Einkindfamilien		Zweikindfamilien		Dreikindfamilien	
Zahl	Ertrag	Zahl	Ertrag	Zahl	Ertrag
923 000	55,4	624 000	—	28 600	—
249 000	100,0	170 000	34	73 000	—
81 000	97,0	64 000	38	28 000	17
Summen	252,4		72		17

Wahrscheinliche Ertragssumme 1835 Millionen RM., d. h. 1500—2000 Millionen RM. als verfügbare Kinderbeihilfen-Gesamtsumme.

## Bericht über die Tätigkeit des Bayer. Landesgewerbe- arztes in den Jahren 1931 und 1932.

Von Ministerialrat Univ.-Prof. Dr. Koelsch,  
bayer. Landesgewerbearzt (Bayer. Institut für Arbeitsmedizin,  
München, Briener Straße 50).

(Schluß.)

5. Sonstige wissenschaftliche Arbeiten — Tätigkeit des Instituts für Arbeitsmedizin.

Die seit Jahren im Gange befindlichen klinisch-röntgenologischen Untersuchungen der Staubarbeiter wurden in den Berichtsjahren fortgesetzt. Untersucht wurden Arbeiter der Hanfindustrie und der Baumwolle-Rohbearbeitung, Arbeiter der Messing- und Aluminium-Bronzepulverindustrie, endlich 120 Arbeiter des Graphitbergbaus\*). Die klinischen Untersuchungen wurden zum Teil durch Staubmessungen usw. ergänzt. Die Ergebnisse waren kurz nachstehende:

Bei den Arbeitern und Arbeiterinnen der Hanfindustrie und Baumwolle-Rohbearbeitung (bisher insgesamt zirka 250) waren spezifische Staubschädigungen der Lungen nicht festzustellen. Dagegen waren einige Fälle von chronischer Bronchitis wohl auf die Einatmung von Textilstaub zurückzuführen. Pneumomykosen (Pilzkrankungen der Lungen) wurden nicht beobachtet. Spezifische Reaktionsercheinungen im Sinne des sog. Saserstaub- oder Hechelfiebers kamen nur in 2 Fällen zur Kenntnis.

Die bisher untersuchten 40 Arbeiter der Bronzepulverfabriken wiesen ebenfalls relativ günstige Lungenbefunde auf; Staublungenerkrankungen wurden bisher noch nicht beobachtet. Die Untersuchung ist noch nicht abgeschlossen.

Unter den 120 dem Graphitstaub ausgesetzten Arbeitern mit zum Teil sehr langen Beschäftigungsjahren wurden nur 6 Fälle von Staublungenerkrankungen mäßigen Grades gefunden; weitere 15 Fälle waren Grenzbefunde. Das Gesamtergebnis war demnach als günstig zu bezeichnen.

Im Rahmen der Arbeitszeitfestsetzung in den Spiegelglas-schleifereien und -polierbetrieben war eine arbeitsmedizinische Sonderuntersuchung in Fürth erforderlich\*\*). Die klinischen und röntgenologischen Untersuchungen erstreckten sich auf 174 Arbeiter, von denen etwa drei Viertel bereits länger als 10 Jahre berufstätig waren. Die Ergebnisse waren relativ günstig. Mehr als zwei Drittel der Untersuchten erwiesen sich als vollkommen gesund; 15 Proz. zeigten Erscheinungen von alter oder frischer Tuberkulose, wobei zu bemerken ist, daß Fürth von jeher eine hohe Tuberkuloseziffer hat. Erscheinungen von Staubschädigungen, sog. Glaschleiflungen, wurden nur bei 8,6 Proz. festgestellt (von denen 4 mit Tuberkulose kombiniert waren). Diese Lungenverstäubung der Glaschleifer ergibt ein charakteristisches Röntgenbild, ist aber relativ gutartig und hat mit echter Staublungenerkrankung (Silikose) nichts gemein. Es entsteht zwar bei der Arbeit des Spiegelglaschleifers ein lungengefährliches feuchtes Staubgemisch, doch ist die Menge des Staubes bzw. die Anzahl der Staubteilchen in der Luft der Arbeitsräume ohne Ausnahme so niedrig, daß hier von einer wesentlichen Staubgefährdung nicht gesprochen werden kann.

Im Ambulatorium wurden im Laufe des Berichtsjahres wieder zahlreiche Personen von München und auswärts klinisch untersucht, sei es wegen Anträge auf Rentenbewilligung, sei es wegen sonstiger Beschwerden, welche auf die Berufstätigkeit zurückgeführt wurden. Von letzteren seien u. a. genannt Fälle von vermuteter Blei- oder CO-Vergiftung, von Benzolschädigungen, von Explosionschädigungen, besonders im Tiefdruck, von Bäckerexzem durch Mehlbleichmittel u. a. m. — In den zahlreichen Fällen von Hautschädigungen wurden zur Feststellung der schädigenden Ursache im Betrieb oder zwecks Begutachtung Hautreizeproben (Hauttests) mit den verschiedensten im Arbeitsvorgang ver-

wendeten Materialien ausgeführt. Die Hauttests erwiesen sich zwar als sehr mühsam, aber doch im Interesse sowohl der arbeitsmedizinischen als auch der versicherungsrechtlichen Beurteilung als unentbehrlich.

Im Laboratorium wurden u. a. Blutaussstriche von Bleiarbeitern (von 32 bzw. 45 Personen) untersucht. Es handelte sich meist um Emaillierer und Glasierer sowie Arbeiterinnen im keramischen Buntdruck. Während die erstgenannten Gruppen meist negative Befunde aufwiesen, zeigten die im keramischen Buntdruck Beschäftigten zahlreiche Bleischäden. 13 dieser Bleiarbeiter waren in zwei Flaschenkapselabriken tätig (s. oben!). Sie wurden dort auch persönlich untersucht. Ein mehr oder minder deutlich positiver Befund ergab sich bei insgesamt 5 (davon 3 Bleischmelzer, 1 Walzer und 1 jugendliche Arbeiterin an einem Fräsaufautomat). — Von Aerzten eingesandt waren Blutaussstriche von weiteren 32 Personen; davon waren 10 positiv. Sie stammten in der Hauptsache von Bleilöttern und Bleiazetatarbeitern.

Dazu kommen zahlreiche klinische Untersuchungen von Arbeitern wegen verschiedener vermutlich mit der Berufstätigkeit zusammenhängender Beschwerden.

Im übrigen wurden wieder verschiedene über sandte Materialien auf etwaigen Gehalt an schädlichen Stoffen geprüft: Isolierrmittel, Lacke, Terpentinersatzmittel u. a.

Eine umfangreiche Untersuchung betraf das Vorkommen von Kohlenoxyd an verschiedenen Arbeitsplätzen unter normalen Arbeitsbedingungen. Bisher wurden aus 66 Gewerbebetrieben, 1 Bergbaubetrieb und 2 Wohnungen insgesamt 307 Analysen vorgenommen. Bei diesen wurden 93 Werte über 0,01 Vol.-Proz. CO, also Befunde, die mit der Zeit eine Gefährdung erwarten lassen, festgestellt. Die Untersuchungen werden fortgesetzt und durch klinische Untersuchungen der an den fraglichen Arbeitsplätzen tätigen Arbeiter ergänzt. — Einige CO-Luftuntersuchungen wurden für das Gesundheitsamt der Stadt München ausgeführt; die Proben stammten aus einer Berufsbildungsschule. Die Ergebnisse waren negativ.

Im Jahre 1931 wurden experimentelle Untersuchungen (am Tier und im Selbstversuch) mit Glykol A und M sowie mit Perchloräthylen durchgeführt.

Gegen Ende des Berichtsjahres 1932 wurden experimentelle Untersuchungen (am Tier und im Selbstversuch) über die Giftigkeit des Xylamons aufgenommen; dieselben sind zur Zeit noch nicht abgeschlossen.

Kurz sei (1932) noch die Mitwirkung beim Freiwilligen Arbeitsdienst erwähnt: sie erstreckte sich auf Bereitstellung des Instituts für die ärztlichen Untersuchungen sowie auf Teilnahme an den Sitzungen der Ärztlichen Ueberwachungskommission.

In die Aufzählung der wissenschaftlichen Arbeiten gehört schließlich auch die Mitwirkung im Ärztlichen Ausschuß der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene, in welchem auch im Laufe der Berichtsjahre Verhandlungen und Besichtigungen gepflogen wurden betr. Gefährdung durch Phosphor und Entwurf eines Phosphor-Merkblattes — betr. Augenreizungen durch Schwefelwasserstoff usw. in der Kunstseide-Industrie — betr. Giftigkeit der verschiedenen Lösungsmittel — betr. Entstehung und versicherungsrechtliche Beurteilung der sog. Dupuytren'schen Kontraktur; über die letztere Frage erstattete der Berichterstatter ein umfangreiches Referat.

Beim VI. Internationalen Kongreß für Unfall- und Berufskrankheiten wurde der Berichterstatter mit der Erstattung eines der drei einführenden Referate (Die versicherungsrechtlichen Probleme der Berufsdermatosen) beauftragt.

6. Belehrung — Aufklärung — Literarische Arbeiten.

Lichtbildervorträge an verschiedenen bayerischen und außerbayerischen Orten und Führungsvorträge in der Arbeitshygienischen Abteilung des Sozialen Landesmuseums wurden 25 bzw. 14 abgehalten. Hörer waren ärztliche Organisationen, Studenten, Arbeiterverbände, Erwerbslose. Ein Vortrag in Berlin befaßte sich mit dem Thema: „Mensch und Arbeitsgerät unter biologischen und pathologischen Gesichtspunkten“. Ein weiterer Vortrag über „Ge-

\*) Auch in dem Berichtsjahre wurde die röntgenologische Untersuchung wiederum — wie seit Jahren — von Herrn Obermedizinalrat Dr. Kaestle ausgeführt. Ich möchte nicht verfehlen, ihm auch an dieser Stelle meinen Dank zum Ausdruck zu bringen.

\*\*\*) Die klinischen Untersuchungen und die Röntgenaufnahmen wurden in dankenswerter Weise von der Tuberkulose-Fürsorgestelle Fürth (Herr Dr. Kierman) übernommen.

sundheitschädigungen bei vermindertem Luftdruck (Berg- und Fliegerkrankheit)" wurde gelegentlich der Tagung der Royal Society of Public Health in Frankfurt a. M. (1931) gehalten — Gelegentlich eines Fortbildungskurses für sächsische Gewerbeaufsichtsbeamte in Hellerau bei Dresden sprach der Berichterstatter über „Physiologie der Arbeit" — bei einem Kursus in Bonn über „Gewerbegifte". — Dazu kamen noch zahlreiche Führungen durch die genannte Museumsabteilung sowie die regelmäßigen Vorlesungen an den beiden Münchener Hochschulen: an der Universität über „Arbeitsmedizin" — an der Technischen Hochschule im Wintersemester über „Physiologie, Pathologie und Hygiene der menschlichen Arbeit", im Sommersemester über „Sozialhygiene".

Sehr umfangreich gestaltete sich wiederum die Auskunftserteilung über alle möglichen wissenschaftlichen Fragen, die Uebermittlung von Literatur, Lichtbildern usw. an Aerzte des In- und Auslandes, Arbeiterorganisationen, Berufsgenossenschaften usw. Diese Korrespondenz sowie häufige Besuche in- und ausländischer Interessenten nahmen manche Stunde in Anspruch.

Die vom Berichterstatter geschaffenen sozialhygienischen Gruppen des Sozialen Landesmuseums (Abteilung II, Wittelsbacher Palais, Physiologie und Hygiene der Arbeit) wurden im Berichtsjahre umgestellt und wesentlich erweitert. Leider ist an den notwendigen weiteren Ausbau zur Zeit wegen der bekannten finanziellen Schwierigkeiten nicht zu denken. Der Besuch dieser Abteilung betrug in den beiden Berichtsjahren je rund 6000–7000 Personen; darunter waren zahlreiche Sachleute des In- und Auslandes, welche mit ihrer Anerkennung nicht zurückhielten. — Serien der Lichtbilder-Sammlung wurden wiederholt ausgeliehen.

Für die Internationale Hygiene-Ausstellung in Dresden 1931 wurde vom Berichterstatter die Gruppe „Arbeitsphysiologie" mit bearbeitet.

An literarischen Arbeiten erschienen in den beiden Berichtsjahren im Druck:

Vom Berichterstatter im Jahre 1931:

„Die Internationale Silikosis-Konferenz in Johannesburg." Soziale Praxis 1931, H. 3. — „Südafrikanische Reiseindrücke gelegentlich der Internationalen Silikosis-Konferenz in Johannesburg." Münch. med. Wschr. 1931, Nr. 5, S. 201. — „Arbeitsmedizinische Studien in Nordamerika und Südafrika." Schriften a. d. Gesamtgebiet d. Gew.-Hyg., H. 37. Verlag: J. Springer, Berlin 1931. (210 S.) — „Comparative statistical and clinical-roentgenological researches in Bavaria." Bericht der Internat. Silikosis-Konferenz Johannesburg. Genf 1931. S. 369/383. — „Die Methodik der arbeitsphysiologischen Untersuchungen." Zbl. f. Gew.-Hyg. u. Unfallverhütung. 1931, Bd. 8, H. 1. — „Die Begutachtung der gewerblichen Dermatosen im Sinne der Verordnung vom 11. Februar 1929." Zbl. f. Haut- u. Geschlechtskrankh. usw. 37. Bd., H. 1/2. — „Die Hygiene des verminderten Luftdrucks." Zbl. f. Gew.-Hyg. 1931, 8, H. 8. — „Die toxische Pneumonie mit besonderer Berücksichtigung der Kohlenoxydpneumonie." Jahreskurse f. ärztl. Fortbildg. 1931, H. 9, S. 29. — „Schwefelkohlenstoffvergiftung oder organische Erkrankung des Zentralnervensystems?" Ebenda 1931, H. 9, S. 40. —

Vom Berichterstatter im Jahre 1932:

„Die berufliche Krankheits- und Sterblichkeitsstatistik" (21 S.). — „Klinische Untersuchungen" (217 S.). — „Beiträge zu Abderhaldens Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden." Abt. IV, Teil 16. Urban & Schwarzenberg, Berlin. — „Untersuchungen über die Staubgefährdung in Schamottefabriken." Reichsarbeitsbl. 1932, Nr. 2, S. 12. III. — „Akute gewerbliche Vergiftungen" (51 S.). Hdbch. d. ges. Unfallkde. Bd. I, v. König u. Magnus. Verlag: Ferd. Enke, Stuttgart. — „Chronische gewerbliche Vergiftungen" (38 S.). Ebenda. — „Die Staubgefährdung bei der Baumwollbearbeitung." Arch. f. Gew.-Path. Bd. 3, H. 3, S. 399/411. — „Einwirkung der Textilarbeit auf die Gebärkraft der Frau." Jähr. d. Bayer. Statist. Landesamtes 1932, H. 2/3, S. 212. — „Die versicherungsrechtlichen Probleme bei den gewerblichen Hautkrankheiten." Bericht d. VI. Intern. Kongr. f. Berufskrankh. Genf 1931. — „The hygienic problems of reduced

air pressure." The Journ. of State Medicine. London Vol. 40, Nr. 3 (1932), S. 160/171. —

Vom Berichterstatter gemeinsam mit Dr. Lederer:

„Gesundheitliche Erhebungen in bayerischen Glasfabriken." Arch. f. Gew.-Path. u. Gew.-Hyg. 1931, Bd. 1, H. 5. — „Die Gesundheitsverhältnisse der Gerbereiarbeiter." Arch. f. Gew.-Path. 1931, Bd. 2, H. 1, S. 169. — „Arbeitsmedizinische Untersuchungen über die Spiegelglaschleifer und -polierer." Arch. f. Gew.-Path. u. Gew.-Hyg. Bd. 2, H. 3. — „Blutschädigungen durch die Berufstätigkeit" (44 S.). Jahreskurse f. ärztl. Fortbildg. 1932, 9.

Von Dr. Lederer im Jahre 1932:

„Hygienische und gewerbetogische Untersuchungsmethoden" (412 S.). Beitrag z. Abderhaldens Hdbch. (s. oben!). — „Schwere Bleigangrän bei einem Glaschleifer." Sammlg. v. Vergiftungsfällen, Bd. 3, Lieferg. 5, hrsg. v. Führer. — „Chronische Benzolvergiftung unter Morbus-Gaucher-ähnlichem Bilde?" Arch. f. Gew.-Path. u. Gew.-Hyg., Bd. 3, H. 4, S. 535.

7. Schriftlicher Verkehr — Reisetage — Studienreisen — Sonstiges.

Die Zahl der im Berichtsjahre 1931 behandelten Schriftstücke betrug im Einlauf 2722, im Auslauf 1952, insgesamt also 4674 — im Jahre 1932: im Einlauf 2155, im Auslauf 1570, insgesamt also 3725.

Die Zahl der Reisetage des Landesgewerbeärztes und seines Mitarbeiters für Dienstgeschäfte und wissenschaftliche Untersuchungen betrug im Jahre 1931 innerhalb Bayerns 63, außerhalb Bayerns 44, zusammen also 108 Reisetage — im Jahre 1932 58 und 22, zusammen also 80 Reisetage.

Gelegentlich auswärtiger Dienstreisen konnte eine Anzahl von Gewerbebetrieben bzw. Großindustrien außerhalb Bayerns besichtigt werden, so in Leipzig und Hamburg zirka 20 Betriebe des Tierproduktenhandels — in Bitterfeld, Wolfen, Leuna mehrere Betriebsabteilungen der chemischen Großindustrie — in Leipzig die Frühjahrsmesse 1931 — in Dortmund das Kaiser-Wilhelm-Institut für Arbeitsphysiologie (Prof. Azler) — in Dresden die Internationale Hygiene-Ausstellung 1931 — in Kaiserslautern die Wanderausstellung „Arbeitsitz und Arbeitstisch" usw. — Weiters wurden bei diesen Gelegenheiten auch mehrere Kliniken, Heilstätten, Fürsorgestellen sowie andere wissenschaftliche Institute besucht.

Gegen Ende des Jahres 1931 wurden dem Berichterstatter vom Internationalen Arbeitsamt Genf (bzw. vom Völkerbund) der chinesische Amtsarzt Dr. Li aus Peking zu sechswöchiger Information zugewiesen. — Auch zahlreiche Sachleute des In- und Auslandes sprechen in jedem Jahre im Bayerischen Institut für Arbeitsmedizin vor und studieren dessen Organisation und Arbeitsmethoden.

Schließlich dürfen noch einige Auszeichnungen angeführt werden, deren sich der Berichterstatter in den beiden Berichtsjahren erfreuen durfte. Es wurden ihm verliehen:

Das Mitarbeiter-Diplom der Internationalen Hygiene-Ausstellung in Dresden — die Medaille des Bayer. Sozialen Landesmuseums in München — der Pettenkofer-Preis der Stadt München — die Arthur-von-Weinberg-Medaille für Verdienst um die Gewerbehygiene — die Mitgliedschaft der Kaiserl. Leopold-Carolin. Deutschen Akademie der Naturforscher in Halle a. d. S.

**Nachwort der Schriftleitung.** Die Kollegen dürften mit großem Interesse vom Bericht des bayerischen Landesgewerbeärztes Kenntnis genommen haben. Tatsächlich hat es der Herr Berichterstatter verstanden, in zielbewusster und unermüdlicher Arbeit dem bayerischen Landesgewerbearzt eine führende Stellung auf dem Gebiete der deutschen und internationalen Arbeitsmedizin zu verschaffen. Um so befremdlicher mag es klingen, wenn man hört, daß diese in der ganzen Welt anerkannte Tätigkeit bei den früheren maßgebenden bayerischen Dienststellen nicht nur nicht dem notwendigen Verständnis, sondern in völliger Verkenning des „Geistes der Medizin" sogar organisatorischen Hemmungen begegnet, die geeignet sind, den gewerbeärztlichen Dienst in Bayern brachzuliegen und damit die gesundheitlichen Interessen der Arbeiterschaft empfindlich zu schädigen. Die Schriftleitung behält sich vor, diese zunächst nur ange deuteten Fragen zu gegebener Zeit vor der breiten Öffentlichkeit zu diskutieren.

Dr. Scholl.

# FISSAN

Fissan-Paste . . . .	0.50 u. 1.—
Fissan-Wundpuder . . . .	0.65
Fissan-Schweißpuder . . . .	0.65
Fissan-Körperpuder . . . .	0.80
Fissan-Schwefelpuder	0.60 u. 1.10
Fissan-Oel . . . . .	1.39
Fissan-Schüttelmixtur . . . .	1.39
Fissan-Hämorrh.-Salbe . . . .	0.82
Fissan-Hämorrh.-Zäpfchen	0.82
Fissan-Seife . . . . .	0.60

Über die unter physiologischen Bedingungen bei Bluttemperatur hergestellten Milcheiweißfabrikate Fissan besteht eine umfangreiche Literatur. Fissan wird in Klinik und Praxis in stark zunehmendem Maße gebraucht. Die Fissan-Fabrikate sind infolge ihrer kolloiden Struktur sehr sparsam im Verbrauch und der billigen Preise wegen bei Kassen zugelassen. Keine Propaganda in der Laienpresse. Neue Aufbaustoffe: Kolloide Fluorsilica<sup>®</sup> und „Labiles Milcheiweiß“.

DEUTSCHE MILCHWERKE A.G. ZWINGENBERG-HESSEN

VOM  
HAUPTVERBAND  
DEUTSCHER  
KRANKENKASSEN  
ZUGELASSEN

10 TABL. RM. —.74 o. U.  
20 „ RM. 1.35 o. U.

ANTIPYRETICUM ANTINEURALGICUM ANTIRHEUMATICUM

# QUADRONAL

BEI GRIPPE RHEUMA NEURALGIEN SCHMERZEN  
JEDE AETIOLOGIE MIGRÄNE DYSMENORRHOE

PROBEN UND LITERATUR NUR AUF WUNSCH.

ASTA AKTIENGESELLSCHAFT BRACKWEDE I.W.16.

## Brom-Nervacit

Seit vielen  
Jahren ärztlich er-  
probt u. glänzend begutachtet.

Kassenpackung 1.70 M.

**Nervinum, Sedativum, Antineuralgicum,  
Analgeticum, vorzügliches Ad-  
juvans bei der Behand-  
lung der Epilepsie.**

Literatur u. Probe steht  
auf Wunsch zur Verfügung

Privatpackung 2.50 M.

Beim Hauptverband Deutscher Krankenkassen E. V. Berlin, sowie bei vielen anderen grossen und kleinen Krankenkassen zur Verordnung zugelassen.

Alleiniger Fabrikant: Fabrik pharmaz. Präparate Apotheker A. HERBERT, Wiesbaden.

## Rheuma-Sensit D. R. P.

Ueberfettete, wasserarme Kaliseife mit Zusatz von 10% Salicylsäure, ferner Menthol, Kampfer und ätherischen Oelen.

**Besonders schnelle Resorption. Analgetische Tiefenwirkung.**

K.-P. . . . . ca. 25 g Mk. —.63 *Keine Hautschäden.* Proben u. Literatur auf Wunsch. *Keine Wäscheflecke.* Doppel-K.-P. ca. 45 g Mk. 1.18  
Keine Laienpropaganda.

**SENSIT G. m. b. H., BERLIN SW 68, WILHELMSTRASSE 28.**

Im Arzneiverordnungsbuch der Deutschen Arznei-  
mittelkommission 1932, S. 175, aufgenommen

# Spesim

Das billige Expektorans  
RM. 0.85

Bei starkem  
Hustenreiz:

*Inf. Specac. concentrat.  
Titrierter Alkaloidgehalt*

**Spesim  
mit Codein**

## Welche Stellung sollen die Aerzte den Außenseitern gegenüber einnehmen?

Erwiderung von Dr. Diehl, Ibsesheim.

Aus einer Reihe von Zuschriften habe ich ersehen, daß zahlreiche Praktiker meine Ansicht über den Wert der Schlußdesinfektion bei Kinderkrankheiten teilen. Aus der Äußerung des Herrn Obermedizinalrat Drenfuß geht hervor, daß man auch in Sachverständigenkreisen erhebliche Zweifel am Wert dieser Maßnahme hegt. Diese Zweifel würden sich mehren, wenn die Herren sich die Verhältnisse draußen in der Praxis häufiger ansehen würden. Ein rechtzeitig und ausreichend mit Serum behandeltes Kind hält man kaum 3—4 Tage im Bett und keine 8 Tage im Zimmer. Das Kind geht einfach durch, wenn es sich gesund fühlt. Bazillenfreiheit erreicht man dagegen meist erst nach 4—6 Wochen. Eine dann erst vorgenommene Schlußdesinfektion des ehemaligen Krankenzimmers, die dieses Zimmer tagelang unbewohnbar macht, das Haus mit widerlichem Gestank erfüllt und dazu 10 Mark kostet, ist Hausfriedensbruch und Eigentumsdelikt, aber keine wirksame Maßnahme gegen Kinderkrankheiten. Im Meerschweinchenexperiment kann man auf diese Weise eine Krankheit ausrotten. Kinder sind aber keine Meerschweinchen. Ich bitte um eine Statistik, aus der man den Wert unserer desinfektorischen Maßnahmen mit ähnlicher Deutlichkeit erkennt wie etwa den Wert der Serumbehandlung. Ich sehe nur, daß die Morbidität und Mortalität der Diphtherie und Kinderlähmung in den letzten Jahren zugenommen hat. Also, bitte, tauglichere Maßnahmen, die aber keinesfalls noch größere Belästigung des Publikums bedeuten dürfen, und Schluß mit der Schlußdesinfektion! Auf keinen Fall faulen Zauber!

## Die Bedeutung der Rassenkreuzung.

DKGS. Von welchen inneren Ursachen hängt wesentlich das Schicksal eines Volkes ab? Sind die vererbten körperlichen und geistigen Anlagen, die in ihrer Erscheinung die „Rasse“ ergeben, dafür entscheidend? Kann also die Kreuzung mit einer anderen, wesensfremden Rasse als solche für den Bestand des Volkstums von Bedeutung und unter Umständen verderblich sein? Oder ist der Einfluß äußerer Verhältnisse, wie Klima, Arbeitsweise, Ernährungsart und -möglichkeit, Berührung mit anderen Völkern (auch abgesehen von körperlicher Vermischung) und ihrer Lebens- und Denkart von gleicher oder vielleicht sogar noch größerer Bedeutung? Um alle diese Fragen und ihre Beantwortung tobt ein heißer, keineswegs theoretischer Kampf. Die Behandlung zahlreicher politischer, unmittelbar das öffentliche Leben und die Führung des Volkes berührende Angelegenheiten ist von der grundsätzlichen Anschauung abhängig, die man zu dem Gegensatz „Erbanlage oder Umwelteinfluß“ einnimmt. Daher fand ein Vortrag, den Prof. Dr. Eugen Fischer im Rahmen der Wintervorträge der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft über „Rassenkreuzung und geistige Leistung“ hielt, außergewöhnlich rege Anteilnahme. Das im Vortrag berührte Gebiet verlangt zu seiner Bearbeitung die Benützung naturwissenschaftlicher und geisteswissenschaftlicher Arbeitsweisen. Die Gesetze der Erblehre und der Geschichts-, besonders der Kulturgeschichtsforschung, müssen in gleicher Weise berücksichtigt werden. Denn in der Rassenkreuzung als dem grundlegendsten und folgenschwersten Vorgang innerhalb des Menschengeschlechts „berühren und bedingen sich gegenseitig Natur- und Kulturgeschichte“, wie der Vortragende ausführte. Er bekennt sich zu der Ansicht, daß es unmöglich ist, bei einem durch Rassenkreuzung entstandenen

Volksteil die Einflüsse der Umweltsänderung, besonders den Einfluß der übernommenen Kultur, von dem der Mischung der Erb- anlagen zu trennen. In erster Reihe entscheidet der geistige Leistungswert der sich kreuzenden Rassen das Kreuzungsergebnis. Je höher beide Rassen geistig stehen, um so wertvoller werden, auf das Ganze gesehen, auch ihre gekreuzten Nachkommen werden. Aber selbstverständlich gilt dieser Satz nur allgemein. Es werden immer zahlreiche Einzelmenschen teils über, teils unter der durchschnittlichen Geistesbeschaffenheit stehen. Denn das Wesen des Einzelnen ist ja, abgesehen von den allgemeinen Rasseeigenschaften, von den besonderen Erbeigenschaften abhängig, die ihm von seinen Vorfahren angeboren sind. Aber in seiner und seiner Nachkommen Wesensgestaltung spielen auch die Kultureinflüsse, denen sie ausgesetzt sind, eine wesentliche Rolle. Prof. Dr. Fischer benutzte als Beispiel für den Einfluß der Lebenshaltung auf die Eigenschaften der aus der Kreuzung entstehenden Kinder die Kreuzung zwischen nordischen Rassen und Juden (die übrigens nach seiner Auffassung beide in sich Rassengemische darstellen). Er ist der Meinung, daß es einen ungeheuren Unterschied macht, ob Sprößlinge alter, kultivierter Judenfamilien sich mit nordischen Menschen kreuzen oder solche aus kürzlich eingewanderten ostjüdischen Familien. Bei diesen Mischungen kann wohl die erbliche Uebertragung von körperlichen Eigenschaften unmittelbar beobachtet werden. Die geistigen Eigenschaften können nur nach ihrem Inhalt erkannt werden. Dieser hängt aber außer von der Vererbung auch wesentlich von dem Kulturboden ab, auf dem sich die Mischlingschicht entwickelt. Trotzdem darf bei der Beurteilung der als Beispiel angeführten Kreuzung nicht unbeachtet bleiben, daß bei ihr zwei rassenmäßig verschiedene Anteile sich vermischen. Es wird eine der wichtigsten Aufgaben dieses Zweiges der Rassenforschung sein, nach Ablauf mehrerer Geschlechterfolgen das endgültige Ergebnis der Kreuzung festzustellen.

Als Beweis dafür, daß die Kreuzung hochwertiger Rassen von günstigem Einfluß auf die geistige Leistungsfähigkeit der entstehenden Mischrasse sein kann, wies der Vortragende darauf hin, daß die hervorragendsten Vertreter der heutigen Kultur sowohl künstlerischer wie wissenschaftlicher Art aus den Gebieten stammen, in denen sich die nordische mit der alpin-dinarischen Rasse gekreuzt hat.

## Privatvergütungen von Krankenkassenmitgliedern.

Die Kassenärzte sind berechtigt, von Krankenkassenmitgliedern besondere Vergütungen zu fordern:

1. wenn der Versicherte ausdrücklich verlangt, ausschließlich auf eigene Kosten behandelt zu werden, und dies dem Arzt schriftlich bestätigt. In diesen Fällen dürfen keine Verordnungen für Rechnung der Krankenkasse ausgestellt werden;
2. für Bescheinigungen, die der Kranke lediglich im Eigeninteresse fordert, z. B. für den Arbeitgeber, private Versicherungen u. ä.;
3. für Briefe, die der Arzt im Interesse der Kranken auf deren Wunsch schreibt, mit Ausnahme von Briefen an die Krankenkasse;
4. für Totenscheine;
5. wenn Versicherte auf eigenen Wunsch in einer höheren Verpflegungsklasse des Krankenhauses behandelt werden, so kann der Arzt einen Zuschlag zum Honorar berechnen und mit dem Versicherten vereinbaren, falls sie einverstanden sind und dies schriftlich erklären.

Wir führen alle bankmäßigen Geschäfte,

Ueberweisungen, Dauer-Aufträge etc. pünktlich und sorgfältig aus.

**BAYERISCHE HYPOTHEKEN- UND WECHSEL-BANK**

Hauptsiß München / 20 Zweigstellen im Stadtgebiet / 150 Filialen in Bayern

## Die Anzeigepflicht der Aerzte nach der bayerischen Milchverordnung.

Von Regierungsrat Dr. Karl Lippmann, Rosenheim.

Das Reichsmilchgesetz vom 31. Juli 1930 (RGBl. I, S. 421) und die bayerische Milchverordnung zum Vollzuge des Milchgesetzes vom 23. Dezember 1931 (GVBl. S. 437) bringen Vorschriften, die für die Aerzte namentlich im Hinblick auf ihre Pflicht zur Anzeige von besonderer Bedeutung sind.

Nach § 13 Abs. 1 des Milchgesetzes dürfen Personen, die

1. an Typhus, Paratyphus, Ruhr oder offener Tuberkulose leiden oder
2. unter Typhus-, Paratyphus- oder Ruhrverdacht erkrankt sind oder
3. Erreger von Typhus, Paratyphus oder Ruhr dauernd oder zeitweise ausscheiden,

weder bei der Gewinnung der Milch noch sonst im Verkehr mit Milch in einer Weise tätig sein, die die Gefahr mit sich bringt, daß Krankheitserreger auf andere übertragen werden.

Zeigen sich bei Personen, die bei der Gewinnung von Milch oder sonst im Verkehr mit Milch tätig sind, Erscheinungen in dem vorbezeichneten Sinne, so hat nach § 7 Abs. 1 der Milchverordnung der behandelnde Arzt dies unter Hinweis auf den Milchbetrieb sofort der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen.

### Kündigung von Aerzten.

Mitteilung der Tagespresse:

Der Staatskommissär für Berlin, Dr. Lippert, beabsichtigt, die Ärztekollegien der städtischen Krankenhäuser grundlegend umzugestalten. Er empfing aus diesem Grunde am Freitag eine Reihe von kommissarischen Bezirksbürgermeistern, die besonders über die Zustände in den Krankenhäusern berichteten und darüber Beschwerde führten, daß an den meisten städtischen Krankenhäusern 80—90 Proz., teilweise sogar 100 Proz. jüdische Kommunisten und Sozialdemokraten als Aerzte tätig seien. Dr. Lippert gab Anweisung, daß die Verträge aller dieser Aerzte gekündigt werden.

### Dr. med. Paul Hermann Tesdorpf, München.

Der Arzt und Schriftsteller Dr. med. Paul Hermann Tesdorpf (München) beging am 23. März seinen 75. Geburtstag. Er entstammt einer alten Lübecker Familie. Seit vielen Jahren lebt er in München, wo er an der Seite seiner vor sieben Jahren verstorbenen Gattin, Frau Therese Tesdorpf-Sickenberger, vielgerühmte literarische Arbeiten vollendete. Wir wünschen ihm noch viele Jahre segensreicher Tätigkeit.

### Zum Tariffreit in den städtischen Krankenanstalten.

DKGS. Die Grippe brachte fast im ganzen Deutschen Reich eine starke Belegung der Krankenanstalten und damit den Anstaltsärzten eine Menge Arbeit, der sie sich jedoch gern unterzogen, weil ihnen hier Gelegenheit gegeben war, ihr reiches Wissen in den Dienst der Allgemeinheit zu stellen. Nicht so gern sah aber die Ärzteschaft den Bestrebungen der Kommunen entgegen, die gleichzeitig mit der vermehrten Arbeit eine finanzielle Schlechterstellung der Anstaltsärzte durchzuführen beabsichtigten. Die Öffentlichkeit hat ein Recht darauf, zu erfahren, wie die Dinge in Wirklichkeit liegen.

Nach einer Schulzeit von 13 Jahren muß jeder Assistenzarzt 6 Jahre studieren, bis er das Staatsexamen machen kann. Nach Abschluß der Staatsprüfung ist jeder Arzt verpflichtet, noch ein Jahr praktisch tätig zu sein, ehe er die Approbation erhält. Nach der Approbation volontiert jeder Arzt ein oder zwei Jahre, bis er eine Assistentenstelle bekommt. Als Assistent versteht er eine Station von 50 oder 60 belegten Betten; daneben hat er aber noch Schwesternkurse zu erteilen, Fürsorge- und Beratungsstellen zu betreuen, Fortbildungskurse abzuhalten, und außerdem verlangt man von ihm noch eine rege wissenschaftliche Tätigkeit. Mit dem Dienst auf der Station sind verbunden röntgenologische Untersuchungen, chemische, serologische und bakteriologische Untersuchungen und außerdem ein regelmäßiger Nachtdienst. Die Arbeitszeit der Assistenzärzte beträgt täglich 10—12 Stunden, ohne Berücksichtigung der dauernden Arbeitsbereitschaft und ohne die Inanspruchnahme des Arztes während der Nachtzeit. Hinzu kommt noch, daß gerade in der heutigen Zeit die Fälle schwerer geworden sind, weil die Patienten infolge der Krankenscheingebühr sich scheuen, die Kasse rechtzeitig in Anspruch zu nehmen, und weil sie vor allen Dingen aus Angst vor Verlust des Arbeitsplatzes die Krankenhausbehandlung fürchten. Die Krankenhausärzte klagen auch allgemein über die gegenwärtig schwer beeinflussbare Seelenstimmung der Patienten, die durch Arbeitslosigkeit und Entbehrungen aller Art bis aufs äußerste gereizt sind, und die man deshalb mit aller Sorgfalt behandeln muß, um einen Heilerfolg zu erzielen.

Aus dieser Schilderung sieht man schon, welche schwere Verantwortung auf allen Krankenhausärzten lastet, und daß es deshalb völlig verfehlt ist, die Aerzte mit einem Wechsel in der Bezahlungsart zu beunruhigen. Bisher wurden alle Assistenzärzte nach der Gruppe befördert, die für alle Akademiker mit abgeschlossener Hochschulbildung vorgesehen ist, und bei diesem Zustand ist jahrelang in den Krankenanstalten Ruhe gewesen. Nun will aber die Arbeitgeberseite eine Hausmädchenentlohnung einführen, d. h. ein Bargehalt neben der freien Station. Eine sachliche Begründung ist bis heute noch nicht dafür angeführt worden und gibt es auch nicht. Die Assistenzärzte haben alle Kürzungen mitgemacht, die die Notverordnungen für die Beamten und Angestellten verfügt haben, dazu gehören nicht nur die Gehaltskürzungen als solche, sondern auch eine Herabminderung der sogenannten Diätarzfee und Verschlechterungen bei der Berechnung des Vergütungsdienstalters. Von dem Bruttogehalt werden erhebliche Abzüge für Wohnung und Verpflegung gemacht, die sich fast durchweg auf 150 RM. monatlich belaufen. Dafür wird ein Zimmer zur Verfügung gestellt, das nichts ist als eine Dienstwohnung, und ein Anstaltessen, dessen Selbstkosten bei weitem nicht so hoch sind wie der Preis, den man dafür von den Assistenzärzten verlangt. Diese Tatsache ist von einem führenden Arbeitgeber, dem Bürgermeister Boisch, Quedlinburg, in den Verhandlungen ausdrücklich zugegeben worden. Jeder Kenner der heutigen Verhältnisse wird sagen, daß man für 150 RM. in einer der besten Pensionen unterkommen kann, ohne Gefahr zu laufen, ein regelmäßiges Anstaltessen vorgelegt zu bekommen und ohne die dauernde Dienstbereitschaft, die mit der Anstaltswohnung zwangsläufig verbunden ist.

Die Arbeitgeberseite hat in einer Pressenotiz darauf aufmerksam gemacht, daß die Assistenzärzte von ihrem Bruttogehalt zuviel übrig behielten. Das trifft in keiner Weise zu, und außerdem hat die Arbeitgeberseite vergessen darzulegen, welche Ausgaben der Krankenhausarzt außer dem Essen und der Wohnung noch zu bestreiten hat. Dazu gehören Ausgaben für Bekleidung, Wäsche, Reparaturen, für Körper- und Gesundheitspflege, für Versicherungen aller Art, da der Arzt ständig der Infektionsgefahr aus-

# LECICARBON

Zur Behandlung habitueller **Obstipationen**  
durch **CO<sub>2</sub>-Entwicklung im Darm**

Kassenpackung (6 Supp.) M.—.99. O.-P. (12 Supp.) 2.—  
Grosspackung (48 Supp.) M. 6.12, für Klinik . 5.10

**Athenstaedt & Redeker / Hemelingen**

# Pasta Palm

rein pflanzliches Stuhlregelungs- und Abführmittel

Phenolphthaläin-frei

Indikation: chron. Obstipation, Stuhlregelung bei Bettlägerigen, besonders in der Frauen- und Kinderpraxis



Angenehme, zuverlässige und reizlose Wirkung. Keine Gewöhnung. Wirtschaftlich. Wohlgeschmeckend.



bei einer Reihe von Krankenkassen zugelassen.

Pharmaz. Laboratorium  
Dr. Ph. Palm, Schorndorf, Württbg.

Soeben erschienen:

Für die Ersatzkassen bearbeitete  
**Allgemeine  
Deutsche Gebührenordnung  
für Aerzte**

Gültig ab 1. Januar 1933

Preis: Mk. -.55.

Zu beziehen vom

Verlag der Bayerischen Aerztezeitung Otto Gmelin  
München 2 NW, Arcisstrasse 4/II Gh.

## Insulin „Leo“

Stets gleichbleibende Wirkung!

Ohne Antiseptikum und dem Blute isotonisch eingestellt, daher  
schmerzlose Injektion.

Die Aluminiumhülse schützt Gummikappe vor Infektion und Ampulle  
vor Bruch.

## Niedrigste Preise!

Bitte verordnen Sie ausdrücklich Insulin „Leo“!  
Kassenpackungen! Privatpackungen!

Arztmuster bereitwillig!

Alleinvertrieb: Dr. Fraenkel & Dr. Landau, Berlin-  
Oberschöneeweide.

## Kalzan

(Doppelsalz von Calcium lacticum und Natrium lacticum)

das von den Professoren Emmerich und Loew erprobte und empfohlene **Kalkpräparat** erhöht durch seine Natriumlactat-Komponente die Alkaleszenz des Blutes und führt so zu einer guten und sicheren

## Kalkretention.

### Indikationen:

Rachitis, Osteomalacie, Frakturen, Caries, Hämoptoe, Hidrosis, Skrofulose, Arteriosklerose, Heufieber, Asthma, Hämorrhagien, insbesond. auch Pubertätsmenorrhagien, während der Dentition, Gravidität, Laktation usw.

### Packungen:

In Pulverform (leicht löslich, frei von jedem Eigengeschmack) zu 112 und 560 g, Kassenpackung zu 112 g Pulver. In Tablettenform zu 50 und 100, Kassenpackung zu 50 Stück Tabletten. Jede Tablette enthält 0,5 g Calcium-Natriumlactat.

1 Teelöffel Pulver = 2 Tabletten.

Jetzt zu ermäßigten Preisen.

Kassenwirtschaftlich!

Literatur und Arztmuster zur Verfügung.

Johann A. Wülfing, Chemische Fabrik, Berlin SW 68.

## Bi-Ventricosal

Zusammensetzung: Magn. perox.-Magn. carbon.-Natr. bicarb.-Bism. subnit.  
(auch mit Extr. Belladonna).

## Zur Dauermedikation

das wirtschaftliche Präparat

## bei *Ulcus ventriculi*

1 Orig.-Packung zu 50 g Mk. 1.48 für 1½ Monate  
ausreichend, das macht

im Vierteljahr Mk. 2.96

Sagitta-Werk G. m. b. H., München 2 SW

gesetzt ist und sich sichern muß gegen etwaige Schadensersatzansprüche. Weiterhin verlangt man vom Arzt, daß er stets mit den Errungenschaften der Wissenschaft vertraut ist, insofern muß er sehr viel tun für seine berufliche Weiterbildung und sich deshalb Zeitschriften halten und Bücher kaufen. Er ist als Angehöriger des Standes zur Zahlung erheblicher Beiträge an Ärztekammern, Bezirksvereine und sonstige Organisationen verpflichtet, schließlich macht man ihm noch erhebliche Abzüge für Steuern und für die Sozialversicherung. Bei einer ganzen Reihe von Ärzten kommt noch hinzu, daß sie Zinsen zahlen müssen für Gelder, die sie sich zur Bestreitung ihrer Studienkosten leihen mußten, und vergessen darf man nicht die Beihilfen, die viele junge Ärzte ihren Eltern oder Geschwistern gewähren müssen, die durch die Inflation oder infolge der Wirtschaftskrise verarmt sind. Wenn man alle diese Ausgaben berücksichtigt, so wird man sagen können, daß der Arzt für seine schwere und verantwortungsvolle Arbeit wirklich nicht zu hoch bezahlt wird. Die Bezüge bleiben im Rahmen dessen, was jüngere Kommunalbeamte und Angestellte verdienen, obwohl diese eine weitaus kürzere Arbeitszeit haben und eine weniger verantwortungsvolle Tätigkeit ausüben.

Die Arbeitgeberseite hat in ihrer Pressenotiz verlauten lassen, daß Gehaltsminderungen mit der Aenderung der Bezahlungsweise nicht verbunden sein sollten. Hier scheint das Gedächtnis der Verwaltungen versagt zu haben, denn vor dem Sonderschlächter hat der Wortführer der Kommunen einen Abzug über die Notverordnungs-kürzungen hinaus in Höhe von 20 Prozent für die im Amt befindlichen Assistenzärzte gefordert und für die jüngeren Kräfte eine Kürzung, die noch weit höher sein sollte. Mit der Einführung der Hausmädchenlohnung ist, das weiß man aus früheren Jahren, auch eine Minderung der Qualität des Essens verbunden, dem Hausmädchenlohn wird bald die Verpflegung entsprechen. Es ist klar, daß die Assistenzschaft eine solche Befoldungspolitik, wenn man sie überhaupt als eine solche ansprechen soll, nicht mitmachen kann. Und letzten Endes handelt es sich ja auch hier um nichts anderes als um eine Standesfrage. Es geht darum, ob der Arzt als Angestellter in verantwortungsvoller und arbeitsreicher Tätigkeit schlechter zu stellen ist wie andere Angestellte und Beamte mit abgeschlossener Hochschulbildung. Und daß es sich um eine Standesfrage handelt, das zeigt auch die Haltung der ärztlichen Spitzenorganisationen, die sich restlos hinter ihre Kollegen, die an den Krankenanstalten beschäftigt sind, gestellt haben. Die Arbeitgeber planen also eine Regelung, die keine Beruhigung in die Krankenanstalten bringt, sondern dauernde Unruhe, und ob das im gegenwärtigen Augenblick, wo die Krankenanstalten überfüllt sind, zweckmäßig ist, müssen die verantwortlichen Persönlichkeiten entscheiden. Diejenigen, die in führenden Stellungen in den Gemeinden tätig sind, wie Stadträte, Stadtverordnete und Journalisten, die sich mit Fragen der Sozialhygiene und des öffentlichen Gesundheitswesens beschäftigen, sollten sich einmal die Tätigkeit der Anstaltsärzte ansehen, und sie werden mit den Ärzten der Ueberzeugung sein, daß hier berechnete Ansprüche verteidigt werden.

### Vereinsnachrichten.

(Originalbericht der Bayerischen Ärztezeitung).

#### Ärztlicher Bezirksverein und Ärztlich-wirtschaftl. Verein e. V. Bayreuth.

Sitzung am Mittwoch, den 29. März, 20 Uhr, im Sanitätskolonnenheim.

gez. Dr. Hering.

### Geschäftsstelle kinderreicher Aerzte.

1. Zum Schutze der Familie haben wir in einer Eingabe an die Reichsregierung gefordert:

a) In der Krankenversorgung darf Frau und Kind des Erwerbslosen nicht schlechter gestellt sein als der Erwerbslose selbst.

b) Unter Bewerbern um ein Amt oder eine Beschäftigung im Staatsdienst soll bei gleicher Befähigung der Verheiratete vor dem Unverheirateten, der Kinderreiche vor dem Kinderarmen den Vorzug haben.

c) Die Steuergesetzgebung ist dahin abzuändern, daß durch Berücksichtigung von Frau und Kind ein Anreiz zur Familienbegründung entsteht.

2. In einer Eingabe an den Deutschen Stadte-tag haben wir gefordert, daß die kinderreiche Familie auch in den städtischen Tarifen weitgehend berücksichtigt werde. Z. B. darf der Preis für elektrisches Licht nicht nach der Zahl der Zimmer gesteigert werden, weil sonst die Familie als Luxus besteuert würde.

3. Die Ärztekammer für Nieder- und Oberschlesien hat am 4. Februar 1933 beschlossen, bei der Erhebung der Beiträge zur Unterstützungskasse die Kinderzahl zu berücksichtigen. In einer Eingabe an den Vorsitzenden des Ärztekammerausschusses haben wir gebeten, diesen Beschluß den übrigen Ärztekammern zur Nachahmung zu empfehlen. Der Vorsitzende, Dr. de Barry (Frankfurt a. M.), hat mitgeteilt, daß er diesen Wunsch dem Ärztekammerausschuß in der nächsten Sitzung zur Stellungnahme vorlegen werde.

4. Bei dem ständig wachsenden Interesse für die Geschäftsstelle kinderreicher Aerzte erscheint es notwendig, in jedem Kammerbezirk einen Vertrauensmann zu ernennen. Wir bitten, geeignete Vorschläge baldigst an uns einzureichen.

Frankfurt a. M., im März 1933.

Kurfürstenstraße 4.

Geschäftsstelle kinderreicher Aerzte.

J. A.: Dr. Polag.

### Rheumakursus für Aerzte in Stuttgart.

Der Bezirk Württemberg der Deutschen Gesellschaft für Rheumabekämpfung veranstaltet in Stuttgart vom 10. bis 13. April 1933 einen Praktischen Kursus der rheumatischen Krankheiten für Aerzte, welcher den Teilnehmern ein Gesamtbild des heutigen Wissens von den rheumatischen Krankheiten, ihrer Erkennung und Behandlung sowie ihrer Verknüpfung mit den verschiedenen Fachgebieten und den sozialen Problemen der Medizin geben soll. Das Programm umfaßt demgemäß folgende Gebiete:

1. Pathologische Anatomie der rheumatischen Krankheiten.
2. Klinik der rheumatischen Krankheiten.
3. Praktikum der rheumatischen Krankheiten.
4. Fachmedizin und Rheuma
  - a) Innere Medizin und Balneologie,
  - b) Chirurgie,
  - c) Orthopädie,
  - d) Dermatologie und Venerologie.
5. Soziale Medizin und Rheuma, unter besonderer Berücksichtigung der Versicherungsträger.

Der Kursus ist unentgeltlich. Auskunft und ausführliches Programm mit Dozentenverzeichnis und Stundenplan durch die Kursusleitung, Dr. G. Einstein, Stuttgart, Paulinenstraße 28.

### 48. Balneologenkongress in Baden-Baden.

Die Balneologische Gesellschaft in Berlin veranstaltet ihren 48. Balneologenkongress unter dem Vorsitz von Herrn Ministerialdirektor i. R. Winkl. Geh. Obermedizinalrat Prof. D. Dr. Dietrich vom 4. bis 8. April 1933 in Baden-Baden.

Der Kongress befaßt sich in der Hauptsache mit dem Thema „Die Bedeutung der Diagnostik für den Kurort“. Es soll gezeigt werden, wie die verfeinerten Methoden der Diagnostik, die in letzter Zeit besondere Fortschritte aufzuweisen haben, nach zwei Seiten hin in den Dienst der Kurorte gestellt werden können, in den Dienst der Erforschung der Heilquellen im allgemeinen und im besonderen hinsichtlich ihrer Einwirkung auf den kranken Menschen. Als zweites Thema wird der heutige Stand der „Klimakunde“ behandelt und dabei vor allem festgestellt, welche Bedingungen erfüllt werden müssen, damit

ein Ort sich als Klimakurort bezeichnen kann. Weitere Vorträge befassen sich mit den neueren Arbeiten zur Erforschung der Heilquellen von Baden-Baden, sowie mit aktuellen Fragen auf dem Gebiete der Kurortwissenschaft.

In der Mitgliederversammlung wird über die Bedeutung der planmäßigen Ausübung von Sport, Gymnastik und Leibesübungen in den Kurorten verhandelt, ferner über die Ernährung im Kurort sowie über den Stand der Vorbereitungen der Neuauflage des Deutschen Bäderbuches. Dabei wird vor allem die Begriffsbestimmung der Heilquellen und Mineralwässer festgelegt.

Im Anschluß an den Kongreß findet eine Fahrt durch den Schwarzwald nach Freudenstadt und von dort aus nach Freiburg i. Br. statt, wo die neu erbauten Kliniken, vor allem die Medizinische Universitätsklinik besichtigt werden.

Zu dem Kongreß sind auch Nichtmitglieder, die sich für Kurortwissenschaft interessieren, eingeladen. Eine Kongreßgebühr wird nicht erhoben. Nähere Auskunft erteilt der Generalsekretär der Balneologischen Gesellschaft, Dr. Max Hirsch, Berlin W 35, Derfflingerstraße 7.

## Kgl. Hochschule für Malariaforschung in Rom.

Das Kgl. italienische Generalkonsulat in München ersucht uns, bekanntzugeben, daß die Kgl. Hochschule für Malariaforschung in Rom, unter Leitung des Prof. Giuseppe Bastianelli am 27. März einen Kursus in der Technisch-ökonomischen Abteilung eröffnet, der bis zum 14. Mai 1933 dauern wird. Ein zweiter Kursus obiger Abteilung wird am 3. Juli beginnen und am 16. September 1933 enden.

## Sonderkursus der Wittenauer Heilstätte.

Die Wittenauer Heilstätten der Stadt Berlin veranstalten:

1. Einen zehntägigen Sonderkursus in der klinischen und sozialen Neuro-Psychiatrie vom 1. bis 11. Mai 1933 für Kreis-, Gerichts-, Strafanstalts-, Kommunal- und Fürsorgeärzte und für praktische Aerzte, die Vervollkommnung ihrer neurologischen und psychiatrischen Kenntnisse suchen oder beabsichtigen, das Kreisarztexamen abzulegen. Auf Sonderwünsche sollen sich noch einige Tage seminaristische Übungen mit selbständigen Krankenuntersuchungen anschließen. — Kursusgebühr 30 RM. Unterkunft und Verpflegung zum Tagesfuß von 1.60 bis 2.05 RM., Mittagessen allein zum Preise von 0.50 bzw. 0.75 RM. Meldungen an den Direktor Dr. Braß.

2. Sortlaufend das ganze Jahr hindurch seminaristische Kurse in der Psychiatrie mit Betätigung auf der Krankenabteilung, die bis zu einigen Monaten ausgedehnt werden können, auch für Kreisarztkandidaten, denen die Kursuszeit angerechnet wird. — Anmeldungen jederzeit. Eine Kursusgebühr wird nicht erhoben. Unterkunft und Verpflegung wie zu 1.

## Vereinsmitteilungen.

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

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

2. Nach Rücktritt der bisherigen Vorstandschaft des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl findet die für 27. März d. J. angeetzte außerordentliche Mitgliederversammlung nicht statt.

3. Die Monatskarten für März sind am Samstag, den 1. April, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

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

Als Teilzahlung werden bei der Ortskrankenkasse München-Stadt 65 Proz. der angeforderten Beträge zur Auszahlung gebracht, bei den übrigen Kassen 75 Proz.

4. Die Krankenlisten für das I. Vierteljahr 1933 sind bis spätestens Montag, den 10. April 1933, 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 zum 10. April 1933, der Geschäftsstelle schriftlich mitgeteilt werden muß.

Es wird außerdem wiederholt darauf hingewiesen, daß die Behandlungsscheine den Abrechnungen beigelegt werden müssen, soweit sie nicht schon an die Kassen geleitet sind.

Die Rechnungen für Fremdkassen bzw. für geleistete Nothilfe sollen in einem besonderen Umschlag beigegeben werden; auch hierbei ist die Beigabe des Behandlungsscheines unbedingt erforderlich.

5. Die Herren Kollegen werden auf die Bestimmung aufmerksam gemacht, daß die Vorschrift der §§ 8 und 9 der Preugo auch für die Vorrichtungen der Ziffer 23 gilt. Höhengsonne und Diathermie sind somit von der vierten Leistung ab ebenfalls zu dritelten (siehe „Die Preugo“, erläutert herausgegeben von Dr. med. Hardt, Leipzig). S 1011.

## Mitteilung des Aerztlichen Kreisverbandes Mittelfranken.

Wir bitten die Aerztlichen Verrechnungsstellen dringend, bei der Bezahlung der Fremdarztrechnungen die Verrechnungsstelle des Kassenärztlichen Vereins Nürnberg, Postcheckkonto Nürnberg 5305, Bankkonto Bayer. Staatsbank Ue. Nürnberg, streng auseinanderzuhalten von der Verrechnungsstelle des Aerztlichen Kreisverbandes Mittelfranken, Postcheckkonto Nürnberg 33361 oder Bayer. Staatsbank 83612 U.K. An den Kassenärztlichen Verein Nürnberg sind nur die Rechnungen zu bezahlen, welche von Nürnberger Aerzten für Behandlung von Mitgliedern fremder Kassen ausgestellt werden; an die Verrechnungsstelle des Aerztl. Kreisverbandes Mittelfranken sind alle die Rechnungen zu bezahlen, welche von den Kollegen in Fürth, Hersbruck, Lauf, nordwestl. Mittelfranken (Neustadt a. d. A.) und Ansbach ausgestellt werden. Eine Kassenärztliche Vereinigung Mittelfranken gibt es nicht. Steinheimer.

## Bücherschau.

Der blinde Masseur. Von Dr. Heinz Penner. 12 S. Reichsdeutscher Blindenverband. Berlin 1932.

Für die Blindenfürsorge bedeutet heute die Einreihung der ausgebildeten Blinden in das freie Wirtschaftsleben die brennendste Frage. Zu den Berufen, in welchen der Blinde dem Sehenden durchaus gleichwertig sein kann bei entsprechender Ausbildung, gehört in erster Linie die Massage. (In Japan schon seit langer Zeit. Ref.) Die Massage hat in den letzten Jahrzehnten eine früher nicht geachtete Anwendung gefunden. Die Hand des Blinden erreicht einen besonders hohen Grad von Tastempfindlichkeit. Die Ausbildung läßt sich, wie Beispiele zeigen, gut durchführen. Verwendung kann der blinde Masseur finden vor allem in Krankenanstalten als Privat-Sportmasseur und als Masseur in Heil-, Schwimm- und Wannenbädern. Eine Anzahl von Gutachten beachtenswerter ärztlicher Stellen und Anstalten spricht sich durchaus günstig für die Verwirklichung der Idee aus auf Grund der gemachten Erfahrungen. Es gilt also nur gewisse nichtberechtigte Vorurteile zu überwinden, um hier in der Blindenversorgung in großzügiger und nutzbringender Weise mitzuhelfen und vielen Blinden das Leben lebenswert zu gestalten. Heger, München.

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

Für die Inserate: Hans Engerer, München.

## Arzneimittelreferate.

Zur medikamentösen Geburtsleitung. Von Dr. Karl Henryowsky. Aus der Entbindungsanstalt und Frauenklinik „Cecilienhaus“ (Dir.: Prof. Dr. W. Liepmann, Berlin). (Münd. med. Wochenschr. 1932, Nr. 43.) Im Vordergrund einer zeitgemäßen Geburtsleitung stehen zwei Hauptaufgaben: Abkürzung des Geburtsaktes und größtmögliche Schmerzlinderung. Verf. berichtet über eine Reihe von Wehenmitteln, welche in der Frauenklinik weitumfassenden Versuchen unterzogen wurden, wobei es sich herausstellte, daß bestimmte Mittel in gewissen, streng umgrenzten Geburtsabschnitten unwirksam sind, während die geburtsverzögernde Rigidität der Weichteile der Servig mit Belladonna-Erkud-Säpfehen (Hersteller: Dr. Rudolf Reif, Rheumajan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87) sich in der Eröffnungsperiode erfolgreich bekämpfen ließ.

## China-Peptoman

Zuverlässiges, wohlschmeckendes und bekömmliches Mangan-Eisen-Präparat von stark appetitanregender Wirkung. Flasche ca. 500,0 Mk. 2,76 - Flasche ca. 250,0 Mk. 1,63 Bei den Krankenkassen in Bayern zugelassen.  
**Dr. A. Rieche & Co., G. m. b. H., Bernburg.**

In 550 Fällen erwies es sich, daß die erweichende und erweiternde Wirkung der Belladonna-Erklud-Säpfschen auf die Portiofalte ganz ausgezeichnet war. Auch bei vor- bzw. frühzeitigem Blasenprung gab Verf. neben Chinin ein Belladonna-Erklud-Säpfschen; besonders bei älteren Erstgebärenden gefellte sich zur Dehnung des rigiden Muttermundes auch eine erhebliche Dämpfung des Wehen Schmerzes. Auf Grund statistischer Tabellen weist Verf. einwandfrei nach, daß speziell bei Erstgebärenden ein bedeutendes Sinken der Geburtsdauer sowie ein Rückgang der Zangenfrequenz zu beobachten ist.

Es unterliegt keinem Zweifel, daß abgesehen von dem heute nicht zu unterschätzenden Moment der Wirtschaftlichkeit die Geburtsleitung mit Belladonna-Erklud-Säpfschen auch weitestgehende Schonung für Mutter und Kind bedeutet.

**Silargetten zur Bekämpfung von Erkrankungen der Mundhöhle und des Rachens.** Von Ernst Silberberg, Breslau. (Med. Klin. 1933, Nr. 7, S. 227.) Nach den Beobachtungen des Verf. besitzen die Silargetten folgende Vorzüge: Schwerlöslichkeit und infolgedessen langandauernde Ueberschwemmung der infizierten Schleimhäute mit silargelhaltigem Speichel; erhöhte Salivation und Hyperämie der Schleimhaut infolge des Kauaktes und dadurch Unterstützung der wachstumshemmenden Wirkung des Silargels; Festsetzen des Silargels auf den Schleimhäuten und daher Entfallen einer Depotwirkung.

Silberberg hatte Gelegenheit, die Silargetten im Laufe von zwei Jahren in zahlreichen Fällen von Angina und Diphtherie mit großem therapeutischem Erfolg anzuwenden. In der kinderärztlichen Praxis erfreuten sich die Silargetten wegen ihres angenehmen Geschmacks besonderer Beliebtheit.

**Erfahrungen mit dem kolloiden Schwefelpuder Sulfoderm.** Von Hans Westphalen, Hamburg. (Fortchr. Ther. 1933, Nr. 2, S. 125.) Bei der Behandlung der Akne vulgaris und rosacea, der Seborrhoe des Gesichts und der behaarten Kopfhaut erzielte der Verf. mit Sulfoderm-Puder gute Erfolge. Namentlich in leichten Fällen von Akne mit Seborrhoea oleosa pflegte die Wirkung des Sulfoderm-Puders rasch einzutreten. Bei genügend langer Zeit fortgesetzter Nachbehandlung kam es fast nie zu Rezidiven.

Bei seborrhöischen Erkrankungen des Haarbodens genügte es in leichteren Fällen, regelmäßig eine dünne Schicht Sulfoderm-Puder aufzutragen, um Heilung zu erzielen. Talgfluß und Juckreiz ließen unter dieser Behandlung bald nach. Bei fettigem Kopfhaar und damit einhergehendem Haarfall ließ der Verf. neben der erwähnten Behandlung des Haarbodens das ganze Haar dünn mit Sulfoderm-Puder einpudern, der dann mit einer weichen Bürste wieder entfernt wurde. Durch diese Trockenwaschung wurde das Haar entfettet und wieder weich.

Die Sulfoderm-Puder-Behandlung kann ohne große Mühe und Unzutraglichkeit auch von Frauen, die im Berufsleben stehen, regelmäßig durchgeführt werden.

**Angiolysin „Diwag“ bei Angina pectoris.** Die Forschungen der letzten Jahre haben in der Adenosinphosphorsäure eine neue hochwirksame Substanz zur Behandlung der Angina pectoris gebracht, die sich durch eine elektiv koronarerweiternde Wirkung auszeichnet. Die uneinheitliche Beurteilung, die die Muskeltrakte, deren wirksame Komponente in erster Linie Adenosin bzw. Adenosinphosphorsäure sein soll, bisher bei der Behandlung anginöser Kranker gefunden hat, dürfte auf die Unbeständigkeit der Lösungen zurückzuführen sein, da die Packungen in Abhängigkeit vom Lagern an Wirksamkeit abnehmen. Hinzu kommt, daß der Gehalt dieser Präparate an Adenosin bzw. Adenosinphosphorsäure sehr gering ist (Joos, Kl. W. 1932, Nr. 46). Im Angiolysin liegt die Adenosinphosphorsäure in der hohen Dosierung von 12 mg pro Tablette, und zwar in chemisch stabiler Form vor. Neben der Adenosinphosphorsäure enthält die Angiolysin-Tablette 0,125 g Pyrrhodid „Diwag“, eine neue Aminophenazonrhodanverbindung.

Sowohl der Adenosinphosphorsäure als auch dem Pyrrhodid kommt eine koronarerweiternde Wirkung zu, wobei darüber hinaus die permeabilitätserhöhende Wirkung des Pyrrhodid den Zutritt der Adenosinphosphorsäure an die Koronarien erleichtert. Die Adenosinphosphorsäure hat weiterhin einen regulierenden Einfluß auf den Herzrhythmus, während Pyrrhodid außer der Gefäßwirkung noch eine analgetische und allgemein spasmolytische Wirkung ausübt.

Die Praxis hat ergeben, daß Angiolysin in der Dosierung von dreimal täglich 1-2 Tabletten dargereicht, ein zuverlässiges Mittel zur Unterbindung der Anfälle und zur Herabsetzung der Anfallsbereit-

schaft ist. Auch in schweren Fällen gelingt es, eine Besserung oder Einderung der Beschwerden zu erzielen. Wesentlich für den Erfolg ist eine genügend lange durchgeführte Behandlung, die durch besonders gute Verträglichkeit des Präparates ermöglicht wird.

**Phanodorm und seine Wiederausscheidung mit dem Harn.** Von S. Fretwurst, J. Halberkann und S. Reiche, Allgemeines Krankenhaus Barmbeck, Hamburg. (Münch. med. Wochenschr. 1932, Nr. 36, S. 1429.) S., H. und R. bezeichnen Phanodorm auf Grund ihrer Beobachtungen an mehreren Hunderten an unkomplizierter Schlaflosigkeit leidenden Patienten als sehr zuverlässiges Hypnotikum ohne Neben- bzw. Nachwirkungen, das ausnahmslos gut und störungsfrei vertragen wird. Selbst bei *Ulcus ventriculi* zeigten sich keinerlei Erscheinungen und auch bei protrahiertem Gebrauch stellten sich keine Hautausschläge ein. Nur zuweilen wurde eine leichte Verzögerung des Stuhlgangs beobachtet. Nachmittägliche Müdigkeit wurde nach Phanodorm-Schlaf ebenso wenig beobachtet wie leichte Benommenheit oder herabgesetzte Leistungsfähigkeit. Auch bei längerer Zufuhr wies nichts auf Kumulationserscheinungen oder Gewöhnungsgefahr hin. Der Schlaf währte im allgemeinen fünf bis neun, meist sechs bis acht Stunden. Optimale Wirkungen waren nur bei reiner Agrypnie zu erzielen. Wären eigentliche Schmerzen neben Agrypnie vorhanden oder bedingten Schmerzen diese, so wurde je nach Stärke und Art der Schmerzen Phanodorm mit Pyramidon oder ähnlichen Analgetis b. z. Pantopon oder verwandten Stoffen kombiniert. Die Kombination mit Brompräparaten war bei keiner der Patienten erforderlich. Solange Barbitursäurederivate guten, ausgiebigen Schlaf erzielen, ist es immer von Vorteil, der nicht immer erwünschten Bromzufuhr dadurch entzogen zu werden. Die Mehrzahl der Patienten bestand aus Rekonvaleszenten nach subakuten und akuten inneren Affektionen (Grippe), aus Kranken mit Herzklappenfehlern, Atherosklerose, Hypertonie, chronischen Affektionen des Magen-Darmkanals sowie mit einfachem Schlafmangel auf neurotischer Grundlage. Nicht behandelt wurden schwere nervöse Unruhe, Hysterie, Epilepsie, ausgeprägte Erregungs- und depressive Zustände.

In der Fortsetzung ihrer früheren Versuche untersuchten S., H. und R. die Ausscheidung von Abkömmlingen der Barbitursäure auch nach Phanodorm-Einnahme. Dazu wurde vier an Insomnie leidenden Rekonvaleszenten zehn Tage lang Phanodorm, den ersten je 0,4, den übrigen je 0,5 g pro die gegeben. Phanodorm wurde bestens vertragen, es fanden sich weder Pulsbeschleunigung noch Urinveränderung oder gastrische Störungen. Durch Vorversuche an Hunden wurde die Bildung und Eigenschaft eines Phanodorm-Umwandlungsproduktes im Organismus geklärt. Aus den Analysen geht hervor, daß unverändertes Phanodorm nur in geringem Maße (2,5 bis 6,3 Proz.), das Umwandlungsprodukt (Aethylglyklohexagonylbarbitursäure) dagegen zu 12,5 bis 19 Proz. des eingenommenen Phanodorm ausgechieden wird. Demnach werden etwa 80 Proz. des Phanodorm im Organismus völlig abgebaut. Es gelang bisher nicht, ein niedermolekulares Abbauprodukt zu finden. Bemerkenswert ist das rasche Aufhören der Ausscheidung sowohl des Phanodorm wie des Umwandlungsproduktes nach Aussetzen der Zufuhr, woraus hervorgeht, daß eine Kumulation nicht erfolgt. Die Versuche an zwei Hunden ergaben hinsichtlich der Größenordnung gleiche Zahlen wie beim Menschen (an unverändertem Phanodorm). Der Nachweis der Phanodorm-Einnahme wird bequemer durch sein Umwandlungsprodukt geführt, was S., H. und R. bei acht Fällen von Ueberdosierung bzw. Suizid gelang. Als Beweis für die Harmlosigkeit des Phanodorm wird ein Suizid-Versuch mit 20 Tabletten Phanodorm und 25 g Chloroform mitgeteilt. Der Patient genas. Die pharmakologische Wirkungslosigkeit des Umwandlungsproduktes wurde durch Mäuseversuche bestätigt.

Diese Ergebnisse stützen die Beobachtungen von S., H. und R. am Krankenbett und erwiesen Phanodorm als sehr geeigneten Ermüdungsstoff, als zuverlässiges Einschlaf- und Schlafmittel für alle Fälle reiner Insomnie, in denen Regelung der allgemeinen Lebensführung und physikalische Behandlungsmethoden nicht zum Ziele führen. Die den Schlafmitteln gegenüber bestehende größere oder geringere persönliche Empfänglichkeit zeigte sich bei Phanodorm nur insofern, als ab und zu eine mittlere Dosis verjagte, niemals aber in der Richtung einer ungewollt hohen Wirkung üblicher Gaben. Wohl aber ergaben sich gelegentlich individuelle Differenzen nach den oberen therapeutischen wie nach hohen suizidalen Dosen, so daß die Barbitursäurehypnotika nicht zu sehr nach einzelnen Punkten verglichen werden können. Daß aus der Barbitursäurereihe eine ganze Anzahl guter Mittel zur Verfügung steht, ist wegen eines häufigen Wechsels für Patienten, die über lange Zeit hin Schlafmittel benötigten, „zu begrüßen“.

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. »Pyramidon« der Firma Bayer-Meister-Lucius, Leverkusen a. Rhein, bei. Wir empfehlen diese Beilage der besonderen Beachtung unserer Leser.

# BÄDER UND KURORTE / HEILANSTALTEN

## Partenkirchen / Dr. Wiggers Kurheim

Sanatorium für alle inneren Stoffwechsel-, Nervenkrankte und Erholungsbedürftige. Sonntage, aussichtsreichste Höhenlage. Vier klinisch langjährig vorgebildete Aerzte. Familienhotel Ganzjähr. geöffn. Frühj. u. Herbst Preisermäßig. Der Kurhof Alles Näh. d. d. B. s. Geh. Hofrat Dr. Florenz Wigger

Kuranstalt für Nerven- und Gemütskranke

## Neufriedenheim bei München

Gehelmer Sanitätsrat Dr. Rehm  
Dr. Leo Baumüller.

## Sanatorium am Hausstein



f. Lungenkranke aus d. Mittelstände

im Bayr. Wald bei Deggendorf  
730 m ü. d. M.

Sorgfältige Behandlung und Pflege; angenehmer Aufenthalt; mässige Preise.

Arztl. Leitung: Dr. Sedlmeyr. Prospekte d. d. Verwaltung.

Heilstättenbedarf / Nähr-, Kräftigungs-Präparate / Röntgenapparate / Arzte-Einrichtungen und Instrumente u. s. w.

kündigen Sie wirksam an in der

**Bayerischen Ärztezeitung.**

## Konzentrierte Sonnenkraft!



ZUR **allgemeinen Kräftigung**, bei Neuralgien, Stoffwechselstörungen, Frauenleiden etc.

1 Orig.-Glas (1 Bad) RM. .85  
1 kg.-Düchse (6 Bäd.) 3.60  
2 - Kanne (12 " " 6.50  
4 " " (25 " " 12.-  
bes. ermässigte Sanat.-Packungen durch  
**JOSEF MACK**  
Bad Reichenhall 3.



## Fürststabt Gerbert-Haus in St. Blasien

im Südschwarzwald  
826 m ü. d. M.

Neuerbaute Anstalt für Lungenkranke. Klimatisch bevorzugte Lage. Vollkommen hygienische und behagliche Einrichtung. Individuelle Behandlung. Sorgfältige Ernährung. Mässige Preise. Schwesternpflege.

**Pauschalkuren.**

Arztliche Leitung:

Dr. med. A. Kesseler,  
Facharzt für Lungenkranke.

Illustrierte Prospekte und Aufnahmebedingungen kostenlos.

## INSERATE

finden weiteste Verbreitung

in der

Bayerischen Ärztezeitung.

## Dr. Würzburger Kuranstalten in Bayreuth

**Kurhaus Mainschloß**  
für Nervenkrankte, Innere Kranke und Rekonvaleszenten.

**Sanator. Herzoghöhe**  
für Nerven- und Gemütskranke.

Hydro-, Elektrotherapie, Diätbehandlung, Beschäftigungstherapie, Malaria- usw.-Behandlung, Entziehungskuren, Psychotherapie.

Telephon Nr. 20 - Prospekte auf Wunsch.

Geh: S.-R. Dr. Albert Würzburger, Dr. Otto Würzburger, Dr. Bernhard Bayer

## Kuranstalt Obersending

München 44 Fernruf 794114

1. Offene Kuranstalt für Nervöse, Entziehungskuren.
2. Kuranstalt für Gemütskranke (hier nur weibliche Kranke).

4 Einzelvillen in großem Park, Psychotherapie, Beschäftigung, Gymnastik, Malariakuren. Geh. San.-Rat Dr. K. Ranke.

## Traunstein (Oberbayern)

**Sanatorium Kernschloß**

für Nervenkrankte, Nervöse und Erholungsbedürftige.

**Schönste, freie, voralpine Lage.**

San.-Rat Dr. Schnorr v. Carolsfeld.

# PRIVATBEDARF DES ARZTES!

Modell 1932

4-sitzig

Der Präzisions-Wagen mit Zentraltiefrahmen-Schwingachs.

General-Vertretung:

**AUTOMAG**

G. M. B. H.

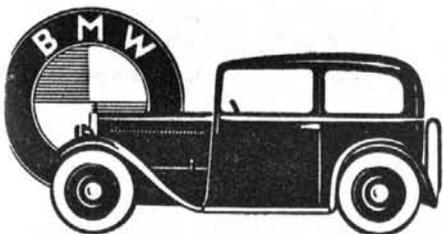
**MÜNCHEN**

Paul Heysestrasse 9

Landsbergerstr. 143

Telefon 596 024

Verkaufsstelle für Mercedes-Benz.



## Neupert-Pianos

altberühmtes Fabrikat

Günstige Preise und Ratenzahlungen.

Für die Herren Aerzte Sonderrabatte!

**J. C. Neupert, Hofpianofabrik**

Zweigniederlassung München, Briennerstr. 54

## Piano

neue und gebrauchte

**Lang**

München

Kaufingerstrasse 8/1

## Fieberkurven

100 Stück M. 1.75

grössere M. 6.-

500 Stück M. 8.-

grössere M. 12.-

Zu beziehen vom Verlag der Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmelin München 2 NW  
Arcisstrasse 4 Ghs.

## Eine intime Feier,

ein Herrenabend, eine kleine Gastlichkeit in der eigenen Klausur erhält sofort die rechte Stimmung mit feinem Kulmbacher Privatbier. Bei Besuch in der Familie ein köstlicher Tropfen:

Zur Einführung Probekistchen zu Ausnahmepreisen: R 6 mit 10 ganz. Silberhals-Flaschen zu 0,72 Lfr. Inhalt Feindunkel RM. 9.40, R 7 desgl. Kristallhell-Tafel RM. 9.50, R 8 desgl. Doppelbock dunkel RM. 10.85, R 9 desgl. Doppelbock hell RM. 10.95, R 10 desgl. Kulminator, das Feinste, ein Stimmungsbier, gehaltvoll und stark, RM. 11.85, alles einschl. Fl., Kiste u. Verp. ab Kulmbach geg. Nachnahme. Garantie für gute Ankunft. Bei Nichtgefallen sofort. Zurücknahme.

**Ein Paket oberfränkischer Leckerbissen mit 7 1/2 Pfd. zu RM. 9.95 frk. einschl. Verpackung**

gegen Nachnahme. Inhalt: Bayerische Bierwurst, Teewurst, hochf. Rotwurst, fränk. Bauernbratwürstel, Regensburgerle, bayer. Krafftleisch, Sardellenleberwurst, delikates Eisbein in Dosen, mit neuartigem praktischen Büchsenöffner als Beigabe, alles von bester Beschaffenheit. Garantie: Sofortige Rücknahme. Beides auch als Geschenk für Geburtstag usw. eine hochwillkommene Überraschung. Bitte, bestellen Sie gleich!

Brauereivertrieb M. W. Schneider, Kulmbach 706.

## Herren- und Damenstoffe

Nur wirklich gute Massqualitäten bei

**Robert Hafner, Tuchhandlung**

MÜNCHEN, Rindermarkt 13



200 Zimmer

100 Küchen

Einzelmöbel

Polstermöbel

Eigene Werkstätten

Bücherschränke

von 29.50 an

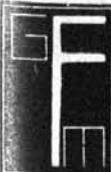
## Einband-Decken

für die

## Bayerische Ärztezeitung

zum Preise von M. 2.- stehen zur Verfügung.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW Arcisstrasse 4/II.



G. Franz'sche Hofbuchdruckerei  
München 2 NW · Luisenstr. 17 · Fernruf 50701

Buch-, Offset- und Kupfertiefdruck  
Chemigr. Abteilung · Buchbinderei

# MENTHYMIN

**Gegen Erkältungskrankheiten.**

250 g = RM. 1.53

Aufgenommen in das Dtsch. Arzn.-Ver.-Buch V. Auflage

250 g = RM. 1.53

und bei vielen Kassen zugelassen.

**SICCO A.-G., CHEMISCHE FABRIK, BERLIN-JOHANNISTHAL**

## Carbosot-Pillen

(*Gelatillen Carbo-Kreosot*)

0,05 g Kreosot. pur.

Glaspackung zu 60 Gelatillen

**Fabrik chemisch-pharmazeutischer Präparate FRITZ AUGSBERGER, Nürnberg 25.**

zur Grippe-Prophylaxe, gegen

Bronchitis / Bronchiektasen /

beginnende Phthiſe

3 mal täglich 2 bis 3 Pillen mit dem Essen

Anforderungen von Aertzemustern erbeten



auch mit

„Silber“ (0,5%)

„Milchsäure“ (3%)

„Peroxyd“ (5%)

## Zur Trockenbehandlung in der Gynäkologie und Dermatologie

Vaginitis, Vulvovaginitis gon., nässende Ekzeme, Pemphigus neonat. und zur Nabelpflege

Spezif. und unspezifischer Fluor

Foetider Fluor

und andere Kombinationen

z. B. mit Jod (1%)

Carbolsäure (1%)

Bei Kassen zugelassen!

Literatur und Proben  
stehen den Herren Aerzten zur Verfügung

Reiss-Präparate = Wirtschaftliche Verordnung!

**Dr. Rudolf Reiss**

**Rheumasan- und Lenicet-Fabrik**

**Berlin NW 87/Bz.**

# DAS GELBE BLATT

Beilage zur Bayerischen Ärztezeitung Nr. 12

Ankündigungen für die ärztlichen Vereinigungen in Bayern

Stellen-Angebote	<b>AD USUM PROPRIUM</b> <b>Anzeigen aus dem ärztlichen Berufs- und Standesleben</b> Aufnahme finden kleine Anzeigen nebenstehend bezeichneter persönlicher Art zu verbilligtem Preise. Es kostet ein Normalfeld (52mm breit, 20mm hoch) Mk. 2.- (sonst Mk. 3.-), 2 Felder Mk. 4.- (sonst Mk. 6.-), 3 Felder Mk. 6.- (sonst Mk. 9.-) <b>Vereinsanzeigen werden unberechnet aufgenommen.</b> Anzeigenbestellungen sind zu richten an die ALA Anzeigen-Aktiengesellschaft, München, Theatinerstrasse 7/1 (Postcheckkonto München 29243).	Vertretergesuche
An- und Verkäufe		Urlaubsanzeigen
Niederlassungen		Wohnungsänderungen
Praxistausch		Sprechstundenhilfen

Unberechtigter Nachdruck von Bekanntmachungen und Anzeigen verboten

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl.

### Betr. Fürsorgeärzte.

Die Herren Kollegen werden dringend gewarnt, eine Fürsorgearztstelle anzunehmen. Diese Stellen sind auch vom Hartmannbund gesperrt.

## Münchener Aerzterverein für freie Arztwahl e. V.

Nach Rücktritt der bisherigen Vorstandschaft des Münchener Aerztervereins für freie Arztwahl findet die für 27. März d. J. angesetzte ausserordentliche Mitgliederversammlung

**nicht**

statt.

I. A. Dr. Scholl.

## Die Vereinigung der praktischen Ärzte Münchens

wahrt und vertritt alle Belange des praktischen Arztes.

Anmeldungen und Anfragen an den Schriftführer  
**Dr. HENSE**, Buttermehldorferstr. 21, Fernruf 26034.

Die gesellige Vereinigung Münchener Aerzte

### Aerztlicher Club

tagt jeden Donnerstag abends im Nebenzimmer der »Neuen Börse«, Gäste willkommen.

Die Vorstandschaft.

## K.V.D.A.

### Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Aerzte

Ist die einzige Vertretung der automobilwirtschaftlichen Interessen aller Aerzte, Tierärzte und Zahnärzte Deutschlands, Auskunft erteilt die Geschäftsstelle des Gau X-Bayern, Prinz-Ludwig-Str. 14./IV.

### Praxistausch und -Angebote

## Gute Hals-Nasen-Ohrenpraxis

(Privat und Kasse) in Norddeutschland, gegen ebensolche, auch kleinere, Spezialpraxis in München zwecks wissenschaftl. Weiterarbeit zu tauschen gesucht. Anfragen unter **G. 20885** an ALA Haasenstein & Vogler, München.

### Zu verkaufen

### Gelegenheitskauf!

## Opel-Limousine

6 Zyl., 4türig, versteuert bis 1. Sept. 33, 11000 km, neuwertig, billig abzugeben.

Dr. med. F. Albert, Würzburg  
Domstrasse 34. Telefon 5254.

## Diathermie-Apparat

220 V., 2 Stromkreise, mit voller Garantie zu verkaufen. Anfragen unter **H. 20893** an ALA Haasenstein & Vogler, München.

### Verschiedenes

## Dr. med. Anton Herzog / München

Herzog-Wilhelmstr. 22 / Tel. 91418

### Laboratorium für klin. Untersuchungen.

Harnanalysen, Blutstatus, Senkungsreaktion nach Westergren, Magensaft, Harnsäure, Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl (Würmeier) u. s. w.

Venülen u. Gefässe stehen den Hrn. Ärzten zur Verfügung.

Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.

Untersuchungsmaterial kann jederzeit abgegeben werden.

**Fr. A.**

## Sanitätsverband für München und Umgebung V.V.a.G. / Thalkirchner Strasse 6.

Zur Aufnahme gemeldet vom 13. bis 18. 3. 33.

1. Frank Richard, Kol-Warengeschäft, Lucile-Grahn-Str. 40
2. Engerer Anna, Dipl.-Meisterin, Agnes-Bernauer-Str. 128
3. Hartenkell Xaver, Installateur, Thalkirchner Str. 21/0
4. Ludwig Karl, Oberschaffner, Ferdinand-Marie-Str. 52/1
5. Schlagmann Rosa, Haushalt, Ungererstr. 30/1
6. Vierlinger Karoline, Witwe, Pognerstr. 7/1

## Fieberkurven 100 Stück Mk. 1.75 500 Stück Mk. 8.-

Zu beziehen durch den

Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin  
München 2 NW, Arcisstr. 4.

### Stellenangebot

Dermatologe sucht für Monat April jungen, tüchtigen

## Vertreter.

Offert. mit Entschäd.-Anspr. unt. L. 15519 an ALA Haasenstein & Vogler, München.

**Suche** für meine bisherige Sprechst.-Hilfe (Hautarzt) Stellung. Rasche fleißige Arbeiterin, fert. in ärztl. Buchf., Kassenabr., Stenogr., Schreibmaschine, Röntg.-Lichtbehl., Verband, Operat.-Vorbereit., Laborat. usw. Anspr. bescheid. Mögl. bei chr.-deutsch. Kolleg. Angeb. unt. J. 20894 an ALA Haasenstein & Vogler, Münch.

### Vermieten

2 schöne

## Praxisräume

mit grossem Vorraum, vollk. abgeschlossen, evtl. mit Bedienung, an Spezialarzt

zu vermieten. München, Kaufingerstr. 6/II r.



## REVETA

(vorm. Botawi)

Reichsverband Technischer Assistentinnen E. V.

(Vors. Frau Lang-Brunnemann M. d. R.)

Landesgruppe Bayern

empfiehlt seine

### Stellenvermittlung

für

1. Laboratoriumsassistentinnen

2. Röntgenassistentinnen

(Anfragen an Fr. Em. Everbusch München 2 SW, Bavariaring 40)

3. Kranken- u. Heilgymnastinnen

(Anfragen an Fr. Johanna Kolbe, Institut für Physikalische Therapie, München, Ziemssenstrasse 1a, Telefon 597150.)

### Anzeigenbestellungen

sind zu richten an  
ALA Anzeigen A.-G., München,  
Theatinerstrasse 7/1

# Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund).

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Plagwitzer Strasse 15. — Fernruf-Nr. 44001. — Drahtanschrift: „Aerzterverband Leipzig“.

## Cavete collegae!

Die in nachfolgender Zusammenstellung enthaltenen Stellen sind gesperrt, d. h. es ist verboten, sie anzunehmen, sich um sie zu bewerben, über ihre Annahme Verhandlungen zu führen oder in ihnen bzw. einzelnen zu ihnen gehörigen Zweigen tätig zu sein. Wer hiergegen handelt, verstösst gegen die Zwecke des Hartmannbundes und damit gegen § 2 der Satzung.

Ueber alle mit nachstehenden Stellen zusammenhängenden Angelegenheiten erteilt die Hauptgeschäftsstelle jederzeit Auskunft.

Altenburg. Sprengelarztstellen u. Jede ärztliche Tätigkeit bei der früher. Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleschen Knappschaft gehörig).	Breithardt, Untertaunus, Kr., Rgbr. Wiesbaden.	Grimma (Freist. Sachsen), Hauptamtl. Fürsorgearztstelle mit oder ohne Verbindung m. Krankenhausarztstelle.	Langenleuba-Niederhain siehe Altenburg.	Rothenburg, Schles., f. d. g. Kr. Brandenburg. Knappschaft.
Altkirchen siehe Altenburg.	Bremen, Fabr.K.K. der Jutespin. und Webersi.	Güstrow. Arztstellen i. Landesfürsorgehaus u. Landeskinderheim in Güstrow, Landes-Strafanstalt Dreibergen und Zentralgefängnis Bützow.	Lucka siehe Altenburg.	Bottwell a. N., ärztl. Tätigkeit für das Naturheilinstitut Friedr. Osberger, „Weisses Schloss“.
Angermünde: Aerztliche Behandlung der städt. Wohlfahrtsempf. durch fixierte oder festangestellte Aerzte.	Buggingen, Arztstelle der Südd. Knappschaft. München, Gewerkschaften Bad. Kalisalzbergwerk.	Hallesche Knappschaft, Chefarztstellen von Augen- und Ohrenstationen.	München, Neue Fürsorgearztstellen	Sagan (f. d. Kr.), Brandenburg. Knappschaft.
Anspach, Taunus, Gemeinde- u. Schularztstelle.	Culm siehe Altenburg.	Halle a. S. siehe Altenburg.	Muskau (O.-L.) und Umgegend siehe Rothenburg.	Schmittent, T., G.-Arztstelle.
Barmen, Knappschaftsarztstelle.	Dobitschen siehe Altenburg.	Hessisch-Thüring. Knappschaft, Sprengelarztstellen in den Bezirken Kassel Stadt und Land.	Naumburg a. S., Knappschaftsarztstelle.	Schmölla siehe Altenburg.
Berlin, Alle neuen oder neu zu besetzenden Arztstellen an Fürsorgeeinrichtungen aller Art der Stadt Berlin, sofern mit diesen ärztl. Behandlung verbunden ist.	Ehrenhain siehe Altenburg.	Kassel siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.	Nobitz siehe Altenburg.	Starkenbergr siehe Altenburg.
Bitterfeld, Stadtarztstelle.	Elberfeld, Knappschafts-Arztstelle.	Kandrzin (O.-S.), Aerztl. Tätigkeit am Antoniusstift.	Nöbdenitz siehe Altenburg.	Treben siehe Altenburg.
Blankenburg (Harz), Stadtarztst.	Essen, Ruhr, Arztstelle an der von d. Kruppischen K.K. eingerichtet. Behandlungsanstalt.	Kaula, O.L., s. Rothenburg.	Pegau siehe Altenburg.	Weisswasser (O.-L.) u. Umgegend siehe Rothenburg.
Blumenthal, Hann., Kommunal-assistenzarztstelle des Kreises.	Frohburg siehe Altenburg.	Knappschaft siehe Hessisch-Thüring. Knappschaft.	Pölsig siehe Altenburg.	Windischleuba siehe Altenburg.
Borna-Stadt siehe Altenburg.	Glessmannsdorf, Schles.	Köhren siehe Altenburg.	Prenzlau/Umgegend, Aerztl. Behandlung der Fürsorgeempfänger durch fest angestellte Aerzte.	Wintersdorf siehe Altenburg.
	Gössnitz siehe Altenburg.		Rauhelm (b. Mains), Gemeindearztstelle.	Zehma siehe Altenburg.
	Groitzsch siehe Altenburg.		Regis siehe Altenburg.	Zerbst, Städtische Fürsorgearztstelle einschl. ärztl. Behandlung der Wohlfahrtsunterstützungsempfänger.
			Ronneburg siehe Altenburg.	Zwickau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.
			Rositz siehe Altenburg.	

Soeben erschienen:

# Noch Krankenversicherungskrise?

Von Dr. A. Hofbauer-Flatzeck, Vertrauensarzt, Erfurt.

69 Seiten. Gr.-8<sup>0</sup>. RM. 2.—, geb. RM. 3.—. Partiepreise bei Mehrbezug.

Inhalt: Vom Berufe des Kassenarztes, des Vertrauensarztes und des Krankenkassendirektors. — Rechtfertigung des Vorhabens. — Umbruch der Krankenversicherung? — Kassenärzte und Kassendirektoren. — Der Vertrauensarzt. — „Sehr geehrter Herr Kollege!“ (Die neun Mitteilungen.) — Die neue Lage. Die erneuerte Krankenversicherung. — Auf den Weg. — Anhang. Vertrauensarzt und Kassenärzte.

Der Vertrauensarzt einer großen Krankenkasse wendet sich hier an die Kassenärzte, über die Kassenärzte seiner eigenen Kasse hinaus an alle deutschen Kassenärzte. Für viele Kollegen mag allein schon diese Tatsache genügen, um Verdacht und Widerstand zu erregen. Aber man lese einmal unvoreingenommen, was dieser Vertrauensarzt uns zu sagen hat; es spricht hier der Arzt zum Arzte, **unbürokratisch, unamtlich als Kollege**. Wahrlich, wenn es überall zugehe wie in Erfurt, dann könnte man das leidige Kapitel Vertrauensarzt endgültig abschließen!

Es handelt sich hier um die Schrift eines die Krankenversicherung auch heute noch ehrlich bejahenden Arztes. Sein System ist, die Krankenversicherung neu zu gründen und zu einer neuen Würde zu erheben auf der Basis der verantwortungsbewußten Sprechstundenarbeit des Kassenarztes. Und er darf für sich in Anspruch nehmen, mit diesem Versuch bereits in seinem Wirkungskreis großen Erfolg gehabt zu haben. Die interessanten „Neun Mitteilungen“ an die Kassenärzte haben allgemeine Gültigkeit; jeder wird daraus etwas für ihn Passendes herausfinden.

Wir wünschen, daß nicht nur die Kassenärzte, sondern auch die Kassendirektoren und Beamten diese Schrift lesen und vor allem beherzigen!

Dr. E. („Westfäl. Aerzte-Korrespondenz.“)



Verlag der Aertlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 NW, Arcisstraße 4/II.