

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: 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 Gmelin, München 2 NW, Arcisstraße 4/II Ghs. / Fernsprecher: 596483 / Postsparkonto: 1161 München

Kleinige Anzeigen und Beilagen-Aufnahme: Ma Anzeigen-Gesellschaft München, Theaterstraße 7/1 (Eingang Maffeistraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 18

München, den 5. Mai 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Mitteilungen der Schriftleitung. — Ueber wirtschaftliche Verordnungsweise. — Ausstellung der Leichenschauheine. — Prämienrückgewähr in der Krankenversicherung. — Von den Ausgaben des Jugendherbergsverbandes im Dritten Reich. — Bekanntmachungen: Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVD.; Ärztliche Versorgung des Arbeitsdienstes; Ärztliche Betreuung der Arbeitsdienstwilligen und Einstellungsuntersuchungen; Dienstesnachrichten. — Vereinsleben: Mitteilung des Münchener Ärztevereins für freie Arztwahl.

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

Mitteilungen der Schriftleitung.

1. Da das „Ärzteblatt für Bayern“ seit dem 1. Januar d. J. vom Verlag unberechnet den bayerischen Ärzten zu liefern ist, mußte der Umfang des Blattes etwas eingeschränkt werden.

2. Nach einer Zuschrift des Beauftragten des Herrn Reichsführers der deutschen Ärzteschaft für die Landespresse erschienen allgemeine Anordnungen des Herrn Reichsführers nur noch in dem „Deutschen Ärzteblatt“, örtliche dagegen nur in der „örtlichen Landespresse“. Die Herren Kollegen werden auf die Beachtung der allgemeinen Anordnungen im „Deutschen Ärzteblatt“ daher besonders hingewiesen.

Ueber wirtschaftliche Verordnungsweise.

Von Oberapotheker Einsele, München.

(Fortsetzung.)

Preise nach dem Stande vom März 1934:

Acetylsalicylsäure „Hendel“ Tabletten:

1 Papierröllchen mit 10 Tabletten zu 0,5 14 Rpf.

1 " " 20 " " 0,5 28 "

Acidum acetylsalicylicum „Hoechst“:

Glasröllchen mit 20 Stück zu 0,5 34 Rpf.

Papierröllchen " 10 " " 0,5 14 "

Papierröllchen " 20 " " 0,5 28 "

Glasröllchen " 10 " " 1,0 34 "

Acetylsalicylsäure „Riedel“:

Röhre mit 20 Tabletten zu 0,5 34 Rpf.

Rolle " 20 " " 0,5 29 "

Röhre " 10 " " 1,0 34 "

Rolle " 10 " " 1,0 29 "

Acidum diaethylbarbituricum „Hoechst“:

Röhrchen mit 10 Tabletten zu 0,5 mit Kakao 46 Rpf.
ohne Kakao 43 Rpf.

Amidopyrin (Dimaprin) „Kalle“:

Röhrchen mit 10 Stück zu 0,1 16 Rpf.

" " 20 " " 0,1 28 "

" " 10 " " 0,3 33 "

" " 20 " " 0,3 51 "

Analgesinum coffeino-citricum „Hoechst“:

Röhrchen mit 10 Stück zu 0,5 33 Rpf.

" " 20 " " 0,5 51 "

" " 10 " " 1,0 51 "

Antipyrreticum „Riedel“ (Phrazolon. phenyl-dimethyl-):

Röhre mit 10 Tabletten zu 0,3 29 Rpf.

" " 20 " " 0,3 40 "

" " 10 " " 0,5 33 "

" " 20 " " 0,5 53 "

" " 10 " " 1,0 53 "

Antipyrreticum comp. „Riedel“ (cum Coffein. citric.):

Röhre mit 10 Tabletten zu 0,25 29 Rpf.

" " 10 " " 0,5 33 "

" " 20 " " 0,5 53 "

" " 10 " " 1,0 53 "

Antipyrreticum salicylicum „Riedel“ (Phrazol. phenyldimethyl. salicylic.):

Röhre mit 10 Tabletten zu 0,5 31 Rpf.

" " 20 " " 0,5 50 "

" " 10 " " 1,0 50 "

Antipyrin „Dr. Knorr J.G.“ Tabletten:

Röhrchen mit 20 Stück zu 0,3 68 Rpf.

" " 20 " " 0,5 96 "

Antipyrin salicylat „Hoechst“ Tabletten:

Röhrchen mit 10 Stück zu 0,5 29 Rpf.

" " 20 " " 0,5 48 "

" " 10 " " 1,0 48 "

Compretten acidum acethylsalicylicum:

Röhrchen mit 20 Stück zu 0,5 29 Rpf.

Compretten dimethylaminophenazon:

Röhre mit 10 Stück zu 0,1 17 Rpf.

" " 20 " " 0,1 28 "

" " 10 " " 0,3 33 "

" " 20 " " 0,3 55 "

Compretten Hexamethylentetramin:

Schachtel mit 25 Stück zu 0,5 31 Rpf.

Compretten Phenacetin:

Röhre mit 10 Stück zu 0,5 29 Rpf.

" " 20 " " 0,5 43 "

" " 10 " " 1,0 41 "

" " 20 " " 1,0 68 "

Compretten Phenolphthalein:

Röhre mit 20 Stück zu 0,05 33 Rpf.

Schachtel mit 50 Stück zu 0,05 62 Rpf.

Röhre mit 20 Stück zu 0,1 43 Rpf.

Schachtel mit 50 Stück zu 0,1 72 Rpf.

Compretten Phenylum salicylicum:

Röhre mit 10 Stück zu 0,5 40 Rpf.

Schachtel mit 25 Stück zu 0,5 72 Rpf.

Dimethylamino-phenyldimethylpiperazonum

„Riedel“ Tabletten:

Röhre mit 10 Tabletten zu 0,1 17 Rpf.

" " 20 " " 0,1 28 "

" " 10 " " 0,3 33 "

" " 20 " " 0,3 55 "

Hexamethylentetramin Tabletten „Bayner“:

Röhrchen mit 10 Tabletten zu 0,5 17 Rpf.

" " 20 " " 0,5 29 "

" " 10 " " 1,0 29 "

Hexamethylentetramin Tabletten „Riedel“:

Röhre mit 10 Tabletten zu 0,5 17 Rpf.

" " 20 " " 0,5 29 "

" " 25 " " 0,5 33 "

Natrium diaethylbarbituricum „Hoechst“:

Röhrchen mit 10 Tabletten zu 0,5 46 Rpf.

(mit Kakao)

(ohne Kakao) " 0,5 43 "

Phenacetin Tabletten „Bayner“:

Röhrchen mit 10 Tabletten zu 0,5 31 Rpf.

Theobrominum-Natrium salicylicum Tabletten „Bayner“:

Röhrchen mit 10 Tabletten zu 0,5 26 Rpf.

" " 20 " " 0,5 50 "

14. Bromsalze sollen im allgemeinen in Substanz oder als Tabletten verordnet und vom Kranken selbst aufgelöst werden.

Beispiel:

Kal. jodat. 10,0 = 0,90 RM.

und nicht:

Sol. Kal. jodat. 10,0/200,0

= 1,35 RM.

für Kranke, die mit der Anwendung des Mittels vertraut sind, statt der Lösung die Substanz verschrieben und vom Kranken selbst aufgelöst werden.

15. Jodsalze sollen im allgemeinen in Form von Tabletten verordnet werden, die vom Kranken aufzulösen sind.

Wird eine Lösung verordnet, so kann im Wiederholungsfalle

Ziff. 14 und 15 sind mit Vorsicht anzuwenden, auf dem Land wird der Arzt die Lösung von der Apotheke zubereiten lassen.

16. Das Verschreiben einer Mischung von indifferenten Handverkaufsmitteln ist im allgemeinen unzulässig, da es die Arznei verteuert.

Beispiel:

Fol. Menth. pip. 20,0 = 0,30

Rad. Valerian. 20,0 = 0,20

Fol. Trifol. 20,0 = 0,10

Sa. 0,60 RM.

und nicht:

Fol. Menth. pip.

Rad. Valerian.

Fol. Trifol. aa 20,0 = 1,15 RM.

18. Teure und unwirtschaftliche Handverkaufsmittel, z. B. manche Teesorten (besonders Species aromaticae) und manche Einreibungen (besonders Spiritus russic. und Spiritus Sinapis), dürfen nur ausnahmsweise verordnet werden.

Mixtura oleosa balsamica ist von der Verordnung ausgeschlossen.

Beispiel:

Natr.-bromat.-Tabl. 1,0

10 St. = 0,25 RM.

und nicht:

Natr. bromat. 1,0 d. tal. dos.

X = 0,85 RM.

auch nicht:

Sol. Natr. bromat. 10/200,0

= 0,95 RM.

Ich erinnere an die aufgeführten Arbeitspreise der Apotheken und an das dabei erwähnte Beispiel.

Beispiel:

Acid.-acetylsalicyl.-Tabl. 0,5

10 St. = 0,15 RM.

und nicht:

Acid. acetylsalicyl. 0,5 d. tal.

dos. X = 1,10 RM.

21. Es ist unzulässig, Tabletten rezepturmäßig vom Apotheker herstellen zu lassen.

22. Spezialitäten (abgabefertige Packungen) sind nur ungemischt und in den vorgeschriebenen Formen, Gaben oder Packungen — Original- (OP.) oder Kassenpackungen (KP.) —, nicht aber in angebrochenen Packungen (abgesehen von stark wirkenden Schlafmitteln oder den Stoffen des Opiumgesetzes) oder als Zusätze zu verordnen. In erster Linie sind Kassen- oder Kleinpackungen zu berücksichtigen.

Ziffer 22 ist eng verbunden mit Ziffer 13; ich habe ausführlich zu Ziffer 13 Stellung genommen; das zu dieser Ziffer Gesagte gilt voll und ganz auch für Ziffer 22.

Beispiel:

Dimethylaminophenazon-Tabl.

0,1 OP. Nr. X

und nicht:

Dimethylaminophenazon

1 Röhre

17. Gebräuchliche Teearten soll der Kranke im allgemeinen selbst mischen. Das gilt nicht bei der Verordnung der in der deutschen Arzneitoga aufgeführten Teemischungen.

19. Abgeteilte Pulver und Mixturen sind nach Möglichkeit durch Tabletten und Schachtelpulver zu ersetzen.

Werden Tabletten nicht in abgabefertigen Packungen verordnet, so werden sie lose abgegeben und teurer berechnet, auch wenn die Packung eine größere Menge enthält, als benötigt wird.

20. Fehlt bei der Verordnung die Formbezeichnung Tabletten, so kann der Apotheker Pulver oder andere kostspieligere Formen abgeben.

Beispiel:

Hexamethylentetramin-Tabl.
0,5 OP. Nr. XX
= 0,29 RM.

und nicht:

Urotropin-Ersatz 0,5
OP. Nr. XX = 1,87 RM.

Verordnet der Arzt z. B. eine OP. Pyramidonersatz-Tabletten, so ist der Apotheker berechtigt, das Original-Pyramidon abzugeben und zu berechnen; die Verordnung müßte lauten:

Eine OP. Amidophenazon-Tabletten 0,3 X.

Einige Beispiele für die Preisunterschiede:

Es kostet

- eine OP. Urotropin-Tabletten XX 0,5 1.87 RM.;
- eine OP. Hexamethylentetramin-Tabletten XX 0,5 0.29 RM.;
- eine OP. Pyramidon-Tabletten XX 0,3 1.84 RM.;
- eine OP. Amidophenazon-Tabletten XX 0,3 0.51 RM.

Nachdem sowohl die J.G. als auch Riedel, Heyden und Merck, Boehringer, Knoll (M.B.K.) verschiedene Arzneistoffe mit handelsüblichen, ungeschützten Namen auf den Markt bringen, ist auch die Gewähr dafür gegeben, daß der Arzt mit den sog. Ersatzpräparaten einen guten Heilerfolg erzielen kann, denn die Preisunterschiede sind manchmal doch beträchtlich. Siehe die beiliegende Aufstellung bei Ziffer 13!

Beispiel:

Fol. Digital. pulv. 3,0 mass.
pil. q. s. m. f. pil. Nr. XXX.

25. Bei der Verschreibung von Pillen ist die Wahl der Pillengrundlage dem Apotheker zu überlassen.

26. Statt eines Mittels in Kapseln oder in Oblaten sind beide in der Regel getrennt von dem Mittel zu verordnen. Es sind also gesondert von der Arznei noch Oblaten, d. i. Nebulae, zu verordnen.

27. Zusätze zur Verbesserung des Geschmacks sind in der Regel, Zusätze zur Verbesserung der Farbe sind stets zu vermeiden. Zur Geschmacksverbesserung ist Sirupus simplex zu bevorzugen.

28. Als Salbengrundlagen sind Vaselinum flavum, Lanolin und Adeps lanae anhydricus, Eucerin, Unguentum molle, Unguentum simplex, für Augen salben ist Vaselinum album zu bevorzugen. (Schluß folgt.)

Ausstellung der Leichenschauheine.

(Schluß.)

Das neue große internationale Todesursachenverzeichnis, abgedruckt im Reichsmedizinischen Kalender 1933, Seite 175 ff., erfordert dringend eine genaue Kennzeichnung der Todesursache nach Art und Ursprung des tödlichen Leidens, bei örtlichen Krankheiten auch Angabe des Sitzes; ferner bei gewaltsamem Tod, ob Selbstmord, Tod durch fremde Hand oder Unfall, dazu ganz kurz die Art und Weise sowie Ursache des gewaltsamen Todes; bei Unfällen noch, ob Berufs- oder Betriebsunfall.

Die Angaben auf den Leichenschauheinen können zur näheren Erläuterung der zunächst kurz deutsch anzugebenden Todesursache auch übliche lateinische Sachausdrücke enthalten, sofern sie nur in deutlich lesbaren Schrift geschrieben sind.

Unvollständige und unleserliche Angaben sind zu vermeiden, sie verursachen infolge der dann notwendigen Rückfragen unnötige Mehrkosten und Unbequemlichkeiten.

Etwaige Rückfragen zwecks Ergänzung solcher ungenügenden Angaben bitte ich, entgegenkommend zu beantworten; Bedenken wegen des § 300 RStGB sind hinfällig, da es sich nicht um eine „unbefugte Offenbarung“ handelt und zudem alle vermittelnden Stellen durch Dienstleid zur Verschwiegenheit verpflichtet sind.

In der jetzigen Zeit, in der Erbbiologie und Rassenhygiene endlich die gebührende Beachtung gefunden haben, kann auch hierdurch wertvoller Dienst am Volke geleistet werden.

Nicht sichere oder fragliche Feststellungen über die Todesursache können durch den Zusatz „wahrscheinlich“ oder „vermutlich“ oder durch ein Fragezeichen gekennzeichnet werden.

Die amtliche deutsche Todesursachen-Statistik ist nicht nur der wichtigste Gradmesser des Volksgesundheitszustandes, sondern dürfte in Zukunft mehr als bisher für zahlreiche Maßnahmen der Reichsregierung auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, insbesondere auch für eugenische Zwecke, durch Beschaffung von Zahlenunterlagen von wachsender Bedeutung sein.

Es ist also auch hier nur Dienst am Volke, wenn die Herren Leichenschauer sich bemühen, im Benehmen mit dem behandelnden Arzt nur ganz zuverlässige Angaben über die Todesursache in den Leichenschauheine einzutragen, und wenn die behandelnden Ärzte bereitwilligst und weitestgehend von sich aus schon am Tage des eingetretenen Todesfalles ihre Diagnosen dem Leichenschauer zur Verfügung stellen — getrennt nach Grundleiden, Begleitkrankheiten, Folgekrankheiten und unmittelbare Todesursache.

Beispiele:

- | | |
|--|---|
| 1. Geschwülste | Nicht: Geschwulst, Tumor, Unterleidsgeschwulst;
Sondern: Magenkarzinom, Oberschenkel Sarkom, verjauchtes Gebärmuttertumor, Gehirngliom. |
| 2. Tuberkulose | Nicht: Lungenkrank, Brustleiden, Lungenkatarrh, Hirnhautentzündung, Bauchfellentzündung;
Sondern: Lungentuberkulose, Kehlkopftuberkulose, Knochentuberkulose, tuberkulöse Hirnhautentzündung, tuberkul. Bauchfellentzündung. |
| 3. Organleiden | Nicht: Magen-, Herz-, Lungen-, Nieren-, Gehirn-, Rückenmarksleiden oder -krankheit, Asthma, Lungenentzündung, Geisteskrankheit, Blutkrankheit;
Sondern: Akuter Magen- und Darmkatarrh, Lungenemphysem, Endocarditis ulcerosa, arteriosklerotische Schrumpfleiere, Todes dorsalis, Springe-Myelie, Herzasthma, Lungenasthma, kruppöse Pneumonie, Bronchopneumonie, chron. interstitielle Pneumonie, hypostatische Pneumonie, progressive Paralyse, zirkuläres Irrefein, angeborener Herzfehler oder Wasserkopf. |
| 4a. Tödl. Folgen von Schwangerschaft, Fehl-, Frühgeburt, Entbindung, Wochenbett (außer 4b) | Nicht: Schwangerschaft, Fehlgeburt, Wochenbett, Nierenentzündung, Krämpfe, Embolie;
Sondern: Schwangerschafts-Eklampsie (4. Monat) — Fehlgeburt im 5. Monat, Eihautreste, Blutung — rechtzeitige Geburt, Blutung bei Atonie der Gebärmutter — Frühgeburt im 8. Monat, eitrige Brustdrüsenentzündung im Wochenbett — schwere Geburt (hohe Zange), Lungenembolie. |
| 4b. Kindbettfieber | Nicht: Bauchfellentzündung, Blutvergiftung, Kindbettfieber;
Sondern: Septische Fehlgeburt im 5. Monat — Frühgeburt im 7. Monat, Zurückhaltung des Mutterkuchens, eitrige Bauchfellentzündung — rechtzeitige Geburt, verschleppte Quertage, Kindbettfieber. |
| 5. Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane | Nicht: Unterleidskrank oder -leiden, Frauenleiden, Geschlechtsleiden;
Sondern: Vereiterle Eierstockzyste, eitrige Bauchfellentzündung — chron. Gebärmutterblutung (Metrorrhagie), plötzliche Herzschwäche nach Entfernung der Gebärmutter — Beckenabszess vom Eileiter her, Blutvergiftung. |

6. Gewaltfamer **Nicht:** Erschossen, Vergiftung, Autounglück, Verkehrsunfall, Ertrunken, Brandwunden;
Tod
Sondern: Beim Schmuggeln von Zollbeamten erschossen — Selbstmord durch Veronal — Brandwunden durch Verbrühen mit Wasser usw. — Beim Kirchenpfücken von der Leiter gefallen, Schädelbruch (Berufsunfall) — Beim Ueberschreiten der Sahnbahn vom Auto überfahren (schwere innere Verletzungen) — Einatmen von Salpetersäuredämpfen durch Platzen eines Glasballons (Betriebsunfall) — Beim Wirtshausstreit durch Messerstich ins Herz getötet — Beim Segeln ertrunken.

Prämienrückgewähr in der Krankenversicherung.

Es ist in jüngster Zeit ernstlich erwagen worden, ad es auf dem Gebiete der reichsgesetzlichen Krankenversicherung möglich und zweckmäßig ist, eine Prämienrückgewähr einzuführen. Aus der Praxis sind hiergegen wiederholt Bedenken geltend gemacht worden. Schon im Jahre 1931 hat sich ein bekannter Versicherungsfachmann, Rechtsanwalt Dr. Teichmann in Leipzig, auf Grund der Erfahrungen der Privatversicherung hierzu im verneinenden Sinne geäußert. Aus den Kreisen der Krankenkassen wird insbesondere darauf hingewiesen, daß die Rückgewähr von Beiträgen nicht zu einer Beitragsentlastung der Gesamtheit führen würde, sondern zu desorgen sei, daß die einzelnen Versicherten zugute kommenden Beträge bei Deckung der Gesamtausgaben fehlen und der Ausgleich nur durch eine diesen Beträgen entsprechende Beitragserhöhung erzielt werden könne. Dabei müsse nach sehr beachtet werden, daß die einzelnen Versicherten zugute kommenden Uederweisungen zu dem bei der Einführung des Spar- und Prämiengedankens entstehenden Mehraufwand an Verwaltungskosten in keinem angemessenen Verhältnis stehen würden. Der Gedanke der Prämienrückgewähr derücksichtige auch nicht hinreichend, daß die Krankenversicherung auf dem Gemeinschaftsgedanken deruht. Entsprechend dem Grundsatz „Gemeinnutz geht vor Eigennutz“ apfere der Gesunde seinen Beitragsteil für den Kranken. Diese Verbundenheit der schaffenden Volksgenossen werde nach besonders detant durch das Gesetz zur Ordnung der nationalen Arbeit. Schließlich seien auch aus sozialen Gründen Bedenken geltend zu machen, weil die Einführung einer Prämienrückgewähr zur Folge haben würde, daß diejenigen, die die Versicherung infolge Krankheit in Anspruch nehmen müssen, mit ihren Beiträgen auch noch für die Rückzahlung der Prämien an die Gesundgedliebenern miteinzustehen haben. Aus allen diesen Erwägungen versprechen sich die Kassen im allgemeinen von einer Prämienrückgewähr keine sonderlichen Vorteile für die Krankenversicherung.

In Nr. 5/6 Jahrgang 34 macht Alfred Hertel (Freiburg i. Sa.) ausgezeichnete Ausführungen über den Prämiengedanken in der sozialen Krankenversicherung und schließt mit folgenden sehr deherzigenswerten Worten:

„Und doch wird es im neuen Reiche auch gelingen, den Aufwand für die soziale Krankenversicherung ganz erhedlich zu senken! Man muß sich nur auch hier adgewöhnen, in den kurzen Epachen der verlassenen Regierungszeiten (in 13 Jahren 12 Regierungen!) zu denken. Die Verfechter der Prämienidee haben darin recht, daß das Problem der Kastensenkung für die soziale Krankenversicherung im wesentlichen ein Erziehungsproblem ist. Das ist es aber nicht allein. Der Führer selbst rechnet bei diesem Erziehungswerke keineswegs mit der kurzen Dauer eines Jahres. Er rechnet mit Jahrzehnten und lehrt uns in Generationen zu denken, die vergehen werden, dis das ganze deutsche Volk in seiner

Gesamtheit zu wirklichen Nationalsozialisten gewarden ist. Nur schrittweise wird es vorwärts gehen, dis jeder »seinen alten Adam« ausgezagen hat und ein neuer Mensch im Sinne der neuen Weltanschauung wird. Oft nach wird auch an schon gefestigte Naturen der Versucher Eigennutz herantreten und es wird die ganze Charakterstärke des Einzelnen während einer längeren Uebergangszeit erforderlich sein, dis er erkannt hat und immer danach ledt, daß »seine Freiheiten, die er für sich beansprucht und die er sich herausnimmt«, an der »Freiheit des anderen Volksgenossen« die natürliche und selbstverständliche Grenze finden.

Es ist ader das Aufregende und Erfreuliche des nationalen Sozialismus, daß er tatenfroh und wirklich revaluationär alles von allen nur erdenklichen Seiten zugleich anfaßt, um ein Uebel zu desseitigen. Davon wird nicht zulezt auch die soziale Krankenversicherung schon in adsehbarer Zeit Vorteile haben. Die Erbgesundheitspflege wird verhüten, daß lebensunwertes und erdkrankes Leben weiter wie eine fressende Krankheit am Volkskörper und an den Mitteln der sozialen Versicherung zehrt. Die übrigen — erst am Anfang stehenden — bevölkerungspolitischen Maßnahmen werden das Gesamtrisiko verbessern. Ungeheure Summen werden den Krankenkassen künftig erhalten bleiben! Es wird der Zustand mehr und mehr verschwinden, »daß sich der Gesunde krank arbeitet, damit der Kranke gesund wird«!

Erziehung und jede unnötige Ausgabe sparende und das Gesamtrisiko verbessernde Gesetze werden die Lasten der Krankenversicherung bald fühlbar senken. Auch durch die organische Eingliederung und Rughdarmachung schon vorhandener freiwilliger Kräfte sind Ersparnisse möglich, ohne daß das Versicherungsgut und der darin liegende graße Gemeinschaftsgedanke weder ideell nach materiell Schaden zu leiden braucht. Das ist so sicher wie der kammende Tag. Es wird in Zukunft außerdem eine Ehrenpflicht und eine Selbstverständlichkeit jedes einzelnen Volksgenossen sein, zunächst alle eigenen Mittel anzuwenden und aufzudieten, ehe er van dem Rechte, die Mittel der Gesamtheit zu deansprechen, Gebrauch macht. Und Selbstverständliches fall man nicht prämiieren!“

Von den Aufgaben des Jugendherbergsverbandes im Dritten Reich.

ih. Wie wenige Volksgenossen haben eine rechte Darstellung van dem, was der Deutsche Jugendherbergsverband für Aufgaben hat im Dritten Reich. Er ist halt ein Verein, der Mitglieder sucht und Geld haben wilt, sa meinen die meisten. Vielleicht werden unsere Jungs und Mädels den Eltern bald mehr erzählen können, was eine deutsche Jugendherberge für unser Jugendwandern bedeutet. Ohne Jugendherbergen ist unser Jugendwandern einfach unmöglich, weil zu teuer. Ader diese Herbergen bieten unseren Jungs und Mädels eine Bleibe für die Nacht, die gut und billig zugleich ist. Gerade im Osten werden wir schon im Laufe dieses Jahres einen Strom von jugendlichen Wanderern aus dem Westen unseres Vaterlandes sehen. Denn es ist die Adsicht der Reichsjugendführung, daß unsere deutsche Jugend mit eigenen Augen den Osten kennenlernt. Eine Reihe

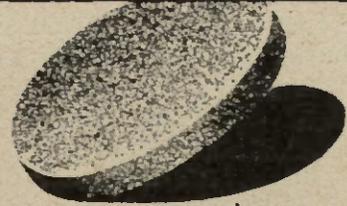


CALCIPOT

GESCHMACKLICH UND THERAPEUTISCH
BEWAHRTES KALK-PRÄPARAT

50 TABL. ZU JE 1g RM. 120
50 GR. PULVER RM. 110
100 GR. PULVER RM. 210

TROPONWERKE
DINKLAGE & Co.
KÖLN-MÜLHEIM



CALCIBIOSE

EISEN-EIWEISS-KALKPRÄPARAT

FÜR ERWACHSENE, KINDER u. REKONVALESCENTEN

Zur Hebung der Kräfte

Bei Erschöpfungs- und Erschöpfungs-
zuständen des Nervensystems

Für die Zeit der Laktation

PACKUNGEN: 100 GR. 1.10 • 250 GR. 2.20 • 500 GR. 3.97
G. O. D. A. - A. G. - BRISLAU 71

ARSEN-CALCIBIOSE-TABLETTEN

15 GR. CALCIBIOSE MIT ARSEN 60005 PRO TABL. • ZUR FÖRDERUNG VON WACHSTUM UND STOFFANSAZ
UND ZUR BEHANDLUNG VON DERMATOLESEN • PACKUNG: 50 TABLETTEN • 7,36

*Erfolgreichs
Hustenheilmittel*

bietet Ihnen das kau-
salwirkende, wohlfeile,
gutschmeckende PRIOLAT:
Beschwichtigung der sensiblen
Nerven, Aushellung der Entzün-
dung, Behebung der spastischen u.
disponischen Zustände, seltene aber
erfolgreiche Expektoration. Das aus
einheimischen Heilpflanzen gewon-
nene PRIOLAT ist ohne Neben-
wirkungen. Bitte überzeugen Sie
sich durch den eigenen Versuch
mittels kostenloser PRIOLAT-Probe
der Pharmakochemie, Immenstadt
im Allgäu, Fabrikstraße 5a.



Das ursachenbekämpfende Hustenmittel.

Aether pro Narcosi „Bonz“ D. A. B. 6, seit 1894

reinstes, nachgewiesen Jahrzehnte sich unverändert haltendes Präparat.

Chloroform pro Narcosi „Bonz“ D. A. B. 6, reinst seit 1847

Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908

bewähren sich **Magenverstimmung und Darmkatarrh** Pastillen zu 1g enthaltend:
aufa Beete bei 0,3g Bism. subnitric. mit
Kakao und Zucker. Denkbar günstige und handliche Form für die innere Anwendung.
Röhren zu 20 Pastillen in allen Apotheken. Zugelassen bei den Krankenkassen.
Bonz & Sohn, Chemische Fabrik, Böblingen, gegr. 1811, Tel. 270.

Untersuchungen

Dr. A. Schwalm, staatl. gepr. Chemiker

Harn, Sputum, Sekret, Blut, Magen- u. Darminhalt. / Sämtliche
Mikromethoden: Best. v. Zucker, Harnsäure, Harnstoff, Chlor-
riden etc. im Blut. / Nahrungsmittel und technische Produkte. /
Aufnahmegehalte kostenlos / Gebühren zeitgemäß ermiedrigt.
Chem.-u. lkr. Laboratorium, München, Sonnenstr. 10
Tel. 939 59

Luftkurort Friedrichroda in Thüringen!

Das
Sanatorium Reinhardtsbrunn
soll am 3. August 1934, vormittags 9^{1/2} Uhr, im
„Brauhaus“ in Friedrichroda zwangsweise
versteigert werden.

Beschreibung: 2 Villen und Garten am kleinen Kloster-
berg, 64,88 Ar groß, Brandversicherungswert von 1914:
162900 RM., heuliger Taxwert: 194650 RM., 32,40 Ar Rode-
land am Reinhardtsberg, Taxe 1940 RM.

Die Unterlagen können beim unterzeichneten Gericht einge-
sehen werden. Im Versteigerungstermin kann Sicherheit verlangt
werden. Bietlustige wollen sich dsher mit Sicherheit versehen.

Thür. Amtsgericht 1 Waltershausen.

Arzt zwecks Ehe gesucht!

Bin geprüfte Schwester, 27 Jahre, kath.,
heißt Wesen, natürlich., mit schön. Ausst.
u. etwas Vermögen. Suche gleichwertigen
Lebenskameraden. Angeb. unt. S. 16275
an Ala Haassenstein & Vogler, München.

Anzeigen

finden weiteste
Verbreitung im
Arztblatt
für Bayern.

Bei
Hydrops

*Besser als
Quecksilber!*

Keine Nieren-
schädigung!
Jetzt freigegeben
für **alle** Kassen!

Auch wo Digitalis und Theo-
bromin versagen, hilft

„Pulvhydrops“
Marke „Bö-Ha“
(Scilla + Saponin)
Literatur gratis

Kassen-P. RM. 1,53, Privat-P. RM. 3,—

In Bad Nauheim langjährig bewährt!

Apotheker W. Böhmer, Hameln a. d. W. 85.

Auch bei **Herzasthma**
„ „ **Herzerweiterung**
„ „ **Herzschwäche**
„ „ **Lebercirrhose**

Das bewährte Mittel!

Norddeutsche
für Lungen-
fachgutachten

Je Stück Dtl. —10
100 Stück Dtl. 6.—

Bei größeren Bezügen
kann der Name des
Gutachters aufgedruckt
werden.

Verlag der
Ärztlichen Rundschau
Otto Gmelin,
München 2 N.B.,
Arclestraße 4/II G.H.

Hygiama

Pulver Klinisch und praktisch erprobt.
Tabletten Glänzend bewährt als diätetische Heil-
Schokolade Gute Wirkung — Große Wirtschaftlichkeit

Hersteller: Dr. Theinhardt's Nahrungsmittel-Gesellschaft A.-G. Stuttgart-Cannstatt

neuer Jugendherbergen ist geplant längs der Grenze. Aber vorher muß das Verständnis für die Arbeit des Verbandes in viel weitere Kreise unseres Volkes gedrungen sein, müssen Freunde gewonnen werden, die mit der Tat helfen und Mitglied des Verbandes werden. Erst so können die Mittel aufgebracht werden, die der Staat allein in diesen Notzeiten nicht tragen kann. Und niemand vergesse, daß diese Herbergen vielleicht auch seinen eigenen Kindern und unserer ganzen deutschen Jugend zugute kommen. Das Jugendherbergswerk muß Volkswerk werden!

Bekanntmachungen

Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVD.

Dr. P. in O. wurde vom zuständigen Amtsleiter mit einer Geldstrafe in Höhe von 500 RM. bestraft, weil er in wiederholten Fällen Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hatte, ohne sich persönlich durch eine Untersuchung von dem Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit zu überzeugen. In einem weiteren Falle hat er sich durch eine unrechtmäßige Berechnung einer ärztlichen Leistung Vermögensvorteile zu verschaffen gesucht.

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

Ärztliche Versorgung des Arbeitsdienstes.

Die Neuregelung der ärztlichen Versorgung des Arbeitsdienstes ist immer noch nicht so weit gefördert, daß eine Neuordnung am 1. Mai 1934 in Kraft treten könnte. Infolgedessen läuft, da eine nachmalige Verlängerung des zwischen der Ärzteschaft und der Reichsleitung des Arbeitsdienstes abgeschlossenen Vertrages nicht in Betracht gezogen werden kann, der Vertrag nebst seinen späteren Änderungen und Ergänzungen mit dem 30. April 1934 ab.

Vom 1. Mai 1934 ab gelten für die ärztliche Versorgung der Arbeitsdienstwilligen, da die Arbeitsdienstfreiwilligen Kassenmitglieder sind, nur noch die Vorschriften des kassenärztlichen Rechtes. Nur die Verwaltungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands haben infolgedessen die Regelung der ärztlichen Versorgung der Arbeitsdienstwilligen durchzuführen. Sie können dabei die Regelung den örtlichen Bedürfnissen und Verhältnissen anpassen, aber nur im Rahmen der für die Verteilung der Gesamtvergütungen geltenden Vorschriften und Anordnungen.

Für die Untersuchung der Arbeitsdienstwilligen haben die Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands vom 1. Mai 1934 ab nicht mehr Sorge zu tragen. Sie haben insbesondere nicht mehr den für die Untersuchungen vereinbarten Teilbetrag von 50 Pfennig aus der Gesamtvergütung zur Verfügung zu stellen.

Sollten die Dienststellen des Arbeitsdienstes von sich aus anderweitige Regelungen treffen, so haben sie gegenüber den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands keinerlei Anspruch auf Bezahlung aus der Gesamtvergütung. Sie sind insbesondere auch nicht berechtigt, in die allein von den Bezirksstellen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands durchzuführende Regelung einzugreifen.

Berlin, den 24. April 1934.

Der Reichsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.
J. A.: Dr. Grate.

Ärztliche Betreuung der Arbeitsdienstwilligen und Einteilungsuntersuchungen.

Nach einer Mitteilung des Reichsärztesführers kommt eine Verlängerung der bisher geltenden vertraglichen Vereinbarungen über den 30. April 1934 hinaus nicht in Frage. Bis auf weiteres haben die Verwaltungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigung vom 1. Mai 1934 ab nunmehr selbst die Versorgung der Arbeitsdienstwilligen in den einzelnen Lagern nach den für Kassenmitglieder geltenden Vorschriften und Anordnungen zu regeln.

Die Meldeämter haben sich mit den bisherigen Vertrauensärzten dahin zu verständigen, daß diese ihre Untersuchungstätigkeit fortsetzen, und zwar lediglich auf Kosten des Arbeitsdienstes, der hierfür ab 1. Mai 1934 bis auf weiteres die bisher geltende Sätze aus seinen Mitteln zu vergüten hat. Die untersuchenden Ärzte haben vom 1. Mai 1934 ab ihre Rechnungen unmittelbar den Meldeämtern einzureichen.

Berlin, den 24. April 1934.

Nr. H 340/34.

Der Reichskammisär für den SAD.

Reichsleitung.

J. A.: Schuster.

Dienstesnachrichten.

Amtsärztlicher Dienst.

Mit Ermächtigung des Herrn Reichsstatthalters in Bayern wird der Bezirksarzt in Eschenbach, Dr. Robert Fuchs, vom 1. Mai 1934 an auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft auf die Stelle eines Bezirksarztes in Dillingen a. d. D. versetzt.

Der Herr Reichsstatthalter in Bayern hat auf Vorschlag der Bayerischen Staatsregierung vom 1. Mai 1934 an den Bezirksarzt Dr. Rudolf Blendinger in Münchberg auf sein Ansuchen wegen nachgewiesener Dienstunfähigkeit in den dauernden Ruhestand versetzt. Aus diesem Anlaß wird ihm die Anerkennung seiner Dienstleistung ausgesprochen.

Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Vom 1. Mai 1934 an wird mit Ermächtigung des Herrn Reichsstatthalters in Bayern der Oberarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Werneck, Dr. Ernst Ottmann, seinem Ansuchen entsprechend in gleicher Diensteseigenschaft an die Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Günzburg in etatmäßiger Weise versetzt.

Vereinsleben

Mitteilung des Münchener Ärztevereins für freie Arztwahl.

Der Streit zwischen dem Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl e. V. und Herrn Dr. Joseph Kassenetter, Röntgenfacharzt in München, ist beigelegt. Wir fordern die Kollegen auf, die Beziehungen zum Kollegen Dr. Kassenetter wieder aufzunehmen und die Streitigkeiten ebenfalls als erledigt zu betrachten.

Dr. Wagner, Reichsärztesführer.

Dr. Schalten.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München.
D.A. 5500 (I. U. J. 34.).

Bellagenhinweis!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. »Das strahlende Ur-Veramon« der Firma Schering-Kahlbaum A.-G., Berlin, bei.

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: Postcheckkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Ala Anzeigen-Anstaltsgesellschaft München, Theatinerstraße 7 1/2 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 19

München, den 12. Mai 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Ueber wirtschaftliche Verordnungsweise. — Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Schadenverhütung. — „Mutter und Kind.“ — Rechtsprechung: Reichsschiedsamt für Ärzte und Krankenkassen. — Bekanntmachungen: Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVD.; Der Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit; Dienstesnachrichten; Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg. — Vereinsleben: Luft- und Gaschutzkursus; Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl; Ärztlicher Bezirksverein München e. V. und Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde; Sterbefälle Oberbayern-Land. — Persönliches: Führerwechsel beim Bayerischen Roten Kreuz. — Ärztlicher Fortbildungskursus. — Bücherschau.

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

Ueber wirtschaftliche Verordnungsweise.

Von Oberapotheker Einsele, München.

(Schluß.)

Beispiel:

Spirit. camphorat. 50,0
= 0,60 RM.

und nicht:

Spirit. camphorat.
Spirit. Sinap.
Spirit. Formicar. 15,0
= 0,93 RM.

Ich zitiere wieder Friedrich von Müller:

„Ueberflüssige Arzneimittel sind viel zu teuer, und der suggestive Einfluß auf den Kranken, den man sich von einem wirkungslosen Rezept verspricht, kann auch auf reellerem Wege erzielt werden.“

Sa ist z. B. eine Einreibung gräztenteils nicht viel mehr als eine symbolische Handlung und es ist wirklich gleichgültig, ob sie mit Belladannasalbe, mit Kampherspiritus, Opodeldok oder, wie Kufmaul lehrte, mit Kagnak und Eigelb vallagen wird. Jedes billige Gleitmittel ist für die Massage ebenso gut zu verwenden.“

Hingewiesen sei an dieser Stelle auf die Einimenta der Deutschen Ärzneitage:

auf Einimentum ammoniato camphorat. 50,0 = 0,45 mit Glas;
auf Einimentum ammoniatum 50,0 = 0,43 mit Glas;
auf Einimentum sapanata-ammoniatum 50,0 = 0,30 mit Glas.

(Deutsche Ärzneitage 1934.)

30. Die Berliner Magistralfarmeln (SMB.) sind nur in den vorgeschriebenen Gaben zu verordnen.

31. Von den Eisenpräparaten sind die festen (Pulver, Tabletten, Pillen) im allgemeinen ausreichend.

Diel verwendet werden: Seometten, dann die Liqueores Ferri albuminati und peptonati, auch mit Arsenzusatz; Pilulae Ferri carbonici Blaudii, recenter paratae; Ferrum carbonic. saccharat. und arypdat.

32. Neue Arzneimittel dürfen nur verwendet werden, wenn ihre Wirkung durch das Ergebnis gründlicher wissenschaftlicher Untersuchungen, namentlich in Kliniken und größeren Krankenanstalten, bestätigt wird.

Gegen die Bestimmungen dieser Ziffer wird gar viel gesündigt; kaum erscheint in einem Fachblatt eine Anzeige, so kann man kurz darauf schon feststellen, daß das neue Mittel verordnet wird, um in den meisten Fällen nach kurzer Zeit wieder in der Versenkung zu verschwinden.

33. Eierstockpräparate dürfen nicht wahllos angewendet werden.

Bei klimakterischen Beschwerden sind sie nur mit größter Zurückhaltung zu verordnen; in leichten Fällen kommt man ohne diese Mittel aus.

Die Präparate fallen nicht länger als einen Monat, höchstens zwei Monate hindurch, angewendet werden; danach ist eine Pause einzuschalten.

34. Geheimmittel und Lüguspräparate dürfen nicht verordnet werden.

Die größte Zurückhaltung ist solchen Mitteln gegenüber geboten, die mit Laienreklame vertrieben werden oder denen der Hersteller Empfehlungen für andere Mittel beifügt.

Friedrich von Müller schreibt hierzu:

„Es ist eine alte Regel, daß der Arzt keine Geheimmittel verordnen soll; dem wird aber entgegengehalten, daß die Kranken einen unwiderstehlichen Drang zeigen, denen der mystische Zauber des Geheimmittels anhängt.“

Auch wird darüber geklagt, daß die Kranken sich nicht mit den bewährten und bekannten Mitteln begnügen, sondern daß sie den Wunsch haben, mit den neuesten und allerneuesten Produkten behandelt zu werden, namentlich mit solchen, für welche in den Tageszeitungen geschickte Reklame gemacht wird.“

„Der Arzt leitet die Behandlung nach wissenschaftlichem Ermessen, er muß es deshalb ablehnen, wenn der Kranke den Versuch macht, die Behandlung selbst zu bestimmen oder in die Behandlungsweise einzugreifen (Kustermann).“

Gerade die Laienpropaganda schädigt den Arzt auf das ärgste, der Arzt wird dadurch überflüssig, daß der Patient sich selbst kurieren kann.

Diesfach werden Auslandspräparate verordnet. Wir haben doch wäherprabte deutsche Mittel in genügender Anzahl zur

Verfügung, so daß die Verwendung der stets teureren Auslandspräparate nicht notwendig erscheint.

Denken Sie doch an unsere einheimische Industrie und an den deutschen Arbeiter!

Die Auslandspräparate werden von deutschen Vermittlern in den Handel gebracht, so daß der Arzt oft nicht weiß, daß das betreffende Präparat aus dem Ausland stammt; es seien deshalb einige der meistverordneten hier genannt:

Anis-Sirup, Benque-Balsam, Codobrol Bottu, Pipérazine Midon, Eno's Fruit Salt, Mistol, Nujol.

Achten Sie auf Laienpropaganda in den Tageszeitungen, in der Trambahn — und schließen Sie diese Präparate aus von Ihren Verordnungen, die Ihren Stand schädigen!

35. Verordnungen für kosmetische Zwecke sind unzulässig.

36. Einspritzungen müssen unterbleiben, wenn die gleiche Wirkung auf anderem Wege erzielt werden kann.

37. Müssen Instrumente mit Spiritus desinfiziert werden, so ist dazu nur vollständig vergällter Branntwein (Brennspiritus) zu verordnen.

38. Spiritus soll in der Regel als Spiritus dilutus und nur sparsam verordnet werden. (Die Verwendung von Brennspiritus als Heilmittel ist gesetzlich verboten.)

39. Arzneistoffe zu Umschlägen, einfachen Spülungen, Verband- und Gurgelwässern sind im allgemeinen entweder als Stoffe (in Substanz) oder in konzentrierter Lösung zu verordnen. Lösungen oder weitere Verdünnungen sind vom Kranken selbst herzustellen.

Nach meiner Ansicht ist diese Vorschrift so auszulegen, daß der Arzt zu bestimmen hat, wie er Arzneistoffe zu Umschlägen und zum Gurgeln verordnet, denn er kennt die Psyche seiner Patienten und muß sie vor Schaden bewahren.

40. Mit Verbandmitteln und Verbandstoffen ist wirtschaftlich und sparsam umzugehen.

41. Statt Trikot- und Trikot Schlauchbinden sollen möglichst Idealbinden verschrieben werden.

42. Patenttropfflaschen sind nur bei stark wirkenden Arzneien (z. B. Arseniktropfen) zu verordnen. In anderen Fällen genügen Tropfgläser mit Korkstopfen.

Bei der Augenbehandlung dürfen Gläser mit eingeschliffener Pipette nicht verordnet werden.

Tropfflaschen sollen nur in wirklich notwendigen Fällen verordnet werden; es ist nicht zulässig, wenn z. B. Baldrian-tropfen in Patenttropfgläsern verordnet werden.

43. Soweit die Verordnung von Weinen, Arzneiweinen und anderen Alkoholika sowie von Mineralwässern (Heilwässern), Nähr- und Stärkungsmitteln statthaft ist, muß die Notwendigkeit der Anwendung im Einzelfall besonders begründet werden.

Nähr- und Stärkungsmittel sind freiwillige Mehrleistungen der Kasse, auf welche der Versicherte keinen Rechtsanspruch erheben kann; nur die von der Kasse zugelassenen Nährpräparate dürfen verordnet werden.

In München z. B. hat die Kasse als einziges Nährpräparat Promonta zugelassen, für die meisten Städte Bayerns und die Kassen des flachen Landes gilt daselbe.

Von Mineralwässern dürfen verordnet werden: Brückenauer Wernarzer Wasser und Dürkheimer Marquellé; die anderen Mineralwässer sind genehmigungspflichtig, auf die Rückgabe leerer Flaschen ist zu achten. Hingewiesen sei an dieser Stelle auf die Sandow künstliche Brunnen-salze.

Bei Verordnungen für die Allgemeinheit ist zu beachten, daß nur die für dringende Fälle unbedingt notwendigen Arzneien und Verbandstoffe für die Allgemeinheit, d. i. pro communitate, verordnet werden dürfen. Gegenstände, welche zum Instrumentarium des Arztes gehören, dürfen nicht auf Kosten der Kranken-

kasse verordnet werden. Dazu gehören Operationshandschuhe, Mundklammern, ferner alle Gebrauchsgegenstände, die wieder verwendet werden können.

Noch kurz meine Stellungnahme zu den Bädern:

Bäder gehören zu den kleinen Heilmitteln, können aber auch den Charakter eines Arzneimittels haben; z. B. Sulsmutat- oder Salthuminbäder sind zu den Arzneimitteln zu rechnen, während Sichtennadelbäder wegen ihrer verschiedentlichen Zusammensetzung und mehr suggestiven Wirkung als Luxusmedikationen abzulehnen sind.

III. Suchtalkaloide und Schlafmittel.

Eine besonders schwere Verantwortung trägt der Arzt bei der Verschreibung von Opiaten und Kokain und auch von stark wirkenden Schlafmitteln.

Die besonderen Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes (insbesondere Höchstabgabe, Morphinbuch, Kokainbuch) sind gewissenhaft zu beachten.

Ich bin damit am Ende meiner Ausführungen angelangt und hoffe, daß Sie alle auf Grund meiner Darlegungen die Sympathie des Regelbetrages wie auch die Charakteristika der Reichsrichtlinien für wirtschaftliche Verordnungsweise glücklich überwinden werden; als oberster Grundsatz soll Sie alle geleiten die Sorge um das Wohl des Kranken.

Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Schadenverhütung.

Die Deutsche Gesellschaft für Schadenverhütung e. V. hielt mit den Dezernenten für Schadenverhütung der öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten in Deutschland eine Arbeitstagung im Sozialen Landesmuseum in München ab, die mit einem kurzen Festakt im Vortragsaal des Landesmuseums eröffnet wurde. Der neue Geist, der mit dem staatlichen Umbruch auch auf diesem Gebiete sowohl in die Versicherungsanstalten wie auch in die Gesellschaft für Schadenverhütung eingezogen ist, und den man wohl mit Recht als „Gesundheitsführung statt Gesundheitsfürsorge“ bezeichnen kann, sprach aus allen Ausführungen der verschiedenen Redner bei dem Festakt.

Stadtrat Rothenhäusler (München) hob hervor, daß es einer der Hauptgedanken des Nationalsozialismus sei, sich nicht auf den Ersatz des bereits geschenehen Schadens durch die Versicherung zu verlassen und die damit unvermeidliche Schädigung der Allgemeinheit ruhig hinzunehmen, sondern lieber den Eintritt des Schadensfalles vorher zu unterbinden, d. h. nicht nur hauptsächlich die von Unfällen Bedrohten, sondern das ganze Volk zur Unfallverhütung zu erziehen. Die Erkennung der Gefahrmöglichkeiten sei Zweck und Ziel der Propagandarbeit der Gesellschaft. 75 Prozent des deutschen jährlichen Schadenverlustes, der mit fünf Milliarden Reichsmark angefaßt werden könne, seien vermeidbar.

Ministerialdirektor Schulze überbrachte zunächst die Grüße des Innenministers Wagner, der leider an der Teilnahme verhindert sei, und sprach dann kurz über seine eigenen Erfahrungen als alter Sozialversicherungsmediziner. Viel sei auf dem Gebiet der Unfallverhütung schon geschehen, aber das Ziel sei vielleicht nicht ganz das richtige gewesen. Es sei natürlich notwendig, durch „Wanderprediger“, Filme usw. von seiten der Sozialen Vereinigung das Volk intensiv aufzuklären; bisher sei der Zweck deshalb noch nicht genügend erreicht worden, weil die Menschheit für diesen Gedanken noch nicht erzogen sei. Darum habe auch Kultusminister Scheinm bereits einen Erlaß herausgegeben, den Unfallverhütungsgedanken plan-

möglich in der Schule zu lehren. Ein Unfall sei natürlich zunächst ein durch Verletzung deckbarer wirtschaftlicher Schaden; aber es habe bisher auf diesem Gebiet wohl eine Ueberbewertung der wirtschaftlichen Seite und eine Unterbewertung der ethischen, moralischen, ja bevölkerungspolitischen Seite stattgefunden. Der Gedanke, daß ein so armes Volk wie das deutsche nicht Geld genug habe, um so hohe Summen, wie die vom Vorstehenden genannten, jährlich für Unfälle aufzubringen, sei zweifellos richtig, aber wichtiger sei, daß 25 000 Tote im Jahr meist vermeidbaren Unfällen zum Opfer fallen, daß die am Leben bleibenden Verletzten schwere psychische Schäden erleiden.

Schon jetzt falle fast ein Drittel der deutschen Bevölkerung der Allgemeinheit zur Last. Diese Zahl dürfe nicht noch durch wertvolles Menschenmaterial vermehrt werden, denn bei den Unfällen handle es sich zumeist um Menschen zwischen 35 und 50 Jahren, also gerade um die wichtigsten Jahresklassen. Die Verluste durch Unfälle im Laufe der Jahrzehnte seien größer als die des Weltkrieges, und man müsse daher den Weg von der Fürsorge zur Vorsorge, von der Gesundheitsfürsorge zur Gesundheitsführung finden. Gerade das sei der Zweck der Gesellschaft und er sage im Namen der Regierung jede nur mögliche Mitarbeit zu.

„Mutter und Kind.“

Ein Referat im Bayerischen Innenministerium.

Im Bayerischen Staatsministerium des Innern wurde ein eigenes Referat „Mutter und Kind“ errichtet. Diesem Referat obliegt die Bearbeitung aller Fragen bevölkerungspolitischer und gesundheitlicher Art, soweit sie bei dem Hilfswerk „Mutter und Kind“ die Aufgaben, Einrichtungen und Interessen des Staates berühren. Insbesondere besteht seine Aufgabe darin:

1. die Außenbehörden anzuweisen, den mit der Führung des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ betrauten Dienststellen der NS.-Volkswohlfahrt jede mögliche Unterstützung und Hilfe zu gewähren;

2. die Einrichtungen des Staates, der Gemeinden und sonstige bestehende bewährte Einrichtungen dem Hilfswerk nutzbar zu machen und etwaige Reibungen mit den Dienststellen des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ zu beheben;

3. darüber zu wachen, daß die zusätzliche Hilfe des Hilfswerkes nicht zu einer Minderung der Pflichtleistungen der öffentlichen Fürsorgeeinrichtungen benützt wird;

4. Fragen, die über das einzelne Gauggebiet hinaus innerhalb Bayerns von Bedeutung sind, gemeinsam mit den Gauamtsleitern zu bearbeiten.

Es wird der Erwartung Ausdruck gegeben, daß diese Einrichtung zu einer besonders fruchtbaren und reibungslosen Arbeit des Hilfswerkes „Mutter und Kind“ beiträgt.

Rechtsprechung

Reichsschiedsamt für Aerzte und Krankenkassen.

Im „Reichsarbeitsblatt“ Nr. 33 (Amtl. Nachr. für Reichsversicherung Nr. 11), S. 453, ist eine Entscheidung des Reichsschiedsamts veröffentlicht, der der folgende Rechtsatz entnommen ist:

90. Das Ruhen der Zulassung kann von dem Schiedsamt nicht als Disziplinarmaßregel angeordnet werden. Soweit das Verhalten des Arztes nicht den dauernden Ausschluß

aus der Kassenpraxis begründet, bleibt ein Einschreiten gegen ihn wegen Verfehlungen nur der Kassenärztlichen Vereinigung im Rahmen des § 43 der Vertragsordnung überlassen. Beschluß vom 12. Oktober 1933.

Den Entscheidungen des Reichsschiedsamts, die im „Reichsarbeitsblatt“ 1934 Nr. 3 Teil IV (Amtl. Nachr. für Reichsversicherung Nr. 1) wiedergegeben sind, haben wir die folgenden Rechtsätze entnommen:

91. Der im § 22 Abs. 2 der Zulassungsordnung für die Zulassung von Aerzten nichtarischer Abstammung geforderten Teilnahme an Kämpfen an der Front im Weltkriege ist gleichzustellen die Teilnahme an späteren Kämpfen im Baltikum, in Oberschlesien, gegen die Spartakisten und Separatisten sowie gegen die Feinde der nationalen Erhebung. Beschluß vom 9. November 1933 (S. 10).

92. Der ärztlichen Tätigkeit in einem Seuchenlazarett im Sinne des § 22 Abs. 2 der Zulassungsordnung steht die Tätigkeit als Krankenpfleger (Krankenpflegerin) im Seuchenlazarett gleich. Die Tätigkeit im Seuchenlazarett gilt nur dann als Teilnahme am Weltkriege in Frontkämpfereigenschaft (§ 22 Abs. 2 der Zulassungsordnung), wenn sie sich insgesamt auf mindestens sechs Monate erstreckt hat. Als Seuchenlazarett im Sinne dieser Bestimmung gelten solche Lazarette, die von den obersten Kommandobehörden ausdrücklich als Seuchenlazarette eingerichtet oder erklärt worden sind. Beschluß vom 9. November 1933 (S. 11).

Bekanntmachungen

Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands.

Die im Aerzteblatt Nr. 15 Seite 119 erfolgte Bekanntgabe der neuen Abrechnungsstellen wird wie folgt geändert:

II. Ärztliche Abrechnungsstelle Niederbayern in Frontenhäusen (Ndb.).

Leiter: Son.-Rat Dr. Paintner, Frontenhäusen;
in nunmehr:

II. Ärztliche Abrechnungsstelle Niederbayern in Regensburg, Glockengasse 4.

Leiter: Son.-Rat Dr. Weidner in Regensburg.

Der Sitz und die Leitung der Prüfungsstellen bleiben unverändert bestehen.

Landesstelle Bayern der K. V. D.

J. A.: Dr. Riedel.

Der Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit.

Der Sachverständigenbeirat für Volksgesundheit der N.S.D.-A.P. teilt mit:

Es liegt Veranlassung vor, darauf hinzuweisen, daß Pg. Dr. med. Wagner, der Vertrauensmann des Stellvertreters des Führers für alle Fragen der Volksgesundheit sowie auch Pg. Dr. Hörmann, Mitglied des Sachverständigenbeirats für Volksgesundheit, nicht das geringste mit den Bestrebungen des Dr. med. Will, Herausgeber der Zeitschrift „Deutsche Volksgesundheit aus Blut und Boden“, zu tun haben.

Dr. Will ist nicht Mitglied des Sachverständigenbeirats und die Zeitschrift „Deutsche Volksgesundheit aus Blut und Boden“ hat weder parteiamtlichen Charakter noch sonst irgendeine Beziehung oder Förderung von Parteidienststellen. Für das Staatsgebiet Bayern ist die Zeitschrift zur Zeit verboten.

Dienstesnachrichten.

Die Stelle eines Bezirksarztes für die Verwaltungsbezirke Eschenbach und Kemnath mit dem Amtssitz in Eschenbach ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 15. Mai 1934 einzureichen.

Die Stelle eines Bezirksarztes für den Amtsbezirk Münchberg ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 15. Mai 1934 einzureichen.

Das Schiedsamt bei dem Odberversicherungsamt Augsburg hat in seiner Sitzung vom Donnerstag, dem 3. Mai 1934, folgende Beschlüsse gefaßt:

A.

Zur Kassenpraxis werden vorbehaltlich des § 20 Abs. 4 der Zulassungsordnung mit sofortiger Wirksamkeit zugelassen:

1. für den Verteilungsbezirk 1 auf Grund des § 27 Ziff. 1b der ZulO. Dr. med. August Roschmann von Augsburg für Allgemeinpraxis;

2. für den Verteilungsbezirk 4 auf Grund des § 27 Ziff. 1a der ZulO. Dr. med. Helmut Becker von Enzweiler für Allgemeinpraxis.

B.

Weitere Zulassungen finden nicht statt.

C.

Dem Antrag des Bezirksarztes Dr. Ludwig Hartinger in Aichach auf Umstellung seiner Zulassung zur Kassenpraxis von chirurgisch-chirurgischer Tätigkeit auf Allgemeinpraxis wird zugestimmt.

D.

Die Beschlüsse werden gemäß § 47 der Schiedsamsordnung nicht zugestellt. An die Stelle der Zustellung tritt vorstehende öffentliche Bekanntmachung sowie der einwöchige Aushang der Bekanntmachung im Dienstgebäude des Odberversicherungsamts an der Amtstafel.

Gegen vorstehenden Beschluß unter A und B ist gemäß §§ 368 p und 368 r der Reichsversicherungsordnung und § 15 der ZulO. binnen einem Monat das Rechtsmittel der Revision zum Bayerischen Landesschiedsamt in München 2 NO, Ludwigstraße 14 (ad 1. Juli 1934 zum Reichsschiedsamt in Berlin) zulässig. Das Rechtsmittel der Revision steht jedem beteiligten Arzt, ferner dem Bayerischen Ärzteverband in München und jedem am Mantelvertrag beteiligten Kassenverbände zu. Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangfrist dieser Bekanntmachung an der Amtstafel des Odberversicherungsamts, die sich auf die Zeit vom 5. mit 11. Mai 1934 erstreckt.

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

E.

Gleichzeitig ordnet das Schiedsamt an, daß die durch den Beschluß unter A zugelassenen Aerzte im Falle der Hemmung der Zulassung durch Einlegung von Revisionen berechtigt sind, die Kassenpraxis unter den gleichen Voraussetzungen wie Kassenärzte vorläufig auszuüben. Diese Anordnung ist nicht anfechtbar; sie verliert mit der Erledigung etwaiger Revisionen ihre Wirksamkeit.

Augsburg, den 3. Mai 1934.

Schiedsamt bei dem Odberversicherungsamt:
Dr. Poeverlein.

Vereinsleben

Voranzelge.

Luft- und Gaschutzkursus.

Der Aerztliche Bezirksverein München-Stadt veranstaltet auf Anordnung des Herrn Polizeipräsidenten (als Führer des Luftschutzes München) der Stadt München einen Luft- und Gaschutzkursus.

Kursabende: Dienstag, den 5. Juni; Freitag, den 8. Juni; Dienstag, den 12. Juni; Freitag, den 15. Juni; Dienstag, den 19. Juni. Beginn jeweils 20 Uhr e. t.

Die Teilnahme an den Kursabenden ist nationale Pflicht!

Die Herren Vorsitzenden der wissenschaftlichen Vereine werden ersucht, für die vorstehenden Kursabende Sitzungen nicht anzusetzen. Mitteilung der Vorträge und Vortragenden folgt. Die numerierte Teilnehmerkarte wird mit Post den Herren Kollegen zugesandt.
Dr. v. Heuß.

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Schutzgläser dürfen nur in Erkrankungsfällen, nicht zu Sportzwecken und zur Verhütung gewerblicher Schäden verordnet werden.

2. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß der „Gesundheitslehrer“, das Organ der „Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums“, laut Verfügung der Reichspressekammer nicht mehr korporativ bestellt und bezahlt werden darf. Die Herren Kollegen werden deshalb gebeten, den „Gesundheitslehrer“ persönlich bestellen zu wollen. Wir weisen dabei auf die Worte des Reichsführers der Ärzteschaft hin, daß auch gerade nach Regelung der Heilpraktikerfrage die Bekämpfung des Kurpfuschertums energisch durchgeführt werden müsse.

Verlag: Asklepios-Verlag G. m. b. H., Berlin-Wilmersdorf, Mohlstraße 36. Die Bezugsgebühr für Ausgabe A beträgt RM. 6.— im Jahr zuzüglich 48 Rpf. Postbestellgeld, für Ausgabe B RM. 3.— zuzüglich 24 Rpf. Postbestellgeld.

3. Zur Aufnahme in den Verein als außerordentliches Mitglied hat sich gemeldet: Herr Dr. Alfred Berendts, prakt. Arzt ohne Geburtshilfe, Hohenzollernstraße 116/0 I. II. 4—6.
J. A.: Dr. Schöll.

Sterbekasse des Aerztlichen Kreisverbandes Oberbayern-Land.

Herr Dr. Heinrich Christ, Isen, ist gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Ich bitte die Herren Kassierer der Vereine Oberbayern-Land, 5 RM. pro Kopf ihrer Mitglieder einzusenden an die Adresse: Bezirksparkasse Trostberg, Postsparkonto Nr. 5997, unter Benützung des Aufklebers, mit der Mitteilung: 5 RM. für x Mitglieder für 121. Sterbefall.

Dr. med. G. Hellmann, Aerztl. Kreissekretär, Trostberg.

Aerztlicher Bezirksverein München e. V.

und.

Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 16. Mai, abends 8¹/₄ Uhr, im Hörsaal der I. Med. Klinik, Ziemsenstraße 1a, Fernruf 52181.

Tagesordnung: Herr Pfaundler: „Ueber Ursache und Sinn vorzeitigen Massensterbens.“

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Aerztlichen Verein kommt Fräulein Dr. Thekla von Zwehl.

Husler. Jordan.

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

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.: 51628. Bayerischer Ärzteverband: Postfachkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München OD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Staatsbank München OD 125989

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postfachkonto: 1161 München

Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Na Anzeigen-Mittelgesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 20

München, den 19. Mai 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Ist das standeswürdig? — Vor der Schaffung der Reichsärztekammer. — Gesundheitsliche Betreuung der Hitlerjugend. — Neue Wege in der Krebsbekämpfung. — Gesundheitsbuch für alle Deutschen? — Rechtsprechung: Entscheidungen betr. Arbeitsunfähigkeit. Arbeitsunfähigkeit beim gelernten Arbeiter. Arbeitsunfähigkeit bei einem ungelernten Arbeiter. Freiwillige Mitglieder und Krankengeld. Invalidenrente und Krankengeld. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl. Luft- und Gaschutzkursus. — Verschiedenes: Ausbildungskursus für Sportärzte. Reichsluftschutzbund e. V. — Bekanntmachungen: Dienstesnachricht. Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Würzburg.

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

Ist das standeswürdig?

Von Dr. Kubierschky, München.

Eine der größeren Pharmazeutischen Fabriken hat vor wenigen Tagen an zahlreiche Ärzte zwei handschriftsfaksimilierte Gummistempel mit dem Aufdruck je eines ihrer angeblich gebräuchlichen Arzneimittel versenden lassen; und zwar handelte es sich um ein Analgetikum und ein Rachendesinfektionsmittel.

Der „Dedikation“ lag folgendes Schreiben bei:

„Sehr geehrter Herr Doktor!

Einer Anregung aus dem Kreise Ihrer Herren Kollegen folgend, haben wir zur Erleichterung des Ausschreibens sich wiederholender Rezepte zwei Stempel anfertigen lassen, und zwar für und

Wir gestatten uns, Ihnen die beiden Stempel zur Verfügung zu stellen mit der höflichen Bitte, regen Gebrauch davon zu machen.

. Mit deutschem Gruß.“

Ich habe diese Stempel sofort zurückgehen lassen mit folgendem Begleitschreiben:

„An die Direktion der Fabrik.

Die mir gestern übersandten Rezepturstempel lasse ich Ihnen umgehend zurückgehen.

Ich halte derartig aufdringliche Maßnahmen der Pharmazeutischen Industrie wenn nicht für unlauteren Wettbewerb, so doch für eine bedenkliche Entgleisung des guten Geschmacks.

Heil Hitler!“

Wenn ich darüber nachdenke, aus welchen Gründen mir diese Handlungsweise angebracht erschien, so komme ich zu dem Ergebnis, daß ich in dem Vorgehen der Firma eine Form der Reklame erblicke, die einerseits widerlich aufdringlich erscheint und deren Konsequenzen, wenn diese Form der Reklame Nachahmer oder Fortsetzung finden sollte, lästig werden würde; auf

der anderen Seite aber dem Großteil der Ärzteschaft eine Art der Beziehung zwischen Arzt und Patient zumutet, die hoffentlich — und ich darf wohl sagen: Gott sei Dank — nicht Allgemeingebrauch ist.

Es mag für gewisse Fälle als standeswürdig gelten dürfen, wenn große Ambulatorien oder vielbeschäftigte Sachärzte immer wiederkehrende typische Verordnungen — etwa „Antrag auf ein Paar Plattfüßeinlagen nach Gipsabguß“ oder „Eine Brille r. . . l. . .“ — oder ähnliches ihren Patienten gedruckt oder faksimiliert in die Hand drücken, oder wenn man eine gedruckte Anweisung für eine Wurmkur u. ä. verwendet, es darf aber nicht als die Norm angesehen werden, wenn die Ärzteschaft ihr Handeln am Kranken, das immer einen verantwortungsvollen Eingriff an Leib und Leben bedeuten soll, durch derartiges Schematisieren zur geistlosen Puscherei erniedrigt oder wenigstens Gefahr läuft, bei etwas feinfühligem Patienten solche Gefühle des Behandeltwerdens als Nummer zu erwecken.

Ich halte deshalb, eben wegen der Voraussetzung solchen Handelns, das Vorgehen der Fabrik für eine vielleicht unüberlegte, aber grobe Beleidigung des ärztlichen Standes.

Wir leben ja glücklicherweise in einer Zeit und unter einer Führung, in der und unter der man glücklich ist, zu spüren, daß wieder alte Gewissenhaftigkeit und altes deutsches Verantwortungsgefühl am Stande gewertet werden soll, in einer Zeit, in der wir hoffen dürfen, den Kampf gegen die Kurpuscherei nicht mit Polizeigewalt, sondern mit geistigen und sittlichen Waffen durch Hebung des Ansehens des ärztlichen Handelns zu führen. Solchen Grundsätzen schlägt aber die Verordnung von Arzneimitteln per Gummistempel, noch dazu, wenn sie uns Ärzten seitens der Industrie rein aus Reklamegründen nahegelegt und als selbstverständlich zugemutet wird, geradezu ins Gesicht!

Wenn von der Firma gesagt wird, daß sie einer Anregung aus „Kollegienkreisen“ folgte, so ist es nur aufs tiefste bedauerlich, daß wir Personen mit ärztlicher Approbation, denen jedes feine Gefühl für Takt und jeder Stolz fehlt, einem Stande anzugehören, dem kein Geringerer als Hippokrates die klassischen ethischen Leitfäden diktierte, kurz denen ärztliche Ramscharbeit selbstverständlich ist, — daß wir solche Personen „Kollegen“ nennen sollen.

Vor der Schaffung der Reichsärztekammer.

In der „Sozialen Praxis“ macht Dr. med. Haedenkamp bemerkenswerte Ausführungen über „Die deutsche Ärzteschaft im berufsständischen Aufbau“. Besonders eingehend beschäftigt sich Dr. Haedenkamp mit den Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung und ihrem Verhältnis zu einer Reichsärztekammer, die durch Erlaß einer Reichsärzteordnung wohl in Bälde errichtet wird. Aus der Eingliederung der deutschen Ärzteschaft in die Arbeitsfront dürfe nicht geschloffen werden, daß die gegenwärtige Form der ärztlichen Berufsverbände bestehen bleiben soll. Im Gegenteil stehe eine sehr wesentliche Umformung unmittelbar bevor. Ein wesentlicher Schritt auf dem Wege vom privatrechtlichen Berufsverband zur öffentlich-rechtlichen Selbstverwaltungskörperschaft sei durch die Errichtung der Kassenärztlichen Vereinigung geschehen, deren Aufbau und Aufgaben eingehend von Dr. Haedenkamp besprochen werden. Die Erfassung der gesamten Ärzteschaft in einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft wird jedoch die Reichsärztekammer erst bringen. Sie soll dem Arzt einen neuen Rechtsboden geben und ihn aus der Reichsgewerbeordnung loslösen, in deren Rahmen sich der Ärztestand soziologisch in einer ganz schiefen und seinem Wesen widersprechenden Lage befinde. Die zu errichtende Reichsärztekammer wird an die Stelle der nach bestehenden ärztlichen Berufsverbände, nämlich des Hartmannbundes und des Deutschen Ärztevereinsbundes, treten. Deren Vermögen geht als Sonderevermögen auf die Reichsärztekammer über. Sie wird fernerhin auch die Aufgaben der Ärztekammern in sich aufnehmen und diese damit hinfällig machen.

Die Kassenärztliche Vereinigung wird jedoch unverändert ein Bestandteil der Reichsärztekammer werden. Sie bleibt dabei Körperschaft des öffentlichen Rechts und bleibt auch weiter unter der Aufsicht des für die Sozialversicherung verantwortlichen Reichsministeriums.

Der Reichsführer der Ärzteschaft soll künftig vom Reichskanzler ernannt werden, kraft Gesetzes wird er gleichzeitig Reichsführer der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands sein.

Gesundheitliche Betreuung der Hitlerjugend.

In einer Entschließung der Staatsministerien des Innern und für Unterricht und Kultus über die gesundheitliche Betreuung der Hitlerjugend an die Regierungen, K. d. L., die Bezirksärzte, Stadt- und Fürsorgeärzte wird im Vollzuge eines Erlasses vom 6. März 1934 des Reichsinnenministers zur Vermeidung einer gesundheitsschädlichen Ueberbeanspruchung sowie zur gesundheitlichen Sicherung der Hitlerjugend und des Bundes Deutscher Mädchen das Nachstehende mit dem Auftrage genauester Durchführung verfügt:

Soweit die beamteten Ärzte der Länder und Kommunen mit der gesundheitlichen Betreuung der Jugend beauftragt sind oder bei dieser mitarbeiten, sind sie gehalten, den von der Reichsleitung der HJ. bestellten HJ.-Ärzten auf Anforderung jede Auskunft über den gesundheitlichen Werdegang, den Gesundheitszustand und das zulässige Maß der Inanspruchnahme der in der HJ. stehenden Jugend zu geben. Die Amts- und Fürsorgeärzte haben ferner irgendwelche gesundheitliche Störungen der ihnen zur Bewachung anvertrauten Jugend sofort dem zuständigen HJ.-Arzt zur Anordnung der notwendigen Maßnahmen mitzuteilen; sie sind berechtigt, aus gesundheitlichen Gründen die völlige oder teilweise Befreiung von Mitgliedern der HJ. vom Dienste in der HJ. zu verlangen.

Die HJ.-Ärzte sind gehalten, bei allen von ihnen im Rahmen des Dienstes und der Ausbildung der HJ. betreuten Jugendlichen sich die erforderlichen Unterlagen vom dem zuständigen beamteten Arzt oder den Kommunal-, Schul- und Fürsorgeärzten zu verschaffen, mit diesen enge Fühlung zu halten und für die Durchführung der von ihnen aus gesundheitlichen Gründen angeordneten Maßnahmen gewissenhaft Sorge zu tragen.

Der Leitung der HJ. steht das selbstverständliche Recht zu, die ihr zur körperlichen Ertüchtigung ihrer Mitglieder notwendig erscheinenden Maßnahmen selbstständig durchzuführen, soweit es sich um vullgesunde Jugendliche handelt. Sie hat aber auch bei ihnen jede Vorsorge gegen Gesundheitschädigungen zu treffen. Die Aussendung von Jugendlichen zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit ist Angelegenheit der zuständigen amtlichen Stellen im Benehmen mit der NS.-Volkswohlfahrt.

Neue Wege in der Krebsbekämpfung.

Aus Kreisen der deutschen Krebsforscher wird zum Teil Kritik an dem bisherigen Kampf gegen die Krebskrankheit geübt, und zwar in der Hinsicht, daß die bisherige Krebsbekämpfung sich bisher noch nicht hat einwandfrei statistisch überblicken lassen, und daß zudem eine ausreichende Erfassung aller von der Krebsgefahr bedrohten Deutschen noch nicht gewährleistet ist.

Der Gedanke, durch die Beschreitung neuer Wege grundlegenden Wandel zu schaffen, ist nunmehr wieder stark in den Vordergrund getreten, und von maßgebenden deutschen Krebsforschern wird wiederum die Anregung gemacht, eine Art Krebschutzgesetz zu schaffen. Entsprechende Entwürfe liegen bereits dem Reichsausschuß für Krebsbekämpfung vor. Einer dieser Entwürfe, verfaßt von Prof. H. Th. Schreus (Düsseldorf), sieht als notwendige gesetzliche Bestimmungen folgendes vor:

1. Einzelmahnung der Bevölkerung durch regelmäßige jährliche Aufforderung der Versicherungsträger zur vorbeugenden Untersuchung.
2. Sicherung der Untersuchung durch einen jährlich zu erneuernden Freischein der Kassen.
3. Festlegung des Untersuchungsganges durch ein Meldesystem. Für die Untersuchung sollen in erster Linie die krebgefährdeten Jahrgänge (vom 35. bis 40. Lebensjahr aufwärts) erfaßt werden.

Gesundheitsbuch für alle Deutschen?

Zu diesem Zwecke soll jeder Deutsche, nach dem oben erwähnten Entwurf, jenseits des 40. Lebensjahres (wahlweise vom 30. Jahre an) von seiner Kasse usw. ein Gesundheitsbuch erhalten. Dieses Buch soll eine allgemeine Belehrung über die Krebsgefahr enthalten, einen Abdruck des Krebschutzgesetzes, einen die Erb- und Familienverhältnisse klärenden Fragebogen und Raum für die Eintragungen der Untersuchungsergebnisse. Bei Todesfall sollen die Gesundheitsbücher von den Einwahnermeldeämtern eingezogen und dem Reichsgesundheitsamt zugesandt werden. Die nächste Zeit dürfte wohl einige Aufklärung bringen, wieweit die Pläne zur Schaffung eines Krebschutzgesetzes zu verwirklichen sind.

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

Rechtsprechung

Entscheidungen betr. Arbeitsunfähigkeit.

Arbeitsunfähigkeit beim gelernten Arbeiter.

Nach einer grundsätzlichen Entscheidung des Reichsversicherungsamts vom 1. März 1915 ist der Begriff der Arbeitsunfähigkeit im Sinne der Reichsversicherungsordnung gleichbedeutend mit dem Begriff der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des früheren Krankenversicherungsgesetzes.

Nach letzterem Gesetz bzw. den hierzu ergangenen Entscheidungen im Rechtsmittelweg liegt Erwerbsunfähigkeit vor, wenn der Erkrankte seine Berufsarbeit nicht mehr verrichten kann; dabei ist es ohne Belang für die Beurteilung dieser Frage, ob der Versicherte noch andere, seinem Beruf fernliegende Arbeiten verrichten kann; denn im Gegensatz zu dem Begriff der Erwerbsunfähigkeit (Invalidität) im Sinne der Invalidenversicherung, wonach es lediglich darauf ankommt, was dem Versicherten an Lohnarbeit auf dem gesamten ihm zugänglichen wirtschaftlichen Erwerbsgebiet noch zugemutet werden kann, ist für die Krankenversicherung nach Maßgabe des Krankenversicherungsgesetzes das Unvermögen des Versicherten, die bisherige Beschäftigung auszuüben, also im wesentlichen die Berufsinvalidität bestimmend. Des weiteren hat sich das Reichsversicherungsamt dahin ausgesprochen, daß Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes auch schon dann bestehe, wenn der Erkrankte ohne Gefahr der Verschlimmerung der Krankheit seiner Tätigkeit in seinem bisherigen Beruf nicht mehr nachgehen könne. Mit diesem Bescheid deckt sich der Begriff der Arbeitsunfähigkeit im Sinne des 2. Buches der Reichsversicherungsordnung. Wie die Begründung zum Entwurf der Reichsversicherungsordnung ersehen läßt, soll der neue Ausdruck genau dasselbe bezeichnen, was seither unter dem Begriff der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes verstanden wurde. Arbeitsunfähigkeit liegt demnach schon dann vor, wenn der Erkrankte nicht oder doch nur mit Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Arbeitsunfähigkeit bei einem ungelerten Arbeiter.

Arbeitsunfähigkeit im Sinne des § 182 Nr. 2 RVO. liegt bei einem ungelerten Arbeiter dann vor, wenn er nicht oder doch nur mit Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit nachgehen kann, sofern er diese seit längerer Zeit ausgeübt hat und sie ihm infolge der darin erworbenen Erfahrung, Geschicklichkeit und Anpassung an ihre besonderen Verhältnisse gewissermaßen zum Berufe geworden ist.

Diese grundsätzliche Entscheidung hat das Reichsversicherungsamt unter Nr. 2834 am 13. November 1924 mit folgender Begründung getroffen:

Nach § 182 Abs. 2 RVO. hat die Gewährung von Krankengeld zur Voraussetzung, daß die Krankheit den Versicherten arbeitsunfähig macht. Nach der Grundsätzlichen Entscheidung des Reichsversicherungsamts Nr. 1987 soll der Ausdruck „arbeitsunfähig“ genau dasselbe bezeichnen, was seither unter dem Begriffe der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes verstanden wurde. Diese wiederum war dann gegeben, wenn der Erkrankte seine Berufsarbeit nicht mehr verrichten konnte, wobei es ohne Belang war, ob der Versicherte noch andere, seinem Berufe fernliegende Arbeiten verrichten

konnte. Arbeitsunfähigkeit liegt demnach schon vor, wenn der Erkrankte nicht oder doch nur mit Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, seiner bisher ausgeübten Erwerbstätigkeit nachzugehen. Es kann dahingestellt bleiben, ob dabei überhaupt ein Unterschied zwischen gelernten und ungelerten Arbeitern gemacht werden kann, wie ihn die (im Streitfall beklagte) Krankenkasse aufstellen will. Nach ihren Ausführungen soll bei einem ungelerten Arbeiter Arbeitsunfähigkeit dann nicht mehr vorliegen, wenn der Erkrankte zwar eine Beschäftigung, die seiner letzten Arbeit entspricht, nicht wieder aufzunehmen in der Lage, jedoch fähig ist, ohne Schaden für seine Gesundheit eine der bisherigen Beschäftigung zwar nicht gleiche, aber ähnlich geartete leichtere Erwerbstätigkeit auszuüben. Diesen Standpunkt vertritt auch Hahn. Für diese Auffassung würde insbesondere die Erwägung sprechen, daß es einem gelernten Arbeiter während der satzungsmäßigen Unterstüßungsfrist nicht zugemutet werden kann, einen Berufswechsel vorzunehmen, während der ungelerte Arbeiter unter Umständen eher in der Lage ist, an Stelle seiner bisherigen einer leichteren Beschäftigung nachzugehen. Diese Erwägung trifft aber jedenfalls dann auch bei einem ungelerten Arbeiter nicht zu, wenn er eine bestimmte Tätigkeit, die an sich eine Vorbildung nicht erfordert, seit längerer Zeit ausübt, so daß sie ihm infolge der darin erworbenen Erfahrung, Geschicklichkeit und Anpassung an ihre besonderen Verhältnisse gewissermaßen zum Berufe geworden ist. Alsdann liegt kein Anlaß vor, zwischen einem solchen ungelerten und einem gelernten Arbeiter hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit einen Unterschied zu machen.

Freiwillige Mitglieder und Krankengeld.

Freiwillige Kassenmitglieder haben keinen Anspruch auf Krankengeld nach § 182 Nr. 2 RVO., wenn sie vor Eintritt der Krankheit bereits aus anderen Gründen völlig arbeitsunfähig waren.

So hat das Reichsversicherungsamt unter Entscheidungsnummer 2190 am 18. Oktober 1915 grundsätzlichen mit folgender Begründung entschieden:

Der Anspruch auf Krankengeld ist nach § 182 Nr. 2 RVO. gegeben, „wenn die Krankheit den Versicherten arbeitsunfähig macht“. Wenn das Gesetz die Gewährung des Krankengeldes also daran knüpft, daß die Krankheit den Versicherten „arbeitsunfähig macht“, so setzt dies voraus, daß bis zur Erkrankung Arbeitsfähigkeit, sei es auch nur in geringem Grade, bestanden haben muß. Diese Voraussetzung ist bei einem bereits völlig Arbeitsunfähigen nicht gegeben; er kann durch eine hinzutretende Erkrankung nicht noch einmal arbeitsunfähig gemacht werden. Es fehlt somit in seiner Person die Erfüllung der Bedingung, die das Gesetz für den Anspruch auf Krankengeld verlangt. Daraus, daß den völlig Arbeitsunfähigen die freiwillige Weiterversicherung nicht versagt ist, läßt sich nicht ohne weiteres entnehmen, daß sie auf sämtliche Kassenleistungen Anspruch haben sollen. Auch sie müssen die hierfür aufgestellten Bedingungen erfüllen. Da das Krankengeld aber nur gewährt wird, wenn eine Krankheit die Arbeitsunfähigkeit herbeigeführt hat, und diese Voraussetzung bei einem bereits völlig arbeitsunfähigen Versicherten nicht zutrifft, so besteht für ihn kein Anspruch auf Krankengeld.

Hierbei ist aber zu beachten, daß nur das Vorliegen völliger Arbeitsunfähigkeit den Anspruch auf Krankengeld ausschließt. Das gleiche gilt nicht schon ohne weiteres für den Fall, daß der Versicherte im Sinne der Invalidenversicherung invalide ist und Invalidenrente bezieht. Völlige Arbeitsunfähigkeit liegt

nicht vor, wenn dem Versicherten nach ein Rest von Arbeitsfähigkeit verblieben ist, den er wirtschaftlich verwerten und mit dem er einen bei seinen wirtschaftlichen Verhältnissen nicht völlig belanglosen Verdienst erzielen kann.

Invalidenrente und Krankengeld.

Der Bezug einer Rente aus der Invalidenversicherung schließt den Anspruch auf Krankengeld aus der Krankenversicherung nicht ohne weiteres aus.

Diesen Rechts-Grundsatz hat das Reichsversicherungsamt in seiner für alle Krankenkassen und Versicherungsbehörden bindenden Entscheidung Nr. 2141 vom 12. Oktober 1915 mit folgender Begründung ausgesprochen:

Es handelt sich um die Entscheidung der grundsätzlichen Rechtsfrage, ob Empfängern von Invalidenrenten ohne weiteres Krankengeld zu versagen ist. Diese Frage ist zu verneinen. Aus dem Umstand, daß ein gegen Krankheit Versicherter die reichsgesetzliche Invalidenrente bezieht, kann nicht gefolgert werden, er sei völlig arbeitsunfähig im Sinne der Krankenversicherung; denn die Begriffe „Invalidentät“ im Sinne der Invalidenversicherung (§ 1255 RVO.) und „Arbeitsunfähigkeit“ im Sinne der Krankenversicherung (§ 182 Nr. 2 RVO.) decken sich nicht. Arbeitsunfähig ist, wer nicht oder doch nur mit Gefahr, seinen Zustand zu verschlimmern, fähig ist, in seinem bisherigen Berufe weiterzuarbeiten. Invalide ist, wer unter Berücksichtigung des gesamten ihm zugänglichen wirtschaftlichen Erwerbsgebietes nicht mehr das gesetzliche Lohn Drittel verdienen kann. Invalide wird häufig noch ein Rest von Arbeitsfähigkeit verblieben sein, den sie wirtschaftlich verwerten können. Sie sind dann, wenn sie nach Berufswechsel eine Erwerbstätigkeit ausüben, nicht mehr arbeitsunfähig. Deshalb steht ihnen auch, wenn sie, sei es als versicherungspflichtige, sei es als freiwillige Kassenmitglieder, gegen Krankheit versichert sind, nach Eintritt eines neuen Unterstützungsfalles ein Anspruch auf die vollen Versicherungsleistungen nach § 182 RVO., also grundsätzlich auch auf das Krankengeld, zu. Daß infolge Invalidentät oder aus anderen Ursachen auf die Dauer nur zu einem geringen Teile Arbeitsunfähige als solche nicht ohne weiteres von der Krankenversicherung ausgeschlossen sind, ergibt sich auch aus § 173 RVO., wonach auf persönlichen Antrag von der Versicherungspflicht befreit wird, wer eine Invalidenrente bezieht oder dauernd invalide im Sinne der Invalidenversicherung ist.

Vereinsleben

Mitteilung des Münchener Ärztevereins für freie Arztwahl.

Betrifft: Krankengeldanweisung.

Aus zahlreichen Nachuntersuchungen, die die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt vornehmen ließ, hat sich ergeben, daß die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Teil der behandelnden Ärzte nicht mit der genügenden Sorgfalt erfolgte. Wenige Tage von unbegründeter Arbeitsunfähigkeit im einzelnen Fall genügen in der Gesamtheit, um das Krankengeld zu einer für die Kasse nicht tragbaren Höhe zu steigern. Selbstverständlich wirken sich derartig hohe Ausgaben auf die sonstigen Leistungen der Kasse aus. Es ist unbedingt notwendig, daß mit größter Gewissenhaftigkeit und unter Würdigung der jeweiligen Verhältnisse die persönliche Krankengeldanweisung erfolgt.

Anspruch auf Krankengeld besteht nur im Falle der Arbeitsunfähigkeit. Bei der Begutachtung hierüber muß berücksichtigt

werden, ob der Patient bei einer Krankenkasse als Pflichtmitglied (gelernter oder ungelernter Arbeiter) oder als freiwilliges Mitglied versichert ist, ferner, ab er irgendeine Rente, sei es Unfall-, Invaliden- oder Altersrente, bezieht.

Ein gelernter Arbeiter ist arbeitsunfähig, wenn er seine Berufsarbeit wegen Krankheit nicht verrichten kann oder die Fortsetzung der Arbeit die Gefahr einer Verschlimmerung seines Krankheitszustandes mit sich bringen würde. Art der Erkrankung und des Berufes sind dabei von weitgehender Bedeutung.

Beispiel: Ein Maurer wird mit einer leichten Fußverletzung unter Umständen seine Arbeit nicht leisten können, während mit der gleichen Fußverletzung ein Büroangestellter völlig arbeitsfähig ist. Eine nicht ansteckende, aber entstellende Hautkrankheit im Gesicht wird eine Verkäuferin oder eine Kassiererin arbeitsunfähig machen, während eine Putzerin wegen der gleichen Krankheit die Arbeit nicht aufzugeben braucht.

Ein ungelernter Arbeiter wird ungefähr nach den gleichen Gesichtspunkten wie der gelernte Arbeiter beurteilt werden müssen, sofern er die letzte Erwerbstätigkeit längere Zeit ausgeübt hat und sie ihm infolge der darin erworbenen Erfahrung, Geschicklichkeit und Anpassung gewissermaßen zum Beruf geworden ist.

Freiwillige Mitglieder bei einer Krankenkasse sind meist Personen, die irgendeiner leichteren Beschäftigung oder Gelegenheitsarbeit nachgehen, oder auf Grund eines früheren Dienstverhältnisses den Versicherungsanspruch aufrechterhalten wollen. Dem Urteil über Arbeitsunfähigkeit muß darum bei freiwilligen Mitgliedern die gleichzeitige Bewertung von der Schwere der zu leistenden Arbeit und der Art der Erkrankung zugrunde gelegt werden. Einen großen Prozentsatz der freiwilligen Mitglieder machen bei einer Krankenkasse die Ehefrauen aus. Erfahrungsgemäß versorgen die letzteren — was häufig zugegeben wird — auch bei Krankengeldbezug ihren Haushalt; eine Ehefrau aber, die z. B. wegen einer leichten Grippe in Behandlung steht und nebenbei ihre Hausarbeit verrichtet, hat keinen Anspruch auf Krankengeld, sondern nur dann, wenn sie infolge ihrer Erkrankung gezwungen ist, eine Aushilfe gegen Entgelt für ihre Arbeiten zu nehmen.

Oft wird bei Rentenbeziehern bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit die zugestandene Rente nicht genügend berücksichtigt. Ein Mann z. B., der als Unfallsfolge eine Versteifung des rechten Ellenbogengelenks hat und dafür eine Rente bezieht, hat wegen dieses Leidens keinen Anspruch auf Krankengeld, da ja durch die gewährte Rente der Ausgleich gegenüber einem hundertprozentig Arbeitsfähigen gegeben ist, es müßte denn sein, daß akute krankhafte Erscheinungen den chronischen Zustand verschlimmern. Bei Gewährung von Krankengeld an einen Invalidentrentner ist zu bedenken, daß diesem einem Gesunden gegenüber nur ein Drittel der Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verblieben sein kann, sonst wäre ihm die Rente nicht zugesprochen worden. Man muß darum bei der Beurteilung von Invalidentrentnern einen ganz anderen Maßstab anlegen als beim nicht invalidisierten, nach völlig erwerbsfähigen Menschen.

Es dürfte den behandelnden Ärzten im allgemeinen nicht bekannt sein, wie schon ein geringer Unterschied im Prozentsatz der Arbeitsunfähigen für eine Krankenkasse eine außerordentliche Belastung darstellen kann. Darum soll diese Frage in einem Zahlenbeispiel erläutert werden. Wenn z. B. der Prozentsatz der Arbeitsunfähigen bei der Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt um 1 Proz. steigt, so bedeutet das bei einer Zugrundelegung eines durchschnittlichen täglichen Krankengeldes von 2 RM. für die Kasse im Monat eine Mehrausgabe von 120000 RM., im

Die Kassenpraxis erfordert billige und wirksame Arzneimittel!

Ribbeck-Sirup

Sir. Thymo-Guajacol. c. Calcio „Ribbeck“

Das altbewährte, kassenübliche Expectorans
Original-Flasche mit 185 g RM. 1.30.

Linimentum „Ribbeck“

Das hochwertige Einreibemittel / Antirheumaticum, Analgeticum
Original-Flasche RM. —.92. Keinerlei Laienpropaganda!

Vereinigte Laboratorien Ludovica-L. Sell, München SO 2.

Sanalgin-Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fleber

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

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

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

Aether pro Narcosi „Bonz“ D. A. B. 6, seit 1894

reinstes, nachgewiesenes Jahrzehnte sich unverändert haltendes Präparat.

Chloroform pro Narcosi „Bonz“ D. A. B. 6, reinst, seit 1847

Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908

bewähren sich aufs Beste bei Magenverstimmung und Darmkatarith
Kakao und Zucker. Denkbar günstige und handliche Form für die innere Anwendung.
Röhren zu 20 Pastillen in allen Apotheken. Zugelassen bei den Krankenkassen.
Bonz & Sohn, Chemische Fabrik, Böblingen, gegr. 1811, Tel. 270.

Therapie

resistente Lues

Umstimmung des Organismus durch Zittmann-Kuren mit Zittmannin-Tabletten

100 = M. 5.—, 30 = M. 1.75

Literatur und Muster:

SARSA G. m. b. H., Berlin S 42

10-20 Tropfen

Asthmacid bei Bronchial-Asthma

Vereinigt die antiasthmatische Wirkung d. Grindeliae robusta mit d. krampflösend. d. Benzylbenzoats

Packung: 20 g = M. 1.75

Literatur und Muster:

SARSA G. m. b. H., Berlin S 42

Vordrucke

für Lungenfachgutachten

Je Stück Mt. —.10
100 Stück Mt. 6.—

Bei größeren Bezügen kann der Name des Anlagers ausgedruckt werden.

Verlag der
Ärztlichen Rundschau
Otto Smolin,
München 2 SW,
Bavariaring 10.

Privatbedarf des Arztes!

Erholung auf See

Herrliche Vergnügungsfahrten im

Mittelmeer und Schwarzen Meer

mit d. groß. Uebersiedampfern

Roma - Vulcania
33000 To. 24500 To.

Saturnia - Oceania
24500 To. 20000 To.

Frühjahr-Sommer 1934

Billige Preise
Erstklassige Bedienung
Ansehlene internat. Küche
Ankünfte und Buchungen durch:

ITALIA · COSULICH

MÜNCHEN, Odeonsplatz 1, Tel. 27464
Berlin NW 7, Unter den Linden 47 / Frankfurt a. M.,
Kaiserstr. 20 / Hamburg, Neuer Jungfernetieg 17
Stuttgart, Schillerplatz 4
sowie sämtliche Reisebüros



-Automobile
-Original-Ersatzteile
-Gross-Rep.-Werkstätte

Generalvertretung

Joh. Häusler & Co., G. m. b. H.
München, Landsbergerstrasse 87

Ausstellungsraum: Briennerstrasse 54 Femsprech-Sammelnummer 53891
Grossgarage: Bayerstrasse 28

DÜRKOPP
FAHRRÄDER

Stets erstklassig erhaltene

Marken-Flügel

wie

Bechstein / Neupert / Steinway u. a.

Günstige Preise und Ratenzahlungen.

J. C. NEUPERT, Hofpianofabrik

Zweigniederlassung: München, Briennerstr. 55 I.

Piano

neue u. gebrauchte gut und billig auch gegen Raten

Lang
München
Kaufingerstr. B.1

Medizin!

Verlangen Sie Verlagsverzeichnis vom Verlag der Ärztl. Rundschau Otto Smolin, München 2 SW.

Seien Sie stets darauf bedacht
Stühle von **Kadededer**
Rindermarkt 8 / Tel. 27161



BRIEFMARKEN
u. Sammlungen kaufen u. verkaufen
Philipp Kosack & Co.
Berlin, Burgetraase 13
Profelate für Sammler gratis.

Jahr von 1440 000 RM. Dabei dürfte die Krankengeldhöhe von 2 RM. im Durchschnitt wohl als zu niedrig angesehen sein.

Bei weiterer Nichtbeachtung der vertraglichen Verpflichtungen muß der einzelne Arzt gewärtig sein, daß er von der Kasse für den Schaden verantwortlich gemacht und entsprechend der Satzung der KVD. zur Rechenschaft gezogen wird.

Prüfungsstelle München-Stadt der KVD.
Dr. Kallenberger.

Voranzeige.

Luft- und Gaschutzkursus.

Der Aerztliche Bezirksverein München-Stadt veranstaltet auf Anordnung des Herrn Polizeipräsidenten (als Führer des Luftschutzes München) einen Luft- und Gaschutzkursus.

Kursabende:

Dienstag, den 5. Juni; Freitag, den 8. Juni; Dienstag, den 12. Juni; Freitag, den 15. Juni; Dienstag, den 19. Juni.
Beginn jeweils 20 Uhr c. t.

Die Teilnahme an den Kursabenden ist nationale Pflicht!

Die Herren Vorsitzenden der wissenschaftlichen Vereine werden ersucht, für die vorstehenden Kursabende Sitzungen nicht anzusetzen. Mitteilung der Vorträge und Vortragenden folgt. Die nummerierte Teilnehmerkarte wird mit Post den Herren Kollegen zugesandt.
Dr. v. Heuß.

Verschiedenes

Ausbildungskursus für Sportärzte.

Vom 8. bis 22. September 1934 findet in Wijk auf Föhr, Rardsee-Sanatorium, der diesjährige Ausbildungskursus für Sportärzte statt. Der Kursus ist vom Reichsarzt der SA. und Chef des Sanitätswesens Dr. Ketterer, der zugleich Führer des Deutschen Sportärztebundes ist, gutgeheißen. Teilnahmeberechtigt sind nur deutsche Aerzte arischer Abstammung. Sportliche Leistungen werden nicht verlangt. Für vollständige und regelmäßige Teilnahme wird die sportärztliche Qualifikationsurkunde ausgestellt. Die Kursusgebühr: 20 RM. Der Tagespensianspreis, alles einbegriffen, was ein erstklassiges Sanatorium an der See bieten kann, beträgt 6 RM. für Doppelzimmer und 7.50 RM. für Einzelzimmer. Der Kursus steht unter dem Kameradschaftsgeist der SA. Planmäßig eingefügte Ausflüge in die Inselwelt des Friesentums (Wijk, Amrum, Sylt) und die Halligen fördern die Vertiefung in deutsches Land. Die Teilnehmerzahl bleibt auf 50 beschränkt. Anmeldungen sind zu richten an Prof. Dr. Larenz, Hamburg, Hygienisches Staatsinstitut, Jungiusstraße 1, Telefon 341551.

Reichsluftschutzbund e. V.

Der Reichsluftschutzbund veranstaltet in der Luftschutzhule Ludwigshafen einen zweitägigen Schulungskursus für Aerzte in Gas- und Luftschutz, unter besonderer Berücksichtigung der Patha-

logie und Therapie der Kampfstoffkrankungen. Der Kursus findet an zwei Sonntagen, am 27. Mai und 3. Juni, statt. Beginn jeweils 9¹/₂, Ende 18 Uhr.

Eine Kursusgebühr wird nicht erhoben.

Anmeldungen werden möglichst frühzeitig an den Reichsluftschutzbund, Bezirksgruppe Pfalz, Ludwigshafen a. Rh., Wittelsbachstr. 3, erbeten. Es werden an die Teilnehmer Einberufungsschreiben geschickt, auf die die Reichsbahn 50 Proz. Fahrtermäßigung gewährt.

Bekanntmachungen

Dienstesnachricht.

Die Stelle eines Hilfsarztes bei dem Bezirksarzte für Regensburg-Stadt ist erledigt. Bewerbungs- (Verfehlungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 1. Juni 1934 einzureichen. Bewerber, die die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst abgelegt haben, erhalten den Vorzug. Das Dienstentgelt beträgt 80 Proz. des Anfangsgrundgehaltes der Besoldungsgruppe A 2 f.

Bekanntmachung.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Würzburg hat im Wege der schriftlichen Abstimmung gemäß § 14 Satz 4 mit 6 der Schiedsamtordnung folgenden Beschluß gefaßt:

Mit sofortiger Wirksamkeit wird auf Grund § 18 Abs. 3 der Zulassungsordnung im Verteilungsbezirk 3 — Obermain — zugelassen: Dr. Max Goller, als Sacharzt für Augenkrankheiten in Schweinfurt, Dr. Alfred Schwarz, als praktischer Arzt in Geldersheim.

Gegen diesen Beschluß ist gemäß §§ 368 p und 368 r RVO. und § 15 der Zulassungsordnung binnen einem Monat die Revision zum Bayerischen Landeschiedsamt in München, Ludwigstraße 14, zulässig. Das Rechtsmittel steht jedem beteiligten Arzt sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und jedem am Mantelvertrag beteiligten Kassenverband zu.

Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangfrist, die sich auf die Zeit vom 14. mit 22. Mai 1934 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der Aushangfrist die Erteilung einer Ausfertigung mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird mittels eingeschriebenem Brief zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Zugleich beschließt das Schiedsamt gemäß § 47 Abs. 3 der Schiedsamtordnung, daß die obengenannten Aerzte im Falle der Einlegung einer Revision berechtigt sind, die Kassenpraxis unter den gleichen Bedingungen wie Kassenärzte vorläufig auszuüben.

Würzburg, den 11. Mai 1934.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt.

Der Vorsitzende:

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Engerer, München.
DA. 5500 (1. Vj. 34.).

Bellagenhinweis!

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegen zwei Prospekte bei und zwar:

1. »Laxantla« der gemeinsamen Hersteller: E. Merck, Darmstadt C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof; Knoll A. G., Ludwigshafen a. Rh.;
2. »Ergotln« der Firma E. Merck, Darmstadt.

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.: 57628. Bayerischer Ärzteverband: Postcheckkonto Nürnberg 15326; Staatsbank München DD 125991

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto 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 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München

Kleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Ala Anzeigen-Werkschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffeistraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 21

München, den 26. Mai 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Mitteilung der Verrechnungsstelle der Landesstelle Bayern der KVD. — Sozialpolitik im neuen Staat. — Prämienrückgewähr vom Standpunkte der Tuberkulosebekämpfung. — Zentrale zum Ausbau des Gesundheitswesens. — Die Berufsverbände der Heilberufe. — Verschärfte Bestimmungen über die Erlangung der Approbation. — Rechtsprechung: Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes. Kassenzulassung und Witwenpraxis. — Bekanntmachungen: Disziplinarmaßnahmen der Landesstelle Bayern nach § 8 der Satzung der KVD. Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl. Ärztlicher Bezirksverein München-Stadt. Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Regensburg. Ärztlicher Verein München E. V., Münchner Chirurgenvereinigung und Neurologisch-Psychische Gesellschaft E. V. Luft- und Gaschutzkursus. — Verschiedenes: Deutscher Verband der Ärzte für physikalische und diätetische Behandlung (Naturheillehre).

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 KVD.

An die Verrechnungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen Bayerns.

Wir erinnern daran, daß die Abrechnungen für das erste Vierteljahr 1934 für die zentralen Betriebskrankenkassen, und zwar:

- BKK. der Reichsbahn, Rosenheim,
- BKK. der Reichspost, München,
- BKK. der bayerischen inneren Staatsbauverwaltung, München,
- BKK. der Lokalbahn-A.-G., München,
- BKK. der Firma Alfred Kunz & Co., München,

bis spätestens 15. Juni 1934

bei uns einzureichen sind.

Nachdem ab 1. April 1934 eine Umstellung der Abrechnung erfolgt ist, ist die pünktliche Einreichung der Rechnungen unerlässlich notwendig. Rechnungen, die nach dem 15. Juni bei uns einlaufen, können nicht mehr bezahlt werden.

Dr. Riedel.

Sozialpolitik im neuen Staat.

Auch uns Ärzte interessiert lebhaft, wann und wie die deutsche Sozialversicherung reformiert wird. Es ist sicherlich klug, ihre grundlegende Reform nicht zu überstürzen, sondern gründliche Arbeit zu leisten. Die nationalsozialistische Revolution rechnet auch nicht mit Monaten, sondern mit Jahrzehnten und Generationen. Der Bau der neuen Sozialversicherung muß gleichfalls auf Generationen, „auf ewig“, berechnet werden. Durch das Erscheinen des Buches von Schubmann und Brucker: „Sozialpolitik im neuen Staat“, wurde eine lebhaftere Aussprache in der Fachpresse über den zweckmäßigsten Aufbau der Sozialversicherung hervorgerufen. Der Streit drehte sich in erster Linie um die Einheitsversicherung. Die Entscheidung dürfte wohl

im Sinne eines Artikels gefallen sein, den Staatssekretär Dr. Krohn in der Zeitschrift „Die Reichsversicherung“ Ende Februar veröffentlichte und über den wir auch in diesem Blatte berichteten. Er erklärte darin, daß die Sozialversicherung in ihren Grundlagen unverändert erhalten bleiben solle. Es soll eine Vereinfachung der Gesetze vorgenommen werden. An der Unterteilung der Gesamtversicherung in selbständige Versicherungszweige mit eigenen Versicherungsträgern, Unfallversicherung usw. soll nicht gerüttelt werden. Auch die Gliederung der Krankenversicherung in eine Vielzahl teils berufsständischer, teils örtlicher Krankenkassen soll beibehalten werden. Zusammenlegungen von Kassen sollen nur dort vollzogen werden, wo besondere Verhältnisse dies geboten erscheinen lassen.

Die „Soziale Zukunft“, Zeitschrift für Sozialpolitik, tritt in ihrer April-Nummer energisch für die berufsständischen Krankenkassen ein, in denen sie die Keimzellen nationalsozialistischer Gestaltung der Sozialversicherung sieht. Es heißt dort: „Es ist eine Übertreibung, aber vielleicht eine klärende, wenn wir behaupten: Die Ortskrankenkassen waren Geistesverwandte des Marxismus, die berufsständischen Kassen werden die Wiege für das nationalsozialistische Krankenversicherungsrecht sein.“ Sie weist darauf hin, daß schon im Mittelalter die berufsständischen Kassen die Urform gegenseitiger Hilfsbereitschaft waren. Berufsgemeinschaften hätten seit je zu echter Gemeinschaft geführt. Örtliche Nachbarschaften würden dies nur in Ausnahmefällen tun. Die Berufskrankenkassen seien organisch gewachsen, die Allgemeinen Ortskrankenkassen gesetzlich dekretiert. In den großen Ortskrankenkassen sei der Gemeinschaftsgedanke von der Bürokratie vollkommen verdrängt worden. In ihnen sei das einzelne Mitglied nur noch eine kartothekisch geführte Nummer. Der Verwaltungsapparat handle dort ohne jede persönliche Beziehung zu dieser einzelnen Nummer. Die berufsständischen Kassen müßten künftig Erziehungsstätten des Gemeinschaftsgeistes, Keimzellen des deutschen Sozialismus sein. Für den Nationalsozialisten sei die Sozialversicherung eine der Aufgaben der Gemeinschaft. Gemeinschaft sei in wechselnder Form die Menschwerdung des Pflicht- und Opfergedankens. Im kämpferischen Liberalismus der Bismarckzeit sei der Grundpfeiler alles wirtschaftlichen und sozialen Lebens der auf sich selbst gestellte Homo oeconomicus, der feines Glückes eigener

Schmied war. Im Weimoraner Allerlei der Nachkriegsjahre, das wir als Marxismus oder als liberalistisch-marxistisch etikettieren, wor das A und das Z die Potentlösung aller sozialen Probleme: der Bürokrat. Im Nationalsozialismus ist das Fundament allen tätigen Lebens: die Gemeinschaft.

Der Reichsarbeitsminister Seldte hatte einen Sonderausschuß eingesetzt, der sich mit den Grundfragen einer Reform der Sozialversicherung befaßte. Das Bedürfnis einer Reform besteht, sie betrifft aber nur die äußeren Formen und die Zweckmäßigkeit des Aufbaues. Die große Vielgestaltigkeit der Sozialversicherung: 6600 Krankenkassen, 64 gewerbliche, 39 landwirtschaftliche Berufsgenossenschaften, 27 Landesversicherungsanstalten, Reichs-Knappschaft, Angestelltenversicherung usw. erklärt sich aus ihrer geschichtlichen Entwicklung. Nach den Ausführungen von Dr. Krohn können wir mit einem neuen, übersichtlichen, klaren und straffen Aufbau der Sozialversicherung rechnen, „der an den Bismarckschen Grundgedanken der deutschen Sozialversicherung festhält, mit den Nachteilen der bisherigen Zersplitterung und Unübersichtlichkeit aufräumt, sich aber hütet, die Vorzüge der jetzigen Regelung zu zerstören“.

Prämienrückgewähr vom Standpunkte der Tuberkulosebekämpfung.

Ueber die Auffassungen vieler Krankenkassen zur Frage der Einführung einer Prämienrückgewähr in der reichsgegliederten Krankenversicherung ist hier kurz berichtet worden. Eine bemerkenswerte Ergänzung erhalten diese Feststellungen durch die Beurteilung der Frage vom Standpunkte der Tuberkulosebekämpfung, die Pivotdozent J. E. Konser-Petersen (Jeno) in einem im „Reichstuberkuloseblatt“ (Nr. 3 S. 19) veröffentlichten Aufsatz „Eigennutz und Gemeinnutz in der Tuberkulosebekämpfung“ wie folgt zum Ausdruck bringt:

„Die Vorschläge, die Invalidenversicherung durch ein Sporsystem zu ersetzen, und von Prämien als Belohnung für Nichtbeanspruchung der Krankenkassen sind geradezu Musterbeispiele des Eigennutzes; denn während der richtige Gedankengang der ist: »Wir alle bringen gemeinsam die Mittel auf, jeder nach seiner Leistungsfähigkeit, die dann den Volksgenossen zugute kommen, die infolge Krankheit in Not geraten«, heißt es auf der anderen Seite: »Ich habe die Beiträge einbezahlt, ich will auch etwas davon haben; und wenn ich eben nicht krank werde, dann beanspruche ich dafür einen Teil meiner Beiträge wieder zurück.« Der Zufall wollte es, daß ich die Nachricht von der jetzt erörterten versuchsweisen Zulassung eines gewissen Prämienystems gerade las, als auf meinem Schreibtisch eine eben errechnete Tabelle noch nicht trocken geworden war, wonach 1933 im Landkreis Jeno-Stodtroda nur 10 v. H. oder neuen Offentuberkulösen rechtzeitig, also 90 v. H. zu spät, erfaßt waren! Wenn man weiß, daß der Mensch gar nicht in der Lage ist, von sich aus zu entscheiden, ob er krank ist oder nicht, wenn die Tuberkulosebekämpfung immer wieder nach Methoden sucht, wie die Krankheit vom Arzt erfaßt werden kann, ehe der Betroffene selbst etwas davon merkt, dann ist es doch geradezu ein Verbrechen an der Volksgesundheit, für das Nichtauffuchen des Arztes noch eine Belohnung auszusetzen. Im Gegenteil sollten die Krankenkassen, ähnlich wie manche Lebensversicherungsgesellschaften, ihren sämtlichen Mitgliedern Gelegenheit geben, sich jährlich einmal dem Arzte vorzustellen. Wenn unbedingt eine Prämie gegeben werden muß, dann könnte es für diejenigen sein, die sich zu solcher Untersuchung gestellt haben und dabei gesund befunden worden sind.“

Der Vorschlag, die bislang noch wenig bekannten wiederkehrenden örtlichen Gesundheitsuntersuchungen auch in der reichsgegliederten Krankenversicherung einzuführen, verdient Beachtung. Wir haben uns hierfür schon seit Jahren eingesetzt unter Berücksichtigung der guten Erfahrungen, die in der Praxis der Krankenversicherung vereinzelt bereits gemacht worden sind.

Zentrale zum Ausbau des Gesundheitswesens.

Eine wichtige Anordnung des Reichsministers Rudolf Heß.

Eine Anordnung von großer Bedeutung für den Ausbau des Gesundheitswesens im nationalsozialistischen Deutschland hat der Stellvertreter des Führers, Rudolf Heß, getroffen.

Darin wird für die gesundheitlichen Belange sämtlicher Parteiorganisationen mit Ausnahme der SA. und SS. als alleinverantwortlich der Vertrauensmann von Rudolf Heß für alle Fragen der Volksgesundheit und Amtsleiter des NS.-Arztebundes, Dr. Wagner, bezeichnet. Dr. Wogner ist, so sagt die Anordnung, berechtigt, zur Sicherung des bestmöglichen Gesundheitszustandes einheitliche, für sämtliche Parteiorganisationen verbindliche Weisungen herauszugeben.

Zur Unterstützung von Dr. Wogner ist der bisherige Ministerialrat im Reichsinnenministerium, Dr. Bortels, ausersuchen, der zu diesem Zwecke aus dem Staatsdienst ausscheiden wird und einstweilen vom Reichsinnenminister Dr. Frick beurlaubt wurde. Dr. Bortels ist zum Stellvertreter von Dr. Wagner ernannt worden.

Zu diesen neuen Verfügungen wird im „Deutschen Arzteblatt“ darauf hingewiesen, daß an dem Ausbau des Gesundheitswesens im nationalsozialistischen Deutschland Stoot und Partei in gleicher Weise beteiligt seien, daß aber auch auf diesem überrogend wichtigen Gebiet das Primat der Partei gesichert sei.

Einstweilen sei der Führer der Heilberufe ermächtigt, für sämtliche Parteiorganisationen mit Ausnahme der SA. und SS. verbindliche Weisungen herauszugeben. Das reiche über die Arbeitsfront hinaus. Diese Konzentration gleiche in gewissem Umfange die leider heute immer noch bestehende unheilvolle Zersplitterung des Gesundheitswesens aus.

Dr. Bortels werde voraussichtlich noch Erloß der Reichsärzteordnung die Leitung der Reichsärztekammer übernehmen, soweit deren Ausgaben außerhalb der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands lägen.

Die Berufsverbände der Heilberufe

sind etwa mit folgenden Mitgliederzahlen in die Deutsche Arbeitsfront eingegliedert:

Ärzte (Hartmannbund)	45 000
Zahnärzte	12 000
Tierärzte	8 500
Apotheker	17 500
Dentisten	17 600
Heilpraktiker	5 000
Drogisten	20 000
davon Angestellte	12 000

Zu diesen vorläufigen rohen Zahlen kommen noch etwa 30 000 Mitglieder der „Reichsarbeitsgemeinschaft der Berufe im sozialen und ärztlichen Dienst“ hinzu.

Verschärfte Bestimmungen über die Erlangung der Approbation.

Die Prüfungsordnung für Aerzte, Zahnärzte und Apotheker ist durch eine Verordnung des Reichsinnenministers geändert worden. Wie bisher wird die ärztliche Approbation dem Reichsangehörigen erteilt, wenn er die ärztliche Prüfung vollständig bestanden und den Bestimmungen über das praktische Jahr vollständig entsprochen hat. Von besonderer Wichtigkeit ist aber die neue Bestimmung, daß nämlich die Zulassung zu den Prüfungen und zum praktischen Jahr sowie die Erteilung der Approbation versagt werden müssen, „wenn berechtigte Zweifel an der nationalen oder moralischen Zuverlässigkeit des Antragstellers gegeben sind, insbesondere wenn schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen vorliegen“.

Rechtspredung**Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes.**

1. Die Verohlung von örtlich verordneten elektrischen Glühlichtbödem mit Massagen ist der ärztlichen Behandlung dann nicht zuzurechnen, wenn der Arzt, der für seine Maßnahmen die Verantwortung trägt, selbst weder anweisend noch leitend oder beaufsichtigend bei der Durchführung der verordneten Heilmaßnahme tätig geworden ist.

Entschl. d. RVA. v. 19. 12. 1933 — II a KE. 313/32 — EUM. d. RVA. Bd. 35, S. 322.

2. Der Anspruch auf Krankengeld nach dem Zweiten Buche der RVO. ist nicht von dem Nachweis abhängig, daß durch die Erkrankung ein wirtschaftlicher Nachteil entsteht.

Grundf. Entsch. d. RVA. o. 3. 11. 33 — II a K. 358/32 — AN. S. IV 53.

3. Der Arzneikostenanteil (§ 182a RVO.) ist für jedes einzelne Verordnungsblatt auch dann zu entrichten, wenn bei ein und derselben ärztlichen Untersuchung mehrere Verordnungsblätter ausgestellt werden.

Grundf. Entsch. d. RVA. vom 13. 12. 1933 — II K. 205/32 BS. — AN. f. Reichso. Nr. 2 IV S. 55.

4. Wird einer Wöchnerin aus Anlaß des regelwidrigen Verlaufs der Schwangerschaft und der Entbindung Kronkennhilfe im Rahmen der Wochenhilfe durch Einweisung in ein Kronkennhaus gewährt, so hat die Kasse die Kosten der Pflege des neugeborenen Kindes als Teil des Kronkennhilfenspruchs zu tragen.

Entsch. d. RVA. v. 23. 11. 33 (II a K. 25. 33), EUM. Bd. 35, S. 84.

Kassenzulassung und Witwenpraxis.

Erlaß des Reichsarbeitsministers vom 22. März 1934

— II a 1879/34 —

Auf die wiederholten Wünsche, die Vorschriften über die Zulassung zur Kassenpraxis dahin abzuändern, daß den Witwen die Fortführung der Kassenpraxis gestattet wird, habe ich die Auffassung des Leiters des Sachverständigenrates für Volksgesundheit bei der NSDAP. eingeholt, der sich wie folgt äußert:

„Sie wünschen die Stellungnahme des Sachverständigenrates zu der Frage, ob mit dem Tode eines Arztes, Zahnarztes oder Dentisten die Witwe durch einen Vertreter die Praxis weiterbetreiben darf und die Kassenzulassung alsdann aufrechterhalten bleibt. Die Frage ist zu verneinen. Mit dem Tode eines Arztes erlischt die Praxis. Eine Stellvertretung ist nicht

mehr möglich. Mit dem Tode des Arztes endet seine Zulassung zur Kassenpraxis. Gleiches gilt für Zahnärzte. Auch für die Dentisten kann nichts anderes in Betracht kommen. Zwar rechnen sie heute noch unter die Gewerbetreibenden und es ist an sich zulässig, daß eine Witwe die Praxis des Dentisten als Gewerbebetrieb weiterführt. Hier wird durch das beabsichtigte neue Dentistengesetz eine Änderung eintreten müssen. Aber auch solange der alte Zustand noch besteht, bleibt es dabei, daß auch die Zulassung des Dentisten zur Kassenpraxis mit seinem Tode endet. Die Möglichkeit der Fortführung einer Dentistenpraxis als Gewerbebetrieb hat auf die Kassenzulassung keinen Einfluß.

Es besteht vielfach die Gepflogenheit, daß noch ein Vierteljahr lang oder bis zum Ablauf eines Kalendervierteljahres die Witwe eines Arztes oder Zahnarztes die Praxis durch einen Vertreter weiterführen lassen kann und daß auch von den Kassen bzw. von der Kassenzulassung der Vereinigung Deutschlands die noch auflaufenden Rechnungen bezahlt werden. Es empfiehlt sich nicht, in diese Verhältnisse einzugreifen. Eine allgemeine Regelung über die Fortführung einer Arztpraxis wird durch die Reichsärztekammer erfolgen. Die jetzigen Verhältnisse sind zum Teil durch Ärztekammerbeschlüsse oder durch Vereinbarungen mit den Krankenkassen geordnet und haben jedenfalls bei den Ärzten nennenswerte Mißstände nicht ergeben. Es ist nicht bekannt, daß eine Praxis nach dem Tode des Arztes etwa noch über lange Zeit hinaus zur Kassenpraxis zugelassen bleibt.“

Bekanntmachungen**Disziplinarmaßnahmen der Landesstelle Bayern nach § 8 der Satzung der KVD.**

Im Berufungsverfahren wurden am 23. und 24. März 1934 in Bestätigung bzw. Abänderung von Disziplinarmaßnahmen der zuständigen Amtsleiter folgende Entscheidungen getroffen:

1. Soll: Dr. M. in E. wird auf die Dauer eines Vierteljahres aus der Kassenpraxis bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen. Der Ausschluß wird wirksam mit 1. April 1934. Außerdem erhält Dr. M. eine Ordnungsstrafe, deren Höhe sich bemißt nach der Höhe seiner bis zum 31. Dezember 1933 ausstehenden Rechnungen für die reichsgesetzlichen Krankenkassen mit der Einschränkung, daß dieser Betrag die Summe von 1000 RM. nicht übersteigt.

An Verfahrenskosten wird ein Betrag von 50 RM. festgesetzt, die Dr. M. zur Last fallen. Gründe: Dr. M. hat seit längerer Zeit seine Rechnungen für reichsgesetzliche Krankenkassen nicht eingereicht trotz wiederholter Mahnungen und Androhung des Ausschlusses aus der Kassenpraxis. Diese grobe Vernachlässigung der Pflichten eines Kassenzulassung stellen eine schwere Verfehlung gegen § 8 der Satzung der KVD. dar.

2. Fall: Dr. W. in B. wird eine Ordnungsstrafe von 100 RM. auferlegt. Der Betrag ist an die Kasse der Unterstützungsabteilung der Bayerischen Landesärztekammer abzuführen. An Kosten des Verfahrens wird ein Betrag von 20 RM. festgesetzt, der Dr. W. zur Last fällt.

Gründe: Dr. W. hat wiederholt Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und Rezepte von seiner Sprechstundenhilfe unterschreiben lassen, obwohl er auf das Unzulässige seines Verhaltens hingewiesen worden war.

3. Soll: Dr. S. in E. wird eine Ordnungsstrafe von 240 RM. auferlegt. Von diesem Betrag fließen 200 RM. in die Kasse der Unterstützungsabteilung der Landesärztekammer,

während die restlichen 40 RM. der Verrechnungsteile verbleiben. Als Kasten des Verfahrens wird ein Betrag von 10 RM. festgesetzt. Gründe: Dr. S. hat sich in wiederholten Fällen einer Ausnützung der Preugo schuldig gemacht, indem er z. B. die Inzision eines tiefliegenden Abszesses berechnete, obwohl aus den Aufzeichnungen über die Nachbehandlung einwandfrei hervorgeht, daß nur ein oberflächlicher Abzeß vorgelegen haben kann.

4. Fall: Dr. B. in N. wird auf die Dauer eines Jahres aus der Kassenpraxis bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen und ihm außerdem eine Ordnungsstrafe von 1000 RM. auferlegt. Die Ordnungsstrafe fließt je zur Hälfte der Unterstützungskasse des Aerztlichen Bezirksvereins und der Kasse der Unterstützungsabteilung der Landesärztekammer zu. Als Kasten des Verfahrens wird ein Betrag von 50 RM. angelegt.

Gründe: Dr. B. hat bei einem Kranken, der zwei Kassen angehörte, einen Teil seiner ärztlichen Leistungen beiden Kassen gleichzeitig aufgerechnet und sich damit einer betrügerischen Handlung schuldig gemacht.

5. Fall: Dr. W. in H. erhält eine Verwarnung und eine Geldstrafe in Höhe von 50 RM. Der Betrag ist an die Kasse der Unterstützungsabteilung der Landesärztekammer abzuführen. An Kasten des Verfahrens wird ein Betrag von 10 RM. festgesetzt, der Dr. W. zur Last fällt.

Gründe: Dr. W. hat die notwendige Sorgfalt in der genauen Aufschreibung seiner Leistungen unterlassen und damit gegen seine Pflichten als Kassenarzt verstoßen. Eine betrügerische Absicht konnte nicht nachgewiesen werden.

6. Fall: Dr. St. in O. wird auf die Dauer eines Vierteljahres aus der Kassenpraxis bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen ausgeschlossen, außerdem wird ihm eine Geldstrafe von 400 RM. auferlegt. Die Geldstrafe fließt der Freiwilligen Sanitätskassette in C. zu. Die Kasten des Verfahrens werden auf 50 RM. festgesetzt und fallen Dr. St. zur Last.

Gründe: Dr. St. hat die Ziffer 65 a Preuga für Leitung einer Geburt berechnet, obwohl er erst nach Ausstoßung der Nachgeburt zur Wöchnerin kam. Weiterhin hat Dr. St. in einem Falle Medikamente auf Kassenrezept verordnet in der offenkundigen Absicht, diese für sich selbst zu verwenden.

Bekanntmachung.

Das Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg faßte im Wege der schriftlichen Abstimmung gemäß § 14 Satz 4 mit 6 der Schiedsamtordnung folgenden Beschluß:

„Für den Verteilungsbezirk 4 des Arztregisterbezirks V — Schwaben — wird Dr. med. Hans Spiegel als Allgemeinarzt mit sich in Waal vorbehaltlich des § 20 Abs. 4 ZulO. ab 1. Juni 1934 zur Kassenpraxis zugelassen.“

Gegen diesen Beschluß ist gemäß § 368 p Abs. 2, § 368 r RVO. und § 15 ZulO. binnen einem Monat die Revision zum Bayerischen Landeschiedsamt in München, Ludwigstraße 14 — ab 1. Juli 1934 zum Reichsschiedsamt in Berlin — zulässig. Das Rechtsmittel steht den beteiligten Aerzten, jedem am Mantelvertrage beteiligten Kassenverband und dem Bayerischen Aerzteverband zu.

Die Rechtsmittelfrist beginnt mit dem Ende der Aushangsfrist, die sich auf die Zeit vom 18. mit 24. Mai 1934 erstreckt. Jeder zur Einlegung der Revision Berechtigte kann binnen zwei Wochen nach dem Ende der Aushangsfrist die Erteilung einer Ausfertigung mit Gründen gegen Erstattung der dadurch entstehenden Kosten beantragen. Die Ausfertigung wird gegen Postzustellungsurkunde zugestellt. Die Rechtsmittelfrist beginnt in diesem Falle erst mit der Zustellung der Ausfertigung.

Augsburg, den 16. Mai 1934.

Schiedsamt beim Oberversicherungsamt Augsburg.

Dr. Poeverlein.

Vereinsleben

Mitteilungen des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl.

1. Die Allgemeine Ortskrankenkasse München-Stadt teilt mit, „daß die Bruchbänder nach Patentssystem E. Danzeisen (Erste Laimer Bandagenfabrik, München 42, Egetterstraße 11) für Leisten- und Nabelbrüche mit sofortiger Wirksamkeit zur Verordnung in der Kassenpraxis zugelassen werden.“

Die Fabrikate der Firma E. Danzeisen weisen nach dem Gutachten der Vertrauensärzte der Kasse gegenüber anderen Bruchbändern einleuchtende Vorteile (verstellbare, besonders gebaute Pelotte, verminderter Federdruck) auf und werden ärztlicherseits zur Abgabe an die Versicherten der Kasse empfohlen.“

2. Der Unterstützungsausschuß der Bayerischen Landesärztekammer beabsichtigt, schulpflichtige Kinder im Alter von 7 bis 14 Jahren von unteilenden Kollegen und schulpflichtige Arztwaisen während der Sommerferien einige Wochen auf Kasten der Bayerischen Landesärztekammer aufs Land zu schicken (vielleicht in Kinderheime des Roten Kreuzes).

Meldungen wollen bis spätestens 5. Juni mit kurzen Angaben über die Familienverhältnisse an die Bayerische Landesärztekammer, München, Karlstraße 26, gerichtet werden.

3. Es wird dringend ersucht, in den Krankenlisten unter „Bemerkungen“ bei Ueberweisungen den Namen des überweisenden Arztes einzutragen.

Die operierenden Aerzte werden ersucht, den Namen des assistierenden und narkotisierenden Arztes zu vermerken.

4. Die Monatskarten für Mai sind am Freitag, den 1. Juni 1934, bis spätestens nachmittags 5 Uhr auf der Geschäftsstelle abzugeben.

Die Honorarauszahlung erfolgt ab Montag, den 11. Juni 1934, auf der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank.

5. Zur Aufnahme in den Verein haben sich gemeldet: Dr. Karl Schreiner, Sacharzt für Chirurgie, Odeonsplatz 2/II, Dr. Ernst Bach, Sacharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Maximilianstraße 31/II.

Dr. Scholl.

Aerztlicher Bezirksverein München-Stadt.

Warnung vor Morphinitin. Frau Long Abéli, sie nennt sich auch Frau Major Pahl, sucht zur Zeit wieder Münchener Aerzte auf, um sich von ihnen Morphinum verschreiben zu lassen. Die Herren Kollegen werden gebeten, vorkommenden Falles äußerst vorsichtig zu sein, da Frau Abéli nicht nur verschiedene Namen, sondern auch unrichtige Wohnungsadressen anzugeben versucht.
Dr. v. Heuß.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands. Bezirksstelle Regensburg.

Die Auszahlung der Kassenhonorare findet statt Freitag, den 1. Juni, und Donnerstag, den 14. Juni.

J. A. Weidner.