

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Arztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes

Geschäftsstelle: München, Karlstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postcheckkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II, Fernsprecher 58 588 und 58 589

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ghs. / Fernsprecher: 596 483 / Postcheckkonto: 1161 München

Wenige Anzeigen und Beilagen-Nachnahme: Na Anzeigen-Witkengesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92 201/02.

**Nummer 9**

**München, den 3. März 1934**

**1. Jahrgang**

Inhalt: Mitteilung der Verrechnungsstelle der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. — Volksschule — Mittelschule. — Die Neugestaltung des medizinischen Studiums. — Ein Rechtsstreit um die Verjüngungskur. — Reichsarzneimittelkommission. — Bekanntmachungen: Anordnung über die Verteilung der Kassenärztlichen Gesamtvergütungen; Anordnung; Dienstesnachrichten; Vollzug der Zulassungsordnung; Oberversicherungsamt Augsburg. — Verschiedenes: Berufung in den Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit; Tagungen der gesamten Gesundheitsfront des A.S.D. Ärztebundes in München; Ärztliche Untersuchungen vor der Eheschließung. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Regensburg; Sondertagung des A.S.D. Ärztebundes München-Oberbayern. — Bücherschau.

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

**Mitteilung der Verrechnungsstelle der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.**

**An die Verrechnungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns.**

Wir erinnern daran, daß die Abrechnungen für das vierte Vierteljahr 1933 für die zentralen Betriebskrankenkassen, und zwar

- BKK. der Reichsbahn, Rosenheim,
- BKK. der Reichspost, München,
- BKK. der bay. inn. Staatsbauverwaltung, München,
- BKK. der Lokalbahn-AG., München,
- BKK. der Firma Kunz & Co., München,

bis spätestens 15. März 1934

bei uns einzureichen sind.

Alle nach diesem Termin einlaufenden Abrechnungen können erst im nächstfolgenden Vierteljahr unter Anrechnung einer zehnprozentigen Verzugsgebühr berücksichtigt werden.

Gleichzeitig ersuchen wir um sorgfältigere Ausfüllung der Formblätter mit Tinten- oder Maschinenschrift. Mit dem Bleistift ausgefüllte Formblätter müssen künftig zurückgewiesen werden.

Dr. Kiedel.

## Volksschule — Mittelschule.

Von Dr. Dr. Th. Fürst, Stadtschularzt in München.

Der neue Erlaß des Reichsministeriums des Innern über die Einschränkung des Zugangs zur Hochschule bildete den Anlaß zu einem vom Pädagogisch-psychologischen Institut des Münchener Lehrervereins veranstalteten Vortragsabend am 14. Februar im großen Saal des Studentenhauses.

Als erster Referent war ein Vertreter der Lehrerschaft der höheren Lehranstalten, Prof. Schnitzler, aufgestellt. Er beleuchtete in großen Zügen die gegenwärtige Gesamtsituation des Bildungswesens überhaupt und suchte der zahlreich erschienenen Elternschaft die Umwälzung in den Auffassungen über die

Bildungs- und Erziehungsziele der Schule vor Augen zu führen. Der Redner betonte vor allem die Notwendigkeit, daß die Elternschaft der Schule des völkischen Staates Vertrauen und Verständnis entgegenbringe. Das gelte sowohl in bezug auf die heutigen Grundsätze der Verstandeserziehung, welche die Erkennung der angeborenen Anlage gegenüber der früheren Gedächtnisschulung als ausschlaggebend betrachte, ebenso wie auch auf dem Gebiete der Charaktererziehung. Das Beispiel des Führers wird auch in der Schule das beste Vorbild der Erziehung bilden.

Der zweite Vortragende des Abends, Dr. Mann, Leiter des Pädagogisch-psychologischen Instituts, kanzentrierte sich in seinen Ausführungen auf die Frage der Methodik der Schülerauslese. Kann die höhere Schule neben der fachwissenschaftlichen Beurteilung der Schulleistungen durch Schulnoten die geistigen Anlagen und den Charakter der Schüler erkennen, kann sie mit einem Wort zu einem Urteil über die Gesamtpersönlichkeit kommen?

Dazu ist zunächst zu sagen, daß in vielen Fällen die Schulleistungen, ausgedrückt etwa in einer Durchschnittsnote, meist einen brauchbaren Anhaltspunkt für die Bewertung der Gesamtpersönlichkeit geben können. Denn die schulischen Erfolge sind im wesentlichen abhängig von dem Grade der Allgemeinintelligenz, die sich auf die verschiedenen Anforderungen der Schule elastisch einzustellen hat, ebenso wie sie auch im späteren Leben mit den durch den jeweils ergriffenen Beruf verlangten Aufgaben und Leistungen fertig werden muß. Zur Gewinnung guter Schulnoten gehört auch noch sehr viel anderes als eine spezielle Fachbegabung für das betreffende Fach, nämlich bestimmte Charaktereigenschaften. Gerade diese Eigenschaften, die auch nach dem neuesten Erlaß des Reichsministeriums des Innern besonders bei der Schülerauslese zu berücksichtigen sind, sind psychologisch am allerschwierigsten richtig zu erkennen. Der Lehrer wird hierzu nur dann in der Lage sein, wenn er genügend Zeit und Gelegenheit hat, sich mit der Individualität seiner Schüler eingehend zu beschäftigen, andererseits gehört hierzu eine gründliche pädagogisch-psychologische Schulung. Mit Hilfe bestimmter, nicht etwa als einmalige Eignungsprüfungen am Ende der Studienzeit, sondern laufend in den Unterrichtsbetrieb eingebauter psychologische Untersuchungsmethoden, wäre es in der Tat sehr gut möglich, außer dem Schulwissen auch den angeborenen Verstand,

die Schärfe und Geistesgegenwart beim Denken, die Konzentration und auch bestimmte charakterliche Eigentümlichkeiten, wie die Peinlichkeit und Exaktheit des Arbeitens zu erfassen und messend zu beurteilen. In diesen Methoden der praktischen Psychologie müßte die Lehrerschaft während ihrer Studienzeit vorgebildet werden. Die Ergebnisse der Persönlichkeitsbewertung müßten in Zukunft in Beobachtungsbögen niedergelegt werden, die den Schüler während seiner ganzen Schulzeit von der Volksschule bis zur Hochschule begleiten. Ferner muß in bestimmten Etappen, namentlich beim Uebertritt von der Volksschule zur Mittelschule, ferner beim Uebertritt von der Mittel- zur Hochschule und ebenso auch beim Wechsel von Schulgattungen auf Grund der Auswertung der in den Beobachtungsbögen niedergelegten Eintragungen und eventueller Wiederholung bestimmter psychologischer Untersuchungen ein Persönlichkeitsbild gewonnen werden, auf Grund dessen eine richtige Erziehungsberatung und eine gerechte Schulauslese überhaupt erst möglich ist. Die Vorschläge von Dr. Monn sind dem Staatsministerium in einer besonderen Denkschrift vorgelegt worden. Auf die pädagogischen Einzelheiten dieser Vorschläge kann hier nicht näher eingegangen werden. Dagegen verdient vom hygienischen Standpunkt der von Mann gegebene Hinweis, daß unter allen Umständen eine Ergänzung des Lehrerurteils durch ein ärztliches Urteil zu erfolgen habe, besondere Beachtung. Es wird dabei allerdings eine grundlegende Aenderung in der Handhabung der schulärztlichen Untersuchungstätigkeit erfolgen müssen. Die schulärztlichen Gutachten dürfen sich nicht mit der Feststellung begnügen, ob ein klinischer Befund vorliegt oder nicht, sie müssen sich vielmehr auf einer gründlichen Konstitutionsuntersuchung aufbauen, die das Persönlichkeitsbild gerade im Hinblick auf das Zusammenspiel körperlicher und geistiger Funktionen ergänzen und auch die erbbiologischen Hintergründe auf Grund der wichtigsten familienkundlichen Erhebungen beleuchten, jedenfalls ausgesprochene erbliche Defekte und erbliche Belastung namentlich in bezug auf das Nervensystem erkennen lassen müsse.

Wie in der Diskussion durch den Berichterstatter ausdrücklich hervorgehoben wurde, berühren sich hierbei die Gedankengänge Dr. Manns aufs engste mit eigenen. Letzten Endes wird eine erfolgreiche Verbesserung der Schülerauslese, die den Kernpunkt der Rassenpflege in der Schule darstellt, nur auf Grund der Zusammenarbeit zwischen Lehrer und Schularzt möglich sein. Fordert Mann vom Standpunkt des Pädagogen für seine Berufskollegen eine Verbesserung in der Ausbildung in praktischer Psychologie, die sich auch auf die Lehramtskandidaten für höhere Schulen, nicht nur auf die seminoristisch geschulte Lehrerschaft beziehen sollte, so muß vom schulärztlichen Standpunkt eine Verbesserung der Ausbildung der späteren Schularztbewerber in den Methoden der konstitutionellen Diagnostik verlangt werden, die sich bekanntlich trennen lassen in solche zur Beurteilung der Allgemeinkonstitution, des Typus, des Entwicklungs- und Ernährungszustandes und der Allgemeingebarung, andererseits in Methoden zur Beurteilung bestimmter Partialkonstitutionen, unter denen zur Ergänzung des psychologischen Urteils meist in erster Linie die Beurteilung des neurovegetativen, aber auch des peripheren und zentralen Nervensystems in Betracht kommt. Eine Reihe von Symptomen, die klinisch keine besondere Bedeutung haben, können für die pädagogische Beurteilung sehr wesentlich ins Gewicht fallen. Ein konstitutionelles Urteil bei Beginn der Pubertät, von welchem der Entscheid der Erlaubnis zum Uebertritt in die höhere Schule abhängig gemacht werde, müsse sich auf eine Reihe von Punkten sowohl der körperlichen wie der geistigen Sphäre erstrecken.

In erster Linie ist die Feststellung des Entwicklungszustandes und des Verhältnisses zwischen körperlichem und geistigem Ent-

wicklungszustand von Wichtigkeit. Ebenso wie es universelle und partielle körperliche Früh- und Spätentwicklung gibt, so kommen auch Störungen in der Harmonie der Entwicklung der Wechselbeziehungen geistiger Funktionen untereinander, wie auch in ihrem Verhältnis zu bestimmten morphologischen und funktionellen Entwicklungszuständen der Leibsphäre vor. Bei allen Formen von Anomalien der Entwicklung ist die Feststellung, ob es sich um ein Fehlen von Anlagen oder um eine erworbene Entwicklungshemmung handle, nur durch die ärztliche Deutung möglich, wozu ein lückenloser Ueberblick über die dem Zeitpunkt der Beurteilung vorausgegangene Krankheiten, ebenso wie ein Einblick in das allgemeinkonstitutionelle Familienbild unerlässlich ist. In zweiter Linie kommt es darauf an, ob das ärztlich-psychologische Urteil mit dem pädagogisch-psychologischen Urteil in Deckung zu bringen ist. Der Beginn der Pubeszenz fällt mit dem Zeitpunkt des Uebertritts von der Volksschule in die Mittelschule zusammen. Es ist der Zeitpunkt, wo die Differenzierung sowohl des körperlichen wie des geistigen Konstitutionstypus beginnt. Wenn auch in einem gewissen Prozentsatz im weiteren Verlauf der Pubeszenz noch ein Typenwechsel vorkommen kann, so läßt sich doch im allgemeinen in diesem Altersabschnitt eine Prognose des voraussichtlich bleibenden Typus auf Grund der Zusammenfassung des ärztlichen und pädagogischen Urteils stellen. Der Kernpunkt des Problems einer Verbesserung der Schülerauslese liegt in der Herbeiführung einer Verständigung zwischen den Bestrebungen der modernen schulärztlichen Diagnostik und der pädagogisch-psychologischen Methodik, die beide das gemeinsame Ziel der Gewinnung eines Persönlichkeitsurteils in bestimmten Knotenpunkten der Leib-seelischen Individuoentwicklung sich zur Aufgabe setzen.

Nicht nur die Kreise der Schulärzte, sondern vor allem die Elternschaft aller Bevölkerungsschichten, für die der Abend bestimmt war, wird dem Pädagogisch-psychologischen Institut München zu Dank verpflichtet sein müssen, in totkräftiger Weise eine Klärung des Problems der Schülerauslese in die Hand genommen und den Unterrichtsbehörden wohlbegründete Vorschläge unterbreitet zu haben.

Der zahlreiche Besuch des Vortragsabends hat zum Ausdruck gebracht, daß in weiten Kreisen der Bevölkerung ein reges Interesse für die Frage der Schülerauslese vorhanden ist. Die Zeiten, wo hierfür der Wunsch der Eltern und wirtschaftliche Gesichtspunkte allein entscheidend waren, sind endgültig vorüber. Das Schicksal der Jugend kann in den jetzigen Zeiten gesteigerten Daseinskampfes nicht der Zufallsauslese überlassen bleiben. Ebenso wie auf anderen Gebieten des öffentlichen Lebens, so wird auch bei diesen für das Schicksal unseres jugendlichen Nachwuchses entscheidendsten Fragen eine Regelung nach biologischen Gesichtspunkten durch den völkischen Stoot erwartet werden dürfen.

Der Wert des vom Pädagogisch-psychologischen Institut veranstalteten Auspracheabends darf darin erblickt werden, die Hauptgrundlagen der künftigen Gestaltung der Schülerauslese festgelegt und dem Verständnis der Elternkreise nähergebracht zu haben. Es muß darauf hingewiesen werden, daß eine Reihe von Einzelheiten noch innerhalb des engeren Kreises der für das Leib-seelische Wohl der Schuljugend verantwortlichen Organe besprochen zu werden verdient. Vielleicht kann der vorliegende Kurzbericht über den Verlauf eines zur Aufklärung weiterer Bevölkerungskreise bestimmten Vortragsabends die Anregung dazu geben, das zur Zeit im Brennpunkt des öffentlichen Interesses stehende Problem der Schülerauslese auch innerhalb eines engeren Kreises von Fachleuten der Schule in Zusammenarbeit mit der Aerzteschaft zur Besprechung zu bringen, ähnlich wie dies früher von Seiten der Schulkommission des Ärztlichen

Vereins München bei ähnlichen, die Zukunft unseres jugendlichen Nachwuchses betreffenden Fragen geschehen ist. In der heutigen Zeit hat sich die Zahl der nur in Gemeinschaftsarbeit zwischen Arzt und Lehrer zu lösenden Aufgaben vermehrt.

Es sei darauf aufmerksam gemacht, daß die pädagogische Großausstellung des Münchener Lehrervereins „Volk und Schule“ im Deutschen Museum in einer eigenen Abteilung die Zusammenarbeit zwischen pädagogischer Psychologie des neuzeitlichen Schulmannes und konstitutioneller Diagnostik des Schularztes vor Augen zu führen sucht.

### Die Neugestaltung des medizinischen Studiums.

Verminderung der Pflichtstundenzahl um 30 Proz.

Wie der Amtliche Preussische Pressedienst mitteilt, hat der preussische Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung, Ruff, an die medizinischen Fakultäten der preussischen Universitäten einen Erlaß von weittragender Bedeutung gerichtet, in dem er die Frage der Umgestaltung der Studienpläne für Mediziner in den Vordergrund stellt. Der Erlaß nimmt zum Ausgangspunkt einen neuen Studienplan, der von einer preussischen medizinischen Fakultät vorgeschlagen wurde und in ähnlicher Form an nichtpreussischen Universitäten schon in Kraft ist. In dem Erlaß heißt es, der Studienplan werde sich nach den örtlichen Verhältnissen verschieden gestalten müssen. Daher erachte der Minister nicht alle Vorschläge des Plans für allgemein verbindlich. Es werde davon auszugehen sein, daß in keinem Fall die in der Prüfungsordnung vorgesehene Pflichtstundenzahl überschritten werde. Wenn beispielsweise ein einsemestriger Besuch einer Vorlesung vorgeschrieben sei, erscheine es nicht angängig, daß der Stoff in zwei Semestern, also in der doppelten Stundenzahl, vorgetragen werde. Die Vorlesungen seien in diesen Fällen so umzugestalten, daß ohne Vermehrung der Stundenzahl des einen Semesters eine hinreichende Uebersicht über das ganze Stoffgebiet gegeben werde. Es gelte das in entsprechender Weise für die Kliniken, bei denen auch ein häufigerer Besuch, als in der Prüfungsordnung vorgesehen, nicht verlangt werden dürfe.

Eine Verminderung der Pflichtstundenzahl um 30 Proz. werde schon auf diesem Wege zu erreichen sein. Bei der Neuordnung müsse zum Ausdruck kommen, so heißt es in dem Erlaß weiter, daß nicht alle Fächer für die Ausbildung des praktischen Arztes gleiche Bedeutung hätten. Im vorklinischen Studium seien die Stundenzahlen für die naturwissenschaftlichen Fächer stark zu reduzieren. Der Minister erwartet, daß die Sachvertreter der Physik, Chemie, Zoologie, Botanik den Stoff für die Mediziner in einer besonderen Vorlesung vortragen. Soweit das nicht möglich erscheine, würden für die Abhaltung dieser Vorlesungen und der entsprechenden Prüfungen besondere Dozenten dem preussischen Minister des Innern vorzuschlagen sein. Im klinischen Studium müßten neben der inneren, chirurgischen, Frauen- und Kinderklinik und der pathologischen Anatomie alle anderen Fächer stark zurücktreten. Es könne nicht die Aufgabe des klinischen Unterrichts sein, Spezialisten in allen Einzelfächern heranzubilden. Der Minister ersucht, die sich daraus ergebenden Abänderungen rigoros durchzuführen. Die Dekane seien für die Durchführung auf Grund der Richtlinien verantwortlich. Soweit in den Bestellungen der Professoren eine Stundenzahl vorgesehen sei, die über das hinausgeht, was durch die Neuregelung geboten erscheine, gestattet der Minister eine Verminderung der Stundenzahl auch ohne besonderen Antrag. Der Erlaß schließt damit, daß die Neuregelung mit dem Sommersemester 1934 in Kraft treten soll.

### Ein Rechtsstreit um die Verjüngungskur.

Die Wissenschaft von der Verjüngung durch die Verpflanzung von Drüsen, die den Namen Voronoffs vor einer Reihe von Jahren in aller Welt bekannt gemacht hat, errang jetzt in einem Rechtsstreit von grundsätzlicher Bedeutung vor der höchsten Instanz in Italien einen großen Erfolg. — Vier Aerzte standen wegen einer von ihnen zu verantwortenden Operation nach der Methode Voronoffs unter Anklage. Es handelte sich um den Fall eines älteren Neapolitaners, der im August 1930 einen jungen Aegyptier dazu bewogen hatte, ihm eine Drüse für die Verjüngungsoperation zum Preise von ungefähr 2000 M. zu verkaufen. Daraufhin haben die vier Aerzte die Operation vorgenommen, die angeblich vollen Erfolg hatte, die aber zu einer Anklage durch den Staatsanwalt wegen „zeitweiliger Beeinträchtigung und ständiger Schwächung“ des jungen Aegyptiers führte. Der Rechtsstreit führte bis zur höchsten Instanz, die Freisprechung der Aerzte verfügte, „weil die Operation keine ungesetzmäßige Handlung darstelle, da sie mit der Einwilligung der operierten Person, die auch die volle Verantwortung trägt, erfolgt sei“. Wenn das Urteil gegen die Aerzte ausgefallen wäre, so hätte das auf die ganze Entwicklung auf dem Gebiete derartiger chirurgischer Eingriffe in Italien eine einschneidende Aenderung hervorgerufen.

### Reichsarzneimittelkommission.

Ueber die Reichsarzneimittelkommission schreibt die „Betriebskrankenkasse“ in Nr. 4, 1934, unter anderem folgendes:

„Die Kommission hat unter dem Vorsitz des Beauftragten der Ortskrankenkassen, Direktor Brucker, verhandelt. Zu dem Ergebnis der Beratungen hatten die Krankenkassen Spitzenverbände Stellung zu nehmen. Diese Stellungnahme war aber nur möglich, wenn die Mitwirkung der Kassenspitzenverbände in dieser Sache vom Reichsarbeitsminister grundsätzlich genehmigt wurde. Auf eine dementsprechende Rückfrage der Arbeitsgemeinschaft der Kassenspitzenverbände hat der Reichsarbeitsminister den folgenden Bescheid vom 23. Januar 1934 (II a 13868/33) erteilt:

Ich bin zur Zeit nicht in der Lage, den Krankenkassen Spitzenverbänden die erbetene Genehmigung zu erteilen. Es empfiehlt sich, die Angelegenheit einstweilen zurückzustellen. Ich verweise dabei auch auf die Erklärung des Reichsarztesführers im »Deutschen Arztblatt« 1934, Nr. 2.“

## Bekanntmachungen

### Anordnung über die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütungen.

I. Die Umstellung der Honorarabrechnung und -verteilung auf größere Adrechnungsbezirke muß vom 1. April 1934 an durchgeführt werden; sie kann, wenn die technischen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen, schon für das laufende erste Vierteljahr erfolgen.

II. Die Amtsleiter der Landes- und Provinzstellen treffen ihre Anordnungen im Rahmen der zu dieser Anordnung gegebenen Richtlinien nach pflichtmäßigem Ermessen unter Beachtung besonderer Notwendigkeiten der Gebiete, für die sie verantwortlich sind.

III. Um eine einwandfreie Rechnungsprüfung zu ermöglichen, sind alle Rechnungen nach Einzelleistungen aufzustellen.

Bei geringer Fallzahl kommt nur die individuelle Prüfung in Betracht.

IV. Für jede Bezirksstelle soll nur eine Prüfungs- und Abrechnungsstelle tätig sein. Der Amtsleiter der Landes- oder Provinzstelle kann jedoch für eine Bezirksstelle mehrere Abrechnungsstellen oder für mehrere Bezirksstellen eine Abrechnungsstelle einrichten.

V. Bei der Anwendung von Verteilungsmaßstäben oder schematischen Meßzahlen ist eine starre Begrenzung der Zahl der Fälle im Vierteljahr oder der Zahl der täglichen Leistungen oder die Festsetzung von Höchstsummen unzulässig.

Zum Zwecke der Verhütung einer übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit eines Kassenarztes sind vielmehr Staffeltarife anzuwenden, so daß die Vergütung je Behandlungsfall um so geringer wird, je mehr Fälle der einzelne Arzt in einem Vierteljahr behandelt hat. Dabei sind die für die Reichsknappschaft behandelten Fälle eines Kassenarztes, der gleichzeitig Knappschaftsarzt ist, einzurechnen.

VI. Zur Erhaltung der für die Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Gebieten notwendigen Arztstühle kann der Amtsleiter der Landes- und Provinzstelle im Rahmen der dazu gegebenen Richtlinien besondere Anordnungen treffen.

VII. Für die Auszahlung der Rechnungen nicht zugelassener Aerzte in dringenden Fällen bestimme ich bis auf weiteres eine Quate von 80 v. H. der Gebührenordnungsmark.

VIII. Die fremdärztliche Abrechnung zwischen den größeren Abrechnungsbezirken ist einfach zu gestalten. Die Amtsleiter der Landes- und Provinzstellen haben dabei im Rahmen der dazu gegebenen Richtlinien weitgehende Vollmachten.

Einigen sich die Amtsleiter der Bezirks- (Abrechnungs-) Stellen nicht, so entscheidet der Amtsleiter des Landes oder der Provinz oder die von ihm beauftragte Stelle.

Einigen sich die Amtsleiter der beteiligten Länder und Provinzen nicht, so entscheidet die Hauptgeschäftsstelle der KVD. in meinem Namen.

IX. Für die Bezirke der Landes- oder Provinzstellen sollen einheitliche Formblätter angestrebt werden.

X. Bei der Neuordnung der technischen Einrichtungen für die Abrechnung der Gesamtvergütung ist an Bewährtem festzuhalten, jedoch mit organisatorisch unvollkommenen Gebilden aus der Vergangenheit unnachsichtlich aufzuräumen.

XI. Um Verwechslungen mit den Verrechnungsstellen für die ärztliche Privatpraxis zu vermeiden, sind die kassenärztlichen Verrechnungsstellen allgemein als Abrechnungsstellen zu bezeichnen.

XII. Ueber die Einrichtung zentraler Ausgleichskassen zur Erfüllung der in § 2 Abs. 5 der Satzung der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands vorgesehene Aufgaben werden besondere Anordnungen ergehen.

München den 8. Februar 1934.

Dr. Wagner.

Der Reichsarbeitsminister

Berlin, den 19. Februar 1934.

IIa Nr. 1669/34

Betr. Verteilung der Gesamtvergütungen.

Soweit vorstehende Anordnung nebst den angeschlossenen Richtlinien Bestimmungen über die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütungen enthält, wird ihnen gemäß § 3 der Verordnung über kassenärztliche Vergütung vom 19. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1103) zugestimmt. J. V.: Dr. Krohn.

#### Anordnung.

Bis zur endgültigen Regelung der Führerfrage in der Kneippärzteschaft bestimme ich Herrn Dr. med. Hermann

Griesbeck, München 43, Brieffach 80, Herzog-Wilhelm-Straße 32 (Hotel Reichsadler), zum bevollmächtigten Verbindungsmann zwischen mir und den Kneippärzten.

Sämtliche von ihm erlassenen Anordnungen erfolgen mit meinem Einverständnis.

München, den 14. Februar 1934.

Dr. Wagner.

#### Dienstesnachrichten.

##### Landgerichtsärztlicher Dienst.

Die Stelle eines Hilfsarztes beim Landgerichtsarzt C des Landgerichts München I wird demnächst neu besetzt.

Bewerbungs- (Verfekungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 15. März 1934 einzureichen. Verlangt werden psychiatrische Kenntnisse und Nachweis für die erfolgreiche Ablegung der Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst. Die Dienstvergütung beträgt im ersten Dienstjahr 80 v. H., vom zweiten Dienstjahr an 100 v. H. des Anfangsgrundgehalts der Besoldungsgruppe A 2 I, dazu Wohnungsgeldzuschuß und allenfalls Kinderzuschlag nach den für die Staatsbeamten geltenden Bestimmungen.

##### Bezirksärztlicher Dienst.

Dem am 1. April 1934 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand tretenden, mit dem Titel und Rang eines Obermedizinalrates ausgestatteten Bezirksarzt Dr. Oskar Bökl in Lindau (Bodensee) wurde die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

#### Bekanntmachung.

Betreff: Vollzug der Zulassungsordnung.

Das Schiedsamt beim Bayerischen Oberversicherungsamt Landshut wird im Laufe der zweiten Hälfte des Monats März in nichtöffentlicher Sitzung ohne mündliche Verhandlung über die Zulassung von Aerzten zur kassenärztlichen Tätigkeit beschließen.

Die Beschlußfassung wird sich auf außerordentliche und ordentliche Zulassungen erstrecken.

Unter mehreren Bewerbern trifft das Schiedsamt die Auswahl.

Gemäß § 3 Abs. II der SchO. haben Beteiligte Gelegenheit, schriftliche Äußerungen zur bevorstehenden Beschlußfassung bis 15. März 1934 einschließlich beim Schiedsamt am OVA. Landshut, Seligenthalerstraße 10, einzureichen.

Äußerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt werden.

Landshut, den 24. Februar 1934.

Bayerisches Oberversicherungsamt — Schiedsamt.

Der Vorsitzende: Friederich.

Schiedsamt beim Bayerischen Oberversicherungsamt Landshut.

Betreff: Vollzug der SchO. vom 30. Dezember 1931.

Im Arztreisterbezirk II (Niederbayern, Oberpfalz) besteht Zulassungsmöglichkeit für 14 Aerzte.

Die Stellen könnten mangels zulassungsfähiger Bewerber nicht besetzt werden, da die vorhandenen Bewerber, soweit sie für eine Zulassung in Betracht kämen, fast durchwegs die Zulassung in den Städten anstreben.

Bei den freien Stellen handelt es sich um Arztstühle auf dem flachen Lande.

Der Vorsitzende: Friederich.

**Bekanntmachung.**

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg hat in seiner Sitzung vom Freitag, dem 23. Februar 1934, folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen betreffenden Beschlüsse gefaßt:

**A.**

Für den Verteilungsbezirk 1 des Arztregisterbezirktes V — Schwaben — wird gemäß § 18 der ZulO. zugelassen:

Dr. med. August Roschmann in Augsburg als Allgemeinarzt mit dem Niederlassungsort in Friedberg.

Die Zulassung wird vorbehaltlich des § 20 Abs. 4 der ZulO. mit Rechtskraft der Entscheidung wirksam.

**B.**

Weitere ordentliche Zulassungen finden im Verteilungsbezirk 1 nicht statt.

**C.**

Gemäß § 27 Ziff. 1 der ZulO. werden vorbehaltlich des § 20 Abs. 4 a. a. O. zur Kassenpraxis im Verteilungsbezirk 1 mit sofortiger Wirkung zugelassen:

1. Dr. med. Hans Frisch in Augsburg als Allgemeinarzt und
2. Dr. med. Otto Hennig in Augsburg als Sacharzt für Chirurgie.

**D.**

Die Entscheidung über den Antrag des Bezirksarztes Dr. med. Hartinger, seine Zulassung zur Kassenpraxis für chirurgische Praxis in Allgemeinpraxis umzuwandeln, wird bis zur Verbeurteilung der gegen seine Zulassung als Sacharzt eingelegten Revision zurückgestellt.

Dieser Beschluß wird gemäß § 47 der Schiedsamtordnung nicht zugestellt. An die Stelle der Zustellung tritt vorstehende öffentliche Bekanntmachung sowie der einwöchige Aushang der Bekanntmachung im Dienstgebäude des Oberversicherungsamts an der Amtstafel.

Gegen den vorstehenden Beschluß ist gemäß §§ 368p und 368r der Reichsversicherungsordnung und § 15 der Zulassungsordnung binnen einem Monat das Rechtsmittel der Revision zum Bayer. Landesschiedsamt in München 2 NW., Ludwigstraße 14, 2. Eingang, 2. Stock, zulässig. Das Rechtsmittel der Revision steht jedem beteiligten Arzt, ferner dem Bayer. Ärzteverband in München und jedem am Mantelvertrag für Bayern beteiligten Kassenverbande zu. Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangsfrist dieser Bekanntmachung an der Amtstafel des Oberversicherungsamts, die sich auf die Zeit vom 27. Februar mit 5. März 1934 erstreckt.

Jeder zur Einlegung Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der vorbezeichneten Frist die Erteilung einer Ausfertigung des Beschlusses mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist von einem Monat beginnt in diesem Falle mit der Zustellung der Ausfertigung des Beschlusses.

Augsburg, den 24. Februar 1934.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt.  
Dr. Pöckerlein.

**Verschiedenes****Berufung in den Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit.**

Dr. med. Wagner, München, Vertrauensmann des Stellvertreters des Führers in allen Fragen der Volksgesundheit, hat die Pp. Dr. med. Hermann, München, und Prof. Dr. Würz, München, in den Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit der Reichsleitung der N.S.D.A.P. berufen.

**Tagungen der gesamten Gesundheitsfront des N.S.D. Aerztebundes in München.**

Vom 3. bis 5. März 1934 findet in München eine große Tagung der gesamten Gesundheitsfront (Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit bei der Reichsleitung der N.S.D.A.P.) unter dem Vorsitz von Dr. Gerhard Wagner statt. Im Zusammenhange damit veranstaltet der N.S.D. Aerztebund ebenfalls zur selben Zeit in München eine große Kundgebung.

**Aerztliche Untersuchungen vor der Eheschließung.**

Der Reichsarbeitsminister  
Ha Nr. 14 134/33.

Berlin NW 4, den 22. Januar 1934.

Die Krankenkassen sind nach geltendem Recht nicht verpflichtet und auch nicht berechtigt, ärztliche Untersuchungen zu vergüten, die lediglich der Feststellung dienen, ob Personen zur Eheschließung gesundheitlich tauglich sind.

J. A.: Dr. Schammer.

**Vereinsleben****Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.**

1. Die Direktion der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt hat angeordnet, daß bei der vertrauensärztlichen Begutachtung über die Notwendigkeit von Krankenhauspflege die Befristung der Krankenhausverweildauer auf dem Einweiseformular vermerkt wird und auch der Name der Klinik zu nennen ist. Es passiert sehr häufig, besonders bei Einweisung zwecks Operation in Privatkliniken, daß die Patienten nicht wissen, wann und in welcher Klinik sie eintreten sollen. In solchen Fällen muß der Patient zur Erholung des Einweisungsfarmulare nach einmal zur Kasse bestellt werden.

2. Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt läßt neue Formulare für Krankenhausbehandlung herstellen und wird jedem Kassenarzt eine beschränkte Zahl zugehen lassen. Im Bedarfsfall können in Zukunft diese Formulare sowohl bei der Ortskrankenkasse wie auf der Geschäftsstelle erhalten werden. Mit der Zusendung der neuen Formulare erlischt die Gültigkeit der seither üblichen.

Außerdem wird die Ortskrankenkasse sich erlauben, den Kassenärzten ein Plakat betr. Krankenhauseinweisung zu übermitteln. Es wird gebeten, dieses Plakat möglichst im Wartezimmer anzubringen, damit die Versicherten sich über die Bestimmungen der Krankenhausaufnahme unterrichten können.

3. Zur Ausnahme in den Verein hat sich gemeldet: Dr. Karl Pfister, prakt. Arzt mit Geburtshilfe, Marsstraße 39/0.

J. A.: Dr. Schall.

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.**

Bezirksstelle Regensburg. Derrechnungsstelle.

Die Auszahlung der Kassenhonoreare findet nicht, wie irrtümlich angegeben, am Donnerstag, den 31. März statt, sondern am **Donnerstag, den 8. März.** Dr. Weidner.

**Sondertagung des Nationalsozialistischen Deutschen Aerztebundes München-Oberbayern.**

Im Rahmen der Gautagung der NSDAP. München-Oberbayern fand am 24. Februar in der Frauenklinik eine Sondertagung des Nationalsozialistischen Deutschen Aerztebundes statt, bei der der Reichsführer der Aerzteschaft, Herr Dr. Wagner, erschienen war. Der Gauabmann, Dr. Bach, begrüßte die Anwesenden. Herr Dr. Graß sprach in farmakologischer Weise über: „Um den neuen Geist an den Hochschulen und in der Medizin“. Der Redner ging von der Feststellung aus, daß heute nach Abschluß der politischen Revolution das Ringen um die

Neugestaltung geistiger und weltanschaulicher Formen in den Vordergrund tritt. Er verfolgte diesen Gedanken auf dem Gebiet der gesundheitspolitischen und medizinisch-wissenschaftlichen Fragen. Mit Schärfe wandte sich der Redner gegen die Behauptung, der Nationalsozialismus wende sich mit seiner Stellung zur Naturheilkunde gegen die Grundsätze exakt wissenschaftlichen Denkens. In Wahrheit stelle der Nationalsozialismus auf diesem Gebiete lediglich die wahrhaft wissenschaftliche Haltung wieder her, die unter Ablehnung von Dogmen nur das Experiment und den Erfolg als ausschlaggebend für die eigene Auffassung anerkennt. Zum Schluß brachte Gauabmann Dr. Bach ein dreifaches Sieg-Heil auf den Führer aus. Mit Begeisterung wurde das Horst-Wessel-Lied gesungen.

## Bücherschau

### Bekämpfung der Unterwertigkeit.

In Verbindung mit dem höchst bedeutsamen Sterilisationsgesetz, das bereits die Aufmerksamkeit des Auslandes wegen seiner allgemein gültigen Richtlinien erregt hat, interessiert ein Buch über die „Bekämpfung der Unterwertigkeit“ von Dr. med. Scheumann, das soeben im Verlag Alfred Metzner, Berlin (der sich seit langem um die Veröffentlichung wertvoller rassehygienischer Schriften bemüht), erscheint. Die Ausführungen sind geeignet, in weitesten Kreisen Verständnis für die höchst dringlichen Bestimmungen des Sterilisationsgesetzes zu wecken.

An sich ist die Bewertung der einzelnen Tätigkeitsarten, die Gruppierung der sogenannten höheren und niederen Stände in der Mechanik der Gesellschaft nicht begründet. Die Klassenschichtung geht hervor aus einer Verwechslung der tiefen wirklichen biologischen Werte mit wirtschaftlichen oder sozialpolitischen Zufallskonjunkturen. Wenn die eine Zeitepoche im Athleten die besondere Ausbildung der Muskulaturelemente, eine andere im Gelehrten und Künstler jene des zentralen Nervensystems besonders bewertet, so ist das subjektiver Zeitgeschmack, hat aber mit dem Wert für die innere Harmonie des Gesamtorganismus nicht wesentlich zu tun.

Biologisch hochstehend, edel, adlig ist der Stamm mit sozialen Leistungen zur Förderung der Allgemeinheit, sei es auf kriegerischem, geistigem, wirtschaftlichem Gebiet. Der natürliche Adel ist nicht ein besonderes Privileg eines bestimmten Standes, sondern eine glückliche Kombination von Eigenschaften, und eine solche ist in allen Gesellschaftsschichten möglich. Ähnlich wie dieses Urteil eines Rassenhygienikers klingt das Friedrichs II.: „Jeder Mann von Ehre, jeder honette Mann ist meines Stammes; sonst erkenne ich keinen dafür.“

Nicht selten wird die Frage der Wertigkeit mit dem Schuldbegriff in Zusammenhang gebracht. Man streitet darüber, ob jemand etwas dafür könne, daß er so oder so beschaffen ist. Jemand moralisch für seinen Zustand verantwortlich machen zu wollen, wäre am ehesten noch dann gerechtfertigt, wenn es sich um eine erworbene Minderwertigkeit handelt. Bei der ererbten Minder- und Unterwertigkeit kann davon nicht die Rede sein. Eine gewisse Schuld tragen vielleicht die Eltern, die trotz der Möglichkeit einer Sortpflanzungsberatung davon keinen Gebrauch gemacht und verantwortungslos ihren Zeugungstrieben freien Lauf gelassen haben.

Wohl aber muß der Unterwertige die Folgen seiner Veranlagung tragen. Billigerweise sind seine Ansprüche an die Gesellschaft entsprechend seiner Minderleistung verringert.

Lange genug hat nach dem Urteil eines führenden Medizinalbeamten eine übertriebene Zivilisation und falsch angewandte christliche Nächstenliebe misstrauen und unglücklichen Menschen zur Vererbung und Fortpflanzung verholfen, während hochwertig erbgelungene Menschen aus wirtschaftlichen Gründen und widernatürlich gezüchteten Idealen heraus daran gehindert werden.

Das Wohl der wertvollen, rüstigen Volksgenossen ist höchstes Gezieltes des Staates.

**Reichs-Herbergsverzeichnis 1934.** 22. Ausgabe. 470 Seiten. Herausgegeben vom Reichsverband für deutsche Jugendherbergen. Verlagsabteilung, Berlin NW. 40, Koonstraße 5. 90 Pfennig.

Wie in keinem Jahre zuvor erwartet das wandernde Deutschland das neue Reichs-Herbergsverzeichnis, das die durch die Gestaltung des neuen Reiches bedingten großen Änderungen im Jugendherbergswerk anzeigt. Nun ist es im neuen schmucken Gewande erschienen und enthält alles, was der Wanderer zur Vorbereitung und zur Durchführung seiner Fahrt über Wandern und Herbergen wissen muß: Einzelangaben über mehr als 2100 Jugendherbergen, Uebersichtskarten aller deutschen Gaue, Bestimmungen über die Benutzung von Jugendherbergen des In- und Auslandes, wichtige Angaben über die Fahrpreismäßigungen der Reichsbahn und Reichspost, Ferienordnung der Schulen, eine Reihe von Aufsätzen und Hinweisen, angegliederter Anzeigenteil mit guten Angeboten jeder Art.

Trotz der großen Seitenzahl ist es infolge des dünnen Papiers sehr handlich und bequem auf der Wanderschaft mitzuführen. So wird auch in diesem Jahre dieses wichtige, erfreulicherweise im Preise sehr billige Bächlein ein unentbehrlicher Begleiter aller Führer und Wanderer sein. Wer in irgendeiner Verbindung zum Wandern steht, sollte es kaufen, empfehlen oder an junge Wanderfreunde verschicken.

Schriftleitung: Dr. H. Schall, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München. Auflage 5500.

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

### Zur gefl. Beachtung!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. »Vigantol, Vigantol-Lebertran« der gemeinsamen Hersteller: Bayer-Meister Lucius, Leverkusen am Rhein, E. Merck, Darmstadt, sowie ein Prospekt betr. »Stempfle Kinderhelminthierungen« der Firma Bernhard Stempfle, Kindernährmittelwerk, Oberstdorf, bei.

## Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund)

22. Februar 1934.

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Helfferichstraße 15. — Fernruf 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 zusammenhängende Angelegenheiten erteilt die Hauptgeschäftsstelle jederzeit Auskunft.

Altenburg. Sprengelärztestellen und jede ärztliche Tätigkeit bei der früheren Altensburger Knappschaft (geht zur Halleischen Knappschaft gehörig).

Altirischen siehe Altenburg.

Berlin. Alle neuen oder neu zu besetzenden Arztstellen an Fürsorgeeinrichtungen aller Art der Stadt Berlin, sofern mit diesen ärztl. Behandlung verbunden ist.

Bitterfeld. Stadtarztstelle.

Borna-Stadt siehe Altenburg.

Cutin siehe Altenburg.

Dobitschen siehe Altenburg.

Ehrenhain siehe Altenburg.

Froschburg siehe Altenburg.

Göbnitz siehe Altenburg.

Graisch siehe Altenburg.

Halleische Knappschaft, Chefarztstellen an Augen- u. Ohrenstationen.

Halle a. S. siehe Altenburg.

Keula, O.L., siehe Rothenburg.

Kahren siehe Altenburg.

Langenleuba-Niederhain siehe

Langenleuba, Fürsorgearztstelle mit ärztlicher Behandlung der Wohlfahrtsempfänger.

Luda siehe Altenburg.

Musau (O.L.) und Umgegend siehe Rothenburg.

Nauenburg a. S., Knappschafts-

arztstelle.

Näbberitz siehe Altenburg.

Neau siehe Altenburg.

Nölzig siehe Altenburg.

Prenzlau/Umg., ärztliche Behandlung der Fürsorgeempfänger durch fest angestellte Ärzte.

Regis siehe Altenburg.

Ronneberg siehe Altenburg.

Ratz siehe Altenburg.

Rothenburg, Schlesl., i. d. g. Kr. Brandenburg, Knappschaft.

Rottweil a. N., ärztliche Tätigkeit für das Naturheilinstitut Friedr. Osberger, „Weißes Schloß“.

Sagan (i. d. Kr.), Beandenburg Knappschaft.

Schmölln siehe Altenburg.

Starkenbergring siehe Altenburg.

Treben siehe Altenburg.

Weißwasser (O.L.) u. Umgeg. siehe Rothenburg.

Windischleuba siehe Altenburg.

Wintersdorf siehe Altenburg.

Zehna siehe Altenburg.

Zwidau, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postfachkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. S. Scholl, München, Arcisstraße 4/II, Fernsprecher 58588 und 58589

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ghs. / Fernsprecher: 596483 / Postfachkonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: Aia Anzeigen-Attiengesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 10

München, den 10. März 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl e. V.: Außerordentliche Mitgliederversammlung. — Mitteilung der Verrechnungsstelle der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. — Das Kassenamt von unten gesehen. — Die Tagung des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes am 18. Februar 1934 in Memmingen. — Eingliederung aller Heilberufe in die Deutsche Arbeitsfront. — Bekanntmachungen: Anordnung über die Errichtung einer Ausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands; Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer; Schiedsamtbesetzung, Nürnberg. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Nürnberg und Umgebung, und Arztlicher Bezirksverein Nürnberg. — Verschiedenes: Aufruf!

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

Das Kassenamt von unten gesehen.

Von Bezirksarzt Dr. Siedert, Kronach.

Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl e. V.

Außerordentliche Mitgliederversammlung

am Freitag, den 16. März 1934, abends 8 Uhr c. t.,  
im Künstlerhaus, München, Lenbachplatz 8,  
Telephon 91434.

Tagesordnung:

Verkauf des Ärztehauses, Arcisstraße 4, an die U.S.D.A.P.  
und

Kauf eines neuen Hauses (§ 10 Abs. 5 der Satzung).

Dr. Kallenberger,  
Geschäftsführer.

Dr. Sperling,  
Vorsitzender.

Mitteilung der Verrechnungsstelle der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.

An die Verrechnungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns.

Wir erinnern daran, daß die Abrechnungen für das vierte Vierteljahr 1933 für die zentralen Betriebskrankenkassen, und zwar

- BKK. der Reichsbahn, Rosenheim,
- BKK. der Reichspost, München,
- BKK. der bay. inn. Staatsbauverwaltung, München,
- BKK. der Lokalbahn-AG., München,
- BKK. der Firma Kunz & Co., München,

bis spätestens 15. März 1934

bei uns einzureichen sind.

Alle nach diesem Termin einlaufenden Abrechnungen können erst im nächstfolgenden Vierteljahr unter Anrechnung einer zehnprozentigen Verzugsgebühr berücksichtigt werden.

Gleichzeitig ersuchen wir um sorgfältigere Ausfüllung der Formblätter mit Tinten- oder Maschinenschrift. Mit dem Bleistift ausgefüllte Formblätter müssen künftig zurückgewiesen werden.

Dr. Niedel.

Der Vertreter der Stammespflege, d. i. der auf das Volk angewandten Erbgesundheitspflege, kann wie der Farmmann von sich sagen: Ich ernte, was ich nicht gesät habe, und säe, was ich nicht ernten werde. So ist auch die Einrichtung eines Kassenamtes ein Unternehmen, das erst unseren Kindern und Kindeskindern bescheidene Erfolge bringen kann, seinen vollen Nutzen aber erst sehr viel später entfalten wird. Stellt es doch den kühnen Versuch dar, in dem verzweigten Wurzelwerke, das die verschlungenen Erdblinien der einzelnen Menschen bilden, sich zurechtzufinden.

Mit dem Auftreten der Erdgesundheitspflege war notwendig zugleich die Forderung gegeben, daß man von einem Menschen nicht nur soll erfahren können, daß er geboren wurde, heiratete, Kinder zeugte und starb, sondern daß man noch weitere Angaben über das Leut dekommen könne. Ich sage das Leut, auf deutsch sagt man die Person. Es gibt aber nicht leicht ein noch gedankenloser gebrauchtes Fremdwort wie das Wort Person, das ja eigentlich die Maske bedeutet, die der Schauspieler trägt und durch die die Stimme hindurchtönt = personat.

Wer versucht hat, die eigene Ahnentafel zusammenzustellen, der wird genug darüber zu klagen haben, wie schwer schon allein die richtige Zusammenstellung des Leutstandes ist.

Aber es bildet dieser nun einmal das Gerippe für jede Familienforschung, und deshalb werden die einzelnen Standesämter die untersten Stellen des Kassenamtes sein müssen, gleichsam die Wurzeln, mit denen es seine Angaben aufsaugt.

Sind aber die Standesämter den dadurch an sie herantretenden größeren Anforderungen gewachsen? Ich meine nicht die Standesämter in den größeren Orten und Städten, sondern die kleinen Standesämter auf dem Lande, die von nicht deamtlich geschulten Leuten geführt werden müssen.

Soll das Standesamt den Bedürfnissen der Familienforschung dienen können, so muß es nicht nur von den Ahnen zu den Nachkommen oder umgekehrt führen, sondern auch auch auf die Seitenzweige überführen können. Es ist selbstverständlich, daß heute und hier nicht alle hochfliegenden Pläne der Rassenforscher erfüllt werden können, sondern es soll ganz

nüchtern nur das betrachtet und vorgeschlagen werden, was hoffen läßt, in absehbarer Zeit auch wirklich durchgeführt werden zu können.

Nehmen wir an, es handle sich darum, bei einem Epileptiker die Erbverhältnisse festzulegen, und nehmen wir an, der Mann geht aus irgendwelchen Gründen mit der Sprache nicht recht heraus.

Der Arzt, der die Zusammenstellung machen will, wird also zuerst an das Einwohneramt des Wohnortes gehen müssen, dort wird er den Geburtsort des zu Prüfenden erfahren, und von da an soll er ihn auf seinem Lebenswege begleiten und seine Sippschaft kennenlernen können. Es ist das eine langweilige Darstellung, sie muß aber einmal im einzelnen durchgedacht werden.

Für die Eintragung der Geburten in den Standesämtern sind da keine wesentlichen Änderungen notwendig. Es sollte besser darauf gesehen werden, daß es im standesamtlichen Sinne keine Kinder, sondern nur Knaben oder Mädchen gibt; denn ich kann mir vorstellen, daß bei der heutigen Unsitte, Kosenamen oder Zerrworte als vollgültigen, selbständigen Vornamen gelten zu lassen, in späteren Zeiten ein Nachschlager sich beim Lesen des Vornamens im unklaren ist, ob das Kind ein Mädchen oder ein Knabe ist. Der Alte Fritz ist ja wohl im Kirchenbuche als Friedrich eingetragen, während Fritz Ebert vielleicht behauptet haben würde, daß er nicht Friedrich heißt.

Für das Standesamt ist es ja nur wichtig, festzustellen, daß dieser bestimmte Knabe geboren wurde und damit als neuer Erdenbürger festgelegt ist, der Familienforscher möchte aber weiter gehen.

Deshalb müßte im Geburtsregister bei jedem Eintrage auch der Leutstand der Eltern nach Tag und Ort der Geburt eingetragen werden.

Das Amt wird also, wenn nicht ein urkundliches Familienbuch vorgelegt werden kann, sich bei den angegebenen Orten versichern müssen, ob die Angaben stimmen.

Auf diese Weise erfährt der nachforschende Arzt die Eltern seines Prüflings. Da aber die Rückfrage des Standesamtes nicht nur den Zweck haben soll, daß der Leutstand der Eltern festgestellt wird, sondern auch den weiteren, daß man die Seitenlinien und die Sippschaft feststellen kann, so müssen im Geburtsregister der Eltern auch deren Kinder eingetragen werden, damit der Nachforschende die Möglichkeit hat, sich auch über die Geschwister seines Prüflings zu vergewissern.

Der Rasseforscher hätte freilich schon beim Eintrag der Geburt recht viel Wünsche, ob die Geburt rechtzeitig erfolgt ist, das wievielte Kind der Mutter es ist, Geburtsgewicht u. a. m., das muß aber für den Anfang auscheiden.

Anders ist es mit der Frage: Wie steht es denn nun mit den unehelichen Kindern?

Bei ihnen wird ja, wenn eine gerichtliche Entscheidung über die Vaterschaft erfolgt, ein entsprechender Eintrag am Rande der Geburtsurkunde gemacht. Es wäre selbstverständlich notwendig, den Leutstand des unehelichen Vaters mitanzugeben. Notwendiger aber wäre auch eine Mitteilung darüber, ob der uneheliche Vater bloß der gesetzliche Vater ist, oder auch als der Vater dem Blute nach anzusehen ist.

Wegen der unehelichen Kinder wird es richtig sein, die Kinder in den Geburtsurkunden beider Eltern, nicht in der Heiratsurkunde zu vermerken.

Da die Geburtsurkunde des Prüflings den Hinweis auf die beiden Eltern enthält, sind die standesamtlichen Eheregister für das Rasseamt von geringerer Bedeutung, denn es werden ja dann im gleichen Geschäftsgange die Tage der Eheschließung auch in den Geburtsurkunden nachgetragen werden.

Aber mit all dem hat der nachforschende Arzt über die

Familie seines Kranken noch wenig erfahren. Mehr verspricht er sich von den Sterberegistern. Damit die Sterbeurkunde gefunden werden kann, muß der Geburtsurkunde nachträglich der entsprechende Vermerk beigelegt werden.

Zur Zeit werden die totgeborenen Kinder im standesamtlichen Sinne nicht geboren, sondern sie sterben bloß, und da werden sie nur an den Rand der Sterbeurkunde geschrieben. Aber für die Gesundheitsforschung wäre es doch sehr wertvoll, wenn die totgeborenen Kinder auch bei ihren Eltern vermerkt würden.

Mit der Sterbeurkunde beginnt nun die Hauptschwierigkeit der Angelegenheit, denn vom Standpunkt der Erbgesundheitspflege ist anzustreben, daß der Inhalt des Leichenschauerscheines in der Sterbeurkunde zur Erscheinung kommt.

Und da beginnt nun die Reihe von Schwierigkeiten, wegen deren ich glaube, daß die kleinen Standesämter einer Änderung bedürfen.

Die Sterbeurkunde ist eine am Standesamt festliegende, wohlverwahrte Urkunde, wogegen der Leichenschauerschein wohl auch eine Urkunde ist, aber in der Welt herumflattert.

Es sei vorausbemerkt, daß ja die Leichenschau keineswegs in erster Linie den ärztlichen Belangen dienen soll, ihre erste Aufgabe ist vielmehr die Aufdeckung allenfalliger Vergehen und Verbrechen wider das Leben. Ihre zweite Aufgabe ist, ansteckende Krankheiten aufzudecken, dann soll sie die Sorge der Bevölkerung vor dem Scheintotbegrabenwerden beschwichtigen. Deshalb war auch nach geschehener Beerdigung dem Staate am Verbleib dieser Urkunde nichts mehr gelegen. Nur weil sie auch bei der Herstellung genauer Sterbelisten mitwirken darf, wurde ihr noch geringe Aufmerksamkeit geschenkt. Dieses letztere tut sie erst auf dem Umwege über den Bezirksarzt.

Auf dem Leichenschauerscheine steht das einstweilen für die gesundheitliche Familiengeschichte Wichtigste, die Todesursache.

Bei der derzeitigen Regelung ist nun der Amtsarzt die Stelle, die Sterbeurkunde und Todesursache, sagen wir einmal: einander nähert. Für das Standesamt sind ja einstweilen die Leichenschauerscheine völlig gleichgültige Gegenstände.

Seit einem Jahrzehnt etwa ist aber die segensreiche Einrichtung geschaffen, daß der Standesbeamte über jeden Todesfall einen roten Sterbefallzettel auszufüllen hat, der in seinem vorderen Teil eine Reihe von Angaben über das Leut enthält und auf dessen Hinterseite der Amtsarzt die Todesursache einzutragen hat.

(Fortsetzung folgt.)

### Die Tagung des Nationalsozialistischen Deutschen Aerztebundes am 18. Februar 1934 in Memmingen.

Interessant an der Veranstaltung, die die Aerzte Schwabens zusammenrief, war eine gewisse Großzügigkeit, der es gelang, in knappster Zeit Erörterung grundlegender Probleme mit kameradschaftlicher Gefelligkeit zu vereinen. 143 Aerzte, darunter etwa 25 Augsburger, waren aus ganz Schwaben und dem angrenzenden Württemberg erschienen. Die Beteiligung der SA. und SS. war groß. Besondere Freude rief die Anwesenheit Dr. Sperlings, Dr. Riedels und der SA.-Sanitätsführer Dr. Wallnöfer (München) und Dr. Schiersner (Augsburg) hervor. — Dr. Sicius (Memmingen) eröffnete um 11 Uhr mit Begrüßung und dem Hinweis auf zwei Hauptfragen: Reichsarzteorganisation und Erbhgiene die Tagung. — Oberbürgermeister Dr. Berndt (Memmingen) gab der Freude Ausdruck, in der alten Reichsstadt so viele klingende Namen der deutschen Aerzteschaft vereint begrüßen zu dürfen. — Dr. Bilhuber (Neuulm) sprach als erster Referent über die Bedeutung des NSDAe.-B. Aus einem kleinen Häuflein Unent-



wegter der Getreuen Adolf Hitlers sei der Bund zur Nationalvertretung der deutschen Aerzteschaft geworden, der Staßtrupp, der gegen alle liberalistischen, heute noch rührigen Stämmen den Angriff vorgetragen. Viel Aufklärung ist noch unter den Aerzten nötig, um den Willen zur Mitarbeit an rassehygienischen Aufgaben zu wecken! Eingehend auf bevölkerungspolitische Fragen behandelte er den Familienlastenausgleich und forderte schärferes Vorgehen gegen unsoziale Hausbesitzer; es sei erfreulich, daß demnächst mit den praktischen Förderungen der Kinderreichen (Gesetz) begonnen werde. — Er wandte sich gegen eine „Diffamierung“ der ungewaltt Kinderarmen. Heranbildung des deutschen Menschen sei die Aufgabe insbesondere der Aerzte. Zeigen wir uns dieser Pflichtübernahme gewachsen. Dann wird auch der kranke Mensch wieder zu uns und zur Staatsmedizin Vertrauen finden! — Anschließend folgte ein Vortrag von Fr. Dr. Ulf Schneider (Memmingen) über „Keimschädigung durch Strahlenwirkung“. De Vries hat 1903 die Mendelschen Gesetze neu entdeckt und die Mutationstheorie aufgestellt, wonach die Gene bzw. Genpaare sich unter nach unbekanntem Einflüssen sprunghaft ändern und die Deszendenz für immer beeinflußt ist. 1904 erkannte Boveri die Chromosomen als Träger der Gene. 1920 konnte Müller durch Röntgenstrahlen (an der Taufeliege) von 50 kV Härte, 5 mA bei 16 cm Abstand bei Bestrahlung zwischen 12 und 48 Minuten Mutationen der Gene erzeugen. Die Vererbung der Röntgenmutation ist rezessiv, tritt also erst in F<sub>2</sub> in Erscheinung. Als erster machte Albers-Schänberg auf Keimschädigung durch Röntgenstrahlen am Menschen aufmerksam. Löfflers Umfrage bei Aerzten, die drei Jahre täglich eine Stunde im Röntgenbetrieb tätig waren, ergab: von 70 Aerzten leben 24 Proz. in nichtgewollt steriler Ehe! In 18 Proz. ist mikroskopische Samenschädigung nachgewiesen (Nekro- und Azoospermie), deren Rückgang fünf bis sieben Jahre brauchte. Ueber Röntgenshädigungen am weiblichen Keimgut fehlen noch sichere Ergebnisse. Jedenfalls soll bei Durchleuchtungen von Menschen, deren Zellen ja weit empfindlicher sind als bei Tieren, Ausblendung der Genitalorgane aus dem Strahlenkegel erstrebt werden. Feststeht heute: Schädigung der männlichen Keimzelle; Schädigung der Frucht bei Bestrahlung in utero; wahrscheinlich Schädigung des Keimgutes bei Frühbefruchtung; unwahrscheinlich (nach Döderlein) bei Spätbefruchtung. — Gefördert wird deshalb: Vorsicht bei Röntgenanwendung für Untersuchenden und Untersuchten; strenge Indikationsstellung für die Strahlenbehandlung der konzeptionsfähigen Frau. Technisch: Prüfung der Apparatur und ihrer Leistung durch exakte Messung.

Dr. Sicius (Memmingen) sprach hierauf über „Nationalbiologie und der deutsche Arzt“. — Die gewaltige Zeit neuen Werdens in Deutschland kam vielen überraschend. Manchen ist sie nach heute lästig durch die auf jeden wirkende Wucht der Umformung früherer „Normen“ des Volkslebens. Weit vorausseilend den bisherigen Anschauungen der Mehrzahl der deutschen Aerzte greift sofort die Staatsgewalt mit unerbittlicher, wahlloser Strenge in die unausschießbarsten Probleme ein, einen Natdamm errichtend gegen rassischen Niedergang. Nicht sowohl das Herangehen an eigentliche Wissenschaftlichkeit der Erbhygiene als vielmehr zunächst sich der Notwendigkeit ungewohnter erzieherischer Aufgaben selbst bewußt zu werden, ist die Pflicht des Tages! — Als Vortragender vor acht Jahren zum erstenmal über Rassenkunde auf einer Tagung von Pädagogen in Memmingen sprach, war mitleidiges Lächeln und Ungläubigkeit die Antwort. Wollen wir Aerzte wiederum dulden, daß Volksversucher die Hebel der Maschine in ihre spielerischen Hände nehmen? — Eingehend auf Grundlagen der Vererbungslehre schildert Vortragender die Schicksalsmacht der

Erbanlage und die Veränderungsmöglichkeiten durch Umwelteinflüsse allein des Phänotypus. Auf die Gestaltungsbreite des Individuums einzuwirken, sie zur vollkommensten Entfaltung zu bringen, ist dem Arzt gegeben. Die Auswertung der Anlagen, in utero beginnend, ist zu fördern (in präz. z. B. Diätetik der werdenden Mutter, Still- und Nährtechnik, Rachitisprophylaxe; später Spartenneigung [Dienst- und Lagerzeit], Härte gegen sich, beim Heranwachsenden). — Die Zwillingstarfchung (v. Derjshuer) hat, wie an Hand von Lichtbildern gezeigt wird, bewiesen, in welchem Umfange Umweltfaktoren das Erscheinungsbild (nicht das Erbbild) beeinflussen. Kann hier der Arzt schon auf „kurze Sicht“ mit Erfolgen rechnen, so gehen die weiteren ihm gestellten Aufgaben der Erbgesundheitspflege erst auf weite Sicht, in Generationen, ihrer Erfüllung entgegen. Drei Gefahren gilt es zu bannen: die Ueberhandnahme minderwertigen Rasseerbgutes durch ungehemmte Weitervermischung innerhalb des deutschen Volkes (Schmelzriegeltheorie; intramurale Degeneration). Bedrohung des Gesamterbgutes der Nation durch im dominanten und rezessiven Erbgang fortwirkende krankhafte Anlagen. (Vortragender geht hier besonders auf die Rolle des Arztes bei der Eheberatung ein und erläutert die Auswirkungen von Verwandtschaftsehen). Schließlich die Volksgefährdung durch Herinströmen von negridem, jüdischem und mongolidem Blut, die „transmurale Bastardierung“. In anregender Weise wurden in die durch Beispiele klargelegten nationalbiologischen Folgerungen, die sich für das künftige Wirken des Arztes ergeben, die rein zytologischen Vorgänge (Mendelismus, Umwelteinflüsse) durch Lichtbild anschaulich hineinverflochten. — In der von der Einsicht des Volkes getragenen staatlich organisierten Ausmerze und Auslese liegt die Therapie des rassischen Niedergangs und die Hoffnung für unsere kommenden Generationen (wichtige Rolle der Rückkreuzung), aus niederrassischer Spalterbigkeit zu höher-rassischer Gleichwertigkeit zu gelangen. Der Einsicht des Volkes muß die Einsicht der Aerzte vorausgehen! — Heraus aus dem ewigen „es wird ja nicht so schlimm sein“! — Ein großer Führer ist Bahnbrecher. Ihm zu folgen ist eine leichtere, aber es ist unsere Aufgabe!

Nach eineinhalbstündiger Mittagspause kam die mit Spannung erwartete Rede des Amtsleiters für Bayern, Dr. Sperling (München), über „Organisatorische Tagesfragen“. — Er überbringt die Grüße des Reichsführers der deutschen Aerzte, Pg. Dr. Wagner, aus München und gibt seiner persönlichen Freude Ausdruck, gerade im Memminger Bezirk, wo er auf Grund seiner früheren Tätigkeit nach in persönlicher Fühlung steht, zu den Aerzten sprechen zu können. Er verbinde damit eine Ehrung des Pg. Dr. Sicius (Memmingen), eines bewährten Darkämpfers für unsere Ziele. Er würde sich freuen, wenn auch in Augsburg unsere Weltanschauung endlich die Verbreitung fände, die wir von der Hauptstadt Schwabens längst erwarten dürften. — Im einzelnen befaßt sich der Redner mit einigen besonders aktuellen ärztlichen Tagesfragen und entwirft zunächst ein Bild der zur Zeit wirkenden Organisationsarmen. Hartmannbund und Aerztervereinsbund haben ihre Lebensfähigkeit eingebüßt. An ihre Stelle ist die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands und die autoritäre Staatsführung getreten. — Fernziel ist die Reichsärzteordnung; Zwischenlösung die KVD. — Schon im Juni 1933 wurde der Entwurf einer „Reichsärzteordnung“ beim Reichsinnenministerium eingereicht und es steht zu erwarten, daß im Frühjahr d. J. das große Werk vollendet und der deutschen Aerzteschaft endlich einmal ein klares Gesetz gegeben wird!

Die in der Verordnung über die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands liegenden Möglichkeiten ließ man nicht brachliegen! Auf manchen Gebieten wurde Wesentliches geschaffen. Das gilt

besonders für die Honorarfrage und das Zulassungsrecht. — Für eine sichere und gewissenhafte Erfassung des Kapfpauschales bestehen zwingende Bestimmungen. Im Sinne unserer nationalsozialistischen Grundsätze hat man den Aufbau einer Ausgleichskasse für kinderreiche bedürftige Aerzte und Natstandsgebiete in die Wege geleitet. — Der Entwurf einer neuen Zulassungsordnung sieht ebenfalls den Schutz des Schwachen und Bedürftigen vor und regelt insbesondere die Voraussetzungen für kassenärztliche Tätigkeit und den sozialen Ausgleich.

Die Beunruhigung hat die in weiten Kreisen mißverständene Heilpraktikerfrage ausgelöst. Es gelingt dem Redner, alles Verständnis für die Zweckmäßigkeit und Gerechtigkeit des Entwurfs eines Heilpraktikergesetzes zu schaffen. Insbesondere wird die Ausscheidung der moralisch und beruflich minderwertigen durch strenge Sichtung begrüßt, ebenso die Anpassung der Standesvorschriften der Heilpraktiker an die approbierten Aerzte. — Zusammenfassend prüft Redner die Frage, wie sich die Ärzteschaft zu all den gestreiften Problemen bisher eingestellt habe. Er gibt seiner Ueberzeugung Ausdruck, daß es einer großen Anzahl nach außen hin „gleichgeschalteter“ Aerzte immer noch nicht möglich gewesen sei, den rechten inneren Anschluß an unsere Weltanschauung zu gewinnen, und daß es die Pflicht jedes wahren Nationalsozialisten sein müsse, hier aufklärend und aufrüttelnd zu wirken. Auch die Zaudernden, die Trägen, die Nörgler werden gewonnen werden. Die kleinlichen Zweifler haben kein Recht, die Faust in der Tasche zu ballen. Sie müssen und werden dankbar sein, daß der Führer zur rechten Zeit mit starker Hand das Steuer ergriffen hat; denn sonst wäre das Chaos auch über sie, die allzu Bürgerlichen, hinweggegangen!

Starker Beifall dankte Dr. Sperling und bewies ihm, daß er durch seine ausführlichen Darlegungen aller Bemühungen für die Ärzteschaft Spannungen gelöst und viele Zweifel beseitigt hat.

Um einigen Fragen gerecht zu werden, ergriff dann nach Dr. Riedel (München), Landessekretär für Bayern, das Wort. Er sprach über die derzeitige Lage der Bayerischen Ärztesversorgung und bemühte sich, in klaren, ziffernmäßig belegten Erläuterungen aufgetauchte Befürchtungen zu zerstreuen. Mit Schluß der Versammlung wurde der Wunsch eingereicht, daß in nächster Zeit über dieses delikate Thema in den Standesblättern das Wesentliche öfters zu berühren.

Nach dieser äußerst anregend verlaufenen Tagung, die um 5 Uhr ihr Ende fand, ergingen sich viele Teilnehmer in den fannig belebten Straßen der alten Stadt. Und in der berühmten Weinstube „Bren zum Löwen“ fanden sich dann nach die SA-Aerzte zu einer dienstlichen Besprechung zusammen, während Dr. Sperling die Amtsleiter Schwabens bis gegen 1/27 Uhr über die kommenden Arbeiten infarmierte.

### Eingliederung aller Heilberufe in die Deutsche Arbeitsfront.

Auf der Arbeitstagung des Sachverständigenbeirates für Volksgesundheit bei der Reichsleitung der N.S.D.A.P. in München gab der Reichsführer der deutschen Aerzte, Dr. Wagner, folgende Erklärung ab:

Die im Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit der N.S.D.A.P. zusammengeschlossenen Berufsverbände der Aerzte, Apatheker, Dentisten, Dragisten, Heilpraktiker, Tierärzte, Zahnärzte und der Berufe im ärztlichen und sozialen Dienst (Schwestern, Krankenpfleger, Hebammen usw.) haben auf ihrer Arbeitstagung am 3. März als geschlossene Gruppe unter Führung des Ver-

trauensmannes des Stellvertreters des Führers für alle Fragen der Volksgesundheit, Dr. Wagner, ihren Beitritt zur Deutschen Arbeitsfront erklärt. Außerdem wird die Reichszentrale für Gesundheitsführung beim Reichsministerium des Innern, der alle für die Gesundheitsführung wichtigen Reichsarbeitsgemeinschaften angehören, der neuen Volksgesundheitsabteilung der Deutschen Arbeitsfront zur praktischen Arbeit angegliedert.

Damit sind alle in und für die Volksgesundheit und den damit zusammenhängenden Gebieten tätigen Berufsverbände und sonstigen Organisationen in straffer Form in die Arbeitsfront eingebaut. Die bisher in der Arbeitsfront vorhanden gewesenen Verbände der genannten Berufsgruppen werden von der Arbeitsfront aufgelöst, Mitglieder derselben, ebenso wie die bisherigen Einzelmitglieder dieser Berufsgruppen der Volksgesundheitsabteilung eingegliedert. Die Abführung der Beiträge erfolgt zentral an die Arbeitsfront.

## Bekanntmachungen

Anordnung über die Errichtung einer Ausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.

1.

Auf Grund des § 2 Abs. 5 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD.) wird bei der Hauptgeschäftsstelle der KVD. eine Ausgleichskasse errichtet.

2.

Die Ausgleichskasse gliedert sich in zwei Abteilungen:

- a) Familienlastenausgleichskasse,
- b) Ärztliche Ausgleichskasse für Natstandsgebiete.

3.

Die Familienlastenausgleichskasse dient dazu, kinderreiche Kassenärzte bei der Honorarverteilung besonders zu berücksichtigen.

Die Ärztliche Ausgleichskasse für Natstandsgebiete hat den Zweck, durch Unterstützung der Kassenärzte in wirtschaftlich natleidenden Gebieten die ärztliche Hilfe der Bevölkerung sicherzustellen.

4.

Die Ausgleichskasse wird von der Hauptgeschäftsstelle der KVD. verwaltet.

Die Mittel der beiden Abteilungen werden getrennt gehalten.

5.

Die Leistungen der Ausgleichskasse richten sich nach den vorhandenen Mitteln.

6.

Die Verwaltungsstellen der KVD. geben der Ausgleichskasse die erforderlichen Auskünfte.

7.

Für die Verwaltung und Verteilung der Mittel der Ausgleichskasse sind die beigefügten Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse sowie für die Ärztliche Ausgleichskasse für Natstandsgebiete maßgebend.

8.

Mittel, die den Abteilungen der Ausgleichskasse über die nach den Richtlinien zu erbringenden Leistungen hinaus verbleiben, werden nach meinen Anweisungen zur Erweiterung der Leistungen der einzelnen Abteilungen verwendet.

München, den 22. Februar 1934.

Dr. Wagner.

**I. Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse.**

## 1.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1934 an werden von den Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und Ersatzkassen 3 vom Hundert, von den Landkrankenkassen 2 vom Hundert der Vergütungen unmittelbar an die Hauptgeschäftsstelle der KVD. für die Familienlastenausgleichskasse abgeführt.

## 2.

a) Aus diesen Mitteln zahlt die Familienlastenausgleichskasse vom 1. April 1934 an monatlich je 50 RM. für jedes dritte und jedes weitere Kind eines Mitgliedes der KVD., sofern und solange es als Kassenarzt regelmäßige Einnahmen von mindestens 1000 RM. im Jahr bezieht. Die Zahlung erfolgt von der Hauptgeschäftsstelle der KVD. an den Arzt unmittelbar. Im zweiten Vierteljahr 1934 werden die Zahlungen für 3 Monate zusammen, vom dritten Vierteljahr 1934 an monatlich geleistet.

b) Die Zahlung beginnt mit dem auf die Geburt eines dritten, vierten und weiteren Kindes jeweils folgenden Monats, sofern die Aenderung des Familienstandes innerhalb einer Woche der Hauptgeschäftsstelle der KVD. gemeldet wird.

c) Die Zahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein Kind das 21. Lebensjahr vollendet. Befindet sich das Kind noch in einer beruflichen Ausbildung, so werden die Zahlungen bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres geleistet. Unbeschadet dieser Bestimmungen endet die Zahlung für Töchter mit dem Monat, in dem sie eine Ehe schließen.

d) Die Zahlung endet ferner mit Ablauf des Monats, in dem das Mitglied der KVD. stirbt oder die Zulassung zu den in § 1 genannten Krankenkassen verliert oder die kassenärztliche Tätigkeit nicht mehr ausübt.

e) Berücksichtigt werden eheliche und uneheliche Kinder des Mitgliedes der KVD., außerdem Kinder aus einer früheren Ehe des Ehegatten, wenn der Arzt für den Unterhalt der Kinder aufkommt. Bei der Ermittlung der Anzahl der Kinder werden solche mitgezählt, für die Zahlungen nach c nicht mehr in Betracht kommen. Verstorbene Kinder zählen nicht mit.

f) Sind beide Eltern Mitglied der KVD., so erfolgt die Zahlung nur einfach.

g) In Zweifelsfällen entscheidet die Hauptgeschäftsstelle der KVD.

## 3.

Die Zahlungen der Familienlastenausgleichskasse dürfen weder adgetreten noch verpfändet werden.

## 4.

Mitglieder der KVD., die infolge eines Beamten- oder Angestelltenverhältnisses Anspruch auf Kinderzulagen haben, erhalten nur die Hälfte der Zahlungen nach § 2 Abs. a.

Das gleiche gilt für Knappschaftsärzte, sofern sie sich nicht unwiderruflich verpflichten, von ihren knappschaftsärztlichen Einnahmen den Dornhundertfach nach § 1 an die Familienlastenausgleichskasse abzuführen zu lassen. Erfolgt die Verpflichtung nach dem 1. April 1934, so tritt für den Bezug der vollen Zahlungen nach § 2 Abs. a eine Wartezeit von einem Jahr ein.

**II. Richtlinien für die Ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete.**

## 1.

Zur Sicherung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Notstandsgebieten und um den Bestand an Arztstellen in Bezirken zu erhalten, in denen die Mittel für den Lebensunter-

halt nicht erarbeitet werden können, werden vom 1. Januar 1934 an von den KVD.-Kassen und Ersatzkassen 1 vom Hundert der Vergütungen unmittelbar an die Hauptgeschäftsstelle der KVD. für die Ärztliche Ausgleichskasse abgeführt.

## 2.

Welche Gebiete als Notstandsgebiete anzuerkennen sind, oder welche Arztstellen für eine Unterstützung in Betracht kommen, bestimmt die Hauptgeschäftsstelle der KVD.

## 3.

Die Leistungen dieser Ausgleichskasse werden vom zweiten Vierteljahr des Jahres 1934 an gewährt. Die Höhe der Leistungen bestimmt die Hauptgeschäftsstelle der KVD.

## 4.

Gesuche um Berücksichtigung von einzelnen Ärzten sind nicht an die Hauptgeschäftsstelle der KVD., sondern an die Amtsleiter zu richten. Das Nähere hierüber regelt der Amtsleiter einer Landes- oder Provinzstelle.

Der vorstehenden Anordnung über die Errichtung einer Ausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands nebst den beigefügten Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse sowie für die Ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete wird auf Grund des § 3 der Verordnung über kassenärztliche Vergütung vom 19. Dezember 1933 (Reichsgesetzblatt I S. 1103) zugestimmt, soweit es sich um die Verteilung der von den reichsgesetzlichen Krankenkassen auskommenden Vergütungen handelt.

Berlin, den 27. Februar 1934.

Der Reichsarbeitsminister

J. A.: Dr. Engel.

**Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer.**

Nachstehend geben wir die Anschrift der Vorsitzenden des Landesberufsgerichtes und der einzelnen Kreisberufsgerichte Bayerns bekannt:

**Landesberufsgericht:**

Sanitätsrat Dr. Althen, München, Bruderstraße 8.

Stellvertreter: Dr. v. Heuß, München, Arcisstraße 4.

**Kreisberufsgericht Oberbayern:**

I. Kammer: San.-Rat Dr. Jordan, München, Lessingstraße 1.

Stellvertreter: San.-Rat Dr. Franz Edermann, München.

II. Kammer: Prof. Dr. Schneider, München, Sonnenstraße 13.

Stellvertreter: Dr. Selling, München.

III. Kammer: Dr. med. Hellmann, Trostberg.

Stellvertreter: Dr. Paekmann, Wolfratshausen.

**Kreisberufsgericht Niederbayern:**

Dr. Albin Angerer, Straubing.

Stellvertreter: San.-Rat Dr. Paintner, Frontenhausen.

**Kreisberufsgericht der Pfalz:**

San.-Rat Dr. Manz, Neustadt a. d. H.

Stellvertreter: Dr. L. Desorth, Ludwigshafen.

**Kreisberufsgericht der Oberpfalz:**

Dr. Heinrich Seboldt, Regensburg.

Stellvertreter: Dr. E. Lang, Regensburg.

**Kreisberufsgericht Oberfranken:**

San.-Rat Dr. Reichel, Bayreuth.

Stellvertreter: Landgerichtsdirektor Kirchner, Bayreuth.

**Kreisberufsgericht Mittelfranken:**

San.-Rat Dr. Hummel, Nürnberg, Schweinauer Hauptstr. 29.

Stellvertreter: Dr. H. Lindau, Fürth i. B.

**Kreisberufsgericht Unterfranken:**

Landgerichtsdirektor Bauer, Würzburg, Justizgebäude, Zimmer 123.

Stellvertreter: Dr. Kämpf, Würzburg.

**Kreisberufsgericht Schwaben:**

Dr. Hans Kammerer, Augsburg, Augsburger Straße 23.

Stellvertreter: Dr. Hermann Bilhuber, Neu-Ulm.

München, den 26. Februar 1934.

Bayerische Landesärztekammer:

Dr. Riedel.

**Bekanntmachung.**

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Nürnberg wird am 23. März 1934 über die Vornahme oder Ablehnung von Zulassungen von Aerzten zur Kassenpraxis Beschluß fassen. Für den Verteilungsbezirk 4 (Oberfranken) können Zulassungen von Allgemeinpraktikern erst dann vorgenommen werden, wenn sich für den vordringlich zu belegenden Arztst. Schauenstein ein zulassungsfähiger Bewerber gefunden hat.

Für die Einreichung schriftlicher Äußerungen von Beteiligten hierzu wird eine Frist bis zum 21. März 1934 gesetzt mit dem Bemerkung, daß die nach Fristablauf eingehenden Äußerungen bei der Beschlußfassung unberücksichtigt bleiben können.

Nürnberg, 6. März 1934.

Schiedsamt bei dem Oberversicherungsamt Nürnberg.

**Vereinsleben****Mitteilung des Münchener Aerztervereins für freie Arztwahl.**

Unter Bezugnahme auf die Veröffentlichung in Nr. 35 der „Bayerischen Aerztezeitung“ vom 2. September 1933 und Nr. 7 des „Aerzteblattes für Bayern“ vom 17. Februar 1934 ersucht der Ortsausschuß des Verbandes kaufmännischer Berufskrankenkassen, nachmals bekanntzugeben, daß für die DKB.-Kassenmitglieder Einlagen nach Gipsabguß, nach Maß (Trittspur), fabrikmäßig hergestellte fertige Einlagen sowie Euplan-Einlagen übernommen werden, dagegen werden Marken-Einlagen wie Miraped, Burgit, Wizzard, Dr. Schall und ähnliche Einlagen nicht mehr bezahlt.

J. A.: Dr. Kallenberger.

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Nürnberg und Umgebung, und Aerztlicher Bezirksverein Nürnberg.**

Wir warnen die Herren Kollegen erneut vor dem Marphinisten Hübschmann sowie vor dem uns nunmehr gemeldeten Elektromateur Georg Schander, geb. 6. August 1901, Schlattfegergasse 9/I, der ebenfalls in die Liste der Marphinisten aufzunehmen ist. Der Bezirksfürsorgeverband lehnt künftig jede Vergütung von Verordnungen betreffend Marphinum und Kakain für den Genannten ab. Ebenso warnen wir vor dem Marphinisten Raab Heinrich, gebaren 26. Januar 1891, der Mitglied der

AOK. ist und vor allem die Verordnung von Eumecan und Eukadal verlangt.

Die AOK. macht erneut darauf aufmerksam, daß Milch nur nach an Tuberkulose oder Magenleidende und an solche, die eine schwere Operation durchgemacht haben, abgegeben werden darf. Da immer noch Verordnungen an Mitglieder ausgestellt werden, die nicht an einer der oben genannten Krankheiten leiden, entstehen Unannehmlichkeiten mit den Kassenmitgliedern; wir ersuchen daher, diese unzulässigen Verordnungen endlich einzustellen.

Das Versorgungsamt Nürnberg gibt bekannt, daß mit 31. März 1934 das Rechnungsjahr abschließt. Da die Kassen schon am 21. April 1934 die geprüften Rechnungen mit Kostennachweis dem Versorgungsamt vorlegen müssen, muß nach Ablauf des I./34 von allen Kollegen beschleunigte Abrechnung und Einreichung der Zugeteiltenrechnungen bis spätestens 3. April 1934 an die zuständige Kasse verlangt werden. Dafür wird der Termin für Einreichung der Ersatzkrankenkassenrechnungen bis zum 10. April verlängert.

Der Sanitätsverein teilt mit, daß sich die Ausgaben für Heilmittelkasten um nicht weniger als RM. 5000.— gegenüber dem Jahre 1932 erhöht haben. Wir ersuchen die Herren Kollegen dringend, auch bei den Mitgliedern des Sanitätsvereins die wirtschaftliche Verordnungsweise einzuhalten.

L. Schmidt.

**Verschiedenes****Aufruf!****Die Süddeutsche Gruppe des Aerzterverbandes für physikalische und diätetische Behandlung**

hält am Sonntag, 25. März, in Karlsruhe (Baden) eine Tagung ab. Es werden sprechen Dr. Silber (Frankfurt a. M.) und Dr. Kuschke (Murnau) über das Thema: „Die Krise der Medizin — Neuaufbau durch die Naturheillehre“.

Alle arischen, biologisch gerichteten Aerzte, die sich dieser Gruppe anschließen wollen, werden hierdurch gebeten, ihre Anschrift dem Unterzeichneten umgehend mitzuteilen. Sie erhalten dann, gleich den Kollegen, die sich bereits angemeldet haben, eine besondere Einladung zu dieser Tagung.

Der Vorsitzende:

Dr. Vätb,

Heidelberg, Saphienstraße 7a,

Gauvertrauensmann der Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen und Naturheilärzte.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München. Auflage 5500.

**Bellagenhinweis!**

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegen folgende Prospekte bei: 1. Prospekt betr. »Bei Grippe Tachalgan« der Firma Labopharma Dr. Laboschin G. m. b. H., Chemische Fabrik, Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstrasse 11. 2. Prospekt betr. »Bei Anämien Inhepton« der Firma E. Merck, Darmstadt. 3. Prospekt betr. »Urteile Ihrer Herren Kollegen!« der Firma Hans Hartmann, Fachmännisches Steuerberatungs- und Treuhandbüro, Nürnberg-O., Rankestrasse 20. 4. Prospekt betr. »Der klinisch-experimentelle Nachweis der Wirkung der Anticomman-Tabletten der Firma Anticomman-G.m.b.H., Berlin-Halensee.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes

Geschäftsstelle: München, Karlstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postsparkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postsparkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ghs. / Fernsprecher: 596483 / Postsparkonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: Ma Anzeigen-Mittlungsgesellschaft München, Theaterstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 11

München, den 17. März 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D. — Das Rasseamt von unten gesehen. — Das neue Sozialversicherungsrecht. — Kampf gegen die Abtreibung. — Fricke über die Rassenangehörigkeit. — Eheberatung und ärztliche Schweigepflicht. — Bekanntmachungen: Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D.; Schiedsamtbesanntmachungen: Oberversicherungsamt München, Würzburg. — Vereinsleben: Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Bayreuth; Sterbefälle Oberfränkischer Ärzte; Sterbefälle Oberbayern-Land. — Bücherchau.

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

## Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D.

Die Landesstelle Bayern der K.V.D. beabsichtigt, am 13. und 14. April 1934 in München einen Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis abzuhalten.

Anmeldungen zu diesem Kursus bitten wir an die Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, München 2 NW, Karlstraße 26 II, zu richten. Ein Vortragsverzeichnis wird den Kursusteilnehmern rechtzeitig zugehen.

München, den 9. März 1934. J. A. Dr. Riedel.

## Das Rasseamt von unten gesehen.

Von Bezirksarzt Dr. Siebert, Kronach.

(Fortsetzung.)

Wie erfährt er diese nun?

Die Leichenschauerscheine, auf denen die Todesursache vermerkt ist, werden vom Leichenschauer den Angehörigen ausgeliefert oder den zur Meldung des Todesfalles an das Standesamt verpflichteten Leuten.

Diese sollen vor der Beerdigung dem Pfarrer Einsicht in den Leichenschauerschein nehmen lassen. Das besteht im allgemeinen darin, daß der Schein am Pfarramt eingeliefert wird und dort ruht.

Es erweckt dabei den Anschein, daß manche Pfarrer der Meinung sind, der Seele des Verstorbenen im Jenseits eine Wohltat zu tun, wenn sie im Diesseits seinen Leichenschauerschein bebrüten. Kummern tut sich dann um diesen Leichenschauerschein eigentlich außer dem Amtsarzt niemand mehr. Er sollte der Vorschrift gemäß beim Bürgermeister eingeliefert werden, und von diesem sollten jedes Vierteljahr die Scheine gesammelt dem Amtsarzte überfandt werden. Der Amtsarzt kann unter dem Jahre wenig mit diesen Scheinen anfangen, denn erst am Ende des Jahres bekommt er die Listen der Leichenschauer, mit deren Hilfe er nachsehen kann, wie vollzählig die Leichenschauerscheine eingeliefert wurden oder wie unvollständig.

Da gibt es nun eine Reihe von Dingen zu berichtigen, deren Aufzählung in die besonderen Freuden der amtsärztlichen Tätigkeit einfließen würde. Da wußte wieder einmal ein Standesbeamter nicht, wie mit Totgeburten verfahren wird, da ist eine Totgeburt standesamtlich nicht gemeldet oder es wurde keine Leichenschau gemacht, da ist ein Ortsfremder gestorben und wurde ins falsche Standesamt eingetragen, da hat der Leichenschauer in seiner Liste andere Nummern, als auf den Scheinen angegeben sind, da hat ein totes Leut auf dem Leichenschauerschein einen männlichen, im Sterberegister einen weiblichen Vornamen u. a. m. Aber das läßt sich alles ins reine bringen, und am Schlusse hat also der Amtsarzt seine Leichenschauerscheine nach Standesämtern geordnet und hat von allen Standesämtern — nicht ohne entsprechende Mahnungen — die roten Sterbefallzettel bekommen und schreibt nun auf die Hinterseite dieser Zettel die Todesursachen. Dann kann er die Leichenschauerscheine für seine Zwecke zusammenstellen.

Die roten Sterbefallzettel werden ans Statistische Landesamt gesandt und dort zählkundlich verarbeitet, und die Leichenschauerscheine wandern aufs Bezirksamt, wo sie gebündelt auf dem Dachboden verstauben.

Und von all der Arbeit hat der Arzt, der wegen seines Epileptikers der Familiengeschichte nachgehen will, gar nichts.

Damit das möglich ist, müßten die Leichenschauerscheine — oder wenigstens deren Inhalt — zurück zur Sterbeurkunde wandern.

Damit das durchgeführt werden kann, ist aber eine Aenderung unserer kleinen Standesämter notwendig, weil ich glaube, daß da eine genauere, beamtlich geschultere Arbeit und ein besser eingespieltes beamtliches Arbeitsverfahren notwendig ist, als es mit ungeschulten nebenamtlichen Kräften möglich ist.

Es sei dazu eine kleine Absehwägung erlaubt.

Es schweben mir da zwei Vorbilder vor. Einmal die russische Gemeindeverfassung in Polen, die ich als Kreisarzt im besetzten Gebiete kennenlernte. Dort sind die Gemeinden viel größer, bestehen aus mehreren Ortschaften. Ihnen steht der Wojt vor, auf deutsch Vogt. Den Ortschaften steht der Soltys, auf deutsch Schultheiß, vor, der wohl unseren Ortsvorstehern entsprochen hat. Die Gemeinden hatten bis zu 20000 Einwohnern, was ja für deutsche Verhältnisse viel zuviel ist.

Als Zweites schwebt mir der Vorschlag vor, den Freiherrn von Dietinghoff-Scheel in seinem Buche „Dom Wesen und Aufbau des völkischen Staates“ macht, daß Drosteien eingeführt werden sollten, denen er die durchschnittliche Größe von 6500 Einwohnern zubilligt.

Der Drost sollte der Berater seiner Gemeindeglieder in allen Fragen des Staatslebens, des Versicherungswesens und der Fürsorge sein. Er soll seine Gemeindeglieder zu regelmäßigen Zusammenkünften einberufen und ihnen die Vorgänge des öffentlichen Lebens im Sinne der Staatsleitung erklären, er hat bei öffentlichen Feiern die Leitung und andere Aufgaben mehr. Für die weltanschaulichen und seelsorgerischen Bedürfnisse hat er je nach der Gestaltung der Drostei einen evangelischen, katholischen oder völkischen Pfarrer neben sich.

Nun brauchte die Bevölkerung nur noch einen gesundheitlichen Berater im Amtsarzte. Da kann nicht auf jede Drostei ein solcher treffen, sondern es hat sich hier die durchschnittliche Größe der bayerischen Bezirke bewährt, aber als Gesundheitsaufseher könnten hier Bader aufgestellt werden, die, was die Reinhaltung von Boden, die Reinlichkeit in Geschäften und die Beobachtung einer Reihe anderer gesundheitlicher Dinge anlangt, dem Amtsarzte mit ihrer genaueren Kenntnis von Ort und Leuten helfen könnten.

Für eine solche Drostei würde es sich dann auch verlohnen, ein Standesamt mit einem Beamten einzurichten. Mag dieser vielleicht in der Drostei noch einige Nebenarbeiten machen können, er wird doch Schulung genug haben, den Arbeitsgang sich ordentlich einspielen zu lassen.

Es ist das ja wohl eine Belastung der Bevölkerung, wenn sie zu den vorgeschriebenen Meldungen nun weitere Wege zurückzulegen hat, aber ich glaube, der Schaden ist geringer als der, daß eben eine Anzahl Forderungen in dieser Hinsicht nicht durchgeführt werden können, weil die kleinen Standesämter der Aufgabe nicht gewachsen sind.

Eine kleine vorerst notwendige Änderung wäre die, daß § 10 Ziff. 2 der bayerischen Verordnung zwar wie bisher lautet: „Vor erfolgter Ausstellung des Leichenschauerscheines darf keine Leiche beerdigt werden“, daß aber der in diesen Satz eingeschobene Satz: „Im Falle der Auffindung von Leichen usw. vor Erteilung der Genehmigung durch . . .“ an den Schluß gesetzt wird als neuer Satz, der lautet: „Im Falle der Auffindung usw. bedarf es außerdem noch der Genehmigung der . . .“.

Es wird dadurch vermieden, daß die Leichen, die irgendwie gerichtlich behandelt wurden, keiner Leichenschau unterliegen und deshalb weder in den Leichenschauerscheinen noch in deren Listen erscheinen und somit die Zahl der Scheine und die Listen der Leichenschauer nicht vollzählig sind.

Die weitere an sich kleine Änderung wäre die, daß die Leichenschauerscheine, wenn sie von den Bürgermeistern gesammelt sind, nicht unmittelbar dem Amtsarzte zugeleitet werden, sondern dem Standesamte.

Dieses legt sie dann gemeinsam mit den dazugehörigen roten Sterbefallzetteln dem Amtsarzte vor.

Die in diesem Jahre ausführlicher gestalteten roten Sterbefallzettel wollen ja der nachgehenden Stelle die Möglichkeit geben, bei den behandelnden Ärzten über gewisse Fälle sich weitere Nachrichten zu holen, und deshalb sollen die behandelnden Ärzte auf den roten Sterbefallzetteln eingetragen werden. Das ist aber eine weitere Belastung des Amtsarztes mit Schreibarbeit, die er nur dann leisten kann, wenn er nicht am Ende des Jahres die Einträge auf einmal machen muß, sondern wenn er durch regelmäßige Lieferung der Unterlagen imstande ist, die Arbeit auf das ganze Jahr zu verteilen.

Hat der Amtsarzt diese Arbeit geleistet und die Leichenschauerscheine für seine Zwecke verarbeitet, so wandern die roten Sterbefallzettel wie bisher zum Statistischen Landesamt, um dort zählkundlich verarbeitet zu werden, die Leichenschauerscheine zum Standesamte zurück.

Dort müßten sie irgendwie mit der Sterbeurkunde vereinigt werden oder eine urkundenmäßige Abschrift eingetragen werden.

Da es sich dabei um Eintragung wissenschaftlicher, nicht alltäglicher Ausdrücke handelt, so müßte freilich der Amtsarzt die Einträge nachprüfen. Da es sich bei den größeren Standesamtsbezirken nur um etwa acht Standesämter handeln wird, so ist das im Rahmen der Gemeindebeschäftigungen einfügbar.

Es wäre aber wünschenswert, die Todesursachen genauer feststellen zu lassen, und deshalb besteht berechtigterweise das Bestreben, die Leichenschau womöglich in allen Fällen durch Ärzte ausführen zu lassen. Die ärztlichen Leichenschauer werden häufiger als die nichtärztlichen den Mut haben, bei plötzlichen Todesfällen oder bei unbehandelten Kranken zuzugreifen, daß eine unbekannte Todesursache vorliegt, wo der nichtärztliche Leichenschauer kühn eine der volkstümlichen Todesursachen, Schleimschlag, Herzschlag, Asthma ansühren wird. Bei den Säuglingen und den Kleinkindern wird dem Arzte öfter gelingen, die Ursache der Krämpfe der Kinder zu erfragen und somit die richtige Todesursache anzugeben. Aber die Führung der Listen und die Ausfüllung der Leichenschauerscheine wird von den Ärzten wesentlich weniger genau betätigt werden.

Gestreift soll nur der Wunsch werden, daß viel häufiger auf dem Verwaltungswege Leichenöffnungen sollten angeordnet werden können.

Wichtiger würde es sein, daß die behandelnden Ärzte pflichtgemäß zur Meldung der Todesursache bei ihren gestorbenen Kranken sollten herangezogen werden können. Als ich noch in München Leichenschauer war, war es ja Aufgabe der Leichenschauer, der sogenannten Seelennonne, beim behandelnden Arzte sich die Todesursache schriftlich bestätigen zu lassen.

Bei den großen Entfernungen auf dem Lande wird es wohl notwendig sein, daß die Gemeinde des Wohnsitzes des Arztes herangezogen wird.

Es wird sich dann freilich herausstellen, daß sehr viel mehr Fälle als ärztlich nicht behandelt in den Leichenschauerlisten erscheinen, weil mit Recht die Ärzte es ablehnen werden, in den Fällen als behandelnde Ärzte zu gelten, wo sie im letzten Augenblicke gerufen wurden, damit man den Angehörigen nicht etwa Vorwürfe machen könnte.

So kann also der nachforschende Arzt jetzt die Todesursachen der Sippenangehörigen seiner Kranken erfahren.

Was er mehr wissen will, das müßte einmal in dem von der Erbgesundheitspflege geforderten Gesundheitspasse zu finden sein.

Der Name Paß ist unglücklich gewählt, denn unter Paß versteht man einen Ausweis, den man immer bei sich hat und jedermann vorzeigen kann. Aber im gesundheitlichen Zustand muß sehr viel mehr stehen, als man vernünftigerweise einem Menschen zumuten kann, daß er seinen Nebenmenschen ohne besonderen Grund zur Kenntnis kommen läßt. (Schluß folgt.)

### Das neue Sozialversicherungsrecht.

Schon seit geraumer Zeit werden im Zuge anderer staatlicher Reformmaßnahmen auch die Fragen einer grundlegenden Reform und gesunden Neuordnung des Sozialversicherungswesens von den zuständigen Stellen eingehend geprüft. Staatssekretär Krohn vom Reichsarbeitsministerium, dessen Geschäftsbereich

in erster Linie diese Vorarbeiten zukommen, macht nun in der Zeitschrift „Die Reichsversicherung“ wichtige Angaben über dieses Problem, die man als Unterlage für den Umbau der Sozialversicherung betrachten kann.

Der Staatssekretär bemerkt eingangs, daß die Reichsregierung zunächst die Gefahren für den Bestand der Sozialversicherung beseitigen mußte und daß eine Veröffentlichung der geltenden Leistungsvorschriften der Renten in neuer übersichtlicher Form demnächst folgen werde. Zurückgestellt war der organisatorische Umbau der Sozialversicherung, der nun im Vordergrund des Interesses stehe. Gegenwärtig ist die reichsgesetzliche Sozialversicherung in ihrem Aufbau sehr zersplittert und abgesehen von der Arbeitslosenversicherung haben wir fast 7000 Einzelversicherungsträger. Auch das Recht bzw. die Rechtsnatur der Versicherungsträger ist unübersichtlich und uneinheitlich. Der Staatssekretär weist dies durch eine Darstellung des geltenden Rechts der Krankenversicherung, Unfallversicherung und Rentenversicherungen eingehend nach, wobei er gleichzeitig deren große Bedeutung aus der riesigen Zahl der ihnen anvertrauten Volksgenossen ableitet. Die Träger der Krankenversicherung betreuten z. B. 1932 rund 18,7 Millionen, die der Unfallversicherung 24 Millionen, während in der Invalidenversicherung gegenwärtig rund 18 Millionen Personen versichert sind und in der Angestelltenversicherung rund 3 Millionen. Der Aufbau der Sozialversicherung sei so unübersichtlich, daß vielfach auch Ueberschneidungen erfolgten. Die Zahl der Beamten und Angestellten der Sozialversicherung beziffert der Staatssekretär mit 45 000 bis 50 000. Eine Zusammenfassung der einzelnen Zweige nach oben sei kaum vorhanden.

Bei einer Würdigung der Lage erklärte der Staatssekretär u. a., daß es billiger sei, wenn die Leistungen den Bedürfnissen angepaßt werden und daß daher geprüft werden müsse, ob nicht noch mehr als bisher der Lage des einzelnen Standes Rechnung getragen werden könne. Andererseits müßten die Versicherungsträger eng zusammenarbeiten. So sei die Bekämpfung der Volkskrankheiten gemeinsame Aufgabe verschiedener Versicherungszweige. Alle Versicherungsträger würden sich dem bevölkerungspolitischen Programm der Reichsregierung einfügen müssen.

Weiter hält der Staatssekretär eine stärkere Verteilung der Belastung im Interesse wirtschaftlich schwächerer Versicherungsträger sowie eine möglichst einheitliche und praktische Beitrags-einzahlung für erwünscht. Da Vorbeugung und Wiederherstellung in allen Versicherungszweigen immer stärker in den Vordergrund rücken, übernehme auch die deutsche Ärzteschaft einen immer wichtigeren Anteil an den Aufgaben der Sozialversicherung, der berücksichtigt werden müsse. Es gelte in erster Linie, ein übersichtliches, einfaches und volkstümliches Recht in der Sozialversicherung zu schaffen. Die Ersparnisse könnten zu einer Lastensenkung oder Leistungsverbesserung führen. Das neue System werde sich in den einheitlichen Aufbau des neuen Reiches einfügen.

### Kampf gegen die Abtreibung.

Der Kampf gegen die Abtreibung, so schreibt die Zeitungskorrespondenz „Volk und Familie“, war in der vergangenen Zeit nur in die Hand des Strafrichters gelegt. Die „Volksmeinung“, erzeugt durch Verhöhnung der Familie und des Kinderreichtums, war mächtiger als das Gericht, welches nicht verhindern konnte, daß die Zahl der Abtreibungen in den Großstädten die der normalen Geburten überstieg. Nun berichtet die preußische Bevölkerungsstatistik, daß die Zahl der Geburten im dritten Vierteljahr 1933 zum erstenmal seit langen Jahren zu-

nahm. Die Zunahme liegt in den Großstädten, und zwar haben die Städte mit der geringsten Geburtenzahl die stärkste Steigerung. Ist die Steigerung auch noch gering, so ist doch der Umschwung höchst bemerkenswert. Er ist, da eine Zunahme der Eheschließungen in einer entsprechenden Zeit nicht vorlag, in einer Abnahme der Abtreibungen zu sehen. Diese kann als starker moralischer Erfolg der nationalen Regierung gebucht werden: Wiedererwachen des nationalen Empfindens und des Vertrauens.

### Frick über die Rassen-gesetzgebung.

Auf Einladung des Leiters des Außenpolitischen Amtes der NSDAP., Alfred Rosenberg, sprach Reichsinnenminister Dr. Frick vor dem Diplomatischen Korps und geladenen Gästen über die Rassen-gesetzgebung des Dritten Reiches. Der Minister führte unter anderem aus:

Wer den Sinn der deutschen Revolution von 1933 verstehen will, muß wissen, daß sie das Ziel hat: Deutschland den Deutschen unter deutscher Führung. Im Auslande ist unsere Erhebung oft als Beginn einer aggressiven Machtpolitik dargestellt worden. Heute liegen so offenkundige Beweise für die Friedensliebe der nationalsozialistischen Regierung vor, daß nur noch Böswillige sie in Zweifel ziehen können. Wir verlangen von den anderen Völkern nur, daß sie uns — gleichberechtigt mit ihnen — gestatten, in Ehren uns selbst zu regieren und nach eigener Fassung selig zu werden.

In Deutschland war im November 1918 eine artfremde Rasse zur Macht gekommen: die jüdische Rasse. Von den Ärzten waren 48, von den Rechtsanwälten 54 und von den Theaterdirektoren 80 v. H. Juden. Der Anteil an den leitenden Stellen in Handel und Verkehr war verhältnismäßig fast zehnmal so groß als jener der deutschen. In den wichtigsten politischen und sozialen Kreisen hatten sie bestimmenden Einfluß. Dadurch bekam das Ausland ein falsches Bild von dem Wesen des deutschen Volkes. Im Reiche wirkten diese Tatsachen vergiftend auf den Geist und die Seele des Volkes.

In der Gesetzgebung einer Reihe von Staaten spielte die Rassenfrage eine bedeutende Rolle. Der § 3 des Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums vom 7. April 1933 stelle den Beginn der deutschen Rassen-gesetzgebung dar. Die deutschen Beamten sollen arischer Abstammung sein. In der Befreiung des Volkskörpers von fremdrassigen Einflüssen könne sich die Rassen-gesetzgebung jedoch nicht erschöpfen. Sie müsse darüber hinaus das Volk in seiner rassischen Eigenart zu mehrren, zu heben und zu fördern suchen. Diesen Aufgaben dienten die Maßnahmen der Erbgesundheitspflege und Rassenhygiene. Das deutsche Volk setze sich aus verschiedenen rassischen Bestandteilen zusammen; aber immerhin sei in ihm der Anteil der nordischen Rasse allgemein. In dem sittlichen Prinzip „Gemeinnutz geht vor Eigennutz“ beruhe die Rassen-gesetzgebung des Dritten Reiches.

Die deutsche Rassen-gesetzgebung wolle kein Urteil fällen über den Wert anderer Völker und Rassen. Aber wir möchten meinen, daß auch andere stolze Völker grundsätzlich ebenso Wert darauf legen, ihre rassische Zusammensetzung möglichst unvermischt zu erhalten. Wir schonten selbst Glieder unseres eigenen Volkes nicht, wenn es darum gehe, ungesunde Teile aus dem Volkskörper auszuschneiden. Die Eingriffe, die das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zulasse, träfen den einzelnen noch schwerer als die Aufrichtung einer Schranke gegen die Angehörigen einer anderen Rasse. Das Opfer des einzelnen sei notwendig, damit der Quell klarbleibe, aus dem ein ganzes

Doch Gesundheit, Leben und Zukunft trinke. „Gemeinnutz geht vor Eigennutz.“ Auf diesem sittlichen Prinzip beruhe die Grundlage unseres Staates und auch die Rassengesetzgebung des Dritten Reiches.

### Eheberatung und ärztliche Schweigepflicht.

Der Durchbruch rassehygienischer Gedanken hat die Ärzteschaft vor zum Teil völlig neue Aufgaben gestellt, u. a. auch auf dem Gebiete der Eheberatung.

Bekanntlich legt nicht nur die Standeslitte, sondern auch das Strafgesetzbuch den Ärzten die Verpflichtung auf, über das, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes anvertraut wird, Stillschweigen zu bewahren. An dieser Auffassung wird man, wie Dr. jur. Probst in den Veröffentlichungen des Aufklärungsamtes für Bevölkerungspolitik und Rassenpflege betont, auch in Zukunft festhalten müssen. Die ärztliche Eheberatung erfüllt aber selbstverständlich nur dann ihren Zweck, wenn jeder der beiden zukünftigen Ehegatten von dem wahren Gesundheitszustand des anderen Teiles Kenntnis erhält.

Dr. Probst stellt fest, daß beispielsweise aus der Tatsache, daß der Arzt von beiden Teilen gemeinsam aufgesucht und um Rat gefragt wird, eine stillschweigende Entbindung von der Schweigepflicht gefolgert werden dürfe. Schwieriger ist die Lage, wenn das heiratslustige Paar selbst von ärztlicher Beratung nichts wissen will, die Eltern der Braut beispielsweise aber die Gewißheit haben wollen, ob der Bewerber ehetauglich ist. Das Interesse der Eltern reicht nach geltendem Recht grundsätzlich nicht aus, um den Arzt zu einer Auskunft zu berechtigen.

Eine Ausnahme wird nur für den besonders kraz liegenden Fall anerkannt werden dürfen, wenn der Arzt von einer venerischen Erkrankung des Bewerbers weiß. Unter diesen Umständen muß dem Arzt aus dem Gesichtspunkt der Notwehr heraus das Recht zugebilligt werden, die Braut oder auch ihre Eltern auf die drohende Infektionsgefahr hinzuweisen. Im übrigen werden sich die Aerzte bis zu einer endgültigen Regelung dieser Frage praktisch mit dem Ausweg helfen können, daß sie dann, wenn keine Bedenken gegen eine Eheschließung bestehen, dies sagen und daß sie in den Fällen, in denen sie abraten zu müssen glauben, die Auskunft unter Hinweis auf das ärztliche Schweigegelot verweigern.

## Bekanntmachungen

### Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D.

Herr Dr. Sch. in N. hat ärztliche Leistungen, die er für ein Familienmitglied eines Versicherten der reichsgesetzlichen Krankenkassen ausführte, auf dem Krankenschein des nichterkrankten Versicherten verrechnet. Wegen dieser Verletzung seiner Pflichten als Kassenarzt hat ihn der zuständige Amtsleiter zu einer Geldstrafe von 500 RM. verurteilt. Nachdem eine Berufung gegen diese Entscheidung nicht eingelegt wurde, ist dieselbe rechtskräftig.

München, den 9. März 1934. J. A.: Dr. Riedel.

### Bekanntmachung.

Das Schiedsamt für Aerzte beim Oberversicherungsamt München beschließt demnächst über die Zulassung von Aerzten zur Kassentätigkeit. Die Beschlußfassung erstreckt sich

1. auf außerordentliche Zulassungen nach § 27 ZulO.,
2. auf ordentliche Zulassungen gemäß § 18 ZulO.,

soweit solche möglich sind.

Gemäß § 3 Abs. 2 der Schiedsamtordnung gebe ich den Beteiligten Gelegenheit, bis zum 29. März 1934 einschließlich schriftliche Äußerungen einzureichen.

Erklärungen, die nach Fristablauf eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

München, den 10. März 1934.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt.

Der Vorsitzende:

gez. Dr. Reuter.

### Bekanntmachung.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Würzburg hält im Laufe des Monats April 1934 eine nichtöffentliche Sitzung ab, in der

- a) über außerordentliche Zulassungen nach § 27 ZulO. und
- b) über ordentliche Zulassungen nach § 18 ZulO. in den Verteilungsbezirken I (Mittelmain) und III (Obermain) beschloffen wird.

Für die Einreichung schriftlicher Äußerungen von den Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 3. April 1934 gesetzt. Erklärungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Würzburg, den 13. März 1934.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt.

Der Vorsitzende:

Friedrich.

## Vereinsleben

### Ärztlich-wirtschaftlicher Verein Bayreuth.

In der Quartalsabrechnung für I/34 gelten hinsichtlich der Wegegebühren als Wintermonate: Januar und Februar.

Auf Verlangen der Krankenkassen wolle innerhalb acht Tagen an unsere Geschäftsstelle, Marktstraße 42½, die genaue Zeit der ärztlichen Sprechstunden gemeldet werden.

Die Rechnungen für die Fürsorge für das 1. Quartal 1934 sind auf dem gleichen Formular und in der gleichen Anordnung (also auch die Leistungen ab 10 RM. besonders hervorgehoben und die Wegegebühren nur nach der Kilometerzahl eingetragen) einzureichen bis zum 5. April.

Dr. Hering.

### Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte.

Am 3. März 1934 ist Herr Sanitätsrat Dr. Emil Holzinger (Bayreuth) gestorben. Die Vereine werden gebeten, die fällige Umlage von 10 RM. pro Vereinsmitglied umgehend an das Postsparkonto Nr. 13972 Amt Nürnberg der Sterbekasse Oberfränkischer Aerzte zu überweisen. Dr. Roth.

### Sterbekasse des Ärztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land.

Herr Dr. med. Joachim Peckert in Markt Grafing ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassierer der Vereine in Oberbayern-Land, 5 RM. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Bezirksparkasse Trostberg, Postsparkonto 5997 München, unter Benützung des Aufklebers mit der Mitteilung: 5 RM. für x Mitglieder für 117. Sterbefall.

Dr. Hellmann, Ärztl. Kreissekretär, Trostberg.



## Bücherschau

**Volk ohne Jugend.** Von Friedrich Burgdörfer. 2. Aufl. 500 S. Verlag Kurt Döwinkel, Berlin-Grünwald 1954. Kart. RM. 5.50, Leinen RM. 7.50.

Die zweite Auflage des Buches ist zu einem umfangreichen Handbuch der deutschen und europäischen Bevölkerungsfrage ausgestaltet worden. Es besteht aus vier Hauptteilen:

1. Geburtenschwund im Deutschen Reich.
2. Bevölkerungsschwund und Ueberalterung des deutschen Volkshörpers.
3. Internationaler Geburtenrückgang und Zukunft der europäischen Staaten.
4. Ziel und Wege praktischer Bevölkerungspolitik.

Jedem der vier Hauptteile, von denen jeder in zahlreiche Unterabteilungen zerfällt, ist ein ausführliches Literaturverzeichnis beigegeben, so daß dem Leser das Auffinden der einschlägigen Originalarbeiten für bestimmte Einzelfragen erleichtert ist. Neu aufgenommen ist ein Abschnitt über die Auswirkungen des Geburtenrückgangs auf die Schulpolitik, der dem Studium der Schulärzte besonders empfohlen werden muß, da Bevölkerungs- und Schulpolitik in gegenseitigen Wechselbeziehungen stehen. Die Uebersteigerung schulmäßiger Anforderungen, die Nichtberücksichtigung der in den verschiedenen Zweigen des Wirtschaftslebens bestehenden tatsächlichen Bedürfnisse hinsichtlich der Gestaltung der Vorbildung, das Streben der Eltern nach sozialem Aufstieg ihrer Kinder, haben zu einer „Verschulung“ unseres Volkes geführt, die Burgdörfer mit Recht als eine Art „Sackgasse“ bezeichnet. Die Besetzung der Mittelschulen (gemeint sind mit dieser Bezeichnung wahrscheinlich die Berufsschulen? Anm. d. Ref.) weist gegenüber dem Vorkriegsstand einen Rückgang von 28 v. H. auf, die höheren Lehranstalten zeigen dagegen bei den Knaben eine Zunahme um ein gutes Drittel, bei den Mädchenanstalten um rund ein Fünftel gegenüber dem Vorkriegsstand. Die Gesamtbefetzung der Hochschulen weist gegenwärtig ihren Höchststand auf (rund 30 v. H. über Vorkriegsstand). Sie wird schon in den nächsten Jahren, besonders stark vom Jahre 1935 ab, infolge des Kriegsgeburtensausfalls automatisch absinken und ihren Zeitpunkt in den Jahren 1937—1940 haben (80—66 v. H. des hientigen Standes). Bei den jugendlichen Berufsschülern ist durch das Aufrücken der fünf Kriegsjahrgänge 1915—1919, die jetzt in den Jahren 1930 bis 1934 in das berufsfähige Alter eingerückt sind, eine Verringerung um rund 2,5 Millionen eingetreten. Vom Jahre 1934 ab wird aber die Zahl der zur Volksschulentaftung kommenden Jugendlichen sich gegenüber 1933 verdoppeln. Nach Berechnungen des Statistischen Reichsamtes beträgt die Zahl der zur Schulentaffung kommenden Jugendlichen im Jahre 1933 661000, im Jahre 1934 1271000. Unter der Voraussetzung, daß die gegenwärtige Geburtenzahl stabilisiert werden könnte, wird die Zahl der im erwerbsfähigen Alter stehenden Bevölkerung, die gegenwärtig 45,3 Millionen beträgt, bis zum Jahre 1955 mit nur rund 2,4 Millionen steigen, was praktisch in Auswirkung der verlängerten Lebensdauer schon mehr oder weniger der Stagnation gleichkommt. In den Jahren 1930—1932 reichte der jährliche Zugang von Erwerbstätigen schon nicht mehr aus, um den natürlichen Abgang auszugleichen. Im ganzen ergab sich für diesen Zeitraum sogar ein Rückgang der Zahl der Erwerbstätigen mit rund 300000. Es bedeutete dies auf der einen Seite zwar eine Entlastung des Arbeitsmarktes, der aber durch die Verschärfung der Wirtschaftskrise überdeckt wurde. Eine Lösung des Arbeitslosenproblems wird von der Seite der Bevölkerungspolitik nicht erwartet werden dürfen. Es ist im Gegenteil die Auffassung berechtigt, daß die Störung des Gleichgewichts zwischen erwerbstätiger und nichterwerbstätiger Bevölkerung als eine der Ursachen der heutigen Arbeitslosigkeit zu betrachten ist. Denn die Zahl der Nurkonsumenten ist in der Zeit der letzten 50 Jahre nur halb so rasch angewachsen wie die Zahl der produktiv Tätigen. Die Verringerung des Konsums an Nahrungsmitteln und Bekleidung für Kinder und Jugendliche, die Verlagerung des Gesamtkonsums nach der Richtung des Erwachsenenbedarfs hatte Nachteile für die Landwirtschaft und die arbeitsintensiven Industriezweige. In der Geburtenverringering kann nach Burgdörfer jedenfalls kein Heilmittel gegen die Arbeitslosigkeit erblickt werden.

Besonders wichtig sind die Kapitel, welche die Gefahren der Ueberalterung der Bevölkerung und die Schwierigkeiten des Ausgleichs infolge Mangels an „Arbeitsreserven“ in ihren Auswirkungen auf Betriebswirtschaft und Lohnpolitik behandeln.

Es folgen dann die für den praktischen Arzt besonders wichtigen Kapitel über die versicherungstechnischen Auswirkungen der Ueberalterung der Bevölkerung.

Die Zahl der über 65jährigen Invaliden wird — bei Gleichbleiben der bisherigen Geburts- und Absterbeordnung — im Jahre 1980 zweieinhalbmal größer sein. Die Zahl der Renteneinheiten wird sich damit auf mehr als das Doppelte erhöhen, während die Zahl der Beitragspflichtigen vom Jahre 1950 ab einen beträchtlichen Rückgang erfahren muß. Das dadurch bedingte Defizit wird — bei unveränderter Fortdauer der gegenwärtigen Rechtslage bzw. bei Wiederherstellung der Rechtslage vor der Rentenkürzung — im Jahre 1938 über 1/2 Milliarde, im Jahre 1950 auf 1 Milliarde, im Jahre 1975 2 Milliarden betragen. Auch die übrigen Zweige der Sozialversicherung und der

Wohlfahrtspflege werden durch die Ueberalterung des Volkshörpers mehr oder weniger in Mitleidenschaft gezogen. Trotz Verringerung der zahlenmäßigen Bedeutung der Kinderkrankheiten werden die Krankheitsbelastungen durch Zunahme der typischen Alterskrankheiten steigen, die bis zum Jahre 1975 auf rund 25 v. H. des jetzigen Standes angewachsen sein werden. Ebenso wird trotz des bis zum Jahre 1975 zu erwartenden Rückgangs der Zahl der Arbeitnehmererschaft bis unter den Stand von 1925 die Summe der Krankheitslage innerhalb der verbleibenden Arbeitnehmererschaft um das Jahr 1975 im Vergleich zum Stand vom Jahre 1925 um rund ein Drittel ansteigen. Die jährlichen Mehrkosten werden um das Jahr 1950 500 Millionen RM., um das Jahr 1975 400 Millionen mehr betragen als jetzt. Andererseits ist mit dem Nachlassen des Nachschubs erwerbstätiger Menschen in absehbarer Zeit wahrscheinlich mit einer Minderbeanspruchung der Arbeitslosenversicherung und einem Rückgang der Ausgaben für den Wohlfahrtssatz durch allmähliches Absterben der bisherigen Wohlfahrtsunterstützungsempfänger zu rechnen. Diese Entlastungen werden aber nicht ausreichen, um die durch Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung zu erwartenden Mehrbelastungen auszugleichen. Es ist daher eine Reform sowohl der Kranken- wie der Invalidenversicherung anzustreben. Sie wird nicht wie bisher auf die Individuen, sondern auf die Familie zugeschnitten werden müssen. Diese Reformvorschlüsse hängen innerlich zusammen mit den von Burgdörfer vertretenen Forderungen nach Ausgleich der Familienlasten, die in einem besonderen Abschnitt am Schluß des Buches ausführlich besprochen werden. Es sind bis jetzt bekanntlich von Seiten der Rasenhygieniker drei Wege zum Ausgleich der Familienlasten für kinderreiche Familien vorgeschlagen worden:

1. Reform der Steuergesetzgebung, die sich in erster Linie für die Lohnsteuer eignet. Sie kann nur bei höheren Einkommen bevölkerungspolitisch wirksam gestaltet werden.
2. Gewährung von Kinderzulagen. Dieser Weg ist für Beamte und staatliche bzw. kommunale Angestellte gangbar, stößt aber in der Privatwirtschaft auf Schwierigkeiten.
3. Die dritte Möglichkeit besteht in der Schaffung einer Elternschafts- und Familienversicherung, aus der die Erziehungsbeihilfen gewährt werden — unter der Voraussetzung, daß keine eugenischen Bedenken vor der Eheschließung bzw. vor dem Eintritt in diese Art Zwangs-sparkasse vorliegen.

Burgdörfer weist darauf hin, daß keiner der drei angegebenen Wege für sich allein den gewünschten Erfolg haben kann, und daß insbesondere — wenigstens nach den heutigen Steuergesetzen — der größte Teil des Bauernvolkes fast völlig ausfallen würde. Burgdörfer hat daher ein Schema ausgearbeitet, das in allen Bevölkerungsgruppen Abzüge vom Bruttoeinkommen bei Ledigen, Kinderarmen und Kinderlosen vorsieht, welche gemeinsam mit der Einhebung der Steuerbeträge durch die Finanzämter eingezogen werden. Das Schema der auf die einzelnen Einkommensgruppen treffenden Ausgleichsbeiträge für die Reichsfamilienkasse ist nach den steuerlichen Ergebnissen des Jahres 1928 berechnet, ebenso wie auch die Zahl der Familien und Kinder nach dem Stande dieses Jahres der Berechnung zugrunde gelegt ist. An Familien mit nur 1—2 Kindern sollen nach diesem System nur in den untersten Einkommensgruppen Erziehungsbeihilfen ausbezahlt werden, die sich im allgemeinen nur auf Kinder unter 15 oder unter 18 Jahren beschränken. Burgdörfer sieht allerdings vor, daß bei länger dauernder Ausbildungszeit eine Erziehungsbeihilfe auch über diese angegebene Zeit gewährt werden kann. Wieweit bei den späteren Ausführungsbestimmungen auch Wahlkinder bei der Gewährung von Erziehungsbeihilfen berücksichtigt werden können, wird nicht erwähnt. Es würde zweifellos vom Stande der Gerechtigkeit aus notwendig sein, daß Erziehungsbeihilfen auch auf erbgelungene Adoptivkinder ausgedehnt werden, namentlich dann, wenn es sich um die Adoption eines Kindes aus einer kinderreichen Seitenlinie einer Sippschaft handelt. Wenn im Interesse der Ausdehnung des Lastenausgleichs auf alle Bevölkerungsschichten von dem Grundsatz ausgegangen wird, alle Ledigen schon von einer Mindesteinkommensgruppe von 1200 RM., alle kinderlosen Ehepaare von einer Mindestgrenze von 1800 RM. heranzuziehen, so wird man keinen prinzipiellen Einwand dagegen erheben können. Wohl müßte aber die Möglichkeit vorgesehen werden, daß die zur Unterstützung von Verwandten durch Ledige und Kinderlose aufgewandten Beträge, insbesondere solche zur Erleichterung der Aufzucht von Kindern kinderreicher verwandter Familien, in Abzug gebracht werden dürfen, damit durch das System eines staatlichen Lastenausgleichs etwaige vorher bestandene intrafamiliäre Ausgleichshilfen nicht unberücksichtigt bleiben.

Derartige Hinweise mögen vielleicht deshalb nicht unbedeutend erscheinen, weil alle bisherigen bevölkerungspolitischen Bestrebungen über dem Gedanken eines Ausgleichs der Lasten zwischen kinderreichen und kinderarmen Familien einen Gesichtspunkt unberücksichtigt gelassen haben, der nach der Meinung des Ref. mindestens ebenso wichtig ist wie der Schutz der kinderreichen Einzelfamilie: es ist der Schutz der Sippschaft. Wenn man von dem beliebigen Vergleich der Struktur des Volkshörpers mit der des Einzelorganismus ausgeht und die Familien als Bausteine des Körpers mit den Zellen vergleicht, aus denen sich ein einzelnes Lebewesen aufbaut, so darf bei diesem Vergleich nicht vergessen werden, daß zum organischen Aufbau eines Organismus nicht nur Zellvermehrung sondern auch der Zusammenschluß zu Verbänden höherer Einheit, zu Organismen, notwendig ist.

Alle bisherigen bevölkerungspolitischen Maßnahmen haben nur der Einzelfamilie — d. h. dem Elternkinderverband — Interesse zugewendet, die Großfamilie, die Sippe, dagegen außer acht gelassen. Es soll dies keineswegs als Vorwurf betrachtet werden. Denn es ist wesentlich leichter, statistische Unterlagen über die Einzelbausteine des Volkstörpers zu erhalten, als über die Frage Ausschluß zu gewinnen, wie groß die Zahl der bisher noch getreu dem Prinzip des Zusammenschlusses zu Sippschaften lebenden Familien ist. Statistische Angaben über die Zahl der Familien, bei denen Verwandte im gemeinsamen Haushalt untergebracht sind, lassen sich gewinnen. Eventuell kann die Zahl der Adoptionen ermittelt werden, obwohl eine statistische Unterscheidung der adoptierten nichtverwandten von den durch Verwandte aufgezogenen Kindern schon größeren Schwierigkeiten begegnet. Solche zahlenmäßige Unterlagen würden aber wichtig sein, um sich ein Bild zu machen, wieweit in der heutigen Bevölkerung, ausgeschieden nach Stadt und Land, ein intrafamiliärer Lastenausgleich noch besteht. Daß der völkische Staat außer der Hebung der Zahl der kinderreichen Familien auch Interesse an der Stärkung des Familien sinnes und der Erhaltung von Familienverbänden bekunden müßte, wird nicht bestritten werden können. Es wird jedenfalls verhütet werden müssen, daß durch finanzpolitische Maßnahmen irgendwelcher Art eine Schwächung des durch die Verküsterung ohnehin stark bedrohten Sippschaftsgefühls bewirkt wird. Wenn dies die Folge eines zwar statistisch richtig berechneten Ausgleichsarifftsystems wäre, so würde dies im nationalbiologischen Sinn eine Gefahr bedeuten. Dieser Gefahr kann — nach der Meinung des Ref. — nur dadurch Dorschub geleistet werden, daß gleichzeitig mit der Einführung eines Lastenausgleichs Maßnahmen zur rechtlichen Sicherung der Sippe getroffen werden. Es müßte die Sippe zu einer Körperschaft des öffentlichen Rechts ausgestaltet werden, der außer der Pflicht wirtschaftlicher Hilfe für bedürftige Verwandte auch bestimmte Rechte übertragen werden müßten. Das Sippenoberhaupt sollte in die Lage versetzt werden, die eugenische Kontrolle bei Eheschließung Verwandter zu übernehmen, jedenfalls bei der Eheberatung von Minderjährigen das entscheidende Wort zu sprechen, in gleicher Weise in Entmündigungs-Sterilisierungsfragen und ähnlichen wichtigen Entscheidungsfragen.

Mit diesen Schlussbemerkungen will der Ref. nur andeuten, daß über die bevölkerungspolitischen Maßnahmen der Zukunft noch keineswegs das Schlusswort gesprochen sein kann. Darüber kann aber ebensowenig ein Zweifel bestehen, daß die vorliegende zweite Auflage des Buches das zur Zeit grundlegendste Standardwerk der Bevölkerungsstatistik darstellt. Es ist unentbehrlich für alle im Gesundheitsdienst stehenden Organe, nicht nur für den Fürsorgearzt, sondern in vielen Punkten auch für den praktischen Arzt. Jeder Arzt, der sich im heutigen Sinn als Volksarzt betrachten will, muß sich über die statistischen Grundlagen, von denen das Schicksal unseres Volkes abhängt, ein Bild zu machen suchen, wozu ihm das Buch als unentbehrliches Nachschlagewerk dienen wird.

Der Naturforscher vereint mit „Natur und Technik“. Bebilderte Monatschrift für das gesamte Gebiet der Naturwissenschaft und ihre Anwendung in Naturschutz, Unterricht, Wirtschaft und Technik. Herausgeber: Dr. Oskar Prochnow. Jahrgang X, Heft 11: 36 S. Text, 2 Tafeln und 30 Textabbildungen. Hugo Bermühler, Berlin-Lichterfelde. Vierteljährlich RM. 2.50, einzeln RM. 1.—

Schon lange haben einzelne Forscher gesehen, wie die Entwicklung von Technik und Lebenshaltung zu einer Verschlechterung der Erblinien im Volkstörper und damit zu einer Schädigung des Volkes und seiner Kultur führten. Aber diese Sorgen blieben im kleinen Kreise und konnten nicht zu Maßnahmen führen, die geeignet wären, den langsamen Verfall von Volk und Kultur aufzuhalten. Wenn wir hören, wie an der Mordung der besten Erblinien durch unzureichende Ver-

mehrung, durch Verbannung und Kriegsverluste die alten Kulturen zugrundegegangen sind, so werden wir um so mehr die Maßnahmen der Ausmerze und Auslese begrüßen, die sich aus den Gedanken der Staatsbiologie ergeben und die als erster der völkische Staat zu bevölkerungspolitischen Maßnahmen auswertet. Ueber diese Tatsachen und Zukunftsaufgaben schreibt im neuen Heft des „Naturforschers“ der Leiter des Kaiser-Wilhelm-Instituts für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik, Prof. Eugen Fischer, der Rektor der Universität Berlin, in dem beachtenswerten Aufsatz „Der völkische Staat, biologisch gesehen“.

Das gleiche Heft der mit vielen schönen und sorgsam gedruckten Bildern geschmückten Zeitschrift zeigt, wie der uns aus vielen Sammlungen vertraute Faustkeil als Pflanz zum Ausheben der Tierfanggruben benutzt worden ist (Verf. Prof. Quiring). Wie unsere Getreidesorten durch planmäßige Züchtung den wechselnden Anforderungen der Böden und Klimate und den Zielen des Benutzers angelegentlich worden sind, zeigt Dr. Kattermann von der Bayerischen Landes Saat- und Zuchtanstalt Weihenstephan.

Prächtige Bilder von einer holländischen Kolonie des Kormoran bringt Ministeriatrat Dr. Schuster in einem rückblickenden Beitrag über diesen früher bei uns so weitverbreiteten und schädlichen, jetzt bei uns recht seltenen Vogel.

Andere Beiträge der vielseitigen Zeitschrift behandeln die Färbungen und Zeichnungen der Säugetierhaut, die Herstellung lebenswahrer Tierplastiken für die Schauammlungen nach dem Paraffinverfahren, die Messung hoher Temperaturen in der Technik durch thermoelektrische und Strahlungspprometer, das Verbellen von Hunden, die Nahrungswahl der Walddohreule nach Gewölleuntersuchungen, das Umdrucken von Farbenfilmen, Feuchtigkeitsmessung, Krebsbehandlung, die Strahlungsdurchlässigkeit der Haut, die Entstehung der braunen Wüstenfarbe und andere Fragen aus allen Gebieten der Naturwissenschaft und ihrer Anwendungen.

Eine Zeitschrift, die in solcher hervorragender inhaltlicher und äußerer Ausstattung und Vielseitigkeit eine Fülle von Wissen vermittelt wie der „Naturforscher“, verdient aufmerksamste Beachtung jedes gebildeten und bildungshungrigen Menschen. Sie sei ihnen wärmstens empfohlen. Mit dem nächsten Heft beginnt ein neuer Jahrgang. Probehefte sind kostenlos von dem oben genannten Verlag oder durch jede Buchhandlung erhältlich.

Schriftleitung: Dr. H. Schall, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München. Auflage 5500.

### Bellagenhinweis!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. Prospekt der Firma Chemische Fabrik Tempelhof A.-G., Berlin-Tempelhof.
2. Prospekt der Firma Athenstaedt & Redeker, Chemische Fabrik, Hemelingen-Bremen.

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

## Verband der Aerzte Deutschlands (Hartmannbund)

8. März 1934.

Hauptgeschäftsstelle: Leipzig C 1, Heßlerichstraße 15. — Fernruf 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 zusammenhängende Angelegenheiten erteilt die Hauptgeschäftsstelle jederzeit Auskunft.

Altenburg, Sprengelärztestellen und jede ärztliche Tätigkeit bei der früheren Altenburger Knappschaft (jetzt zur Halleischen Knappschaft gehörig).	Culm siehe Altenburg.	Senla, O. L., siehe Rothenburg.	Nöbdenig siehe Altenburg.	Sagan (f. b. Kr.), Brandenburg Knappschaft.
Altirchen siehe Altenburg.	Dabitschen siehe Altenburg.	Rahrea siehe Altenburg.	Peaua siehe Altenburg.	Schmälz siehe Altenburg.
Beetlin, Alle neuen oder neu zu beschenden Arztstellen an Fürsorgeeinrichtungen aller Art der Stadt Berlin, sofern mit diesen ärztl. Behandlung verbunden ist.	Ehrenhain siehe Altenburg.	Rangeneuba-Niederhain siehe Altenburg.	Pälzig siehe Altenburg.	Staacenberg siehe Altenburg.
Bitterfeld, Stadtarztstelle.	Frabnag siehe Altenburg.	Rangeneuba, Fürsorgearztstelle mit ärztlicher Behandlung der Wohlfahrtsempfänger.	Rangeneuba, ärztliche Behandlung der Fürsorgeempfänger durch jetzt angestellte Aerzte.	Treben siehe Altenburg.
Barna-Stadt siehe Altenburg.	Gähnig siehe Altenburg.	Ruda siehe Altenburg.	Regis siehe Altenburg.	Weißwasser (O. L.) u. Umgegend siehe Rathenburg.
	Geaisch siehe Altenburg.	Rudlau (O. L.) und Umgegend siehe Rothenburg.	Rauarberg siehe Altenburg.	Windschleuba siehe Altenburg.
	Halleische Knappschaft, Chefarztstellen von Augen- u. Ohrenstationen.	Raumburg u. d. E. Knappschafts-arztstelle.	Ratz siehe Altenburg.	Wintarsdorf siehe Altenburg.
	Halle a. d. E. siehe Altenburg.	Rositz siehe Altenburg.	Rothenburg, Schles., f. b. g. Kr. Brandenburg, Knappschaft.	Zehma siehe Altenburg.
			Rattweil a. N., ärztliche Tätigkeit für das Naturheilinstitut Friedr. Osberger, „Weißes Schloß“.	Zwidan, Sa., Arztstelle bei der Bergschule.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postkassentonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postkassentonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II, Fernsprecher 58 588 und 58 589

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ohl. / Fernsprecher: 596 483 / Postkassentonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Ala Anzeigen-Ärztlergesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffeistraße) Fernsprecher 92 201/02.

Nummer 12

München, den 24. März 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Achtung! — Das Rasseamt von unten gesehen. — Löscht die Verbrecherstammbäume aus! — Bekanntmachungen: Anordnung des Reichsführers; Ehrung des Reichsführers; Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der K.V.D.; Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Sterbekasse Oberbayern-Land. — Verschiedenes: Ärztliche Organisation für den Arbeitsdienst; Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst; Kneippärztekursus 1934; Kommentar zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. — Bücherchau.

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

## Achtung!

Dieser Nummer liegt ein Deckblatt für den Arztvertrag über die Heilbehandlung der Zugeteilten bei. Der Arztvertrag selbst war der Nr. 2 des Ärzteblattes für Bayern vom 13. Januar 1934 beigelegt.

## Das Rasseamt von unten gesehen.

Von Bezirksarzt Dr. Siebert, Kronach.

(Schluß.)

Das ist der Fehler, den das sonst sehr geschickt zusammengestellte Heft von Epdt hat, daß es den Paß und die Gesundheitsgeschichte nicht auseinanderhält. Ein Paß, den man „dauernd bei sich trägt“, kann auch aus den verschiedensten Umständen von sehr unberufenen Leuten gelesen werden. Und wenn da nun eine seelische Beurteilung darinsteht, so wird diese mit Rücksicht auf die Leser, die ein Paß bekommen kann, entweder so vorsichtig und allgemein gehalten sein müssen, daß tatsächlich nichts damit erreicht wird, oder es wird nur eine Auslese von Mustermenschen diesen Paß bei sich tragen wollen. Wenn z. B. bei der Froge Wahrheitsliebe früher und jetzt stehen sollte: Hat als Student gerne aufgeschnitten, so wird keiner diesen Paß gerne mit sich tragen wollen.

Hier müßte nun der eigentlich rasseamtliche Ueberbau über den Standesämtern einsehen.

Die Behandlung der Gliederung der Rasseämter würde den Rahmen dieses Aufsatzes sprengen.

Es kommt leider nicht nur darauf an, was für die Rasseämter zu erfahren wünschenswert ist, sondern was sie mit entsprechender Sicherheit erfahren können. Denn es sind am Schlusse Urteile über die körperlichen und seelischen Eigenschaften von Menschen, die keineswegs nur zu harmlosen wissenschaftlichen Zwecken hier niedergelegt sein sollen, sondern deren Verwertung für den Betroffenen und seine Nachkommen schwere Folgen haben kann. Urteile zeichnen sich aber dadurch aus, daß

sie richtig oder falsch sein können. Was kann da eine fälschlich angenommene angeborene Syphilis oder ein schlecht beobachteter epileptischer Anfall schaden, und kein verneinender Wassermann wird später den Verdacht aus den Akten herausbringen.

Den Zwecken des Passes soll gerade das Rasseamt nicht dienen, dazu soll es unter viel zu verschwiegenem Berufsgeheimnis stehen.

Der Mensch zieht sich wohl ohne Scheu unter den besonderen Bedingungen des ärztlichen Berufsgeheimnisses vor dem Arzte nackt aus, er will es aber weder körperlich noch seelisch vor seinem Arbeitgeber tun.

Der Gegensatz des völkischen Staates gegen den alten Obrigkeitsstaat besteht doch wohl darin, daß der Volksgenosse sich nicht nur wie der Staatsbürger als seelenloser Gegenstand der Verwaltung fühlt, der in den Listen entsprechend geführt wird, sondern daß zwischen dem als Ganzheit aufgefaßten Volke und dem eine Ganzheit darstellenden Ich des Menschen ein Verhältnis der Gegenseitigkeit besteht, daß der Mensch nicht nur Gegenstand der Verwaltung ist, sondern als Volksgenosse auch Ziel derselben.

Deshalb braucht das Bedürfnis des Arbeitgebers, auch des Staates, bei der Vergabung von Arbeitsstellen nicht nach allen Seiten hin gedeckt zu sein. Es könnte doch Sitte werden, daß man auf mehr oder weniger unberechtigte Weise versucht, in den Paß seines Nebenmenschen und Wettbewerbers Einsicht zu bekommen, um gegebenenfalls unterrichtet zu sein.

Das Rasseamt muß ein Forscheramt sein, und kein nicht sehr Berufener hat daraus Kenntnisse zu bekommen. Vielleicht 30 Jahre nach dem Tode mag man dann die Angaben nicht nur für besonders berechnete Leute freigeben. Wir müssen das Schamgefühl des Menschen, das vor allem ein Abstandsgefühl ist, hochhalten, denn die Würde des Menschen verlangt eben, daß er nicht bloß Gegenstand der Behandlung durch andere ist.

Dagegen müßte selbstverständlich jedem das Recht zustehen, den Eintrag über sich selbst zur Kenntnis zu nehmen und allenfallsige Gegenerklärungen zur Niederschrift zu geben.

Aber das, was amtlich erfaßt werden kann, wird immer nur ein kleiner Ausschnitt sein; es ist notwendig, daß die eigene Familienforschung unterstützend daneben tritt.

Diese hat ja viel Spielerisches an sich und es werden die Vertreter des Rasseamtes im einzelnen Falle sehr zu prüfen haben, ob der zum Zwecke der Familienforschung Einsicht in die Aufzeichnungen des Rasseamtes Sordernde auch wirklich die notwendigen Sicherheiten bietet und die entsprechenden Fähigkeiten hat. Aber es wird dabei doch viel Stoff zusammengetragen, der in den Händen ernster Forscher einmal sehr wertvoll sein kann. Anregung zu solchen familiengeschichtlichen Forschungen bekommt ja unser Volk in reichlichem Maße. Und die Wirkung der Familiengeschichte auf die seelische Einstellung im Sinne einer Abkehr vom Massenmenschtum (Proletarismus) ist nicht hoch genug einzuschätzen.

Aber wie oft geht eine solche Sammlung verloren, weil der Sammler aus irgendwelchen Gründen die Freude daran verloren hat oder gestorben ist, und es für die Erben sich nur um unnötig beschriebenes Papier handelt, das zum Einstampfen gegeben wird.

Es sollte die Möglichkeit gegeben sein, daß derartige familiengeschichtliche Arbeiten in staatlichen Büchereien oder bei den Rasseämtern hinterlegt werden können. Wir haben es ja den Forschern über den Körperbau zu verdanken, daß wir nun bei der Beschreibung der körperlichen Gestalt eine große Reihe von Angaben machen können, die für jeden Geschulten gleichmäßig verständlich sind, so daß man hoffen kann, daß der Leser das richtig auffaßt, was der Beschreiber niederlegt, auch wenn der Beschreibende dem beschriebenen Leut fernsteht.

Anders bei der Beschreibung der seelischen Eigenschaften. Hier gehört doch wohl häufig ein Sich-einfühlen-können in die seelische Umwelt dazu, um richtig zu sehen, wie sie eben doch wohl nur das Familienmitglied oder ein der Familie sehr nahe stehendes Leut haben kann. Gerade die Fragen der Vererbung auf seelischem Gebiete werden in den folgenden Zeiten vielleicht uns wertvoller dünken als jetzt, wo wir noch zu kläglich wenig davon wissen. Denn seien wir uns doch darüber klar: der innerste Kern, warum wir uns um die Vererbung kümmern, warum wir stolz sind, Deutsche zu sein, und einen gewissen Familienstolz züchten wollen, das ist die seelische Eigenart.

Ich möchte z. B. glauben, daß die Ergebnisse der Forschung in meiner Familie der Vermutung Raum geben, daß eine gewisse behagliche, breite Form der Gelantheit, auf deutsch Humor, die nicht möglich wäre ohne einen entsprechenden inneren Abstand den Dingen und Ereignissen gegenüber, gepaart mit einer betätigungsfrohen Lebhaftigkeit, sich vornehmlich bei den Familienmitgliedern findet, die auch in ihrem Erscheinungsbilde die Züge der sällischen Rasse besonders hervortreten lassen.

Bei den Rasseämtern müßte scharf unterschieden werden zwischen dem Stoffe, der sich bei ihnen ansammelt, der ohne weiteres herausgegeben werden kann — das wären vor allem die Nachrichten über die äußeren Schicksale eines Leut —, und dem Stoffe, den sie nur unter besonderen Vorichtsmaßregeln anderen zur Kenntnis geben oder zu Lebzeiten des Betroffenen überhaupt nicht.

Um zum Schlusse wieder bei dem nachforschenden Arzte zu kommen, so wäre nun zu fragen — wenn wir die Voraussetzung machen, daß er an den zukünftig zu schaffenden Rasseämtern die entsprechenden Angaben bekommen kann —, ob er nun selbst darin forschen darf, oder ob nicht besondere, unter dem besonderen Berufsgeheimnis stehende Aerzte ihm den vorliegenden Stoff bearbeiten müssen.

Wenn dem geneigten Leser die Darstellung bis hierher nicht zu langweilig geworden ist, so hoffe ich, daß er aus meiner Darstellung ersehen hat, daß die Einrichtung von Rasseämtern eine Sache ist, die vorsichtig, wohlüberlegt und nur Schritt für Schritt durchgeführt werden kann.

Es wäre nun noch zu fragen, ob nicht die Herstellung der Längs- und Querverbindungen doch eine zu große Last für die Standesämter darstellt. Nehmen wir ein Standesamt für eine Gemeinde mit 6500 Einwohnern als Maß und geben wir der Hoffnung Raum, daß unsere Geburtenzahl wieder auf 25 auf Tausend steigt, so würden also 170 Geburten einzutragen sein. Wenn nun auch sämtliche Eltern auswärts geboren sein sollten, ja würden wegen der Geburten 340 Meldungen im Jahr weitergegeben werden.

Nehmen wir an, daß 10 Ehen auf 1000 Einwohner geschlossen werden, so wären das im Jahre 65 Ehen und 130 Meldungen an die Standesämter, in denen die Geburt der Eheschließenden eingetragen ist.

Die Sterbezahl wird ja wohl auch wieder steigen, setzen wir sie auf 15 auf Tausend fest, so sind das rund 100 Todesfälle, die wiederum 100 Meldungen an die Standesämter der Geburtsorte verlangen, das sind im ganzen um 600 Meldungen nach auswärts und ebenso viele Meldungen von auswärts, das wären im Durchschnitt im Tage 4 Ein- und Ausläufe.

### Löscht die Verbrecherstammbäume aus!

KDR. Diese von Biologen und Strafrechtslehrern so häufig ausgesprochene Forderung erfährt durch das am 24. November 1933 erlassene und am 1. Januar 1934 in Kraft getretene Gesetz „gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung“ endlich ihre Verwirklichung. Dieses Reichsgesetz dient als notwendige Ergänzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, dem Schutze der Gesellschaft gegen das gemeingefährliche Verbrechertum. Die Reform des Rechts, die vom Reichsjustizkommissar Dr. Frank mit Energie vorwärtsgetrieben wird und die hier einen ersten Niederschlag gefunden hat, bringt vor allem auch im Strafrecht einen grundsätzlichen Anschauungswandel mit sich. Nicht mehr der Verbrecher, sondern die schutzbedürftige Gesellschaft steht künftighin im Mittelpunkt der Strafrechtspflege. Strafrecht ist Notwehr der Gemeinschaft. Und darum muß es so gestaltet sein, daß es vergeltend wirkt und eine Ausscheidung des Schlechten vollziehen kann.

Der Kreis der Personen, die das obige Gesetz erfassen will, ist auf die sogenannten „Kapitalverbrecher“ beschränkt, d. h. auf diejenigen, die sich des Vergehens wider das Leben schuldig gemacht, Raub, Erpressung oder Brandstiftung begangen haben und ferner gewohnheitsmäßig geringere Verbrechen wie Taschendiebstahl, Heiratschwindelei und Betrug jeder Art auf sich luden.

Die in Frage kommenden und im Gesetz vorgesehenen Strafen sind: Sicherungsverwahrung, Ueberführung in eine Trinker-, Heil- oder Erziehungsanstalt, Entmannung und Unterfügung der Berufsausübung. Die Sicherungsverwahrung und die Entmannung sind unbedingt die schwersten und einschneidendsten Strafen. Beide waren dem bisherigen Strafrecht unbekannt. Wohl konnte man Asoziale und Arbeitscheue vorübergehend in einem Arbeitshause oder dergleichen unterbringen, aber einen dauernden Schutz der Gemeinschaft vor dem als rückfällig bekannten Verbrecher gab es nicht. Die heutige „Sicherungsverwahrung“ ermöglicht auf Grund des neuen Abschnittes 3a der Strafprozessordnung die Unterbringung eines Verbrechers, dessen Einordnung in die Volksgemeinschaft nicht mehr zu erwarten ist, weil kein Gefängnis und kein Zucht haus ihn mehr zu bessern vermögen, auf unbegrenzte Zeit in Sammellagern oder in Einzelhaft. Eine Entlassung findet erst dann statt, wenn jede

Gefahr für die Gesellschaft ausgeschlossen ist. — Die Entmannung stellt ohne Frage eine sehr harte Vergeltung dar, denn sie läßt die physische und seelische Beschaffenheit des Menschen nicht unberührt. Deshalb bleibt sie auch auf die Fälle beschränkt, in denen ein schweres Verbrechen auf sexuellem Gebiete zu ahnden ist. Gemeingefährliche Sittlichkeitsverbrecher können auf Anordnung des Gerichts als Vorbeugungsmaßregel entmannt werden, wenn die Untersuchung des Kranken ergibt, daß ein Rückfall als sicher zu erwarten ist. In einem von einer westdeutschen Strafkammer im Dezember 1933 ergangenen Urteil auf Entmannung ist die eigene Erklärung des Sittlichkeitsverbrechers enthalten, die lautet, daß er „aus einem unentrinnbaren und unerklärlichen Zwange heraus“ gehandelt habe. Gerade solche Fälle, die zeigen, daß der Beklagte auf Grund seiner Anlage gar nicht anders handeln konnte als eben verbrecherisch, will das Gesetz treffen, und sie gibt es zu Tausenden. Der Jahresbericht der Polizei verzeichnet für die Stadt Homburg allein an gemeldeten Sexualdelikten: 360 Anzeigen wegen unzüchtiger Handlungen an Kindern, 82 wegen Blutshande, 51 wegen Notzucht und 478 wegen Exhibitionismus.

Die Vornahme der Entmannung besteht in einer Entfernung der Keimdrüsen und ist als Operation altbekannt und ungefährlich.

Vor jeder rechtskräftigen Verurteilung eines Verbrechers gehen eingehende Untersuchungen durch Kriminalologen und Aerzte vorweg. Sie finden in eigens zu diesem Zwecke geschaffenen Einrichtungen, und zwar den kriminalbiologischen Sammel- und Beratungsstellen, statt, von denen bereits verschiedene in den letzten Jahren in großen Gefängnissen gegründet wurden, die aber jetzt vermehrt werden und Allgemeinbedeutung erhalten. Die Untersuchung erstreckt sich auf alle Einzelheiten des Körpers, der seelischen Veranlagung, der Vergangenheit und der Abstammung. Besonders wichtig ist auch die Entnahme von Blutproben und die Vornahme anderer ärztlicher Eingriffe, die alle ohne Einwilligung des Kriminellen erfolgen dürfen. Man ist bestrebt, in der Diagnose unbedingte Sicherheit zu erzielen und Fehlgriffe zu vermeiden, um feststellen zu können, ob noch Besserungsmöglichkeiten vorhanden sind. Denn jeder Mensch ist das Ergebnis aus Erbanlage und Umwelt, und alles, was sich auf die Umwelt zurückführen läßt, ist auflösbar, nicht aber das, was in der Erbmasse verankert ist. So gilt es, als Ergebnis der Untersuchung im einen Falle den Kranken in eine andere Umwelt zu versetzen, im anderen Falle jedoch ihn die ganze Strenge des Gesetzes fühlen zu lassen.

In dem Ausmaße des Kampfes gegen das Verbrechen geht Deutschland jetzt allen anderen Ländern voran. Wohl gab es seit einiger Zeit Ansätze eines solchen Kampfes auch in anderen Staaten, so vor allem in Nordamerika, wo Kastration verschiedentlich als Strafe vorgesehen ist, aber überall haben die Bestimmungen nicht die Allgemeinbedeutung erlangt wie bei uns. Es ist daher als sicher anzunehmen, daß das deutsche Beispiel auch auf diesem Gebiete Schule machen wird.

Jeder Arzt muß über dieses Gesetz unterrichtet sein und sich eingehend mit der Handhabung der gesetzlichen Bestimmungen vertraut machen.

Ich ordne daher an, daß jedes Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands im Besitze des Buches sein muß.

Zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und dem Verlag ist ein Abkommen getroffen, wonach der Verlag für die ärztlichen Spitzenverbände eine besondere Ausgabe des Buches herstellt. Danach ist es möglich, den Aerzten das Buch zum Vorzugspreise von 3 RM., statt des Ladenpreises von 6 RM., zu liefern. Voraussetzung ist, daß die Bestellungen gesammelt durch die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands aufgegeben werden. Bezieht der Arzt das Buch unmittelbar durch den Buchhandel, so hat er keinen Anspruch auf den Vorzugspreis.

Die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands erhalten das Buch ohne weiteres zugestellt. Es ist daher nicht erforderlich, von den Mitgliedern eine Bestellung einzuholen. Es steht nicht im Belieben eines Mitgliedes der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, ob es das Buch beziehen will oder nicht. Der Bezug des Buches durch die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands ist Pflicht. Es genügt daher, daß den Mitgliedern mitgeteilt wird, daß sie das Buch auf Veranlassung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands erhalten.

Die Bezirksstellen fertigen eine Liste der zu ihnen gehörigen Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands an. Die Namen der Aerzte und deren Wohnung sind genau anzugeben. Die Listen sind so anzulegen, daß die an einem Ort oder in einem Bezirk wohnenden Aerzte auf der Liste zusammenstehen, damit die Versendung des Buches möglichst reibungslos erfolgen kann. Die Listen sind in drei Stücken bis 31. März 1934 an J. S. Lehmanns Verlag, München 2 SW, Paul-Henpe-Strasse 26, einzusenden. Der Verlag liefert die Bücher durch den ortsansässigen Buchhandel an die einzelnen Aerzte, an Orten ohne Buchhandel direkt an den Arzt. Die Lieferung erfolgt spesenfrei ins Haus. Die Empfänger haben den Buchhändlern den Empfang zu bestätigen.

Die Aerzte hoben die Bücher jedoch nicht an den Buchhändler zu bezahlen. Der Buchhandel übernimmt lediglich die Zustellung der Bücher an die Aerzte.

Die Amtsleiter sind dafür verantwortlich, daß für jedes Mitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, das zur kassenärztlichen Tätigkeit zugelassen ist, 3 RM. für das Buch von den kassenärztlichen Einnahmen einbehalten werden. Von Mitgliedern ohne kassenärztliche Einnahmen sind die 3 RM. unverzüglich an ihre Bezirksstelle abzuführen. Die Beträge werden von den Bezirksstellen direkt an den Verlag (Postcheckkonto München 129) bis spätestens 20. April 1934 überwiesen.

Auch Aerzte, die der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands nicht angehören, können auf dem gleichen Wege das Buch zum Vorzugspreise erhalten. Sie hoben alsdann das Buch bei der Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands zu bestellen und gleichzeitig den Betrag von 3 RM. dahin abzuführen. Auch diese Aerzte werden auf der Liste mit aufgeführt.

München, den 6. März 1934.

Dr. Wagner.

## Bekanntmachungen

### Anordnung des Reichsführers.

Im J. S. Lehmann-Verlag in München erscheint demnächst das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933, erläutert von den Herren Ministerialdirektor Dr. Gütting, Prof. Dr. Rüdin und Dr. Ruttke.

### Ehrung des Reichsführers.

Die Mitteilung in Nr. 10, 1934, des Deutschen Aerzteblattes ist dahin zu berichtigen, daß der Reichsführer der Deutschen Aerzteschaft, Dr. Gerhard Wagner, zum SA-Sanitätsgruppenführer zur Ehrendienstleistung bei der Gruppe Hochland ernannt worden ist.

### Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KDD.

Ab 1. April 1934 sollen auf Anordnung des Amtsleiters der Landesstelle Bayern in ganz Bayern bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen einheitliche Rechnungsformulare benützt werden.

Die Formulare werden den Kassenärzten durch die Amtsleiter der Bezirksstellen rechtzeitig zugestellt.

### Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer.

1. Betr.: Verordnung über das Verschreiben von Betäubungsmittel enthaltenden Arzneien.

Nach Mitteilung des Bayer. Staatsministeriums des Innern werden seitens der Aerzte die Vorschriften der Betäubungsmittelverordnung immer noch nicht genügend beachtet. Die hauptsächlichsten Verstöße, die sich immer wiederholen, sind folgende:

1. das Rezept ist mit Bleistift geschrieben,
2. es fehlt im Rezept die Mengenbezeichnung des Betäubungsmittels,
3. es fehlt die genaue Gebrauchsanweisung,
4. es fehlt die Angabe der Wohnung des Erkrankten.

Es muß verlangt werden, daß die Aerzteschaft künftig die bestehenden Vorschriften über die Verordnung von Betäubungsmitteln genauestens beachtet, da sie sich sonst einer Verletzung ihrer ärztlichen Berufspflichten schuldig und damit strafbar macht.

2. Betr.: Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Auch die Bestimmungen des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten werden anscheinend noch nicht mit der nötigen Sorgfalt beachtet. Wir machen den Aerzten erneut die Mitarbeit auf dem Gebiet des Gesetzes dringend zur Pflicht. Insbesondere weisen wir auf folgende beachtenswerte Bestimmungen hin:

Nach § 8 des Gesetzes sollen die Aerzte, welche eine geschlechtskranke Person ärztlich untersuchen oder behandeln, sie über die Krankheit und die von ihr drohenden Gefahren belehren und ihr ein amtlich genehmigtes Merkblatt aushändigen. Der verständnisvollen Mitarbeit der Aerzte durch entsprechende Belehrung des Kranken kommt im Kampfe gegen die Geschlechtskrankheiten eine hervorragende Bedeutung zu.

In § 9 des Gesetzes ist bestimmt, daß die Aerzte der Gesundheitsbehörde Mitteilung zu machen haben, wenn ein Kranker sich der ärztlichen Behandlung oder Beobachtung entzieht oder wenn er andere Personen infolge seines Berufes oder seiner persönlichen Verhältnisse besonders gefährdet. Die Beobachtungen lassen es angezeigt erscheinen, besonders die praktischen Aerzte auf die genaue Innehaltung dieser Vorschrift hinzuweisen.

Bayerische Landesärztekammer.

Dr. Riedel.

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

## Vereinsleben

### Einladung!

Münchener Aerztereverein für freie Arztwahl.

Am Montag, den 26. März 1934, findet im Hörsaal der I. Med. Klinik, Siemensstraße 1a, Tel. 52181, abends 8 Uhr e. t. eine

außerordentliche Mitgliederversammlung

statt mit der Tagesordnung:

Verkauf des Aerzthauses Arcisstraße 4.

Bei der Wichtigkeit der Tagesordnung wird zahlreiche Beteiligung und pünktliches Erscheinen erwartet.

Dr. Kallenberger,  
Geschäftsführer.

Dr. Sperling,  
Vorstand.

Mitteilungen des Münchener Aerzterevereins für freie Arztwahl.

1. Betrifft: Familienlastenausgleich.

Bis spätestens Anfang April ist der Landesstelle Bayern ein Verzeichnis einzureichen derjenigen Kassenärzte, welche, mit dem 15. März 1934 als Stichtag, drei und mehr Kinder haben. Nach dem 15. März 1934 geborene Kinder sind der Hauptgeschäftsstelle der KDD., Berlin SW. 19, Lindenstraße 42, unmittelbar zu melden.

Die Kassenärzte, welche für die Meldung an die Landesstelle in Betracht kommen, werden ersucht, sich auf der Geschäftsstelle, Arcisstraße 4, ein Meldeformular zu erholen und es ausgefüllt bis spätestens Dienstag, den 3. April 1934, an die Geschäftsstelle einzusenden.

2. An Stelle des ausgeschiedenen Herrn Dr. Ludwig Handl wurde als Vertrauensarzt für den Bereich des Wohlfahrtsbezirksamtes V (11. Stadtbezirk) Herr Dr. med. Joseph Schlicht, Am Glockenbach 13/I, bestimmt.

3. Unter Bezugnahme auf die Anordnung des Amtsleiters der Landesstelle Bayern in dieser Nummer wird mitgeteilt, daß ab 1. April 1934 die neuen Formulare für die Abrechnung der reichsgesetzlichen Krankenkassen zu benützen sind. Die Formulare können ab 29. März auf der Geschäftsstelle erholt werden. Die alten Formulare können für die Abrechnung der Ersatzkassen, Sanitätsverband, Postbeamtenkrankenkasse, Krankenkasse der Polizeidirektion und Bezirksfürsorgeverband verwendet werden.

Abrechnungen, die für die reichsgesetzlichen Kassen ab zweites Vierteljahr 1934 auf den alten Formularen erstellt werden, können seinerzeit nicht entgegengenommen werden.

4. Im Laufe des Monats April werden auch neue Zusammenstellungsbogen für die Abrechnung der reichsgesetzlichen Kassen im Druck erscheinen. Der Bezugstermin wird noch bekanntgegeben.

5. Ab 1. April 1934 wird der Organisationsbeitrag auf 3 Proz. herabgesetzt.

6. Die persönlichen Abrechnungen für das dritte Vierteljahr 1933 liegen ab Montag, den 26. März 1934, auf der Geschäftsstelle zur Abholung bereit. Evtl. Einspruch gegen die Abrechnung ist unter Beifügung der persönlichen Abrechnung schriftlich bis spätestens Samstag, den 7. April 1934, zu erheben.

7. Die Monatskarten für März sind am Dienstag, den 3. April 1934, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Honorarauszahlung erfolgt ab Donnerstag, den 12. April, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank. Bei dieser Auszahlung werden die Nachzahlungen bzw. Rückforderungen aus der Abrechnung des dritten Vierteljahres 1933 berücksichtigt.

8. Die Krankenlisten für das erste Vierteljahr 1934 sind bis spätestens Dienstag, den 10. April 1934, bei der Geschäftsstelle einzureichen.

9. Unter Bezugnahme auf die Anordnung des Reichsführers betr. Anschaffung des Buches über das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ wird mitgeteilt, daß die Bestellung des Buches von der Geschäftsstelle erledigt wird.  
J. A.: Dr. Scholl.

**Sterbekasse des Ärztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land.**

Herr San.-Rat Dr. med. Joseph Maria Giehl, Wasserburg a. J., ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassierer der Vereine in Oberbayern-Land, 5 M. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Bezirksparkasse Trostberg, Postcheckkonto 5997 München, unter Benützung des Aufklebers mit der Mitteilung: 5 M. für x Mitglieder für 118. Sterbefall.

Dr. Hellmann, Ärztl. Kreissekretär, Trostberg.

**Verschiedenes**

1. Für den Arbeitsdienst ist von dem zuständigen Staatssekretariat nunmehr die ärztliche Organisation geschaffen worden. Sie untersteht einem Reichsarbeitsarzt, dem die Arbeitsgauärzte, die Arbeitsärzte und die Arbeitshilfs- und Arbeitsunterärzte unterstellt sind. Den Ärzten sind die entsprechend abgeänderten Uniformen des Arbeitsdienstes verliehen worden.

2. Der Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst macht darauf aufmerksam, daß er Auskunft über Fragen aus dem Gebiete der Bevölkerungspolitik, insbesondere der Erb- und Rassenkunde, sowie Rassen- und Erbgesundheitspflege gibt. Auch stellt er für Vorträge Aufklärungstoff verschiedenster Art zur Verfügung. Anschrift: Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst e. V. beim Reichsministerium des Innern, Berlin NW. 7, Robert-Koch-Platz 7.

**Kneippärztekursus 1934.**

Veranstaltet von den Kneippärzten Deutschlands.  
Bad Wörishofen.

In der Zeit vom 14. mit 22. April 1934 findet in Bad Wörishofen ein ärztlicher Einführungskursus in das Kneippische Heilverfahren statt.

Die gesondert ausgeschriebenen Kurse des Kneippärzte-Bundes, Sitz Bad Wörishofen, und der Reichsarbeitsgemeinschaft der Kneippärzte Deutschlands sind in diesem Kursus zusammengelegt.

Mit der Organisation und Leitung beauftragt: Dr. med. K. S. Stamm (Bad Wörishofen), San.-Rat Dr. Scholl (Bad Wörishofen), unter engerer Mitarbeit der Wörishofener Ärzteschaft.

**Programm.**

1. Einführungsreferat: Das Kneippische Heilverfahren unter besonderer Berücksichtigung des Naturheilgedankens. (Gesundheitsbegriff, funktionelle Pathologie, Konstitutionslehre.)

- II. Theorie und Indikationsstellung der Kneippischen Heilmittel.
  - A. Physiologie der Wasseranwendungen.
  - B. Kräuterheilkunde.
  - C. Ernährungslehre.
  - D. Licht-, Luft-, Sonnenbehandlung.
  - E. Gymnastik als Heilfaktor, unter spezieller Berücksichtigung der Atemgymnastik.
  - F. Indikationsstellung.

III. Die Technik der Wasseranwendung. (Fortlaufender Unterricht über Güsse, Waschungen, Bäder, Wickel, Dämpfe, Teezubereitung usw.)

IV. Die Behandlung von Krankheitszuständen mit Krankenvorstellung. (Ausgewählte Kapitel aus den einzelnen Krankheitsgebieten.)

Es finden ferner statt: Praktische Diätkurse, tägliche Besprechungen usw.

Es sind folgende Unterkunstmöglichkeiten gegeben: Für Wohnung und Verpflegung (einschl. Trinkgeld) beträgt die tägliche Gebühr bei Gruppe I: RM. 7.—, Gruppe II: RM. 5.—.

Die Kursusgebühr beträgt RM. 20.—.

Anmeldungen: Die für die gesondert ausgeschriebenen Kurse eingelaufenen Anmeldungen behalten für den hier angezeigten Kursus Gültigkeit, falls innerhalb von acht Tagen kein Einspruch erhoben wird. Die neuen Anmeldungen und Zuschriften gehen einheitlich an Dr. med. Stamm, Bad Wörishofen, Kurhaus Sonnenhof.

gez. Dr. Griesbeck, München.

Der lang erwartete Kommentar zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von Gütt-Rudin-Ruttke erscheint in der zweiten Märzhälfte. Für die Mitglieder der Spitzenverbände der Deutschen Ärzteschaft ist eine Sonderausgabe erschienen, die zum Vorzugspreise von RM. 3.— statt RM. 6.— geliefert wird. Die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten das Buch im Wege des Pflichtbezuges. Nichtmitglieder haben ebenfalls Anspruch auf die Vorzugsausgabe, wenn sie bei der örtlichen Bezugsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands bestellen. Die Zustellung erfolgt durch den ortsansässigen Buchhandel, der aber keine Bestellungen auf die Sonderausgabe entgegennimmt.

**Bücherschau**

**Eugenik und Weltanschauung.** Unter Mitwirkung von Bernhard Bavink, Hermann Muckermann und Karl Valentin Müller herausgegeben von Günther Lust. Alfred Metzner, Berlin-München 1932.

Die Schrift enthält vier Aufsätze: „Ueber Eugenik und Weltanschauung“ hat Just geschrieben. Er behauptet, daß die Eugenik in keinem Widerspruch zu sozialen, sittlichen und religiösen Forderungen und Anschauungen stünde. Daher verbreitet er sich ausführlich über das, was Eugenik nicht ist: nämlich Menschenzucht im Sinne des Tierzüchters, Förderung der Euthanasie (im Gegenteil mache geradezu die Durchführung der Sterilisierung der Minderwertigen das Problem der Vernichtung lebensunwerten Lebens praktisch weitgehend gegenstandslos), sei nicht gleichbedeutend mit Kastration, Ausschaltung von Personen mit gesundheitlicher Schwäche neben Minderwertigkeit, Förderung einer Bevölkerungsschicht auf Kosten anderer gesunder Vollstücker (ohne Eugenik sei vielmehr eine entscheidende Lösung der großen sozialen Aufgaben unmöglich) oder Förderung einer bestimmten Rasse („Aufordnung“; Rassenhygiene und Eugenik sagten so ziemlich das gleiche; Rassen- und Familienstolz des einzelnen sei dagegen begrüßenswert). Das Ideal der Rassenreinheit verträge sich wohl mit Rassenmischung; Rassenchaos sei abzulehnen; bestimmte „Legierungen“ von wertvollen Rassen seien aber anders zu beurteilen; vielleicht hänge gerade die kulturelle Höhe des deutschen Volkes mit seiner Fähigkeit der Assimilierung zusammen. — Sowie die Eugenik aus wissenschaftlicher Forschung Forderungen erhebt, werde sie sittliche Forderung. Der Begriff der generativen Verantwortlichkeit, den man über dem Studium des gegenwärtig Gegebenen lange vernachlässigt habe, erweitere den Geltungsbegriff sittlicher Anschauungen. Das Kriterium für den Gesundheitszustand eines Volkes sei damit gegeben, ob es imstande oder nicht imstande sei, seine innere Lebenskraft durch die

Geschlechterreihe hin sich zu erhalten. Eine Altersschwäche eines Vollkörpers gäbe es nicht und Alterung erfolge nur durch Schrumpfung und Schwund der wertvollen Bestandteile. Regelung der Geburtenzahl sei von sich wünschenswert; sie müsse aber künftiger, zwischendörlischer Zusammenarbeit vorbehalten bleiben; solange aber die Gefahr der zahlenmäßigen Ueberflügelung durch Nachbarn drohe, müsse die Geburtenzahl hochbleiben. Die Eugenik sei aus dem Geist der Naturwissenschaften geboren; jetzt aber habe sie sich mit den großen geistigen Mächten auseinanderzusetzen. Das Christentum, besonders der zu sehr auf die Einzelperson eingestellte Protestantismus, habe die Bedeutung eugenischer Fortpflanzung oft zu stark in den Hintergrund treten lassen, der Sozialismus über der Betonung der soziologischen Einordnung des Menschen die fortpflanzliche meist vergessen. Eugenik lasse, wenn auch in mancher Hinsicht spezifisch gefördert, sich in verschiedene Lebensanschauungen einfügen. Sie habe sogar die Aufgabe, die religiösen, politischen und sonstigen weltanschaulichen Risse, die nun leider einmole am deutschen Volkskörper klaffen, zu überbrücken. — Eugenik und Katholizismus hat der bekannte, ausgezeichnete Erbforscher Hermann Muckermann erörtert. Nachdem er zuerst das Wesen der Eugenik und die Ergebnisse eugenischer Forschung und die grundlegenden Arbeiten übersichtlich besprochen, verbreitet er sich im folgenden über die Bedeutung und den Sinn der Euzynkiko „Costi connubii“ und ihr Verhältnis zu den Forderungen der Eugenik. Auch die Euzynkiko betone den Lebenswert eines gesunden Erbgefüges; es genüge nicht, daß Christenkinder geboren werden, sondern die Nachkommenschaft müsse auch geistig-körperlich der Kirche würdig sein. Daß diese die Kinderzeugung ausschließlich der Ehe vorbehalten wissen will, sei eugenisch höchst wirkungsvoll. Der Katholizismus lehne die Verhinderung der Befruchtung ab. Das wirke eugenisch, weil gerade die wertvollen Volksteile dadurch ausgemerzt werden. Doch über die Einzelpersonen hier vor oft kaum erfüllbare Forderungen gestellt werden, leugnet M. nicht, und die Gegner wird er nicht dadurch überzeugen, daß er die betroffenen Familien der Teilnahme und des „Mitleids“ versichert. Das von der Postoralmedizin angebotene Aushilfsmittel, den ehelichen Verkehr gerade in der Mitte zwischen zwei Perioden zu vollziehen, weil dann die Frau schwerer empfangt, wird durch die heutigen Anschauungen, daß der Eisprung der Periode oft 14 Tage vorausgeht, nicht gerade gekräftigt, die Eheleute dürften größtenteils sich damit nicht begnügen, und die ganze Geschichte erinnert doch sehr an den „Unterschied“ zwischen Lüge und gewissen Formen der Mentalrestruktion. Doch der Verkehr aber bei generativer Impotenz eines der Gatten gestattet ist, mag diesen nicht unangenehm sein, verträglich sich aber nicht ganz mit der scharfen Stellung gegen den Prohibitivverkehr. — Künstlicher Abort und Tötung des Kindes in der Geburt werden grundsätzlich abgelehnt; doch wird da eine Konzeption gemacht, indem zwischen der zu verurteilenden objektiven Tat und dem aus Gewissenspflicht erfolgenden, subjektiv den Arzt nicht belastenden Eingriff unterschieden wird. Bezüglich eugenischer Eheverbote steht der Verf. im Einklang mit den Eugenikern. Die Kirche spreche Eheschließende, die sich ihrer vererbten Krankheit bewußt seien, nicht von Schuld frei. Unfruchtbarmachung, welche die Verhütung von Verbrechen zum Ziele habe, würde nicht verworfen, wohl aber die eugenische Sterilisation. Doch meint M., daß man es hier nicht mit einer endgültigen Entscheidung zu tun habe; der Fortschritt der eugenischen Wissenschaft könnte künftig eine andere Entscheidung herbeiführen. Zeitehen, Probeehen und Kameradschaftsehen werden natürlich abgelehnt. — An dritter Stelle bespricht Bernhard Bavink Eugenik und Protestantismus. Er geht von dem Gedanken aus, daß das Christentum monistisch wie dualistisch sei. Der Monismus geht vom Willen Gottes aus; der Dualismus birgt die Erlösungstheorie und die Bruderliebe und führt zum Individualismus. Die Grundirrtümer der rein individualistischen Auffassung der christlichen Ethik werden aufgezeigt. Nach Auffassung des Verf. sind auch die überindividuellen Lebenswerte der Familie, des Volkes usw. Bestandteile der göttlichen Schöpfungsordnung und haben als solche Anspruch auf unsere Achtung, so daß wir unter Umständen gezwungen sein könnten, um ihrerwillen die Lebenswerte einzelner Menschen hintanzusetzen. Wie bei anderen Trieben sei auch auf dem Gebiete der erotisch-sexuellen Nationalisierung nicht ohne weiteres zu verwerfen. Es sei sinnlos, ja gottlos, Ehepaaren, die aus an sich zu billigen, moralischen Beweggründen auf Kinder verzichten wollen, einfach Enthaltensamkeit auferlegen zu wollen; außerdem würde das doch nicht beachtet. Das Verhältnis von christlicher Ethik und Eugenik umfaßt Beziehungen von Eugenik und Person, sozialer Pflicht und „organischer“ Ethik. Im Gebiete der sozialen Ethik gingen die Kirchen bezüglich des Kampfes gegen Alkohol und Geschlechtskrankheiten im großen und ganzen gemeinsam. Auf die verhältnismäßige Bedeutungslosigkeit der Geschlechtskrankheiten wird hingewiesen; in der Trinkerfürsorge werde noch zu sehr die Einzelperson gerettet, dagegen nichts gegen die Fortpflanzung dieser meistbelasteten Personen getan. Aus einem mißverstandenen allgemeinen Brüderlichkeitsprinzip heraus versagten die Kirchen auch da, wo es sich darum handle, die Eheschließung weit auseinander liegender Rassen zu widerraten. Die Abtreibung sei nach Vergewaltigung, Blutschande und aus eugenischen Gründen zu gestatten. Verf. erklärt sich mit den Vertretern der Eugenik gegen die aus zu enge gefaßtem Brüderlichkeitsprinzip hervorgehende Bemühung der Kirchen, aus asozialen Elementen gleichberechtigte soziale machen zu wollen; im günstigsten Fall werde der Pränotypus gebessert. Gegen Erweiterung der Für-

sorge bestünden keine Bedenken, nur dürften diese Maßregeln nicht den Genotypus gefährden können. Nachdem der Verf. mit abwegigen Anschauungen der Pädagogen, Soziologen, Bolschewisten und des Liberalismus aufgeräumt hat, fordert er von den christlichen Kirchen, daß sie die von der (eugenischen) Wissenschaft festgestellten Tatsachen rücksichtslos anzuerkennen und anzuwenden haben. — Bei aller Anerkennung der Abhandlungen Muckermanns und Bavinks wird man nicht umhin können, festzustellen, daß jenem die römischen Entscheidungen, diesem der Nationalsozialismus gewisse Schwierigkeiten bereiten. — Anders ist es bei der Arbeit von Kart Valentin Müller über Eugenik und Sozialismus. Hier fehlen solche Schwächen; andererseits ist aber die sozialistische Lehre durch die politische Entwicklung heute überholt. Das gilt besonders für das Urteil des Verf. über Faschismus und Nationalsozialismus, während die über den bürgerlichen Liberalismus und den Kapitalismus abgegebenen Urteile u. a. das Richtige sagen dürften. Unumwunden wird zugestanden, daß der Sozialismus auf dem Gebiete der Eugenik nichts geleistet, ja sich ihr entgegengestemmt hat. Die Schuld hierfür sieht Verf. zum Teil beim Sozialismus selbst, zum Teil bei der Behandlung durch seine Gegner. Der Sozialismus ist vor allem durch seinen Glauben an die Zauberkräfte des Milieus gehindert worden, obwohl die Sozialistin Olberg schon 1926 den Satz ausgesprochen hatte, daß für das Glück der Menschheit durch Befreiung von der Entartung mehr als durch eine sozialistische Gesellschaftsordnung geleistet würde. Es wird daher gegen jene sozialistischen Forderungen genommen, welche von einer Verbesserung der Umwelt eine „Entlastung“ erwarten lassen wollen. Wenn die unteren Schichten die für sie besonders großen Schwierigkeiten des Aufstiegs überwinden sollen, müßten sie gerade bei sich eugenische Ausmerzung erstreben. Gegen den sozialistischen Klassenbegriff wird angeführt: Die sozial aktive Klasse sei eine Kampfgemeinschaft oder Schutz- und Truggemeinschaft gleichstrebiger Sippen von ähnlichen sozialbiologischen Qualitäten, von der alle jene Elemente angezogen werden, die sich in einer gleichen sozialbiologischen Situation befinden. Es sei dem Marxismus zuzugeben, daß die gleiche soziale Lage der wichtigste, auslösende Faktor ist; er könne aber nur bei Erfüllung bestimmter, keineswegs allgemein gegebener und sozialbiologischer Voraussetzungen in Richtung der Bildung einer sozial aktiven Klasse wirksam sein. Der vom Sozialismus seinen Anhängern gepredigte Neomaltheusianismus wird gerade im Interesse dieser aufs entschiedenste verurteilt; ebenso die vor allem auch von der Sozialdemokratie begünstigte Aufzucht der Minderwertigen. „Die soziale Bewegung im Proletariat muß heute fürchten, die Kraft zu verlieren, die sie befähigen soll, die Ketten zu sprengen.“ Die Schuld an dem Aufkommen der Gegenausele wird im Kapitalismus gesehen. Verf. meint, daß mit der fortschreitenden Sozialisierung der Wirtschaft Tüchtigen der Anreiz zur Kinderbeschränkung genommen werden dürfte. Seine Verbesserungsvorschläge deden sich größtenteils mit den rassehygienischen Programmzielen und den Maßnahmen des Faschismus. Es sei wahrscheinlich, daß eine dem Sozialismus — der Nationalsozialismus wird mit Wenn und Aber miteinbezogen — zuneigende Wirtschaft mindestens nicht grundsätzlich schlechtere Voraussetzungen für eugenischen Fortschritt bieten mag als der bisherige Zustand; in allen antikapitalistischen Bestrebungen seien starke Anzeichen einer besseren und bewußteren Rassenpflege erkennbar. Der reine Marxismus sei allerdings jeder Eugenik schädlich.

Prof. Dr. v. Notthafft, München.

„Diele sind berufen.“ Ein Roman unter Aerzten von Herm. Hoste r. Verlag Paul List, Leipzig. 500 S. Leinen RM. 6.50.

Phantastisch und märchenhaft zieht das Leben eines jungen Zeitgenossen an uns vorüber, der vom Frontsoldaten, Volkstumkämpfer, vom Krankenpfleger in Kriegs- und Nachkriegszeiten — ohne akademische Laufbahn und ohne Examina — es bis zum Arzt und Forscher gebracht hat. Natürliche Begabung, eiferner Fleiß, nie versagende Willenskraft lassen ihn — in glücklichem Bunde „mit des Geschickes Mächten“ — sich aufwärts entwickeln, sich erfolgreich betätigen am Krankenbett, im Operationsaal, im Laboratorium. Die Entdeckung eines intravenösen Narkosemittels, das alle bisher bekannten Methoden übertreffen soll, ist das Ziel seiner besonders auf chemischen Kenntnissen beruhenden, unermüdeten Forscherarbeit. Wenn wir ihn begleiten auf seinem Arbeitsweg, gewinnen wir Einblick in das Leben und Treiben ärztlicher Institute. Hindernisse verschiedenster Art weiß der Tüchtige mutig zu überwinden. Hunger und Entbehrung lassen ihn nicht erlahmen im Kampf um den ersehnten Preis, bis endlich die Lösung gefunden und damit alle Not zu Ende ist. — Das spannend geschriebene Buch, scharfe Beobachtung und psychologische Kenntnis verarbeitend, erinnert an die Berufs- oder auch Zeitromane. In der Hauptsache ist es wohl als Zeitdokument aufzufassen, das allerdings von der Leserschaft je nach der Einstellung verschieden beurteilt werden dürfte, insbesondere von den Aerzten selbst. Schmitt, Offenbach.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München. Auflage 5500.

### Bellagenhlnwels!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt beiz. »Turipol« der Firma Dr. R. & Dr. O. Wells Arzneimittel-fabrik, Frankfurt am Main, bei.



# Ärzteblatt für Bayern

vormalig Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer und des Bayerischen Ärzteverbandes

Geschäftsstelle: München, Karlstr. 26. Fernspr.: 516 28. Bayerischer Ärzteverband: Postsparkonto Nürnberg 15 326; Staatsbank München OD 125 991

Bayerische Landesärztekammer: Postsparkonto München 5252; Staatsbank München OD 125 989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Arcisstraße 4/II, Fernsprecher 58 5 88 und 58 5 89

Verlag: der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ohd. / Fernsprecher: 596 483 / Postsparkonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aannahme: Alle Anzeigen-Mitgliedschaft München, Theaterstraße 1/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92 201/02.

Nummer 13

München, den 31. März 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Aus der Gedankenwelt des Führers. — Zum Kampf gegen die Vorbeugungsmittel. — Sozialpolitik. — Die Kosten der Wohlfahrtspflege. — Gegen Abschirmapparate. — Gefährliche Rezepte. — Bekanntmachungen: Zur Beachtung; Bekanntmachung und Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D.; E. d. Staatsmin. d. Inn. über die Gesundheitszeugnisse für Ehestandshilfe; Entschl. d. Staatsmin. d. Inn. über die Einziehung von Heilseren; Ärztliche Untersuchung vor der Eheschließung; Verbuchung der Kosten des ärztlichen Eingriffs zur Verhütung erkrankten Nachwuchses; Dienstesnachrichten; Schiedsamtbesanntmachungen; Oberversicherungsamt Speyer, Nürnberg. — Vereinsleben: Ärztlicher Bezirksverein Bayreuth. — Verschiedenes: Deutsche Gesellschaft für Kreislauforschung.

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

In einem Teil der Nr. 12 wurde versehentlich das Deckblatt für den Arztvertrag über die Heilbehandlung der Zugeteilten nicht beigelegt. Wir holen das in dieser Nummer nach.

## Aus der Gedankenwelt des Führers.

„Wie aber sollte die Richtigkeit oder Unrichtigkeit eines Weges von außen her bestimmt werden, wenn nicht dem Spiel der Kräfte freie Bahn gegeben, die letzte Bestimmung dem doktrinären Entscheid menschlicher Besserwisser entzogen und der untrügerischen Beweisführung des sichtbaren Erfolges überantwortet worden wäre, der schließlich der Richtigkeit einer Handlung immer die letzte Bestätigung geben wird!

Marschieren also verschiedene Gruppen auf getrennten Wegen dem gleichen Ziele zu, so werden sie, soweit sie von dem Vorhandensein ähnlicher Bestrebungen Kenntnis genommen haben, die Art ihres Weges gründlicher überprüfen, denselben womöglich abkürzen und unter Anspannung ihrer äußersten Energie versuchen, das Ziel schneller zu erreichen.

So ergibt sich aus diesem Wettkampf eine Höherzüchtung des einzelnen Kämpfers, und die Menschheit hat ihre Erfolge nicht selten mit den Lehren zu verdanken, die aus dem Mißgeschick gescheiterter früherer Versuche gezogen wurden.“

(Adolf Hitler, „Mein Kampf“.)

## Zum Kampf gegen die Vorbeugungsmittel.

Von Prof. Dr. v. Notthafft, München.

Ueber die furchtbaren Folgen, welche die gewollte Unfruchtbarkeit für die Kulturvölker haben muß, braucht man kein Wort mehr zu verlieren. Ihr gegenüber spielt die Unfruchtbarkeit, welche auf Geschlechtskrankheiten, Alkoholismus und anderes zurückzuführen ist, zahlenmäßig heute keine sehr große Rolle. Der Alkoholismus geht schon durch die Not der Zeit zurück, die Syphilis ist dank den bahndurchschneidenden Entdeckungen von Was-

ermann und Ehrlich heute zu einer aussterbenden Krankheit geworden, und auch der Tripper hat infolge besserer Verhütung und Behandlung vieles von dem Ernst, den er noch vor ein paar Jahren hatte, verloren. Auch ein Gedanke, den ich noch nirgends in der ach! so reichen Literatur über das Kapitel „Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ gelesen habe, sollte jenen zu denken geben, welche glauben, daß die Abnahme der Geburten mit in erster Linie von den Geschlechtskrankheiten abhängt, der Gedanke, daß es Geschlechtskrankheiten seit langem, den Tripper vielleicht seit Jahrtausenden, die Syphilis seit vier-einhalb Jahrhunderten gegeben hat, ja, daß zeitweise die eine oder die andere, oder auch alle beide, zum mindesten nicht weniger verbreitet waren als heute, und daß trotzdem die Bevölkerungszahl nicht gefallen, sondern gestiegen ist. Wo in früheren Jahrhunderten zeitweilig ein Bevölkerungsrückgang vorgekommen ist, sind Kriege und Seuchen die Ursache gewesen. Seldst die endemische Syphilis, die Syphiloide haben keinen zahlenmäßigen Rückgang der von ihnen befallenen Völker verursacht.

Andererseits haben aber die Geschlechtskrankheiten auch unabhängig von allen Rasse- und Eugenikfragen eine so ernste Bedeutung für die von ihnen Befallenen, daß man jenen ärztlichen Schriftstellern, welche aus an sich anerkennenswerter vaterländischer Einstellung heraus gegen jedes prophylaktische Mittel Sturm laufen, unbedingt widersprechen muß.

Durch die ärztliche Anpreisung der Schutzmittel ist allerdings viel gesündigt und geschadet worden. Die Aufklärungsfreunde haben geglaubt, mit Verbreitung des Wissens alles machen zu können, haben aber nicht bedacht, daß viel höher als die Klugheit die Seldstzucht steht und daß diese nur durch Hochzüchtung von Willenskraft, Schamgefühl und Sinn für Verantwortlichkeit gewonnen wird. Indem man immer von den Geschlechtskrankheiten geredet hat, hat man die geschlechtliche Eier gereizt. Auch etwas Schamgefühl ging dabei darauf. Auf diese Weise sind die Geschlechtskrankheiten nicht vermindert worden. Das beweist schon, daß die Tripperkurve sich im allgemeinen immer auf gleicher Höhe gehalten hat. Was man auf der einen Seite gewonnen hat, hat man auf der anderen verloren.

Aber der Mißbrauch der Schutzmittel zur Verhinderung der Befruchtung ist nicht durch Freunde der Gesellschaft zur Be-

kämpfung der Geschlechtskrankheiten in erheblichem Maße gesteigert worden. Dieser ist auf die immer mehr wachsende Abneigung des Volkes gegen Kinderreichtum, die mit Krieg und Revolution einsetzende sittliche Verwilderung des Weibes und die Propaganda für Geburtenverhütung zurückzuführen. Gewiß, längst vor Aufklärung, Krieg, Revolution und Mißwirtschaft der Nachkriegszeit hat man Kondome, Pessare, „Pariser Schwämmchen“ und Auspülungen auch schon verwendet. Aber in Schwung kam die Sache erst mit der Verlüderung des Weibes. Bezeichnend ist hier die Zunahme jener Mittel, bei welchen das geschlechtliche Empfinden nicht gestört wird und das Weib selbst mittun muß, entgegen der relativen Abnahme der Kondomerzeugung. (Absolut ist diese Ziffer gestiegen; das hängt aber mit der erschwerten Eheschließung zusammen.) Die Internationale nahm sich lieblich der Geburtenbeschränkung und der Kondompropaganda an, mehrere Gesellschaften trieben und treiben (außerhalb Deutschlands) ihre abscheuliche Werbetätigkeit, in England errichtete man Beratungsstellen für Geburtenkontrolle, von welchen sich unsere Eheberatungsstellen zum Teil nur dem Namen nach unterscheiden, in Amerika und darüber hinaus durfte ein „Richter“ Lindsay mit seiner Propaganda für kondomgeschützte „Kameradschaftsehe“ die Jugend verderben, Aug. Sorel konnte sein bedenkliches Buch erscheinen lassen, in welchem die sexuellen Fragen nur mit Lächerlichkeit und Kondom gelöst werden, und in Rußland — nun, darüber redet man lieber nicht.

Den Kampf gegen die Sexualeuche hat vor vielen Jahren der geistreiche Frhr. v. Mensi in der alten „Allgemeinen Zeitung“ mit einer Arbeit „Der Sexualbazillus“ begonnen. Die Regierung aber beschränkte sich im allgemeinen auf wohlwollende Erwägungen. Im allgemeinen überließ man die Abwehr den Sittlichkeits- und Frauenvereinen, den kirchlichen Gesellschaften, ein paar Hygienikern und dem engen Kreis um Abderhalden. Daß hier oft alles mögliche durcheinandergemengt und jedes Maß halten vergessen wurde, machte den Gegnern die Abwehr leichter. Eine gewisse Hilfe brachte der § 13 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927, welcher die Anpreisung von Mitteln, die auch vor Geschlechtskrankheiten schützen, untersagte, leider nicht ganz genügend.

Die neue Zeit ist der Agitation für Geburtenverhinderung dankenswerterweise sehr energisch zu Leibe gegangen. Aber man darf sich keiner Täuschung hingeben, als ob mit dem Verbot der Ausstellung oder der Anpreisung oder selbst des freien Verkaufs von Schutzmitteln und mit Propaganda für sittliche Ehen schon alles erreicht wäre. Die Schutzmittel sind wohl Mittel gegen die Befruchtung, ausschließlich oder im Nebenamt, aber die Verhinderung der letzteren geschieht in viel höherem Umfang auch heute schon durch den Coitus interruptus. Straßmann erhielt durch Befragen bei 837 Frauen folgende Ziffern: Einlagen aller Arten 8,5 Proz., Spülungen 7 Proz., Kondom 20 Proz. und Coitus interruptus 60 Proz. der von diesen Frauen geübten Verfahren der Kinderbeschränkung.

Richtiger ist die Anklage, daß die Schutzmittelpropaganda entsittlichend wirkt und manchenorts die weibliche Jugend zu einer Art Promiskuität geführt hat. Aber hier hat wohl neben dem Wissen, wie man sich ungefährdet „ausleben“ kann, doch vor allem die Propaganda für geschlechtliche Zügellosigkeit und das allgemeine schlechte Beispiel verhängnisvoll gewirkt. Weil nicht mehr der Liebesrausch, sondern die Absicht, „das Leben zu genießen“, zum Geschlechtsverkehr führte, griff man nach dem Produkt der Technik (Verwechslung von Ursache und Wirkung).

Man verlangt nun nicht nur ein Verbot der Anpreisung und Ausstellung von Schutzmitteln,

sondern gleich ein Verkaufsverbot oder wenigstens, daß die Kaufsmöglichkeit an die Beibringung eines ärztlichen Rezeptes geknüpft sei. Damit wäre aber gar nichts erreicht. Leute, die keine Kinder wollen, werden den Verkehr auch künftig unfruchtbar gestalten. Nimmt man ihnen die Kondome und Pastillen, dann helfen sie sich eben anders. An die Stelle der Kondome würde der Coitus interruptus, an die Stelle der Pessarien und pharmazeutischen Stoffe Schwämmchen und Scheidenspülung treten. „In der Not frißt der Teufel Fliegen.“

Bleiben wir bei der Auffassung kirchlicher Kreise und jener vaterländisch Gesinnten, die — m. E. mit Recht, wenn auch aus verschiedenen Gründen, die Geburtenregelung überhaupt oder, wo sie nur dem eigenen Wohlleben zuliebe erfolgt, als unsittlich ablehnen! Da findet man wohl auch Leute, die mit dem Brustton der Ueberzeugung ausrufen: „Es darf nicht länger Ehepaare geben, welchen die unbeschränkte Möglichkeit offensteht, sich in einer dauernd gewollt unfruchtbaren Ehe nur geschlechtlich auszuleben.“ Aber wie soll das verhindert werden? Man kann wohl den Verkauf von Kondomen, Pessaren und arzneilichen Einlegemitteln, nicht aber den von Schwämmen und Irrigatoren und schon gar nicht den Coitus interruptus verbieten, man müßte denn neben jedes Ehebett einen Schutzmann stellen. Es ist ja ein glücklicher Gedanke, die Höhe des Gehaltes und der Steuerermäßigung der Zahl der Kinder anzupassen; aber alles hat seine Grenze. Es klingt der Satz sehr gut: „Den Einkindern müsse nach Möglichkeit der Vorteil der Geschwisterlosigkeit genommen werden.“ Soll das jetzt durch Gehaltskürzungen, Steuererhöhungen oder Erbschaftssteuern geschehen, so muß man doch das Folgende bedenken: Nicht jede Geburtenbeschränkung geschieht aus unsittlichen Gründen: Eltern, welche aus Not, aus Liebe zu ihren Kindern oder ihrem Kind, wegen eigener Krankheit oder um nicht kranke Produkte zu erzeugen, oder auch, weil sie das Leben an sich schon für ein Unheil betrachten und sich daher nicht für berechtigt halten, Leben zu geben, die Befruchtung verhindern, oder welchen Fruchtbarkeit zu ihrem Scherz versagt ist, würde man ja nur doppelt strafen. Es müßten also Ausnahmen zugestanden werden. Die Folge wäre dann, daß alle solchen Ehepaare angegeben würden, sie seien ungewollt unfruchtbar.

(Schluß folgt.)

### Sozialpolitik.

Die Sozialpolitik ist ein Aufgabengebiet, dessen befriedigende Gestaltung von der geistigen Grundhaltung eines Volkes bedingt ist, so heißt es treffend in einem Aufsatz „Sozialpolitik aus dem Geist“ von Dr. Paul Fey (Berlin) in der vom Leiter des Sozialamtes der Deutschen Arbeitsfront, Karl Pepler, herausgegebenen „N.S. Sozialpolitik“ (1934, Nr. 3, S. 67). In der geistigen Grundhaltung, so führt der Verfasser aus, fehlte der vergangenen Epoche die ureigenste Voraussetzung gesunder Sozialpolitik, d. h. das Bewußtsein, daß alle Glieder des Volksganzen auf Gedeih und Verderb miteinander verbunden sind. Entsprechend der geistigen Grundhaltung des Volkes sei auch die geistige Einstellung des einzelnen Volksgenossen für eine wirkliche Sozialpolitik von ausschlaggebender Bedeutung. Sozialpolitische Einrichtungen, wie die Kranken- und Invalidenversicherung, dürften von den einzelnen keineswegs als etwas betrachtet werden, das nur dazu da ist, gehörig ausgenutzt zu werden. Wer schon anfangs zu rechnen, ob ihm aus dieser Einrichtung mindestens soviel, möglichst aber mehr zuließt, als er einzahlt, der habe von wirklich sozialem Geist noch keinen Hauch verspürt. Die sozialen Einrichtungen seien Gebilde, die

der Volksgesamtheit gehören und denen jeder so zu dienen habe, als ob es seine ureigenste Angelegenheit wäre. Wer beispielsweise glaube, bei jeder Kleinigkeit die Kronkassette in Anspruch nehmen zu müssen, damit er seine Beiträge nicht umsonst bezahlt, schwäche die soziale Einrichtung zum Schaden wirklich Bedürftiger. Sozialer Gemeinschaftsgeist mache es allen Beteiligten zur Pflicht, auf solche in der Vergangenheit keineswegs geringen Auswüchse aufs schärfste zu achten. Mit Gesetzen und Verordnungen sei diesem unsozialen Geist allein nicht beizukommen. Daher ist, so betant Dr. Sen mit Recht, Sozialpolitik in diesem Sinne vor allem eine Frage der Erziehung.

### Die Kosten der Wohlfahrtspflege.

KVR. Mehrfach ist in der Tagespresse darauf hingewiesen worden, daß die Aufwendungen der Fürsorgeverbände je besorgte Person sehr verschieden sind, je nachdem es sich um einfache Wohlfahrtsunterstützung oder um Anstaltspflege eines geistig Minderwertigen oder um Fürsorgeerziehung eines jugendlichen Minderwertigen handelt. In einem Großstadtsolle erhielt ein gesunder Erwerbslaser für sich, seine Frau und vier Kinder insgesamt 3.25 RM. täglich, während ein geistig Minderwertiger in Anstaltspflege 4.— RM. täglich und ein minderwertiger Fürsorgezögling 6.— RM. täglich kostete. Daß ein solches Mißverhältnis von 3/4 zu 4 zu 6 recht herbe und bitter beurteilt worden ist, liegt auf der Hand. Aber es ist grundsätzl. aus solchen Gegenüberstellungen und den an sie geknüpften Betrachtungen nun schließen zu wollen, daß darin eine Herabsetzung der hier als am kostspieligsten gekennzeichneten Fürsorgeerziehung oder auch überhaupt der ebenfals nach recht erheblich teureren Minderwertigenfürsorge liegen soll. Kein denkender Mensch wird übersehen, daß eine Betreuung und namentlich Verwahrung und, wenn irgend möglich, auch Erziehung solcher Minderwertiger schon darum notwendig ist, weil sie ohne entsprechende Ueberwachung insolge ihrer Minderwertigkeit durch ihr Tun und Lassen die Allgemeinheit schwer schädigen können und schädigen würden. Die Aufwendungen für ihre Verwahrung, Ueberwachung und Erziehung müssen eben leider gemacht werden, und die Allgemeinheit muß sie aufbringen. Und wenn man auch zugeben kann, daß manche Fürsorgeverbände in der glücklichen Lage sind, geringere Unkosten bei dieser Ueberwachung und Betreuung Minderwertiger zu haben als jener Großstadtverband mit 4 und 6 RM. täglich, wenn auch gern anerkannt werden soll, daß durch die Fürsorgeerziehung mancher Jugendliche auf den Weg gebracht wird, wenigstens nicht mehr ein ausgesprochener Schölling der Gesellschaft zu sein — das Wesentliche ist und bleibt, daß nicht unerhebliche Summen dazu verwendet werden müssen, die Allgemeinheit vor Schaden zu bewahren, der gar nicht zu besürchten wäre, wenn diese Minderwertigen nicht vorhanden oder wenn zumindest ihre Zahl nur ganz gering wäre. Dann könnte der hier ersparte Teil der öffentlichen Mittel für die dorbenenden gesunden Volksgenossen mit verwendet werden, und dann viele das Kränkende und Verbitternde fort, daß für den etwoigen Schölling besser gesorgt wird als für den Gesunden, der nur das Unglück hat, ohne Arbeit zu sein.

Der Zielpunkt der Gegenüberstellung dieser verschiedenartigen Aufwendungen ist also nicht der einer Verdammung der Arbeit der Wohlfahrtsbehörden. Es sollen und müssen vielmehr der Volksgesamtheit die Augen darüber geöffnet werden, daß die Zahl der Minderwertigen ja niedrig wie möglich gehalten werden muß. Das aber kann nur dadurch geschehen, daß die vorhandenen Minderwertigen verhindert werden, sich wie bisher

hemmungslos fortzupflanzten, und dazu wird die Durchführung des Gesetzes zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses dienen. Der Geist dieses Gesetzes aber kann nicht besser geoffenbart werden als durch die Kennzeichnung der Lotten, die der Allgemeinheit ohne dieses Gesetz und vor seinem Erlaß erwachsen und erwachsen müssen.

### Gegen Abschirmapparate.

Eine Entschließung des Staatsministers der Justiz.

Der bayerische Staatsminister der Justiz, Reichsjustizkommissar Dr. Fronk, hat im Anschluß an einen Erlaß des Reichsgesundheitsamtes die Strafverfolgungsbehörden angewiesen, gegen die Ausbeutung des Volkes durch den gewerbsmäßigen Vertrieb von Apparaten zur Abschirmung sogenannter Erdstrahlen und ähnliche irreführende Verkaufsongebote mit den Mitteln des Strosrechts einzuschreiten. In der Entschließung wird ausgeführt:

In zunehmendem Maße wird in Wort und Schrift die Behauptung verbreitet, daß durch sogenannte Erdstrahlen schädigende Wirkungen auf die Gesundheit von Mensch und Tier, besonders Krebserkrankungen, erzeugt würden und daß durch den Einbau von bestimmten Apparaten die Strahlen abgeschirmt und ihre Wirkungen beseitigt werden könnten. Derartige Behauptungen, deren Richtigkeit oder auch nur Wahrscheinlichkeit durch wissenschaftlich begründete Tatsachen nicht belegt werden kann, sind geeignet, in weite Kreise der Bevölkerung Angst und Unruhe zu tragen. In einem jüngst in der Tagespresse veröffentlichten Erlaß des Reichsgesundheitsamtes wird daher vor dem Ankauf solcher „Entstahlungsapparate“ eindringlich gewornt. Es wird u. a. darauf hingewiesen, daß die Personen, die solche Apparate verbreiten, zumeist die Unerfahrenheit, Leichtgläubigkeit und Surcht ihrer Mitmenschen in gewinnfächtiger Weise ausbeuten, und daß der Sachwert derartigen „Schutzvorrichtungen“ in der Regel in keinem Verhältnis zu dem für sie geforderten Preis steht.

Als verwerfliche Irreführung der öffentlichen Meinung wird in diesem Erlaß ferner bezeichnet, wenn der Bevölkerung aus Geschäftsinteresse empfohlen wird, zum Schutze gegen „Höhenstrahlen“ oder gegen Krankheiten verschiedenster Art Funkenschmuckketten oder ähnliche Gegenstände wie: Hochfrequenzschmuck, Lebenskraftstrophler, Heilfunkketten u. dgl. zu kaufen und zu tragen.

Es ist eine wichtige Aufgabe der Strafverfolgungsbehörden, im Kampf gegen eine derartige Ausbeutung des Volkes zu unlouteren Geschäftszwecken totkräftig mitzuwirken. Sie werden daher in jedem Solle dieser Art, der zu ihrer Kenntnis gelangt, mit größtmöglicher Beschleunigung den Sachverhalt feststellen und strofrechtlich würdigen. Dabei werden sie, soweit nicht ohne weiteres der Totbestand des Betrugs feststellbar ist, auch die Strofvorschrift des Art. 54 des Palizeistrafgesetzbuches in Betracht ziehen.

### Gefälschte Rezepte.

Vor dem Schöffengericht in München wurden zwei Angeklote, die längere Zeit Rezepte der Ortskrankenkasse und des Wohlfahrtsamtes auf Opiate und Morphin umänderten, wegen Urkundensfälschung, Betrug und Vergehen gegen das Opiumgesetz zu sechs und vier Monaten Gefängnis verurteilt. Dem einen Angekloten wurde bedingter Stroferloß bewilligt, doch wurde seine Unterbringung in eine Entziehungsonstalt angeordnet.

**Bekanntmachungen**

**Zur Beachtung.**

Im Interesse eines geregelten Verwaltungsbetriebes wird nachdrücklich darauf hingewiesen, daß alle Beschwerden, Wünsche und Anregungen persönlicher Art zunächst beim Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle einzureichen sind. Zuschriften, die direkt an die Landesstelle gerichtet werden, müssen daher im allgemeinen an die zuständige Stelle zurückgesandt werden, wodurch vermeidbarer Zeitverlust und unnötige Belastung unserer Geschäftsstelle entstehen, die durch vordringliche organisatorische Arbeiten zur Zeit überaus belastet ist.

Dr. Sperling,  
Amtsleiter der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands,  
Landesstelle Bayern.

Anschrift nur München, Karlstraße 26/II.  
Telephon 57678.

**Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der K.V.D.**

Mit dem 1. April 1934 erfolgt beim Freiwilligen Arbeitsdienst eine Umstellung der Kassengeschäfte, indem der gesamte Kassenverkehr von den Arbeitsämtern auf die Reichsleitung des Arbeitsdienstes und die Arbeitsgaue übergeht. Die Arbeitsämter sind nur noch in den ersten Tagen des April in der Lage, Auszahlungen für das Rechnungsjahr 1933 vorzunehmen. Wir ersuchen, die bis 31. März 1934 angefallenen Untersuchungsgebühren für Aufnahmeuntersuchungen in die Arbeitsdienstlager bis spätestens 5. April 1934 bei der Landesstelle Bayern der K.V.D., München 2 NW, Karlstraße 26/II, unter Beilage der Belege einzureichen, da andernfalls eine Bezahlung der Leistungen mit größten Schwierigkeiten verbunden, wenn nicht sogar unmöglich ist.

München, den 27. März 1934. J. A.: Dr. Riedel.

**Mitteilung der Landesstelle Bayern der K.V.D.**

Die Landesstelle Bayern der K.V.D. beabsichtigt am 13. und 14. April 1934 in München einen Vorbereitungskursus für die Kassenpraxis abzuhalten.

Anmeldungen zu diesem Kursus bitten wir an die Landesstelle Bayern der K.V.D., München 2 NW, Karlstraße 26/II, zu richten. Ein Dartragsverzeichnis wird den Kursusteilnehmern rechtzeitig zugehen.

München, den 27. März 1934. J. A.: Dr. Riedel.

**E. d. Staatsmin. d. Inn. v. 17. 3. 34 Nr. 4063 ba 31 über die Gesundheitszeugnisse für Ehestandshilfe.**

An die Regierungen, K. d. J., die Bezirksärzte und die Bezirksverwaltungsbehörden.

Der mit E. des Staatsministeriums des Innern vom 19. August 1933 Nr. 4063 ba 8 (StA. Nr. 104) vorgeschriebene Prüfungsbogen für Eheeignung (Anlage I) und das Formblatt für die amtsärztliche Bescheinigung über die Untersuchung auf Eignung zur Ehe (Anlage II) haben die aus den Anlagen ersichtliche Fassung erhalten.

Das Formblatt nach Anlage II erhalten die Amtsärzte durch den Präsidenten des Landesfinanzamts. Der ärztliche Prüfungsbogen (Anlage I) wird von den Standesämtern dem Antragsteller ausgehändigt, der ihn dem untersuchenden Amtsarzt vorlegt.

1. Seite Anlage I

Diese Bagen sind von dem ausstellenden Arzt gesammelt am 1. jedes Monats an das Reichsgesundheitsamt, Berlin NW 87, Klopstockstraße 18, zu senden.

Verwaltungsbezirk . . . . . Nr. . . . .  
(Kreis, Bezirk usw.)

**Personalbogen für Bewerber um Ehestandsdarlehen**

Von den Bewerbern um Ehestandsdarlehen persönlich auszufüllen und nach erfolgter behördlicher Bescheinigung dem untersuchenden Arzte zu übergeben.

Familien- und Vorname . . . . .  
geboren in . . . . . am . . . . .  
Wohnort (auch Verwaltungsbezirk) . . . . .  
Straße und Hausnummer . . . . .  
Stand oder Beruf . . . . .  
Religion<sup>1)</sup> . . . . .  
Art der besuchten Schule . . . . .  
Entlassen aus welcher Klasse? . . . . .

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht. Ich versichere weiterhin, daß ich dem untersuchenden Arzt wesentlich keine falschen Angaben machen werde. Gleichzeitig entbinde ich diesen sowie andere in Anspruch genommene Aerzte von der Schweigepflicht gegenüber den an der Entscheidung über das Darlehen beteiligten Stellen.

. . . . ., den . . . . . 193 . . . . .  
(Eigenhändige Unterschrift<sup>2)</sup>)

Die vorstehende eigenhändige Unterschrift des—der—Antragsteller—s—in wird hierdurch amtlich beglaubigt.

Der—Die—Antragsteller—in— wird an . . . . .  
. . . . . zur ärztlichen Untersuchung überwiesen.  
Abdruck des Dienststempels.

(Beglaubigung durch zuständige Gemeindebehörde.)

<sup>1)</sup> Bei Religionswechsel ist die ursprüngliche Religion anzugeben.  
<sup>2)</sup> Die eigenhändige Unterschrift ist erst vor der zuständigen Gemeindebehörde abzugeben.

2. Seite  
Raum für Bemerkungen der zuständigen Gemeindebehörde und des untersuchenden Arztes.

3. Seite  
**Prüfungsbogen für Eheeignung**  
Familien- und Vorname <sup>des</sup> <sub>der</sub> Untersuchten . . . . .  
Wohnort . . . . . Straße u. Hausnummer . . . . .

**1. Vorgeschichte**

- 1. Sichere oder vermutete Fälle von Schwachsinn, Epilepsie, Geisteskrankheiten, Krämpfen, Mißbildungen, Gebrechen (z. B. vererbte Blindheit, Taubstummheit usw.), Verküppelung, Stoffwechselkrankheiten, Tuberkulose, Alkoholismus, Rausch-

giftsucht, Selbstmord, konstitutionelle Krankheiten, Aufenthalt in Anstalten für Geisteskranke, Schwachsinnige und Epileptiker

- a) bei den Großeltern . . . . .
- b) bei den Eltern . . . . .
- c) bei den Geschwistern der Eltern und deren Kindern . . . . .
- d) bei den Geschwistern <sup>des</sup>/<sub>der</sub> Untersuchten . . . . .

2. Chronische Infektions- oder konstitutionelle Krankheiten (einschließlich Berufskrankheiten), Suchten oder Gebrechen, an denen <sup>der</sup>/<sub>die</sub> Untersuchte selbst gelitten hat . . . . .

3. Bei weiblichen Untersuchten: Zahl der Schwangerschaften, getrennt nach Lebend-, Tot- und Fehlgeburten . . . . .

(Eigenhändige Unterschrift des Untersuchten<sup>3)</sup>)

<sup>3)</sup> Die Unterschrift ist in Gegenwart des untersuchenden Arztes abzugeben und von diesem mit der auf Seite 1 abgegebenen Unterschrift des Antragstellers zu vergleichen.

4. Seite II. Befund<sup>4)</sup>

- 1. a) Allgemeinzustand . . . . .
- b) Haut u. sichtbare Schleimhäute . . . . .
- c) Kreislauforgane . . . . .
- d) Bauchorgane . . . . .
- 2. Lungenbefund (nötigenfalls Röntgenbefund) . . . . .
- 3. Urinbefund . . . . . Eiweiß . . . . . Zucker . . . . .
- 4. Anzeichen von Geschlechtskrankheiten (nötigenfalls serolog. Blutbefund): WaR. . . . .
- 5. Anzeichen von Schwachsinn, Epilepsie, Geisteskrankheiten, Alkoholismus u. Rauschgiftsucht . . . . .
- 6. Anzeichen von akuten Infektionskrankheiten . . . . .
- 7. Anzeichen von sonstigen das Leben bedrohenden Infektionskrankheiten . . . . .
- 8. Sind begründete Anzeichen für Zeugungs- oder Gebärfähigkeit vorhanden? . . . . .

III. Gutachten

- 1. Dem <sup>Dem</sup>/<sub>Der</sub> Untersuchten ist die Eheeignung — nicht — bescheinigt worden.
- 2. Eheuntauglichkeit besteht vorübergehend <sup>vorübergehend</sup>/<sub>dauernd</sub> mutlich wegen . . . . .

<sup>4)</sup> Im Interesse der Volksgesundheit liegen nicht Eheschließungen von Personen, die an vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen, an Infektionskrankheiten oder an sonstigen das Leben bedrohenden Krankheiten leiden.

3. Obgleich die Befunde eine Eheuntauglichkeit nicht sicher bedingen, ist <sup>dem</sup>/<sub>der</sub> Untersuchten von der Eingehung der beabsichtigten Ehe abgeraten worden wegen<sup>5)</sup> . . . . .

4. Bemerkungen: . . . . ., den . . . . . 193 . . . . . (Ort)

(Unterschrift und Amtsbezeichnung des untersuchenden Arztes.)

<sup>5)</sup> Hier sind vorübergehend oder ständig vorhandene Umstände und auch das in der beabsichtigten Ehe etwa ungünstige Zusammenreffen bestimmter Krankheitserscheinungen zu berücksichtigen.

Anlage II

Amtsärztliche<sup>6)</sup> Bescheinigung  
Ärztliche

über die Untersuchung auf Eignung zur Ehe

Ich bescheinige hierdurch, daß . . . . .  
Herr — Frau — Fräulein . . . . .  
wohnhaft in . . . . .  
Kreis . . . . .  
von mir auf Eignung zur Ehe untersucht worden ist.

Noch den Angaben des — der Untersuchten und den angestellten Ermittlungen besteht kein Verdacht für das Vorhandensein von vererblichen geistigen oder körperlichen Gebrechen, Infektionskrankheiten oder sonstigen das Leben bedrohenden Krankheiten. Es bestehen ärztlicherseits keine Bedenken, die seine — ihre Verheiratung nicht als im Interesse der Volksgemeinschaft liegend erscheinen lassen.

Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

. . . . ., den . . . . . 193 . . . . .  
(Dienststempel)

<sup>6)</sup> Nichtzutreffendes ist zu durchstreichen.

Entschl. d. Staatsmin. d. Inn. v. 22. 3. 1934 Nr. 5219e6 über die Einziehung von Helfseren.

An die Regierungen, Kammern des Innern, die Bezirksärzte, die Landesapothekerkammer und die Apothekerbezirksvereine. Wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer sind zur Einziehung bestimmt worden:

die Diphtherie-Schutzimpfstoffe mit den Kontrollnummern T. A. R. 1 bis 5 aus den Behringwerken in Marburg o. d. L.

Ärztliche Untersuchung vor der Eheschließung.

Erl. RAM. vom 22. Januar 1934 (IIa 14134/33).

Die Krankenkassen sind nach geltendem Recht nicht verpflichtet und auch nicht berechtigt, ärztliche Untersuchungen zu vergüten, die lediglich der Feststellung dienen, ob Personen zur Eheschließung gesundheitlich tauglich sind.

### Verbuchung der Kosten des ärztlichen Eingriffs zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Besch. RAN. vom 23. Dezember 1933 (IIa 12630).

Gegen die vom Statistischen Reichsamt angeordnete Verbuchung der Kassen für die auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 vorgenommenen Eingriffe bestehen keine Bedenken. Soweit der Eingriff von einem zur Kassenpraxis zugelassenen Arzt vorgenommen wird und die Vergütung hierfür durch das Gesamtpauschale abgegolten sein sollte, ist gegen dieses Verfahren nichts einzuwenden.

### Dienstesnachrichten.

#### Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Der Herr Reichsstatthalter in Bayern hat auf Vorschlag der Bayerischen Staatsregierung vom 1. April 1934 an den Medizinalrat I. Klasse der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kußenberg, Dr. Jakob Saas, seinem Ansuchen entsprechend aus dem Kreisdienst entlassen.

#### Untersuchungsanstalten für Nahrungs- und Genußmittel.

Der Herr Reichsstatthalter in Bayern hat auf Vorschlag der Staatsregierung mit Wirkung vom 1. April 1934 an den Chemie-Assessor Dr. Karl Rein der Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel Würzburg zum Regierungs-Chemikerat der genannten Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

### Bekanntmachung betr. Zulassung zur Kassenpraxis.

Demnächst wird das Schiedsamt für Aerzte beim Oberversicherungsamt Spener Beschluß fassen über die Zulassung von Aerzten in den beiden Verteilungsbezirken Vorderpfalz und Westpfalz des Arztregisterbezirks Pfalz. Ueber die Vornahme oder Ablehnung der Zulassungen beschließt das Schiedsamt in besonderer Beratung ohne mündliche Verhandlung.

Für das Einreichen schriftlicher Äußerungen von Beteiligten an das Schiedsamt wird eine Frist bis einschließlich 14. April 1934 gewährt. Äußerungen, die nach Ablauf dieser Frist eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Spener, den 24. März 1934.

Der Vorsitzende

des Schiedsamts für Aerzte beim Oberversicherungsamt Spener:  
Dr. Beck.

### Bekanntmachung.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Nürnberg hat in seiner Sitzung vom Freitag, den 23. März 1934, folgende, die Vornahme und Ablehnung von Zulassungen betreffenden Beschlüsse gefaßt:

I.

Mit sofortiger Wirksamkeit werden zur Kassenpraxis zugelassen:

A. Auf Grund des § 18 Absatz 3 30.

für den Verteilungsbezirk 1:

Dr. med. Charrois Ernst, Nürnberg, für Allgemeinpraxis,  
Dr. med. Hartmann Richard, Fürth, für Allgemeinpraxis,  
Dr. med. Helmreich Werner, Fürth, für Allgemeinpraxis,  
Dr. med. Doß Max, Fürth, für Allgemeinpraxis;

für den Verteilungsbezirk 2:

Dr. med. Rübel Alfred, Uehsfeld, für Allgemeinpraxis.

B. Auf Grund des § 18 Absatz 1 30.

für den Verteilungsbezirk 4:

Dr. med. Dahmann Franz, Coburg, für Augenkrankheiten,  
Dr. med. Eisleb Hans, Heiligenstadt, für Allgemeinpraxis,  
Dr. med. Hillendrand Karl, Kulmbach, für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten,

Dr. med. Kuchuk Werner, Schwarzenbach a. d. S., für Allgemeinpraxis,

Dr. med. Wörrlein Bruno, Bayreuth, für Lungenkrankheiten.

C. Auf Grund des § 19 Absatz 4 30. (Praxistausch)  
wird der praktische Arzt Dr. med. Samuel Vogel, bisher zugelassen in Kaiserslautern, für den Bezirk des Ärztlichen Pappenheim-Solnhofen mit dem Sitz in Solnhofen zugelassen. Die Zulassung wird erst wirksam, wenn der Tausch vollzogen ist.

II.

Die Zustellung vorstehender Beschlüsse wird ersetzt durch die gegenwärtige Bekanntmachung und einwöchigen Aushang im Dienstgebäude des Oberversicherungsamtes Nürnberg vom 26. März mit 3. April 1934.

Gegen die Beschlüsse steht den Parteien des Mantelvertrages sowie den nicht zum Zuge gekommenen Bewerbern das Rechtsmittel der Revision zum Bayerischen Landeschiedsamt zu.

Die einmonatige Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der vorbezeichneten Aushangsfrist (3. April 1934). 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 deanttragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

III.

Gleichzeitig ordnet das Schiedsamt an, daß die durch diese Beschlüsse zugelassenen Aerzte, im Falle der Hemmung der Zulassung durch Einlegung von Revisionen, berechtigt sind, die Kassentätigkeit unter den gleichen Bedingungen wie Kassenärzte vorläufig auszuüben.

Diese Anordnung ist nicht anfechtbar; sie verliert mit der Erledigung etwaiger Revisionen ihre Wirksamkeit.

Nürnberg, den 23. März 1934.

Das Schiedsamt bei dem Oberversicherungsamt Nürnberg.

Der Vorsitzende:  
Ständt.

## Vereinsleben

### Ärztlicher Bezirksverein Bayreuth.

Am Samstag, den 14. April 1934, abends 8 Uhr, findet ein Vortrag des Herrn Priv.-Doz. Dr. Tännis (Würzburg) über folgendes Thema statt: „Sarttschritte in der Neurochirurgie“ (Erkennung und Behandlung der Hirngeschwülste, traumatische Epilepsie, Trigemini neuralgie, spastischer Schiefhals, Rückenmarkstumoren). — Das Lokal wird nach mit besonderer Einladung bekanntgegeben. gez.: Dr. Angerer.

## Verschiedenes

### Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung.

Die 7. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung findet am 16. und 17. April in Bad Kissingen statt. Hauptthema: „Thrombose und Embolie.“

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München. Auflage 5500.

### Bellagenhlnwels!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegen folgende Prospekte bei:

1. Deckblatt für den Arztvertrag über die Heilbehandlung der Zugetellten.
2. »4 gute Karten im Spiel...« der Firma Chemisch-Pharmazeutische Fabrik H. Weiter, Usiar.
3. »Der Uebergang« der Firma Chemische Fabrik Tempelhof A.-G., Berlin-Tempelhof, Oberlandstrasse 65.
4. »Rheuma-Vasogen« der Firma Pearson & Co. A.-G., Hamburg 19.