

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Geschäftsstelle: München, Karlsstr. 26. Fernspr.: 51678. 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

Alleinige Anzeigenannahme: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstraße 4, Fernsprecher 35653, 34872.

Nummer 44

München, den 3. November 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVV. — Die Bayerische Ärzteversorgung. — Winterhilfswerk 1934/35. — Verbot der Errichtung neuer Krankenkassen. — Bekanntmachungen. — Vereinsleben. — Verschiedenes. — Bücherschau.

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

Bekanntmachung der Landesstelle Bayern der KVV.

Am 10. Oktober 1934 hat eine Sitzung des Einigungsausschusses für Ärzte und Krankenkassen nach § 45 der Vertragsordnung stattgefunden. Bei dieser Gelegenheit wurden u. a. folgende Punkte behandelt:

1. Vergütung von Krankentransporten im arzteigenen Auto. Es wurde beschlossen, daß die Krankenkasse dem Arzt für den mit dem Kranken im Auto zurückgelegten Weg (von der Wohnung bzw. Unfallstelle nach dem Krankenhaus) den Kilometersatz vergütet, den die Kassenärztliche Vereinigung den Ärzten bezahlt. Der Arzt kann also in seinen Listen den zurückgelegten Weg berechnen und außerdem an die Kasse nach gesandeter Rechnung in der oben angegebenen Höhe stellen. Voraussetzung ist, daß erstens ein dringender Fall vorgelegen hat und die Dringlichkeit besonders begründet wird, und daß zweitens kein anderes geeignetes Beförderungsmittel sofort zur Verfügung stand.

2. Ausstellung von Uebergangsscheinen. Da ab 1. Januar 1935 der einheitliche Krankenschein für ganz Bayern eingeführt werden wird, wird bei dieser Gelegenheit auch die Frage des Uebergangsscheines geregelt werden. Bis dahin wird empfohlen, daß die Ärzte bei denjenigen Kassen, welche bis jetzt keine Uebergangsscheine ausstellten, ein Verzeichnis der Kranken einreichen, welche auf Grund ihrer Erkrankung aus dem einen in das andere Vierteljahr übernommen werden mußten. In dem Verzeichnis sind Name und Vorname des Versicherten sowie Geburtstag und Wohnort bzw. Arbeitgeber aufzuführen. Die Krankenkasse wird dann nach Prüfung der Anspruchsberechtigung dieses Verzeichnis mit ihrem Stempel versehen zurückgeben. Die Aufstellung gilt dann bis zur Einführung des neuen Krankenscheines als Ersatz für den fehlenden Uebergangsschein.

J. A.: Dr. Riedel.

Die Bayerische Ärzteversorgung.

Vortrag, gehalten von Dr. K. Luber (München) anlässlich des 1. Nationalsozialistischen Bayerischen Ärztetages in der Tanhalle zu München am 29. September 1934.

(Schluß.)

Nun wird allerdings geklagt, daß beim Bezug des Ruhegeldes die Aufgabe der gesamten beruflichen Tätigkeit verlangt wird. Die Anstalt muß aber an dieser Forderung im Interesse der jungen Ärzte unter allen Umständen festhalten, da es einerseits nicht möglich ist, eine Teilpraxis zu überwachen, andererseits die Anstalt bei Genehmigung der teilweisen Praxisausübung durch vermehrten Zugang an Ruhegeldfällen derart belastet werden würde, daß diese Belastung nicht getragen werden könnte. Es sind ohnedies bis jetzt 680 Mitglieder um den Bezug des Ruhegeldes eingekommen; derzeit stehen 472 Mitglieder im Genusse des Ruhegeldes, das sind auf die Aktiven umgerechnet 8 Prax, eine ganz ansehnliche Zahl.

Eine große Sorge machte es gerade den jüngeren Mitgliedern, daß die Satzung bisher sogenannte Angstaufzahlungen zuließ, das heißt, daß Mitglieder kurz vor Einweisung des Ruhegeldes große Einzahlungen machen konnten. Wenn auch diese Einzahlungen manchmal für den betreffenden selbst ein fragwürdiges Geschäft waren, so war dennoch eine Änderung angezeigt; nach der neuen Satzung, die — wie ich bemerken möchte — in der nächsten Woche allen Mitgliedern zugestellt wird und die gegenüber der bisherigen den großen Vorzug hat, daß sie kammentiert ist, sind freiwillige Mehrzahlungen nur mehr bis zu 2000 RM. jährlich zulässig. Damit fallen die Mitglieder auch veranlaßt werden, schon frühzeitig mit freiwilligen Einzahlungen für ihre und ihrer Hinterbliebenen Zukunft zu beginnen. Viele Mitglieder werden zwar auch heute nach auf dem Standpunkt stehen, daß für die Hinterbliebenen die Kapitalversicherung vorzuziehen ist. Die Erfahrungen der Anstalt haben aber in den 10 Jahren des Bestehens dennoch in reichstem Maße gezeigt, wie notwendig eine laufende Rente für die Witwe geworden ist. Nachdem übrigens die Witwen im Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes verhältnismäßig jung sind und die höchsten Lebens-

olter erreichen, hat die Anstalt bei der nunmehrigen Umgestaltung in Anlehnung an das Beamtenrecht eine Einschränkung in der Witwenversorgung einführen müssen insofern, als das Witwengeld um $\frac{10}{20}$ gekürzt wird, wenn die Witwe mehr als 15 Jahre jünger ist als das verstorbene Mitglied. Die Kürzung wird allerdings nach 5jähriger Dauer der Ehe für jedes weitere Jahr der Dauer um $\frac{1}{10}$ gemindert, bis der volle Betrag wieder erreicht ist. Zu dieser Maßnahme war deswegen Veranlassung gegeben, weil sich in den letzten Jahren die Fälle gemehrt haben, wo die Witwen bis zu 50 Jahren jünger waren als das verstorbene Mitglied. So sind seit Bestehen der Anstalt 650 Witwen zu versorgen gewesen, von denen innerhalb von 10 Jahren nur 46 durch Tod abgegangen sind. Wenn dann vielfach behauptet wird, daß der Witwe Kapital für die Möglichkeit der Wiederverheiratung gegeben werden müßte, so hat die Anstalt bisher andere Erfahrungen gemacht. Denn auch die Aerzteversorgung ist zur Kapitalauszahlung bei den Witwen übergegangen — Sie hören jetzt zum 2. Mal von einer Kapitalauszahlung der Bayerischen Aerzteversorgung — und zwar erhalten Witwen, die innerhalb der ersten 10 Jahre des Witwenstandes heiraten, eine Abfindung bis zum 5fachen Betrag der Jahresrente, wobei noch besonders hervorzuheben ist, daß die Witwenrenten trotz Abfindung der Witwe bis zur Volljährigkeit des Kindes weiterbezahlt werden. Aber trotz der Abfindung ist die Wahrscheinlichkeit der Wiederverheiratung nicht groß. So haben sich von den bis jetzt versorgten 650 Witwen nur 9 wieder verheiratet.

Sehr instruktiv für die Beurteilung der Sterblichkeit der Aerzte sind die Todesursachen; so sterben durchschnittlich 40 Proz. jährlich an Herzschlag. Und noch eine Todesursache ist bemerkenswert: nämlich Selbstmord; so sind im Jahre 1928 unter 49 Gestorbenen 3, im Jahre 1931 unter 69 Gestorbenen 6 und im Jahre 1933 unter 58 Gestorbenen 10 durch Selbstmord aus dem Leben geschieden.

So sehen Sie, daß sich in der Tat doch vieles anders verhält, als Sie es draußen von unberufener Seite, der es darum zu tun ist, ein Geschäft zu machen, oft zu hören bekommen. Die Aufregung über die Umgestaltung der Aerzteversorgung hat sich auch wieder gelegt und es kann in diesem Jahre bereits die erfreuliche Tatsache festgestellt werden, daß die Beitragseinnahmen gegenüber den letzten Jahren wieder zugenommen haben, was sicherlich aber auch auf die Hebung der Zahlungsmoral zurückzuführen ist; darum geht es nicht an, daß schließlich ein Bezirksverein in völliger Unkenntnis der Dinge beschließt — wie es geschehen ist — keine Beiträge mehr an die Aerzteversorgung zu zahlen, obwohl die Mitglieder gesetzlich zur Beitragszahlung verpflichtet sind; außerdem getraut man sich dann solche Beschlüsse doch nicht durchzuführen; man bringt nur unberechtigte Unruhe unter die Mitglieder und das einzelne Mitglied selbst wird in eine unangenehme Lage gebracht.

Freilich fällt die Beitragsaufbringung auch heute noch manchem Mitglied, gerade dem jungen, oft schwer; deshalb hat man nunmehr einem langgehegten Wunsche der Assistenzärzte stattgegeben und sie von der Pflichtmitgliedschaft der Aerzteversorgung befreit, soweit sie nicht zur Praxisausübung angemeldet sind.

Noch ein Anlaß zur Unzufriedenheit wurde gleichzeitig beseitigt: Nunmehr kann jeder Arzt, wenn er nach Beendigung der 5jährigen Wartezeit außerhalb Bayerns verzieht, Mitglied der Bayerischen Aerzteversorgung bleiben, was bisher ausgeschlossen war.

Anstaltsverwaltung und Landesauschuß beweisen damit, daß sie bestrebt sind, den Wünschen der Mitglieder, soweit irgendwie

möglich, Rechnung zu tragen. So wurde auch die Sonderstellung des beamteten Mitgliedes in der Aerzteversorgung neu geregelt insofern, als beamtete Mitglieder zur Mitgliedschaft und Beitragszahlung nur verpflichtet sind, wenn sie eine Privatpraxis oder Gutachtertätigkeit ausüben. Üben sie diese aus, dann müssen sie genau so wie jedes andere Mitglied die Beiträge zur Aerzteversorgung zahlen, haben dafür aber auch die gleichen Ansprüche an die Anstalt.

So sind in diesem Jahre grundlegende Neuerungen im Zuge der Umgestaltung der Aerzteversorgung, die jetzt nach dem Führergrundsatz geleitet wird und Landesauschuß und Reichsführer der deutschen Ärzteschaft in allen wichtigen Fragen hören muß, geschaffen worden.

Gestatten Sie mir noch, Ihnen einen kleinen Einblick in die finanzielle Lage der Anstalt zu geben:

Im Jahre 1933 wurden zum Beispiel für Ruhegelder 865 000 RM. und für Hinterbliebenenrenten 756 000 RM. zusammen 1 620 000 RM., in diesem Jahre bis jetzt 1 250 000 RM. bezahlt. Sie sehen daraus, wie sehr die Mittel der Anstalt beansprucht werden. Die Anstalt ist natürlich nur dann in der Lage, diesen Verpflichtungen nachzukommen, wenn einerseits die Mitglieder ihren Verpflichtungen nachkommen und wenn andererseits die Gelder der Anstalt sicher und gewinnbringend angelegt sind. Hier komme ich gleich zu einem Kapitel, das hinsichtlich der Aufklärung bedarf, nachdem gerade über die Vermögensanlage der Aerzteversorgung die tollsten Gerüchte im Umlauf sind.

Das Vermögen der Anstalt beträgt zur Zeit rund 34 Millionen Mark und wird genau so angelegt, wie es bei anderen Versicherungsunternehmen auch geschieht. Ungefähr ein Drittel des Vermögens ist in Goldpfandbriefen, ein kleiner Bruchteil ist in Aktien der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank angelegt; ungefähr zwei Drittel des Vermögens sind in Hypotheken, Darlehen an Kommunen und Bezirke und in kleineren Bürgschaftsdarlehen an Mitglieder angelegt. Erste Hypotheken werden bis zu 35 Proz. des derzeitigen Verkehrswertes eines Anwesens gegeben, und zwar erst nach eingehender Prüfung eines jeden Gesuches durch einen eigenen Ausschuß. Kleinere Bürgschaftsdarlehen bis zu 4 000 RM. werden an Mitglieder der Anstalt gegen Stellung erstklassiger Bürgen gegeben.

Sehr skeptisch ist man in den Mitgliederkreisen gegen die Hingabe von Darlehen an Kommunen und Bezirke, was vollkommen unberechtigt ist; denn diese Gelder sind zum mindesten so sicher wie die Hypotheken, weil die Gemeinden mit ihrem ganzen Besitz und mit ihrer Steuerkraft für die Einbringbarkeit der Schuld haften. Die Anstalt hat aus diesen Anlagen noch keinen Pfennig Zins oder Kapital eingebüßt.

Wenn nun behauptet wird, die Aerzteversorgung habe durch Spekulation Millionenverluste erlitten, so ist das un wahr, weil die Aerzteversorgung überhaupt nicht spekulieren darf, sondern die Gelder mündelsicher anlegen muß. Zu Ihrer Beruhigung kann hier gleich gesagt werden, daß die Anstalt 2 Prüfungsstellen unterworfen ist, einmal der Rechnungsprüfungsstelle des Staatsministeriums des Innern und zweitens der Prüfung durch den Prüfungsverband öffentlicher Kassen. Wenn weiter behauptet wird, wie erst in den letzten Tagen der Anstalt mitgeteilt wurde, daß die Aerzteversorgung durch Schließung einer Münchener Privatklinik große Verluste erlitten habe, so ist dies ebenfalls un wahr. Wie Gerüchte entstehen, zeigt die in Mitgliederkreisen verbreitete Behauptung, die Aerzteversorgung habe in Würzburg hohe Verluste erlitten. Tatsache ist, daß seit Bestehen der Anstalt kein Pfennig Geld weder an ein Mitglied noch an eine

Privatgesellschaft in Würzburg gegeben wurde, daß nicht einmal Verhandlungen wegen einer Geldhingabe stattgefunden haben. Wenn dann gar noch behauptet wird, die Anstalt habe Millionenverluste durch Hingabe von Krediten an Industrieunternehmen in Unterfranken erlitten, so ist auch dies unwahr. Tatsache ist, daß nicht ein Pfennig Geld an ein unterfränkisches Industrieunternehmen gegeben wurde. Es ist bedauerlich, daß diese Gerüchte vielfach hemmungslos weitererzählt werden, statt daß man sich an die Anstaltsverwaltung um Aufklärung wendet. Daß die Anstaltsverwaltung bei ihrer Geldanlage besonders vorsichtig zu Werke geht, beweist die Tatsache, daß bei einem Vermögen von 34 Millionen Mark bis jetzt nur ein Betrag von 11 000 RM. an Darlehen abgeschrieben werden mußte, eine Summe, die überhaupt keine Rolle spielt, wenn Sie vergleichen, welche Summen andere Geldinstitute abschreiben müssen. Wie aber das Geld verloren wurde, zeigt ein Beispiel: Bei der Versteigerung eines Arztanwesens am Schloßplatz in Koblenz, das im Jahre 1914 nach um 81 000 RM. gekauft und jetzt mit 15 000 RM. belastet war, wurde ein Erlös von 11 000 RM. erzielt, so daß 4 000 RM. eingebüßt wurden. Und selbst die abgeschriebenen Darlehen brauchen nicht ohne weiteres als uneinbringbar bezeichnet werden; denn, da die persönliche Haftung des Schuldners fortbesteht, wird bei Eintritt des Versorgungsfalles die Darlehensschuld auf die Versorgung angerechnet. Selbstverständlich gibt es auch bei der Arztversorgung einzelne Darlehensnehmer, die sich mit der Aufbringung der Zinsen und Tilgung zur Zeit sehr hart tun und denen daher die Anstaltsverwaltung durch Ratenzahlung und Stundung entgegenkommen muß; es ist dies eine Erscheinung, die bei jedem Geldinstitut anzutreffen ist. Deswegen sind solche Darlehen nach lange nicht gefährdet; sie sind zum Beispiel von einem Zinsrückstand von 196 000 RM., der am 31. Dezember 1933 vorhanden war, jetzt nur noch 6 000 RM. ausständig. Ich bitte Sie daher, meine Herren, von dieser Stelle aus dringendst, alle Gerüchte unter Namensnennung des Verbreiters sofort der Anstalt mitzuteilen, damit sie aufgeklärt werden können, ehe sie großen Schaden angerichtet haben. Im übrigen legt die Anstaltsverwaltung den größten Wert auf engste Zusammenarbeit mit den Mitgliedern und gerade deshalb wurde auf ihre Veranlassung hin ein Arzt, der Mitglied des Landesauschusses ist, damit beauftragt, ständige Kontrolle des Betriebes vorzunehmen, damit die Mitglieder sich selbst davon überzeugen können, was in der Verwaltung vorgeht. Die Verwaltung ist dabei bestrebt mit dem geringsten Kostenaufwand die Anstalt zu betreuen, was schon daraus hervorgeht, daß die Verwaltungskosten 2,25 Proz. der Beitragseinnahmen betragen, während sie bei anderen Unternehmungen meist 7—8 Proz. betragen.

So glaube ich, abschließend mit ruhigem Gewissen sagen zu können, daß die Anstaltsverwaltung ihr Menschenmöglichstes tut, um die Arztversorgung, um die sich ganz besonders Herr Geheimrat Dr. Stauder verdient gemacht hat und wofür ihm der größte Dank gebührt, zu einem Institut auszubauen, das wirklich zum Segen der gesamten bayerischen Ärzteschaft gereicht. Wenn Sie in den nächsten Tagen die neue Sozierung erhalten, die sehr ausführlich erläutert ist, dann studieren Sie sie einmal in Ruhe und befassen Sie sich wirklich mit der Arztversorgung; es hängt unendlich viel davon für Ihre und Ihrer Hinterbliebenen Zukunft ab.

Bedenken Sie, was der kleine Kreis von 5 600 Mitgliedern der Arztversorgung in 10 Jahren geschaffen hat. Er hat aus eigener Kraft ein Vermögen von 34 Millionen Mark erarbeitet und in kaum mehr als 7 Jahren 8 Millionen Mark für Ruhegelder und Hinterbliebenenversorgung bezahlt, eine Leistung, die sich wahrlich sehen lassen kann.

In vertrauensvoller Zusammenarbeit zwischen Anstalt und Mitgliedern wird im Laufe der Jahre nach mancher Wunsch erfüllt werden können; denn die bayerische Arztversorgung ist gut, was daraus am besten erhellt, daß die zur Errichtung der Reichsärzterversorgung eingesetzte Versicherungskommission die Bayerische Arztversorgung nach ihrer Umstellung als die beste Einrichtung des ganzen Reiches bezeichnete.

Der Ausbau der bayerischen Arztversorgung ist aber ganz besonders auch im Sinne der neuen Regierung gelegen; darum muß mit aller Kraft an der Vallengung des Werkes gearbeitet werden, weil damit auch wiederum ein kleiner Beitrag zum Wiederaufbau unseres geliebten Vaterlandes geleistet wird.

Winterhilfswerk 1934/35.

So wie im vergangenen Jahr das ganze Volk unter nationalsozialistischer Führung den schweren Kampf gegen Hunger und Kälte und die damit verbundene Not weiter Kreise des Volkes entschlossen aufgenommen und im Rahmen des Möglichen erfolgreich durchgeführt hatte, so muß auch in diesem Jahr das Winterhilfswerk angepackt und durchgeführt werden. Wenn auch der vergangene Sommer der allgemeinen Not und der Arbeitslosigkeit weiterhin Einhalt geboten hat und das deutsche Volk zu Beginn dieses Winters nicht mehr in so großem Ausmaße dem Hunger und der Kälte schußlos gegenübersteht, weil Hunderttausende wieder Arbeit und Brot gefunden und nun aus eigenen Mitteln der Not des Winters steuern können, so sind aber andererseits noch viele Zehntausende von Volksgenossen ohne Beschäftigung und daher nicht in der glücklichen Lage, aus eigenen Kräften wohlbehalten durch den Winter zu kommen.

Ebenjowenig wie im vergangenen Jahr, so brauchen sie auch in diesem keine Sorge vor dem Winter zu haben. Im vergangenen Jahr ist die Geschlossenheit des deutschen Volkes noch fester und inniger geworden, der Sozialismus hat sich tiefer in die Herzen der Volksgenossen eingegraben, und mehr denn je steht das Volk bereit, den armen Volksgenossen in diesem Winter helfend und schützend zur Seite zu stehen.

Die Opferbereitschaft des deutschen Volkes in allen seinen Schichten wird auch in diesem Jahr einer Welt beweisen, was der Sozialismus eines Volkes bewerkstelligen kann!

Verbat der Errichtung neuer Krankenkassen.

Auf Grund der Verordnung des Reichspräsidenten über Krankenversicherung vom 1. März 1933 hat der Reichsarbeitsminister angeordnet, daß neue Krankenkassen (§ 225 der Krankenversicherungsordnung) bis auf weiteres nicht errichtet werden dürfen. Diese Anordnung gilt auch in den Fällen, in denen die Errichtung von Krankenkassen noch nicht genehmigt worden ist, oder wenn gegen die Entscheidung des Oberversicherungsamtes Beschwerde eingelegt und über sie noch nicht rechtskräftig entschieden worden ist.

Dazu wird ferner mitgeteilt, daß die Maßnahme erforderlich gewesen sei, um die Durchführung des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 nach einheitlichen Grundsätzen sicherzustellen. Der Aufbau würde gestört, wenn vor Erlaß der Durchführungsbestimmungen auf Grund der jetzigen Vorschriften der Krankenversicherungsordnung Kassen ohne Rücksicht auf die zukünftige Regelung errichtet würden. Es handelt sich also bei der Verordnung um eine Übergangsmaßnahme, die außer Kraft treten werde, sobald die neuen Vorschriften erlassen seien.

Bekanntmachungen

Entschließung des Staatsministeriums des Innern Nr. 5147 a 44 vom 10. Oktober 1934.

An die Regierungen, Kammer des Innern.

Betreff: Ärztliche Handapotheken.

Gegenüber Ärzten, die die Bestimmungen über die ärztlichen Handapotheken, insbesondere die Bekanntmachung vom 20. Juni 1934 (Staatsanzeiger Nr. 138), wiederholt nicht beachten, ist der Widerruf der Genehmigung zur Haltung einer ärztlichen Handapotheke in Erwägung zu ziehen.

J. A.: Dr. Schulze.

E. d. Staatsmln. d. Inn. v. 24. 10. 1934 Nr. 5219 b 11 über die Einziehung von Hellsfern.

An die Regierungen, K. d. J., die Bezirksärzte, den Bezirk Bayern der Sachschaft Deutscher Apotheker.

Wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer sind zur Einziehung bestimmt worden:

die Tetanus-Sera mit den Kontrollnummern

3280—3317 aus der IG. Farbenindustrie AG. in Höchst a. M.,
1920—1926 u. 1928—1951 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L.,

511—513 aus dem Sächsischen Serumwerk in Dresden,

19 aus der Gesellschaft für Seuchenbekämpfung in Frankfurt am Main-Niederrad,

79 u. 80 aus dem Pharmazeutischen Institut L. W. Gans in Oberursel a. T.;

die Diphtherie-Sera mit den Kontrollnummern

3436—3466 u. 3468—3469 aus der IG. Farbenindustrie AG. in Höchst a. M.,

1249—1270 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L.

Dienstesnachricht.

Die Stellen eines Hilfsarztes des Bezirksarztes in Kaiserslautern und in Augsburg-Land sind erledigt. Bewerbungsgesuche sind beim Staatsministerium des Innern bis 10. November 1934 einzureichen. Bewerber, die die Prüfung für den ärztlichen Staatsdienst abgelegt haben, erhalten den Vorzug. Den Bewerbungsgesuchen sind die erforderlichen Nachweise für die arische Abstammung (bei verheirateten Bewerbern auch für die Ehefrau) beizufügen.

Mitteilung der Bezirksstelle München-Stadt der KVD.

Die Honorarauszahlung für den Monat Oktober 1934 erfolgt ab Montag, den 12. November 1934, auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank, München, Theatinerstraße 11.

Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß in Zukunft, solange keine gegenteilige Mitteilung erfolgt, die Monatszahlungen jeweils am 11. eines Monats, falls ein Sonntag oder Feiertag auf den 11. fällt, ab 12. eines Monats auf der Bayer. Hypotheken- und Wechselbank, München, Theatinerstr. 11, getätigt werden.

Vereinsleben

Ärztlicher Bezirksverein Ansbach.

Nächste Sitzung: Dienstag, den 6. November 1934, nachmittags 5 Uhr, im Hotel Zirkel.

Tagesordnung:

1. Mitteilungen. 2. Sonstiges.

Damen nachmittags 4 Uhr im Café Braun.

J. A.: Dr. Holzfelder.

Verschiedenes

Neue Steuergesetze.

Das Wichtigste aus den neuen Steuergesetzen wird in den nächsten Nummern von Herrn Direktor Herzing besprochen werden.

Ein internationales Abzeichen für Aerzteautos wird von der Internationalen Union der ärztlichen Autoklubs vorgeschlagen. Es soll in einem blauen Dreieck auf weißem Felde bestehen.

Die englischen Aerzte klagen, wie die Schweizer „Ärztezeitung“ der „Morning Post“ vom 31. Juli entnimmt, bitter über die Schwierigkeiten bei der Eintreibung ihrer Forderungen. 30—40 Proz. der Rechnungsbeträge, die zwei- bis dreimal im Jahre versendet werden, erweisen sich als uneinbringlich und müssen abgeschrieben werden. Dabei laufen die Auslagen für Steuern und Regien weiter, so daß viele Aerzte in schwierige Lage geraten und sich keine Ferien mehr gönnen können. Besonders betreffen sind die ausschließlich auf freie Praxis angewiesenen Aerzte, da viele ihrer alten, einst pünktlich zahlenden Patienten heute nicht mehr in der Lage sind, ihren Verpflichtungen nachzukommen. Bei den Sachärzten ist Barzahlung üblich, was zwar die Ausfallsposten vermindert, aber andererseits sich einschränkend auf die Inanspruchnahme sachärztlicher Hilfe auswirkt. Wie es scheint, sind auch die Kollegen in England, das uns immer als Land des allgemeinen Wohlstandes galt, durchaus nicht auf Rafen gebettet.

Der seit Jahren zur Herstellung der Desitin-Präparate verwandte rohe Spezial-Darschlebertran ist rein deutschen Ursprungs und daher von keinerlei ausländischen Zufuhren abhängig. Dies ist gerade in der heutigen Zeit insofern von besonderer Wichtigkeit, als das Geld für diesen Lebertran nicht ins Ausland geht, sondern der deutschen Fischerei zugute kommt. Außerdem bietet der ständig kontrollierte deutsche Qualitäts-Lebertran eine Gewähr für die immer gleichbleibende Qualität von Desitinsalbe und Desitinolan (halbschlüssige Desitinsalbe ohne Zusatz von Zinkoxyd und Talkum).

Die sitzende Lebensweise zahlreicher Berufstätiger bringt es mit sich, daß die Häufigkeit von hämorrhoidalen Leiden ständig zunimmt.

Wir empfehlen unseren Lesern, den Prospekt über die Lenirenin-Zäpfchen und -Salbe (Hersteller: Dr. R. Reiß, Rheumafan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW 87) mit und ohne Belladonna zu beachten, der unserer heutigen Nummer beiliegt. Die hämorrhoidale, antiphlogistische, spasmolytische und vasokonstriktarische Wirkung ergibt sich aus der zweckmäßigen Zusammensetzung der Zäpfchen; rasche Schmerzlinderung, Stillung des Juckreizes sind die prägnantesten Vorzüge der Lenirenin-Präparate, die übrigens infolge der Preiswürdigkeit (6 Zäpfchen RM. 1,21) den kassenwirtschaftlichen Richtlinien entsprechen.

Ärzteblatt für Bayern

vormalig Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Arztliches 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: Postcheckkonto Nürnberg 15376; Staatsbank München OD 125991
Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Staatsbank München OD 125989

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München
Alleinige Anzeigenannahme: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstraße 4, Fernsprecher 35653, 34872.

Nummer 45

München, den 10. November 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Neue Zeiten fordern neue Formen. — Steuerere: Die neuen Steuergesetze. — Staatsmedizinische Akademie in München. — Durchgehende Arbeitszeit unerwünscht. — Gegen Auswüchse des Kaffeegedankens. — Bekanntmachungen: Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer. — Naturärztliche Tagung. — Verschiedenes. — Bücherschau.

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

Neue Zeiten fordern neue Formen.

Don Dr. med. Sperling, Leiter der Bayerischen Landesärztekammer und der KDD., Landesstelle Bayern in München.

Eröffnungsansprache auf dem Ersten Nationalsozialistischen Bayerischen Aertztetag in München am 29. September 1934.

Unter der Herrschaft des Mikroparlamentarismus bei den ärztlichen Organisationen bedeuteten Aertztetage stets eine sehr ausgedehnte Unterhaltung über das, was einmal werden sollte. Noch den Referaten begann die endlose Diskussion. Man glaubte, einen Teil der öffentlichen Meinung exakt zu erforschen, wenn unzählige Abgeordnete denselben Gegenstand immer wieder neu beleuchteten, um in der Lage zu sein, den von ihnen erwarteten Bericht unter dem heimatischen Kirchturm erstatten zu können. —

Geübter Verhandlungstechnik gelang es, die in Dorfständen und Ausschüssen wohl vorbereiteten Mehrheitsbeschlüsse durchzubringen, weil man sie als Rückendeckung brauchte, oder weil man sich von ihnen eine Förderung versprach. Nicht immer freilich wurden diese Beschlüsse auch ausgeführt, und so bedeuteten sie häufig genug nur eine Geste, die immerhin Zeugnis von Fleiß und gutem Willen ablegte, aber doch — bei Licht besehen — nichts anderes darstellte als einen ungewollten Leerlauf. Das schließt natürlich die Anerkennung wirklicher Erfolge keineswegs aus.

Auch heute hat die Aertzeschaft sich bei der Gestaltung ihrer Belange den Staat zum Vorbild genommen, und so tagen wir mit ganz anderen Vorzeichen. Denn die lebenswichtigen Fragen des Standes und seiner nicht zu unterschätzenden wirtschaftlichen Voraussetzungen werden jetzt auch von uns nach dem autoritären Führerprinzip bearbeitet. Es wird nachzuweisen sein — und darin erblicke ich eine Hauptaufgabe des heutigen Tages —, daß dabei keineswegs rein gefühlsmäßig, sondern nach wohl erwogenen und durchdachten Plänen gehandelt wurde.

Sie haben unserer Einladung Folge geleistet in der berechtigten Erwartung, über die allgemein hinreichend bekannte Entwicklung hinous Höheres und Verbindliches über innere Zusammenhänge zu erfahren.

Nur kurz möchte ich das streifen, was wor und was werden soll, um dann etwas ausführlicher bei dem verweilen zu können, was geworden ist. Dabei kann nur Wesentliches berücksichtigt werden; denn es ist nicht nationalsozialistische Art, inhaltlich Nebenächliches scholostisch auszubeuten und organisatorische Kreuzworträtsel zu lösen, wobei dann doch nichts anderes herauskommt als eine neue Formulierung für eine alte Sache.

Die nationalsozialistische Aertzföhrung bemüht sich deshalb stets, schlicht, gerade, kurz, aber doch klar zu sein, selbst auf die Gefahr hin, daß die mangelnde Einhüllung als ästhetischer Mangel von denen empfunden wird, die vom neuen Geist und seinen idealen Wurzeln noch nichts verspürt haben und die, den Kopf im Sande, sich hinter den Mauern blaß gewordener Sehnsüchte verkriechen. Kritik, das sei auch heute ausdrücklich betont, wird uns stets willkommen sein; für grundsätzliches, grämliches Beklemmertum dagegen haben wir kein Verständnis und keine Zeit. —

Bis zur Geburt des Dritten Reiches wurden unsere Geschicke von zwei großen, freiwillig aufgebauten Parallelorganisationen gelenkt: dem Verband der Aertze Deutschlands mit gewerkschaftlichem Unterton (mit seinen Landes- und Provinzialverbänden als den Untergliederungen und den Ortsgruppen als den Grundpfeilern) für wirtschaftliche Fragen und dem Aertzereineinsbund, der sich mit standesethischen und standespolitischen Fragen befaßte und in seinen Bezirksvereinen die Politik betrieb, die in der Hauptsache von den Aertzereineinsvereinen durchgeführt wurde. Die Aertzereineinsvereine sind die Mittler zwischen Aertzeschaft und Regierung, bei ihnen ist das berufsgerichtliche Verfahren und die Fortbildung untergebracht, meist auch die Aertzereineinsversorgung. Ueber das Organisationsleben und seine Probleme berichteten wöchentlicher zwei umfangreiche Hefte: Die „Ärztlichen Mitteilungen“ für den Hartmonnbund und das „Deutsche Aertzereineinsblatt“ für den Aertzereineinsbund. Ueber-schneidungen der Arbeitsgebiete ließen sich nicht vermeiden, und

der Prozentsatz jener Aerzte, die beide Hefte regelmäßig lasen, dürfte nicht allzu groß gewesen sein.

Das „Bayerische Korrespondenzblatt“ hat nach seiner Umstellung als „Arztblatt für Bayern“ an Bedeutung nicht gewonnen, dafür habe ich alles Verständnis; denn Originalarbeiten fehlen in der letzten Zeit fast völlig. Es ist an Ihnen, hier Abhilfe zu schaffen. Aerzte schreiben ungern, wenn es gilt, den Forderungen einer unglückseligen Hanarargestaltung Rechnung zu tragen und durch die Sozialversicherung bedingten Notwendigkeiten zu genügen. Sonst hat man allerdings in unseren Verwaltungsstellen einen anderen Eindruck von der Freude am Papier. Hier ist die Kritik außerordentlich lebhaft und umfangreich.

In den letzten Jahren machte sich eine ausgesprochene Organisationsmüdigkeit, kompliziert durch Sanderbündelei und Gruppenaufteilung, immer mehr bemerkbar. Es muß von dieser Stelle aus trotzdem anerkannt werden, daß vom Hartmannbund und vom Aerztevereinsbund aber auch manches geleistet wurde, was zu zerstören nicht unser Ziel sein kann, wenn auch die Erfüllung der großen Aufgaben, auf die es heute in erster Linie ankommt, allein unsere Sache geworden ist. Immerhin konnte es nicht verhindert werden, daß der ärztliche Stand zum ausgesprochenen Arbeitnehmer der marginstisch geleiteten reichsgesetzlichen Krankenkassen geworden war. In zermürbendem, häufig genug politisch gefärbtem Kleinkampf rang man um die Gestaltung der Arbeitsmöglichkeit und der Bezahlung. Zulassung und Honorar waren die großen Begriffe, die alles andere in den Kernschatten stellten.

Dieser schwierigen Lage sah sich im März 1933 nach erfolgter Gleichschaltung die neue, vom Staat anerkannte nationalsozialistische Aerztesführung gegenüber, als an Stelle des gewohnten Parlamentarismus das autoritäre Führerprinzip trat. Mancher stand damals ängstlich und mißtrauisch beiseite und fragte sich leise: Was soll das werden? Heute kann eine Antwort gegeben werden, die jeden gerecht denkenden Arzt befriedigen wird, wenn er sich des alten Wartes bewußt bleibt: Politik ist die Kunst des Möglichen. Es läge nahe, im einzelnen gegenüberzustellen, was einst war und jetzt ist, ich beschränke mich auf eine kurze beschreibende Aufzählung dessen, was uns am nächsten liegt.

Das Wesentliche ist im übrigen stets bekanntgegeben worden, und die Amtsleiter der Bezirksstellen — denen ich für die geleistete Arbeit meinen Dank ausspreche — haben sich, wie ich gern feststelle, mit Erfolg bemüht, in ihrem Tätigkeitsbereich eifrig für die nötige Aufklärung zu sorgen.

Als durch das tatkräftige Handeln der Führung des NSD-Aerztebundes die ärztliche Leitung der bis dahin tätigen Organisationen an den Nationalsozialismus übergegangen war, bestand die erste Aufgabe in der notwendigen politischen Gleichschaltung der an verantwortlicher Stelle stehenden Männer. Dabei mußten natürlich in erster Linie rassiefremde und politisch unzuverlässige Vorsitzende ersetzt werden. Daneben aber war es notwendig, die exponierten Stellen mit bewährten Nationalsozialisten zu besetzen, so daß hier und da der Fall eintreten konnte, daß ein fachlich sehr tüchtiger, an sich ehrenwerter Sachgenosse aus politischen Notwendigkeiten heraus dem Nationalsozialisten Platz machte. Durch die bemerkenswerte Einsicht der Betroffenen vollzog sich diese Umstellung im allgemeinen reibungslos. Im Sinne einer autoritären Führung war nach dem Umschwung kein Raum mehr für Vorstände und Ausschüsse und all die schwerfälligen Formen parlamentarischer Verwaltung, an ihrer Stelle wurden Beauftragte des staat-

lich bestätigten Reichsarztesführers mit entsprechenden Vollmachten eingesetzt. Die Sach- und Standespresse wurde vereinigt und nach neuen Gesichtspunkten mit neuem Geist erfüllt. Durch den Einfluß maßgebender Kreise, die sich längst ihre politischen Verdienste erworben hatten, gelang es, ärztliche Staatskommissare für das Gesundheitswesen einzusetzen. Hier betreten die Aerzte Neuland, denn wir waren es bis zum Ueberdruß gewohnt, daß in allen unseren Angelegenheiten und Sorgen der Jurist das letzte, entscheidende Wort sprach. Vorbildlich hat auf diesem Gebiete insbesondere Bayern gewirkt, wo im Staatsministerium des Innern eine besondere Abteilung für das Gesundheitswesen eingerichtet wurde und wo zum zuständigen Ministerialdirektor und Staatskammisjar ein Arzt ernannt wurde, dessen Sachkenntnis und objektiver Tatkräft, unbelastet durch bürokratische Hemmungen, wir manches zu verdanken haben, was unseren Absichten den Weg ebnete. Auch im Reichsministerium des Innern konnten wir erfreuliche Ansätze bemerken, den Erfordernissen des Arzttums durch Sachkenner gerecht zu werden.

Schon zu Beginn der großen Verwaltungsarbeit hatte sich die Aerztesführung damit beschäftigt, einen Entwurf zur Reichsarztesordnung, den Aufgaben des neuen Staates angepaßt, zu gestalten. Im Juni 1933 konnte er den Reichsministerien bereits vorgelegt werden, und in seiner ursprünglichen Fassung bedeutete er ein Musterbeispiel für den einheitlichen Aufbau unseres Standes und die klassische Umschreibung seiner Pflichten. Es hat wieder einmal den Anschein, als ob der Erlaß vor der Tür stehe.

Für die große Mehrzahl der Aerzte stehen die materiellen Ergebnisse der kassenärztlichen Tätigkeit und ihre Voraussetzungen auch heute noch im Mittelpunkt des organisatorischen Geschehens überhaupt. Das ist auch begreiflich. Denn wie kann ein Arzt seinen neuen, weitgespannten, vielfach rein ehrenamtlich für den neuen Staat fortlaufend zu leistenden Verpflichtungen einigermaßen gerecht werden, wenn sein Haus nicht hinreichend bestellt ist? Selbstlose Tätigkeit bei der SA, SS und HJ stellen für den Arzt, der 24 Stunden Arbeitsbereitschaft hat, ein großes persönliches und materielles Opfer dar. Leider muß bedauert werden, daß unsere Bestrebungen, für kameradschaftliche Vertretung zu sorgen, noch nicht zu einem vollen Erfolge geführt haben. Die wertvolle, zeitraubende, schwierige und äußerst verantwortungsvolle Begutachtung für den Arbeitsdienst, für Ehestandsdarlehen und die zum Teil schon begangenen erbbiologischen Bestandsaufnahmen erfordern von den Aerzten die Beschäftigung mit einer schwierigen und leider der großen Mehrzahl bisher überhaupt nicht hinreichend bekannten Materie.

Die Hauptzeit des Werktages hat der deutsche Arzt für seine Tätigkeit als Kassenarzt zu verwenden. Sa ist es begreiflich, daß der Ruf nach Reformen in der Sozialversicherung nie verstummte. Sozialversicherung bedeutet für den Arzt fast ausschließlich Krankenversicherung. So war es zu begrüßen, daß die Verordnung vom 2. August 1933 ein neues Gebilde schuf, das endlich dem Begriff der kassenärztlichen Vereinigung einen brauchbaren Charakter, statt des bisher visionären, verlieh. Hiermit war zudem ein gefestigtes verankertes Musterbeispiel für die autoritäre Führung des Standes gegeben, und den Funktionen der Beauftragten wurde hiermit der nötige Rückhalt verliehen. Die Amtsleiter der Landesstellen ernannten ihre Gauleiter in den Bezirken, Beiräte wurden mit besonderen Aufgaben betraut, und — was anfangs schier unglaublich erschien — die neue Einrichtung klappte mit dem Erlaß und wirkte tuta, cita et jucunde.

(Schluß folgt.)

Steuerecke

(Mitteilungen von Wilhelm Herzing, Steuerberatung für Aerzte, München, Thierschplatz 2/III, Telefon 23543.)

Die neuen Steuergesetze.

In der Sitzung des Reichskabinetts vom 16. Oktober 1934 wurde eine Anzahl neuer Steuergesetze angenommen und damit die seit langem angekündigte Steuerreform zu einem vorläufigen Abschluß gebracht. Für das kommende Frühjahr sind weitere Änderungen der bisherigen Steuergesetzgebung in Aussicht gestellt.

Die neuen Steuergesetze bedeuten eine Umgestaltung des Steuerrechts nach verschiedenen Richtungen, wobei die Durchsetzung dieses Gebietes mit nationalsozialistischer Auffassung im Vordergrund stand.

Im Rahmen meiner Ausführungen über den Inhalt der neuen Steuergesetze verzichte ich absichtlich auf eine systematische Besprechung der einzelnen Gesetze; den Lesern dieser Zeitung an Hand von Beispielen die hauptsächlichsten Änderungen der Steuergesetzgebung vor Augen zu führen, dürfte mehr im Sinne der Leser sein.

Von den neuen Steuergesetzen interessieren den Arzt als Steuerzahler vorwiegend das Steueranpassungsgesetz, das Einkommen-, das Vermögen-, das Erbschafts- und das Umsatzsteuergesetz.

a) Das Steueranpassungsgesetz.

Wie der Name sagt, ist Zweck des Gesetzes die Anpassung des Steuerrechts an die nationalsozialistische Auffassung.

Im § 1 dieses Gesetzes heißt es:

„Die Steuergesetze sind nach nationalsozialistischer Weltanschauung auszulegen.“

Dabei sind die Volkanschauung, der Zweck und die wirtschaftliche Bedeutung der Steuergesetze und die Entwicklung der Verhältnisse zu berücksichtigen.

Entsprechendes gilt für die Beurteilung von Tatbeständen.“

Von wesentlicher Bedeutung für die Durchsetzung dieser Ziele wird aber nach wie vor bleiben, daß beim praktischen Vollzug der Steuergesetze durch die Steuerbehörden bzw. den einzelnen Beamten nicht etwa das Gegenteil von dem herauskommt, was der Gesetzgeber wollte.

Das Steueranpassungsgesetz bestimmt unter anderem die Aufhebung von Steuerzinsen. Werden künstlich Steuern gestundet, so hat der Pflichtige keinerlei Zinsen zu entrichten. Die Kehrseite der Medaille ist aber, daß mit dem seit Jahren geübten Stundungswesen bzw. -unwesen nicht mehr gerechnet werden kann. Die Genehmigung von Stundungen wird wohl nur in ganz besonderen Fällen erfolgen, im übrigen aber von dem Steuerzahler verlangt, daß er seinen Verpflichtungen rechtzeitig nachkommt, und zwar auch dann, wenn die Bezahlung der Steuer vorübergehende Unbequemlichkeit mit sich bringt. Die in der Tagespresse schon häufig besprochene Liste der säumigen Steuerzahler ist als Hilfsmittel gedacht, die Arbeit der Finanzbehörden hinsichtlich der Erziehung zur pünktlichen Steuerzahlung zu unterstützen. Ob der moralische Druck tatsächlich den erwarteten Einfluß ausüben wird, ist allerdings zweifelhaft. Ganz bestimmt werden die von den Finanzbehörden künstlich zu erwartenden scharfen Beitreibungsmaßnahmen und Beitreibungsgebühren den nachhaltigsten Eindruck in dieser Richtung auslösen.

Wer künftig vom Finanzamt Steuern rückerstattet bekommt, hat andererseits keinen Anspruch auf Verzinsung der von ihm zu viel gezahlten Beträge.

Wichtig ist, daß diese neuen Vorschriften über die Zinserhebung auf die Steuern der Länder und Gemeinden nicht anzuwenden sind. Wer bayerische Grund- oder Haussteuer, Gewerbesteuer, Kreis- oder Gemeindeumlagen, Bürgersteuer usw. zu entrichten hat, muß bei Stundung seiner Schuldigkeiten an diese Behörden nach wie vor Verzugszinsen zahlen. Es ist bedauerlich, daß hier nicht die Vereinheitlichung für sämtliche Steuern erfolgt ist.

Irgendwelche Bestimmungen über die zu erwartende Berufssteuer für die freien Berufe sind weder im Steueranpassungsgesetz enthalten, noch in irgendeines der anderen Steuergesetze eingearbeitet. Die gerade die bayerischen Aerzte lebhaft interessierende Frage, wie hoch diese kommende Berufssteuer sich belaufen und von wann ab sie erhoben wird, kann also auch heute noch nicht beantwortet werden. Vermutlich wird gelegentlich des zweiten Teils der Steuerreform im Frühjahr 1935 erst das Berufssteuergesetz erscheinen.

Die bisher bei den Finanzämtern bestandenen Steuerausgänge sind aufgehoben. An ihre Stelle tritt ein vom Finanzamtsvorsteher berufener Beirat, dem aber nicht entscheidende, sondern nur beratende Mitwirkung zukommt. Mitglieder des Beirates können nur Männer werden, die wenigstens 25 Jahre alt, arischer Abstammung und deutsche Staatsbürger und im Besitze der bürgerlichen Ehrenrechte sind. Bei der Berufung der Mitglieder des Beirates hat der Finanzamtsvorsteher die Vorschläge der wirtschaftlichen Organisationen und Berufsstände entsprechend zu berücksichtigen. Neben minder wichtigen Änderungen verschiedener steuerrechtlicher Bestimmungen enthält das Steueranpassungsgesetz auch eine Amnestie für Zuwiderhandlungen gegen das Volksverratsgesetz und für die damit im Zusammenhang stehenden Steuerzuwiderhandlungen und Devisenvergehen. Nach den seitherigen Vorschriften des Volksverratsgesetzes war die Frist für die Anzeige von ausländischen Werten bereits Ende Oktober 1933 abgelaufen. Diese Frist wird nunmehr rückwirkend über den 31. Oktober 1933 hinaus bis 31. Dezember 1934 verlängert. Damit ist die Möglichkeit gegeben, den nach dem Volksverratsgesetz angeordneten schweren Strafen durch Nachholung der Anzeige bis Ende des Jahres 1934 zu entgehen. Damit verbunden ist Freistellung der Strafe wegen Steuer- und Devisenzuwiderhandlungen, die hinsichtlich der nachträglich angezeigten Werte vom Pflichtigen begangen wurden. Schwebende Verfahren wegen Zuwiderhandlungen gegen das Volksverratsgesetz bzw. gegen Steuer- und Devisenvorschriften, die mit der Zuwiderhandlung gegen das Volksverratsgesetz im Zusammenhang stehen, werden niedergeschlagen. Soweit Strafen zwar festgesetzt, aber noch nicht verbüßt oder entrichtet sind, werden diese erlassen.

Ich betone, daß sich diese Amnestie nur erstreckt auf Vergehen gegen Steuer- und Devisenvorschriften, die mit Zuwiderhandlungen gegen das Volksverratsgesetz im Zusammenhang stehen.

Hat jemand also am 1. Juni 1933 im Ausland Vermögen besessen, die Anzeige nach dem Volksverratsgesetz aber bisher nicht erstattet und in den letzten Jahren weder das Vermögen, noch die daraus bezogenen Zinsen zur Steuer angegeben, so bleibt er straffrei, wenn bis 31. Dezember 1934 die Anzeige erfolgt.

Nicht befreit wird er von der Nachentrichtung der verkürzten Steuern; doch wird auch hier nach den bisherigen Vorschriften nur die Nachzahlung für die Jahre 1930 mit 1933 verlangt.

Andere Steuerzuwiderhandlungen, die nicht mit ausländischen Vermögensteilen oder Devisen im Zusammenhang stehen, fallen also nicht unter die im Steueranpassungsgesetz verordnete Amnestie.
(Fortsetzung folgt.)

Staatsmedizinische Akademie in München.

Das Bayerische Staatsministerium des Innern hat am 25. August 1933 eine Staatsmedizinische Akademie mit dem Sitz in München errichtet. Sie ist dem Staatsministerium des Innern unmittelbar unterstellt. Zusammen mit der Neueinrichtung einer gleichen Akademie in Berlin-Charlottenburg ist die Akademie in München eine der beiden einzigen wissenschaftlichen Stätten in Deutschland, an welchen ausnahmslos alle im öffentlichen Dienste befindlichen Aerzte künftig zu ihrer neuen, rassenbiologischen und bevölkerungspolitischen Aufgabe vorgebildet und befähigt werden sollen.

Ausgabe der Staatsmedizinischen Akademie ist die vorzüglich wichtige, allseitige und gründliche Ausbildung der Aerzte, besonders der Amtsarztwärter, der Amts-, Schul-, Kommunal- und Fürsorgeärzte auf den Gebieten der Rassenbiologie, Erbgesundheitslehre und Erbgesundheitspflege, ferner in der sozialen und gewerblichen Hygiene und in den übrigen Zweigen der wissenschaftlichen und praktischen Staatsmedizin unter Beachtung des Gesichtspunktes der Schaffung eines reichseinheitlichen Medizinalbeamten-tums.

Für die Zulassung zu den staatsärztlichen Prüfungen (Physikat, Kreisarztexamen usw. der einzelnen Länder) ist der Nachweis des Besuches der Akademie während eines abgeschlossenen Lehrganges künftig notwendige Voraussetzung. Gasthörer — darunter auch Nichtärzte — sind unter den gleichen Bedingungen bei der Akademie zuzulassen, welche für solche Personen bei den Landesuniversitäten gelten.

Am Schlusse eines jeden dreimonatigen Ausbildungskurses wird jenen Hörern, welche an dem Lehrgang regelmäßig teilgenommen haben, eine vom Leiter der Akademie gefertigte Bescheinigung ausgestellt.

Die Gebühren für die Teilnahme an einem dreimonatigen Lehrgang betragen RM. 100.— (einschließlich der praktischen Kurse). (Postcheckkonto München 6179.)

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den „Geschäftsführer der Staatsmedizinischen Akademie“ in München, Theatinerstraße 21 (Staatsministerium des Innern).

Wer einen solchen Lehrgang regelmäßig besucht hat, kann auch am Ort der Akademie sein Physikats- (Kreisarzt-, Oberamtsarzt-) Examen ablegen. Dieses ist zufolge einer Verordnung des Reichsministers des Innern in allen deutschen Ländern anerkannt.

Ministerialdirektor Prof. Dr. Walter Schulze,
Staatskommissar für das Gesundheitswesen in Bayern,
Präsident der Staatsmedizinischen Akademie.

Durchgehende Arbeitszeit unerwünscht.

Der ärztliche Ausschuß der Deutschen Gesellschaft für Gewerbehygiene hat „Richtlinien für die Regelung der Arbeitszeit und Pausen“ nach gesundheitlichen Gesichtspunkten aufgestellt, die einige bemerkenswerte Empfehlungen enthalten. Die erst in der Nachkriegszeit in Deutschland zur allgemeinen Verbreitung gelangte durchgehende Arbeitszeit wird als gesundheitlich unerwünscht grundsätzlich abgelehnt. Es wird die geteilte Arbeitszeit überall da empfohlen, wo die Verkehrs- und Betriebsverhältnisse der Gefolgschaft die Möglichkeit geben, eine etwa zweistündige Mittagspause zum Ausschuchen der eigenen Häuslichkeit zu benutzen. Wo diese Voraussetzung fehlt, soll die Einführung der durchgehenden Arbeitszeit an die Bedingung ge-

knüpft sein, daß durch entsprechende Arbeitspausen und Bereitstellung der erforderlichen Einrichtungen die Gelegenheit zur Einnahme einer warmen Mittagsmahlzeit im Betriebe geboten wird. Zur Gewährleistung ausreichender Erholung wird von dieser Vereinigung der deutschen Gewerbeärzte die Sicherstellung regelmäßiger freier Sonntage bei Schichtarbeit gefordert und die Verkürzung der Arbeitszeit an Samstagen sowie die Einführung der Sommerzeit empfohlen. Die Regelung des Anspruches auf einen ausreichenden Jahresurlaub soll bei Bemessung der Urlaubsdauer dem größeren Erholungsbedürfnis der jugendlichen und alternden Arbeiter sowie der in gesundheitschädlicher Beschäftigung tätigen besonders Rechnung tragen.

Gegen Auswüchse des Rassegedankens.

Auf einem Schulungskursus des Rassepolitischen Amtes des Gauess Magdeburg-Anhalt der NSDAP. wandte sich Ministerialrat Dr. Bartels dagegen, daß fanatische Anhänger des Rassegedankens den nordischen Menschen „züchten“ wollten. Derartige liege nicht im Rassewollen des Nationalsozialismus. Es wäre auch ganz gleichgültig, ob in einem Volksgenossen eine fälische oder ostische oder dinarische „Ueberlagerung“ vorhanden sei. Es gingen im deutschen Volke jetzt Fanatiker herum, die, obwohl sie vorher kaum gewußt hätten, was arisch und was semitisch sei, jeden Mitmenschen als nordisch oder baltisch oder sonstwie bestimmen wollten. Das seien Auswüchse, die nicht genug bekämpft werden könnten. Denn das nationalsozialistische Rassewollen stehe zu hoch, um daraus einen „Versuchskaninchenstall“ zu machen. Wozu in tausend Jahren eine nordische Rasse gut sein könne, wisse niemand von uns, es sei auch gleichgültig, ob sie durch Züchtung zu erreichen sei, wichtig sei nur eins: daß der erbbiologisch gesunde deutsche Mensch erhalten und gefördert werde. An einem Beispiel aus seiner Praxis zeigte Dr. Bartels, wohin das Arbeiten allzu eifriger Rasseforscher schon geführt habe. Zu ihm sei eine junge Frau gekommen, die gebeten hätte, sterilisiert zu werden, weil sie ostisch „überlagert“ sei.

Bekanntmachungen

Bekanntmachung der Bayerischen Landesärztekammer.

In der letzten Zeit häufen sich die Klagen von Sanitätskolonnen, daß Aerzte auf dem Lande den Transport von Erkrankten oder Verletzten im arzteigenen Kraftwagen vornehmen. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß nur in dringendsten Notsfällen der Transport im arzteigenen Auto stattfinden darf. In der Regel sind die Krankentransportwagen der Sanitätskolonnen des Deutschen Roten Kreuzes in Anspruch zu nehmen. Dr. Riedel.

Naturärztliche Tagung.

Der Deutsche Verband der Aerzte für physikalische und diätetische Behandlung (Naturheillehre) hält seine nächste Tagung am Samstag, den 24., und Sonntag, den 25. November, im Rudolf-Heß-Krankenhaus in Dresden ab. Aerzte, die dem Verband nicht angehören, können eingeladen werden und mögen sich mit dem Verbandsleiter, Dr. Vath, Heidelberg, Saphienstraße 7a, ins Benehmen setzen.

Kropf und Sathals werden seit vielen Jahren erfolgreich mit **Mikrojodal**

behandelt. Jedes Dragée enthält 0,0005 g organ. geb. Jed. Muster und Literatur auf Wunsch.
Mündener Pharmazeutische Fabrik
 München 25.

Dragées mit 0,0005 g Jodgehalt — organisch gebunden.

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.

A. Limbacher Inh. A. & M. Cotta
Augsburg A 21-22
 97 Jahre Fachgeschäft für
Chirurgische Instrumente, Aerzte- und
Krankenhausböbel.

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

DÜRKOPP

FAHRRÄDER

Alle Schreibwaren u. Bürobedarf
 in bekanntester Beschaffenheit

Kanzenel & Beisenherz
 Inh.: Ernst Höhne
 München, Blumenstraße 2 u. 4
 Gegründet 1887

Anzeigen

finden weiteste
 Verbreitung im
 Ärzteblatt
 für Bayern.

Den Stellungsuchenden

empfehlen wir dringend, ihren Bewerbungen keine Original-Zeugnisse beizufügen. — Zeugnis- und ähnliche Abschriften, Lichtbilder usw. müssen stets auf der Rückseite die vollständige Adresse des Bewerbers tragen. Nur bei Beachtung dieser Anregung können die Stellungsuchenden auf Rücksendung ihres Eigentums rechnen.

Prakt. Arzt, 45 J., zu allen Kassen
 zugelassen, sucht sofort

Praxisübernahme

Stadt oder Land.

Zuschr. u. **M. W. 11547** bef. Ann.-
 Expedition Carl Gabler, München 1,
 Theaterstraße 8/1.

Alle durch die Haut beeinflussbaren Schmerzzustände

sind die ausgesprochenen Indikationen von **LINIMENTUM RIBBECK**, das die Haut nicht angreift. Die hervorragende Heilwirkung von **LINIMENTUM RIBBECK** beruht auf seinem ausgezeichneten Resorptionsvermögen und zeigt sich als frappant rasche Schmerzlinderung und beschleunigte intensive Beeinflussung des Heilprozesses. Diese Vorteile befürworten den eigenen Versuch mit kostenlosem Ärztemuster von **LINIMENTUM RIBBECK**.*) Fordern Sie dieses bitte gleich bei uns an.

Vereinigte Laboratorien Ludovica Ludwig Sell
 München 2 SO, Tumblingerstraße 32.

*) Ac. sal., Meth. sal., Capsic., Ol. Eucal., Salv. Maccl., Rosmarin, Juniper, camphor.

FORSCHUNGS-MIKROSKOPE
 Größte, mod. Universalstative, Mikrophotolubus, ersikl. Weizl. Optik, 4fach Revolver, 1/12. Ollim, 4 Objekl. 5 Okul. Vergröf. über 2500 fach, groß. Zentriert. u. Abbee im Schrank nur M. 195.-, Groß. Kreuzl. nur M. 28.-, Dunkelfeld nur M. 18.- mehr. Kostl. Ansdill **E. Froehlich**, Kassel-Wilh.

Verlangen Sie Verlagsverzeichnis vom
Verlag der Ärztlichen Rundschau
Otto Gmelin, München 2 SW.

Dr. med. Anton Herzog / München
 Sonnenstraße 19/1 / Telephon 54418
Laborator. für klin. Untersuchungen.
 Harnanalysen, Blutstatus, Senkungsreaktion nach Westergren, Magensaft, Harnsäure, Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl (Wurmeler) usw.
 Venülen und Gefäße stehen den Herren Ärzten zur Verfügung.
 Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.
 Untersuchungsmaterial kann jederzeit abgegeben werden.
Fr. A.

Allgemeinpraxis

In einem südbayer. Markte, wohlhabende Gegend, m. Krankenh.-Operationsgelegh., an Zulassungsberecht. Arzt, mögl. Kriegsteilnehmer, bald **abzugeben**. Hohes Einkommen. Komfortables Arztwohnhaus mit Garten steht zur Verfügung, entweder gegen entspr. Mietbedingung od. kaufweise. Für ehrl. vorgebildeten Kollegen (mittl. Chirurgie) bes. günstige Lebensstellung. Anfr. unter **Ab. 7145** an **Walbel & Co.** Anz.-Ges., München 23, Leopoldstraße 4.

Ärztliche Vordrucke

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

Wir suchen zum Eintritt auf den 1. Januar 1935 einen hauptamtlichen

Vertrauensarzt

im Alter von 35-40 Jahren. Röntgenvorbildung Bedingung, gynäkologische Fachkenntnisse erwünscht. Die Anstellung richtet sich nach den Bestimmungen des Reichsversicherungsamts vom 23. Dezember 1930 in der Fassung vom 18. Juli 1932. Gehalt nach d. Besoldungsgruppe 2 s R. B. G., Anstellung mit Anspruch auf Ruhegeld u. Hinterbliebenenfürsorge nach den für die bayerischen Staatsbeamten geltenden Vorschriften.

Bewerbungen werden bis spätestens 25. November 1934 erbeten. Es sind beizufügen Lebenslauf, Lichtbild, belaubigte Abschriften von Zeugnissen und der Approbationsurkunde, Nachweis der arischen Abstammung sowie der politischen Zuverlässigkeit Bedingung. Unsere Kasse zählt 25000 Mitglieder. Bewerbungen sind zu richten an die

Allgemeine Ortskrankenkasse Bamberg-Stadt.

Praxistausch.

Geboten wird sehr gute Kleinstadtpraxis mit Operationsgelegenheit im Krankenhaus (Nordbayern). Keine Hausübernahme erforderlich.
Gesucht Praxis in Stadt m. höher. Schulen od. wo höhere Schulen bequem erreichbar (Vorortverkehr od. ähnlich). Anfr. u. **T. 4596** an **Ala Anzeigen-AG.**, München 2 M.

Heilstättenbedarf, Nähr-, Kräftigungs-Präparate, Röntgenapparate, Ärzteeinrichtungen u. Instrumente usw.

kündigen Sie wirksam an im

ÄRZTE BLATT FÜR BAYERN

Tücht. med.-techn. Assistentin

21 Jahre, evang. und gesund, groß, blond, reinlich, möchte sich mit Arzt verheiraten, um ihm Lebens- und Arbeitskameradin zu sein. Verschwiegenheit selbstverständlich. Ausf. Zuschr. u. **Ab. 7142** an **Walbel & Co.** Anz.-Ges., München 23, Leopoldstr. 4.



17.-RM monatlich

während der Sparzeit

Dieses Eigenheim mit 5 Zimmern, Küche, Bad und 2 Kammern kostet 10000.- RM. Statt Miete, Tilgungszins nach der Zuteilung monatl. 52.50 RM.

Schon 19000 Eigenheime mit über 260 Millionen RM finanziert. Jeder baut nach seinem Wunsch.

Bausparkasse
Gemeinschaft der Freunde
Wülfenrol in Ludwigshafen

Verlangen Sie kostenlose Druckschrift Nr. 288.

Lungenfachgutachten durch den

Verlag der Ärztlichen Rundschau, München 2 SW

Kausale
Hustenkurative

und zwar ohne schädliche Nebenwirkungen bietet Ihnen das zuverlässige, rasch wirkende **PRIOLAT**: entzündungshemmend, hustenreizbekämpfend, schleimfördernd, krampflos. **PRIOLAT** ist aus deutschen Arzneipflanzen hergestellt, schmeckt gut und ist wohlfeil. Daß **PRIOLAT** ein Vorteil für die Hustenbehandlung ist, beweist ein kostenloser Priolat-Versuch. Fordern Sie am besten heute noch eine kostenlose: Priolat-Probe von Pharmakochemie, Immenstadt/Allg., Fabrikstraße 5b.



Das ursachenbekämpfende Hustenmittel.

Theokolat, eryng., prim. viol., thym., cal. organ.

Verschiedenes

Die „Verordnung über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen

vom 17. Mai 1934“, für den praktischen Gebrauch bearbeitet von Dr. med. Erno Fetz, Geschäftsführer der KVD., Verwaltungsstelle Ostpreußen, ist jetzt in einer vollständigen Ausgabe als Sonderdruck in C. Heymanns Verlag erschienen.

Auf Grund langjähriger Erfahrungen auf diesem Gebiete hat der Bearbeiter die Zulassungsordnung unter Einteilung und Auslegung des amtlichen Textes sowie Voranfügung einer Gesamteinteilung und Anschließung eines Stichwortverzeichnisses für den praktischen Gebrauch bearbeitet. Dieser Sonderdruck ist nicht nur für den die Zulassung erstrebenden jungen Arzt, sondern auch für Leute vom Fach, wie etwa Ärzte in den Zulassungsausschüssen, Krankenkassenverwaltungen usw. wichtig, da alle einschlägigen Bestimmungen jetzt geschlossen zur Hand sind und der gewünschte amtliche Text nicht mehr wie früher unter großem Zeitaufwand gesucht werden muß.

Der Sonderdruck kostet je Stück —.75 RM., bei einem Bedarf von 100 Stück je Stück —.60 RM. Bestellungen nimmt der Verlag des „Arzteblattes für Sachsen, Prov. Sachsen, Anhalt und Thüringen“, Wilh. Klemich & Co., G. m. b. H., Dresden A 1, Zinzendorfstraße 23, entgegen.

Die GdF-Wüstenrot verhilft in zehn Monaten 4000 Bausparern zum Eigenheim.

Erst vor kurzem wurde mitgeteilt, daß bei der Bausparkasse Gemeinschaft der Freunde Wüstenrot, Gemeinnützige G. m. b. H. in Ludwigsburg (Württbg.), in diesem Jahre rund 1000 Bausparer aus eigener Kraft Eigenheimbesitzer geworden sind und noch werden.

Bei ihren soeben stottgefundenen neuen Baugeldzuteilungen ist es diesem erfolgreichen Unternehmen wieder möglich, dank der tatkräftigen Förderung durch alle verantwortlichen Stellen, weitere 900 reichsdeutsche Bausparer und einschließlich der deutschen Brüder in Oesterreich sogar wiederum rund 1000 Bausparer zuzuteilen.

Die GdF. hat damit einschließlich der bekannten Wechselkreditaktion in den letzten zehn Monaten allein in Deutschland für annähernd 4000 neue Eigenheime fast 50 Millionen Reichsmark ausgeschüttet. Insgesamt hat sie jetzt rund 19000 deutsche und österreichische GdF.-Bausparer beteiligt mit über 263 Millionen Reichsmark.

Auch die sich von Monat zu Monat steigende Entwicklung des Neugeschäfts hält an. Seit Jahresanfang wurden schon rund 3700 Verträge in Höhe von 30 Millionen Reichsmark abgeschlossen. In diesem Jahr ist nochmals eine Millionenzuteilung zu erwarten.

MILKUDERM-MILCH-THERAPIE



Desitin-Werk Carl Klinke, Hamburg 19

Milkuderm-Hautsahne
Milkuderm-Waschung

Hidro-Milkuderm
Akne-Milkuderm

In 8 Tagen erscheint:

Professor Dr. Arthur Drews:

Deutsche Religion

Grundzüge eines Gottesglaubens im Geiste des deutschen Idealismus.

Etwa 250 Seiten in vorzüglicher Ausstattung. Geheftet Mf. 4.80, geb. Mf. 6.60.

Um allen Freunden eines deutschen, arteligen Glaubens die Anschaffung zu ermöglichen, hat der Verlag bei Bestellung bis zum Erscheinen des Buches einen **wesentlich ermäßigten Vorbestellpreis** festgesetzt. Er beträgt nur Mf. 3.90 für das geheftete, Mf. 5.40 für das geb. Stüd.

Das grundlegende Werk, Krönung einer Lebensarbeit, wendet sich an alle Gottsucher, die nicht mehr Christen sein können, deren Sehnsucht mehr sucht als überlieferten Dogmenglauben. All diesen Suchern gibt Drews die Gewißheit — und auch den Zweifelern wird er sie geben: Gott, die Welt und unser Selbst sind eines, folgen wir unserem Selbst, dem Göttlichen in uns, so werden wir erlöst werden.

Das Buch, ein Meisterwerk des berühmten Karlsruher Philosophen, gliedert sich in folgende Abschnitte: Christentum und deutsche Religion / Auf der Suche nach Gott / Gibt es einen Gott? / Das Wesen Gottes / Das mythische Erlebnis / „Im Anfang war das Wort“ / „Im Anfang war die Tat“ / Gottes Liebe, Gerechtigkeit und Güte / Begründung der Moral / Der Menschheit / Der Gottmensch / Das Böse, das Gute und das Gute / Stellung zum Reide / Die Erlösung vom Böse / Tod und Jenseits / Deutsche Religion.

Vorbestellung

Ich bestelle aus dem Heger-Verlag (Auslieferung: Verlag der Ärztlichen Rundschau, München 2 SB, Bavariaring 10) durch die Buchhandlung

Drews, Deutsche Religion, zum Vorbestellpreis von Mf. 3.90 (geheftet), Mf. 5.40 (gebunden)

Ausführliche Werbebrucksachen zu Drews, Deutsche Religion

Besteller:

Beruf:

Wohnort:

Straße u. Nr.:

Ärzteblatt

für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mittellungsblatt 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 Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 SW, Bavariaring 10. / Fernsprecher: 596483 / Postcheckkonto: 1161 München
Wenige Anzeigenannahme: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstraße 4, Fernsprecher 35653, 34872.

Nummer 46

München, den 17. November 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Saaraufruf. — Neue Zeiten fordern neue Formen. — Facharztzulassung und klinische Ausbildung. — Steuerrede: Die neuen Steuergesetze. — Fakultäten der Arbeiterjugend. — Bekanntmachungen. — Persönliches. — Verschiedenes.

Deutsche Volksgenossen!

Die deutsche Saar steht im letzten Winter ihres Grenzlandkampfes, und das ganze deutsche Volk nimmt Anteil an dem großen Winterhilfswerk, das für unsere Brüder an der Saar aufgebaut wird.

Hunderttausende deutscher Volksgenossen haben bereits durch den Erwerb des Saar-Abstimmungskalenders ihr Saar-Opfer gebracht, und gerade weil sich dem Winterhilfswerk an der Saar selbst große Widerstände entgegenstellen, wollen wir im Reich um so aufopferfreudiger sein.

Genau wie beim Saar-Abstimmungskalender wird auch der Reinertrag des in den nächsten Tagen erscheinenden Saar-Jahrbuchs 1935 der Saar-Hilfe zufließen.

An jeden schaffenden Deutschen geht daher mein Aufruf:

**„Opfere für die Saar,
erwirb das Saar-Jahrbuch!“**

Heil Hitler!

gez.: Dr. Len.

Neue Zeiten fordern neue Formen.

Von Dr. med. Sperling, Leiter der Bayerischen Landesärztekammer und der KVD., Landesstelle Bayern in München.

Eröffnungsansprache auf dem Ersten Nationalsozialistischen Bayerischen Aertztetag in München am 29. September 1934.

(Schluß.)

Für fast alle deutschen Ärzte sind die Begriffe Zulassung und Honorar die Grundpfeiler der ärztlichen Existenz geblieben. Auch hier sind wir vorangekommen. Das Honorar konnte, was bisher häufig genug nicht der Fall war, ordnungsgemäß den Verträgen entsprechend ersaft werden, wenn es auch heute noch nicht möglich geworden ist, von dem kabbalistischen System seiner geheimnisvollen Ermittlung loszukommen. Vielleicht gibt die gesetzlich vorgesehene Ausgleichskasse der Krankenkassen hier über kurz oder lang die Möglichkeit, zu vernünftigen Verhältnissen zurückzukehren und endlich eine Rechtsunsicherheit abzustellen, die bisweilen — übrigens genau so wie bei den Kassen — unerträgliche Formen angenommen hat. Ich stehe nicht an, heute — nachdem das Kampfsfeld zwischen Arzt und Krankenkasse begraben ist — zu erklären, daß nicht von vornherein die Absicht, sich ungerechtfertigt zu bereichern, vorlag, sondern daß es oft unmöglich sein konnte, mit der verzwickten,

uns meist doch recht wesensfremden Teufelskunst Mathematik fertig zu werden.

Für mitleidende Standesgenossen wurden Einrichtungen in Form einer durch prozentuale Umlagen gespeisten Ausgleichskasse getroffen: die Familienlasten-Ausgleichskasse und die Ausgleichskasse für Notstandsgebiete. Auch in Bayern haben wir solche Notstandsgebiete, und wenn man Einblick nimmt in die vielen Pfändungsurkunden, die bei uns lagern, dann wird man wohl nicht zu der Ueberzeugung kommen können, daß unser Beruf besonders günstige wirtschaftliche Ausichten biete.

Die Ausgleichskassen bedeuten deshalb keine fühlbare Belastung für den einzelnen, weil einmal jetzt unsere Honorare gründlich und rechtzeitig ersaft werden, und zweitens weil durch die nicht ganz einfach durchzuführende Zentralisierung der Abrechnung heute schon Ersparnisse möglich waren, die sehr bedeutend sind. Das gewünschte vereinfachte Einheitsformular — dies sei nebenbei erwähnt — werden wir dank dem Verständnis, das man auch auf Kassen Seite hier zeigt, in absehbarer Zeit auf unseren Schreibtischen sehen.

Ich bin mir dessen wohl bewußt, daß es auch heute noch eine Reihe von Ärzten gibt, die — man möchte fast

sagen aus Prinzip — nichts gelten lassen wollen, und die unentwegt die Faust in der Tasche ballen und nörgelnd alles ablehnen, was einer Neuerung ähnlich siehlt. Ihnen — groß wird ihre Zahl ja nicht sein — sei wiederholt die Frage vorgelegt: Wa wäret Ihr, und wie könntet Ihr Eure Haarspaltereien noch betreiben, wenn nicht der Führer in letzter Minute mit machtvoller Hand das Steuer herumgeworfen und die brennende Gefahr des Bolschewismus beseitigt hätte? Welche Gebührenordnung hättet Ihr von Thälmann erhalten?

Neben dem Honorar ist für die Ärzteschaft die Zulassungsfrage — auch für die in Amt und Würden Befindlichen — von ausschlaggebender Bedeutung. Die nach nationalsozialistischen Gesichtspunkten auf Grund der von uns vorgelegten Vorschläge am 17. Mai 1934 erlassene Zulassungsordnung schafft auf diesem bisher unheimlich verwarrenen Gebiet die nötige Klarheit. Wem — ohne auf Einzelheiten eingehen zu wollen — Bevorzugung für sein männliches Verhalten während der Kampfszeit und im Weltkrieg gebührt, der erhält seinen Lohn. Dem Landarzt wird in verschiedener Hinsicht die Anerkennung verschafft, die ihm, der sozusagen an der Front tätig ist, schon längst hätte zukommen müssen. Seine Bedeutung wird ausdrücklich hervorgehoben, denn kein Arzt kann in Zukunft Kassenzarzt werden, der nicht drei Monate Landarzt war. Nichtärztliche Aerzte können in Zukunft überhaupt nicht mehr zugelassen werden. Kinderreichen Aerzten wird der Weg geebnet. Der Vater kann seine Praxis auf den Sohn vererben usw.

Fast bedeutungsvoller noch als der materielle Inhalt, der letzten Endes — und das erscheint besonders wertvoll — für freies Ermessen genügend Raum läßt, ist die Tatsache, daß wir endlich auch auf diesem umstrittenen Gebiet, und zwar fast über die Möglichkeiten der Satzung der KVD. hinaus, Herren im eigenen Haus geworden sind. Es ist jetzt unsere Aufgabe, den Beweis dafür anzutreten, daß wir mit der Selbstverwaltung, nach der wir so laut gerufen haben, auch auf diesem Sondergebiet etwas anzufangen wissen. Gänzlich neu ist es, daß Kassenorgane bei Zulassungen nicht mehr mitzuwirken haben, und hier liegt es besonders nahe, einen Blick in die Vergangenheit zu werfen, um vergleichend ermessen zu können, wie weit wir vorangekommen sind. Wie war es früher? Dem armen Sünder gleich mußte der Anwärter auf eine Kassenpraxis die oft unfreundlichen, ja böswilligen, stets aber negativ politisch eingestellten Funktionäre der marxistischen Krankenkassen förmlich als seine Untersuchungsrichter hinnehmen. Denn nach guler demokratischer Methode waren sie in gleicher Anzahl und mit demselben Gewicht am Verfahren beteiligt wie die Aerzte. Darüber aber schwebte der Jurist mit seiner rein formalen Einstellung. Wer national oder gar nationalsozialistisch verdächtig war, hatte natürlich gegenüber einem nichtärztlichen Parteibucharzt keine Aussichten, und er kannte die ganze Bosheit und Tücke des verflochtenen Systems bis zur wirtschaftlichen Vernichtung zu spüren bekommen. Nur so war es möglich, daß die Anzahl der nichtärztlichen Kassenzärzte prozentual immer höher stieg und daß sich Verhältnisse herausbildeten, die in manchen norddeutschen Großstädten, besonders natürlich in Berlin, Frankfurt und Breslau, aber auch in Nürnberg, der Stadt der Reichsparteitage, zur Unerträglichkeit führten. Es war eine Selbstverständlichkeit, daß das Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums sinngemäß auch auf die Kassenzärzte angewendet werden mußte, wenn auch die Ergebnisse weit hinter dem zurückblieben, was erwünscht war. Jedenfalls besteht für denjenigen, der die Zahlen und ihre Voraussetzungen kennt, die Ueberzeugung, daß

von Härte oder gar von Greueln beim Vollzug dieser Bestimmungen nicht geredet werden kann. In ganz Bayern sind bei einer Gesamtzahl von 3890 Kassenzärzten und 480 nichtärztlichen Aerzten 96 ausgeschlossen worden, das bedeutet, bezogen auf die nichtärztlichen Aerzte, 20 v. H. Es ist eine gerechte Forderung der deutschbewußten Menschen, daß dafür Sorge getragen wird, daß in der Sozialversicherung kein Volksgenosse gezwungen werden kann, einen nichtärztlichen Arzt in Anspruch zu nehmen oder sich von ihm begutachten zu lassen.

Daß in der neuen Zulassungsordnung für das Doppelverdienerlorn kein Raum mehr ist und daß nationalsozialistischer, die Familie fördernder Geist das Ganze durchweht, ist eine Selbstverständlichkeit. Weit über alle letzten Endes materiellen Fragen hinaus bekam aber die KVD. Bedeutung als Machtfaktor von ganz besonderer Tragweite. Sie ermöglicht die weitgehende Disziplinierung solcher Aerzte, die immer noch gegen den Strom schwimmen. Denn das berufsgerichtliche Verfahren mit seinen Grenzfällen, seinen offenbaren Lücken, und die unglaubliche Schwerfälligkeit der Durchführung konnte den Ansprüchen nicht mehr genügen, ganz zu schweigen von der Unmöglichkeit für die öffentlichen Gerichte, sich in ärztliche Dinge überhaupt einfühlen zu können.

Nicht immer konnte eine zielbewußte Führung die Schwierigkeiten durch guten Rat und freundliches Zureden beseitigen. Leider mußte auch in verschiedenen Fällen energisch zugegriffen werden, um Korruptionserscheinungen auszumerzen, wie sie sprichwörtlich bei den Kassen geworden waren, aber, vom Zeitgeist beeinflusst, gelegentlich auch im Einzelfall bei uns zu beklagen waren. Wir waren wiederholt genötigt, schlechte und leichtsinnige Elemente unseres Standes mit so abschreckend hohen Strafen zu belegen, daß Juristen es nicht fassen konnten; denn die öffentlichen Gerichte verfuhrten in diesen Dingen meist außerordentlich milde, so milde, daß bisweilen zum Nachteil des Standes von Klassenjustiz zu unseren Gunsten gesprochen wurde. Die Rechtsprechung leidet freilich hier und dort nach am Mangel nötiger Spezialerfahrung, da es aber stets möglich ist, die Berufungsinstanz anzurufen, wird dafür gesorgt, daß Ungerechtigkeiten nach der einen oder anderen Richtung hin vermieden werden. Besser als die verlassene unwürdige, paritätische Gerichtsspielerei ist der heulige Zustand schon jetzt.

Wesentliche Aufgaben der Ärztekammern sind heute von den Gesundheitsämtern der Partei maßgebend beeinflusst, in erster Linie die Fortbildung, für die u. a. Staatsmedizinische Akademien in München und Berlin eingerichtet worden sind. Auch der Verkehr mit den Behörden ist heute zweifellos einfacher als je zuvor und nicht von der Bürokratie beeinflusst, die dazu neigte, an Wesentlichem vorbeizuschreiben und sich mühselig im Kleinen zu verfangen.

Im Amt für Volksgesundheit, das von der Partei aufgestellt wurde, laufen die Fäden aller staats- und individualhygienischen Bestrebungen der Partei zusammen. Sie umfassen hier nicht bloß rein ärztliche Aufgaben, sondern einfach alles, was mit Volksgesundheit irgendwie zu tun hat.

Die aufgeführten Organisationsformen werden durch die inzwischen erlassenen Gesetze mit lebendigem Inhalt erfüllt. An erster Stelle muß hier das Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 genannt werden. Es ist der Ärzteschaft leicht gemacht worden, sich mit dieser wichtigen Frage zu beschäftigen, denn durch Vermittlung der Organisation wurde das maßgebende Standardwerk jedem einzelnen Arzt zur Verfügung gestellt. Weiterhin wurde — was für die wissenschaftliche Forschung von Bedeutung ist — das Tierchutzgesetz erlassen. In Vorbereitung befindet sich zur

Zeit das Reichs-Arzneimittelgesetz, das Seuchengesetz und das Impfgesetz. Ferner das Heilpraktikergesetz, dessen große Absicht darin besteht, das gefährliche Kurpfuschertum zu erledigen, den einwondfreien intuitiv Begabten dagegen die Möglichkeit einer umgrenzten und ordnungsgemäß beaufsichtigten Betätigung in würdiger Form zu geben.

Ferner ist für uns von Interesse ein Gesetz zur Bekämpfung der Geschwulstkrankheiten und das Gesetz zur Regelung der Verschreibung von Schlafmitteln. Von größter organisatorischer Bedeutung war ferner das Gesetz zur Vereinheitlichung der Sozialversicherung, das dem Arzt endlich die Stelle einräumt, die ihm auch hier gebührt, als dem in erster Linie fachverständigen Mitarbeiter in allen Krankenkassenfragen, die sich auf die Krankenpflege im Sinne des Gesetzes — also die ärztliche Behandlung und Verordnung — beziehen. Die Rentenversicherung wurde saniert, für die Kriegsapfer wurde eine bessere Versorgung getroffen, die Kassen für Krankenschein und Rezept wurden ermäßigt und ein klares Rahmengesetz über den Aufbau der Sozialversicherung erlassen. Aus dieser vielfältigen, zweckmäßigen, im besten Sinne revalutatorischen Neuordnung ergeben sich für den deutschen Arzt viele neue Pflichten und Aufgaben.

Wir Aerzte im neuen Staat müssen uns frei machen von der alten Vorstellung, als ob der Akademiker und der Arzt auf Grund der Tatsache ihrer fachlichen Ausbildung allein schon etwas Besseres und Wertvolleres sei als die anderen Volksgenossen. Unsere Pflichten, das dürfen wir freudig bekennen, sind größer und erhabener geworden als je. Denn an Stelle des Individualarztes ist der Volksarzt getreten, der im arbeitenden Menschen nicht in erster Linie die weitere Ziffer im Kronenjournal oder den „Fall“ sieht, sondern den Volksgenossen als Teil des Ganzen. Wer sich dessen voll bewußt ist und danach handelt, der ist ein wahrer Diener am Volke.

Bei der Betrachtung all dieser neuen Dinge wird es für den Arzt notwendig, ja unerlässlich sein, sich mit dem Gedanken an der nationalsozialistischen Bewegung vertraut zu machen und sich stets auf dem laufenden zu erhalten, wenn er nicht die Gefahr heraufbeschwören will, seinem Tun und Lassen eine rein mechanische Form ohne innere Genugtuung zu geben. Der Volkshygiene und der positiven Krankenpflege ist der gebührende, ja der überragende Platz im neuen Staatswesen gesichert. Hierbei hat unser Stand — das dürfen wir offen aussprechen — ausschlaggebende Mitarbeit zu leisten. Sie führt aber nur dann zum Erfolge, wenn die innere Umstellung erreicht wird und wenn jeder Arzt weiß, daß nur durch Verschiebung der Blickrichtung Größtes in unserem Sinn erstehen kann. Es liegt an uns, nur an uns, dem alten Wort neuen, zeitgemäßen Inhalt zu verleihen: „ιατρος γάρ ἀνὴρ πολλῶν ἀνταξος ἄλλων.“

Sacharztzulassung und klinische Ausbildung.

Von Dr. Hugo Neumaier, München.

Der § 13 der Zulassungsordnung für Aerzte vom 19. Mai 1934 besagt:

„In Orten, in denen die Zahl der Sachärzte unter den Kassenärzten mehr als 40 v. H. aller Kassenärzte beträgt, können nur praktische Aerzte zugelassen werden.“

Die Tragweite dieser reichsgesetzlichen Bestimmung wird von den meisten jungen Kollegen unterwertet. Wenn wir aber die Statistik von Dr. Hadrich über die Verteilung von Sachärzten und frei praktizierenden Aerzten auf die einzelnen Städte

Deutschlands durchstudieren, dann erst sehen wir mit erschreckender Deutlichkeit, daß der § 13 der Zulassungsordnung nicht nur für die kommende Aerztesgeneration gefertigt wurde, sondern daß bereits heute die Zulassung als Sacharzt praktisch gesperrt ist. Von den Großstädten sind es lediglich Berlin, Bochum, Hindenburg OS., Horb.-Wilhelmsburg, von den Städten mit 50- bis 100 000 Einwohnern nur noch Bottrop, Witten, Gladbeck und Kastrap-Rauel, die Niederlassungsmöglichkeit für Sachärzte in beschränktem Maße bieten. Bei den Städten unter 50 000 Einwohnern ist das Zahlenverhältnis ähnlich, wobei noch zu bedenken ist, daß mit dem Sinken der Einwohnerzahl die Existenzbedingungen für einen Sacharzt im Gegensatz zum frei praktizierenden Arzt immer schlechter werden, und daß, Chirurgie ausgenommen, Städte unter 20 000 Einwohner als Niederlassungsorte für Sachärzte nach statistischer Feststellung im allgemeinen nicht mehr in Frage kommen.

All diese Schwierigkeiten werden dem jungen Arzt erst klar, wenn er nach jahrelanger einseitiger Klinikausbildung bei der Niederlassung all seine Sacharztträume begraben muß und andererseits sieht, daß er mit dem erworbenen Rüstzeug einseitiger Ausbildung den Ansprüchen der Allgemeinpraxis nicht gewachsen ist.

Die Schuld liegt hier nicht bei der jüngeren Aerzteschaft. Hier fehlt nicht Ausbildungswille, sondern Möglichkeit. Die Zulassung zur Sacharztpraxis ist zwar gestappt, wenn nicht praktisch gesperrt, die Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses bewegt sich aber noch wie vor zwangsläufig in Richtung der Sachausbildung. — Es wird kaum ein Assistent angestellt, der sich nicht auf soundso viele Jahre dem Chef gegenüber verpflichtet; fast in allen Stellenangeboten wird längere Ausbildung in dem entsprechenden Fach vom Bewerber verlangt. — Die meisten Assistenten der großen Kliniken und Krankenhäuser sind heute nicht mehr Lernende, sondern verfügen über mehr oder weniger lange Spezialausbildung. Demgegenüber habe ich noch keinen Kollegen getroffen, der sich in den letzten Jahren in bezahlter Stelle hätte eine allseitige Ausbildung zueignen können. Bei der heutigen Wirtschaftslage der jüngeren Aerzteschaft bleibt ja erfahrungsgemäß jeder, fröhlich, eine bezahlte Stelle zu haben, auf diesem Pfade so lange, als es sein Dienstvertrag gestattet, das ist im allgemeinen die Zeit der Sachausbildung. Um sich allgemein ärztlich auszubilden, benötigt der junge Arzt heute paradoxerweise ungleich mehr an finanziellem Rückhalt als zur Erreichung des Sacharzttitels.

An sich wären all diese Dinge nicht so schwerwiegend, wenn nicht durch die Versorgung ärztlicher Allgemeinpraxissen mit nur einseitig ausgebildeten Kollegen das Niveau und Ansehen des Aerztestandes gefährdet würde.

Eine Regelung der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses in Hinblick auf die durch § 13 der Zulassungsordnung gegebenen Erfordernisse erscheint dringend angezeigt. Diese Notwendigkeit wurde von der Stadt München bereits um die Jahrhundertwende erkannt und von ihr eine Maßnahme getroffen, die in etwas abgeänderter Form auch auf die heutigen Verhältnisse Anwendung finden könnte. Hiernach dürfte ein Assistent während der ersten drei Jahre seiner Klinikstätigkeit nicht länger als ein Jahr auf einer Abteilung bleiben, um dann im Austausch mit einem Assistenten einer anderen Fachabteilung zu wechseln. Nach Ablauf dieser drei Jahre konnte er sich bei besonderer Liebe oder Fähigkeit zu irgendeinem Fachstudium entschließen. Damit würde nicht nur den unerlässlichen Erfordernissen allseitiger medizinischer Ausbildung, sondern auch den aus den staatlichen Verfügungen erwachsenden Notwendigkeiten Rechnung getragen. Diese Regelung schließt natürlich die Möglichkeit nicht aus, an jeder Abteilung eine gewisse, aber beschränkte Zahl besonders befähigter langjähriger Assistenten zu belassen.

Durch diese Maßnahmen würden:

1. eine allgemein medizinische Durchbildung des ärztlichen Nachwuchses gewährleistet;
2. die Zahl derer, die sich nach Ableistung der drei Jahre noch den weiteren zeitlichen Anforderungen einer Fachausbildung unterwerfen, sehr vermindert und nur auf diejenigen beschränkt, die sich ganz besonders dazu berufen fühlen;
3. Fachärzte herangebildet ohne einseitig spezialistisches Denken, sondern versehen mit dem Rüstzeug, das die so notwendige medizinische Gesamtbetrachtung ermöglicht.

Steuerecke

(Mitteilungen von Wilhelm Herzing, Steuerberatung für Aerzte, München, Thierschplatz 2/III, Telephon 235 43.)

Die neuen Steuergesetze.

(Fortsetzung).

Für Devisenzuwerhandlungen, die vor Erlaß des Steueranpassungsgesetzes begangen wurden, wird Amnestie dann gewährt, wenn diese Vergehen der Reichsbank bis 31. Dezember 1934 mitgeteilt werden und innerhalb einer von der Reichsbank bestimmten Frist die Devisen an die Reichsbank obgeführt werden. Ob das Devisenvergehen gleichzeitig mit einem Vergehen gegen das Volksverratsgesetz zusammenhängt oder nicht, ist gleichgültig. Schwebende Verfahren wegen Vergehen gegen das Volksverratsgesetz sowie wegen Steuer- oder Devisenzuwerhandlungen (die mit einem Verstoß gegen das Volksverratsgesetz zusammenhängen) werden niedergeschlagen, festgesetzte, aber noch nicht entrichtete oder verbüßte Strafen werden erlassen.

Beispiel:

A. hat im Jahre 1933 seine Anzeige nach dem Volksverratsgesetz eingereicht, aber die Angabe von 5000 Sfrs. unterlassen. Diese Tatsache wurde der Devisenstelle bekannt, welche ihrerseits die Angelegenheit an den Staatsanwalt zur Weiterverfolgung übergab. Das Gericht verhängte 4 Monate Gefängnis und 1000 RM. Geldstrafe.

A. legt Berufung ein, die zum Zeitpunkt des Erlasses des Steueranpassungsgesetzes noch schwebt. Meldet A. nunmehr die 5000 Sfrs. in einer neuen Devisenanzeige an, so muß das Verfahren gegen ihn eingestellt werden, die verhängten Strafen werden erlassen. Hätte A. aber Gefängnis- und Geldstrafe angenommen und verbüßt bzw. bezahlt, so hat es dabei sein Bewenden. Wären nur Teile der Geldstrafe bezahlt, so würde der Rest erlassen.

Auch hier wieder die Schäden einer Amnestie, welche den Reumütigen bestraft, der nach Feststellung seiner Vergehen umgehend Strafe und Wiedergutmachung erlebte, und den anderen belohnt, der versucht, durch Hinausziehen einer Angelegenheit möglichst eine Aenderung oder Milderung herbeizuführen.

Von den Vorschriften des Steueranpassungsgesetzes sind noch von besonderer Bedeutung die Vorschriften über die Vermögenssteuer für 1935.

Es dürfte allgemein bekannt sein, daß die Finanzämter im Frühjahr 1935 Vermögenserklärungen einfordern werden, in denen das Vermögen nach dem Stand vom 1. Januar 1935 angegeben werden muß. Dieser Vermögensstand wird aber erst der Berechnung der Vermögenssteuer mit Wirkung vom 1. April 1936 zugrunde gelegt. Für das Rechnungsjahr 1934/35 und 1935/36 wird also trotz der neuen Vermögenserklärung die Vermögenssteuer noch nach den alten, bisherigen Sätzen weiter erhoben. Für die wenigen Fälle, in denen sich die Vermögen

seit dem 1. Januar 1931 erhöht haben, ist das ein Vorteil. Für die Mehrzahl der Fälle, in denen durch die wirtschaftlichen Verhältnisse der letzten Jahre (Entwertung der Dollar- und Sterlingpapiere, Sinken der Häuserpreise, Kurszusammenbrüche deutscher Aktien, Verluste von Geschäftsanteilen usw.) eine Minderung des Vermögens eingetreten ist, müssen die Pflichtigen die alte Steuer bis 31. März 1936 weiter entrichten. Der 20proz. Abschlag von den Einheitswerten, der bereits in den vergangenen zwei Jahren am Vermögen gekürzt wurde, bleibt auch für 1935 und 1936 bestehen.

Beispiel:

B. hatte am 1. Januar 1931 ein Haus im Einheitswert von 100 000 RM., ferner Wertpapiere im Kurswert von 80 000 RM. Am 1. Januar 1935 ist der Einheitswert des Hauses (vom Finanzamt festzusetzen!) auf 70 000 RM. ermittelt, der Kurswert der Wertpapiere ist mit 60 000 RM. anzunehmen. Das gesamte Vermögen am 1. Januar 1935 beträgt somit 130 000 Reichsmark gegenüber 180 000 RM. am 1. Januar 1931. Für das Rechnungsjahr 1935/36 wird trotz des deklarierten geringeren Vermögens die Vermögenssteuer aus 80 000 RM. Einheitswert des Hauses (100 000 RM. minus 20 Proz. Abschlag) und 80 000 RM. Wert der Wertpapiere weiter erhoben.

Die seit dem 1. Januar 1931 eingetretenen Vermögensmehrungen durch Ersparnisse, Erbschaft, Schenkungen usw. bleiben also hinsichtlich der Berechnung der Vermögenssteuer bis zum 1. April 1936 gänzlich außer Betracht. Wer am 1. Januar 1931 sein Vermögen richtig angegeben, in der Zwischenzeit aber um beispielsweise 80 000 RM. vermehrt hat, zahlt bis 1. April 1936 die Steuer aus dem Vermögen vom 1. Januar 1931 weiter.

Die vielfach bestehende Meinung der Pflichtigen, daß sie zu Unrecht zu wenig Vermögenssteuer bezahlen, ist in diesen Fällen irrig. Anders ist natürlich die Situation, wenn schon das Vermögen nach dem Stand vom 1. Januar 1931 zu gering angegeben wurde. Eine Vermögenssteuerverkürzung ist aber auch in diesen Fällen in den Jahren 1931 mit 1935 nur insoweit gegeben, als am 1. Januar 1931 zu wenig Vermögen in die Steuererklärung eingesetzt wurde. Was seit dem 1. Januar 1931 hinzukam, hat mit Vermögenssteuerverkürzung nichts mehr zu tun.

(Fortsetzung folgt.)

Sakultäten der Arbeiterjugend.

Mit der Brechung des bürgerlichen Bildungsmonopols befaßt sich im Führer- und Informationsorgan der NSBO. Dr. Fritz Hippler vom Stab der Reichsjugendführung. Er kommt dabei zu dem Vorschlag der Schaffung von Sakultäten der Arbeiterjugend. Der Führer brauche begabte und fähige Jugend in großer Zahl. Dazu könnten ihm die bisherigen Ausleseformen in keiner Weise genügen. Was danach am Ende in den Hochschulen laude, seien die von alten Studienräten für würdig befundenen Söhne „besserer“ Familien. Für eine Vergrößerung und Besserung der Auslesegrundlage sei die Hitlerjugend der geeignete Boden. Es wäre durchaus denkbar, begabte Arbeiterjugenden der Hitlerjugend, die ein bestimmtes Alter erreicht und sich geistig-schulungsmäßig hervorragend interessiert und betätigt haben, der Hochschule zuzuweisen. Die Hochschule könnte daran denken, neben den anderen Sakultäten eine solche der Arbeiterjugend zu begründen. Diese Sakultät, besetzt von jungen Dozenten, tüchtigen Junglehrern und Schulungsleitern der Bewegung, hätte die Aufgabe, in einem vier- bis sechsemestrigen Lehrgang jeweils durch alleinwissenschaftliche Vorlesungen und Übungen die ihr angehörenden Jungen auf das ordentliche, volkswirtschaftliche, juristische oder technische Studium zu überführen, mit der Möglichkeit, dieses durch ein vollgültiges Staats- oder Doktorexamen zu beenden.

Bekanntmachungen

Sonderlehrgang für Aerzte an der Luftschußschule der Landesgruppe Bayern des Reichs-Luftschußbundes in Nürnberg vom 5. mit 5. Dezember 1934 im Saal Nr. 1 des Luitpoldhauses, Gewerbemuseumsplatz 4.

Der Reichsluftschußbund Bayern bittet uns, auf einen Sonderlehrgang für Aerzte, der vom 3. bis 5. Dezember einschließlich in Nürnberg stattfindet, empfehlend hinzuweisen. Die Kursgebühren betragen 20 RM. Letzter Anmeldetermin (Nürnberg, Bahnhofplatz 6, Tel. 24800) ist der 26. November. Nach Eingang der Meldungen werden den Teilnehmern Ausweise und Fahrpreisermäßigungscheine (50 Prozent) übersandt werden. Auf Wunsch wird preiswerte Unterkunft und Verpflegung vermittelt. Genaue Anschrift der Teilnehmer ist dringend erforderlich.

Bei der großen Bedeutung des Luftschußes wird die Teilnahme an diesem besonderen Lehrgang, dessen Plan wir folgen lassen, angelegentlich empfohlen.

Dr. Sperling,
Leiter der Bayer. Landesärztekammer.

L e h r p l a n.

Montag, den 3. Dezember:

- 9—10: Einschreibung — Begrüßung durch die Landesgruppe.
- 10—12: Notwendigkeit des Luftschußes — Angriffswaffen — Organisation des Luftschußes. (Dipl.-Ing. Schwob.)
- 12—14.30: Mittagspause.
- 14.30—16.30: Chemische Kampfstoffe. (Prof. Dr. Pummerer, Universität Erlangen.)
- 16.30—18: Gaschuß. (Dr. Schmidt, Naturhist. Gesellschaft.)
- 18—18.20: Aussprache.

Dienstag, den 4. Dezember:

- 9—11: Pathologie der Kampfstoffkrankungen. (Prof. Dr. Kirch, Universität Erlangen.)
- 11—12: Entgiftung. (Dr. Schmidt, Naturhist. Gesellschaft.)
- 12—14.30: Mittagspause.
- 14.30—17: Therapie der Kampfstoffkrankungen. (Professor Dr. Flury, Universität Würzburg.)
- 17—18: Die Aufgaben des Arztes im Luftschuß. (Dr. Wegner, Sanitäts-Standartenführer.)

Mittwoch, den 5. Dezember:

- 9—10.30: Der Arzt als Luftschußlehrer. (Dr. Paul, Marine-Stabsarzt a. D.)
- 10.30—11.30: Praktischer Gaschuß. (Dipl.-Ing. Schwob.)
- 11.30—14: Mittagspause.
- 14—18: Befichtigung der Gaschüßeinrichtungen des Sanitäts-Lehrturmes der Gruppe Franken und der Sanitätsskolonne sowie eines Schußraumes.

Änderung des Lehrplans vorbehalten!

Bekanntmachung der Abteilung angestellter Aerzte in der KVD.

1. Mitteilungen und Anfragen, welche Angelegenheiten der angestellten Aerzte betreffen, sind nicht an Karistraße 26, sondern direkt an meine Adresse: Dr. Hugo Neumaier, München, Krankenhaus r. d. J., Ismaninger Straße 22, zu richten.

2. Als Kreisleiter für die angestellten Aerzte Schwabens wurde Herr Dr. v. Hoeflin, Augsburg, Städt. Krankenhaus, ernannt, als Kreisleiter für Niederbayern Herr Dr. J. Forster, Sanatorium Kohlbruck bei Passau. Dr. Neumaier.

Bayer. Landesverband zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit.

Der Verband erinnert an die Vortragskisten mit Vortrag, der dem Redner zu eigen bleibt, und Diapositiven. Es wird angestrebt, die Kenntnis der Anfangserrscheinungen der bösartigen Geschwülste zu verbreiten, so daß die Kranken rechtzeitig ihren Arzt befragen und möglichst früh Hilfe finden. Von Behandlungsarten usw. soll grundsätzlich nicht gesprochen werden, da sie von Fall zu Fall erfahrungsgemäß ganz verschieden sind. Es darf nicht durch die Verbreitung der Kenntnis für Laien unverständlicher Verfahren und Indikationen der Grund zu folgenschweren Meinungsverschiedenheiten zwischen den Kranken und ihren Aerzten gelegt werden. Kollegen in Stadt und Land, die sich einen Projektionsapparat verschaffen können, werden hiermit gebeten, sich in den Dienst der Sache zu stellen, öffentlich oder in Veranstaltungen von Vereinen Vorträge zu halten. Das Material wird ihnen kostenlos übermietet; zu weiteren Kosten kann beigetragen werden. Gründliche Vorbereitung durch die Presse hat sich als wichtig erwiesen. Näheres durch die Geschäftsstelle des Verbandes. Frühzeitige Anforderung nötig!

In der Annahme, daß auch in diesem Winter zahlreiche Vorträge erfolgen werden, richten wir an alle Kollegen die dringende Bitte, Kranke, die aus Anlaß einer solchen Versammlung zur Beratung kommen, aufzuschreiben und dem Verband mitzuteilen, wie viele es waren und wie viele davon krebskrank waren. Wir hoffen dadurch etwas über die unmittelbare Wirkung der Vorträge zu erfahren. (Frauenlobstraße 9.)

E. d. Staatsmin. d. Inn. v. 8. 11. 1934 Nr. 5219 b 12 über die Einziehung von Heilseren.

An die Regierungen, K. d. J., die Bezirksärzte, den Bezirk Bayern der Sachschaff Deutscher Apotheker.

Wegen Ablaufs der staatlichen Gewährdauer sind zur Einziehung bestimmt worden die Ruhrsera mit den Kontrollnummern 248—256 aus der JG. Farbenindustrie AG. in Höchst am Main, 131—142 aus den Behringwerken in Marburg a. d. L., die Meningokokkenserum mit den Kontrollnummern 239 und 240 aus der JG. Farbenindustrie AG. in Höchst a. M.

Bericht über die erste Lupusagung in Würzburg.

Von Dr. Albert, Ludwigshafen a. Rh.

Am 27. und 28. Oktober 1934 fand auf Einladung des Lupusbeauftragten für Bayern, Herrn Prof. Zieler, in der Würzburger Hautklinik ein Fortbildungskursus statt, in dem die Fragen der Lupusbekämpfung und vor allem der Lupusbehandlung eingehend erörtert wurden. Es nahmen etwa zwanzig Herren aus dem rechts- und linksrheinischen Bayern sowie aus Württemberg teil, meist Vertreter aus der dermatologischen Praxis, sowie Assistenten verschiedener Universitätskliniken und größerer Krankenhausabteilungen.

Prof. Zieler sprach in einleitenden Worten über die Organisation der Lupusbekämpfung in der Deutschen Arbeitsfront, über die Ausdehnung und Erfassung des Lupus im Reich und vor allem in Bayern, wobei die seit 25 Jahren durchgeführte Erfassung in Unterfranken als die beste sich ergab, und endlich über die volkswirtschaftliche Bedeutung einer zweckmäßigen und energischen Lupusbekämpfung.

Den medizinischen Teil der Tagung bestritten Prof. Hämel und Privatdozent Hoede mit ihren Mitarbeiterinnen. Ersterer behandelte das Problem der Tuberkulinimpfung im allgemeinen sowie deren diagnostische Bedeutung für den Lupus und seine

Behandlung, was an praktischen Beispielen vorgeführt wurde, während Herr Hoede an Hand von etwa 80 Lupuskranken, sowohl geheilten wie ungeheilten und noch in Behandlung stehenden aus früherer und jüngerer Zeit, die neuen und alten Behandlungsarten erläuterte und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit gegenüberstellte. Dabei ergaben sich auf Grund der gemachten Erfahrungen einige sehr wertvolle und zu unterstreichende Gesichtspunkte:

1. Die erste ärztliche Behandlung, besonders auch die bei den sogenannten Frühfällen, soll so gründlich wie möglich durchgeführt werden.
2. Zeigt eine lupöse Erkrankung eine deutliche Neigung zur Ausbreitung, dann soll sie unverzüglich in eine gut geleitete und ausgerüstete Hautabteilung oder Universitätsklinik eingewiesen werden, damit größere Verheerungen vor allem im Gesicht verhütet werden.
3. Die Diätbehandlung leistet in Verbindung mit örtlichen Verfahren sicher Gutes, während sie als alleinige Behandlung nicht empfehlenswert ist.
4. Die in letzter Zeit im Schrifttum vielgeschmähte Röntgenbehandlung ist immer noch imstande, von kundiger Hand kritisch angewendet, bei geeigneten Fällen gute Erfolge zu zeitigen, ebenso die Behandlung mit Grenzstrahlen.
5. Die alten Aetzmethoden mit Pyrogallol und Pnotropin haben ihre Geltung noch nicht verloren.
6. Die Behandlung mit der elektrischen Schlinge (nach Wucherpsennig), die uns praktisch in ausgiebiger Weise vorgeführt wurde, zeigt sowohl in kosmetischer Hinsicht als auch bezüglich der Dauerwirkung sehr gute Ergebnisse, besonders bei nachfolgender Aetzbehandlung.

Ein Erfolg kann selbstverständlich mit all den genannten Methoden nur dann erzielt werden, wenn diese beherrscht und in der richtigen Weise angewendet werden.

Die Teilnehmer waren von all dem Gesehenen und Gehörten sehr befriedigt und danken dies hier nochmals den Veranstaltern.

Mitteilung der Bezirksstelle München-Stadt der KVD.

Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt läßt bekanntgeben, daß Untersuchungen, die von den Kassenärzten in der eigenen Praxis nicht durchgeführt werden können, ausschließlich von der Staatl. Bakteriologischen Untersuchungsanstalt anzufordern sind, die diese Untersuchungen kostenlos durchführt.

Von der Kostenbefreiung sind lediglich die serologischen Untersuchungen nach Wassermann, die Herstellung von Impfstoffen und die Unterhaltskosten bei Tierversuchen ausgenommen. Histologische Untersuchungen werden von dem Pathologischen Institut der Universität München ausgeführt.

Wassermann-Untersuchungen auch von der Beratungsstelle München, Weinstraße 13/II. Anderweitig anfallende Kosten für derartige Untersuchungen werden von der Allg. Ortskrankenkasse München nicht übernommen.

Persönliches

Pg. San.-Rat Dr. Ludwig Liebl (Ingolstadt) feierte am 13. November seinen 60. Geburtstag. Schon seit vielen Jahren stellte er sich als bewährter Kämpfer segens- und erfolgreich in den Dienst der Partei. Als Anerkennung seiner persönlichen Verdienste und zum Zeichen der kameradschaftlichen Gesinnung hat der Führer ihm ein Bild mit eigenhändiger Widmung überreichen lassen. Im Jahre 1929 gründete er auf dem Reichsparteitag in Nürnberg den Nationalsozialistischen Deutschen Aerztebund, dessen Vorsitzender er bis 1931 war; jetzt ist er Ehrenvorsitzender des Bundes. Seine Absicht dabei war nicht ein Zusammenschluß aus wirtschaftlichen Gründen, sondern den deutschen Arzt in den Dienst der Bewegung zu stellen. Auch die Stadt Ingolstadt ehrte ihn für sein erfolgreiches Wirken, indem sie ihn zum Ehrenbürger der Stadt ernannte. Während der langen Jahre erbitterten Kampfes blieb er seiner Ueberzeugung treu, damit dem Führer und seinem Volke.

Wir beglückwünschen ihn herzlichst zu seinem Ehrentage und wünschen dem Chirurgen, Künstler und Politiker noch viele Jahre erfolgreichen Schaffens.

Verschiedenes

Opfer des Berufes. Der 41 Jahre alte prakt. Arzt Dr. Theodor Ortolf verletzete sich in Ausübung seiner ärztlichen Praxis vor einigen Wochen an einem zersprungenen Reagenzglas. Der Arzt zog sich eine Wunde zu, an deren Folgen er im Münchener Schwabinger Krankenhaus gestorben ist.

Eine Umwälzung in der Wärmetherapie

Steintelon-Heizkissen D. R. Patent

Preis 1.95

Erzeugen Wärme durch kaltes Wasser

Ohne Strom — Ohne heißes Wasser

Gefahrlos, bequem unter der Kleidung zu tragen!

Steintelon-Kissen sind bei vielen Ortskrankenkassen zur Verordnung zugelassen. Prospekte und Muster franko durch

„Dagufrah“, Berlin - Weißensee

Heft 21/22 der „Ärztlichen Rundschau“ vom 10./25. November erscheint als Sonderheft:

Hormone und Vitamine.

Es enthält: Prof. Dr. E. Vogl, Zwickau: Über die Beziehungen zwischen Hormonen und Vitaminen.
Dr. W. v. Drigalski, Leipzig: Über den heutigen Stand der Vitaminforschung.
Priv.-Dozent Dr. J. Kühnau, Wiesbaden: Die Chemie der Vitamine.
Dr. H. J. Jusatz, Marburg: Vitamine und Injektionen.
Priv.-Doz. Dr. Parade, Breslau: Fortschritte auf dem Gebiete der hormonalen Schilddrüsen- und Hypophysenstörungen.
Prof. Dr. R. Neuroth, Wien: Endokrine Störungen des Kindesalters.
Dr. Fr. Michelsson, Berlin: Die Beeinflussung der Heilung von Wunden und Knochenbrüchen durch Hormone und Vitamine.

Preis des Heftes Mk. 1.20

Bezug durch jede gute Buchhandlung

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

Rheumatismus

- Hexenschuss

sprechen bekanntlich außerordentlich günstig auf Anwendung ununterbrochener feuchter Wärme an.

Antiphlogistine

hält eine gleichmäßige feuchte Wärme für viele Stunden. Es fördert die Blutz- und Lymphzufuhr zu den befallenen Teilen, vermindert durch Flüssigkeitsentziehung aus den Geweben die Schwellung und lindert den Muskelkrampf und Schmerz. Es haftet den Körperteilen an und erlaubt volle Bewegungsfreiheit

Seit über 25 Jahren in Deutschland hergestellt!

Muster und Literatur kostenfrei.

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

Sanalgin- Tabletten

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

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

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

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

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

Ferranggalbin

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

O. P. = K. P. 200,0.

Erhältlich in allen Apotheken.

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

Untersuchungen

Dr. A. Schwalm, staatl. gepr. Chemiker

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

Lungenfachgutachten

durch den Verlag der Arztl. Rundschau, München 2 SW



17.-RM monatlich

während der Sparzeit

Dieses Eigenheim mit 5 Zimmern, Küche, Bad und 2 Kammern kostet 10000.- RM. Statt Miete, Tilgungsrate nach der Zuteilung monatl. 52,50 RM.

Schon 19000 Eigenheim mit über 260 Millionen RM. finanziert. Jeder baut nach seinem Wunsch.

Bausparkasse
Gemeinschaft der Freunde
Wästenrot in Ludwigsburg

Verlangen Sie kostenlose Druckschrift Nr. 288.

Piano

neue o. gebrauchte
gut und billig
auch gegen Raten

Lang
München
Kaufingerstr. 8/1

Prakt. Arzt, 45 J., zu allen Kassen zugelassen, sucht sofort

Praxisübernahme Stadt oder Land.

Zuschr. u. M. W. 11547 bef. Ann.
Expedition Carl Gabler, München 1,
Theaterstraße 8/1.

Unter-Wasser Darm-Bäder

und alle anderen hydrotherapeutischen und elektrotherapeutischen Maßnahmen im

Institut für physikalisch-diätetische Therapie

München 2 SW, Leffingstraße 1, Privatklinik
Telephon: 50 7 52. 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.

Marienheim e.v., München

80rkleinstr. 9, T. 22699, empfiehlt den Herren Ärzten seine Kranken- u. Röntgenschwestern.



Bei Anämie,
Chlorose, Dyspepsie -
Bei Appetitlosigkeit und
Erschöpfungszuständen.
Für Rekonvaleszenten.
Kassenüblich:
KR 250,0 RM. 1,65 / 1/1500,0 RM. 2,55.

Dr. A. Rieche & Co.
GmbH, Bernburg.

Hellstätten-
bedarf, Nähr-,
Kräftigungs-
Präparate,
Röntgen-
apparate, Ärzte-
einrichtungen u.
Instrumente usw.

kündigen Sie wirksam
an im

ARZTE BLATT
FÜR BAYERN

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



Die große Gefahr der Ansteckung besteht in gesteigertem Maße im Spätherbst, da Nässe und Kälte der Schnupfenverbreitung die Wege ebnen. Sie können jedoch durch die Solvarenin-Schnupfenfarbe (Hersteller: Dr. R. Reiß, Rheumafan- und Lenicet-Fabrik, Berlin NW. 87) sich gegen Infektion schützen, bzw. eine zum Ausbruch gelangte Rhinitis damit koupieren oder den Heilungsprozeß beschleunigen. Ein Prospekt, der unserem Blatt heute beiliegt, unterrichtet Sie auch über die Lenirenin-Salbe, die selbst bei Säuglingschnupfen erfolgreich angewandt wird und freie Nasenatmung gewährt. — Nicht unbeachtet darf der Preis von nur 58 Pfennig für die Originaltube Solvarenin bleiben, da in der Kassenpraxis prompte Heilung und Wirtschaftlichkeit ausschlaggebend sind.

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

Krankenpflege

Orthopädisch-Chirurgische Klinik von Dr. Görres

Heidelberg, Bergheimerstr. 14

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

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, Plattfüßeinlagen, künstl. Gliedern, orthopädischen Apparaten. — Gummistrümpfe und Bandagen aller Art.

DÜRKOPP

FAHRRÄDER

Medizin!

Verlangen Sie Verlagsverzeichnis vom
Verlag der Ärztlichen Rundschau
Otto Smelin, München 2 SW.

Arzt-Vertretung(en)

in München u. auswärts übernimmt
laufend älterer erfahrener Arzt. Ständige
Adresse des Briefübermittlers:
Selk, München, Dreimühlenstraße 8

Vordrucke für Lungen- fachgutachten

Je Stück Mf. — 10
100 Stück Mf. 6.—

Bei größeren Bezügen
kann der Name des
Entwicklers aufgedruckt
werden.

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

Ortsgruppe München der Deutschen Röntgengesellschaft.

Wissenschaftliche Sitzung

am Donnerstag, den 22. November, 20 Uhr c. l.,
im kleinen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts,
Ziemsenstr. 1a, Fernruf 52181.

Röntgenplattenvorweisung durch die Herren Welz,
Dahn und Gotthardt.

Um zahlreiches Erscheinen wird ersucht. — Aerzte
als Gäste willkommen. Der Leiter.

Schriftleitung: Dr. H. Scholl, München. — Anzeigen: Ernst Scharfing, München-
Nymphenburg. DR. 5500 (III. VI. 34.).

Bellagenhinweis.

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

1. »Felamin« der Firma Sandoz A.-G., Nürnberg.
2. »Esdesan« der Firma Pharmarium G. m. b. H., Berlin-Ch. 5.

Freie Bahnarztstelle in München

Ab 1. Januar 1935 ist die Bahnarztstelle in München 20 (Nymphenburg) neu zu besetzen. Erfahrene, tüchtige Aerzte arischer Abstammung, über 30 und unter 55 Jahren werden zur Bewerbung aufgefordert. Den Gesuchen sind beizugeben: eine kurze Lebensbeschreibung, das Approbationszeugnis, Zeugnisse über die klinische Ausbildung, Zeugnis des Reichsbahnfacharztes Prof. Dr. Schneider, München, Sonnenstraße 13, über Farbentüchtigkeit und Erklärung über die arische Abstammung und die Bereitwilligkeit, nach der Aufstellung als Bahnarzt dem Bahnärzterein als Mitglied beizutreten. Erfahrungen oder Ausbildung in Sport und Gasschutz erwünscht.

Voraussetzung: Wohnungnahme im Bezirk.

Aerzte mit Physikatexamen oder Aerzte, die schon als Reichsbahnärzte tätig waren, werden bei sonst gleichen Verhältnissen bevorzugt.

Bewerbungen sind bis spätestens 1. Dezember 1934 bei der **Reichsbahndirektion München** einzureichen.

Praxisbeteiligung

Biologischer Arzt für einen infolge
Berufung ausschließenden Teilhaber
für erstklassige Privatklinik in Mün-
chen **gesucht**. Off. unter Ab. 8000
an Waibel & Co. Anzeigen-Gesell-
schaft, München 23, Leopoldstraße 4.

Welche edle ärztl. Autorität od. Persön-
lichkeit protegiert

äußerst tüchtigen Arzt

(Gynäkologe) mit erstklassigen Empfeh-
lungen von großen, bedeutenden Kliniken,
von bester Herkunft und tadelloser Führung
— infolge seines bescheidenen Wesens vom
Schicksal geprüft — zu einer Anstellung in
Klinik oder Krankenhaus? Angebote unter
C 18490 an Ala Anz.-AG., München 2 M.

Tüchtige Sprechstundenhilfe

zuverlässig und selbständig in allen vor-
kommenden Arbeiten, auch in Steuerachen,
m. besten Empfehlungen, **sucht** Halbtags-
posten, evtl. stundenweise Beschäftigung.
Freundliche Angebote unt. D. 18491 an
Ala Anzeigen Akt.-Ges., München 2 M.

Verlangen Sie Verlagsverzeichnis
vom

Verlag der Ärztlichen Rundschau
Otto Smelin, München 2 SW.

Erinnerung!

Die Stellungsuchenden
erwarten Rücksendung
(evtl. anonym, aber mit
Angabe der Anzeigen-
differe) aller mit dem Be-
werbungs schreiben ein-
gereichten Unterlagen,
insbesondere der Zeug-
nisse und Lichtbilder.



Aus der Chirurgischen Universitätsklinik Berlin:
„Es ist interferometrisch beim Fachinger Wasser neben der
allgemein günstigen Wirkung eine deutliche Heilwirkung
für bestimmte abgegrenzte Krankheitsbilder zu erkennen.“

(Veröffentlichungen der Zentralstelle für Balneologie und der Arbeits-
gemeinschaft für wissenschaftliche Balneologieforschung Nr. 6, 1931.)
Zugelassen bei Krankenanstalten.

Aufgenommen im Arzneiverordnungsbuch der
Deutschen Arzneimittelkommission.

Erhältlich
in allen Mineralwasserhandlungen, Apotheken, Drogerien usw.

Ärzteblatt für Bayern

vormalig Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

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

Bayerische Landesärztekammer: Postsparkonto München 5252; Staatsbank München DD 125989

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

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

Allgemeine Anzeigenannahme: Walbe & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstraße 4, Fernsprecher 35653, 34872.

Nummer 47

München, den 24. November 1934

1. Jahrgang

Inhalt: Dienstverkehr mit der Geschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. — Die Aufgaben des Krankenhausarztes im Dienste der Erbbiologie. — Das Umlageverfahren in der Sterbegeldversorgung. — Arzt und Apotheker. — Bekanntmachungen. — Vereinsleben. — Persönliches. — Verschiedenes.

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

Dienstverkehr mit der Geschäftsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Trotz wiederholter Hinweise ist es offenbar notwendig, die nachstehenden Anordnungen fortlaufend der dringenden Beachtung zu empfehlen:

Zuschriften: sollten auf wirklich wichtige Dinge beschränkt werden.

Persönliche Anschrift: ist unzumutbar und bedeutet stets Verzögerung, daher nur:

Landesstelle Bayern
der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands
München
Karlstraße 26/II

Instanzenweg: ist unbedingt einzuhalten. (I. Instanz ist der Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle.)

Telefonische Anfragen: nur zwischen 10—11 Uhr u. 16—17 Uhr.

Besprechungstermine: müssen vereinbart werden. Einseitige Ankündigung genügt nicht und bietet häufig keine Gewähr für wünschgemäße Berücksichtigung.

Dr. Sperling

Amtsleiter der Landesstelle Bayern der K.V.D.

Die Aufgaben des Krankenhausarztes im Dienste der Erbbiologie.

Von Dr. E. Hirt, Leiter der erbbiologischen Abteilung der Allgemeinen Ortskrankenkasse München-Stadt.

Zwei große Aufgaben stellt die Erbgesundheitspflege an den Arzt:

die Reinigung der Erbmasse unseres Volkes von den volksgefährlichen Anlagen;

das Herausfinden der guten Erbträger, die wegen der Güte ihrer Veranlagung besondere Förderung verdienen und zu diesem Zweck den maßgebenden Stellen empfohlen werden müssen.

Die letztgenannte Aufgabe ist in weitem Maße nach der Methode zu lösen, die für die Ausstellung polizeilicher Leumundszeugnisse angewendet wird. Wie es in ihnen heißt: Nachteiliges über den X N ist hieramts nicht bekannt geworden, so ist auch das Wichtigste für den erbbiologischen Leumund eines Menschen, daß bei ihm selbst, in seiner Familie und seiner Sippe nichts erbbiologisch Nachteiliges vorgekommen ist.

Die Lösung der an zweiter Stelle genannten Aufgabe fußt also großenteils auf der Lösung der ersten. Der Umfang dessen, was hier zu tun ist, soll heute nur nach der technischen Seite hin umrissen werden. Mit anderen Worten: Ich will darlegen, wie die Arbeit der Erbgesundheitspflege organisiert werden muß. Auf wissenschaftliche Fragen der Rassenhygiene werde ich nur so weit eingehen, wie dies zum Verständnis der zu schaffenden praktischen Arbeit nötig ist.

Die Reinigung der Erbmasse ist im Gange, seit durch das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses die Träger der in ihm genannten acht Erbkranken und des schweren Alkohalismus unfruchtbar gemacht und auf Grund des Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung Menschen mit verbrecherischen Anlagen durch die über sie verhängte Sicherungsverwahrung von der Fortpflanzung abgehalten werden.

Gerade in ländlichen Bezirken und kleineren Städten werden es neben den Ärzten an den Heil- und Pflegeanstalten die Krankenhausärzte sein, denen die Pflicht abliegt, die im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses aufgeführten Krankheiten und Zustände 1. richtig zu erkennen, die in ihrer Erblichkeit nach dem Zustandsbild nicht ohne weiteres erkennbaren Fälle durch genealogische Nachforschungen 2. zu klären, Kranke und ihre Angehörigen über die Notwendigkeit der Sterilisation 3. aufzuklären und für die Stellung des Antrages zu gewinnen, 4. dem Amtsarzt Anzeige zu machen, 5. die gestellten Anträge durch überzeugende Krankengeschichten und Gutachten zu begründen.

Alle diese durch die Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erwachsenden Aufgaben des Krankenhausarztes lassen sich unschwer in engem Zusammenhang mit der laufenden klinischen Tätigkeit erledigen, wenn sich bei ihr der Arzt stets bewußt ist, daß ihm heute neben der Sarge

für das persönliche Wohl seiner Kranken rassenhygienische Pflichten obliegen.

Dabei ist als erste Frage immer die zu beantworten, ob es sich überhaupt um eine anzeigepflichtige Erbkrankheit handelt. Diese Frage ist nach dem Wortlaut des Gesetzes in allen Fällen, in denen die Diagnose „Schizophrenie“ oder „manisch-depressives Irresein“ gestellt wird, ohne weiteres und ungeachtet der Schwere des Falles bejaht, bei Alkoholismus nur dann, wenn der Fall als schwer bezeichnet werden muß. Die Frage ist aber selbstverständlich auch dann bejaht, wenn an Stelle der Krankheitsbezeichnungen Schizophrenie und manisch-depressives Irresein ein anderer Name gewählt wird, der einen in den Schizophrenen oder manisch-depressiven Formenkreis gehörigen Zustand meint: Motilitätspsychose, autochthone Degenerationspsychose, Paranoia hallucinatonica, Beeinträchtigungswahn, Melancholie und viele andere. Auch die Schwachsinnformen brauchen nicht schwer zu sein, um die Sterilisierung ihrer Träger zu rechtfertigen, aber sie müssen angeboren sein, dürfen nicht offensichtlich die Folge im Mutterleib oder in früher Kindheit überstandener infektiöser Erkrankungen oder nachweisbarer Traumen sein. Fallsucht, Veitstanz, Blindheit, Taubheit müssen als erbliche Formen charakterisiert werden können. Trifft dies zu, so sind sie ohne Rücksicht auf ihre Schwere anzuzeigen. Mißbildungen müssen, um die Unfruchtbarmachung zu rechtfertigen, sowohl schwer wie auch erblich sein.

Nur in einem Teil der Fälle entscheidet über die erbliche Natur des Leidens das Zustandsbild. Manche der im Gesetz aufgeführten Krankheiten, insbesondere manche Formen von Taubheit und Blindheit, können in der Regel nur durch den Nachweis gleichartiger Erkrankungen in der Ascendenz oder in der übrigen Verwandtschaft der Betroffenen als erblich charakterisiert werden. Ich nehme an, daß die Durchforschung der Familien von Krankenanstalten mit umgrenztem ländlichem Aufnahmebezirk und vorwiegend sesshafter Bevölkerung leichter als von Ärzten in großen Städten unmittelbar geleitet werden kann, aber man darf sich doch Anfragen bei den Heimatsbehörden und Schulen, bei Blinden- und Taubstummenanstalten nicht verdrießen lassen.

Nun entspringt aber die Beschränkung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses auf die acht in ihm genannten Erbkranken offenbar nur zum Teil der Ueberzeugung, mit der Unfruchtbarmachung der Träger der aufgeführten Krankheiten wirklich die schwersten Erbschädlinge auszuschalten, zum anderen Teil ist sie zweifellos einfach die Folge davon, daß man über die Größe der Volksgefährdung durch die phänotypisch gesunden, genotypisch aber kranken Erbträger und andere Formen der Entartung noch zu wenig und zu wenig Sicheres weiß, als daß schon heute die Wege ihrer Ausmerzung gesetzlich festgelegt werden könnten. Zur genaueren Information über die im Gesetz nicht genannten Erbkranken empfehle ich die einschlägigen Vorträge von Wengandt und Meggendorfer in „Erblehre und Rassenhygiene im völkischen Staat“, herausgegeben von Rüdin.

Wenn wir auf diesem Gebiete so vorwärts kommen wollen, daß wir der Reichsregierung in absehbarer Zeit über die einschlägigen Krankheitsformen ein so gesichertes Wissen zur Verfügung stellen können, daß ihr weitere gesetzliche Maßnahmen möglich sind, so müssen wir über das ganze Reich hin eine große, einheitliche Organisation der erbbiologischen Erfassung und Forschung schaffen.

Notwendig ist nicht nur 1. ein Ueberblick über alle erbbiologischen Minusvarianten in unserem Volk, sondern insbesondere 2. die Möglichkeit, auf Grund exak-

ter wissenschaftlicher Erforschung die Erbgefahr jeder Art von Erbkranken zahlenmäßig angeben zu können. Wir müssen wissen, was es für die Nachkommen bedeutet, wenn einer oder beide Elternteile, eines oder mehrere der Großeltern an der oder jener Erbkrankheit leidet oder gelitten hat. Wir müssen sagen können, welche Erkrankungs Wahrscheinlichkeit Kinder, Enkel, Urenkel haben, wenn ihre gesunden Eltern, Großeltern und Urgroßeltern die Geschwister, Vettern und Basen, Onkel und Tanten von den und jenen Erbkranken sind oder waren.

Dieses Wissen kann der einzelne Arzt oder das einzelne Krankenhaus durch noch so genaue Familienforschung nicht erwerben. Sie leisten für die Forscherarbeit, die hier notwendig ist, nur mehr oder weniger wertvolle Vorarbeit.

Erworben kann das Wissen nur werden durch große Reihenuntersuchungen, die mit so großem Material arbeiten, daß das Spiel des Zufalls, der Fluch der kleinen Zahlen, ausgeschaltet ist, und die auf statistisch einwandfreie Methode durchgeführt werden. Nur große, vorbildliche Zentralforschungsinstitute können dies leisten.

Wir alle aber helfen mit, wenn wir für diese Zentralstellen das Material erfassen und in einer Weise festlegen und aufbewahren, daß es jederzeit sofort greifbar ist und über möglichst alle erbbiologisch wichtigen Tatsachen sichere Aufschlüsse gibt. (Schluß folgt.)

Das Umlageverfahren in der Sterbegeldversorgung.

Von Dr. Schömig (Berlin), Vorsitzender der Versicherungskommission.

Es gibt gegenwärtig noch zahlreiche kleinere und größere Personenvereinigungen, welche ihren Mitgliedern ein Sterbegeld versprechen, ohne ihnen einen Rechtsanspruch einzuräumen, und denen es mittels dieser Fassung der Satzungen bisher gelungen ist, die Ausnahmenvorschrift des § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der privaten Versicherungsunternehmen und Bausparkassen vom 6. Juni 1931 für sich zur Anwendung zu bringen, d. h. der Aufsicht gemäß § 1 Abs. 1 des gleichen Gesetzes zu entgehen. Erst in allerneuester Zeit macht sich bei den zur Versicherungsaufsicht berufenen Reichs- und Landesbehörden in stärkerem Maße das Bestreben geltend, Umgehungen des Aufsichtszwanges zu verhindern. Solange keine staatliche Aufsicht für derartige Personenvereinigungen besteht, können dieselben das Verfahren der Versorgung ganz nach Belieben gestalten, und hierbei hat sich das Umlageverfahren sehr stark eingebürgert. Das Umlageverfahren besteht in seiner einfachsten Form darin, daß entweder ein festes Sterbegeld oder eine feste Kopsumlage bei jedem Todesfall bestimmt werden, bei der erstgenannten Unterart wird bei jedem Todesfalle von jedem Mitglied der Betrag eingehoben, der sich durch Division des festen Sterbegeldes durch die gerade vorhandene Mitgliederzahl ergibt, bei der zweitgenannten Unterart wird von jedem Mitglied die feste Umlage erhoben, und das Sterbegeld beträgt dann das Sowielfache dieser Kopsumlage, wie die Mitgliederzahl gerade ausmacht.

Dieses Umlageverfahren wird in manchen Fällen derart abgeändert, daß zur Vereinfachung der Geschäftsführung und zur Sicherung einer schnelleren Auszahlung stets schon einige Umlagen im voraus erhoben werden oder es wird überhaupt schon für das ganze Jahr ein fester Umlagesatz berechnet, wie er den Erfahrungen der letzten Jahre entspricht, wobei eine etwa notwendige Korrektur zunächst mittels kleiner unver-

brauchter Spitzenbeträge durchgeführt und dann endgültig im nächsten Jahre berücksichtigt werden kann. Diese kleinen Abänderungen lassen das Wesen des Verfahrens völlig unberührt.

All diesen Umlageverfahren ist zunächst eigen, daß sie normalerweise innerhalb eines ziemlich kleinen Personenkreises vor sich gehen; bei den ärztlichen Umlagesterbekassen, welche noch vorhanden sind, dürfte die Kopfszahl der Beteiligten in keinem einzigen Falle größer als höchstens 1000 sein, meistens liegt sie weit niedriger. Hierdurch werden zunächst einmal Zufallswirkungen verhältnismäßig leicht möglich gemacht. Nimmt man als Durchschnittszahl einer derartigen Sterbekasse (hoch gerechnet) 800 Mitglieder an, von denen nach dem gerade bestehenden Altersaufbau in einem Jahre 2 v. H. = 16 sterben müssen, dann ergibt sich aus den Ableitungen der Wahrscheinlichkeitsrechnung für einen derartigen Fall, daß die „mittlere Abweichung“ in der Zahl der Todesfälle ungefähr gleich der Quadratwurzel aus dieser Zahl ist, also in dem gedachten Beispiel ungefähr 4 beträgt. Die Wahrscheinlichkeitsrechnung zeigt ferner, daß eine Wahrscheinlichkeit von 0,32 dafür besteht, daß die mittlere Abweichung in einem Jahre überschritten wird und immerhin noch eine Wahrscheinlichkeit von 0,05 dafür, daß in einem Jahre eine Abweichung eintritt, welche mehr als das Doppelte der „mittleren“ beträgt. Es ist also bei einer Erwartungszahl von 16 Todesfällen ganz gut denkbar, daß einmal eine solche von 24 eintritt, und zwar rein durch Zufallsschwankungen infolge der zu kleinen Zahlen, ganz abgesehen von sanft etwa möglichen Veränderungen der Sterblichkeit selbst.

Die Zufallsschwankungen erfolgen zwar nach beiden Seiten hin gleichmäßig, und ebenso, wie durch Zufall eine unerwartete große Anzahl von Todesfällen eintreten kann, kann auch einmal gerade wegen zu kleiner Zahl eine unerwartete niedrige Zahl eintreten. Im Laufe sehr langer Zeiträume muß sich beides ausgleichen, auf kurze Sicht, d. h. für die Betroffenen einer Generation, ist es jedenfalls gefährlich, sich solchen Zufälligkeiten auszusetzen, wie denn überhaupt das Wesen der Versicherung darin liegt, daß man die Möglichkeit eines Gewinnentganges in Kauf nimmt, um andererseits der Möglichkeit eines schweren Verlustes zu entgehen (z. B.: Brennt ein versichertes Haus nicht ab, so hat man die Prämien umsonst gezahlt, läßt es aber trotz Kenntnis dieser Tatsache vernünftigerweise darauf ankommen, um im Falle eines Schadens nicht ungedeckt zu sein).

Dieses Bedenken gegen die Umlageeinrichtungen, daß sie wegen ihrer kleinen Mitgliederzahl zu sehr Zufälligkeiten ausgesetzt seien, wird hinfällig, wenn eine Versicherung auf gleichartiger Grundlage bei einer Versicherungsgesellschaft abgeschlossen wird, wo die Zahlen der Versicherten groß genug sind, um stets den Ausgleich von Zufallsschwankungen zu gewährleisten. Eine derartige Versicherung heißt dann „Sterbegeldrisikoversicherung“. Sie unterscheidet sich vom Umlageverfahren nur insofern, als von vornherein eine feste Prämie festgesetzt wird. Auch wenn die Prämie unzureichend sein sollte, haftet die Gesellschaft trotzdem für die volle Versicherungsleistung ohne die Möglichkeit einer nachträglichen Erhöhung der Prämie innerhalb einer Vertragsdauer von meistens fünf Jahren; ist die Prämie vorsichtig genug bemessen, so daß also Ueberschüsse entstehen, so werden dieselben je nach den getroffenen Vereinbarungen in größerem oder geringerem Maße als Gewinnanteile an die Versicherten zurückerstattet. Bei diesem Verfahren scheint also alles in Ordnung zu sein, und trotzdem ist dasselbe durch das Rundschreiben R 31 vom 10. März 1934 seitens des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung verboten worden. (Schluß folgt.)

Arzt und Apotheker.

Auf der jüngsten Tagung der bayerischen Apotheker in München sprach u. a. auch Dr. med. Sperling als Beauftragter des Reichsarztesführers Dr. Gerhard Wagner (München). Er führte dabei u. a. aus:

„Wir Aerzte sind uns dessen voll bewußt, daß wir beide, Apotheker und Aerzte, miteinander schicksalsverbunden sind und den wichtigsten Dienst an der Gesundheit, am Wohle des Volkes auszuüben haben.“

Wenn in früheren Zeiten Reibereien, Mißverständnisse bisweilen das Verhältnis »Apotheker und Arzt« trübten, so wird das jetzt, nachdem sich Nationalsozialisten, vielfach aber mindestens deutsche Männer gegenüberstehen, nicht mehr vorkommen und wir werden gemeinsam das erfüllen, was unsere hohe Aufgabe ist.“

Bekanntmachungen

Städtisches Gesundheitsamt München.

Betrifft: Diphtherieerkrankungen in München.

Die wie alljährlich zu Beginn des Winters zahlreicher auftretenden Erkrankungen an Diphtherie geben Anlaß, die Herren Aerzte auf die bestehende Meldepflicht hinzuweisen. Behördliche Maßnahmen können nur ergriffen werden, wenn durch Erfüllung der Meldepflicht der Umfang der jeweiligen Erkrankungen bekannt wird. Zahlreiche Diphtheriemeldungen erfolgen zur Zeit lediglich durch die Schulleitungen; eine Bestätigung der Erkrankung durch die ärztliche Meldung steht in vielen Fällen aus. Die behördliche nachträgliche Erholung dieser Meldung ist für alle Beteiligten mit Unzuträglichkeiten verbunden.

Gleichzeitig wird erneut auf die von der Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde (Prof. Husler) aufgestellten Richtlinien für die Behandlung der schwereren Diphtherieerkrankungen verwiesen. Hiernach verlaufen gerade die schweren Formen häufig mit wenig oder ohne Sieber, ohne jede Schluckbeschwerden, wiederholt anfangs unter den Erscheinungen einer gewöhnlichen Angina. Bei der schweren Form der Diphtherie, die ausschließlich die Halsorgane betrifft und gekennzeichnet ist durch die starke Mandelschwellung, durch die mißfarbenen, teilweise in Fetzen sich abhebenden bräunlichen Beläge, den üblen Mundgeruch, die teigige Schwellung der seitlichen Halspartien, muß die Anwendung von Antitoxindosen unter 5000 bis 6000 Einheiten als zu niedrig angesehen werden. Vor Anwendung der Serumtherapie das bakteriologische Untersuchungsergebnis abzuwarten, ist wegen des Zeitverlustes in vielen Fällen als Kunstfehler zu bezeichnen.

Nach wie vor werden aktive Diphtherieschutzimpfungen im Ambulatorium der Universitätskinderklinik ausgeführt.

Schaeß.

Bekanntmachung.

Samstag, den 1. Dezember 1934, 20 Uhr, findet im großen Saale des Parkhotels in Fürth ein durch die deutschstämmige Aerzteschaft von Fürth veranstalteter Vortrag über Erbkrankheiten statt. Vortragender: Pg. Prof. Dr. Eurenburger, München, Mitglied der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie.

Da zu dem Vortrag sämtliche Spitzen von Partei, Staat und Behörden eingeladen sind, wird ein zahlreiches Erscheinen der deutschstämmigen Aerzte von Fürth, Nürnberg sowie dem übrigen Mittelfranken als selbstverständlich erwartet.

Im Auftrag der deutschstämmigen Aerzteschaft von Fürth:
Dr. Dr. Streck.

Staatsministerium des Innern.

Der Herr Reichsstatthalter in Bayern hat auf Vorschlag der Bayerischen Landesregierung mit Wirkung vom 1. November 1934 an den zur Dienstleistung in das Staatsministerium des Innern, Gesundheitsabteilung, berufenen Hilfsarzt im Medizinalreferat der Regierung von Oberbayern, Kammer des Innern, Dr. med. Friedrich Maier, unter Berufung in das Beamtenverhältnis zum Medizinalrat im Staatsministerium des Innern in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Amtsärztlicher Dienst.

Mit Wirkung vom 1. Dezember 1934 tritt der Bezirksarzt für Bamberg-Stadt Dr. Wilhelm Winterstein wegen Erreichung der gesetzlichen Altersgrenze in den dauernden Ruhestand. Aus diesem Anlaß wird ihm für seine treuen Dienste der Dank ausgesprochen.

Vereinsleben

Ärztliche Sterbekasse für Oberbayern-Land.

Die Herren Dr. med. Emil Steindl (Ebersberg) und Dr. med. Joseph Brack (Ostermünchen) sind gestorben. Das Sterbegeld wurde umgehend angewiesen. Die Einziehung des fälligen Beitrages für 126. und 127. Sterbefall wird bei den Kassenärzten durch die zentrale Abrechnungsstelle für Oberbayern in München vorgenommen. Einzelmitglieder bitte ich, den Betrag von 5 RM. pro Sterbefall an die Bezirksparkasse Trostberg, Postfachkonto 5997 München, unter Benützung des Aufklebers zu überweisen.

Dr. med. G. Hellmann, Trostberg, Amtsleiter.

Persönliches

Ernennung im Staatsministerium des Innern.

Dr. med. Friedrich Maier, der im September 1933 zur Dienstleistung in das Staatsministerium des Innern, Abteilung Gesundheitswesen, berufen wurde, ist vom Reichsstatthalter in Bayern auf Vorschlag der Bayerischen Landesregierung mit Wirkung vom 1. November 1934 zum Medizinalrat im Staatsministerium des Innern ernannt worden unter gleichzeitiger Berufung in das Beamtenverhältnis.

Der als Adjutant und politischer Referent für den Staatskommissar für das Gesundheitswesen in Bayern, Ministerialdirektor Prof. Dr. Schulze, bekannte Medizinalrat Dr. Maier ist im Jahre 1896 in Würzburg geboren, war im Krieg Offizier beim 1. Bayer. Fußartillerie-Regiment, nahm im Freikorps Epp an den Kämpfen in Hamburg im Sommer 1919 teil und trat im Februar 1923 erstmalig in die NSDAP. ein. Nachdem er schon 1922 das medizinische Schlußexamen abgelegt hatte, unterzog er sich 1928 dem Physikat der ärztlichen Staatsprüfung und wurde Assistenzarzt an der Universitäts-Kinderklinik, später Fürsorgearzt an der Tuberkulose-Fürsorgestelle in München. Im Dezember 1932 als Hilfsarzt im Medizinalreferat der Regierung von Oberbayern berufen, bekam er nach der Machtübernahme durch Adolf Hitler die Beorderung in die Gesundheitsabteilung im Staatsministerium des Innern. Medizinalrat Dr. Maier, der im November 1929 zum zweitenmal der Partei

beitrat, wirkte während der Kampfzeit bei Parteidienststellen als Redner über Rassenpflege und -hygiene und ist jetzt noch Vortragender bei der Nationalen Volksbildungsstätte in München, wo er sein Spezialgebiet, Gesundheitspflege der Jugend, behandelt.

Verschiedenes

Ausbau der Arsenquelle in Bad Dürkheim.

In der Max-Ludwig-Quelle des bayerischen Bades Dürkheim besitzt Deutschland die stärkste Arsenquelle Europas. Der bayerische Ministerpräsident Siebert hat an Ort und Stelle Erörterungen und Verhandlungen über den Ausbau des Bades geführt. Die jetzt abgeschlossenen Erhebungen haben ein so günstiges Bild über die Menge des Arsens in der Max-Ludwig-Quelle ergeben, daß nunmehr mit allem Nachdruck an die Ausführung des notwendigen Ausbaues gegangen werden soll, um die Heilkraft des Wassers den leidenden Menschen zugänglich zu machen.

Am 2. November d. J. fand unter dem Vorsitz des bayerischen Ministerpräsidenten eine mehrstündige Besprechung mit den zuständigen Behördenvertretern und mehreren Universitätsprofessoren statt. Nach gründlicher Erörterung aller Fragen wurde beschlossen, sofort die notwendigen wissenschaftlichen und baulichen Maßnahmen in Gang zu setzen. Als erster Bauabschnitt ist die Errichtung zweier Brunnentempel für die Quellen im unteren Kurgarten in Bad Dürkheim mit einer Wandelhalle vorgesehen. Hierfür sind vom Staat, von der Stadt und dem Kreistag Rheinpfalz 250 000 RM. bereitgestellt worden. Im nächsten Jahr sollen weitere umfangreiche Bauten begonnen werden.

Krankenhauses-Tagegeldversicherung.

Jeder freiberuflich Tätige, insbesondere die Ärzteschaft, sollte beizeiten Vorsorge für die mannigfachen Schicksalsschläge des Lebens treffen. Namentlich sind es Krankheiten und Unfälle, die dann die wirtschaftliche Lage des einzelnen gefährden.

Zum Selbstschutz gegen derartige Schäden, die im übrigen auch besondere Auswendungen für eine ärztliche Vertretung mit sich bringen, gibt die unter wohlwollender Begünstigung der ärztlichen Standesorganisation mitbegründete Versicherungsgesellschaft „Salus“ zu Berlin die erwünschte Möglichkeit. Durch die von ihr geschaffene Versicherung kann man sich mit sehr geringen Mitteln vor den wirtschaftlichen Schäden einer Erkrankung, welche einen Krankenhausaufenthalt notwendig macht, schützen. — Siehe den dieser Nummer beiliegenden Prospekt. — Die sehr gering bemessenen Monatsprämien von 2 Mark für unter 50 Jahre alte Kollegen und 3 Mark für solche von über 50 Jahren sichern im Falle eines Krankenhauses- oder Klinikaufenthaltes ein Tagesgeld von 10 Mark bis zur Dauer von 91 Tagen im Versicherungsjahr. Bei Familienversicherung ermäßigt sich die Prämie für jede Person auf 1.20 Mark bzw. 1.80 Mark einschließlich Hauptversicherungsnehmer. Diese Prämie sollte jeder Arzt und jede Ärztin in seinen Etat einstellen.

Die Prämien sind Darzugsprämien für die deutsche Ärzteschaft und so niedrig gesetzt, damit möglichst allgemeine Beteiligung erreicht wird.

Es kann nicht dringend genug auf die Benützung dieser gemeinnützigen Einrichtung hingewiesen werden.

SOMNACETIN

nach Prof. C. v. Noorden

Das Schlafmittel

Das Analgeticum

Das Sedativum

Ohne Somnolenz

Rp.

Somnacetin
Tabl. 1/2

Erquickender Schlaf — frisches Erwachen!

Dr. R. u. Dr. O. Weils Arzneimittelfabrik G. m. b. H., Frankfurt a. M.

Cardiazol-Chinin

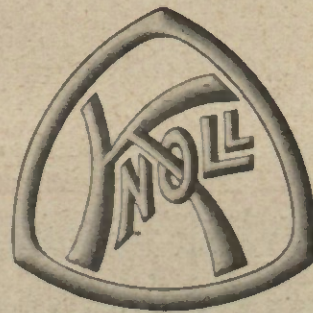
bei
Erkältungserscheinungen,
fleberhaften Infektionen, wie

Grippe, Bronchitis,
Pneumonie,
Laryngitis,
Angina,

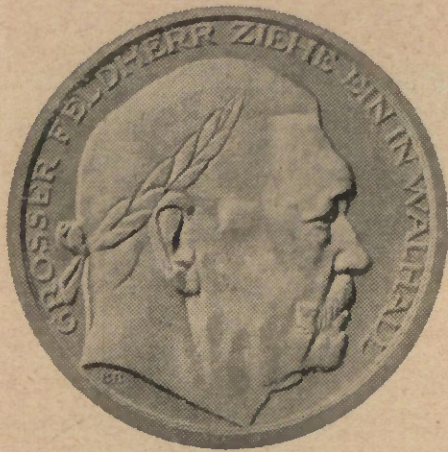
ferner bei primärer Wehenschwäche,
fiebrhaftem Abort, paroxysmaler
Tachykardie.

Rp. Cardiazol-Chinin-Bohnen
20 Stück Orig.-Packg. (RM. 1.77)
S. 2-3 mal täglich 2-3 Bohnen.
(1 Bohne enthält 0,05 g Cardiazol
+ 0,1 g Chinin. hydrochloric.)

Rp. Cardiazol-Chinin-Ampullen 1,1 ccm
5 Stück Orig.-Packg. (RM. 2.30)
S. 2-3 mal täglich 1 Ampulle
tief intramuskulär.
(1 ccm enthält 0,1 g Cardiazol + 0,25 g Chinin. lact.)



KNOLL A.-G.
LUDWIGSHAFEN A. RH.



Deutschlands großem Toten zum Gedächtnis.

Wenn wir in diesem Jahre an düsteren Novembertagen in Ehrfurcht und in Liebe unserer Toten gedenken, dann wird ein kaum verklingener Schmerz von neuem uns ergreifen, die Trauer um den Vater des Vaterlandes.

Vor nicht langem ist er eingegangen in die Geschichte als unser Reichspräsident Generalfeldmarschall von Hindenburg, des deutschen Volkes Schutz und Schirmherr, der er war und ewig bleiben wird.

Beste deutsche Kunst hat uns jetzt eine Gedenkmedaille geschaffen, die unsere unauflöschliche Verbundenheit mit dem Verewigten und seinem bis zum letzten Atemzuge fürsorgenden Wirken sinnvoll zum Ausdruck bringt. Akademieprofessor Bernhard Blecker, der große deutsche Bildhauer, hat sie im Entwurf gestaltet; seine bekannte nach dem Leben geformte Büste Hindenburgs war Vorbild für diese neue künstlerische Schöpfung.

Das Gedenkstück vergegenwärtigt uns auf der Vorderseite den heimgegangenen Feldherrn, so, wie wir ihn alle kennen. Die rück-

seitige Darstellung versinnbildlicht uns sein heiliges Vermächtnis; es legt die künftige Sorge um Volk und Vaterland in die Hände Adolf Hitlers und stellt allen Deutschen die mahnende und zugleich verpflichtende Aufgabe, in treuer Arbeit zusammenzustehen am Wiederaufbau des Vaterlandes und gemeinsam hinzuwirken auf das große Ziel: „Zu voller Erfüllung und Vollendung der geschichtlichen Sendung unseres Volkes.“

Die Prägung ist im Bayer. Hauptmünzamt in alter Fünfmärkstückgröße, in Feinsilber und in Bronze ausgeführt und bei dem Bankhause Joh. Wihig u. Co., München 2 M., als Vertriebsstelle zu beziehen. Möge dieses sinnvolle Gedenkstück als ein Wahrzeichen deutscher Treue und deutscher Geschichte weiteste Verbreitung finden!

Schriftleitung: Dr. F. Scholl, München. — Anzeigen: Ernst Scharfänger, München-Kumpfenburg, DA. 5500 (111. Vj. 34.).

Beilagehinweis.

Der Gesamtauflage unserer heutigen Nummer liegen 4 Prospekte bei, und zwar:

1. Bei Grippe »Antipyretica« in Form von Compretten der gemeinsamen Hersteller E. Merck, Darmstadt, C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Mannheim-Waldhof, Knoll A.-G., Ludwigshafen am Rhein.
2. »Resyl/Coramin« der Firma CIBA-Aktiengesellschaft, Berlin-Wilmersdorf, Saalfelder Strasse 10/11.
3. »Zur Internen Gonorrhoe-Behandlung« (Löschblatt) der Firma J. D. Riedel — E. de Haen A.-G., Berlin.
4. »Bekanntmachung für die Deutsche Aerzteschaft« der Firma SALUS Gemeinnützige Krankenhauskosten-Versicherungs-Aktiengesellschaft, Berlin-Charlottenburg I, Berliner Strasse 53, Portal 11.

Soeben erschienen:

Prof. Dr. Arthur Drews, Karlsruhe:

Deutsche Religion
Grundzüge eines Gottesglaubens im Geiste des deutschen Idealismus.

VIII und 227 Seiten in vorzüglicher Ausstattung.
Gebunden RM. 4.80, Ganzleinen RM. 6.60.

Der Inhalt: Christentum und deutsche Religion / Auf der Suche nach Gott / Gibt es einen Gott? / Das Wesen Gottes / Das mystische Erlebnis / „Im Anfang war das Wort“ / „Im Anfang war die Tat“ / Gottes Liebe, Gerechtigkeit und Güte / Begründung der Moral / Der Mensch Gott / Der Gottmensch / Das Böse, das Gute und das Uebel / Stellung zum Leide / Die Erlösung vom Uebel / Tod und Jenseits / Deutsche Religion.

Heger-Verlag

(Auslieferung: Verlag der Ärztlichen Rundschau München 2 SW, Bavariaring 10)



SANDOW'S Bromsalz
Man verlange Prospekt:
Dr. Ernst Sandow, Hamburg 30

„Alibewährtes, kochsalzfreies Sedativum und Nervinum“.

MILKUDERM-MILCH-THERAPIE



Milkuderm-Hautsahne
Milkuderm-Waschung

Hidro-Milkuderm
Akne-Milkuderm

Desitin-Werk Carl Klinke, Hamburg 19