

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postfachkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München OD 125991  
Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Staatsbank München OD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Prannerstraße 3/II, Fernsprecher 12283

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smellin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postfachkonto: 1161 München  
Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Aufnahme: Die Anzeigen-Werkschaft München, Theaterstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

**Nummer 35**

**München, den 1. September 1934**

**1. Jahrgang**

Inhalt: Vorankündigung. — Hochschulstudium und Bevölkerungspolitik. — Wann soll der Praktiker Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen veranlassen? — Wollen wir ein Kind annehmen? Etwas über die Adoption. — Bekanntmachungen: Dienstreisebericht. — Vereinsleben: Münchener Ärzteverein für freie Arztwahl e. V. — Ärztlicher Bezirksverein Ansbach. — Voranzeige. — Bücherchau.

## Vorankündigung.

Am Samstag, den 6. Oktober 1934, findet in der Zeit von 15 Uhr bis etwa 19 Uhr in München der

### 1. Nationalsozialistische Bayerische Aertztetag

statt.

Neben kurzen Erörterungen organisatorischer und wirtschaftlicher Fragen (Honorar, Ärzteversorgung) werden zeitgemäße wissenschaftliche und medizinalpolitische Probleme im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen.

Als Redner sind gewonnen: Ministerialdirektor Pg. Dr. Schulze, München, Pg. Prof. Dr. Kürten, München, und Gauamtsleiter Pg. Dr. Bach, München.

Der Reichsärztesführer Pg. Dr. Wagner hat seine Anwesenheit in Aussicht gestellt. Für den Abend ist eine gesellige Veranstaltung (Bierabend) vorgesehen.

Ich bitte, sich heute schon für diese Veranstaltung frei zu machen, denn sie soll das **Verständnis öffentlich bekunden, das die bayerische Ärzteschaft dem neuen Staat und seinen Formen entgegenbringt.** Wer es irgendwie ermöglichen kann, am 6. Oktober hierher zu kommen, wolle sich unverzüglich bei dem zuständigen Amtsleiter seiner Bezirksstelle anmelden, damit möglichst bald die erforderlichen technischen Vorbereitungen in Angriff genommen werden können.

Nähere Angaben folgen demnächst an dieser Stelle.

Dr. Sperling,

Amtsleiter der KDD, Landesstelle Bayern  
und Leiter der Bayerischen Landesärztekammer.

### Hochschulstudium und Bevölkerungspolitik.

KDR. Die Maßnahmen der Regierung zur Begrenzung des Hochschulstudiums haben bei vielen Eltern heftigen Aerger hervorgerufen. Diese sahen gewöhnlich für ihre Kinder die einzige Fortkommensmöglichkeit darin, daß sie sie auf die Universität schickten und für einen höheren Beruf ausbilden ließen. Jeder andere Beruf, der kein akademisches Studium erforderte, erschien ihnen „subaltern“ und entsprach daher entweder nicht dem „Stand“ des Vaters, war also in ihren Augen ein Rückschritt, oder deckte sich nicht mit den ehrgeizigen Zielen, die sie mit ihren Kindern verfolgten. „Aufstieg“ sollte also offenbar nur auf dem Wege über die Hochschulen möglich sein.

Eine solche Einstellung ist auch heute noch keineswegs geschwunden. Die Eltern verkündeten nach Erlaß der Hochschulmaßnahmen, daß sie einfach nicht wüßten, was sie mit ihren Kindern anfangen sollten und daß es jetzt doch nur der Wunsch aller Eltern sein könne, möglichst keine Kinder zu haben.

Diese Äußerungen und die ihnen zugrunde liegende Auffassung vom Wesen des Berufes sind ebenso oberflächlich wie gefährlich. Sie lassen zunächst die Auseinandersetzung mit den ganz objektiven Tatsachen der Hochschulüberfüllung vermissen und lassen weiterhin einen „Bildungswahn“ erkennen, dessen nachteilige Folgen bereits häufig genug Gegenstand der öffentlichen Erörterung waren.

Wie der wahllose Zudrang zu den Hochschulen und der Massenbetrieb auf ihnen auf die Gründlichkeit der Bildung wirkt, soll hier nicht erörtert werden. Uns interessiert in diesem Zusammenhange nur die Bedeutung der Bildungsinflation für unsere Bevölkerungs- und Rassenpolitik. Um sie zu erkunden, seien zunächst einige Zahlen gegeben: Im Sommersemester 1933 hatten wir in Deutschland 115 722 Studenten und Studentinnen. Spätere Zahlen liegen noch nicht vor. Der Zugang zu den Hochschulen hatte bis zu diesem Semester aber bereits erheblich nachgelassen; er betrug im Sommersemester 1932 noch 19 586 und fiel in der gleichen Zeit 1933 auf 14 092 Neumatrikulationen. Das Kontingent aber, das von der Regierung vorläufig angelehrt worden ist, beträgt 15 000 Neuzugänge. Wir sehen also, daß bereits im vergangenen Jahre weniger Studenten die Hochschule bezogen als eigentlich durften und daß demnach die Angst vieler Eltern gegenstandslos sein konnte. Was jedoch für sie weniger erfreulich war und in Zukunft sein wird, das ist die Auswahl, die amtlicherseits unter den Abiturienten vorgenommen wird und die als Maßstab für die Hochschulreise gilt. Es ist nicht mehr möglich, einen undegabten jungen Menschen lediglich mit väterlichen Geldmitteln so weit zu schieben, daß er sein Abiturientenexamen besteht und damit automatisch das ersehnte Ziel der Hochschulreise erhält. Hierüber entscheiden heute andere Instanzen. Und dies ist gerade die Quelle des Aergeres vieler Eltern, daß sie nicht mehr allein den Weg ihres Kindes bestimmen können. Ein degabter Sohn wird dagegen nach wie vor stets den Weg zur Hochschule finden können.

Beschränkung und Auslese haben sich auf den Hochschulen als zwingend notwendig erwiesen. Beachten wir hierzu folgendes: Vor dem Kriege kam auf 1000 Einwohner ein Hochschüler, nach dem Kriege bereits zwei. Diese Zahl erfährt aber eine ganz andere Bedeutung, wenn wir sie zur Zahl der Lebendgeborenen in Beziehung setzen. Um 1900 hatten wir einen Abiturienten auf 250 Geburten, 1932 dagegen bereits auf 22 Geburten. Oder mit anderen Worten: 1900 legten auf 2 Millionen Geborene 8000 ihr Abiturientenexamen ab, 1932 dagegen 43 000 auf 1 Million Geborener. Die Vermehrung betrug also gemessen an der Zahl der Geburten das Zehnfache. Von diesen Abiturienten gingen rund die Hälfte, also 20 000, zur Hochschule, während nur etwa 10 000 Akademiker jährlich in den Berufen gebraucht werden können. Die Folge war, daß wir heute bereits über 50 000 stellungslose Akademiker haben und daß wir in den nächsten zwei Jahren einen Zuwachs von gut 60 000 erwarten dürfen. Diese rund 100 000 jungen Leute haben keine Aussicht, in akademischen Berufen unterzukommen. Sie müssen dort Platz suchen, wo ihre Vorbildung nicht notwendig und daher als Fehlinvestition anzusehen ist. — Was ist nun leichter: Einen nichtakademischen Beruf von vornherein zu wählen oder einen solchen Beruf zwangsläufig ergreifen zu müssen, nachdem man Zeit, Geld und Nervenkraft vertan hat und für anderes nur noch bedingt tauglich ist? Die Antwort hierauf mag sich jeder selbst geben.

Die Wirkung für die Bevölkerungspolitik liegt auf der Hand. Die jungen Leute sind zur Familiengründung und Nachwuchsaufzucht zum großen Teil verloren, weil sie nicht oder erst so spät in eine Stellung kommen, die dies gestattet. Die Eltern, die also ihren Kindern ein besonders gutes Leben garantieren wollten, indem sie jedes Opfer brachten und außerdem, um dies zu ermöglichen, ihre Kinderzahl beschränkten, bereiten ihnen praktisch ein trauriges Los. In diesem elterlichen Ehrgeiz liegt eine der Wurzeln des Geburtenrückganges, vor allem in den geistig regen Schichten unseres Volkes.

Man hat oft den Einwand gebracht, daß die Auslese auf

den Schulen noch gar nicht möglich sei, weil die Entwicklung bis zu diesem Alter sehr unterschiedliche Fortschritte gemacht habe. Insbesondere soll der typisch nordische Mensch später reif sein als der den westlichen und südlichen Rassen zugehörige. Dieser Einwand besteht zu recht. Doch, gibt es wirklich nur ein Fortkommen und einen Aufstieg auf den Hochschulen? Sind etwa die Nichtstudierenden für uns verloren? Man kann genau gegenteiliger Meinung sein, denn, wenn die nordischen Menschen zum geringeren Teil auf die Hochschule gehen, kommen sie dadurch zu früherer Eheschließung und werden nicht so stark wie jetzt in die Städte hineingezwungen, wo sie ihre völkische Kraft verlieren, sondern können sich dort betätigen, wo sie diese Kraft zu erhalten und zu entfalten vermögen. Man kann daher mit Minister Hartnacke sagen, daß eine Beschränkung des Studiums für den nordischen Menschen gerade ein Mittel zur Anordnung ist.

Die Hochschulbeschränkung muß und wird weitergehen. Das jetzige Kontingent ist noch bei weitem zu hoch, zumal in einem Lande mit gleichbleibender oder gar sinkender Bevölkerungszahl. Deshalb ist es erforderlich, daß die Eltern wie auch deren Kinder umzulernen versuchen und nicht im akademischen Studium die einzige Möglichkeit sehen, vorwärts zu kommen und eine Leistung für Volk und Vaterland zu vollbringen.

#### Wann soll der Praktiker Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen veranlassen?

Von Prof. R. Grashen, Köln.

Wenn man die Tagesleistung eines größeren Röntgeninstituts überblickt, so kann man feststellen, daß eine verhältnismäßig große Anzahl vollkommen negativer Befunde unterläuft. In einer Zeit dringend notwendiger Sparsamkeit muß sich daher ganz von selbst die Frage erheben, ob nicht mindestens ein Teil dieser „o.-B.“-Untersuchungen „ohne Berechtigung“ gemacht wurde, entbehrlich oder ergebnislos war und unnötig Zeit und Geld gekostet hat.

Einige kleine Zugeständnisse in dieser Richtung wird man hier und dort wohl machen dürfen. Der einzelne könnte sich eine Röntgenuntersuchung manchmal sparen, wenn er genauer untersuchen würde, oder auch, wenn er der Röntgenuntersuchung nicht zuviel zumuten würde. Wenn eine Kranke mit „Stechen zwischen den Schulterblättern“ zum Arzt kommt, so wird dieser ja wohl unter anderem auch an eine Lungenerkrankung denken. Findet er aber bei genauer Untersuchung in der Rückenmuskulatur zwischen den Schulterblättern Myogelosen, deren Druckpunkte genau den spontan geklagten Schmerzen entsprechen, und es finden sich keine weiteren Verdachtsgründe für Tuberkulose, dann scheidet er die Kranke zunächst besser zur Massage als zum Röntgenologen. Macht er sich freilich die Sache leicht und untersucht nicht gründlich, dann hat es schon einen Sinn, wenn ein Röntgenologe mit genügender Allgemeinerfahrung sich auch noch um den Fall annimmt und nicht einfach die auf dem Zuweisungszettel gewünschte Röntgenaufnahme macht. Diese verläuft im Hinblick auf ihren Zweck natürlich negativ, dem Kranken wurde wenig genützt. Ein anderer Kranker kommt mit Schmerzen in der Handgelenksgegend, glaubt sich verstaucht zu haben. Der Röntgenologe untersucht und findet durch Betasten der Strecksehnen beim Faustschluß eine ausgesprochene Tendovaginitis crepitans. Er schließt eine Lücke in der Untersuchung, aber nicht durch den Röntgenbefund, den er getrost unterlassen kann. Erhebt er ihn trotzdem, so ist das Lugus. Kommt ein alter Mann mit Malum coxae oder mit knirschenden, schon seit Jahren verdickten Kniegelenken, bei dem man die Diagnose auf

Entfernung sehen und hören kann, so wird eine Röntgenaufnahme nicht wertlos, aber doch oft entbehrlich sein. Sie wird den Kranken nicht eher gesund machen helfen. Auch ein typischer Gichtanfall z. B. ist so charakteristisch, daß ein Röntgenbild sich erübrigt, zumal da die röntgenologische Ausbeute bei Arthritis urica sehr gering ist.

Es ist und bleibt so wie vor Entdeckung der Röntgenstrahlen, daß man mit sorgfältig erhobener Anamnese und Anwendung der einfachen, nicht kostspieligen Untersuchungsmethoden in der Diagnose sehr weit kommen kann, oft weiter als mit Röntgenstrahlen allein; mit der Röntgenuntersuchung soll man erst da einsehen, wo die Wege der Differentialdiagnose auseinandergehen, wo man gern eine Bestätigung haben möchte für das, was man schon ziemlich sicher weiß, oder wo man über den Grad der Ausdehnung eines Krankheitsprozesses Genaueres wissen möchte.

Es gibt viele gesundheitliche Störungen, bei denen die Entscheidung, ob eine organische oder eine funktionelle Störung vorliegt, ungemein schwer ist. Häufig kann man aber aus dem Gesamteindruck, aus dem übrigen Nervenzustand, aus der Anamnese usw. die Entscheidung mit Wahrscheinlichkeit treffen und die Röntgenuntersuchung wenigstens hinauschieben, bis man die Wirkung vorläufiger Maßnahmen beurteilen kann, namentlich wenn man den Kranken schon länger kennt, und wenn man annehmen kann, daß man nichts Wichtiges versäumt. Der Arzt muß freilich wissen, wieweit er sich auf einem speziellen Gebiet auf seine „Nase“ verlassen kann. Handelt es sich um Verdauungsstörungen, dann sind eine Reihe von Feststellungen, Stuhluntersuchungen usw. zunächst das Wichtigste. Bei einem Kranken mit sehr wechselnden Stuhlbeschwerden, die er auf eine Kriegsdysenterie zurückführte, wurde lange nach dem Erreger gefahndet und symptomatisch behandelt, bis endlich ein Chirurg rektal untersuchte und ein inoperables zerfallenes Karzinom fühlte! Es sei deshalb darauf hingewiesen, daß die Unterlassung der rektalen Untersuchung manchmal eine viel größere Unterlassungslücke ist als die Unterlassung der Röntgenuntersuchung. Ferner darauf, daß der Nachweis eines kleinen Karzinoms im Magen, im Kolon ungemein schwierig ist, wenn er auch einem sehr gewandten Röntgenologen ab und zu einmal gelingen mag.

Die röntgenologische Untersuchung eines Karzinoms ist daher ein ebenso verantwortungsvolles als schwieriges (zeitraubendes, umständliches und kostspieliges) Beginnen, das nicht einmal genügende Sicherheit bringt — und streng genommen immer wieder von Zeit zu Zeit wiederholt werden mußte. Praktisch gesprochen hängt es eben davon ab, ob der Karzinomträger das Glück hat, von seinem Karzinom so rechtzeitig Beschwerden oder Symptome zu bekommen, daß eine Radikaloperation möglich ist; hier kann dann eine sorgfältige Röntgenuntersuchung die Lokalisation und die Indikationsstellung weitgehend fördern.

Der Kranke geht mit irgendwelchen Beschwerden zum Arzt, die meist vieldeutig sind: Kopfweh, Kreuzschmerzen, Magenkrämpfe, Knieschmerzen. Es ist richtig, daß trotz genauer Untersuchung das Röntgenbild manchmal einen überraschenden Aufschluß bringt, eine Systemerkrankung des Skeletts aufdeckt, einen Tumor bzw. eine Tumormetastase oder den Verdacht ganz bestimmt auf Lues lenkt. Es sollten aber doch, wie gesagt, die gewöhnlichen Untersuchungsmöglichkeiten erst ausgeschöpft werden. Es ist verfehlt, von jedem Menschen mit Kopfweh „zunächst einmal“ Röntgenbilder zu machen; eine Augenuntersuchung, Suche nach neuralgischen Druckpunkten usw. ist wichtiger.

Es sollte nicht vorkommen, daß ein Mann mit oerkannten gastrischen Krisen oder mit einer nicht festgestellten Hernia

epigastrica zur Röntgenuntersuchung des Magens geschickt wird. Der Röntgenologe wird die fehlenden Untersuchungen nachholen, obwohl sie ihm nicht aufgegeben sind. Er wird auch bei einem Kranken, der über Knieschmerzen klagt, die Füße und die Hüftgelenke untersuchen und dann statt der verlangten Knieaufnahme unter Umständen eine Hüftaufnahme machen, die z. B. eine Coxa vara aufdeckt.

Bei unzumutbarem Aufbau der Untersuchung wird leicht in den Röntgenbefund etwas hineingeheimnist, was vollkommen abwegig ist. Ein bekanntes Beispiel sind die Röntgenbilder wegen Kreuzschmerzen. — An sich harmlose Skelettanomalien werden als Ursache der Beschwerden angeschuldigt, weil man eben sonst nichts findet und die eigentlichen krankhaften Weichteilveränderungen nicht im Röntgenbilde darstellen kann.

Der Sachröntgenologe muß die Grenzen seiner Methode kennen; er wird sie auch in einem negativen Befund zum Ausdruck bringen, wenn er nicht sicher weiß, daß der zuweisende Arzt diese Grenzen ebensogut kennt wie er, was eigentlich immer der Fall sein sollte und was durch entsprechenden Unterricht bis zu einem gewissen Grade erreichbar ist. Es ist freilich ziemlich viel, was vom Allgemeinpraktiker in dieser Richtung verlangt werden muß, während der Sacharzt schon während seiner Sachausbildung viel weitgehender über die Leistungsfähigkeit des Röntgenverfahrens für seinen Wissenszweig belehrt wird.

(Schluß folgt.)

#### Wollen wir ein Kind annehmen? Etwas über die Adoption.

KDR. „Durch die Aufzucht tüchtiger Kinder können kinderlose Leute fast ebensoviel für die Rasse leisten wie die Eltern eigener Kinder. Denn die Hauptleistung der Eltern besteht ja nicht in der Erzeugung, sondern in der Aufzucht der Kinder.“ Diese Worte, die in dem grundlegenden Werk von Baur-Sischer-Lenz über Menschliche Erbliehkeitslehre und Rassenhygiene stehen und die hoffentlich manches offene Herz finden werden, lenken die Aufmerksamkeit auf die Fragen, die bei jeder Adoption auftauchen und sämtlich wohl bedacht sein wollen.

Zunächst: Wer kann überhaupt adoptieren? Unser Bürgerliches Gesetzbuch eröffnet die Möglichkeit der Annahme an Kindes Statt nur denjenigen, die zur Zeit des Vertragsabschlusses keine eigenen ehelichen Abkömmlinge haben. Werden nach der Adoption, wie es mitunter vorkommt, wider Erwarten doch noch Kinder geboren, dann berührt dies die Rechtsstellung des adoptierten Kindes nicht: Das Eltern- und Kindesverhältnis bleibt bestehen und wird nicht etwa aufgelöst. Ebenjowenig schließt der Umstand, daß bereits ein Kind adoptiert ist, die Möglichkeit weiterer Annahmen an Kindes Statt aus. Bevölkerungspolitisch gesehen ist es sogar erwünscht, wenn nicht nur ein Kind als eigen angenommen wird. Es ist ja auch bekannt, daß sich die Kinder, die zusammen mit Geschwistern aufwachsen können, charakterlich viel günstiger und leichter entwickeln als die „Einzigsten“, auf die sich die ganze Sorge und das ganze Interesse der Eltern, Verwandten und Bekannten konzentriert. Andererseits dürfen natürlich auch die Schwierigkeiten nicht außer acht gelassen werden, die sich zwar nicht zu ergeben brauchen, die sich aber daraus ergeben können, daß die Kinder ganz verschiedenes Erbgut in sich tragen. Sorgfältige Auswahl kann jedoch die Gefahren erheblich oerringern.

Um ein echtes Eltern- und Kindesverhältnis zu schaffen, verlangt das Gesetz weiter, daß der Annehmende das 50. Lebensjahr vollendet hat und mindestens 18 Jahre älter als das Kind ist. Da jedoch ein starres Festhalten an dieser Vorschrift gelegentlich zu Härten führen könnte, so hat das Gesetz die Möglichkeit

vorgesehen, daß von diesen Altersefordernissen im Einzelfalle Befreiung bewilligt wird.

Mit Rücksicht darauf, daß jede Adoption schwerwiegende Rechtsfolgen nach sich zieht — wird doch beispielsweise das Kind, jedoch nicht der Annehmende, erberechtigt —, so müssen die den Beteiligten am nächsten Stehenden ihre Einwilligung erteilen. Dazu gehört auf Seiten des Annehmenden während Bestehens der Ehe der Ehegatte. Auf Seiten des anzunehmenden Kindes ist bis zum 21. Lebensjahr die Einwilligung der Eltern erforderlich. Bei unehelichen Kindern genügt dagegen die Einwilligung der Mutter, die übrigens, was vielfach unbekannt ist, ihr Kind auch selbst annehmen kann. Der Vorteil besteht für sie in diesem Falle u. o. darin, daß sie die elterliche Gewalt über ihr Kind erhält und damit die kraft Gesetzes bestehende Amtsvormundschaft des Jugendamtes zum Erlöschen bringt.

Abgesehen von dieser juristischen Seite will aber vor allem auch die menschliche Seite der Adoption eingehend überlegt sein, wenn auch jede ernst gemeinte Annahme an Kindes Statt eine Herzenssache ist.

Wer sich mit dem Gedanken trägt, einem Kinde Vater oder Mutter zu sein und es als eigen anzunehmen, wird gut tun, nüchtern zu denken und die Wohl nicht aus einer augenblicklichen Rührung heraus zu treffen. Gewiß kann auch sorgsame Pflege aus schwächlichen, unterernährten Kindern gesunde und kräftige hervorzubringen und bloße Schwäche allein sollte niemals ein ausschlaggebender Hinderungsgrund sein. Dagegen muß bei Tuberkulose und anderen schweren Krankheiten auf jeden Fall abgeraten werden. Ob und inwieweit Rachitis eine Gefährdung darstellt, ist eine Frage des einzelnen Falles, die nur von einem sachverständigen Arzt beantwortet werden kann. Es sollte überhaupt der Arzt stets der Berater sein, dessen Stimme ausschlaggebende Bedeutung hat.

Alle diese mit der körperlichen Verfassung des Kindes zusammenhängenden Fragen sind noch verhältnismäßig leicht zu erkennen und zu lösen. Erheblich schwieriger wird es schon bei der Frage nach den geistigen Eigenschaften und Anlagen, die sich meist erst nach Jahren, in der Schulzeit oder in den Reifejahren, ausprägen. Hier kann nur genaueste Kenntnis der geistigen und charakterlichen Eigenschaften der Eltern und weiteren Verwandten des Kindes Anhaltspunkte für eine Beurteilung geben. Und hier hat in noch stärkerem Maße der Grundsatz zu gelten, daß Mitleid mit einem kleinen, hilflosen Wesen nicht dazu führen darf, über geistige Erkrankungen oder schwere Charakterfehler der Eltern oder Voreltern des Kindes hinwegzusehen. Erziehung vermag zwar viel, sie kann aber niemals eine Veränderung der Erbmasse herbeiführen!

Schon um alle diese Dinge klarzustellen, empfiehlt es sich, daß sämtliche Beteiligten die Adoptionsvermittlungstellen der Jugendämter oder der größeren Verbände oder Vereine in Anspruch nehmen. Denn diese Stellen wissen erstens ganz genau, worauf es entscheidend ankommt; die Nachforschungen sind daher gründlicher und zuverlässiger. Zweitens ist die Auswahl erheblich schärfer. Damit wiederum ist über die Gewöhnlich entsprechend größer, daß nur körperlich und geistig gesunde Kinder, die wertvolles Erbgut in sich tragen, in Vorschlag gebracht werden. Und drittens schließlich — ein sehr wichtiger Punkt — ermöglichen es die Vermittlungsstellen, daß die Mutter des Kindes die Namen der Adoptiveltern nicht erfährt. Das klingt zunächst natürlich hart, insbesondere für eine Mutter, die ihr Kind liebt — und welche Mutter töte dies nicht? Aber jedes Opfer will ganz gebracht sein. Und welche Mutter will

es auf sich nehmen, ihr Kind, das eine glückliche Heimstatt gefunden hat und zufrieden aufgewachsen ist, durch ihr Hervortreten in innere Konflikte zu stürzen und sein Glück und seinen Frieden zu zerstören? Weil über der Wunsch, das Kind zu sehen und zu sprechen, doch einmal übermächtig werden kann, so ist es im Interesse aller besser, wenn der Mutter der Name und der Wohnort ihres Kindes unbekannt bleibt.

Es wäre daher aus allen diesen Gründen nur zu begrüßen, wenn sämtliche Adoptionsvermittlungen durch diese amtlichen Stellen oder durch die korrespondierenden Verbände bearbeitet würden, und wenn der unsichere und mitunter auch recht zweifelhaft Weg der Zeitungsanzeige verschlossen werden könnte.

## Bekanntmachungen

### Dienstesnachricht.

Die Stelle eines Hilfsarztes für den Bezirksarzt der Stadt München (Amtsbezeichnung Polizeiarzt) ist erledigt. Bewerbungsgesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis spätestens 15. September 1934 einzureichen. Bewerber mit psychiatrischer Vorbildung erhalten den Vorzug. Nachweis der arischen Abstammung (bei verheirateten Bewerbern auch für die Ehefrau) ist mit vorzulegen.

## Vereinsleben

Mitteilung des Münchener Aerztevereins für freie Arztwahl e. V.

Die Honorarzahlung für den Monat August 1934 erfolgt ab Dienstag, den 11. September 1934, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank, München, Theotinerstraße 11.

### Aerztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, 4. September 1934, nachmittags 5 Uhr, im Hotel Zirkel.

#### Tagessordnung:

1. Aerztlicher Sonntagsdienst.
2. Mitteilungen und Sonstiges.

Domen nachmittags 4 Uhr im Hofgarten, bei schlechtem Wetter im Café Broun. J. A.: Dr. Holzfelder.

## Deutsche Aerzte!

unterstützt den

**Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten**  
durch Ermittlung der Ansteckungsquellen!

Ist die angegebene Person zur Untersuchung nicht zu bewegen, dann sorgt für Anzeigebrief an die Gesundheitsbehörde oder Beratungsstelle.

## Voranzeige.

Im Rahmen der neugegründeten

### Bayerischen Akademie für ärztliche Fortbildung

unter Führung des Leiters der Gesundheitsabteilung im Bayerischen Innenministerium und Staatskommissars für das Gesundheitswesen in Bayern, Ministerialdirektor Dr. Schulze, findet in der Zeit vom 27. bis 29. September 1934 in München ein

### Rassenhygienischer Lehrgang

statt.

Er beginnt am Donnerstag, 27. September d. J., vormittags 9 Uhr, mit einer Ansprache des Staatskommissars für das Gesundheitswesen in Bayern, Ministerialdirektor Dr. Schulze, und endet am Samstag, 29. September d. J., in den Mittagsstunden.

Behandelt werden

am Donnerstag, 27. September: Allgemeine Erblehre. — Die anthropologischen Rassen und die in Europa wichtigen Rassenplitter. — Auslese und Gegenauslese. — Biologische Rasse, Entartung. — Geburtenrückgang, Bevölkerungs- und Agrarpolitik.

am Freitag, 28. September: Ueberblick über Erbkrankheiten. — Psychiatrische Erbkrankheiten. — Methoden der Erbforschung. — Bestandaufnahme und ihre Organisation.

am Samstag, 29. September: Das Sterilisierungsgesetz. — Völker und Rassen unserer Vorzeit. — Die erbologischen Aufgaben der Krankenkassen.

Als Vortragende sind in Aussicht genommen: Dr. Hirt, Leiter der Abteilung für Rassenpflege der Allgemeinen Ortskrankenkasse München-Stadt; Dr. Korherr, Statistisches Landesamt; Prof. Kürten, Direktor der Medizinischen Universitätspoliklinik; Prof. Eugenburger, Mitglied der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie; Prof. Morrison, Direktor des Anthropologischen Institutes der Universität München; Prof. Rüdin, Direktor des Genealogisch-demographischen Institutes der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie; Prof. Schneider, Direktor des Klinischen Institutes der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie; Dr. Schulz, Assistent am Genealogisch-demographischen Institut der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie; Prof. Tirala, Direktor des Institutes für Rassenhygiene der Universität München; Ministerialrat Dr. Dierustein, Staatsministerium des Innern.

Die Einschreibgebühr beträgt 7.— RM. und ist auf das Postcheckkonto München „Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern Nr. 7414“ oder bei Beginn des Kursus zu entrichten.

Ort des Kursus: München, Poliklinik, Pettenkoferstraße 8 a, Medizinischer Hörsaal.

Genauer Stundenplan wird noch bekanntgegeben.

Anmeldungen nimmt entgegen Dr. Hirt, Allg. Ortskrankenkasse München, Maisstraße.

Um tunlichst baldige Anmeldung wird gebeten.

## Bücherschau

**Das neuzeitliche Kräuterbuch.** Die Arzneipflanzen Deutschlands in alter und neuer Betrachtung. Von Ludwig Kraeber. 448 S., 128 Abb., Grafschaft. Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1934. Steif kartoniert RM. 12.—, Ganzleinen RM. 15.—.

Die Herausgabe eines bei jetziger Zeit angepassten Kräuterbuches kann dem Verfasser zweifellos als Verdienst angerechnet werden. Hat doch der Mangel an exotischen Drogen während des Weltkrieges und der vielfach erfolgreiche Ersatz durch heimische, bisher vernachlässigte Drogen, das Interesse an den heimischen Heilkräutern neu geweckt, zumal die Zeitströmung allem Volkstümlichen und Heimatlichen besondere Neigung entgegenbringt. Die alten Kräuterbücher halten einer neuzeitlichen, naturwissenschaftlich-medizinischen Kritik nicht stand, sind zudem meist Kopien oder Exzerpte mittelalterlicher, antiker, oder arabischer Werke. Das Buch befaßt sich nicht nur mit den einheimischen, wild wachsenden, sondern auch mit den in deutschen Gärten gezogenen fremden Heilpflanzen, wie z. B. Rasmarin, Salbei, Rhoadar. Nicht ausgenommen sind Heilpflanzen, die in der Hand des Laien gefährlich werden könnten, wie z. B. Atropa, Datura, Juniperes, Acanthium, Digitalis. Mit den in diesem Buch besprochenen Gewächsen ist der Kreis der Pflanzen, die in der Volksmedizin in Deutschland eine Rolle spielen, allerdings nicht erschöpft, weitere Beschreibungen wurden wohl mit Rücksicht auf den Umfang des Buches unterlassen. Aber vielleicht könnten bei einer Neuauflage nach einige in der Volksmedizin — und zum Teil auch in der wissenschaftlichen Medizin — gebräuchlichen Kräuter mit ausgenommen werden, wie etwa *Althaea officinalis* und *rosa*, *Pyrethrum parthenium*, *Madra negleda*, *Tenerium Gamaedon*, *Delphinium consolida*, *Hieracium* usw. — Besonderes Lob verdienen auch die Pflanzendilder von Prof. Dr. Dünzinger, die der Beschreibung jeder einzelnen Pflanze beigegeben sind. Keine ungünstig aufgenommenen unklaren Lichtbilder, sondern Federzeichnungen der guten alten Art, mit scharfen, präzisen Konturen, die ohne schematisch zu sein, ein einprägliches beutliches und doch zugleich künstlerisches Bild ergeben. Möge das Buch in zahlreichen berufenen Händen nicht dilettantisches Herumprädieren, sondern exakte wissenschaftliche Beobachtung und Forschung über unsere heimischen Heilpflanzen anregen!

H. Kämmerer, München.

**Ueber Grundlagen des ärztlichen Handelns.** Von Geheimrat Prof. Dr. Fritz König in Würzburg. Verlag Ferd. Enke, Stuttgart 1934. 90 Rpf.

Die Grundlagen des ärztlichen Handelns sind zum Teil ewige, zum Teil unterliegen sie Zeitströmungen, die dem ärztlichen Beruf einmal mehr und einmal weniger dienlich sind. Die große nationale Bewegung hat dem Arzte große und neue Aufgaben gestellt. Diese Aufgaben will der Vortrag vor Augen führen im Interesse des Volksganges wie des ärztlichen Standes. Den Vortrag sollten alle Aerzte lesen.

**Die altbewährte Heilkunst — Die Kunst.** 2. Teil der „Werke des Hippokrates“, 75 hippokratische Bücher in neuer deutscher Uebersetzung. RM. 165.—. Subskriptionspreis RM. 98.75. Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1934.

„Diese Schrift konnte nur ein Arzt uns schenken, der weisheitsvoll aus einer langen und reichen Erfahrung das Schlüßergebnis gezogen.“ So charakterisiert Hirschberg die Schrift „Altbewährte Heilkunst“. Der Autor derselben zeigt sich als ausgesprochener Naturwissenschaftler, er lehnt alle Hypothesen ab und will nur auf Grund sicherer Erfahrung und genauer Forschung den letzten Ursachen der Krankheit nachspüren. Es ist erstaunlich, welche Fälle von Erkenntnissen wieder in dieser fast zweieinhalb Jahrtausend alten Schrift zusammengefaßt sind. Lediglich, als wäre sie heute geschrieben, werden hier mit seltener Klarheit die Prinzipien der Heilkunst entwickelt und der einzuschlagende Forschungsweg ein für allemal vorgezeichnet.

Es ist unbedingt nötig, den Blick auf das Wesentliche zu richten, besonders auf die Diätetik, auf ihre Wechselbeziehungen zur Körper-

**Eiweißfrei in zwölf Tagen**

bei Nierenentzündung mit hohem Eiweißabgang.  
- - Das ist einer der vielen Erfolge, die von der

**Überkinger Adelheidquelle**

berichtet werden. Den interessanten Prospekt, der viele ärztliche Gutachten enthält, schickt Ihnen kostenlos die  
**Mineralbrunnen A.-G.,  
Bad Überkingen/Württemberg**



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

Bewegung, auf ihr Verhältnis zur Konstitution, Disposition und Diathese. Von größter Bedeutung sei ferner das natürliche Gefühl des Körpers und die Beachtung der Gewohnheit. Der Arzt müsse bei den Krankheiten durch Herstellung eines Ausgleichs die richtige Mischung der Säfte, die Harmonie, wiederherstellen. Mit anderen Worten: jedes ärztliche Handeln müsse absolut ursächlich genau begründet sein.

Diese Schrift ist durch ihre Folgerichtigkeit, durch ihre zwingende Beweisführung geradezu das Muster einer wissenschaftlichen Untersuchung über die Grundsätze der ätiologischen Forschung und der kausalen Behandlung. Abgesehen von der Freude über die Kraft der Sprache dieser Schrift wird jeder Schüler des Hippokraties aus ihr einen praktischen Nutzen ziehen.

Die folgende Schrift „Die Kunst“ wurde mit Recht „eine Apologie der Heilkunst“ genannt, sie besteht aus einer temperamentvollen Verteidigungsrede der ärztlichen Wissenschaft gegen die üblichen Vorurteile über sie im Volk. Scharf werden die Aufgaben und das Ziel der ärztlichen Kunst umrissen und namentlich wird die größte Exaktheit der Diagnosen- und Prognosenstellung gefördert, staunend erfahren wir dabei, daß schon damals die experimentelle Diagnostik geübt wurde. Der Schluß gipfelt wieder in der kategorischen Forderung nach streng ursächlicher Behandlung aller Krankheiten seitens der Aerzte.

**Lumbalanästhesie in der Geburtshilfe und Gynäkologie.** Von Dr. Ernst Preissfelder, Wien. 76 S. mit 2 Abb. u. 3 mehrf. Taf. Verlag Wlth. Maudrich, Wien 1934. Leinw. geb. RM. 7.50.

Wegen der verhältnismäßig zahlreichen Schädigungen durch die Allgemeinnarkose bei den schweren gynäkologischen Operationen bestand schon seit 1905 auf der Wertheimischen, später Weidelschen II. Universitäts-Frauenklinik in Wien das Bestreben, die Allgemeinnarkose durch die, wie es schien, unschädlichere Lumbalanästhesie zu ersetzen. Jahrelange Beobachtungen, insbesondere das sprunghafte Absinken der Mortalität, haben dazu geführt, daß heute an dieser Klinik die Lumbalanästhesie das Betäubungsverfahren der Wahl darstellt. Ueber die auf diesem Werdegang gewonnenen Erfahrungen wird in dem vorliegenden Buch eingehend berichtet. Lange Zeit wurde dem Tropokokain, heute wird dem Perkin der Vorzug gegeben. Von wesentlichem Einfluß auf den Erfolg, vor allem auf die Eindämmung der sogenannten Zahnarkose, ist die Befolgung einer besonders ausgearbeiteten Technik, die gut eingeübt sein muß. Es werden deshalb

seit Jahren auf der Klinik lange Serien von Lumbalanästhesie von immer demselben Assistenten durchgeführt. Erfahrungen über die Biochemie des Liquor cerebrospinalis und über den Einfluß der Lumbalanästhesie auf den intermediären Stoffwechsel, Mitteilungen über die Anwendung in der Geburtshilfe, endlich eine Zusammenstellung der Literatur über Lumbalanästhesie finden neben dem technischen und statistischen Teil des Buches ihren Platz. Neger, München.

**Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat.** Herausgegeben in Gemeinschaft mit namhaften Sachgelehrten von Prof. Dr. Ernst Rüdin (München), Direktor des Kaiser-Wilhelm-Institutes für Genealogie und Demographie in München. I. u. II. Teil (Gesamtausgabe) geh. RM. 14.—, Lwd. RM. 16.—. Der erste, für die Allgemeinheit bestimmte Teil des Werkes: „Rassenhygiene im völkischen Staat — Tatsachen und Richtlinien“ (geh. RM. 2.80, Lwd. RM. 4.—), ist einzeln lieferbar.

Das sehr wertvolle Buch enthält die Vorträge, die der Deutsche Verband für psychische Hygiene und Rassenhygiene in der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie in München für Psychiater zur Vorbereitung für die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses veranstaltete. Die Veröffentlichung stellt eine lose Sammlung dieser Vorträge dar, die noch ergänzt wurden. Der erste Teil enthält die öffentlichen Abendvorträge, die dazu dienten, den Lehrgang in den großen Zusammenhang einerseits der Biologie und andererseits des nationalsozialistischen Programmes der Rassen-, Bevölkerungs- und Erbgesundheitspolitik hineinzu stellen. Der zweite Teil umfaßt die internen Vorträge des Lehrganges, vor allem die Durchführung des Sterilisierungsgesetzes und die psychiatrische Heiratsberatung, die Ergebnisse der Erbbiologie in der Psychiatrie, Neurologie und der übrigen Medizin, die Methodik der psychiatrischen Erbbiologie und das kriminalbiologische Grenzgebiet. Es wird ergänzt durch Vorträge über Kastration sowie Kropf- und Krebserkrankung.

Allé, die zur Mitarbeit an der seelisch-geistigen Ausartung unseres Volkes berufen sind, brauchen dieses Buch als unentbehrliches Hilfsmittel. S.

**Sehn Lehrbriefe für die freie Rede und das schöpferische Denken.** Zu beziehen durch den Selbstverlag des Verfassers: E. Paquin, ehemaliger Hauptschriftleiter, Hösel (Bez. Düsseldorf), Preußenstraße 1. Bei Voreinsendung RM. 1.60, per Nachnahme RM. 1.90. Postcheckkonto Essen 16953.

„Lernen Sie frei und worgewandt reden!“ Das ist das große Lösungswort der Zeit. Jeder, der im organisatorischen, gesellschaftlichen, beruflichen und sonstigen Leben seine Interessen zu vertreten hat, muß auch reden können. Lesen Sie darum das obengenannte Werkchen. Es sind wertvolle Ratschläge und Anleitungen eines alten, erfahrenen Praktikers, die hier für wenig Geld jedermann zur Verfügung stehen. Die Lehrbriefe sind äußerst interessant geschrieben und ihre Anschaffung kann daher nur empfohlen werden.

Schriftleitung: Dr. F. Scholl, München. — Anzeigen: Werner Hoff, München. DA. 5500 (II. Vj. 34.).

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. »Coramin-Cibalgln« der Firma CIBA-Aktiengesellschaft, Berlin-Wilmersdorf, Saalfelder Strasse 10/11, bei.

## Kollegen — Kolleginnen

gedenkt der

„**Christoph-Müller-Gedächtnisstiftung**“  
des Aerztlichen Bezirksvereins  
München-Stadt

für bedürftige Aerzte, Arztwitwen und -waisen

Postscheckkonto München 17601.

## Für den Arzt

ist die weltbekannte, stabile  
**CONTINENTAL - Klein - Schreibmaschine**  
eins der wichtigsten und zeitsparenden Hilfsmittel von  
unbedingter Zuverlässigkeit. Ihr leiser und leichter Gang,  
die hervorragende Durchschlagskraft, die schöne Schrift,  
bequeme Bedienung und leichte Transportmöglichkeit  
sind die Hauptvorteile, die die **Klein-Continental**  
auszeichnen.



Erladigen Sie deshalb Ihre Schreibarbeiten nicht mehr mit der Feder, sondern mit der **CONTINENTAL - Klein - Schreibmaschine!**

Sie ersparen sich viel Mühe, Arbeit und Ärger, denn alles, was Sie schriftlich niederlegen, ist dann klar, deutlich und leicht lesbar.



Verlangen Sie bitte Prospekt 1037 unverbindlich.

**WANDERER-WERKE, SCHÖNAU-CHEMNITZ**

Besuchen Sie bitte unseren Stand 19/34 in Halle I auf der Internat. B. Büro-Ausstellung (IBA), Berlin, 7. bis 16. September 1934.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 52678. Bayerischer Ärzteverband: Postcheckkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München OD 125991  
Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Staatsbank München OD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. G. Scholl, München, Prannerstraße 3/II, Fernsprecher 12283

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München  
Alleinige Anzeigen- und Beilagen-Nachnahme: Via Anzeigen-Aktiengesellschaft München, Theatinerstraße 2/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 36

München, den 8. September 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Vorankündigung. — Wer ist im versicherungsrechtlichen Sinne krank? — Wann soll der Praktiker Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen veranlassen? — „Indische Wurzeln“ aus München. — Ausstellung des Krankenscheines. — Anfang der Besserung. — Wie lange noch? — Schwindender Frauenüberschuß. — Bekanntmachungen. — Vereinsleben. — Verschiedenes. — Bücherschau.

## Vorankündigung des Aertztetages.

Der in Nr. 35 des Aertzteblattes für Bayern angezeigte

1. Nationalsozialistische Bayerische Aertztetag

wird von Samstag, den 6. Oktober 1934, auf

Samstag, den 29. September 1934

vorverlegt und im unmittelbaren Anschluß an den Rassenhygienischen Lehrgang abgehalten.

Dr. Sperling.

### Wer ist im versicherungsrechtlichen Sinne krank?

Die Frage, wer im versicherungsrechtlichen Sinne als krank anzusprechen ist, spielt in der deutschen Sozialversicherung, insbesondere in der Krankenversicherung, eine sehr wichtige Rolle, und zwar deswegen, weil noch der Reichsversicherungsordnung die gesetzlichen Leistungen der Krankenkasse als Kronkennhilfe, Wachenhilfe, Sterbegeld und Familienhilfe dem Versicherten vom Beginn einer „Krankheit“ im versicherungsrechtlichen Sinne bis zu deren Ende gewährt werden.

Man unterscheidet gemeinhin folgende zwei Begriffe der Krankheit: einen medizinischen und einen versicherungsrechtlichen. Die beiden Begriffe decken sich nicht, sondern unterscheiden sich darin, daß im medizinischen Sinne jeder anormale Körper- oder Geisteszustand schlechthin als „Krankheit“ angesprochen werden muß, im versicherungsrechtlichen Sinne aber nur dann, wenn gleichzeitig die Notwendigkeit ärztlicher Behandlung oder der Anwendung von Heilmitteln oder Arbeitsunfähigkeit gegeben ist.

Der medizinische Krankheitsbegriff ist nur für einige wenige wichtige Fälle der Sozialversicherung von Bedeutung. Wichtig ist vielmehr, daß der Gegensatz zwischen medizinischer und versicherungsrechtlicher Krankheit herausgearbeitet wird. Das erweist der im Berufsleben oft eintretende Fall, daß medizinisch eine Krankheit schon oder nach vorhanden ist, während ver-

sicherungsrechtlich eine solche noch nicht oder nicht mehr gegeben ist, weil Kronkennpflege nicht erforderlich ist oder Arbeitsunfähigkeit nicht besteht. Ein Leistungsbruch ist beispielsweise, vom medizinischen Standpunkt gesehen, eine Krankheit; er ist jedoch, solange keine ärztliche Behandlung erforderlich ist, im versicherungsrechtlichen Sinne nicht als Krankheit anzusprechen. Erst wenn ärztliche oder arzneiliche Behandlung erforderlich wird, dann ist auch versicherungsrechtlich eine Krankheit gegeben. Ein anderes Beispiel: Ein Schriftsetzer, der sich eine Verletzung beider Augen zugezogen hat, bedarf der Kronkennpflege und ist arbeitsunfähig; er ist also krank sowohl im medizinischen als auch im versicherungsrechtlichen Sinne. Nehmen wir nun an: es träte eine völlige Erblindung ein, die weder durch ärztliche noch durch arzneiliche Behandlung beeinflussbar ist, so besteht allein die Arbeitsunfähigkeit fort, d. h. die Unfähigkeit, „seine“ Arbeit zu verrichten; er ist also im versicherungsrechtlichen Sinne, abwahl Kronkennpflege (ärztliche und arzneiliche Behandlung) nicht mehr erforderlich ist, immer noch krank und hat daher auch Anspruch auf Kronkengeld. Ebenso verhält es sich, wenn ein Rekanvaleszent wegen körperlicher Schwäche zwar im medizinischen Sinne nicht mehr als krank, wohl aber im versicherungsrechtlichen Sinne als krank gilt, da die Arbeitsunfähigkeit immer noch fort dauert. Staatsanzeiger — Wer ist krank? — Spalte 2.

Ob eine Erkrankung unverschuldet oder verschuldet entstanden ist, ist für die Fürsorgepflicht der Krankenkasse un-

erheblich. Nach § 192 Nr. 2 der Reichsversicherungsordnung kann jedoch Krankengeld für den Fall der vorsächlichen Zuziehung einer Krankheit versagt werden.

**Beginn und Ende einer Krankheit.** Die Frage, wann und wie lang ein Versicherter Krankenpflege und Krankengeld oder Krankenhauspflege beanspruchen kann, hängt von der Beantwortung der Frage nach Beginn und Ende einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne ab. Auch hierbei ist zu beachten, daß der Beginn einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne nicht unbedingt mit dem einer Krankheit im medizinischen Sinne zusammenzufallen braucht. Das wäre z. B., wie sich aus obiger Darstellung ergibt, nur der Fall, wenn mit dem Eintritt der Krankheit im medizinischen Sinne gleichzeitig die Notwendigkeit von Krankenpflege gegeben oder Arbeitsunfähigkeit verbunden ist. Sonst aber, z. B. wenn eine Krankheit im medizinischen Sinne schon begonnen, aber das Erfordernis von Krankenpflege oder Arbeitsunfähigkeit erst später hinzutritt, ist der Beginn einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne erst von dem Zeitpunkt dieses späteren Hinzutretens anzunehmen. Ebenso verhält es sich mit der Beendigung einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne. Sie liegt demnach erst dann vor, wenn das Erfordernis von Krankenpflege oder die Arbeitsunfähigkeit weggefallen ist.

**Gleicher oder neuer Versicherungsfall?** Beginn und Ende der Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne ist ferner für die Unterscheidung von Bedeutung, ob der gleiche Versicherungsfall fort dauert oder ein neuer Versicherungsfall vorliegt. Der gleiche fort dauernde Versicherungsfall führt nämlich zur sogenannten Aussteuerung nach § 183 der Reichsversicherungsordnung. Nach Eintritt der Aussteuerung schließt er für seine Dauer weitere Ansprüche auf Krankengeld aus. Der neue Versicherungsfall hingegen begründet grundsätzlich einen Unterstützungsanspruch für die volle Frist von neuem.

Der gleiche Versicherungsfall dauert fort, wenn der Krankheitszustand ohne Unterbrechung Krankenpflege oder Arbeitsunfähigkeit bedingt. Es ist hierbei gleichgültig, ob eine andere Krankheit zu einer bestehenden Krankheit hinzutritt und diese schließlich ablöst. Ferner ist unerheblich, ob der Kranke auch ununterbrochen die Krankenpflege in Anspruch nimmt oder nicht.

Ein neuer Versicherungsfall hingegen liegt immer vor, wenn Arbeitsunfähigkeit oder die Notwendigkeit von Krankenpflege weggefallen waren und dann wieder erneut später eintreten. Ob die Krankheit im medizinischen Sinne dabei ununterbrochen angedauert hat oder nicht, ist gleichgültig.

**Nicht krank ist, wer . . .** Es gibt eine Reihe von Grenzfällen, die in der Rechtsprechung der Versicherungsbehörden schon eine Behandlung erfahren haben. So ist beispielsweise Altersgebrechlichkeit, ferner bei Frauen Menstruation, Schwangerschaft und Wochenbett nicht als Krankheit anzusprechen. Diese Zustände können nur einen Fürsorgegrund bilden, wenn sie das gewöhnliche Maß von Beschwerden überschreiten und eine ärztliche Behandlung erforderlich machen. Abgeschlossene, dauernd regelwidrige Körperzustände sind ebenfalls an sich keine Krankheiten im versicherungsrechtlichen Sinne. Dasselbe gilt für Schutzimpfungen, die lediglich der Verhütung von Ansteckung dienen.

Hingegen gilt als krank, wer von einem tollen oder hinreichend tollwutverdächtigen Hunde gebissen worden ist, auch wenn noch keine Krankheitsanzeichen zutage getreten sind. Ferner wird fortgeschrittene Trunksucht als Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne angesprochen. („Dölkischer Beobachter.“)

## Wann soll der Praktiker Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen veranlassen?

Von Prof. N. Grashen, Kältn.

(Schluß.)

Der Sacharzt wird einen Kranken nicht zur Röntgenuntersuchung schicken, der angeblich eine Fischgräte verschluckt hat, sondern er wird nötigenfalls eine Oesophagoskopie machen oder veranlassen. Er wird eine Fraktur nicht schon nach 14 Tagen schicken zwecks Feststellung, ob schon Kallus sichtbar sei, und er wird auch bei Verdacht auf akute Osteomyelitis frühestens Ende der zweiten Woche einen positiven Röntgenbefund erwarten. Der Allgemeinpraktiker wird einen solchen Fall von vornherein in chirurgische Hand geben, der Weg ins Röntgenzimmer führt also über das chirurgische Untersuchungszimmer. Die schwierigeren und gefährlicheren Untersuchungen, z. B. Myelographie, bedürfen einer wohlwollenden spezialistischen Anzeigestellung und werden vom praktischen Arzt nie direkt veranlaßt.

Viel eher ist das bei der großen Anzahl von Fällen möglich und notwendig, welche bedingt in den Bereich der Allgemeinpraxis fallen und bei welchen häufig gerade der Röntgenbefund entscheiden soll, ob die Behandlung mit einfachen Mitteln genügt, oder ob sie schwieriger gelagert sind und daher besondere spezialärztliche Maßnahmen erfordern.

Der Erfahrene wird, gerade wenn er an Röntgenbildern gelernt hat, auch ohne Röntgenbefund nicht leicht eine wesentliche Knochen- oder Gelenkverletzung übersehen oder vollkommen verkennen. Trotzdem wird er als Unfallbegutachter bald einsehen, daß man jede Verletzung, bei welcher eine Beschädigung von Knochen oder Gelenken überhaupt möglich ist oder bei der ein früher erkrankter oder verletzter Skelettabschnitt betroffen wurde, möglichst bald mit Röntgenstrahlen untersuchen und im Bild festhalten muß. Die Begründung zurückbleibender Beschwerden, ihr sicherer Zusammenhang mit der Verletzung, die Frage eines etwaigen Zusammenhangs mit später hinzukommenden Erkrankungen läßt sich nur an Hand von Röntgenbildern entscheiden, die möglichst bald nach der Verletzung aufgenommen wurden. Freilich wird man einen Schädelverletzten in der Regel zunächst ruhig liegen lassen, der Röntgenbefund wird nach drei bis vier Wochen noch ebenso deutlich sein wie am ersten Tag.

Deutliche Luxationen wird man, wenn der Röntgenapparat im Hause oder bequem erreichbar ist, vor der Einrichtung röntgenographieren, um etwaige Nebenverletzungen und mögliche Repositionshindernisse festzustellen; jedenfalls aber wird man sie nach der Einrichtung im Verband kontrollieren, um ganz sicher zu gehen und den Befund für später festgelegt zu haben.

Der Röntgenologe muß soviel von der Verletzungschirurgie verstehen, daß er durch äußere Untersuchung eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose stellen und dementsprechend selbst bestimmen kann, wieviel Aufnahmen und in welchen Richtungen diese notwendig sind, um eindeutige Befunde zu bekommen, und er muß die zahlreichen Variationen und sonstigen Fehlerquellen kennen, um zu vermeiden, daß falsche Maßnahmen ergriffen werden und falsche Einschätzungen der Unfallwirkung erfolgen. Fehl Diagnosen sind leider auch heute noch nicht selten, und mancher Unfallverletzte kann Röntgen für seine Erfindung dankbar sein, weil ihm diese zu einer Rente verholfen hat, die er gar nicht verdient.

Die Indikation zu vielen chirurgischen Eingriffen verschiedenster Art und Lokalisation ergibt sich klar erst aus dem Röntgenbefund oder dieser ist wenigstens ein genauer Wegweiser. Das geläufigste Beispiel hierfür sind die Fremdkörper — wobei man nur daran denken muß, daß manche Fremdkörper keinen Schatten geben und daß nicht jeder Fremdkörper entfernt werden muß, daß ferner die „blinde“ Jagd nach



# EATAN

das organotrope Amlonsäurenpräparat

Kosten der Tagesdosis etwa 10 Pfg.

als Anregungs- und Aufbaumittel in Klinik und Praxis seit Jahren bewährt. Begünstigt die organische Zellregeneration und wirkt dadurch als starker Heilfaktor.

Probe und Literatur durch EATINON G. m. b. H., Abt. 3, München.

Verlag der Ärztlichen Rundschau OTTO GMELIN München 2 SW, Bavariaring 10.

## Diagnose der beginnenden Knochen- und Gelenktuberkulose

Von Dr. P. PITZEN, o. Professor an der Universität Giessen.

Mit Geleitwort von Geh. Rnt Prof. Dr. Lunge.

Mit 100 Röntgenbildern. IX. 207 S. Groß-8°.

Preis M. 8.—, geb. M. 10.—

Die prachtvollen Röntgenbilder bilden eine in der Literatur einzig dastehende Sammlung auser in Betracht kommenden röntgenologischen Veränderungen der beginnenden Knochen- und Gelenktuberkulose und ähnlicher Krankheiten, das Buch ist daher für alle auf diesem Gebiet arbeitenden Institute, Behörden und Ärzte unentbehrlich.

geradezu plastisch hervor. Und gerade diese Schwierigkeiten müssen dem praktischen Arzt das wertvolle Buch in die Hand drücken.

Deutsche Medizinische Wochenschrift.

... Das für den praktischen Arzt bestimmte Buch gründet sich auf eine sorgfältige Verwertung der Literatur und auf ausgiebige eigene Erfahrungen. ... Den Schluß bilden 100 vorzüglich ausgewählte und wiedergegebene Röntgenbilder mit erläuterndem Text. Hier treten die Schwierigkeiten frühzeitiger richtiger Diagnosenstellung

... In allen Abschnitten kommen Röntgendiagnostik und Differentialdiagnose ausführlich zu ihrem Recht. Auch in den als Anhang beigelegten mehr als 100 sehr gut reproduzierten Röntgenbildern werden die differentialdiagnostisch wichtigen Krankheitsbilder nicht vermißt. Schon die Gegenüberstellung derartiger, dem Nichtlazarar nicht immer getäuglichen krankhaften Erscheinungsformen machen das Buch zu einem wichtigen Ratgeber für den Praktiker, dem weiteste Verbreitung zu wünschen ist.

Mitteldeutsches Aerzteblatt.

## Krankheiten des Herzens und der Gefäße

Von Dr. med. Oskar Burwinkel, Bad Nauheim

2. neubearbeitete Auflage. 160 Seiten, Lex. 8°.

Preis RM. 6.—, gebunden RM. 8.—

Der Verfasser, aus dessen Feder eine Reihe sehr guter Werke über Diagnostik und Therapie der Herz- und Kreislauferkrankungen stammen, hat hier in seiner Neuauflage auch die modernsten diagnostischen Hilfsmittel ausführlich diskutiert. In einer allgemeinverständlichen und klaren Disposition und Sprache erschöpft Burwinkel das Thema, soweit das im Rahmen eines größeren Kompendiums möglich ist, völlig überzeugend. Jede einseitige oder allzu spezialistische Betrachtungsweise ist vermieden und auch den innigsten Beziehungen und Wechselwirkungen zwischen Herz- und Gefäßkrankheiten einerseits und anderen Organkrankheiten andererseits ist ein genügend breiter Raum gewährt. Technische Anleitungen für einzelne Eingriffe, wie Aderlaß, Punktionen, Injektionen, Hautdrainagen usw., sowie eine Reihe zweckmäßiger Rezepte vervollständigen das wertvolle und instruktive Buch, dem bei seiner Preiswürdigkeit nur größte Verbreitung zu wünschen ist.

Deutsches Aerzteblatt.

Aus einem persönlichen Schreiben an den Verfasser:

„Das Klarste und für die Praxis sicherlich das Brauchbarste, was ich je über dieses Gebiet gelesen habe. Zu diesem Buche greift man immer wieder gern; es liest sich trotz der erstaunlichen Fülle seines Inhalts so flüchtig, geradezu wohltuend. Ich bewundere den Autor, der ein so schwieriges Gebiet so virtuos beherrscht. Die Ärzte müssen Ihnen dankbar sein für ein solches Buch. Ich verdanke ihm viel.“

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

Kennen Sie schon unseren  
Verlangen Sie bitte Probeheft vom **Ärztlichen Laufzettel?**

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

einem Fremdkörper ein gefährlicher Sport ist. Aber auch vor der Operation eines Ileus gibt schon die vorherige einfache Durchleuchtung oft einen genaueren Hinweis, wo das Hindernis zu erwarten ist.

Daß bei Verdacht auf Konkrementbildung im Körper eine Röntgenuntersuchung kaum zu umgehen ist, sagt heutzutage der Kranke dem Arzt, wenn dieser nicht selbst davon spricht.

Bei länger dauernden Fisteleiterungen ist Kontrastfüllung des Fistelkanals aufschlußreich, Sequester sind stereoskopisch genau lokalisierbar.

Mit postoperativen Beschwerden, peritonealen Verwachsungen u. a. wird sich der Praktiker wenig befassen. Der Kranke wird meist durch den Chirurgen der Röntgenkontrolle zugeführt.

Bei inneren Erkrankungen muß der Praktiker oft genug entscheiden, ob Krankenhausbehandlung nötig ist; insbesondere bei Lungenerkrankungen ist der Röntgenbefund eine wertvolle Hilfe. Mit Recht wird aber immer wieder betont, daß gerade bei inneren Erkrankungen die Röntgenuntersuchung nur ein Glied in der Kette des diagnostischen Rüstzeugs darstellt und nicht überwertet werden darf. Bei Verdauungsstörungen ist die Untersuchung der Mundhöhle (Zähne, Gaumenmandeln), die genaue Kenntnis der Lebensweise, der toxischen und sonstigen Schädigungen, die Beurteilung der Konstitution, des vegetativen Nervensystems vor allem wichtig. Für den Kliniker, der erst alles ermittelt hat, Magensaft- und Stuhluntersuchung vorgenommen hat, bringt der Röntgenbefund selten etwas gänzlich Ueberraschendes, wohl aber wichtige graduelle Anhaltspunkte. Der Praktiker hat nicht die Zeit und nicht die Hilfsmittel, um die Röntgenuntersuchung in dieser gründlichen Weise vorzubereiten, darum kann ihm aber auch der Röntgenbefund nicht soviel geben wie demjenigen, dem er bereits Erwartetes und Gefundenes bestätigt und dem er eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose vollends sichert.

Auf die Frage, ob man nicht oft mit einer Durchleuchtung auskommen kann — aus Sparsamkeitsgründen —, ist zu erwidern, daß bei inneren Erkrankungen — abgesehen von Knochen- und Gelenkerkrankungen — immer mit einer Durchleuchtung begonnen werden muß; daß die Aufnahme mehr Einzelheiten zeigt als das Schirmbild, vor allem in der Lunge; daß man aber, wenn auf Grund sorgfältiger Anamnese und sanftiger Untersuchung der Verdacht auf einen Krankheitsbefund ahnedies nur gering ist, und wenn man den Kranken weiter beobachten kann, aus ökonomischen Gründen die an sich wünschenswerte Aufnahme unterlassen kann. Dasselbe gilt natürlich für Kantralluntersuchungen eines schon bekannten Befundes, z. B. Pneumothorax, aber für die Kontrolle, ob eine Duodenalsonde richtig liegt u. ä.

Untersuchen und Diagnostizieren lehrt man am besten, wenn man seine Untersuchungsbefunde am Sektionstisch und am Operationstisch überprüfen kann. Dazu kommt noch als ebenbürtiger dritter Lehrmeister der Röntgenbefund. Gerade wer mit Röntgenbefunden seine sanftige Untersuchungskunst geschult hat, kann das Röntgenbild am ehesten entbehren, er weiß auch am ehesten, wo er es dringend braucht. Er wird die Röntgenuntersuchung dann veranlassen, wenn er seiner Sache nicht sicher ist oder wenn er einen genügend sicheren Befund für Unfallakten usw. festlegen will oder schließlich, wenn er an Serienbildern den ganzen Verlauf der Krankheit verfolgen will, um ihren Charakter zu beurteilen. Mancher Arzt benützt die Röntgenuntersuchung als eine Art Rückversicherung, denn es ist ja bekannt, daß gerichtliche Klagen angestrengt werden können, wenn eine Diagnose und entsprechende Behandlung versäumt wird, weil die rechtzeitige Röntgenunter-

suchung unterlassen wurde, welche z. B. eine bestehende Ligation sicher aufgedeckt hätte. Es sind aber auch schon Klagen erfolgt, weil ein röntgenologischer Lungenbefund prognostisch falsch, d. h. zu günstig beurteilt wurde. In letzterem Fall ist die Rechtfertigung leicht, da allgemein bekannt ist, daß man aus einem einzigen Lungenröntgenbild keine Qualitätsdiagnose stellen kann. (Mchn. Medizinische Wochenschrift Nr. 24/1933).

### „Indische Wurzeln“ aus München.

Sechs Monate Gefängnis für einen Heilmittelbetrüger.

In München war in den neunziger Jahren der Wurzelsepp mit seinem regenschirmähnlichen, grünen Schlapphut ein bekanntes Original. Er handelte mit Enzianwurzeln und den aus ihnen gewonnenen Elixieren. An das Wurzelgeschäft des Sepp erinnerte sich der 26jährige Johann Sch. und er beschloß — wenn auch unter Verzicht auf die traditionelle Wurzelseppklust —, als Wurzelhans seinen darniederliegenden Finanzen auszuweichen. Da das Enzianwurzelgeschäft heute der Originalität entbehrt und außerdem das Sammeln mit einiger Mühe und Kosten verbunden ist, machte der Wurzelhans sich die Sache leicht und gestaltete sie obendrein rentabel. Er ging nicht ins Gebirge, sondern entdeckte, daß die Zweige vom wilden Wein und von den Holunderbüschen auch ihren Dienst taten, wenn man sie mit dem Geheimnis der Heilkraft „indischer Wurzeln“ umgab. Er holte also seine „indischen Wurzeln“ an Gartenzäunen und in den öffentlichen Anlagen Münchens, verpackte sie kunstgerecht in vertrauenswürdig aussehende Hüllen und bot seinen „indischen“ Tee in dreierlei Packungen, die aber nach seinen Angaben nur zusammen und nicht einzeln wirkten, um 6.50 RM. leichtgläubigen Menschen gegen alle möglichen Krankheiten, insbesondere Rheuma, Gicht, Herzleiden, zum Kaufe an, wobei er sich auf die überraschende Wirkung berief, die bereits mit der „indischen Wurzel“ erzielt worden sei.

Von Haus zu Haus fragte der Bringer des Wundermittels nach Kranken, und in nachgewiesenen 21 Fällen fand er wirklich Abnehmer. Es waren dies durchweg arme Leute, meist Sozialrentner, die er gewissenlos um ihre Notpfennige erleichterte. Vor dem Gericht in der Au tat er nach, als ob ihm ein fürchtbares Unrecht geschehe, weil die Betrogenen ihn angezeigt hatten. Einer Zeugin rief er frech entgegen: „Schwören Sie keinen Meineid!“ Da er die Herkunft der „indischen Wurzeln“ vom Holunderstrauch und vom wilden Weinstocke nicht mehr ableugnen konnte, stellte er sich selbst als den Betrogenen hin und wollte glaubhaft machen, daß er das geheimnisvolle Heilmittel um 80 RM. von einem Unbekannten im Hofbräuhaus gekauft habe.

Es half ihm aber alles nichts. Das Gericht verurteilte ihn wegen fortgesetzten Betruges, obwohl er noch keine Vorstrafen hat, zu sechs Monaten Gefängnis und lehnte ausdrücklich bedingten Straferlaß ab mit Rücksicht darauf, daß er arme Leute empfindlich geschädigt hat und bei seinen Schwindeleien, um ja recht glaubwürdig zu erscheinen, die Frechheit besaß, vor seinen Opfern in SA.-Uniform und mit SA.-Abzeichen zu erscheinen, obwohl er hierzu keine Berechtigung hatte. Auch diese Unverschämtheit wirkte sich straferschwerend aus. Sd.

### Ausstellung des Krankenscheines.

Nach § 187b in Verbindung mit § 205 Abs. 1 letzter Satz RVO. ist für die Inanspruchnahme der Krankenhilfe bzw. der Familienkrankenpflege ein Krankenschein zu lösen. Dieser Krankenschein ist — von dringenden Fällen abgesehen — eine notwendige rechtliche Voraussetzung, um die genannten Leistungen der Krankenversicherung für Rechnung der Kasse überhaupt in Anspruch nehmen zu können (§ 187c Abs. 1 RVO.).

Die Ausstellung der Krankenscheine erfolgt in der Regel durch die leistungspflichtige Kasse selbst. Nun ist in verschiedenen Arztverträgen die Bestimmung enthalten, daß als Ausweis der Behandlungsberechtigten der dem Versicherten oder seinen Angehörigen von der zuständigen Krankenkasse oder der von ihr beauftragten Stelle auszustellende Krankenschein gelte. Auch soweit eine solche vertragliche Regelung vorliegt, ist die Ausstellung des Krankenscheines in erster Linie der Krankenkasse vorbehalten. Daneben kommt ihr aber auch das Recht zu, mit der Ausstellung des Krankenscheines eine andere Stelle bzw. Dritte zu beauftragen. Von diesem Recht haben tatsächlich viele Kassen weitestgehend in der Weise Gebrauch gemacht, daß sie hauptsächlich mit den Arbeitgebern größerer und mittlerer Betriebe oder mit solchen Arbeitgebern, deren Betriebsitz von dem Sitz der Kasse weit entfernt ist, eine Vereinbarung getroffen haben, nach welcher diesen die Ausstellung des Krankenscheines für die im Betrieb beschäftigten versicherungspflichtigen Personen und deren anspruchsberechtigten Familienangehörigen übertragen wird. Eine derartige Übertragung entspringt also vielfach einem tatsächlichen, vor allem durch die örtlichen oder geographischen Verhältnisse bedingten Bedürfnis. Vielfach ist es aber auch das ausdrückliche Verlangen von Arbeitgeberseite aus, die Ermächtigung zur selbständigen Ausstellung der Krankenscheine zu erhalten, um auf diese Weise den bei ihnen beschäftigten Versicherten die Beschaffung der Krankenscheine zur möglichsten Vermeidung von Zeit- oder gar Gelbaufwand (z. B. Fahrtkosten u. dgl.) zu erleichtern.

Mag nun das Recht der Ermächtigung dritter Stellen oder Personen zur Ausstellung der Krankenscheine namens der Kasse in den Arztverträgen enthalten sein oder nicht, so steht diese Befugnis, die Ausstellung der Krankenscheine auf andere zu übertragen, den Kassen gleichwohl zu. Es bedarf hierzu nur einer geeigneten Regelung zwischen Kasse und Arbeitgeber, wobei es einer besonderen Form, z. B. der Schriftform, nicht bedarf. Es genügt die einfache, freie, gegenseitige Verabredung. Eine Selbstverständlichkeit ist es aber für die Kassen, vor der Ermächtigung einzelner Arbeitgeber zur Ausstellung der Krankenscheine genau zu prüfen, ob der Arbeitgeber oder die sonst zu beauftragende Stelle unbedingt Gewähr dafür bieten, daß von der erteilten Ermächtigung so Gebrauch gemacht wird, wie es die ordnungsmäßige Verwaltung und Geschäftsführung der Kasse erfordert. Steht irgendwie zu befürchten, daß mit der Ermächtigung zur Ausstellung der Krankenscheine Mißbrauch getrieben werden könnte, so ist äußerste Vorsicht geboten, da unter Umständen der Kassenvorstand gemäß § 23 RVO. für etwaige Verfehlungen des beauftragten Arbeitgebers oder dessen Angestellten zu haften hätte, wenn nämlich nachgewiesen werden kann, daß die Kasse bei Auswahl des Beauftragten die gebotene Sorgfalt hat vermissen lassen. So bedarf also die Übertragung der Ausstellung von Krankenscheinen an Arbeitgeber oder sonstige Dritte einer ganz besonders eingehenden Prüfung, zumal den Kassen durch nicht ordnungsgemäße Erfüllung dieser so übertragenen Aufgaben erheblicher Schaden entstehen kann. Der mit der Ausstellung von Krankenscheinen Beauftragte hat vor allem eingehend zu prüfen, ob im Einzelfall ein Recht auf einen Krankenschein überhaupt besteht. In der Regel ist eine solche Prüfung ohne Schwierigkeiten möglich. Um so mehr sehen aber die Fälle der §§ 214, 313 und unter Umständen auch die Fälle des § 205 RVO. eine gewisse, ja sogar eine genaue Gesetzeskenntnis voraus, um im Zweifelsfall überhaupt beurteilen zu können, ob der um die Ausstellung eines Krankenscheines Nachsuchende noch Ansprüche an die Kasse hat. Besonders schwierig kann sich eine solche Nachprüfung bei Familienkrankenpflegeansprüchen gestalten, weil es sich dort darum handelt, ob der Versicherte, auf

Grund dessen Mitgliedschaft der Anspruch erhoben werden will, dem Familienangehörigen gegenüber auch tatsächlich unterhaltspflichtig im Sinne des § 205 RVO. ist. Auch Fälle mißglückten Arbeitsversuches, die von dem Erkrankten gerne zur Inanspruchnahme von Kassenleistungen benützt werden, sind meistens sehr schwierig zu beurteilen. Ihre gewissenhafte Prüfung ist aber, wegen der oft davon abhängigen umfangreichen und kostspieligen Leistung, wichtig genug.

Die vorstehend aufgeführten Fälle weisen also deutlich darauf hin, daß die mit der Ausstellung von Krankenscheinen zu beauftragenden Dritten unter Umständen vor schwierige Zweifelsfragen gestellt werden können, deren Lösung die Kassen vor unberechtigten Zugriffen schützen, ihnen aber auch Schaden bringen können. Wollen sich die Kassen vor letzterem schützen, so müssen die beauftragten Dritten entweder entsprechend belehrt oder ihnen aber aufgegeben werden, irgendwelche Zweifelsfälle der Kasse sofort zu melden, die sich dann die Entscheidung über die Ausstellung des Krankenscheines vorbehält.

Weiter ist noch zu bedenken, daß mit der Ausstellung des Krankenscheines auch die Erhebung der Krankenscheinegebühr verbunden ist. Dies setzt wiederum eine genaue Kenntnis der einschlägigen, insbesondere der Befreiungsvorschriften voraus, was ebenfalls zu einer vorsichtigen Auswahl bei Übertragung der Ausstellung von Krankenscheinen an Dritte mahnt. Damit soll aber keineswegs einem allzu engherzigen Verfahren das Wort geredet werden, insbesondere wenn die Beschaffung des Krankenscheines bei der Kasse den Versicherten einen unverhältnismäßigen Zeit-, ja sogar Gelbaufwand verursacht.

### Der Anfang der Besserung.

KVR. Die Großstädte machen den Anfang. Man sagte — nicht mit Unrecht —, der Großstädter will gar nicht gerne mehr heiraten. Wirklich wurden in deutschen Großstädten 1929 auch nur 10,3 Ehen auf je 1000 Einwohner geschlossen. Die Zahl der Heiraten verminderte sich noch von Jahr zu Jahr und war 1932 bis auf 8,5 auf je 1000 Einwohner gesunken. Im Jahre 1933 aber setzte der Umschwung ein. Die Ehelust stieg, und es fanden 10,7 Heiraten auf je 1000 Großstadteinwohner statt. Das ist ein Beweis dafür, daß die nationalsozialistische Staatsführung auf dem richtigen Wege ist mit ihrer Stützungs politik für junge Ehen, namentlich durch die Ehestandsdarlehen.

### Wie lange noch?

Die Stadt Oberhausen im Rheinland weist in ihrer jetzt veröffentlichten Haushaltsrechnung für das Jahr 1933 einen Ausgabeposten von 290 000 RM. für Geistesranke, Idioten und Epileptiker auf. Diese Zahl ist bereits um 60 000 RM. geringer als die des Jahres 1932, bedeutet aber bei der Einwohnerzahl dieser Stadt von 194 000 dennoch eine Belastung pro Kopf in Höhe von 1.50 RM. gegenüber 1.80 RM. im Vorjahre.

### Wie Nierensteine beseitigt

und der Patient entfallend wurde, diesen Erfolg beschreibt ein Heilbericht von der

### Überkinger Adelheidquelle

Verlangen Sie kostenlos den interessanten Prospekt, der dieses und viele andere ärztliche Gutachten enthält, von d. Mineralbrunnen AG, Bad Überkingen



Die Ausgaben für „Kunst und Wissenschaft“ mußten wegen dieser scheinbar unvermeidlichen Aufwendungen beschränkt werden; sie betragen 160 240 RM. oder —.83 RM. pro Kopf gegenüber nur —.62 RM. im Jahre zuvor.

In geschlossenen Anstalten befinden sich in Oberhausen jetzt rund 450 Personen. Dazu kamen etwa 300 Geistes- und Gemütskranke in offener Fürsorge und eine unbekannte Zahl solcher Kranker, die periodisch wegen ähnlicher Leiden desucht werden müssen.

Die Adhämmlinge aller dieser erblich Belasteten sind unfähig, dem gewöhnlichen Schulunterricht zu folgen, und werden daher in Hilfsschulen untergebracht. Im November 1933 befanden sich in 12 Hilfsschulen 737 Kinder, die von 32 Lehrern betreut wurden und eine Mehrausgabe pro Jahr von rund 40 000 RM. ersforderten.

Die Gesamtbelastung der Stadt durch sämtliche Erdkranken ist daher insgesamt auf 400 000 RM. im Jahre anzusehen. Wie lange nach?

Daß wir solche Lasten nicht ewig durchschleppen müssen, dazu soll und wird die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erdkranken Nachwuchses führen.

### Schwindender Frauenüberschuß.

KVR. Vor dem Kriege kamen auf 1000 männliche Personen in Deutschland 1029 weibliche. Nach dem Kriege war dieses Verhältnis zahlenmäßig stark zuungunsten der Männer verschoben, es zeigte 1101 Frauen auf 1000 Männer. Allmählich ging jedoch die Verhältniszahl der Frauen bis auf 1059 zurück und scheint infolge der vermehrten Knabengeburt (auf 1000 Mädchen 1055 Knaben) weiter abzunehmen.

Der Frauenüberschuß beträgt in absoluter Zahl rund 1,9 Millionen und findet sich fast ausschließlich in Städten. Am größten ist er in Berlin, nämlich 1169 auf 1000 Männer. In Landgemeinden ist das Verhältnis 1002:1000 und in vielen kleinen Gemeinden finden wir sogar einen nicht unerheblichen Männerüberschuß.

Die höheren Altersklassen weisen den stärksten Frauenüberschuß auf.

Infolge der stark vermehrten Knabengeburt wird in den jungen Jahrgängen sehr bald eine zahlenmäßige Angleichung zwischen Männern und Frauen stattgefunden haben.

### Bekanntmachungen

E. d. Staatsmin. f. Wirtschaft v. 24. 8. 34 Nr. II 1119 b I 44 über die Statistik der Krankenversicherung.

An die Versicherungsbehörden und die reichsgesetzlichen Krankenkassen.

Neben der Jahresstatistik der Krankenversicherung wird seit dem Jahre 1928 eine laufende Monatsstatistik durchgeführt. Zur Teilnahme an dieser Monatsstatistik wurden die bayerischen

Krankenkassen mit M.E. vom 20. März 1928 Nr. 119 b I 11 (St.-Anz. Nr. 68) aufgefordert. Durch diese Repräsentativstatistik, an der sich freiwillig 800—900 Krankenkassen beteiligen, werden monatlich gewisse Angaben über Gesamteinnahmen, Beitragseinnahmen und Ausgaben für Krankengeld sowie vierteljährlich die Ausgaben für ärztliche Behandlung, Arzneien, Krankenhauspflege sowie die Gesamtausgaben erfaßt.

Wie sich im Laufe der Jahre herausgestellt hat, genügt der Umfang dieser Statistik nicht dem dringenden Bedürfnis zur Gewinnung hinreichend sicherer Unterlagen für gesetzgeberische Arbeiten, für die laufende Ueberwachung der finanziellen Lage der Krankenversicherung, für Vertragsverhandlungen der Krankenkassen usw. Die Aufsichtsbehörden sowie die sonstigen beteiligten Kreise können sich nicht allein mit der Jahresstatistik, die im Augenblick der Veröffentlichung einen längst zurückliegenden Zeitraum betrifft, und auch nicht mit der bisherigen lückenhaften monatlichen Repräsentativstatistik begnügen. Um das unentbehrliche Zahlenmaterial neueren Datums zu erhalten, mußten vielfach von den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Aerzte usw. Sandererhebungen veranstaltet werden, die häufig mehr Arbeit verursachten als umfassende laufende Ermittlungen, auf die sich die Krankenkassen von vornherein einstellen können. Die bisherige Repräsentativstatistik hat auch den Nachteil, daß man von ihr nicht auf die Verhältnisse der gesamten Krankenversicherung mit der genügenden Sicherheit schließen kann, da die Zahl der Berichtskassen verhältnismäßig klein ist und diese Kassen sich ungleich auf die einzelnen Kassenarten, Kassengrößen und Landesteile verteilen.

Es ist deshalb dringend erforderlich, daß sämtliche reichsgesetzlichen Krankenkassen eine schnelle und in ihrem Umfang dem Bedürfnis aller an der Krankenversicherung beteiligten Stellen genügende Monatsstatistik durchführen. Im Vollzug eines Erlasses des Reichsarbeitsministeriums vom 24. Juli 1934 II a Nr. 2851/34 werden daher die reichsgesetzlichen Krankenkassen angewiesen, allmonatlich statistische Nachweisungen unter Berücksichtigung der gegebenen Anweisung zum 5. jedes auf den Berichtsmonat folgenden Monats an das Statistische Reichsamts, Berlin W. 15, Kurfürstendamm 193/194, einzureichen. Ausdruck der Nachweisung ist jeweils gleichzeitig dem Bayerischen Statistischen Landesamt in München, Lerchenfeldstraße 1, zu übersenden. Die Berichterstattung hat erstmalig für den Monat Oktober 1934 zu erfolgen.

Die Aufsichtsbehörden werden mit allen geeigneten Mitteln darauf dringen, daß diese Berichterstattung pünktlich und sorgfältig erfolgt. Für die Ausübung des Aufsichtsrechts gilt der Inhalt dieser Entschließung als Richtlinie im Sinne des § 50 der Reichsversicherungsordnung.

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

**Bei Hydrops** *Besser als Quecksilber!*  
Keine Nieren-schädigung!  
Jetzt freigegeben für alle Kassen!

Auch wo Digitalis und Theobromin versagen, hilft „Pulvhydrops“ Marke „Bö-Ha“ (Scilla + Sapanin) Literetur gratis  
Auch bei Herzasthma „ „ Herzerweiterung „ „ Herzschwäche „ „ Lebercirrhose Das bewährte Mittel!

Kassen-P. RM. 1,53, Privat-P. RM. 3,—  
**In Bad Nauheim langjährig bewährt!**

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

Zusammensetzung: Rp. Rad. Liquir. 3,0, Fruct. Foenic. 7,0, Extr. Angelic. 25,0, Rbic. Granulin 20,0, Rad. Levistic. 10,0, Kal. sulfur. 3,0, Nat. sulfur. 8,0, Scilla maritima 6,0.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

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

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. S. Scholl, München, Prannerstraße 3/II, Fernsprecher 12283

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

Wleinige Anzeigen und Beilagen-Aannahme: Ala Anzeigen-Mittengesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

**Nummer 37**

**München, den 15. September 1934**

**1. Jahrgang**

Inhalt: 1. Nationalsozialistischer Bayerischer Ärztetag in München. — 22. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher Nervenärzte in München. — Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern. — Disziplinarmaßnahmen der Landesstelle Bayern nach § 8 der Satzung der KVD. — Durchführung der Urterbestimmungen bei Unehelichen. — Bekanntmachungen. — Vereinsleben. — Verschiedenes. — Bücherschau.

## 1. Nationalsozialistischer Bayerischer Ärztetag

am 29. September 1934

in München, „Tonhalle“, Türkenstraße 5.

### Teil I.

- 15 Uhr pünktlich: Pg. Amtsstellenleiter Dr. Sperling, München: „Organisatorische Umschau.“  
Pg. Reichsärztesführer Dr. Wagner: Kurze Ansprache.  
Pg. Gauamtsleiter Dr. Bach: Kurze Ansprache.  
Pg. Ministerialdirektor Prof. Dr. Schulze: „Der Arzt im nationalsozialistischen Staat.“  
Pg. Prof. Dr. Kürten: „Heilkunde und Nationalsozialismus.“  
(Arztangehörige haben in beschränkter Anzahl Zutritt.)  
(10 Minuten Pause.)

### Teil II.

- 18 Uhr Landessekretär Dr. Riedel: „Die zentrale Abrechnung und das neue Prüfungsverfahren.“  
Dr. Luber: „Die Bayerische Ärzteversorgung.“

### Teil III.

(Außerhalb der Tagesordnung.) Anfragen und Anregungen.  
(1 Stunde Pause.)

- 21 Uhr Münchener Bierabend in der Tonhalle (Musik und Einlagen).  
(Arztangehörige willkommen.)

**Zahlreiche Beteiligung wird erwartet!**

Der Saal ist ab 14 Uhr 15 Minuten geöffnet.

### Gesellschaft Deutscher Nervenärzte.

Die 22. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher Nervenärzte wird vom 27. bis 29. September in München stattfinden.

#### Programm.

Mittwoch, den 26. September, 8.30 Uhr abends: Begrüßungsabend im Hotel Bayerischer Hof (Ritter-von-Epp-Platz 19, früher Promenadeplatz).

Donnerstag, den 27. September, 9 Uhr vormittags: Sitzung im Hörsaal der Psychiatrischen und Nervenkl. (Nußbaumstraße 7).

1. Berichte: a) E. Grafe (Würzburg): Ueber die nervöse Regulation des organischen Stoffwechsels und ihre Störungen. — b) R. Greving (Schweinfurt): Ueber die anatomischen Grundlagen der nervösen Steuerung von Stoffaufnahme, -verwertung und -abgabe.

2. Vorträge: a) L. R. Müller (Erlangen): Das Ermüdungsgefühl. — b) A. Bingel (Hamburg): Zur Frage der Ausscheidung von Sexualhormonen bei zerebralen Prozessen. — c) Strieck (Würzburg): Zur Frage der zentralnervösen Stoffwechselregulation. — d) D. Jahn (München): Stoffwechselstörungen bei bestimmten Formen der Psychopathie und der Schizophrenie. — e) H. Greving (München): Ueber das psychische Verhalten von Psychopathen mit asthenischem Stoffwechsel.

3. Aussprache. Vorgemerkt: O. Bumke (München).

12.30—2.00 Uhr nachmittags: Frühstück im Hotel Wagner (Sonnenstraße 21—23).

2—5 Uhr nachmittags: 1. Geschäftssitzung. Aenderung der Satzungen. — 2. Vorträge (siehe später).

8 Uhr abends: Festessen im Hotel Bayerischer Hof.

Freitag, den 28. September, 9 Uhr vormittags: Sitzung im Hörsaal der Psychiatrischen und Nervenkl.

1. Geschäftssitzung. a) Wahl des Vorstandes. — b) Bestimmung der nächsten Tagung. — c) Berichte auf der nächsten Tagung. —

2. Fortsetzung der Vorträge.

12.30—2.00 Uhr nachmittags: Mittagessen im Hotel Wagner.

2—5 Uhr nachmittags: Fortsetzung der Vorträge.

8 Uhr abends: Mozart-Aufführung im Residenz-Theater (die Versammlungsteilnehmer erhalten hierzu Karten zu ermäßigten Preisen).

Sonnabend, den 29. September, 9 Uhr vormittags: Sitzung im Hörsaal der Psychiatrischen und Nervenkl. Fortsetzung und Ende der Vorträge.

Geplant ist für den Sonnabendnachmittag eine Besichtigung der „Deutschen Siedlungsausstellung München 1934“, für den Sonntag eine Fahrt auf die Zugspitze (zu ermäßigten Preisen).

Die Unterbringung der Versammlungsteilnehmer erfolgt durch die Kongreß- und Verkehrsstelle München bzw. deren Hotel- und Zimmernachweis, Hauptbahnhof, Südbau. Die Teilnehmer wollen ihre Unterkunft bestellen und nach Ankunft in München den Quartierschein im Hotel- und Zimmernachweis in Empfang nehmen. Sie erhalten hierbei gleichzeitig Prospekte und Stadtplan von München. Prospektmaterial von der Deutschen Siedlungsausstellung liegt dort ebenfalls aus. Die Teilnehmer weisen sich durch ihre Mitgliedskarte bei der Kongreß- und Verkehrsstelle aus.

Zu Anfang des September werden an die Mitglieder Kartenvordrucke versandt werden zur Anmeldung der Teilnahme an dem Festessen, an der Mozart-Aufführung im Residenz-Theater und an der Fahrt auf die Zugspitze. Eine umgehende Ausfüllung und Rücksendung der Karten ist erforderlich.

Das Kongreßbüro wird in der Bücherei der Psychiatrischen und Nervenkl., Nußbaumstraße 7, eingerichtet werden.

O. Bumke, 1. Vorsitzender. D. Ziehen, Schriftführer.

München 2 SW, Nußbaumstraße 7.

Der Ortsausschuß:

W. Spielmeier,  
München 23, Kraepelinstraße 2.

D. Ziehen,  
München 2 SW, Nußbaumstraße 7.

Angemeldete Vorträge:

G. Altenburger (Breslau) und Peraita (Madrid): Zur Physiologie und Pathologie der Reflexe. — H. Demme (Hamburg): Liquorbefunde bei Hirntumoren. — O. Foerster und G. Altenburger (Breslau): Elektrobiologische Phänomene am menschlichen Gehirn. — O. Foerster und O. Sagel (Breslau): Klinik und Pathohistologie der intramedullären Tumoren. — J. Hallervorden (Landsberg a. d. Warthe): Anatomische Untersuchungen zur Pathogenese des postenzephalitischen Parkinsonismus. — Jasuda (Breslau): Die traumatische Rückenmarksmalazie. — S. W. Kroll (Greifswald): Hauttemperaturmessungen bei zentralen Fieberstörungen. — M. Mikorey (München): Versuch einer hirnhypophysären Theorie der Schizophrenie. — B. Ostertag (Berlin): Mittelbare Auswirkung der raumbeengenden Prozesse. — H. Pette und St. Környen (Hamburg): Ueber experimentelle Bornasche Krankheit. — G. Schaltenbrand (Hamburg): a) Das Verhalten der myostatischen Reflexe bei verschiedenen Tonusstörungen. b) Indikation und Technik der Kontrastmethoden bei Hirnerkrankungen. — W. Scholz (München): Ueber die Einwirkung von Röntgen- und Radiumstrahlen auf das Hirngewebe. — H. Spatz (München): Ueber Veränderungen am Gehirn bei Buergerischer Krankheit. — H. Spatz, H. D. Pache und E. Wittermann (München): a) Ueber die Markarmut der vegetativen Zentren. b) Ueber das Verhalten der vegetativen Zentren bei Kranio-Pharyngealtumoren. — K. H. Stauder (München): Ueber zerebrale Symptome bei Buergerischer Krankheit. — G. Straube (Rostock): Die molekular gelösten körpereigenen Stoffe in Blut und Liquor. — W. Tönnis (Würzburg): a) Zur Erkennung und Behandlung der Trigeminusneuralgie. b) Die Zulässigkeit der Resektion des Längsblutleiters des Gehirns. — J. M. de Villaverde (Madrid): Beitrag zur Kenntnis der Balkenfazern der Sehrinde. — R. Wartenberg (Freiburg i. Br.): Ueber Komplikationen und Abortivformen der Hemiatrophia faciei progressiva. — H. D. von Witzleben (Kreischau b. Dresden): Ueber Pseudotabes postdiphtherica.

### Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern.

Rassenhygienischer Lehrgang

für Aerzte vom 27. bis 29. September 1934 in München.

Der Sieg der nationalsozialistischen Revolution hat die gesamte deutsche Aerzteschaft vor ganz neue und große Aufgaben gestellt. Diese Aufgaben sind der vergangenen Epoche liberalistischen Denkens immer wesensfremd geblieben und haben deshalb niemals Berücksichtigung in den Studienplänen und Prüfungsordnungen der Universität gefunden. Heute aber besteht für jeden approbierten und ärztliche Praxis ausübenden deutschen Arzt die unabweisbare Pflicht, sich vertraut zu machen mit den neuen Aufgaben unserer Heilkunde, mit den Grundlagen der Rassenkunde, der menschlichen Erblichkeitslehre, der Bevölkerungspolitik und nicht zuletzt mit der bisher geschaffenen rassenhygienischen Gesetzgebung des neuen Staates. Darüber hinaus ist laufende Fortbildung des gesamten deutschen Aerztestandes,

der über die Gesundheit seines Volkes als dessen kostbarstem Gut wachen soll, schönste und höchste Pflicht.

Im Einvernehmen mit der Bayerischen Landesärztekammer und nach Fortfall sonstiger bisheriger Einrichtungen eröffnet die neugegründete Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern ihren ersten Fortbildungskursus für Aerzte, der als rassenhygienischer Lehrgang vom 27. bis 29. September 1934 in der Medizinischen Universitätsklinik München, Pettenkoferstraße 8 a, veranstaltet wird. Die Hörgebühr für die ganze Vortragsreihe beträgt 7.— RM. und ist auf das Postcheckkonto der Geschäftsstelle der Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern, Postcheckamt München, Nr. 7414, zu überweisen. Lehrplan ist von der Geschäftsstelle (Dr. med. Friedrich Maier) zu beziehen. Hörerausweiskarten werden nach Entrichtung der Hörgebühr und ordnungsgemäß erfolgter Anmeldung mit der Post zugestellt. Anmeldungen am Kursuseröffnungstage selbst können nicht mehr berücksichtigt werden. Ende der Anmeldepflicht Montag, den 24. September 1934. Unterkunft in München vermittelt der Verkehrsverband München-Südbayern e. D., Prielmaierstraße 1, Tel. 57892, 57893, 57894.

München, den 8. September 1934.

Akademie für ärztliche Fortbildung in Bayern.

Ministerialdirektor Dr. Schulze,

Staatskommissar für das Gesundheitswesen in Bayern.

Geschäftsführer Dr. med. Friedrich Maier.

#### Disziplinarmaßnahmen der Landesstelle Bayern nach § 8 der Satzung der KVD.

Im Berufungsverfahren wurde am 5. Juli 1934 in Bestätigung bzw. Abänderung von Disziplinarmaßnahmen des zuständigen Amtsleiters folgende Entscheidung getroffen:

Dr. G. und Dr. W. in N. werden auf die Dauer von sechs Monaten von sämtlichen Krankenkassen mit sofortiger Wirksamkeit ausgeschlossen. Die Kosten des Verfahrens in Höhe von je 60.— RM. fallen den beiden Aerzten zur Last.

Gründe:

Dr. G. und Dr. W. haben einen Kranken auf Kosten einer AOK. behandelt und später für die gleichen Leistungen noch eine Rechnung für eine Mittelstandskrankenkasse erstellt. Sie haben auf diese Weise sich ihre Leistungen doppelt bezahlen lassen. Die Entschuldigung, daß es sich um eine Zusatzrechnung gehandelt hat, konnte nicht als richtig anerkannt werden, nachdem sie eine Bescheinigung des Kranken über das Angebot einer zufälligen Bezahlung nicht beibringen konnten. Außerdem konnte schon deshalb von einer Zusatzrechnung nicht die Rede sein, weil diese Privatrechnung um das Zweieinhalbfache über den Betrag hinausging, der für die Behandlung des Kranken auf Kosten der AOK. angefallen war.

#### Durchführung der Arterbestimmungen bei Unehelichen.

Der Reichsinnenminister hat gegenüber der Reichsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege seine Stellungnahme hinsichtlich der Arterbestimmung bei Unehelichen bzw. in der Adoptionsvermittlung klargestellt. Der Minister betont u. a., daß die in der Heiratsurkunde der Eltern vermerkte Feststellung ihrer christlichen Konfession die nichtarische Abstammung des einen oder beider Elternteile nicht ausschließt. Eine Nachprüfung und ein Zurückgehen auf die Urgroßeltern werde insbesondere dann erforderlich sein, wenn der Name jüdisch klingt oder sonstige Umstände vorliegen, die darauf schließen lassen, daß die Großeltern ursprünglich Juden waren.

Ein Großelternanteil sei aber nur dann als nichtarisch anzusehen, wenn seine beiden Eltern nichtarisch waren.

In bezug auf das Berufsbeamtengesetz wird festgestellt, daß der uneheliche Sohn einer Arierin unter das Gesetz falle, wenn sein Vater oder dessen Vater oder Mutter nichtarisch war. Wenn standesamtliche Register, Gerichtsakten usw. keinen Aufschluß geben können und auch sonst nicht nachzuweisen ist, wer der Vater war, werde es dabei sein Bewenden haben müssen. Die Frage nach dem Ariertum eines unehelichen Kindes, das wegen Fehlens der Daterschaftsanerkennung nicht in der Lage ist, Nachweise über seine Abstammung väterlicherseits beizubringen, beantwortet der Minister dahin, daß ein solches Kind bei arischer Herkunft mütterlicherseits bis zum Beweise des Gegenteils oder wenn nicht besondere Umstände des Falles dagegen sprechen, als arisch anzusehen sei.

### Bekanntmachungen

Die Anschrift des Amtsleiters der KVD. und der Bayerischen Landesärztekammer lautet ausschließlich:

München, Karlstraße 26/II, Fernsprecher 57678.

Die Anschrift „München“ ohne nähere Angabe verzögert die Erledigung ebenso wie die Anschrift „Hotel Reichsadler“, „N.S.-Arztebund“ oder meiner Privatadresse, abgesehen davon, daß hierdurch die ordnungsgemäße Führung der Eingangsbücher erschwert wird.

Dr. Sperling.

Der Reichskommissar für die Orts- und Landkrankenkassen in Bayern.

An

die Herren örtlichen Beauftragten des Reichskommissars für die Orts- und Landkrankenkassen in Bayern.

Betreff: Heilbehandlungskosten bei Diphtherie.

In Wahrnehmung der Rechte der Kassenorgane beschließe ich, daß die Kassen bis auf weiteres von den Kosten der lebensrettenden Seren in der Familienhilfe (§ 205/III Satz 3) 70 v. H. allgemein übernehmen. Satzungsänderung ist gelegentlich durchzuführen.

Dieser Beschluß bezieht sich nur auf Erkrankungsfälle durch Diphtherie. Soweit Kassen seither schon weitergehende Leistungen gewährt haben, verbleibt es dabei.

J. D.: gez. Graßl, M. d. R.

#### Süddeutsche Tagung des Nationalsozialistischen Arztebundes Lindau i. B.

Deranstalter N.S.D. Arztebund, Kreisamtsleitung Lindau. Samstag, den 22. September 1934, 20 Uhr:

Große öffentliche Kundgebung der N.S.D.A.P. Lindau-Stadt in der Sängerkapelle. Dr. Groß (Berlin), Leiter des Amtes für Rassenpolitik, Reichsleiter der N.S.D.A.P., spricht über: „Warum Rassenpolitik?“

Sonntag, den 23. September 1934, 9.30 Uhr:

Tagung des N.S.D. Arztebundes im städtischen Theateraal. Es sprechen: Zahnarzt Dr. Kolb (Amberg), Kreisleiter der PD. und M. d. R. Ministerialrat Dr. Bartels (Berlin), Stellvertreter des Reichsärztesführers, über: „Der Kampf um Gesundheit und Zukunft unseres Volkes.“ Dr. Graß (Berlin), Leiter des Amtes für Rassenpolitik, Reichsleitung der N.S.D.A.P., spricht über: „Nationalsozialistische Forderungen an die Heilkunde.“

## Vereinsleben

Mitteilungen des Münchener Aerztereins für freie Arztwahl.

**Außerordentliche Mitgliederversammlung**  
am Freitag, 21. September 1934, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal  
der I. Medizinischen Klinik, Siemensstraße 1a, Fernspr. 52181.

**Tagesordnung:**

**Satzungsänderungen.**

(Änderung der Zusammensetzung des Vorstandes. Änderung  
der Bestimmungen über das Vereinsvermögen. Bestimmung des  
Rechtsnachfolgers.)

**Dr. Scholten, Vorsitzender.**

Von manchen Aerzten werden die Krankenscheine sehr verspätet der Allgemeinen Ortskrankenkasse München (Stadt) zugeleitet. Dies ist nicht angängig, da der Ortskrankenkasse die Kantrallmöglichkeit z. B. ab Betriebsunfall vorliegt, entzogen wird. Wird der Krankenschein nicht ordnungsgemäß eingeschickt, ja fehlen jegliche Unterlagen für die Auszahlung des Krankengeldes an die Versicherten.

Die Behandlungsscheine sind, wie auch der Vertrag vorschreibt, umgehend nach Aufnahme der Behandlung der Kasse zuzuleiten. Bei Arbeitsunfähigkeit muß unter allen Umständen der Behandlungsschein vor oder spätestens mit der Meldung der Arbeitsunfähigkeit an die Kasse geleitet werden.

Bezirksstelle München-Stadt der KVD., Abrechnungsstelle.

## Verschiedenes

**Sonderbildungskursus für Aerzte in Gas- und Luftschutz.**

Wegen der Verlegung des Nationalsozialistischen Bayerischen Aerztetages findet der zweite Kurstags des in der letzten Nummer des Bayerischen Aerzteblattes angekündigten Kursus statt am 30. September am 14. Oktober statt.

Wegen Entwesung des Gebäudes mit Blausäuregas muß die Deutsche Aerzte-Bücherei vom 17. bis 29. September für jeden Verkehr geschlossen bleiben. In dieser Zeit können keine Bestellungen ausgeführt werden; auch wird gebeten, die Rücksendung von Büchern bis Ende des Monats zu verschieben.

**Bayerische Landesärztekammer, Abteilung Unterstützungswesen.**

**Verzeichnis**

der eingegangenen Spenden im 2. Vierteljahr 1934 (zugl. Quittung).

Dr. Euler, Aeschach (v. SA. Dr. Türcke, Lindau-Schachen, abgel. Hon.), 5 M.; Dr. Angerer, Straubing (abgel. Kollegenhon.), 75 M.; Dr. Amman, Schönberg (v. Dr. Niedermaner, Passau, abgel. Hon.), 50 M.; Aerztl.-wirtschftl. Verein Unterfranken-Nord (Straße Dr. S.) 200 M.; Herausgeberkollegium der Münchener med. Wochenschrift 3500 M.; Summa 3830 M.

Für diese Spenden wird hiermit herzlich gedankt!

Bayer. Landesärztekammer, Abt. Unterstützungswesen, München.  
(Postcheckkonto Nr. 6080 Amt Nürnberg.)

**5. Sportärztelehrgang in Bad Elster.**

Vom 1. bis 20. Oktober d. J. findet in Bad Elster der 5. Sportärztelehrgang statt. Dieser zweite zentrale Lehrgang, den der Deutsche Sportärztebund im Auftrag des Herrn Reichs-

ministers des Innern veranstaltet, wird wiederum auf der Grundlage des kameradschaftlichen Gemeinschaftslebens durchgeführt. Körperliche Betätigung auf den wichtigsten Gebieten der Leibesübungen, theoretische Fortbildung (täglich 1—2 Stunden) im Sinne der nationalsozialistischen Aufbauarbeit und politische Schulung werden seinen Inhalt bilden. Die gymnastische und sportliche Praxis unter Leitung der in vier Kursen hervorragend bewährten Turn- und Sportlehrer wird im Vordergrund stehen; um den Teilnehmern eine auch für ihre berufliche Leistung nützliche Steigerung ihrer funktionellen Eigenschaften zugute kommen zu lassen.

Der Lehrgang ist vom Deutschen Sportärztebund, dem die Ausstellung der Anerkennungsurkunden zusteht, genehmigt und voll anerkannt. Die Teilnahmebescheinigung an einem solchen Kursus ist zur Anerkennung als Sportarzt unbedingt erforderlich.

Bei der Wichtigkeit guter sportärztlicher Ausbildung ist auf rege Inanspruchnahme dieser Fortbildungsmöglichkeit durch die deutsche Aerzteschaft zu rechnen. Die Möglichkeit, während des Kursus das SA-Spartabzeichen zu erwerben, dürfte für die Aerzte ein weiterer Ansporn zur Beteiligung sein. Teilnahmeberechtigt ist jeder, besonders der in der praktischen Gesundheitsfürsorge tätige beamtete Arzt. Die Teilnahmegebühr beträgt 10.— RM.

Die Teilnehmer werden in einem Ferienheim, das mit weitem Blick auf die schöne Bergwaldlandschaft von Bad Elster 500 Meter ü. d. M. gelegen ist, in Einzel- und Doppelzimmern untergebracht. Die Badedirektion des sächsischen Staatsbades stellt das Elsterstadion, eine der schönstegelegenen Kampfbahnen, die Kuranlagen und auf Wunsch auch Kurmittel zur Verfügung. Das Trainingsheim liegt außerhalb des eigentlichen Badeortes in unmittelbarer Nähe des wunderschönen Waldstadions.

Meldungen sind an die Reichsgeschäftsstelle des Deutschen Sportärztebundes, Berlin W 8, Wilhelmstraße 92/93, zu richten; Auskünfte aller Art über Bad Elster werden von der Badedirektion bereitwilligst unter Uebersendung von Prospekten erteilt.

**Kollegen — Kolleginnen**

gedenkt der

**„Christoph-Müller-  
Gedächtnisstiftung“**

des Aerztlichen Bezirksvereins  
München-Stadt

für bedürftige Aerzte, Arztwitwen und -waisen

Postscheckkonto München 17601.

**Große Erfolge bei Nierenerkrankung  
und Zucker** werden selbst bei schweren Fällen in den ausführlichen Berichten über die

**Überkinger Adelheidquelle**

gemeldet. Den interessanten Prospekt, der viele ärztliche Berichte enthält, schickt Ihnen kostenlos die **Mineralbrunnen A.-G., Bad Überkingen/Württ.**





**Bücherschau**

Priv.-Doz. Dr. Herbert Planner: Syphilis. Nr. 39 der Bücher der ärztlichen Praxis. 108 S. Verlag Julius Springer, Wien u. Berlin 1934. RM. 4.40.

In kurzer, aber für diesen Zweck wohl erschöpfender Darstellung haben die Verf. — nach dem Ableben von Dr. Planner wurde das Manuskript durch Dr. Geiger, ebenfalls aus der Fingerschen Klinik hervorgegangen, ergänzt — alles zusammengestellt, was zum Verständnis dieses vielgestaltigen Leidens notwendig ist.

Nach einleitenden Bemerkungen über den Erreger der Syphilis und seine Ausbreitung und Wirkung im menschlichen Körper werden die klinischen Erscheinungsformen der Syphilis besprochen, vor allem die diagnostische Bedeutung der WaR. und der Liquoruntersuchung erörtert. Neu ist für viele wohl, was über die kutane Syphilisdiagnostik gebracht wird. Dann werden die einzelnen bei der Syphilis in Gebrauch befindlichen Medikamente ausführlich gewürdigt und für die Therapie die Wege gewiesen, welche bei dem jeweiligen Stadium in den verschiedenen Lebensaltern, in der Latenz und bei Neurosyphilis zu geben sind.

Reg er, München.

Prof. A. Schäffer u. Primararzt Dr. J. Wilder: Der Kopfschmerz. Nr. 40 der Bücher der ärztl. Praxis. 93 S. Verlag Jul. Springer, Wien u. Berlin 1934. RM. 3.90.

Es ist nichts bezeichnender für die Wandlungen in der praktischen Medizin, als daß ein Leiden, welches kaum von einem anderen an Häufigkeit übertroffen wird, nämlich das Kopfschmerz, das vor nicht allzu langer Zeit als Krankheit „Kephalaea“ in den Lehrbüchern geführt worden ist, heutzutage lediglich als Symptom irgendeiner Reaktion im Körper angesprochen wird. Es wird heute nur in seiner Verbundenheit mit irgendeinem Organ oder Organsystem erkannt und behandelt. Das ist nicht selten eine recht mühevoll Arbeit, und es muß den Verf. als Verdienst angerechnet werden, daß sie durch eine lückenlose individualisierende Spezialdiagnostik dem Praktiker in so übersichtlicher Weise den Weg dazu weisen. Die Kapitel über allergischen, psychogenen, neurasthenischen Kopfschmerz, über den Kopfschmerz bei Stoffwechselerkrankungen bringen wohl manchem praktisch wertbares Neues. Zur Einführung behandeln Verf. die Anatomie der sensiblen Kopferven und die Blut- und Liquorzirkulation im Schädelinneren. Am Schluß wird von einem Sachmann dargelegt, inwieweit die Röntgenuntersuchung und -behandlung des Kopfes zur Klärung und Heilung beitragen können.

Reg er, München.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Dammhört, München. DA. 5600 (II. Vj. 34.)


**Deutsche Bank und Disconto-Gesellschaft**

Filiale München, Lenbachplatz 2  
Abteilung Neuhauserstraße 6  
Depositenkasse Maximilianstraße 36  
Depositenkasse Schwanthalerstraße, Ecke Goethestr. 14

Weitere Niederlassungen im rechtsrheinischen Bayern:  
Augsburg, Bamberg, Coburg, Fürth, Nürnberg, Regensburg, Würzburg.

**Dr. Grimm's** **Unentbehrlich**  
für die Praxis  
**Ultrarot-Strahlstrahler**

*Deshalb so beliebt, weil einerseits die schmerzstillende u. heilende Wirkung so hoch, andererseits der Preis niedrig ist.* Ausführung: Gratisbroschüre von Dr. Franz Grimm, Hannover-Hildesheimer Str. 19



Verlangen Sie beim Einkauf

**AESCULAP-**  
**Chirurg.-Instrumente**  
und achten Sie bitte auf die Marke.

**Anzeigen** finden im „Arzteblatt für Bayern“ weiteste Verbreitung.



**Ärztliche Vordrucke**  
durch den Verlag der  
Ärztl. Rundschau  
Otto Gmelin  
München 2 SW

**Soeben erschienen!**

**Wichtig für jeden Arzt!**

Sammlung diagnostisch-therapeutischer Abhandlungen für den prakt. Arzt, Heft 46

**Die genealogischen Methoden als Grundlage der menschl. Erb-, Rasse- und Konstitutionsforschung**

Von Max Käpfbacher, Gießen

51 Seiten 8°, mit 27 Abbildungen und Tafeln. RM. 1.80, geb. RM. 2.70  
Bei Bezug von 25 und mehr Stück ermäßigte Preise

**Inhalt:**

Stammlisten und Stammbäume / Stammbaum / Ahnenlisten und Ahnenstammbäume / Bilderahnenstammbäume / Ahnenverlauf / Ahnenforschungstafel / Inzucht / Chromosomen / Biologische Ahnenstammbäume / Todesursachen / Ehepartnerlisten / Verwandtschaft / Schwägerchaft / Christennameachweis.

Herr Dr. G. W. Kranz, Leiter der Abteilung Erbgesundheits- und Rassenpflege, gibt dem Büchlein in seinem Vorwort u. a. folgendes mit auf den Weg:

„Die vorliegende Arbeit erfüllt ihre Aufgabe, eine leichtverständliche Darstellung der genealogischen Methoden zu bringen, in vollem Maße und verdient vor allem auch in Kreisen der Lehrerschaft und der Stabsbeamten weitverbreitet zu werden, besonders da sie die biologischen Forderungen der Genealogie unterstreicht und der früher üblichen hauptsächlich historischen Forschungsrichtung ausdrücklich voransetzt. Darüber hinaus gibt sie dem biologisch arbeitenden Genealogen wertvolle Fingerzeige und neue Anregungen aus der Praxis einer jahrelangen Erfahrung.“

Und der Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst schreibt:

Verfasser legt in klarer und eindringlicher Weise die verschiedenen Methoden der Familienforschung auseinander. Das Büchlein muß wärmstens empfohlen werden.

Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst. J. A. Dr. Ruffe.

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

# Ohrgeräusche

(subjekt.)

sind nach dem Urteil  
erster Autoritäten in  
erster Linie  
mit dem altbewährten  
Spezial-Präparat

# Otosclerol

Cinlifagin, Bromatze, Phosphorsäure.

zu behandeln.  
Literatur und Muster auf Wunsch.  
Münchener Pharm. Fabrik  
München 25.

# Ferrangalbin

Hämoglobin-Eisen-Albuminat seit über 40 Jahren bewährt;  
ohne und mit Arsen 0,02%.

Erhältlich in allen Apotheken.

Chem. Fabrik **Rob. Harras, München.** Gegr. 1878.

## Unter-Wasser Darm-Bäder

und alle anderen hydrotherapeutischen und  
elektrotherapeutischen Maßnahmen im  
Institut für physikalisch-diätetische Therapie  
München 2 SW, Leifingstraße 1, Privatklinik  
Telephon: 50752. Tram: 12 und 17.  
Auch für Kassenpatienten ohne vorher. Genehmigung mögl.  
Alle Patienten bleiben in der Hand des einweisenden Arztes.  
Leitung: Dr. Ernst Adolf Mueller, Facharzt  
Dr. Eve Mueller, prakt. Ärztin.

## Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908

bewähren sich aufs Beste bei **Magenverstimmung und Darmkatarrh**  
Pastillen zu 1 g enthaltend: 0,3 g 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.**

# DÜRKOPP FAHRRÄDER

## Dr. Gérard

Facharzt für Innere, spez.  
Lungenkrankheiten, Röntg.-  
Diagnostik, Pneumothorax-  
behandlung;

Dachauer Strasse 2

zurück.

## Einbanddecken

für die  
**Bayerische Ärztezeitung**  
1933

zum Preise von M. 2.-.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin  
München 2 SW, Bavarlarling 10.

## Sehr bequeme Sandpraxis

Südbagern, mit Handapotheke,  
Bahnhofst., Hassen, unter  
Übernahme eines modernen  
Wohnhauses mit schönem Gar-  
ten usw. baldigst abzugeben.  
Anzahlung 12-15 Mille.  
Anfragen unter P. 4187 an Ala  
Anzeigen AG, München 2 M.

## Therapie resistente Lues

Umstimmung des Organismus  
durch Zittmann-Kuren mit  
**Zittmann-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. Grindelliae robusta mit  
d. krampflösend. d. Benzylbenzoats  
Packung: 20 g = M. 1.75  
Literatur und Muster:  
SARSA G. m. b. H., Berlin S 42

## DAS SOLBAD IM HAUSE

Eisenhaltiges Mutterlaugen-Badesalz

# NEUROGEN

Ärztlich empfohlen und hervorragend bewährt bei **Fettleibigkeit, Skrofulose, Gicht, Rheumalismus, Nervosität, Herz-, Nieren-, Frauen- und Kinderkrankheiten**

Greift die Wonne nicht an

Zu haben in allen Apotheken, Drogenhandlungen, Brunnen-Geschäften - Falls nicht erhältlich, wende man sich an

Dr. med. Alwin Müller, Leipzig C 1, Thomaskirchhof 21

Hauptniederlage München 2 NW, Friedrich Flod, Maximilianspl. 23  
ferner Nürnberg, Fa. Reiser & Heller, Winklerstraße 1  
Würzburg, Fa. F. Schmidt, Helnestraße 2, 1/2 R.

## Dr. med. Anton Herzog / München

Sonnenstraße 18/1 / Telephon 54418  
**Laborator. für klin. Untersuchungen.**  
Harnsäure, Blutstatus, Senkungsreaktion  
nach Westergren, Magensaft, Harnsäure,  
Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl  
(Wurmeler) usw.

Venen und Gefäße stehen den Herren  
Ärzten zur Verfügung.

Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.

Untersuchungsmaterial kann jederzeit ab-  
gegeben werden.  
Fr. A.

## Handapotheke u. Untersuch.-Stuhl

sehr billig abzugeben.  
Dr. Finsterwalder,  
pr. Arzt I. R., Gross-  
karolinenfeld bei  
Roseheim.

## Sprech- stunden- hilfe

ges. f. Allgem. Praxis  
Röntg., Diath., Schr.-  
Masch., Fototechnik,  
Mith. I. Haush. erw.  
Ang. m. Bild, Alter,  
Zeugnisse u. Gehalts-  
ansprüche u. F. 4240  
an Ala Anzeigen AG.,  
München 2 M.

## A. Limbacher Inh. A. & M. Cotta Augsburg A 21-22

97 Jahre Fachgeschäft für  
**Chirurgische Instrumente, Aerzte- und  
Krankenhausmöbel.**

Eigene Werkstätten zur Herstellung von: Leibbinden, Bruch-  
bändern, Plattfüßeinlagen, künstl. Gliedern, orthopädischen  
Apparaten. - Gummistrümpfe und Bandagen aller Art.

## Alle Schreibwaren u. Bürobedarf in bekanntester Beschaffenheit

## Kanzenel & Beisenherz

Inh.: Ernst Höbne  
München, Blumenstraße 2 u. 4  
Gegründet 1687

## Marienheim e.v., München

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

## Anzeigen

finden bester  
Verbreitung im  
Ärztblatt f. Bayern

## Junger Angestellter sucht Stellung

gleichzeitig mit als  
Chauffeur. Perfekt  
Schr.-Masch., Steo-  
gr. u. z. T. engl. Spra-  
che. War läng. Zt. im  
Ausl. Mäss. Vergütg.  
Anfragen an  
Mart. Frieß in Gefell  
im Vogtland.

## Sanitätsrat

**Dr. W. Pettenkofer**  
zurück

## Vertreter gesucht

für Kleinstadt-Landpraxis  
im Alpenvorland, Nähe München.  
Appr., Arter, Kassen vertraul. Freie  
Staf., 12 Mk., Reise bis 20 Mk., Auto  
m. Fahrer vorhanden. 26. bis 30. Sep-  
tember. Offerten unter C. 4223 an  
Ala Anzeigen AG., München 2 M.



RM 188.- mit Koffer  
RM 180.- ohne Koffer

MODELL WANDERER 35

Auch bequeme  
Teilzahlung  
Verlangen Sie  
bitte unverbindlich  
Druckschrift 1197.

WANDERER-WERKE SCHÖNAU-CHEMNITZ

# 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, Karlsstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postcheckkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991  
Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Prannerstraße 3/II, Fernsprecher 12283

Verlag der Arztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München  
Kleinige Anzeigen- und Beilagen-Aannahme: Alle Anzeigen-Kittengesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 38

München, den 22. September 1934

1. Jahrgang

Inhalt: 1. Nationalsozialistischer Bayerischer Ärztetag in München. — Die Grundlinien der Neuregelung des deutschen Gesundheitswesens. — Die Rassenhygieniker gegen die Kriegsbege. — Arzneiverordnungsbücher der Krankenkassen. — Impfpflicht besteht noch immer. — Kongress des Verbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose. — 66048461 Deutsche. Die endgültige letzte Zahl. — Bekanntmachungen. — Persönliches. — Verschiedenes. — Bücherschau.

## I. Nationalsozialistischer Bayerischer Ärztetag

am 29. September 1934

in München, „Tonhalle“, Türkenstraße 5.

### Teil I.

- 15 Uhr pünktlich: Pg. Amtsstellenleiter Dr. Sperling, München: „Organisatorische Umschau.“  
Pg. Reichsärztesführer Dr. Wagner: Kurze Ansprache.  
Pg. Gauamtsleiter Dr. Bach: Kurze Ansprache.  
Pg. Ministerialdirektor Prof. Dr. Schulze: „Der Arzt im nationalsozialistischen Staat.“  
Pg. Prof. Dr. Kürten: „Heilkunde und Nationalsozialismus.“

(Arztangehörige haben in beschränkter Anzahl Zutritt.)

(10 Minuten Pause.)

### Teil II.

- 18 Uhr Landessekretär Dr. Riedel: „Die zentrale Abrechnung und das neue Prüfungsverfahren.“  
Dr. Luber: „Die Bayerische Ärzteversorgung.“

### Teil III.

(Außerhalb der Tagesordnung.) Anfragen und Anregungen.

(1 Stunde Pause.)

- 21 Uhr Münchener Bierabend in der Tonhalle (Musik und Einlagen).

(Arztangehörige willkommen.)

Wegen der zu erwartenden großen Beteiligung wird rechtzeitiges Erscheinen und Platzbelegung empfohlen.

Der Saal ist ab 14 Uhr 15 Minuten geöffnet.

### Die Grundlinien der Neuregelung des deutschen Gesundheitswesens.

Der Deutsche Medizinalbeamtenverein hielt dieser Tage in Bad Tölz seine stark besuchte 21. Hauptversammlung ab in Verbindung mit den Jahresversammlungen der preußischen und bayerischen Landesverbände. Am Montagvormittag fanden zunächst diese Sondertagungen statt. In der preußischen Abteilung führte Oberregierungs-Medizinalrat Dr. Bundt (Stettin) den Vorsitz, in der bayerischen Abteilung Obermedizinalrat Dr. Seiderer (München). In beiden Sitzungen standen Fragen der Organisation zur Beratung, namentlich die Frage der Zusammenarbeit mit den Gruppen der Kommunal- und Fürsorgeärzte. In der bayerischen Abteilung hielt außerdem noch Bezirksarzt Dr. Illing (Traunstein) ein Referat über „Der staatliche Amtsarzt im neuen Gesundheitsamt“.

Nach diesen Sondertagungen folgte die Eröffnung der Hauptversammlung im Kurfaal unter der Leitung von Dr. Bundt. Unter den Ehrengästen waren: Ministerialdirektor Dr. Gütt als Vertreter des Reichsinnenministers, Ministerialdirektor Dr. Frey als Vertreter des preußischen Innenministers, Ministerialrat Dr. Schäß für das bayerische Innenministerium, Vertreter der Gesundheitsverwaltungen der übrigen deutschen Länder, des Reichsgesundheitsamtes, des Amtes für Volksgesundheitspflege der NSDAP. usw.

Nach zahlreichen Begrüßungsansprachen begann der wissenschaftliche Teil der Tagung, der sich in seinen Referaten erstreckte und auf die klimatologische und balneologisch-therapeutische Bedeutung des bayerischen Hochlandes, auf erbbiologische Fragen und auf städtebauliche Maßnahmen Berlins im Hinblick auf die Volksgesundheit.

Namens des Reichsministers des Innern, Dr. Frick, begrüßte Ministerialdirektor Dr. Gütt die Teilnehmer. Er präziserte in seiner Ansprache nochmals kurz die bisherigen Maßnahmen zur Neuorganisation des deutschen Gesundheitswesens und zeichnete in großen Strichen die Absichten für die weiteren Entscheidungen. Er betonte, daß diese Tagung voraussichtlich die letzte sein wird in der jetzigen Organisationsform und verwies auf die vielfachen Bemühungen gerade der Medizinalbeamten während der letzten Jahrzehnte, das Gesundheitswesen einer gründlichen Reform zuzuführen und die Initiative des Staates wieder zu beleben. Auf der Tagung in Eisenach sind im Jahre 1932 mehrere Richtlinien hierfür aufgestellt worden. Mit Genugtuung stellen wir heute fest, daß ein großer Teil unserer damaligen Wünsche in Erfüllung gegangen ist. Wir sind auch dabei, alle Vorbereitungen zu treffen, um zum 1. April 1935 die Gesundheitsämter einzurichten und die kommunalen und staatlichen Stellen zusammenzufassen. Außerdem ist auch schon der Anfang mit Maßnahmen der Erbpflege gemacht. „Ich bin mir wohl bewußt“, erklärte der Ministerialdirektor, „daß manche bisher getroffene Maßnahme nur ein Anfang sein kann. Wir dürfen dabei aber nicht verkennen, daß die bisherigen Maßnahmen zur Aufklärung und Cheberatung ergänzt werden müssen. Dies aber und eine erbbiologische Bestandsaufnahme sind in dem notwendigen Umfang wiederum erst dann möglich, wenn die Gesundheitsämter zu diesem Zwecke ausgebaut sind. Alle diese Maßnahmen brauchen natürlich Zeit. Daß unsere Regierung aber zielbewußt vorgeht, mögen Sie daraus ersehen, daß ein Reichsangehörigkeitsgesetz zu erwarten ist, das eine Umwandlung der Standesämter in Sippenämter bringen wird, um die genealogische Forschung und die Einrichtung von Familienchroniken zu ermöglichen und so unsere Maßnahmen zu ergänzen.“

Serner erinnere ich an die rassenpolitische Gesetzgebung und die positiven bevölkerungspolitischen Maßnahmen, die leider nur

zu einem Teil bisher durchgeführt werden konnten, z. B. die Gewährung von Ehestandsdarlehen, dann die angekündigte bevölkerungspolitische Steuerreform, die Befreiung der Familien von der Abgabe der Arbeitslosenhilfe usw. Allerdings muß ich auch hier ausgiebig betonen, daß wir die Existenz der Familie, besonders die Existenz der Familie mit einer ausreichenden Kinderzahl, auf die Dauer noch nicht gesichert haben, wenn es uns nicht gelingt, den allgemeinen Lastenausgleich für die kinderreiche Familie zu schaffen. Alle diese Forderungen hat sich Minister Dr. Frick ausdrücklich zu eigen gemacht, wodurch sie zu einem Teil der nationalsozialistischen Staatspolitik erhoben wurden. Wir wissen, daß gerade die bevölkerungspolitischen Aufgaben mit die bedeutungsvollsten sind, die im Laufe der kommenden Jahrzehnte geleistet werden müssen. Dies ist aber nur möglich, wenn das öffentliche Gesundheitswesen und seine Träger arbeitsfreudig erhalten werden. Ich möchte auch an dieser Stelle dankbar anerkennen, daß Dr. Wagner als der Leiter des Amtes für Volksgesundheit und damit der maßgebliche Vertreter der gesundheitlichen Belange innerhalb der NSDAP. sich diese Forderungen zu eigen gemacht hat. Wir wissen auch, daß dem Führer und seinem Stellvertreter der gesundheitliche und rassische Wiederaufbau ganz besonders am Herzen liegt. Allerdings erwartet der Führer von uns, daß wir in diesem aufbauenden Geiste der nationalsozialistischen Bewegung mitarbeiten.

Den Fürsorgeämtern liegt es ob, sowohl alle diejenigen Ausgaben zu erfüllen, die von den staatlichen Medizinalbeamten der Länder bisher verrichtet wurden, wie auch die Aufgaben der fürsorgeärztlichen Tätigkeit. Dazu kommen die neuen bedeutungsvollen Aufgaben der Erb- und Rassenpflege, der Eheberatung, der Mitwirkung bei der Körperpflege und den Leibesübungen. Daher werden sich diese Ämter weit über den bisherigen Rahmen hinaus auch mit Frauenfragen, Bevölkerungspolitik, Fragen des Sports und der Sportsensationen mit ihren Schäden zu befassen haben. Wahrscheinlich wird es notwendig sein, daß eine gewisse Spezialisierung der Aufgaben wenigstens innerhalb größerer Ämter sich herausbildet.

Das Verhältnis zu den staatlichen und kommunalen Behörden wie zu den Gliederungen der NSDAP. und den karitativen Verbänden wird im allgemeinen dasselbe bleiben müssen wie bisher.

Es kann keine Rede davon sein, daß irgendwo im Lande Gegensätze zwischen Staatsstellen und Parteidienststellen bestehen dürfen.

Die Reichsregierung muß von ihren Beamten erwarten, daß sie auf dem Boden der nationalsozialistischen Bewegung stehen und danach handeln.

Unter Zurückstellung unserer Person werden wir unserem Führer Adolf Hitler folgen und unseren Teil dazu beitragen, um das Dritte Reich nicht nur für uns, sondern für die kommenden Geschlechter aufzurichten und zu festigen.

Der Medizinalbeamte muß ein Kämpfer für das Dritte Reich und ein Mithelfer der nationalsozialistischen Bewegung werden. Er ist es, der die Forderungen der Bevölkerungspolitik, der Erb- und Rassenpflege auf seine Fahnen schreiben muß. Er muß kämpfen um die Zukunft der deutschen Familie, er muß ringen um die Seele der deutschen Frau. In ihr muß wieder verankert werden der Gedanke der Sippe und der Wille zum Kinde. Dem Manne müssen wir klar machen, daß er die Pflicht hat, einzustehen für die Frau seiner Wahl, daß er die Verantwortung für Kinder und damit die Zukunft der Nation auf sich nehmen muß. Der Jugend aber müssen wir zurufen: Schön ist es, für sein Vaterland zu sterben, noch schöner aber, für sein Vaterland zu leben!“

Die Ausführungen des Ministerialdirektors Dr. Gütt wurden von den Tagungsteilnehmern wiederholt mit lebhaftem Beifall aufgenommen.

Der Dank an den Führer für seine Großtat, die deutsche Bevölkerungspolitik in neue Bahnen gelenkt zu haben, wurde von der Versammlung durch folgendes Telegramm zum Ausdruck gebracht:

„Die Mitglieder des Deutschen Medizinobeamtenvereins, in Tölz zur Jahrestagung vereint, versichern dem Führer des deutschen Volkes Treue und unoerbrüchliche Gefolgschaft. Wir danken es ihm, daß er der Bevölkerungspolitik und der Erb- und Rassenpflege neue Bahnen gewiesen und uns durch die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens mit Unterstützung des Reichsinnenministers unseren Dienst an der Volksgesundheit gesichert hat. Wir werden freudig und erfolgreich am rassistischen und gesundheitlichen Wiederaufbau unseres Volkes im Sinne nationalsozialistischer Weltanschauung mitarbeiten und all unsere Kräfte dieser großen Aufgabe widmen. Heil unserem Führer!“

Auch an den Reichsinnenminister und an den Reichsfinanzminister gingen Danktelegramme für ihr energisches Eintreten für eine wirkliche Erb- und Rassenpolitik.

(„Völkischer Beobachter.“)

### Die Rassenhygieniker gegen die Kriegshege.

KVR. In Zürich tagte der Internationale Kongreß eugenischer Organisationen unter Leitung des deutschen Professors Rüdiger, des Begründers und Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene. Auf diesem Kongreß wurde von Dr. Alfred Plöb (München), den man als den Vater der deutschen Rassenhygiene bezeichnen darf, eine Entschliebung eingebracht, die sich gegen die verantwortungslose Kriegshege richtet, die sich zur Zeit in der Weltpresse breitzumachen sucht. Die Entschliebung lautet:

„Resolution der Internationalen Föderation Eugenischer Organisationen, angenommen am 21. Juli 1934 in Zürich auf Vorschlag von Dr. Alfred Plöb, Deutschland:

Die in der letzten Zeit in vielen Staaten erfolgte Zunahme des Interesses und die Ausdehnung der Gesetzgebung auf dem Gebiete der Eugenik ermutigt die Versammlung des Internationalen Verbandes Eugenischer Organisationen, an der Gelehrte und Forscher sowie Sozialpolitiker aus Dänemark, Deutschland, England, Britisch-Borneo, Frankreich, Holland, Niederländisch-Indien, Oesterreich, Polen, Schweiz, Tschechoslowakei und den Vereinigten Staaten von Nordamerika zugegen sind, die Aufmerksamkeit der hohen Regierungen der zivilisierten Staaten auf den Umstand zu lenken, daß die Beodölkerung vieler Staaten beunruhigt ist durch die Drohung eines neuen großen Krieges, und daß ein solcher Krieg aufs neue gerade die durchschnittlich tüchtigeren Männer in Massen dahintraffen wird, so daß angesichts der nur äußerst schwer und langsam erfolgenden Regeneration der weitere Verlust an tüchtigem Menschenmaterial für die abendländische Kultur verhängnisvoll werden kann.“

Auf demselben Kongreß stand ferner die Erörterung der deutschen gesetzgeberischen Maßnahmen zur Verhütung erbkranken Nachwuchses stark im Vordergrund. Es wurde dann im Abschluß der Aussprache auf Veranlassung des Vertreters Norwegens folgende Entschliebung gefaßt:

„Resolution der Internationalen Föderation Eugenischer Organisationen, angenommen am 21. Juli 1934 in Zürich auf Vorschlag von Dr. Mjden, Norwegen:

Die Versammlungsteilnehmer, die bei Gelegenheit der Elften Konferenz der Internationalen Föderation Eugenischer Organisationen in Zürich anwesend sind und die die verschiedensten Länder

der Erde vertreten, stellen fest, daß sie in den viertägigen Verhandlungen bei aller Verschiedenheit ihres politischen oder weltanschaulichen Standpunktes doch die tiefe Ueberzeugung geerntet hat, daß rassenhygienische Forschung und Praxis für alle Kulturländer höchst lebenswichtig und unausweichlich sind. Der Kongreß empfiehlt den Regierungen der Welt, in gleicher sachlicher Weise, wie dies bereits in einigen Ländern von Europa und Amerika geschehen ist, die Probleme der Erbbiologie, Beodölkerungspolitik und Rassenhygiene zu studieren und deren Ergebnisse zum Wohle ihrer Völker anzuwenden.“

Beide Entschliebungen zeigen, daß deutsches Gedankengut und deutsche Arbeit bei den internationalen rassenhygienischen Bestrebungen an erster Stelle stehen und aufmerksamste Beachtung finden.

### Arzneiverordnungsbücher der Krankenkassen.

Der Reichsarbeitsminister hat unter dem 5. September 1934 (IIa 7302/34) den nachstehenden Erlaß an die Krankenkassen-Spitzenverbände gerichtet. Die Verbandskassen werden ersucht, danach zu verfahren:

Ich ersuche, zunächst versuchsweise für die Zeit bis zum 1. Januar 1935 die noch geltenden Arzneiverordnungsbücher außer Kraft zu setzen, also die Bindung der Kassenärzte an diese Bücher aufzuheben. Die Vorschriften der Vertragsordnung über wirtschaftliche Verordnungsweise und den Regelbetrag bleiben selbstverständlich unberührt. Ich behalte mir vor, im Laufe des Monats Oktober zu einer Besprechung über eine Neuregelung einzuladen.

### Impfpflicht besteht noch immer.

In der Öffentlichkeit sind oerschiedentlich Gerüchte aufgetaucht, wonach die Bestimmungen des Impfgesetzes durch die Einführung einer sogenannten „Gewissensklausel“ aufgelockert worden seien. Alle diese Gerüchte sind vollkommen falsch, da bisher eine Aenderung der gesetzlichen Bestimmungen nicht erfolgte. Im Gegenteil haben alle Eltern, Pflegeeltern und Vormünder ihre Kinder und Pflegebefohlenen, die im Jahre 1933 geboren sind oder im Jahre 1934 das 12. Lebensjahr zurücklegen, zu den in den einzelnen Städten und Bezirken bekanntgegebenen Endterminen vorzustellen und impfen zu lassen. Das gleiche gilt für Kinder, die früher geboren, aber bisher nicht oder ohne Erfolg geimpft oder die nicht zur Nachschau vorgeführt worden sind.

### Kongreß des Verbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Fünf deutsche Vertreter im Verwaltungsrat.

In Warschau fand in Anwesenheit des polnischen Staatspräsidenten sowie der Mitglieder der Regierung und des Diplomatischen Korps der Internationale Kongreß des Verbandes zur Bekämpfung der Tuberkulose statt. In den Verwaltungsrat dieses Verbandes, dem bisher als Vertreter Deutschlands die Herren Ministerialdirektor Taute und Ministerialdirigent Martinek angehörten, sind jetzt drei weitere Vertreter Deutschlands, und zwar die Herren Ministerialdirektor Dr. Frey vom preußischen Innenministerium, Prof. Dr. Reiter vom Reichsgesundheitsamt und Regierungsmedizinalrat Dr. Redeker (Deutsche Tuberkulosegesellschaft) hinzugewählt worden. Deutschland ist sonach durch fünf Mitglieder im Verwaltungsrat vertreten. Der Verwaltungsrat hat beschlossen, im Jahre 1936 den Kongreß in Deutschland stattfinden zu lassen.

### 66 048 461 Deutsche. Die endgültige letzte Zahl.

Nachdem die Arbeiten über die letzte Volkszählung am 16. Juni 1933 endgültig abgeschlossen sind, veröffentlicht das Statistische Reichsamt nunmehr das wirklich endgültige Ergebnis der Wohnbevölkerung im Deutschen Reich. Danach hat die eingehende sachliche und rechnerische Ueberprüfung des gesamten Zählungsmaterials gegenüber dem ersten Ergebnis über die Wohnbevölkerung nur verhältnismäßig geringfügige Abweichungen ergeben. Die vorliegenden Zahlen sind rechtlich maßgebend. Nach diesen Zahlen sind für das Deutsche Reich mit Saargebiet 66 048 461 Deutsche festgestellt, davon sind 32 101 312 männlich. Die Wohnbevölkerung am 16. Juni 1925 betrug 63 179 099. Es ist infolgedessen eine Zunahme der Bevölkerung festzustellen von 2 869 362. Die männliche Bevölkerung betrug 5 v. H., die der weiblichen Bevölkerung 4,1 v. H.

## Bekanntmachungen

### Dienstesnachrichten.

#### Amtsärztlicher Dienst.

Kraft allgemeiner Ermächtigung durch den Herrn Reichsstatthalter in Bayern wird der Landgerichtsarzt in Bamberg, Dr. med. Wilhelm Leschmann, vom 1. Oktober 1934 an auf sein Ansuchen in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise auf die Stelle eines Landgerichtsarztes in Würzburg versetzt und gleichzeitig mit der Wahrnehmung der Geschäfte eines Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Karlstadt betraut.

Kraft allgemeiner Ermächtigung durch den Herrn Reichsstatthalter in Bayern wird der Bezirksarzt Dr. med. Rudolf Simmet in Laufzen mit Wirkung vom 1. Oktober 1934 an in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise auf die Stelle des Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Neu-Ulm versetzt.

## Persönliches

Der Chef des Gesundheitswesens in Bayern — Herr Ministerialdirektor Dr. Schulze — wurde zum Honorarprofessor für das Gebiet der Volksgesundheit in der medizinischen Fakultät ernannt.

## Verschiedenes

### Rassenpolitisches Amt der NSDAP. (Gau Schwaben).

Die erste Ortsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Rassenhygiene in Schwaben wurde nach einem Propagandaabend des Rassenpolitischen Amtes in Memmingen am 31. August gegründet. Dr. Sicius (Memmingen) sprach über „Volk und Rasse“, Dr. Fuchs (Kaufbeuren) über „Maßnahmen der Bevölkerungspolitik“, Dr. Mohr (Memmingen) über „Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. Die Memminger Aerzteschaft, der NS. Lehrerbund, die NS. Frauenschaft und die NSBO. traten als Körperschaften ein, außerdem 30 Volksgenossen aller Berufsarten als Einzelmitglieder.

### Fortbildungskursus für praktische Aerzte in Gießen.

Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen veranstaltet in der Woche vom 14. bis 20. Oktober 1934 einen Fortbildungskursus für praktische Aerzte. Als Hauptthemen sind aufgestellt: Fürsorge für Mutter und Kind sowie Pathologie und Therapie des täglichen Lebens. Vortragende sind die Direktoren der Kliniken und Institute der Universität. Außerdem findet am Mittwoch, den 17. Oktober, ein Ausflug nach Bad Nauheim statt mit Vorträgen im Balneologischen Universitätsinstitut und im Kerkhoff-Institut, Besichtigung der Badeeinrichtungen usw.

Zur Deckung der Unkosten werden von jedem Teilnehmer 10.— RM. erhoben; weitere Kosten entstehen für den Kursus nicht. Bedürftige Aerzte können Freiquartiere in den Kliniken erhalten. Im Studentenhaus stehen Einzelzimmer mit etwa 15 Betten zum Preise von 3—5 RM. in der ganzen Woche zur Verfügung. Meldungen deswegen, Prospekte und weitere Auskunft durch Prof. Georg Herzog, Pathologisches Institut, Gießen, Klinikstraße 32g.

Im Anschluß an den Fortbildungskursus findet am 20. und 21. Oktober die 57. Tagung der Südwestdeutschen Psychiater in Gießen statt, auf der neuzeitliche volkische und gerichtlich-psychiatrische Probleme behandelt werden. Die Kursusteilnehmer sind dazu eingeladen.

### Röntgenianum-Fortbildungskursus 1.—6. Oktober 1934 in München.

#### Tagesprogramm:

(Die Vorträge beginnen jeweils mit akademischem Viertel.)

#### Montag, den 1. Oktober:

- 8—9: Boehm, Einleitung, Kursuseinteilung.
- 9—10: Lydtin, Frühformen der Lungentuberkulose im Röntgenbild.
- 10—11: Nicol, Röntgenbild und therapeutische Indikationen bei Tuberkulose der Lungen.
- 11—12: Wiskott, Die Entwicklung der Tuberkulose im Kindesalter.
- 12—13: Kaestle, Gewerbeschädigungen der Lungen (Pneumokoniosen), ihre differentielle Röntgendiagnostik.
- 15—16: Uebersichtsreferat vorbehalten.  
(Diese Vorträge finden im Krankenhaus I. d. Isar, Siemensstraße 1a, statt.)
- 16—18: Gotthardt, Praktika im Krankenhaus Schwabing.  
Kohler, Praktika in der Chirurgischen Klinik.  
Volk, Praktika in der Frauenklinik.

#### Dienstag, den 2. Oktober:

- 8—9: Gotthardt, Das Röntgenbild des Lungenkarzinoms.
- 9—10: Welz, Zwerchfellaltzen und Pleuraadhäsionen im Röntgenbild.
- 10—11: Stumpf, Die Organbewegungen im Röntgenbild.
- 11—12: Stumpf, Röntgenologische Kreislaufdiagnostik.
- 12—13: Boehm, Differentialdiagnostik ausgewählter Fälle.
- 15—16: Kaestle, Uebersichtsreferat Magen-Darmdiagnostik.
- 16—18: Boehm, Praktika im Krankenhaus I. d. Isar.  
(Diese Vorträge finden im Krankenhaus I. d. Isar, Siemensstraße 1a, statt.)  
Dahm, Praktika in der Chirurgischen Poliklinik (Pettenkoserstraße 8a).  
Becker, Praktika im Institut Dr. Becker (Ottostraße 5).

# EATAN

das organolrope Aminosäurenpräparat  
Kosten der Tagesdosis etwa 10 Pfg.

bei Appetitmangel — bei Kräfteverfall — bei Tuberkulose —  
in der Rekonvaleszenz.

In bedeutenden Kliniken erprobt und bewährt!

Probe und Literatur durch EATINON G. m. b. H., Abt. 3, München.

**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 Darmkatarrh**. Pastillen zu 1 g enthaltend: 0,3 g Blsm. subnitric. mit Kakao und Zucker. Denkbare 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.**

Stets erstklassig erhaltene

## Marken-Flügel

wie

Bechstein / Neupert / Steinway u. a.

Günstige Preise und Ratenzahlungen.

**J. C. NEUPERT, Hofpianofabrik**

Zweigniederlassung: München, Rumfordstr. 6 I.

# DÜRKOPP

## FAHRRÄDER

Infolge Todesfall

### gute Landpraxis

in der Rheinpfalz sofort zu besetzen. Praxisräume u. fast neues Instrumentarium wird vermietet. Anfragen unter E. 17819 an Ala Anzeigen AG., München 2 M.

### Praktischer Arzt

hätte Niederlassungsmöglichkeit in prot. Landgemeinde. Aussicht auf sofortige Zulassung zur Krankenkasse hat Kriegsteilnehmer oder Bewerber, der sich durch Zugehörigkeit zur SS, SA oder zum Stahlhelm vor dem 30. 1. 1933 um die nationale Erhebung verdient gemacht hat. Anfragen an Gemeinderat Equarhofen, Post Offenheim, Mittelfr.

**Fach-Gynäkologe** übernimmt sofort für kürzere od. längere Zeit

### Vertretung

Angebote unter G. 17827 an Ala Anzeigen AG., München 2 M.

### Die Arztstelle

von **Breitbrunn am Chiemsee** (schönste Gegend in Südbayern)

ist wegen schwerer Erkrankung des bisherigen Inhabers zu günstigen Bedingungen auf zirka ein halbes Jahr zu vergeben.

Spätere endgültige Übernahme nicht ausgeschlossen. Anfragen an den **Gemeinderat** zu richten.

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



Nerven-Arzt  
**Dr. Wacker**  
Galeriestr. 15/II

### Anzeigen

finden weiteste Verbreitung im **Arzteblatt f. Bayern**

Geb. Fril., 25 J., m. Mittelsch. u. Büropr. sucht Stelle als **Sprechstundenhilfe** z. Arzt od. Zahnarzt. Übern. auch Hau-arb. Ang. unt. L. 17839 an Ala Anz. AG., Münch.

**A. Limbacher Inh. A. & M. Cotta**

Augsburg A 21-22

97 Jahre Fachgeschäft für

Chirurgische Instrumente, Aerzte- und Krankenhausmöbel.

Eigene Werkstätten zur Herstellung von: Leibbinden, Bruchbändern, Plattfußeinlagen, künstl. Gliedern, orthopädischen Apparaten. — Gummistrümpfe und Bandagen aller Art.

### Krankspflege

### Orthopädisch-Chirurgische Klinik

von **Dr. Görres**

Heidelberg, Bergheimerstr. 14

Operative und medico-mechanische Behandlung ambulant und stationär in 3 Verpflegungsklassen, auch für Kassenmitglieder. Werkstätten für Kunstglieder, orthopädische Apparate und Schuhe.

### Piano

neue u. gebrauchte gut und billig

auch gegen Raten

### Lang

München Kaufingerstr. 8 I

Junger Angestellter sucht Stellung

gleichzeitig mit als Chauffeur. Perfekt Schr.-Masch., Stenogr. u. z. T. engl. Sprache. War läng. Zt. im Aual. Missa. Vergüt. Anfragen an Mart. Frisch in Gefell im Vogtland.

### Sanitätsverband für München und Umgebung

Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 14. bis 20. 9. 1934

1. Binspfl Lulac, Geschäftsinhaberin, Trogerstr. 50/2
2. Brod Marie, Strickerin, Josefsburgstr. 7h
3. Ettl Käthe, Haushalt, Berger-Kreuz-Str. 29
4. Fischer Gertrud, Hauswirtsch., Hohenzollernstr. 15
5. Gastlger Ella, Schneiderin, Goldenstr. 34/1
6. Karl Mich., Gastwirt, Thalkirchner Str. 29/0
7. Pletzer Günther, Kind, Hiltensbergerstr. 5/3
8. Plinganser Klara, Hauswirtsch., Helligelstr. 2/2
9. Regler Marie, Schneiderin, Riehlidenstr. 29/1
10. Söhrens Gabr., Kind, Gabelsbergerstr. 32/1
11. v. Sihnart, Privatier, Gewürzmühlstr. 12/4
12. Stadler Marie, Hauswirtsch., Andréstr. 18/3
13. Zehetmayr Mathilde, Schülerin, Josefsplatzstr. 13/3

### Ärztliche Vordrucke

durch den Verlag der

Ärztl. Rundschau

Otto Gmelin

München 2 SW

# Gas-Kampfstoffe und Gasvergiftungen

Wie schützen wir uns?

von Prof. Dr. Dr. Prandtl, Gebele und Fesler, München.

Der bekannte und vorzügliche Leitfaden erschien soeben in 3. stark vermehrter und auf den neuesten Stand der Technik gebrachter Auflage, 118 Seiten, Gr. 8°, mit 28 Abbildungen und zahlreichen Tabellen. Trotz des erweiterten Umfangs wurde der Preis auf Mk. 2.40 für das geh., Mk. 3.30 für das geb. Stück herabgesetzt.

Wichtig für jeden Arzt, unentbehrlich für Lehrgänge u. Kurse.

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

Mittwoch, den 3. Oktober:

- 8—9: Scheider, Ueber Zwerchfellhernien.  
 9—10: Dahm, Schleimhautdiagnostik des Magens und Duodenums.  
 10—11: Stumpf, Die Kymographie des Magens.  
 11—12: Boehm, Dünndarmröntgenologie.  
 12—13: Becker, Differentialdiagnostische Fragen der internen Röntgenologie.

(Diese Vorträge finden im Krankenhaus I. d. Isar, Siemensstraße 1a, statt.)

Donnerstag, den 4. Oktober:

- 8—9: Kielleuthner, Röntgenologie der Niere mit besonderer Berücksichtigung der Steinidiagnostik.  
 9—10: Schläginweit, Füllungs- oder Ausscheidungsurographie?  
 10—11: Bragard, Ueber Veränderungen des Kreuzbeins und seiner Nachbargewebe.  
 11—12: Kahler, Spezielle chirurgische Fälle im Röntgenbild.  
 12—13: Uebersichtsreferat vorbehalten.  
 15—16: Uebersichtsreferat vorbehalten.  
 16—18: Praktika. Einteilung wie Montag.

(Diese Vorträge finden in der Chirurgischen Klinik, Nußbaumstraße 20, statt.)

Freitag, den 5. Oktober:

- 8—9: Stumpf, Strahlenbiologie mit besonderer Berücksichtigung der Erbbiologie.  
 9—10: Kohler, Neue Wege der Röntgentherapie.  
 10—11: Baehm, Spezielle Fragen der internen Röntgentherapie.  
 11—12: Gathhardt, Die Röntgentherapie im Kindesalter.  
 12—13: Moncorps, Die Hautschädigungen durch Röntgenstrahlen und ihre Behandlung.  
 15—16: Heuck, Uebersichtsreferat Röntgentherapie bei Dermatosen.  
 (Diese Vorträge finden in der Frauenklinik, Maistraße 11, statt.)  
 16—18: Baehm, Praktika im Krankenhaus I. d. Isar.  
 Scheider, Praktika im Krankenhaus Nymphenburg.

Sannabend, den 6. Oktober:

- 8—9: Dalz, Der gegenwärtige Stand der Radiumbehandlung.  
 9—10: Haas, Die Dosimetrie der Röntgenstrahlen.  
 10—11: Dolz, Strahlenschädigungen und deren gutachtliche Beurteilung.  
 11—12: Reuß, Röntgenologische Begutachtung im Versorgungswesen und Versicherungswesen.  
 (Diese Vorträge finden in der Frauenklinik, Maistraße 11, statt.)

Die gesellschaftlichen Veranstaltungen werden zu Beginn des Kursus bekanntgemacht.

## Bücherschau

**Der Vereinsführer im neuen Reich!** Praktischer Wegweiser für Führer von Vereinen, Verbänden, Innungen, Genossenschaften und sonstigen Organisationen. Preis: Bei Voreinsendung des Betrages RM. 1.55, per Nachnahme RM. 1.85. Zu beziehen durch den Selbstverlag des Verfassers: E. Paquin, ehem. Hauptschriftleiter, Höfel (Bez. Düsseldorf), Preußenstraße 1. — Postcheckkonto Essen 16953.

Das Werkchen steht mitten auf dem Boden der neuen Zeit. Es wird jedem, der es ratfuchend zur Hand nimmt, ein unentbehrlicher Wegweiser und Ratgeber sein. In klarer, präziser Darstellungsweise und dabei leichtverständlicher Sprache rollt sich das ganze Vereins-, Organisations- und Versammlungsgetriebe nach den Grundsätzen des Führerprinzips vor unserm Auge ab. Kein stundenlanges Suchen ist notwendig. In wenigen Minuten findet jeder, was er sucht. Der Verfasser ist ein erfahrener Sachmann auf diesem Gebiet.

**Der Garten im Glas.** Von Dr. H. Schmidt. Mit einleitenden Worten von Dr. O. Heinroth, Direktor des Aquariums in Berlin. Gartenbauverlag Tromitzsch & Sohn, Frankfurt (Oder). 96 Seiten Text mit 93 Abbildungen und Zeichnungen. RM. 3.75.

Ein Buch, das für das Reich der Pflanzen wirbt, das dem Aquariumfreund bisher fehlte und dem Aquariumliebhaber neue interessante Wege weist. Es enthält alles, was zur Pflege und Haltung eines Aquariums gehört. Wie man es anlegt, um den Garten im Glas in voller Schönheit zu haben, und welche Bewohner in ihm leben, das schildert der bekannte Verfasser so anregend, daß sich jeder Anfänger mühelos und fehlerfrei seinen Garten im Glas schaffen kann. Recht viele sollten oft eine Stunde darin lesen und ihren Kindern dieses vom Verlag prächtig ausgestattete Buch in die Hand geben; Tierliebe in rechter Form bei Kindern wecken, bei Erwachsenen ausbilden, ist eine ethische Aufgabe, die mehr Beachtung verdient. Daß der Autor neben seinen anregenden Berichten aus dem Leben der Fische — auch bezüglich der Wasserpflanzen und deren Namen — das neueste Wissen bietet, gibt dem Buch die Note: Wertvolle Bereicherung der Aquarienkultur.

Im Oktober erscheint die 1. Folge des 2. Jahrgangs der Monatschrift „Wacht im Osten“, die

## Deutsche Wacht

Monatschrift für Rasse und Kultur

Herausgeber: Senator für Gesundheitswesen und Bevölkerungspolitik Medizinprof. Dr. med. Hellmuth Kluck, Danzig.

Schriftleiter: Dr. Jürgen Meier-Schomburg, Zoppot.

Mitarbeiter u. o.: Ministerial-Direktor Dr. Gütt, Dr. med. W. Groß, der Leiter des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP, Staatssekretär Dipl.-Ing. Feder, Prof. Dr. Hilbebrand †, Duisburg, Prof. Dr. Eduard Heyk, Ermotingen, Prof. Dr. Beyer, Grefswald, Dr. W. o. Holst, Ermin Enzenberg, Hermann Balzer.

Bezugpreis: Mk. 3.60 vierteljährlich.

Die Zeitschrift erscheint jeweils im Umfang von etwa 48 Seiten, mit Kunstdruckbeilagen und in bester Ausstattung. Probehefte unberechnet. Bestellungen an den

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



# Ärzteblatt für Bayern

vormalig Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches) Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 57678. Bayerischer Ärzteverband: Postfachkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München DD 125991  
Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

Schriftleiter: Sanitätsrat Dr. H. Scholl, München, Prannerstraße 3/II, Fernsprecher 12283

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smellin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postfachkonto: 1161 München  
Alleinige Anzeigen- und Beilagenannahme: Na Anzeigen-Klieferegesellschaft München, Theatinerstraße 7/1 (Eingang Maffelstraße) Fernsprecher 92201/02.

Nummer 39

München, den 29. September 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Zur Beachtung! — Zum ersten Nationalsozialistischen Bayerischen Arztetag. — Steuererleichterung: Anwendung der Amnestie vom 7. August 1934 auf Steuervergehen. — Arzneikostenbeteiligung der Fürsorgeempfänger. — Freie Arztwahl an der badisch-württembergischen Grenze. — Dem Arzt helfen Frauenhände. — Heilbehandlungskosten bei Diphtherie. — Rechtsprechung: Kosten der Unfruchtbarmachung Familienangehöriger. — Krankenscheinegebühr und Arzneikostenbeteiligung zugeteilter und ausgesetzener Kriegsbeschädigter. — Krankenhauspflege als Familienhilfe. — Bekanntmachungen. — Vereinsleben. — Persönliches. — Bücherchau.

## Zur Beachtung!

Die Zusammenlegung der Abrechnungsstellen macht es notwendig, einheitliche Termine in ganz Bayern für die

### Einreichung der Vierteljahresabrechnungen

festzusetzen.

Der Amtsleiter der Landesstelle Bayern der K.V.D. hat bestimmt, daß die Herren Kassennärzte ihre Abrechnungen für 3. Vierteljahr 1934 einzureichen haben:

am 5. Oktober 1934

für die kaufmännischen Berufskrankenkassen und freien gewerblichen Kassen,

am 10. Oktober 1934

für die reichsgesetzlichen Kassen.

Die Listen sind an die zuständige Prüfungsstelle zu senden.

Diese Termine gelten sinngemäß auch für die künftigen Vierteljahre.

Wer die oben angegebenen Termine nicht einhält, schädigt seine Kollegen; es muß ihm daher eine Verzugsgebühr auferlegt werden.

Erfolgt die Einreichung der Listen infolge Krankheit oder Urlaub verspätet, so ist eine entsprechende Begründung rechtzeitig für die verzögerte Einreichung an den Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle zu richten, der darüber entscheidet, ob die Entschuldigung anerkannt werden kann.

Landesstelle Bayern der K.V.D.

Dr. Kiedel.

### Zum ersten Nationalsozialistischen Bayerischen Arztetag.

Infolge des gewaltigen Umbruches der deutschen Verhältnisse, der umwälzenden Ereignisse der letzten anderthalb Jahre auch innerhalb der deutschen Ärzteschaft, des Wechsels der ärztlichen Führer und der nach im Umbau begriffenen ärztlichen Organisation kannte ein Bayerischer Arztetag bisher noch nicht anberaumt werden. Vieles hat sich seit dem letzten Arztetag grundlegend geändert. Bei der Leitung ist das vom nationalsozialistischen Staate geforderte Führerprinzip in vorbildlicher Weise durchgeführt. Die längst ersehnte und begehrte Selbstverwaltung ist in der Kassenpraxis nunmehr vollkommen Tatsache geworden. Das Recht der Kontrolle und Disziplinierung der Kassennärzte liegt ganz in den Händen der ärztlichen Organisation, die als Kassennärztl. Vereinigung Deutschlands mit ihren Landes- und

Bezirksstellen eine öffentlich-rechtliche Vertretung der Kassennärzte geworden ist. Das viel bekämpfte System der freien Arztwahl ist restlos erreicht; selbst die Zulassung zur Kassenpraxis ist durch die im Mai d. J. erlassene Zulassungsordnung der K.V.D. allein übertragen worden. Die Kränkung des organisatorischen Werkes, die Reichsärzteordnung, steht vor der Tür.

Die individualistische Einstellung des Arztes hat aufgehört; auch der ärztliche Berufsstand ist in das Staatsganze eingegliedert. Jeder Arzt ist Volkсарzt.

Ausschlaggebend ist der Einfluß der Ärzteschaft auf die Gestaltung des Gesundheitswesens, der Gesundheitsgesetzgebung und der Gesundheitsverwaltung.

Das größte Verdienst aber unserer nationalsozialistischen Führer ist, daß sie die Probleme der Erbblutlage, der Bevöl-

kerungspolitik und Kassenhygiene erfolgreich angepackt und wertvolle und wichtige Gesetze veranlaßt haben. Das Schwergewicht der ganzen Bestrebungen liegt in der Förderung wertvoller gesundheitlich und rassisch erblich guter kinderreicher Familien. Damit erweist der nationalsozialistische Arzt dem Staat und Volke den allergrößten Dienst.

Auch eine wesentliche Reform des Hochschulwesens wurde in die Wege geleitet. Die Ausbildung des Arztes war zu einseitig gelehrt worden; das spezialistische Vielwissen war Trumpf. Man sah vor lauter Organen den Menschen nicht mehr. Fast die ganze Zeit des Unterrichts füllte die Untersuchung und Diagnose aus. In Zukunft muß viel mehr Zeit als bisher der Therapie gewidmet werden, und zwar jeder wissenschaftlichen therapeutischen Methode. Das Rezeptschreiben darf nicht mehr im Vordergrund stehen.

Die Vorträge, die auf der Tagung gehalten werden, werden fast alle ärztlichen Gebiete umfassen.

Reichsärztesführer Dr. Wagner wird eine Ansprache halten, ebenso Gauamtsleiter Dr. Bach. Der Vorsitzende der Tagung, Stellenleiter Dr. Sperling, wird über das aktuelle Thema „Organisatorische Umschau“ sprechen. Der Chef des bayerischen Gesundheitswesens, Ministerialdirektor Professor Dr. Schulze, behandelt „Der Arzt im nationalsozialistischen Staat“, ein Vortrag, der besonders das Interesse der Kollegen in Anspruch nehmen wird. Univ.-Prof. Dr. Kürten spricht über das interessante Thema „Heilkunde und Nationalsozialismus“. Im zweiten Teil der Tagung wird Landessekretär Dr. Riedel das für die Kassenpraxis wichtige Thema „Die zentrale Abrechnung und das neue Prüfungsverfahren“ behandeln. Zum Schluß spricht Dr. Luber von der Bayerischen Versicherungskammer über „Die Bayerische Aerzteeversorgung“, die seit ihrer Gründung fast auf jedem Bayerischen Aerztag behandelt wurde.

So verspricht der Erste Nationalsozialistische Bayerische Aerztag von ganz besonderer Bedeutung zu werden; sicherlich wird er einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen. Wir wünschen der Tagung vollen Erfolg im nationalsozialistischen Sinne! Heil Hitler!

## Steuerecke

(Mitteilungen von Wilhelm Herzing,  
Steuerberatung für Aerzte, München, Thierschplatz 2/III,  
Telephon 25543.)

### Anwendung der Amnestie vom 7. August 1934 auf Steuer- vergehen.

Aus Anlaß der Vereinigung des Amtes des Reichspräsidenten mit dem des Reichskanzlers hat die Reichsregierung ein Gesetz über die Gewährung von Straffreiheit am 7. August 1934 beschlossen.

Durch das Gesetz werden selbstverständlich auch Steuer-  
vergehen amnestiert. Im Gegensatz zu den in den Jahren 1931  
und 1933 erlassenen Steueramnestien ist aber dieses Mal keinerlei  
Anzeige über die begangenen Delikte erforderlich; die Amnestie  
tritt für den einzelnen Steuerfänder vielmehr erst in Erscheinung,  
wenn die Finanzbehörde seine vor dem 7. August 1934 liegenden  
Steuerjünden entdeckt.

Um vor allzu weitgehenden Hoffnungen in dieser Richtung  
zu warnen, sei gleich gesagt, daß nicht alle Steuer-  
vergehen durch die Amnestie ausgelöscht werden. Das Gesetz über die Amnestie  
bestimmt nämlich:

#### § 1.

(1) Geldstrafen bis zu 1000.— RM. und Freiheitsstrafen  
bis zu sechs Monaten, die beim Inkrafttreten dieses Gesetzes  
rechtskräftig erkannt und noch nicht vollstreckt sind, werden  
erlassen, wenn der Täter bei der Begehung der Tat nicht oder  
nur mit Geldstrafen oder Freiheitsstrafen von insgesamt höchstens  
drei Monaten vorbestraft war.

(2) Geldstrafen bis zu 500.— RM. und Freiheitsstrafen  
bis zu drei Monaten werden ohne Rücksicht auf frühere Strafen  
des Täters erlassen.

(3) Ist wegen mehrerer selbständiger Handlungen auf eine  
Gesamtstrafe erkannt, so tritt der Straferlaß ein, wenn die  
Gesamtstrafe die in den Absätzen 1, 2 bezeichneten Grenzen  
nicht übersteigt.

#### § 2.

(1) Anhängige Verfahren wegen Zuwiderhandlungen, die  
vor dem 2. August 1934 begangen sind, werden eingestellt,  
wenn keine höhere Strafe oder Gesamtstrafe als Geldstrafe bis  
zu 1000.— RM. oder Freiheitsstrafe bis zu sechs Monaten,  
allein oder nebeneinander, zu erwarten ist, sofern der Täter bei  
der Begehung der Tat nicht oder nur mit Geldstrafen oder  
Freiheitsstrafen von insgesamt höchstens drei Monaten vor-  
bestraft war.

(2) Ist keine höhere Strafe oder Gesamtstrafe als Geld-  
strafe bis zu 500.— RM. oder Freiheitsstrafe bis zu drei  
Monaten, allein oder nebeneinander, zu erwarten, so wird das  
Verfahren ohne Rücksicht auf frühere Strafen des Täters ein-  
gestellt.

(3) Neue Verfahren werden in den Fällen der Absätze 1, 2  
nicht eingeleitet.

#### § 4.

Strafen, die wegen der im § 3 bezeichneten Zuwiderhand-  
lungen beim Inkrafttreten dieses Gesetzes rechtskräftig erkannt  
und noch nicht vollstreckt sind, werden erlassen.

#### § 5.

Anhängige Verfahren wegen der im § 3 bezeichneten Zu-  
widerhandlungen werden eingestellt, wenn die Tat vor dem  
2. August 1934 begangen ist; neue Verfahren werden nicht  
eingeleitet.

Schwierig ist — und hierin liegt die große Gefahr für den  
Steuerfänder — die Situation bei vorliegenden Steuer-  
vergehen, da die Beantwortung der Frage nach der Höhe der festzusetzenden  
Geldstrafe bei schwebenden Verfahren ausschließlich im Er-  
messens des Finanzamts liegt.

Des leichteren Verständnisses wegen seien drei Beispiele  
angeführt:

a) Steuerpflichtiger A. hat im Jahre 1932 500.— RM.  
Reichsteuern verkürzt, was im Juni 1934 durch das Finanzamt  
festgestellt wurde.

Strafverfahren ist eingeleitet.

b) Steuerpflichtiger B. hat in den Jahren 1930 mit 1932  
pro Jahr 1000.— RM., zusammen also 3000.— RM., Steuern  
zu wenig entrichtet. Die Steuerhinterziehung wird im Dezember  
1934 vom Finanzamt aufgedeckt.

c) Steuerpflichtiger C. hat in den Jahren 1931, 1932  
3000.— RM. Reichsteuern hinterzogen und wurde im Steuer-  
strafverfahren vom Finanzamt zu einer Geldstrafe von 900.— RM.  
verurteilt. Gegen den Strafbescheid hat der Pflichtige Beschwerde  
eingelegt; das Verfahren schwebt deshalb noch.

Zu diesen drei Fällen ist nach dem Gesetz der Straffreiheit  
folgendes zu bemerken:

Steuerpflichtiger E. ist ohne weiteres amnestiert, da die Geldstrafe bereits festgesetzt ist und unter der Grenze liegt.

Die Fälle A. und B. sind zweifelhaft hinsichtlich der Anwendung der Amnestie. Die Festsetzung der Geldstrafen für Vergehen wird nicht nach bestimmt bemessenen Sätzen vorgenommen, da lediglich Verwaltungsanordnungen durch die höheren Finanzbehörden vorgeschrieben sind, welche ziemlich erheblichen Spielraum lassen.

Bei Steuerhinterziehung (Vorsatz) wird die Geldstrafe in der Regel mit dem Eineinhalb- bis Zweieinhalbfachen der verkürzten Steuern berechnet, bei Steuerverkürzungen (Sahrlässigkeitsdelikte) wird nur die Hälfte der oben angeführten (Vorsatz) Strafen angewendet.

Die Finanzämter sind aber keineswegs gebunden nach oben oder unten, können also sehr wohl im einzelnen Fall von diesen Rahmenseätzen abweichen. Hier nun liegt die Schwierigkeit der Abwägung, ob Straffreiheit zusteht oder nicht.

Will im Fall B. und E. das beteiligte Finanzamt Milde walten lassen, so kann es die Anwendung der Amnestie bejahen mit der Begründung, daß die Geldstrafen unter 1000.— RM. geblieben wären. Stellt das Finanzamt sich auf den Standpunkt der Rahmenseätze für Strafen, so wird im Falle A. die Amnestie gewährt, im Falle B. die Amnestie abgelehnt werden.

An und für sich ist auch diese Amnestie wieder eine Ungerechtigkeit gegenüber den pünktlichen und ordentlichen Steuerzahlern. Die Bestimmungen der Amnestie gehen überdies dahin, zwar schon verfügte, aber noch nicht vollstreckte (also noch nicht bezahlte Geldstrafen) aufzuheben. Wer also in den letzten Monaten vom Finanzamt gestraft wurde, diese Strafe aber bisher nicht bezahlte, fällt ebenfalls unter die Amnestie, vorausgesetzt, daß die Strafe den Betrag von 1000.— RM. nicht überschreitet.

Auch hier ist wiederum den säumigen Zahlern ein Benehmen eingeräumt worden. Gerade diese Verhältnisse haben in den letzten Jahren sehr dazu beigetragen, säumige Steuerpflichtige heranzuziehen, da häufig genug irgendein Ereignis eintrat, das den pünktlichen Zahler für seine Rechtlichkeit gegenüber dem säumigen in Nachteil brachte.

Soweit einzelne Leser beabsichtigen, mit dem Finanzamt zu verhandeln, um die Gewißheit zu erlangen, daß Straffreiheit für sie für die zurückliegende Zeit gesichert ist, empfehle ich vor Einleitung der persönlichen Verhandlungen Rücksprache auf einer zuverlässigen Beratungsstelle. Nach meinen Erfahrungen unterschätzt jeder Steuerpflichtige die Höhe der von ihm verkürzten Steuern ganz bedeutend, so daß eine sofortige Unterhandlung beim Finanzamt — vom Pflichtigen selbst herbeigeführt — unter Umständen einen Ausgang nehmen könnte, der das Gegenteil der hierbei bestandenen Absicht zeitigt.

Eine Frist für die Gewährung der Straffreiheit ist nicht gegeben. Alle vor dem 8. August 1934 begangenen Steuerfünden fallen darunter, wenn die zu verhängende Geldstrafe 1000.— RM. nicht überschreitet.

Um Mißverständnissen vorzubeugen, bemerke ich nochmals, daß es irgendetwelcher Verhandlungen oder Anzeigen beim Finanzamt im Prinzip überhaupt nicht bedarf, daß aber doch, wenn größere Beträge an verkürzten Steuern gegeben sind, empfehlenswert ist, vielleicht durch einen Mittelsmann beim Finanzamt Erkundigungen einzuziehen zu lassen, ob Straffreiheit gewährt wird.

Zu beachten ist aber ganz besonders, daß durch den Wegfall der Strafe nicht auch gleichzeitig die Verpflichtung zur Nachzahlung der verkürzten Steuern irgendwie in Wegfall käme. Die zu wenig entrichteten Steuern müssen also auf jeden Fall nachbezahlt werden.

### Arzneikostenbeteiligung der Fürsorgeempfänger.

Der Reichsarbeitsminister und der Reichsminister des Innern führen in einem Rundschreiben an die Sozialministerien der Länder folgendes aus:

„Um den Fürsorgeaufwand an Arzt- und Arzneikosten auf das wirkliche Bedürfnis der Fürsorgeempfänger zu beschränken, ist eine Reihe von Fürsorgeverbänden dazu übergegangen, die Fürsorgeempfänger in ähnlicher Weise, wie es in der reichsgesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen ist, an den Arzt- und Arzneikosten zu beteiligen. Durch diese Maßnahme sollen die Fürsorgeempfänger veranlaßt werden, den Arzt und Arzneimittel nicht ohne sachlichen Grund in Anspruch zu nehmen. Wenn es auch im Interesse der Allgemeinheit dringend geboten ist, jeder mißbräuchlichen Inanspruchnahme der öffentlichen Fürsorge vorzubeugen, so erscheint doch die schematische Durchführung der erwähnten Maßnahme nicht unbedenklich. Die Fürsorgegerichtsätze berücksichtigen in der Regel keine besonderen Ausgaben in Krankheitsfällen und enthalten daher meist keine Ansätze, aus denen die Kostenbeiträge bestritten werden könnten. Die Kostenbeteiligung kann daher bei wirklich erkrankten Fürsorgeempfängern, die besonderer Hilfe bedürfen, und namentlich auch bei kinderreichen Familien eine Härte bedeuten. Im übrigen ist zu beachten, daß nach dem Recht der öffentlichen Fürsorge im Gegensatz zu dem Rechte der Krankenversicherung der Empfänger von Krankenhilfe (Arzt- und Arzneikosten) verpflichtet ist, die aufgewendeten Kosten dem Fürsorgeverbande zurückzuerstatten. Schon dieser Umstand ist geeignet, einer ungerechtfertigten Inanspruchnahme von Krankenhilfe entgegenzuwirken.“

Im Hinblick auf die besonderen Verhältnisse der öffentlichen Fürsorge wird also jeder Fürsorgeverband zunächst einmal eingehend prüfen müssen, ob sich der angestrebte Erfolg nicht auch auf andere Weise erreichen läßt. Glaubt aber ein Fürsorgeverband trotz Ausschöpfung aller sonstigen Möglichkeiten auf die Kostenbeteiligung nach eingehender Prüfung nicht verzichten zu können, so wird schon eine gering bemessene Kostenbeteiligung genügen, um die Fürsorgeempfänger von einer unberechtigten Inanspruchnahme der Fürsorge zurückzuhalten. Darüber hinaus wird es notwendig sein, durch ein bewegliches Verfahren (Stundung der Gebühr und Niederschlagung der Gebühr bei Uneinbringlichkeit) Vorsorge zu treffen, daß Härten aus der Maßnahme von den Fürsorgeempfängern in jedem Falle ferngehalten werden.

Wir bitten, auf die Fürsorgeverbände entsprechend einzuwirken und uns von dem Veranlaßten Mitteilung zu machen.“

### Freie Arztwahl an der badisch-württembergischen Grenze.

Im Aerzteblatt für Württemberg und Baden ist folgende Anordnung der Amtsleiter der Landesstellen Württemberg und Baden der K.V.D. veröffentlicht:

„Da es sich heute in keiner Weise mehr vereinbaren läßt, daß eine verschiedenartige Behandlung von württembergischen und badischen Aerzten an den Grenzen eintritt, wurde seitens der Landesleiter der Landesstellen Württemberg und Baden die Vereinbarung getroffen, daß der Grundsatz der freien Arztwahl durch die Landesgrenzen nicht gehemmt werden dürfe, mithin württembergische und badische Aerzte gleichzustellen sind.“ (Das gleiche gilt natürlich auch für Bayern.)

### Dem Arzt helfen Frauenhände.

Der Kultur- und Heimatbund Ostharz hatte aus Anlaß des großen Heimatjahres im Rathause der bekannten Jungmädelsstadt Gertrode eine Heimatschau aufgebaut, die u. a. auch die

tausendjährige Entwicklung deutscher Töchtererziehung, einst in dem alten Reichsstift, dann seit hundert Jahren in Töchterheimen, aufzeigte. Hier hat man auch den neuesten Frauenberuf „erfunden“, der nach günstigen Möglichkeiten für Anstellung und Verdienst dienet, die „kaufmännisch-praktische Arzthilfe“.

Es war schon lange ein Bedürfnis nach fachlich ausgebildeten Kräften für den Arzt da.

Es entstand das Bedürfnis nach einer Kraft, die alle Hilfsarbeiten zu verrichten imstande war, die dem Arzt bei der Behandlung der Patienten zur Hand gehen konnte, die mit Buch- und Rechnungswesen umzugehen verstand, die Steuertechnik beherrschte und womöglich auch noch den Führerschein besaß, um den beruflich überlasteten Arzt zu seinen Patienten fahren zu können.

Hierfür ist nun in Gernrode die umfassende Ausbildungsmöglichkeit geschaffen und ausgedaut worden.

Eine solche Ausbildung in halbjährigem Kursus ist sehr umfassend und vielseitig, sehr fesselnd und erfolgversprechend. Die jungen Mädchen werden unterrichtet in allen Zweigen des Bürowesens, Behandlung der Kartothek (alles auf das ärztliche Büro adgeschritten). Sie werden vertraut gemacht mit dem Steuerwesen und seinen Besonderheiten für den Arzt, sie erhalten eine gründliche Durchbildung in medizinischen Fächern, lernen umgehen mit allen modernen Apparaten, die im Sprechzimmer Verwendung finden, und können ja dem Arzt bei Untersuchung und Therapie geschickt zur Hand gehen. Außerdem erhalten die jungen Mädchen in einem Sonderkursus den Autaführerschein, der gerade heute von den meisten Ärzten verlangt wird. Die Aussicht auf Anstellung ist sehr günstig.

#### Heilbehandlungskosten bei Diphtherie.

Der Reichskammisfar für die Orts- und Landkrankenkassen in Bayern hat angeordnet, daß die Kassen bis auf weiteres von den Kosten der lebensrettenden Seren in der Familienhilfe 70 Proz. allgemein übernehmen. Satzungsänderung ist gelegentlich durchzuführen.

Dieser Beschluß bezieht sich nur auf Erkrankungsfälle durch Diphtherie. Soweit Kassen seither schon weitergehende Leistungen gewährt haben, verbleibt es dabei.

## Rechtssprechung

#### Kosten der Unfruchtbarmachung Familienangehöriger.

Beschl. des Reichsversicherungsamtes vom 4. Juli 1934. — II K. 2121/34 —.

Vorbehaltlich einer Entscheidung im Rechtszuge ist das Reichsversicherungsamt der Auffassung, daß die Krankenkassen, deren Satzung für Angehörige von Versicherten weder Krankenhauspflege noch einen Zuschuß hierfür vorsieht, nur die Kosten des die Unfruchtbarmachung eines Angehörigen bezweckenden ärztlichen Eingriffs und den satzungsmäßigen Anteil an den erforderlichen Arznei- und Heilmitteln zu tragen haben.

#### Krankenscheingebühr und Arzneikostenbeteiligung zugeteilter und ausgesteuerter Kriegsbeschädigter.

Artikel 2 § 1 des Gesetzes über Änderungen auf dem Gebiete der Reichsversorgung vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 541) bestimmt über die Entrichtung der Krankenscheingebühr und die Arzneikostenbeteiligung der zugeteilten und ausgesteuerten Kriegsbeschädigten folgendes:

Beschädigte, die Heilbehandlung nur auf Grund des Reichs-versorgungsgesetzes erhalten, sind von der Verpflichtung, den Betrag für das Verordnungsblatt und die Gebühr für den Krankenschein (§§ 182 a, 187 b RVO.) zu entrichten, befreit, wenn sie Rente (§ 27 RVO.) beziehen oder arbeitslos sind.

In den Ausführungsbestimmungen zu dem vorgenannten Gesetz vom 5. Juli 1934 (RABl. Nr. 19 V S. 37) heißt es zu Artikel 2 § 1 des Gesetzes:

Die Befreiung von der Zahlung des Betrages für das Verordnungsblatt und der Gebühr für den Krankenschein gilt vom 5. Juli 1934 an für alle Rentenempfänger, die Heilbehandlung nur auf Grund des Reichsversorgungsgesetzes erhalten (Zugeteilte einschließlich Ausgesteuerte), auch wenn die Rente nur als Härteausgleich bewilligt ist oder Heilbehandlung (wie z. B. bei den Altrentnern) nur als Kannleistung gewährt wird. Beschädigte, die keine Rente beziehen, haben die Beträge zu bezahlen (§ 5 Abs. 1 Satz 2 RVO.), es sei denn, daß sie sich bei der Krankenkasse, dem Arzt und der Apotheke von Fall zu Fall mit den amtlichen Papieren als Arbeitslose ausweisen.

Für versicherte Beschädigte gelten auch weiterhin lediglich die Vorschriften der Krankenversicherung.

#### Krankenhauspflege als Familienhilfe.

Das Reichsversicherungsamt hat in einer Entscheidung vom 25. Januar 1934 (IIa K 98/33) folgenden wichtigen Grundsatz aufgestellt: Ist in der Satzung die Gewährung von Krankenhauspflege als Familienhilfe nicht vorgesehen, so hat der Versicherte der Krankenkasse gegenüber einen Anspruch auf Erstattung der Kosten der Behandlung des Angehörigen im Krankenhaus nur dann, wenn der behandelnde Arzt als Kassenarzt zugelassen war, es sei denn, daß ein dringender Fall vorlag. Dann beschränkt sich die Leistungspflicht der Kasse, von den etwaigen Kosten für Arznei und kleinere Heilmittel abgesehen, auf die Erstattung des Betrages, den der behandelnde Arzt zu beanspruchen hätte, wenn er die Behandlung als Kassenarzt durchgeführt hätte. Die Entscheidung wird wie folgt begründet (Entschdg. u. Mittlg. des RVA. Bd. 35 S. 431):

Nach § 205 Abs. 1 Satz 1 RVO. erhalten Versicherte, die innerhalb der letzten sechs Monate mindestens drei Monate auf Grund eines Reichsgesetzes für den Fall der Krankheit versichert waren, für den unterhaltsberechtigten Ehegatten und die unterhaltsberechtigten Kinder, wenn sich diese gewöhnlich im Inlande aufhalten und nicht anderweit einen gesetzlichen Anspruch auf Krankenhauspflege haben, bis zur Dauer von 13 Wochen ärztliche Behandlung im gleichen Umfange wie Versicherte. Nach § 205 Abs. 3 Satz 4 Halbsatz 1 RVO. kann die Satzung Krankenhauspflege oder an ihrer Stelle einen Zuschuß hierfür zubilligen. Auch wenn, wie vorliegend, die Satzung von der Ermächtigung der Zubilligung der Krankenhauspflege keinen Gebrauch gemacht hat, hat bei Krankenhauspflege die Kasse grundsätzlich für die ärztliche Behandlung aufzukommen, da diese nach § 205 Abs. 1 Satz 1 RVO. für unterstützungsberechtigte Familienangehörige im gleichen Umfange wie den Versicherten selbst zu gewähren ist. Jedoch beschränkt sich die ärztliche Behandlung auf höchstens 13 Wochen, es sei denn, daß die Dauer der Familienkrankenpflege nach § 205 Abs. 3 Satz 1 RVO. satzungsmäßig erweitert ist. Entsprechend den allgemeinen Grundsätzen setzt aber die Verpflichtung der Kasse, wenn Krankenhauspflege in der Satzung nicht vorgesehen ist, für die ärztliche Behandlung in den Grenzen des § 205 Satz 1 RVO. und gegebenenfalls des § 205 Abs. 3 Satz 1 RVO. aufzukommen, voraus, daß der im Krankenhaus behandelnde Arzt als Kassenarzt zugelassen ist. Ist der Arzt nicht zugelassen, so sind die

# Atmungsorgane:

Bei allen katar-  
rhalischen Er-  
krankungen ist das  
Mittel der Wahl

# Guaisil- Husten- Sirup

Bemerkenswerte Appetitsteigerung.  
(of. Blokel, M. M. W. 73. Jahrg. S. 1028 u. 1029)  
Muster und Literatur auf Wunsch.

Mündener Pharm. Fabrik  
Münden 25.

Guajakol-Klebsäure-Ester mit Auszügen aus Thymian, Küstlerich, Drosara, Primula, Senega, Lactuca, Bruttia.

## Unter-Wasser Darm-Bäder

und alle anderen hydrotherapeutischen und  
elektrotherapeutischen Maßnahmen im

Institut für physikalisch-diätetische Therapie

München 2 SW, Lessingstraße 1, Privatklinik

Telephon: 50752. Tram: 12 und 17.

Auch für Kassenpatienten ohne vorher. Genehmigung mögl.  
Alle Patienten bleiben in der Hand des einweisenden Arztes.

Leitung: Dr. Ernst Adolf Mueller, Facharzt  
Dr. Eva Mueller, prakt. Ärztin.

## Wismutsubnitratpastillen „Bonz“ seit 1908

bewähren sich aufs Beste bei **Magenverstimmung und Darmkatarrh**

Pastillen zu 1 g enthaltend: 0,3 g 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.

# Deutsche Bank und Disconto-Gesellschaft

Filiale München, Lenbachplatz 2

Abteilung Neuhauserstraße 6

Depositenkasse Maximilianstraße 36

Depositenkasse Schwantalerstraße, Ecke Goethestr. 14

Weitere Niederlassungen im rechtsrheinischen  
Bayern:

Augsburg, Bamberg, Coburg, Fürth,

Nürnberg, Regensburg, Würzburg.

## A. Limbacher Inh. A. & M. Cotta

Augsburg A 21-22

97 Jahre Fachgeschäft für

Chirurgische Instrumente, Aertze- und  
Krankenhausmöbel.

Eigene Werkstätten zur Herstellung von: Leibbinden, Bruch-  
bändern, Plattfüßeinlagen, künstl. Gliedern, orthopädischen  
Apparaten. - Gummistrümpfe und Bandagen aller Art.

Alle Schreibwaren u. Bürobedarf  
in bekann. besier Beschaffenheit

Kanzenel & Beisenherz

Inh.: Ernst Höhne

München, Blumenstraße 2 u. 4

Gegründet 1687

## Praktischer Arzt

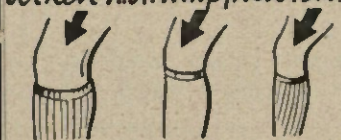
hätte Niederlassungsmöglichkeit in  
prot. Landgemeinde. Aussicht auf  
sofortige Zulassung zur Krankenkasse  
bei Kriegsteilnehmer oder Bewerber,  
der sich durch Zugehörigkeit zur  
SS, SA oder zum Stahlhelm vor dem  
30. I. 1933 um die nationale Erhebung  
verdient gemacht hat. Anfragen an  
Gemeinderat Equarhofen,  
Post Uffenheim, Mittelfr.

## FORSCHUNGS-MIKROSKOPE!

Größe, mod. Universalstative, Mikrophoto-  
lubus, erschl. Welzl. Optik, 4fach Revolver,  
1/12. Ollmm. 4 Objekt. 5 Okul. Vergröß.  
über 2500 fach, groß. Zentrier. u. Abbee  
im Schrank nur M. 185.-, Groß. Kreuzl. nur  
M. 28.-, Dunkelfeld nur M. 18.-, mehr. Kosl.  
Ansicht! E. Froehlich, Kassel-Wilh.



Weg mit den lästigen  
Socken- u. Strümpfhaltern!



Die Herrensocke, der  
Damensrumpf (kurz oder  
lang), der Kinderstrumpf,  
direkt verwirkt mit der wunder-  
voll weichen Gummilitze

## HITRA-ELASTIC

gewährleisten **besseren Sitz  
und gesünderes Tragen!** Ein-  
mal probiert, werden auch Sie  
die bequeme Hitra-Elastic nicht  
mehr missen wollen. Muster  
frei Haus direkt vom Hersteller,  
bei Nichtgefallen Rücknahme  
garantiert. Bequemer und billiger  
kaufen Sie nirgends. Prospekt  
und Preisliste kostenlos.  
E. M. Hilbert, Brünlos i. E. Nr. 11.

Hellstätten-  
bedarf, Nähr-,  
Kräftigungs-  
Präparate,  
Röntgen-  
apparate, Aertze-  
einrichtungen u.  
Instrumente usw.  
kündigen Sie wirksam  
an im

## ÄRZTE BLATT FÜR BAYERN

## Vordrucke für Lungen- fachgutachten

Je Stück M. —.10  
100 Stück M. 6.—

Bei größeren Bezügen  
kann der Name des  
Gutachters aufgedruckt  
werden.

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

## Älterer Arzt

in guter Praxis (Fach) tätig,  
wünscht in Verbindung zu  
treten mit Kollegen, der seine  
Praxis aufgibt. Möglichst Süd-  
deutschland. Vorort-Bade-Praxis-  
Sanatorium auch homöopathischer  
Tausch? Diskretion verlangt und  
zugesichert. Ang. unt. A. 4344 bef.  
Ala Anzeigen AG., München 2 M.

## Ärztliche Vordrucke

durch den  
Verlag der  
Ärztl. Rundschau  
Otto Gmelin  
München 2 SW

## Dr. Max M. Klar

Arzt für orthopäd. Chirurgie  
Karlstraße 16 / Tel. 57435  
ist von der Urlaubsreise  
zurückgekehrt. —

## Anzeigen

finden weiteste  
Verbreitung im  
Ärztblatt f. Bayern

# DÜRKOPP FAHRRÄDER

## Die genealogischen Methoden als Grundlage der menschl. Erb-, Rasse- und Konstitutionsforschung

Von Max Rüppacher, Gießen

51 Seiten 8°, mit 27 Abbildungen und Tafeln. RM. 1.80, geb. RM. 2.70  
Bei Bezug von 25 und mehr Stück ermäßigte Preise

### Inhalt:

Stammlisten und Stammlisten / Stammbaum / Ahnentafeln und Ahnenlisten / Silberahnentafeln /  
Ahnenverlauf / Ahnengeschwisterlisten / Inzucht / Chromosomen / Biologische Ahnenzeitafeln / Todes-  
ursachen / Sippschaftslisten / Verwandtschaft / Schwägerschaft / Schrifttumsnachweis.

Herr Dr. H. W. Kranz, Leiter der Abteilung Erbgesundheits- und Rassenpflege, gibt dem Büchlein in  
seinem Vorwort u. a. folgendes mit auf den Weg:

„Die vorliegende Arbeit erfüllt ihre Aufgabe, eine leichtverständliche Darstellung der genealogischen  
Methoden zu bringen, in vollem Maße und verdient vor allem auch in Kreisen der Lehrerschaft und  
der Standesbeamten weitverbreitet zu werden, besonders da sie die biologischen Forderungen der  
Genealogie unterstreicht und der früher üblichen hauptsächlich historischen Forschungsrichtung ausdrücklich  
voranzieht. Darüber hinaus gibt sie dem biologisch arbeitenden Genealogen wertvolle Fingerzeige und  
neue Anregungen aus der Praxis einer jahrelangen Erfahrung.“

Und der Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst schreibt:  
Verfasser legt in klarer und eindrucksvoller Weise die verschiedenen Methoden der Familienforschung  
auseinander. Das Büchlein muß wärmstens empfohlen werden.

Reichsausschuss für Volksgesundheitsdienst. 3. A. Dr. Ruffte.

Soeben  
erschienen!

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

Aufwendungen für die ärztliche Behandlung nach § 368 e Abs. 3 RVO. im allgemeinen nur zu ersetzen, wenn ein dringender Fall vorlag, und auch dann ist unter Umständen der Ersatz nicht in voller Höhe der Aufwendungen zu leisten. Die Leistungspflicht der Kassen beschränkt sich in solchen Fällen, von den etwaigen Kassen für Arznei und kleinere Heilmittel abgesehen, auf die Erstattung des Betrages, den der behandelnde Arzt zu beanspruchen hätte, wenn er die Behandlung in der Eigenschaft als Kassenarzt durchgeführt hätte.

## Bekanntmachungen

### Dienstesnachrichten.

Die Stelle eines Landgerichtsarztes in Bamberg ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 10. Oktober 1934 einzureichen.

Die Stelle eines Bezirksarztes für den Verwaltungsbezirk Laufsen (Oberbayern) ist erledigt. Bewerbungs- (Versetzungs-) Gesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 10. Oktober 1934 einzureichen.

### Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal.

Der Herr Reichsstatthalter in Bayern hat, auf Vorschlag der Bayerischen Staatsregierung den Valantärarzt an der Landesfrauenklinik in Karlsruhe, Dr. Paul Klein, mit Wirkung vom 1. September 1934 an unter Berufung ins Beamtenverhältnis zum Assistenzarzt an der Kreis-Kranken- und Pflegeanstalt Frankenthal in nichtetatmäßiger Eigenschaft ernannt.

## Vereinsleben

### Ärztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, 2. Oktober 1934, nachmittags 5 Uhr, im Hotel Zirkel.

#### Tagesordnung:

1. Vortrag des Herrn Obermedizinalrates Dr. v. Hoeßlin über Eheanfechtung und Ehescheidung vom Standpunkt der Erbbiologie aus.
2. Sanftiges.

Damen nachmittags 4 Uhr im Café Braun.

J. A.: Dr. Holzfelder.

## Persönliches

Sanitätsrat Dr. Franz Rättinger, ein bekannter Münchener Arzt, ist im 75. Lebensjahr rasch und unerwartet gestorben. Er hatte sich 1885 als Sacharzt für Frauenkrankheiten niedergelassen. Mit anderen sozial denkenden Männern zählte

er zu den Gründern der Münchener Freiwilligen Rettungsgesellschaft, deren Ausschuß er lange Jahre angehörte und in der er auch das Amt des II. Vorsitzenden bekleidete. In selbstloser Weise widmete er sich als leitender Arzt der Gesellschaft der Ausbildung der Mannschaften im Samariterdienst. Während des Weltkrieges leitete er in vorbildlicher Weise das Vereinslazarett des Männer-Turnvereins an der Häberlstraße, das über 3000 pflegebedürftige Krieger aufnahm, und hielt daneben noch Ausbildungskurse für Pfleger und Pflegerinnen. Zwei Jahrzehnte lang wirkte er auch ehrenamtlich als behandelnder, später als leitender Arzt im Prinzessin-Ludwig-Kinderheim in Stacksdorf. Wegen seines menschenfreundlichen Wesens hatte Sanitätsrat Rättinger sich allgemeiner Beliebtheit erfreut.

## Bücherschau

**Klimatische Kuren im Kindesalter.** Von Prof. Dr. Rudolf Degkwitz, Hamburg. Gg. Thieme Verlag, Leipzig 1934. RM. 1.20.

Eine berechtigte „klimatische Skepsis“ spricht aus dem Büchlein. Schon mit einer Verpflanzung in ein neues, erzieherisch günstiges Milieu und einer neuen Lebensgestaltung in Form des Freiluftlebens auch ohne klimatische Veränderungen können ausgezeichnete Erfolge erzielt werden. Unsere Kenntnisse über die Eigentümlichkeiten der einzelnen Klimaten sind noch viel zu gering. Die idealste Lösung erscheint dem Verf., während der schönen Jahreszeit an die See zu verschicken und im Spätherbst nach dem Hochgebirge.

**Bevölkerungspolitik und Rassenhygiene.** (Sammlung gesetzl. Bestimmungen.) 3. Band der Schriftenreihe „Medizinalgesetzgebung und Medizinalverwaltung“ von Med.-Rat Dr. L. Schäff im Bayer. Ministerium des Innern. Heerschold-Verlag, München. Preis RM. 3.—, der vierteljährlich erscheinenden Ergänzungsblätter für Blatt 5 Rpf.

Es handelt sich hier um eine äußerst aktuelle Veröffentlichung, um eine Zusammenstellung der reichsrechtlichen Bestimmungen und der ergänzenden bayerischen Verordnungen auf dem Gebiete der Bevölkerungspolitik und Rassenhygiene. Inhaltsübersicht: I. Allgemeines; II. Ehestandsbarleben; III. Verhütung erbkranken Nachwuchses; IV. Erb-biologische Bestandsaufnahmen; V. Hilfswerk „Mutter und Kind“.

Die Schrift ist für alle unentbehrlich, die sich mit den national-sozialistischen Problemen auf dem Gebiete der Volksgeundheit beschäftigen.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Hans Dannhorn, München. DA. 5500 (II. VI. 34.).

# Erfolg

durch



KLEIN-CONTINENTAL  
MODELL WANDERER

35

RM 188:- Auch bequeme  
mit Koffer Teilzahlung  
RM 180:- Verlangen Sie bitte  
ohne Koffer unverbindlich  
Druckschrift 1197.  
WANDERER-WERKE SCHÖNAU-CHEMNITZ

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegt ein Prospekt betr. Cibalgln-Zäpfchen der Firma Ciba-Aktien-gesellschaft, Berlin-Wilmersdorf, Saalfelder Strasse 10/11, bei.

Bei **Hydrops** *Besser als Quecksilber!*  
Keine Nieren-schädigung!  
Jetzt freigegeben für alle Kassen!

Auch wo Digitalis und Theobromin versagen, hilft „Pulvhydrops“ Marke „Bö-Ha“ (Scilla + Saponin) Litteretur gralla

Kassan-P. RM. 1,53, Privat-P. RM. 3.—

In Bad Nauheim langjährig bewährt!

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

Zusammensetzung: Rp. Rad. Ligur. 3,0, Fruct. Ponic. 7,0, Extr. Angelic. 25,0, Rbic. Graminis 20,0, Rad. Levistic. 10,0, Kal. sulfur. 3,0, Nat. sulfur. 8,0, Scilla maritima 8,0.

Auch bei **Herzasthma**  
„ „ **Herzverweiterung**  
„ „ **Herzschwäche**  
„ „ **Lebercirrhose**  
Das bewährte Mittel!