

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

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

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 40

München, den 3. Oktober 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Bergleberungskunst an Toten und Lebendigen vom 16. bis 18. Jahrhundert vor allem in Nürnberg. — Zum 70. Geburtstag des Arztes und Dichters Traugott Pflf. — Ein Arzt schreibt und. — Erwiderung. — Verschiedenes. — Gerichtsfall.

Das Blut aller derer, die im Glauben an Deutschlands Größe gefallen sind, ist nicht vergeblich geflossen. In dieser Zuversicht baue ich fest auf dich — du deutsche Jugend.

v. Hindenburg.

Erntedank 1936.

Von Karl G. A. Winkler.

Leuchtende Augen, frohe Menschen im geeinten Land,
In Deutschland, unserm Vaterland!
Der Führer half uns aus Sklaverei,
Er machte uns wieder glücklich und frei.

Trübsal und Arbeitsnot hat ein Ende,
Alles regt wieder freudig die Hände.
Das ist unseres Führers Tat,
Frieden und Arbeit sind seine Saat!

Ehern klingen die Glocken durchs Land,
Durch Deutschland, unser Vaterland!
Sie stimmen ein in unseren Dank,
Zu Gott, dem Schöpfer, steigt unser Lobgesang,
Er hat uns gesegnet mit Erntegaben,
Daß wir wieder volle Scheuern haben,
Und daß wir in Frieden den Pflug konnten führen,
Ist unseres gottgesegneten Führers Tat,
Frieden und Arbeit sind seine Saat!

Dank, Dank strömt durch das Land,
Durch Deutschland, unser Vaterland!
Daß bei uns nicht wie in anderen Ländern
Rote und mardgierige Banden
Vernichten alles in verblendetem Haß,
Weil Juda dort säte den Klassenhaß.
Bei uns aber keimte die friedliche Saat,
Und friedlich war auch dann die Mahd;
Das ist unseres Führers Tat,
Frieden und Arbeit sind seine Saat!

Bekanntmachungen

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Landesstelle Bayern.

Betreff: Einführungslehrgang für die Kassenpraxis.

Die Landesstelle Saarpfalz der KVD. veranstaltet am Freitag und Samstag, den 9. und 10. Oktober 1936, einen Einführungslehrgang für die Kassenpraxis im Hörsaal der deutschen Schulfachschule in Pirmasens. Anmeldungen sind

an die Landesstelle Saarpfalz der KVD. in Neustadt an der Weinstraße, Joseph-Bürkel-Straße 10, zu richten. Gleichzeitig mit der Anmeldung wird um Ueberweisung der Kursgebühr in Höhe von 5 RM. auf das Postcheckkonto Nr. 11132 Amt Ludwigshafen a. Rh. der Landesstelle Saarpfalz der KVD. gebeten.

Auf die sich hier bietende Gelegenheit zum Besuch des Lehrgangs weise ich hin.

Landesstelle Bayern. J. A.: Assessor Zilk.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

1. Das Hauptversorgungsamt Bayern hat mit Schreiben vom 9. September 1936 folgendes Ersuchen gestellt:

„Es wird ersucht, darauf zu halten, daß die Arztrechnungen (auf der Rückseite des Reichsbehandlungsscheines, Teil II) künstlich stets von den Ärzten unterschriftlich vollzogen werden.“

Bei der Berechnung von Wegegebühren durch den behandelnden Arzt ist von diesem künstlich regelmäßig zu bescheinigen, ob und bei welchen Besuchen auf derselben Fahrt nach andere Kriegsbeschädigte behandelt worden sind (Versorgungsärztlicher Reichstarif, Teil II, Nr. 4b — H. d. R. S. 306 m).“

Die Kassenärzte werden daher gebeten, in jedem Fall die Rechnungen für Behandlung Zugeteilter zu unterschreiben und Wegegebühren entsprechend zu bescheinigen.

2. Der Bezirksfürsorgeverband München-Stadt hat für die opiumsüchtige Befürsorgte Dilsen Katharina, geboren 30. Oktober 1898, Briener Straße 30, Kostenperre für Opiate mit sofortiger Wirkung verhängt.

Verordnungen, die trotz dieses Verbotes getroffen werden, ziehen Rückforderung nach sich.

3. Es wird wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß die frühere „Kranken- und Sterbekasse für das Deutsche Reich (Lichterfelder Ersatzkasse)“ in die „Arbeiter-Ersatzkasse für das Deutsche Reich von 1884“ (für invalidenversicherungspflichtige Mitglieder) und in die „Lichterfelder Ersatzkasse“ (für angestelltenversicherungspflichtige Mitglieder) aufgeteilt wurde.

Beide Kassen sind vollkommen getrennt. Es ist daher dringend notwendig, daß die Ausschreibungen in den Listen und die entsprechenden Krankenscheine genau auseinandergehalten werden.

In diesem Zusammenhang wird noch einmal gebeten, für Beibringung der Krankenscheine bei den Ersatzkassen unbedingt besorgt zu sein. Das Fehlen eines Scheines kann Nichtbezahlung des Falles zur Folge haben.

4. Die Polizeidirektion München teilt mit, „daß nachstehend aufgeführte Personen betäubungsmittelsüchtig waren und sich mit Erfolg Entziehungskuren unterworfen haben:

- a) Lintner Friedrich, geb. 29. Nov. 1874 in München;
- b) Bauhuber Anton, geb. 18. Dez. 1883 in Griesbach;
- c) Tänzer Ludwig, geb. 22. August 1895 in München.

Um Rückfälle hintanzuhalten, werden die Herren Aerzte ersucht, die weitere Verordnung von Betäubungsmitteln für die Genannten abzulehnen und bei ihrem Auftreten die Polizeidirektion, Dienststelle 223 — Fernruf 14321, Nebenstelle 254 — zu verständigen.

Am 23. August 1936 ist aus der Landesheilanstalt Herborn der rauchgiftsüchtige geistesranke Joseph Siegfried Brunner, geboren 18. August 1909 zu Günzenhausen, entwichen. Er ist dicodidsüchtig und war am 17. März 1936 in die Heilanstalt eingewiesen. Vor seiner Einweisung trat er als Aerztebetrüger auf und nahm Aerzte in Anspruch, bei denen er durch Simulieren die Ausstellung von Dicodidrezepten erreichte. Es ist anzunehmen, daß Brunner seine Straftaten fortsetzt.

Die Herren Aerzte werden ersucht, die Festnahme Brunners bei seinem Auftreten herbeiführen zu wollen.“

J. A.: Dr. Balzer.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Rosenheim und Umgebung.

Betreff: 1. Verlegung der Prüfungsstelle.

Die Prüfungsstelle der KVD, sowie auch die Geschäftsstelle der Aerztlichen Bezirksvereinigung Rosenheim ist ab 1. September 1936 nach Endorf (Obb.), Fernruf Endorf 71, verlegt worden. Die Anschrift lautet: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Prüfungsstelle Rosenheim und Umgebung, Sitz Endorf.

2. In nächster Zeit wird sämtlichen Aerzten der Aerztlichen Bezirksvereinigung Rosenheim die Broschüre „Zwangsarbeit in der Sowjetunion“ zugehen. Ich bitte, den Betrag von 18 Rpf. in geeigneter Form an die Aerztliche Bezirksvereinigung abzuführen. (An Orten mit mehreren Aerzten dürfte sich eine Sammelbezahlung ermöglichen lassen.

Dr. König, Amtsleiter.

Neue Versorgungskuranstalt Bad Kissingen.

In Bad Kissingen wurde an Stelle der an die Wehrmacht abgegebenen Versorgungskuranstalt (jetzt Heereskurlazarett Bad Kissingen) eine neue Versorgungskuranstalt zur Durchführung von Kuren für Kriegsbeschädigte eröffnet.

Als Chefarzt der Anstalt wurde Regierungsmedizinalrat Dr. E. Schroeder, Facharzt für innere Krankheiten, bestimmt.

Aufnahme in die Versorgungskuranstalt finden die Angehörigen des alten Heeres sowie auch Beamte des Reiches und der Gemeinden. Letztere gegen Erstattung der Selbstkosten und Bewilligung eines Platzes durch das Reichsarbeitsministerium.

Aerztliche Bezirksvereinigung München-Stadt.

Aufruf!

Die erste festliche Veranstaltung in unserem Hause hat gezeigt, was für ein reiches Leben in diesen streng schönen, dennoch wohllich warmen Räumen sich entfalten kann, was für wohlklingende Akkorde, auf den Grundtönen allgemein menschlicher Beziehungen aufgebaut, auch unter uns Aerzten möglich sind.

Wir hatten als tätig Mitwirkende allergrößtenteils Künstler von Beruf, Nichtärzte, aufgeboten.

Sollte es nicht möglich sein, aus der breiten Front der Eigentümer unseres Hauses so viel Männer und Frauen auszuheben, daß uns für jede Stunde eine einsatzbereite Truppe zur Verfügung stünde?

Laßt uns den Versuch unternehmen, alle künstlerisch schöpferischen und nachschöpferischen Kräfte der Aerzteschaft unseres Reiches ausfindig und zu gegebener Zeit sichtbar und hörbar zu machen!

Ihr Dichter also alle, Ihr Komponisten, Musikanten, Instrumentalisten und Sänger, Maler, Zeichner, Karikaturisten, Ihr Schauspieler, Rezitatoren, Ansager, Komiker, Bauchredner, Zauberer und Magier, Verwandlungskünstler, Akrobaten vom Jungarzt bis zum Arztveteranen, meldet Euch bei einem von uns (wir haben uns zunächst zusammengetan), gebt Namen und Künstlertitel an, damit wir uns demnächst versammeln, Pläne machen und alsbald unser Treiben beginnen zur Freude vieler!

Dr. Eidenbühler. Dr. Lorenzer. Dr. Hans Stadler.
Sanitätsrat Dr. Tillmeh.

Bereitwillige werden dringend gebeten, ihre Zustimmung schriftlich oder telephonisch (Rufnummer 58486 von 8—16 Uhr) an die Aerztliche Bezirksvereinigung München-Stadt, Briener Straße 11, zu geben.

Die „Christoph-Müller-Gedächtnis-Stiftung für bedürftige Arztwitwen und -waisen“ bringt sich in Erinnerung.

Unterm Bogen zur großen Treppe des Hauses der deutschen Aerzte in München steht ein Opferstein. Auf ebenmäßig gegliedertem mannshohen Sockel ruht eine geräumige Schale. Aeskulaps heilige Schlange ringelt sich um sie empor, wachend und werbend.

Folgende Inschrift trägt eine Fläche des Steins:

Wohin? Wohin? Halt ein! Halt ein!
Und eh du mir vorübergehst,
Erkenn': Ich bin ein Opferstein!
Ich ruf' dich! Hör' mich! Du verstehst?
Schon hast du deine Hand im Sack,
Du fühlst den dicken Zasterpack;
Ja, zupf' und lupf' und zücke frei
Ein „Tausenderchen“ oder zwei!
Wenn du nur lauter Lächer hast,
Bemüh' dich nicht, zieh' weiter, Gast!
Doch klimpert dir ein Silberling
Zuwiel im Beutel, fang das Ding!
Ei, reck' dich, streck' dich, sei nicht faul
Und laß es regnen in mein Maul!
Von unten sieht kein Mensch hinein.
Doch Christoph Müller lächelt sein!

Nun ist es nicht durchaus notwendig, sich persönlich vor den Opferstock zu bemühen. Die Stiftung führt ein Postcheckkonto, das lautet:

Reichsärztekammer
Aerztl. Bezirksvereinigung München-Stadt
„Christoph-Müller-Stiftung“
Konto Nr. 17601 München.

Sie empfängt voll freudiger Dankbarkeit die kleinste Spende zur Weitergabe an die vielen wartenden Münchener Arztwitwen und -waisen. Weihnachten kommt langsam in Sicht!

Dr. Lorenzer.

Allgemeines

Zergliederungskunst an Toten und Lebendigen vom 16. bis 18. Jahrhundert vor allem in Nürnberg.

Von Dr. Jegel, Nürnberg.

Seit 1928 bemühe ich mich, die Hauptquellen der Medizin-geschichte Altnürnbergs zu durchsickern, d. h. die Ratsverlässe des Staatsarchivs, die Protokolle des Collegium medicum, von denen der Aerztliche Verein noch 4 von den einstigen 6 besitzt, das alte Schrifttum in den Bibliotheken des Germanischen Museums, der Stadt Nürnberg und der Universität Erlangen, weil letztere die unerschöpflichen Altdorfer Bestände geerbt hat. Mit Hilfe dieser Unterlagen habe ich in verschiedenen Aufsätzen zunächst die großen Linien gezogen¹⁾. Bei solchem Tun beobachte ich immer wieder: Auf mannigfach verschlungenen Pfaden werden Erkenntnisse gewonnen, wieder vergessen, erneut entdeckt, ausgebaut und zu einer gewissen Vollendung geführt. Verschiedene Kräfte hemmen und fördern. Hinsichtlich der Anatomie z. B. betritt das aus Arabien stammende Wissen schon im Spätmittelalter deutschen Boden und wird durch die Kirche, welche über die Reformation hinaus das ganze geistige Leben mehr oder minder beherrscht, teils gepflegt, teils abgelehnt²⁾. Altjüdische Bestimmungen³⁾, welche verbieten, sich um eines Toten willen Einschnitte zu machen, werden mißverstanden auf die Sektion einer Leiche bezogen und gelegentlich abgeändert von der Kirche übernommen⁴⁾. In politisch bewegten Zeiten bedroht Papst Bonifaz VIII. (1294—1308)⁵⁾ denjenigen, welcher Menschenknochen vom Fleisch entblößt, mit dem Bonn, weil damals die Körper politischer Gegner aufgebrochen und zerstückelt werden. Andererseits veröffentlicht der Altmeister der Medizin-Geschichte, Dr. Karl Sudhoff, in den „Beiträgen zur Geschichte der Chirurgie im Mittelalter“ Bilder von eingreifenden Operationen und auch chirurgischen Instrumenten, deren genaue Geschichte noch zu schreiben ist. Die Kühnheit jener Männer muß man angesichts der bescheidenen Hilfsmittel und wenig umfassenden Kenntnisse aufrichtig bewundern. Dieses Tun setzt aber anatomisches Wissen, gewonnen am menschlichen Körper, voraus und veranlaßt seinerseits solches. Diese Maßnahmen erfolgen nach erhaltenen Bildern und Nachrichten auch in Klöstern und von Geistlichen⁶⁾. Eine Hauptgruppe der weltlichen Personen, welche in dieser Richtung Nürnberger Bürger im Spätmittelalter behandeln, heißt Bruchschneider, indem von einem organischen Fehler, der nach den 23 Schutzpatronen für ihn früher noch häufiger als jetzt ist, der Name abgeleitet und allmählich auf die Chirurgen ohne Hochschulbildung ausgedehnt wird. Ihnen erlaubt der Rat nach seinem Brauch gegebenenfalls auch vorübergehende Anwesenheit und Tätigkeit, legt ihnen aber nahe, Bürger zu werden¹⁾.

Neben jenen Leuten verschwinden die auf Universitäten geschulden Aerzte fast ganz¹⁾. Grundfänglich anders wird der Zustand in und durch die Reformation²⁾; denn sie führt auch in dieser Hinsicht zunächst wenigstens zu einer gewissen größeren Freiheit. Aber noch ein anderer Wandel bahnt sich an: Auch in der Reichsstadt sind die akademischen Aerzte, die sogenannten Leibdoktores, früher im allgemeinen keine Anatomen, und die als Chirurgen tätigen Wundärzte dürfen keine innere Medizin eingeben¹⁾, lassen sich aber bis zum Ende des 18. Jahrhunderts mit besonderer Vorliebe auf Bildern einen Totenkopf oder ein ganzes Gerippe bzw. Skeletteile, chirurgische Instrumente begeben. Vor allem werden die zu Schädeloperationen nötigen Hilfsmittel auf einen Tisch hingelegt oder von den Dargestellten in der Hand gehalten, indem

mitunter ein Bohrer oder Stechgriffel auf einen Schädel gesetzt wird⁶⁾.

Infolge dieser Sachlage überträgt der Bader und Stadtarzt Jakob Baumann um die Mitte des 16. Jahrhunderts die bahnbrechende, lateinisch geschriebene Anatomie des Dr. Andreas Vesalius ins Deutsche. Dessen unermüdete Forschersehnsucht trotz allen Schwierigkeiten, selbst Lebensgefahr, wenn er eine Leichensektion vornehmen kann⁹⁾. Sein Werk widmet Baumann bezeichnenderweise dem Räte zu Nürnberg. Es ist in verschiedenen Ausgaben, darunter auch äußerlich prächtig ausgestatteten, auf der Stadtbibliothek wie in Erlangen vorhanden. Das eine Bild Baumanns, welches Blatt 21 des Geschworenenbuches der Bader im Germanischen Museum bringt, stellt ihn bedeutungsvoll mit einem Geräte zur Wundbehandlung, das wir auch bei Hieronymus Brunswig⁷⁾ finden, dar. Baumanns Tun hat im „Janus“ (1909) eine aufschlußreiche, aber erweiterungsfähige Schilderung durch Dr. Erich Ebstein erfahren, während Dr. Hermann Schöppler in der „Aerztlichen Rundschau“ (1906) allgemein über Boder, Borbiere und Wundärzte im alten Nürnberg geschrieben hat. Wie als Gegenleistung für die erwiesene Ehrung, welche damals die Sehnsucht nach einem Geldgeschenk nicht selten veranlaßt, erlaubt der Rat wiederholt¹⁾ demselben Meister, einen Hingerichteten „am gewöhnlichen Ort“ (d. h. wohl in der Kapelle auf St.-Kochus-Friedhof), „aber bei verschlossener Türe in Gegenwart der Leibärzte zu anatomieren“. Dieselbe Forderung, „in der Stille umzugehen, wird dem Barbier im Heugäßlein und seinen Mitverwandten. eingebunden, als sie im Kirchlein zu St. Jobst einen Hingerichteten zerlegen wollen“. Doch macht der Rat sie darauf aufmerksam, daß der betreffende Mensch schon gegen 66 Jahre alt ist. Infolgedessen entspricht sein Körper nicht den Anforderungen, welche Coiter⁸⁾ an einen für solche Uebungen verwendbaren stellt. Deshalb überläßt man es ihnen, ob sie ihn anatomieren wollen oder nicht. Der in diesen Verlässen verlangte Ausschluß der Öffentlichkeit wird zunächst wenigstens etwas gemildert, als sich auch akademische Stadtärzte für das Anatomieren einsetzen; denn der Rat möchte vor allem sie tätig sehen, ohne immer auf Verständnis und Gehorsam zu stoßen. Als z. B. 1542 viele Landsknechte an einer nicht näher bezeichneten Krankheit, die nach anderen Nachrichten wohl als Ruhr anzusprechen ist, im Spital liegen und zum Teil sterben, befiehlt der Rat, etliche zu sezieren, um die Ursache der Krankheit festzustellen. Zum Schneiden soll auch der Barbier Meister Peter am Heumarkt neben seinem Amtsgenossen im Spital beigezogen werden und beide eine Entschädigung erhalten. Doch weigern sich zunächst die Aerzte „aus allerlei Ursachen, sonderlich Gefahr halber und daß es zu nichts (!) nütze sein soll“. Ueber dieses Verhalten drückt die Regierung alsbald mit Recht ihr Befremden aus, „weil es doch ihr Beruf sei, dazu sie ihr Gewissen nicht weniger denn einen Prediger binden soll. Deshalb sollten sie eigentlich unbegehrt für sich solches vornehmen.“ Mit allem Nachdruck wiederholt sie deshalb den ersten Befehl. Nachdem ich keine weiteren Einträge finden kann, scheinen die Aerzte gehorcht zu haben. Der erste begeisterte Anatom unter ihnen ist wohl der erwähnte Volker Coiter (Konter), der als Opfer seines Berufes auf einem französischen Schlachtfeld am 5. Juli 1576 stirbt. Der ungemein fruchtbare anatomische Schriftsteller ist auch ein Freund des Collegiumsgründers, des Dr. Joachim Camerarius. Seiner vielseitigen Tätigkeit gedenke ich in Aufsätzen¹⁾ mit vorläufigen Ausführungen, bis meine Sonderdarstellung erscheinen darf. Coiters Ausführungen gründen sich auf Erfahrungswissen; denn er veranstaltet 1569 anatomische Uebungen, untersucht als erster vor allem den Knochenbau des Ungeborenen und zieht aus Tiersektionen wichtige Schlüsse „für Ein- und Verrichtungen des

menschlischen Herzens und Gehirnes". Im Vertrauen auf seine guten Beziehungen zu Ratsmitgliedern wagt er es, sich mit einem präparierten Arm abbilden zu lassen. Dieses Bild hängt zur Zeit in dem Zimmer des zweiten Beamten der Stadtbibliothek, Dr. Fischer (vgl. Med. Mitteilungen, herausg. von Scheering-Kahlbaum, V, 4, S. 115: Dr. Fercht, Aerztebildungs). Coiter kümmert sich also nichts um die früher und später übliche Abgrenzung gegen die sogenannten Chirurgen, in erster Linie Bruch- und Steinschneider, Augenärzte, Bader und Barbierer¹⁾; denn es ist widersinnig, anzunehmen, daß der anatomische Lehrer nicht auch als praktischer Arzt Operationen vorgenommen hat. Von ihnen und besonders von seinen Sektionen spricht er in den Vorreden seines einen Hauptwerkes⁸⁾ ganz offen und widmet es sogar dem Nürnberger Rat, indem er dessen Schutz ausdrücklich gegenüber „Verleumdern und Verkleinern“ erbittet. Das vom Verfasser an den Ratsherrn Christoph Krefz geschickte Stück liegt in Erlangen. Mit jenem Tun wandelt Coiter in den Bahnen des Andreas Vesalius; denn dieser sagt: „In dem Augenblick, wo die Aerzte glaubten, daß ihnen nur Kenntnisse der Eingeweide gedühren, die Anatomie der Knochen, Gefäße, Muskeln oder vernachlässigten, weil dieselbe sich nicht für sie gezieme, überließen sie die ganze Angelegenheit den Badern. Auf diese Weise ging den Aerzten auch das Wissen von den Eingeweiden, ja die Schneideerfahrung verloren“⁹⁾.

Das von Vesalius Begonnene setzen Aerzte des 17. Jahrhunderts fort. Die Uebungen in Nürnberg finden fast nur in Räumen von aufgelösten Klöstern statt, so daß die frühere Verbindung der Chirurgie mit der Kirche wenigstens äußerlich erhalten bleibt. Zuerst wirkt Dr. Gregor Queckius, der 1632 eine Anatomia philologica veröffentlicht, in den Jahren 1625 und 1626 im Dominikaner-Predigerkloster, während Dr. Michael Ruprecht Besler, der 1624 Observationes anatomicae verfaßt, auf Grund des Ratsverlasses vom 13. März 1632, wie Dr. Christoph Gottlieb Scheurl (1668) im Barfüßer-Franziskanerkloster anatomiert. Doch ordnet der Rat eine vorübergehende Auswanderung in die damals hinter dem genannten Barfüßerkloster liegende Findel, welche 1668 verlassen werden soll, am 3. Juli 1641 an, da dort ein trefflich ausgestatteter Raum zur Verfügung stehe. Weil aber die Aerzte mit demselben bei einer Sektion, welche drei Akademiker und zwei Magistri, d. h. Chirurgen, vornehmen, Anfang Dezember 1668 schlechte Erfahrungen machen, sind sie mit ihm auf die Dauer nicht ganz zufrieden, so daß sie gegen Ende des genannten Jahres abermals das Prediger- bzw. Katharinenkloster vorschlagen. In seiner Eingabe an den Rat entwickelt das Collegium auch allgemein den Nutzen solcher Uebungen für die Chirurgen, Augenärzte, selbst die mit der Geburtshilfe betrauten Frauengruppen, über die ich in anderem Zusammenhange spreche¹⁴⁾: „Auf diesem Wege können alle Beteiligten Kenntnisse sammeln von der Konstitution und Teilen des Körpers, besonders den inneren, ferner von den Arterien, Venen, Nerven und Sehnen, so daß gleichsam ein offener Weg gemacht wird durch bessere und genauere Wissenschaft der Anatomie, ohne deren Kenntnis oftmals wichtige Irrtümer und Fehler begangen werden.“ — Das Katharinenkloster wünscht man, „weil dort noch der Altar der früheren Aerzte-Schutzpatrone, Cosmas und Damian, vorhanden ist, die Leichen längs der Mauer heimlich (!) hingebraucht werden können, so daß wenig Aufsehen (!) erregt wird, und Wasser aus dem vordeifließenden Pegnitzarm zur Verfügung stehe“. Da die durch den Ratsverlaß vom 23. Dezember desohlene Besichtigung des Barfüßerklosters durch den Stadtbaumeister kein günstiges Ergebnis hat, bleiben die Uebungen zunächst in der Findel. Deshalb wirkt auch dort Dr. Johann Georg Volkamer, der auch mehrere medizinische, besonders anatomische Werke verfaßt hat. Vorübergehend sind

1663 die Uebungen im Siechkobel von St. Peter wie schon 1551. Die Aerzte verlieren ihren Uebungsraum 1671, da das Barfüßerkloster abbrennt. Infolgedessen erlaßt der Ratsverlaß vom 31. August 1677 dem Collegium, auf eigene Kosten im Katharinenkloster einen anatomischen Hörsaal einzurichten. Wenn er sich zu eng erweist, will der Rat sogar im neuen Komödienhaus, das 1667 gegenüber dem Marstall zwischen Lorenzer Gradon und Totengäßchen (!) entstanden ist, einen Raum anweisen. Doch wird derjenige im Katharinenkloster Anfang Januar 1678 bezogen. Vielleicht findet „das Ausweiden (= Herausnehmen von Eingeweiden) und Eindalsamieren fremder Standespersonen“, welches der Ratsverlaß vom 2. Mai 1682 den Aerzten aufträgt, an demselben Orte statt. Gelegentlich erfolgen Sezierungen im Auftrage des Gerichtes, als z. B. Ende November 1684 die Frau des „Altmachers“ (= Flickschusters), Ursula Beurer, an Gift stirbt. Dieses soll sie sich selbst beigebracht haben, weil das Stadtgericht sie nicht von ihrem Manne scheiden will. Bei der Sektion, der auch sieben Wundärzte beiwohnen, stellt Dr. Christoph Scheurl fest: „Der Bauch ist ganz adgelaufen, d. h. abgenützt, zerlegt, so blau und mürbe, daß keine Nadel hastet. Der Magen zeigt viele blaue Flecken, die Galle hat sich durch den Leib ergossen“, sei es infolge eines Durchbruches der Gallenblase oder durch den Zwölffingerdarm. Infolge des Befundes hält der Rat den Selbstmord durch Gift für erwiesen und fordert deshalb den Bruder der Verstorbenen, den Lorenzkantor Tobias Gabriel Meyer, auf, „die Leiche am 4. Dezember früh bei Tagesanbruch nach dem Zeitdrauch in aller Stille auf verdeckter Kutsche zu dem Friedhof hinauszuführen“. Der behandelnde Bruchschneider und Augenarzt Johann Karl Sempel und die „geschworne Frau“ Barbara Herbst, welche zu den Aufsichtsdamen über die Hebammen gehört, erhalten nach über einem Viertelsjahr einen Ratsverweis, da beide gegen die Ordnung von 1592¹⁾ gehandelt haben, indem Sempel eine Magentinktur, d. h. Tropfen aus einer Droge, als Mittel gegen Erbrechen in der Sternapotheke geholt und eingegeben hat. Die Frau Herbst aber hat zu demselben Ziel ein Magenpulver aus gedörrtem Magen von jungen Hühnern schlucken lassen. Dieses Pulver, dem eine Messerspitze Kümmel und Kamillenwasser beigemischt wird, gebraucht man auch bei Gebärmutterdeschwerden. — Der Gedanke, durch entsprechende Tierorgane menschliche Erkrankungen an derselben Stelle zu heilen, kehrt bekanntlich in Gegenwarts-Leberpräparaten als Vertretern der sogenannten Organeigentherapie wieder. — Da solche gerichtlich angeordnete Sektionen nicht allzu häufig sind, macht das „Beschaffen von Leichen“ immer wieder Schwierigkeiten, zumal der Rat den Nürnberger Aerzten Tote nur zuweist, wenn die vorderechtigte Universität Altdorf verzichtet. Ueberraschend selten gewährt er die Leichen von Hingerichteten, indem z. B. unter den 361 Personen, welche Scharfrichter Franz Schmidt vom Leben zum Tode befördert, nur drei anatomiert werden. Einen Mann zerlegt überraschenderweise der Henker selbst, wie er in seinen Erinnerungen (zuletzt Leipzig 1912) anmerkt¹¹⁾. Diese Tatsache ist wohl der Hauptgrund, weshalb jene Uebungen keine ständige, regelmäßig wiederkehrende Einrichtung sind, so daß der Ratsverlaß vom 30. September 1697 das Collegium ersucht, „öfters als bisher anatomische Uebungen zu veranstalten, um die in der Chirurgie nicht erfahrenen Leute auszubilden“. Zu seinem Beschluß bestimmt den Rat wohl auch die Erfahrung, daß die Saumseligkeit der Aerzte anderen die Bahn freigibt. Ueber deren Tun beschwerten sich allerdings die Doktores Anfang Juli 1698, indem sie auch in diesem Fall den immer wieder beobachteten Kampf¹⁾ gegen undesugte Eingriffe in den eigenen Beruf aus persönlichen und sachlichen Gründen führen; denn „jene Leute schmälern Ansehen und Einkommen der

FORAPIIN

standardisiertes Bienengift

erprobt und bewährt bei Myalgien, Neuralgien, Ischias, Lumbago, Arthritiden und überall wo Reiztherapie indiziert ist (umfangreiche klinische Literatur).

in Salbenform zur perkutanen Anwendung
in Ampullen zur intrakutanen Injektion

Literatur und Proben durch
Heinrich Mack Nachf., Ulm a. D.



Ipesium

Das billige Expektorans!
RM. 0,85

Bei starkem Hustenreiz:

Ipesum mit Kodein

(Codein. purum 0,075 : 15,0)

bzw.

Ipesum mit Kodein forte

(Codein. purum 0,225 : 15,0)

Inf. Ipecac. concentrat.
Titrierter Alkaloidgehalt

Dr. Friedrich Heise G.m.b.H., Berlin - Karlshorst

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

DIGESTOMAL

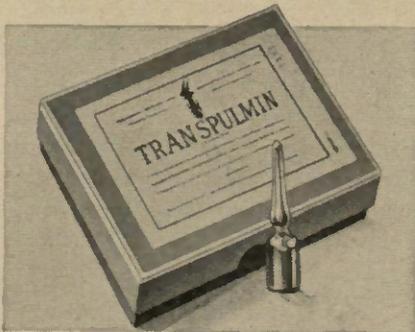
Das wohlschmeckende,
appetitregende u. verdauungsfördernde Tonikum.
Empfohlen bei Anorexie,
nervöser und funktioneller
Dyspepsie, Gastritis, Hyperemesis gravidarum, Grippe
und in Reconvalensenz.

Liquor 100 cc. RM. 1.16 o. U.
200 cc. RM. 1.79 o. U.

Tabletten 25 St. RM. 0.92 o. U.
Tropfen 30,0 RM. 0.92 o. U.

J. MOSER, KIRCHZARTEN-FREIBURG i. Br.

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG



TRANSPULMIN

Bei allen entzündlichen
Erkrankungen der unteren
Luftwege: akute und
chronische Bronchitis,
Lungenabscess, Broncho-
pneumonie, Bronchiekta-
sie und Prophylaxe von
Lungenkomplikattonen.

Bei Grippepneumonie:
3 Tage Solvochin, dann
Transpulmin.



SOLVOCHIN

Spezifisch gegen krup-
pöse Pneumonie; ferner
paroxysmale Tachykardie,
Wehenschwäche und
bei Malaria (Impfmalaria).

1 Ampulle zu 5 ccm enthält 1 ccm
Solvochin und 0,072 g Calcium



**Solvochin-
CALCIUM**

Homburg

vereinigt die antitoxische pneu-
mokokkenspezifische Wirkung des
Chinin mit der exsudationshem-
menden des Calcium.

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG

Aerzte und können vor allem die Gesundheit von Mitmenschen gefährden", wie auch das erwähnte Medizinalgesetz von 1592 befürchtet und deshalb solches Tun untersagt¹⁾). Unter den Beauftragten befindet sich sogar „die ehrbare Frau“ Dr. Anna Maria Schmidt, welcher die Oberaufsicht über die geschworenen Weiber und Hebammen abliegt. Sie öffnet nämlich eine nach schwerer Geburt gestorbene Frau in der Vorstadt Wöhrd. Infolgedessen erteilt der Ratsverlaß vom 28. Juli 1698 der energischen Dame wegen dieses ungewöhnlichen Schrittes einen Verweis, „da solche Sektianen weder in Nürnberg noch sonst Frauen gestattet seien, weil sie von der inneren Beschaffenheit der Eingeweide keine Kenntnis haben“. Dieser Vorfall dürfte den Dr. Daniel Bscherer veranlaßt haben, in Gegenwart vieler Zuschauer aus den Reihen der Senatoren, Ratsjuristen, Advokaten, Chirurgen im Katharinenkloster einen gehängten Dieb Anfang März 1699 zu sezieren. Die Patrizier und Literati, d. h. Herren mit lateinischen Kenntnissen, zahlen zwei Gulden, die übrigen Laien einen Gulden. An der Türe stehen zwei Feldwebel, um die Eintrittsmarken sich zeigen zu lassen. Wer keine hat, wird zurückgewiesen. „Der Dozent tut nach den neuesten anatomischen Vermutungen und Erfindungen sein Werk, indem er die einzelnen Eingeweide zubereitet und auf Merkwürdigkeiten hinweist.“ Dieses Amphitheater, dessen Anlage an Gegenwartshörsäle erinnert und auch anderwärts sich findet, wird 1799 verbessert und verschönert, nachdem 1773 eine später zu beleuchtende, neue Ordnung erlassen worden ist. Schon 1730 sieht der Weltreisende Johann Georg Keyßler, Mitglied der hannoverschen Gesellschaft der Wissenschaften, in ihm verschiedene Merkwürdigkeiten¹⁾: An der Decke hängen die Gedärme eines Menschen, an den Wänden stehen in Schränken oder offen gegen hundert präparierte Skelette von Tieren, besonders Vögeln, sowie einer Schildkröte. — In Bschereers Fußtapfen tritt auch Dr. Johann Georg II Valkamer. Er ist gleich seinem Bruder Dr. Johann Christoph vor allem Botaniker, verfaßt aber schon eine auf anatomischen Kenntnissen aufgebaute, von Zeitgenossen gerühmte Doktorarbeit über Geburt mit Wasserbruch.

(Schluß folgt.)

Zum 70. Geburtstag des Arztes und Dichters Traugott Pilsf (13. Oktober 1936).

Es ist eine schöne und nützliche Sitte im Staats- wie im Menschenleben, von Zeit zu Zeit zurückzuschauen und über Erreichtes oder Erlebtes nachzudenken. Besonderen Anlaß bieten uns nun stets die Geburtstage der Menschen, deren Lebensarbeit für die Mitwelt irgendwie bedeutungsvoll war. So wollen wir im folgenden auch des nunmehr 70jährigen Traugott Pilsf gedenken, dessen Bücher zwar keine sogenannten „Schlager“ wurden, die aber sicher manchen Freund gefunden haben.

Traugott Pilsf entstammt dem niedersächsischen Pfarrhaus Sidate bei Braunschweig. Dort und in Watenstaedt verlebte er seine Jugendjahre, bis die Universitäten Göttingen, Erlangen und Bonn ihn zum Arzte bildeten. Nach Abschluß seiner Studien

ging er in den deutschen Osten, wo er als Kreisarzt in der Provinz wirkte. Während des Krieges diente er dem Vaterland an der Front als Arzt; er wurde Generaloberarzt. Nach dem Feldzug lebte er als Kreisarzt in Wiesbaden. Er hat auch nach seinem Ausscheiden als Amtsarzt bei Erreichung der Altersgrenze die schöne Stadt zu seinem Ruheort gewählt. Die Pflichten des Berufes hat er mit Freuden erfüllt, und zahlreiche Arbeiten in der fachwissenschaftlichen Presse legen Zeugnis ab von seiner Teilnahme am Fortschritt seiner Wissenschaft. In der Standesgemeinschaft der Aerzte Wiesbadens war er durch eine Reihe von Jahren führend. Frühzeitige literarische Einflüsse und Beziehungen ließen den jungen Pilsf die eigene Begabung erkennen. Sein Vater war freundschaftlich mit Wilhelm Raabe verbunden und hatte diesen in Walsenbüttel getraut. Das Bild des Vaters finden wir in den Romanen „Grete Rautenstrauch“ und „Pastor Köhlers wilde Rosen“. Letzteres Buch erschien unter dem Namen Friedrich Frahm ut. Zu Detlev v. Liliencran, Richard Dehmel und manchen anderen Dichtern stand er in nahen Beziehungen. Mit Michael Georg Conrad verband ihn Freundschaft bis zu dessen Tod 1929.

Den Jahren im Osten verdanken wir die Geschichten aus der Ostmark und den Roman „Das bunte Haus“. In den Kriegsjahren entstanden die Erzählungen „Das Kreuz der Ehre“ und „Ein Reiterlied“. Ein unvergeßliches Denkmal hat Pilsf dem Freunde Hermann Löns gesetzt in der Studie „Hermann Löns, der Dichter“. In zahlreichen Auflagen ist sie durch den Verlag Eugen Diederichs verbreitet worden. Das tiefe Verstehen des Freundes spricht aus jeder Seite des schmalen Bandes, und es gibt wohl kaum eine Schrift über Löns, die mehr aus dem Herzen geschrieben ist. Weit bekannt wurde Traugott Pilsf durch seine frisch-fröhliche Erzählung „Doktor Dackels Operationstisch“. Der kleine Apathekerraman „Der heilige Pillendreher“ ist durchweht von einem feinen, zurückhaltenden Humor, der an Raabe erinnert. Weiter sind zu nennen die Erzählungen aus Niedersachsen „Liefes blaue Augen“ und „Dufela“, die in die bekannte Sammlung „Wiesbadener Valksbücher“ übergangen, und das Bändchen „Aus Heimat und Harz“. Liebe zur deutschen Landschaft, insbesondere zur niedersächsischen Heimat und zum Vaterland, tritt in der dichterischen Lebensarbeit von Traugott Pilsf immer wieder hervor, und das sind ja gerade die Dinge, welche der Geist des wiedererstandenen Deutschlands zu vertiefen und neu zu wecken bestrebt ist.

Von dem lyrischen Schaffen ist bisher nur wenig in einzelnen Zeitschriften veröffentlicht. Diese Zeilen des Gedenkens zum Geburtstag des Dichters mögen mit dem Wahlspruch schließen, den er sich selbst gesetzt hat und nach dem er sein Leben richtet:

„Aus Leben und Lachen,
Tränen und Traum
Bau ich mir Burgen
Aus Gold und Schaum“.

Wilh. Janke, Berlin.

BUCCOTEAN

Wohlschmeckendes

Harn- und Blasendesinfiziens

in Teeform

LABOPHARMA Dr. Laboschin G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5, Oranienstraße 11

Ein Arzt schreibt uns:

Anfrage betr. Honorarzahlung bei Angehörigen von Privatkassen.

Einsender ist bei keiner ärztlichen Verrechnungsstelle und läßt seine Honorarforderungen selbst den einzelnen Patienten zugehen. Die Beträge gehen im allgemeinen auch verhältnismäßig pünktlich und gut ein. Auffallend ist aber eines, daß nämlich manche Angehörigen von Privatkassen wohl ihre Rechnung sehr bald nach Abschluß der Behandlung einfordern, dieselbe also wohl auch ebenso prompt ihrer Kasse zur Bezahlung einreichen, daß sie jedoch nicht daran denken, das ihnen von ihrer Kasse zur Bezahlung ihrer Arztrechnung zugegangene Geld auch beim Arzt abzuliefern. Dieses Geld wird zunächst einmal verbraucht, und erst nach mehreren Mahnungen von Seiten des Arztes wird gelegentlich einmal an die Bezahlung der Arztrechnung gedacht. Viele Privatkassen haben ja die günstige Einrichtung, nur quittierte Rechnungen zu bezahlen. Aber es ist ohne weiteres einzusehen, daß es bei größeren Forderungen den Patienten schwer fällt, erst ihren Arzt zu bezahlen, um in den Besitz einer quittierten Rechnung zu kommen. Sie senden deshalb die unquittierte Rechnung ein und bekommen auch so die entsprechenden Beträge von der Kasse zugewiesen. Nach meiner Erfahrung wird jedoch von manchen Privatkassen auch bei kleinen und kleinsten Beträgen im angedeuteten Sinne verfahren.

Um einen Einblick in die soziale Stellung dieser Art von säumig zahlenden Privatkassenmitgliedern zu geben, sei angeführt, daß es sich in dem einen Fall um einen Lehrer, in anderen Fällen um einen Bäckermeister, einen Gastwirt, einen Eisenbahnbeamten und einen Förster handelt. Ein besonders krasses, hierher gehöriges Beispiel sei mitgeteilt: Ein Invalidenrentner, bei dem die Arztkosten vom zuständigen Bezirksfürsorgeverband in voller Höhe, d. h. abzüglich der üblichen 20 Proz., übernommen worden waren, kommt nach Abschluß der Behandlung zum Arzt mit der Eröffnung, daß er in einer Privatkassenkasse sei, was dem Arzt bis dahin unbekannt war, und mit der Zumutung, der Arzt solle ihm für diese Kasse eine Rechnung ausstellen, damit er von ihr das Geld, das er gerade dringend gebrauchen könne, in die Hand bekomme. Daß dieser Handel einen glatten Betrug bedeuten würde, wollte dem Mann absolut nicht aufgehen. Mit dem Verantwortungsgefühl dieser Leute ihnen anvertrautem Geld gegenüber sieht es also recht schlecht aus.

Wäre es nun nicht möglich, daß die ärztliche Organisation bei den Privatkassen Schritte unternehmen würde in der Richtung, daß die Kassen beim Erhalt unquittierter Rechnungen die Beträge direkt den Aerzten unter kurzer Benachrichtigung des

Kassenangehörigen zuweisen würden? Aus der genannten Benachrichtigung könnte dann vom Kassenangehörigen ersehen werden, welcher Differenzbetrag von ihm noch dem Arzt zu bezahlen ist. Neben diesem Vorschlag wäre noch anzufügen, ob eine Mahnung bei den betreffenden Privatkassen Aussicht auf Erfolg hat oder ob der Arzt in den oben angeführten Fällen lediglich auf Mahnungen bei den betr. Kassenangehörigen angewiesen ist.

Hans Hackl, Altenstadt a. d. Iller.

Erwiderung.

Dr. Graf, der Vorsitzende der Verrechnungsstelle Gauting, schreibt dazu folgendes:

Die vorstehenden Ausführungen des Kollegen sind für den, der wie ich seit Jahren „Erfahrungen“ auf diesem Gebiet zu sammeln vermocht hat, nichts Neues. Allerdings habe ich das, was sich der Invalidenrentner leisten wollte, doch noch nicht gehört.

Daß die Mittelstandsversicherungen sehr häufig auch ohne die Vorlage einer quittierten Rechnung ihren Versicherten die sie treffenden Beträge ausbezahlen und diese dann anderweitig verbraucht, nicht aber zur Bezahlung der Arztrechnung verwendet werden, ist leider ein geradezu alltägliches Vorkommnis.

Die Frage, ob es nicht möglich sei, daß die ärztliche Organisation Schritte unternehme, ist dahin zu beantworten, daß solche geplant sind. Bekanntlich ist jetzt ein Referat für Ärztliche Verrechnungsstellen für die Privatpraxis bei der Reichsärztekammer errichtet worden. Ich weiß, daß es die Absicht vom Pg. Dr. Grote, der dieses Referat inne hat, ist, etwas zu unternehmen. Es ist zu hoffen, daß dies den Erfolg haben wird, daß die von dem Kollegen genannten und noch andere damit in Zusammenhang stehende Mißstände endlich einmal aus der Welt geschafft werden.

Es hat keinen Zweck, Mahnungen an Mittelstandsversicherungen zu richten. Der Arzt ist in solchen Fällen lediglich auf die Mahnung seiner Privatpatienten angewiesen. Wir stehen als Aerzte ja in gar keiner Beziehung zu Mittelstandsversicherungen.

Die Frage, wann und unter welchen Bedingungen diese ihrem Versicherten eine Rückvergütung gewähren und wie hoch sie ausfällt, ist lediglich eine Angelegenheit zwischen dem Versicherten und seiner Versicherung.

Zum Schluß sei bemerkt, daß der Ausdruck des Kollegen „Privatkassen“ und „Kassenangehörige“ geeignet ist, zu Mißverständnissen zu führen. Man sollte absichtlich nur von Mittelstandsversicherungen und deren Versicherten sprechen und den Ausdruck „Kassen“ grundsätzlich vermeiden, auch im Zusammenhang mit dem Worte „Privat“.

DESITIN

DIE EXTERNE LEBERTRANSTHERAPIE

Verschiedenes

Rechtsfragen des täglichen Lebens.

Die „Schlüsselgewalt“ der Ehefrau.

Die Ehefrau ist nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch berechtigt und verpflichtet, das gemeinschaftliche Hauswesen zu leiten. Dazu gehört auch die Berechtigung, innerhalb des häuslichen Wirkungskreises die Geschäfte des Mannes für ihn zu besorgen und ihn zu vertreten. Daher gelten Rechtsgeschäfte, die die Ehefrau innerhalb dieses Wirkungsbereichs vornimmt, als im Namen des Mannes vorgenommen, wenn sich nicht aus den Umständen etwas anderes ergibt. Man nennt dieses Recht die Schlüsselgewalt der Frau. Darunter sollen insbesondere die für den Haushalt erforderlichen Einkäufe, Anschaffungen und Bestellungen. Zu beachten ist jedoch, daß die Ehefrau sich beim Einkauf der Lebensmittel, Kleidung und Wirtschaftsgegenstände den Einkommensverhältnissen des Mannes anpassen muß. Dies gilt vor allem auch für sonstige Anschaffungen, denn eine Ehefrau, deren Mann nur über ein bescheidenes Einkommen verfügt, darf diesen nicht durch kostspielige Einkäufe, beispielsweise kostbare Kleider oder teure Teppiche, in Schulden stürzen.

Der Mann haftet für die für das Hauswesen angeschafften Lebensmittel, Kleider usw. allein als Käufer, als habe er selbst sie bestellt. Daher hat das Gesetz ihm das Recht zugesprochen, die Schlüsselgewalt der Frau bei mißbräuchlicher Benützung zu beschränken oder auszuschließen. Dritten gegenüber wird die Beschränkung oder Ausschließung der Schlüsselgewalt jedoch erst wirksam, wenn sie in das Güterrechtsregister eingetragen ist, oder wenn sie dem Gläubiger bekannt ist. Soweit die Beschränkung oder Ausschließung als Mißbrauch des Rechts des Mannes erscheint, kann sie auf Antrag der Frau durch das Vormundschaftsgericht aufgehoben werden.

Damit die Frau in der Lage ist, den Haushalt ordnungsmäßig führen zu können, muß der Mann ihr die notwendigen Mittel, das Wirtschaftsgeld, zur Verfügung stellen. Die Höhe des Wirtschaftsgeldes richtet sich noturgemäß nach dem Einkommen des Mannes und den Verhältnissen, in denen die Eheleute leben. Regelmäßig ist das Wirtschaftsgeld für einen bestimmten Zeitraum, sei es wöchentlich, halbmonatlich oder monatlich, im voraus zu entrichten. Der Zeitraum bestimmt sich gewöhnlich danach, für welche Zeitabschnitte der Mann sein Gehalt oder seinen Lohn erhält.

Neben dem Wirtschaftsgeld hat die Frau auch einen Anspruch auf Nadel- oder Taschengeld, aus dem sie die nötigen persönlichen Anschaffungen und die Ausgaben für geselligen Verkehr außerhalb des Haushalts bestreiten kann. Die Höhe desselben richtet sich gleichfalls nach den finanziellen Verhältnissen des Mannes. Wenn der Mann seinen Verpflichtungen betr. Wirtschafts- und Nadelgeld nicht nachkommt, kann die Frau ihn verklagen und die Höhe durch das Gericht festsetzen lassen.

Zu Arbeiten im Hauswesen und im Geschäft des Mannes ist die Ehefrau verpflichtet, wenn eine solche Tätigkeit nach den Verhältnissen, in denen die Ehegatten leben, üblich ist.

Kann die berufstätige Tochter eine Aussteuer verlangen?

Aussteuer ist die Zuwendung, welche der Tochter im Falle ihrer Verheiratung zur Errichtung des Haushalts zu gewähren ist. Der Vater und, wenn dieser verstorben ist, die Mutter, sind gesetzlich zur Gewährung einer Aussteuer verpflichtet. Da die Aussteuerpflicht ihrem Wesen nach eine Unterhaltspflicht ist, so kann die Tochter eine Aussteuer nur dann beanspruchen, wenn die Eltern zur Gewährung einer solchen in der Lage sind. Dies ist nicht der Fall, wenn sie durch Aussteuerung der Tochter ihren standesgemäßen Unterhalt gefährden würden. Ferner kann die Tochter dann keine Aussteuer verlangen, wenn sie selbst nicht bedürftig ist, d. h. wenn sie über ein zur Beschaffung der Aussteuer ausreichendes eigenes Vermögen verfügt.

Dies vorausgeschickt, kommen wir zu der Frage, ob das Recht auf die Aussteuer bei einer berufstätigen Tochter eine Änderung erfährt. Dazu ist zunächst zu bemerken, daß die Eltern nicht verlangen können, daß die Tochter sich die Aussteuer selbst verdient. Die Tochter ist berechtigt, ihren Verdienst für ihren eigenen Lebensunterhalt zu verbrauchen. Wenn sie trotzdem Ersparnisse gemacht hat, die zur Anschaffung der notwendigen Aussteuer ausreichen, so werden die Eltern ihre Tochter auf ihr eigenes Vermögen verweisen und die Anschaffung einer Aussteuer ablehnen können.

Von Bedeutung ist auch die Frage, ob die Kosten für die Ausbildung der Tochter auf die Aussteuer verrechnet werden können. Was einem Kinde zur Selbständigmachung von den Eltern zugewendet wird, und zwar einerlei ob vor oder nach der Verheiratung, gilt als Ausstottung im Sinne des BGB. Der Unterschied gegenüber der Aussteuer besteht vor allem darin, daß ein gesetzlicher Anspruch nur auf die Aussteuer, nicht dagegen auf eine Ausstottung besteht. Daraus folgt, daß eine Verrechnung der freiwillig übernommenen Ausbildungskosten auf die gesetzliche Aussteuerpflicht nicht möglich ist.

Die Aussteuer kann der Tochter jedoch verweigert werden, wenn sie sich ohne die erforderliche elterliche Einwilligung verheiratet; außerdem wegen einer Verfehlung, welche die Entziehung des Pflichtteils rechtfertigen würde. Der Anspruch auf die Aussteuer ist nicht übertragbar. Er verjährt in einem Jahr nach Eingehung der Ehe.

Aussteuer und Ehestandsdarlehen.

Kann ein zur Aussteuer verpflichteter Vater seine berufstätige Tochter auf das Ehestandsdarlehen verweisen, um sich auf diese Weise seinen Verpflichtungen zu entziehen? Diese Frage ist vor kurzem gerichtlicherseits verneint worden. Zunächst ist gesetzlich vorgesehen, daß bei der Prüfung des Antrages auf Gewährung eines Ehestandsdarlehens zu untersuchen ist, ob der Brautvater in der Lage ist, die Aussteuer oder einen Teil derselben zu beschaffen. Im übrigen ist der Zweck des Ehestandsdarlehens nicht der, die Eltern von der ihnen gesetzlich obliegenden Verpflichtung, der Tochter eine Aussteuer in die Ehe mitzugeben, zu entbinden oder auch nur zu entlasten.

Blutprobe zur Feststellung der Vaterschaft.

Das Landgericht Altona hat vor kurzem, wie wir der „Juristischen Wochenschrift“ entnehmen, in einem Vaterschafts-

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

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

prozeß die Blutentnahme zur Führung des Blutgruppenbeweises angeordnet und dazu die folgenden allgemeinen interessierenden Ausführungen gemacht:

Es ist die vornehmste Pflicht eines jeden Volksgenossen, die Gerichte bei der schwierigen Aufgabe der Wahrheitsermittlung zu unterstützen. Dies gilt nach nationalsozialistischer Auffassung ganz besonders dann, wenn es sich darum handelt, die Abstammungsverhältnisse einer Person klarzustellen. Die Hergabe von ein paar Tropfen Blut ist ein so geringes Opfer, daß sie von jedem, der als Erzeuger eines Kindes in Frage kommt, weil er mit dessen Mutter geschlechtlich verkehrt hat — mög er in einem von diesem angestregten Unterhaltsrechtsstreit nun selbst Partei oder bloß Zeuge sein —, ohne weiteres erwartet werden kann.

Wenn ein Zeuge sich grundlos weigert, dieser selbstverständlichen Pflicht zu genügen, oder gar aus ihrer Erfüllung ein Geschäft zu machen sucht, kann es nach dem Willen des nationalsozialistischen Staates von den Gerichten als den berufenen Organen der Rechtspflege nicht geduldet werden, daß im völkischen Interesse wichtige Feststellungen durch den Eigennutz einzelner vereitelt werden. Aus der Aufgabe, solche Feststellungen zu treffen, erwachsen den Gerichten vielmehr von selbst auch die Mittel, die von den Beteiligten dagegen bereiteten Widerstände zu brechen.

Wie der Zeuge durch das Gericht nach § 380 ZPO. zum Erscheinen und nach § 390 ZPO. sogar zur Eidesleistung gezwungen werden kann, wenn er hierzu nach dem Gesetz verpflichtet ist, so muß dies in sinngemäßer Anwendung dieser Vorschriften auch auf die ungeschriebene, aber nicht geringere Pflicht des möglichen Erzeugers zur Bluthergabe zutreffen. Die Blutentnahme ist daher durch eine Ordnungsstrafe, natfalls durch Haft zu erzwingen.

Dr. Cardes, Hannover.

Gerichtssaal

Untersuchungen über das Verschulden des Arztes bei Falschdiagnosen durch mangelhafte Röntgenaufnahmen.

Verwechslung zwischen Oberschenkelhalsbruch und Hüftverrenkung mit Pfannenbruch.

(Eine Reichsgerichtsentscheidung.)

Am 7. September 1928 erlitt der Maler P. in der Nähe von Hoppegarten-Dahlewig einen Motorradunfall. Nachdem der zur Unfallstelle gerufene Arzt Dr. M. in der richtigen Annahme einer

rechtseitigen Hüftverrenkung Wiedereinrenkungsversuche — jedoch leider erfolglos — unternommen hatte, ließ sich der Verunglückte unverzüglich in ein der Stadtgemeinde Berlin gehöriges Krankenhaus fahren, wo er als Privatpatient aufgenommen wurde. Dort machte der behandelnde Arzt Dr. X. von der verletzten Hüfte zwei Röntgenaufnahmen, von denen die erste mißlang, die zweite kein klares Bild ergab. Mit Hilfe dieser Aufnahmen stellte Dr. X. schließlich „Schenkelhalsfraktur rechts“ fest, eine Diagnose, der sich auch sein Chefarzt nach Besichtigung des Röntgenbildes anschloß. Infolge dieser Diagnose wurde der Verunglückte auf Oberschenkelhalsbruch mittels Streckverbandes behandelt und nach etwa 5 Wochen als „gebessert“ in privatärztliche Behandlung entlassen. Da jedoch eine Besserung in der Gehfähigkeit ausblieb, ließ sich der bisher mit wenig Erfolg behandelte P. in der Chirurgischen Universitätsklinik nachmals untersuchen. Die nunmehr vorgenommene stereoskopische Röntgenaufnahme bestätigte den Verdacht des Vorhandenseins einer rechtseitigen Hüftverrenkung. Ein Versuch des Prof. Dr. B., mittels operativen Eingriffs den Schenkelkopf wieder einzurenken, mißlang, weil die Gelenkpfanne zurückgeschrumpft war und der Schenkelkopf nicht mehr hineinpakte. Deshalb wurde der Schenkelkopf abgemeißelt und der Rest des Schenkelhalses in die Hüftgelenkpfanne eingeführt. (Nach einer im Laufe dieses Rechtsstreites vorgenommenen Röntgenaufnahme steht jetzt der Schenkelhalsrest nicht mehr in der Gelenkpfanne, er ist vielmehr hinaufgerutscht; dem P. fällt deshalb das Gehen und Stehen schwer, sein Bein ist um etwa 6 Zentimeter verkürzt.)

Der Verunglückte P. nimmt im gegenwärtigen Rechtsstreit den behandelnden Arzt Dr. X. und die Stadtgemeinde Berlin auf Schadensersatz in Anspruch. Er behauptet insbesondere, daß sich die Ärzte des Krankenhauses dadurch eines groben Kunstfehlers schuldig gemacht hätten, daß sie ihn auf Oberschenkelhalsbruch behandelten. Bei richtiger Behandlung auf Hüftverrenkung wäre er ohne operativen Eingriff spätestens am 1. November 1928 wieder voll arbeitsfähig gewesen. — Das Landgericht Berlin machte die vom Kläger gestellten Ansprüche auf Zahlung von 3000 RM. Schmerzensgeld und Ersatz alles übrigen Schadens von einem Eide des Beklagten X. abhängig. Das Kammergericht zu Berlin verurteilte den Arzt Dr. X., an den Kläger 2000 RM. Schmerzensgeld zu zahlen, im übrigen erklärte das KG. die Klageansprüche gegenüber beiden Beklagten dem Grunde nach für gerechtfertigt und stellte fest, daß die Beklagten dem Kläger auch allen weiteren Schaden zu ersetzen haben, der ihm dadurch entstanden ist und nach entsteht, daß der Beklagte X. nicht nach Ablauf der ersten 8 Tage nach Einlieferung in das Kranken-

Ammonium
sulfokarwendolicum =

Karwendol

Wegen besonderer Preiswürdigkeit

und erprobter Wirksamkeit geben neuerdings viele Kliniken und Ärzte Karwendol und seinen Fertipräparaten den Vorzug. Karwendol zeichnet sich durch hohen Schwefelgehalt und stark reduzierende sowie entzündungshemmende Eigenschaften aus (vgl. Formulae magistrales berl. 1935).

Karwendol purum O. P. Tube mit 20 g	RM 0,77 o. U.
Karwendol-Suppositorien O. P. mit 10 Stück	RM 0,94 o. U.
Karwendol-Globuli vag. O. P. mit 10 Kugeln	RM 0,68 o. U.
Karwendol-Glycerin 10% ig Schraubglas mit 100 g	RM 0,84 o. U.

KARWENDOL-GESELLSCHAFT m. b. H., VERW. LAUPHEIM-K.

haus seine Fehldiagnose berichtigt und den Kläger ardnungsmäßig behandelt hat. Die von den Beklagten gegen dieses Urteil beim Reichsgericht eingelegte Revision ist ohne Erfolg geblieben und vom 3. Zivilsenat des höchsten Gerichtshofes zurückgewiesen worden.

Aus den reichsgerichtlichen Entscheidungsgründen ist das Folgende sehr beachtlich:

Gegen den Ausgangspunkt des Kammergerichts, wonach die Diagnose auf Oberschenkelhalsdruch falsch gewesen ist, da eine Verrenkung im Hüftgelenk mit gleichzeitigem Bruch des Pfannenrandes vorgelegen hat, werden von der Revision keine Bedenken erhoben. Das KG. hat ein fahrlässiges Verhalten des beklagten Arztes Dr. X. bejaht und die fahrlässige Handlung darin erblickt, daß der Beklagte X. nicht Veranlassung genommen hat, sich nach Verlauf von 8 Tagen durch Vornahme einer nochmaligen eingehenden klinischen Untersuchung oder durch Aufnahme eines neuen Röntgenbildes von der Richtigkeit seiner Diagnose zu überzeugen. Das Gericht hat hierzu erwogen, es sei im allgemeinen davon auszugehen, daß Röntgenaufnahmen erfahrungsgemäß zu wenig Sicherheit bieten, und daß sie grundsätzlich nur als ein Teil der notwendigen Untersuchungsmaßnahmen angesehen werden könnten. Zudem sei das am 8. September 1928 aufgenommene Röntgenbild unscharf und schlecht gewesen. Weiterhin habe der gesamte klinische Befund (Anhalten der heftigen Schmerzen über 5 Tage hin trotz Anlegens des Streckverbandes, Bestreben des Klägers, durch Aufsitzen seine Beschwerden zu verringern) den Beklagten X. ruhig machen müssen. Jedenfalls hätten die bezeichneten Erscheinungen den Verdacht einer Luxation nahelegen und dem Beklagten X. Veranlassung geben müssen, seine Diagnose kritisch zu überprüfen.

Die Rüge der Revision, das KG. habe nicht berücksichtigt, daß nach dem Gutachten des Prof. Dr. S. das Röntgenbild stark irreführend gewesen sei und die sichtbaren adgesprengten Splitter neben dem Schenkelhals einen Schenkelhalsdruch vargetäuscht hätten, ist undegründet. Gerade weil das Röntgenbild irreführend war und eine sichere Diagnose nicht zuließ, hat das KG. mit Prof. Dr. S. dem Beklagten X. nicht zum Vorwurf gemacht, daß er zunächst eine unrichtige Diagnose gestellt hatte. Im Gegensatz dazu steht aber Prof. Dr. S. auch nicht auf dem Standpunkt, die Röntgenaufnahme sei so irreführend gewesen, daß sie zu der sicheren Annahme eines Oberschenkelhalsdruches habe führen müssen; er ist im Gegenteil der Meinung, daß das Röntgenbild eine sichere Diagnose nicht zugelassen habe, und daß deshalb der Beklagte X. entweder durch eine genaue klinische Untersuchung oder durch Aufnahme eines einwandfreien Röntgenbildes die bisherige Diagnose hätte nachprüfen müssen, was nach 8—10 Tagen hätte geschehen können. Er hatte um so mehr Veranlassung dazu, da er wußte, daß der Kläger schon von dem Dr. H. mit der Diagnose der Hüftverrenkung in das Krankenhaus geschickt worden war.

Der Beklagte Dr. X. kann sich auch nicht darauf berufen, daß er durch seinen Chirurgen, der der gleichen Meinung gewesen sei wie er, entlastet sei. Dem Beklagten lag die dauernde ärztliche Behandlung und Ueberwachung des Klägers ob, er hatte deshalb auch in erster Linie die Verantwortung für eine richtige Behandlung.

Das fahrlässige Verhalten des Beklagten liegt eben darin, daß er es unterlassen hat, nach etwa 8—10 Tagen durch Vornahme einer genauen klinischen Untersuchung oder durch eine neue Röntgenaufnahme die bisherige Diagnose zu überprüfen.

Von diesen Feststellungen aus hat das KG. ohne Rechtsirrtum eine Haftung des Beklagten Dr. X. aus dem Gesichtspunkt der unerlaubten Handlung gemäß §§ 823 ff. BGB. und der beklagten Stadtgemeinde aus dem Gesichtspunkte des Vertrages in Verbindung mit den §§ 276, 278 BGB. angenommen. („Reichsgerichtsdriebe“ — III 159/35 — 3. März 1936.)

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Wechsner, Haar b. München, Telefon 475 224. Redaktionschluss-Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Wechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gme in München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Selb, München, Rumfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: Hans Rabinger, München.

DA 5347 (11. Df. 36.). Pl. 6.

Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. „Bronchovydin“ der Firma Dr. R. & Dr. O. Weiss Arzneimittel-Fabrik, Frankfurt a. M.
2. „Analgit“ der Chemischen Fabrik Krewel-Leuffen G m. b. H., Eltorf.
3. „Kryazon“ der Firma Ciba-Aktiengesellschaft, Berlin-Wilmersdorf.

Herz- und Gefäß-Neurosen
nervöse Einschlafstörungen
klimakterische Beschwerden

Baldrian-Dispert

(Rezepturname Valdispert)

das Baldrian-Vollpräparat ohne Geruch und Geschmack

1 Dragée entspr. 50 - 60 Tropfen Tinct. Valerianae

Dragées-Suppositorien (dreifache Wirkungsstärke)

Krause Medico Gesellschaft m. b. H., Berlin NW 7

Kropf

und **Satthais**
werden seit
Jahren erfolg-
reich mit

Mikrojodal

Literatur und Probemengen auf Wunsch

behandelt. Jedes Dragée enthält 0,0005 g organ. geb. Jod

Wirtschaftlich.

Mündener Pharmazeutische Fabrik
München 25.

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 123989, Landesstelle Bayern der KVD: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar 6, München, Fernsprecher 475224.

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

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 41

München, den 10. Oktober 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Zergliederungskunst an Toten und Lebendigen vom 16. bis 18. Jahrhundert vor allem in Nürnberg. — Die Hauptergebnisse der Dresdener Tagung Deutscher Naturforscher und Ärzte. — Steuerede. — Gerichtssaal. — Verschiedenes. — Bücherschau.

Niemals ist in der Welt etwas Großes ausgerichtet worden ohne Enthusiasmus. Kant.

Bekanntmachungen

Zur Beachtung!

Die Medizinische Fakultät der Universität Gießen teilt mit, daß der vom 11. bis 17. Oktober angekündigte Fortbildungskursus ausfällt. Dagegen findet der Kursus über Unfallbehandlung und Unfallbegutachtung am 16. und 17. Oktober in Gießen statt.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

1. Wirtschaftsbetrieb im Haus der Deutschen Ärzte. Es wird wiederholt darauf aufmerksam gemacht, daß die sämtlichen deutschen Ärzte Münchens mit ihren Angehörigen und Gästen jederzeit die Möglichkeit haben, im Haus der Deutschen Ärzte einzukehren. Speisen und Getränke sind gut und preiswert.

2. Der Bezirksfürsorgeverband München-Stadt hat für die morphiumüchtigen Befürsorgten:

a) Wastian Anna, geb. 23. November 1883, Erzgießereistraße 36;

b) Wittmann Rosa, geb. 23. Oktober 1900, Erzgießereistraße 36,

Kostenperre für Opiate verhängt.

Die Herren Ärzte werden ersucht, Verordnungen von Opiaten auf Kosten des Bezirksfürsorgeverbandes München-Stadt in beiden Fällen zu unterlassen, da sonst Regressforderung erhoben wird. J. A.: Dr. Balzer.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Augsburg.

Zulassungen.

Ende Oktober soll über Zulassungen im Arztregisterbezirk Schwaben Beschluß gefaßt werden.

Gemäß § 47 ZulO. gebe ich bekannt, daß für Illertissen eine Zulassung in Frage kommt. Anträge auf Zulassung für diesen Ort und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Abs. 1 und 48 ZulO. bis zum 20. Oktober 1936 an den Zulassungsausschuß bei der KVD, Bezirksstelle Augsburg, Augsburg, Schäßlerstraße 19, zu richten. Anträge und Äußerungen, die nach dem 20. Oktober 1936 eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Unverbindlich für die Beschlußfassung weise ich darauf hin, daß für Illertissen Bedarf nach einem Allgemeinpraktiker besteht. Augsburg, den 26. September 1936.

Dr. Haentle,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses bei der KVD.,
Bezirksstelle Augsburg.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Augsburg.

Arztregister.

Im Arztregister Schwaben sind folgende Veränderungen eingetreten:

a) Neueintragungen:

1. Dr. med. Hermann Arnß, prakt. Arzt, Bad Oberdorf bei Hindelang;

2. Dr. med. Adolf Czermak, prokt. Arzt, Neumarkt-St. Veit,

b) Streichungen:

1. Dr. med. Albert Kaiser, Oberstabsarzt bei der Wehrmacht in Augsburg;

2. Dr. med. Waldemar Brandes, Oberarzt des Wenzel-Handek-Krankenhauses in Breslau;

3. Dr. med. Hans Meyer, prakt. Arzt in Illertissen;

4. Dr. med. Werner Brauer, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten in Görlitz.

Augsburg, den 2. Oktober 1936.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Bezirksstelle Augsburg.

Münchener Dermatologische Gesellschaft (e. V.).

Mittwoch, den 21. Oktober 1936, 14—15 Uhr, in der Dermatologischen Poliklinik, Frauenlobstraße 9: Vorweisung und Besprechung von Hautkrankheiten.

Die Fachärzte und Ärzte Münchens sind hierzu eingeladen. Mancorps. Dankennet.

Waffenkameradschaft Sanitätsabteilung 7 des Soldatenbundes.

Nach dem Willen des Obersten Befehlshabers der Wehrmacht, des Führers und Reichskanzlers, und auf Befehl des Reichskriegsministers ist die Gründung der Waffenkameradschaft der Sanitätsabteilung 7 im Soldatenbunde vollzogen worden. Im Einvernehmen mit dem Kommandeur der Sanitätsabteilung 7, Herrn Oberstarzt Dr. Grosse, ergeht an die seit dem 1. Januar 1921 aus dem Heere ausgeschiedenen und an die dem Beurlaubtenstande

des Heeres angehörenden Aerzte aller militärischen Dienstgrade die Aufforderung zum Beitritte.

Die Kameradschaft bezweckt die Erhaltung und Förderung des Vertrauensverhältnisses seiner Angehörigen zueinander, der Einsatzbereitschaft seiner Angehörigen im Ernstfalle, der Tradition der deutschen Wehrmacht.

Die Kameradschaft umfaßt neben den ausgeschiedenen Sanitätsoffizieren und den Sanitätsoffizieren und Sanitätsoffiziersanwärtern des Beurlaubtenstandes auch die ausgeschiedenen und die kurz vor dem Ausscheiden stehenden Unteroffiziere der Sanitätsabteilung 7. Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 50 Pf.

Der nächste Kameradschaftsabend findet am Dienstag, dem 13. Oktober 1936, 20.15 Uhr, im Nebenzimmer des Hotel Grünwald, München, Hirtenstraße 24, statt. Es spricht Generalarzt a. D. Dr. v. Heuß über „Erfahrungen als Regimentsarzt im Weltkriege“.

Dorläufige Aufnahmeanträge (mit Angabe des letzten militärischen Dienstgrades und der Dienst- und Ueblingszeit im Heere) und schriftliche Anfragen an Assistenzarzt d. R. Dr. Sahsel, München, Sendlingertorplatz 1. Sanitätsoffiziere des alten Heeres sind als Gäste willkommen.

Der Führer der Waffenkameradschaft der Sanitätsabteilung 7:

Dr. E. Maurer,

Stabsarzt d. R., München, Leopoldstraße 21.

Allgemeines

Zergliederungskunst an Toten und Lebendigen vom 16. bis 18. Jahrhundert vor allem in Nürnberg.

Von Dr. Jegel, Nürnberg.

(Schluß.)

Welche Stellung Wissenschaftler¹⁰⁾ und Laien in der Mitte des 17. Jahrhunderts, welches diese paar Tatsachen kennzeichnen, einnehmen, lehren vor allem die eingangs erwähnten Dissertationes anatomicae des Dr. Georg Rolfsink⁵⁾. Wenn er auch vielfach Gedanken des Dr. Vesalius aus dessen Werk *de fabrica humana* usw.⁹⁾ und des Dr. Volker Coiter aus der auch schon genannten Schrift *externarum* usw.⁸⁾ nach dem Zeitbrauch zum Teil wörtlich verwendet, so ist er doch wesentlich ausführlicher als seine Vorlagen, so daß ich ihn als Kronzeugen um so mehr einfüge, als er für das 17. Jahrhundert, aus welchem die meisten Nachrichten über anatomische Uebungen bekannt sind, auch für Nürnberg tonangebend sein dürfte. Rolfsink nennt sehr richtig „die Anatomie das Auge der Medizin, da sie im dichten Dunkel eine Fackel entzündet und dadurch von Unkenntnis befreit“. Ebenso anschaulich vergleicht er den Anatomen mit einem Architekten. „Wie dieser vor Beginn des Baues einen Plan entwirft und über die Einzelheiten des aufzurichtenden oder auszubessernden Gebäudes genau Bescheid wissen muß, indem er alles mit Scharfsinn durchmustert, so muß der Arzt die Körperteile gut kennen, bevor er den Menschen vor drohenden Krankheiten bewahren und den von Wehtagen Befallenen heilen kann. Deshalb ist die Anatomie geradezu das A und O der Medizin, indem sie die gegenseitigen Beziehungen der einzelnen Körperteile und ihre Tätigkeit kennenlehrt.“ Aus Kriegserinnerungen heraus vergleicht der erfahrene Arzt die Tätigkeit des Anatomen auch mit dem „Auskundschaften von feindlichen Stellungen. Vergeblich greift man den anderen an, wenn man nicht den Ort und die Beschaffenheit des Lagers oder einer gegnerischen Stadt genau erforscht hat.“ Noch mit anderen Sätzen will Rolfsink den Zeitgenossen die Bedeutung der Anatomie einhämmern; denn sie er-

freut sich damals nicht der verdienten Beachtung, weil Aderlaß, Sezen von Schröpfköpfen und Abführmittel in den verschiedensten Formen fast die gesamten Heilgedanken der meisten Aerzte und Laien umfassen. Es herrscht ja die Urinschau, welche gleich der humoralpathologie des 19. Jahrhunderts die angenommenen schlechten Säfte im Körper erschließen will, in unverminderter Stärke. Für Rolfsink ähnelt die Anatomie auch der Schiffsbaukunst; „denn die Unkenntnis des Körpers schafft beim Feststellen und Heilen von Krankheiten ebenso innere und äußere Hindernisse, wie Klippen die Seeleute bedrohen“. Schließlich nennt Rolfsink die Zergliederungskunst aus klassischen Schulerinnerungen heraus „den Schlüssel, den Ariadnesfaden der Medizin, weil sie alles erschließt und aus Wirrnissen herausführt“. Nachdem Rolfsink, dessen wenig klassisches Latein allzu sehr dem fast ebenso schwer verständlichen und unübersetzbaren des Dr. Vesalius entspricht, die allgemeine Bedeutung der Anatomie geschildert hat, nimmt er sie gegen erhobene Vorwürfe der Gottlosigkeit, Grausamkeit und Nutzlosigkeit in Schutz, wie ungefähr 70 Jahre später Dr. Christoph Georg Treu in der erwähnten Verteidigung der Anatomie⁴⁾, und widerlegt diese Behauptungen durch alte und neue Schriftsteller und eigene Gedanken. Am schwerwiegendsten erscheint zunächst der auch von Treu angeführte Einwand der sogenannten Empiriker. „Das Schneiden einer Leiche gebe kein ganz richtiges Bild, weil der Tote nicht dieselbe Verfassung wie der Lebende besitze und vor allem die einzelnen Teile nicht in Tätigkeit gesehen werden. Doch werde bei dieser Anschauung übersehen, daß der erfahrene Arzt, der Lebende genau beobachtet, auf die Gesetze, unter welchen die einzelnen Organe arbeiten, Schlüsse ziehen könne. Die hiedurch bedingte, eingehende Beschäftigung mit dem Körper bringe aber auch der Allgemeinheit Nutzen. Was nun zum Besten der Menschen geschehe, dürfe keinem zur Schmach gereichen. Deshalb mögen Behörden und Angehörige auch nicht Leichen zum Sezieren verweigern. Dazu komme, daß im allgemeinen (!) nur Hingerichtete verwendet werden¹¹⁾. Der Zerlegte werde übrigens ehrenvoll bestattet, nachdem die einzelnen Teile wieder vereinigt seien. Andererseits werde die Leiche, eine wertlose Last der Erde, bald die Speise der Würmer, doch nur der Fäulnis preisgegeben, während sie beim Anatomieren noch Nutzen schaffe.“ Mit anerkennenswerter Offenheit und rühmlichem Mute betont Rolfsink in diesem Zusammenhang, daß „es eigentlich ein Widerspruch sei, wenn man dem Henker ein Zerstückeln des Leichnams gestatte, ohne daß die Wissenschaft einen Vorteil habe, während der Arzt, der durch solche Studien Hilfe für die Kranken lerne, nicht daselbe tun dürfe“. Um solchen Widersinn noch kräftiger zu unterstreichen, weist Rolfsink auch nach, „welche Fortschritte in der Erkenntnis des menschlichen Körperbaues das Zerlegen von Tieren gebracht, weil man aus dem dort Beobachteten auf den Menschen Schlüsse gezogen habe“. Mit diesen Feststellungen werden neuzeitliche, heißumstrittene Gedanken über Divisektion vorweggenommen und zugleich bewiesen, daß der Tierversuch wie auch zu Treus Zeiten⁴⁾ damals keinen Entrüstungsturm entfacht. Auf jenem Wege findet man zum erstenmal z. B. die Tätigkeit der Lymphgefäße, Milchadern und Nervenstränge. Im 5. Kapitel seines langatmigen, aber inhaltsreichen Werkes versucht Rolfsink auch darzulegen, „welchen Nutzen andere Gelehrte aus der Anatomie ziehen können, besonders Theologen, Juristen, Philosophen und Staatsmänner. Die ersten entnehmen aus dem sinnvollen menschlichen Körper Belege für die göttliche Weisheit, Güte, Vorsehung. Die Juristen aber leiten nicht nur das Herrschen von Gesezmäßigkeit ab, sondern gewinnen auch für praktische Fälle Unterlagen, indem sie z. B. durch den Anatomen beweisen lassen, ob eine Verletzung tödlich sein muß, d. h. ob ein Mord, Totschlag oder Körperverletzung mit nachgefolgtem Tod vorliegt. Auch die grund-

legende Gerichtsordnung Karls V. kennt nämlich gewisse Milderungsgründe bei den beiden letzten Verbrechen. Noch mehr sind jene Gedanken mitunter in Nürnberg wirksam, da z. B. die um ihr Gutachten angegangenen Aerzte in ihrem Urteil ungemein vorsichtig sind, welcher der drei Fälle besteht¹¹⁾. „Die Philosophen vermögen ihre Ansichten durch Ausdrücke aus dem körperlichen Leben begreiflicher zu machen“, wie tatsächlich unsere Sprache von Uebertragungen wimmelt, vor allem in den Sprichwörtern oder sprichwörtlichen Redensarten. „Auch erringen jene Denker Selbsterkenntnis und Bescheidenheit, sobald sie Einblick in die Unzulänglichkeit der irdischen Seelenhülle gewinnen, während der Geist als das Bleibende, Ewige erscheint. Die Staatsmänner endlich können in dem Körper und seinen einzelnen Teilen ein Abbild des Staates sehen.“ Unwillkürlich erinnern wir uns an die bekannte Fabel des Menenius Agrippa, als er den ausständischen Plebejern die Geschichte von dem Magen und den Gliedern erzählt.

Ähnliche Vorwürfe gegen die Anatomie kehren im 18. Jahrhundert mehrfach wieder und finden sich außer bei dem erwähnten Treu⁴⁾ auch im 1. Band der Fränkischen Sammlung von 1756¹³⁾. Doch weist die Vorwürfe der Erlanger Professor Dr. Heinrich Friedrich Delius ebenso geistvoll wie spöttisch zurück, wendet sich aber anders wie Treu gegen Tierzergliederung, indem er Gegenwartsablehnung vorausahnt.

Doch das Nürnberger Collegium ist von der Bedeutung der Anatomie ganz durchdrungen. Deshalb verlangt es, daß es den „Heilbessenen“ über erfolgte Prüfung Zeugnis ausstellen dürfe. Der Rat erlaubt eine solche Bestätigung aber nur auf einem bestimmten Formblatt. Dieses wird nach längerer Beratung vom Rugamt entworfen, weil es über alle Handwerker befindet und die Chirurgen zu diesen gerechnet werden¹⁴⁾. Deshalb ernennt auch nur dieses Amt den erfolgreichen Prüfling zum Meister, während der Dekan das Collegium medicum lediglich Tauglichkeit oder Ungeschicklichkeit des Bewerbers, der ein Bader oder Barbier ist, beurkundet.

Neuen Antrieb empfängt die Nürnberger Anatomie durch den erwähnten Altdorfer Professor Dr. Christoph Jakob Treu⁴⁾; denn er ist nicht nur als Botaniker bedeutend, sondern auch gleich anderen Altdorfer Kollegen als Anatom. Zu der mit 19 trefflichen Tafeln versehenen Anatomie für Künstler, welche 1733 Johann Adam Dessenbach herausgibt, wie vor über 150 Jahren Dr. Vesalius mit Hilfe Tizians⁹⁾, schreibt Treu eine gehaltvolle Vorrede. Sie läßt uns in den damaligen Wissenschaftsbetrieb hereinklicken. Jenes Werk folgt den Spuren eines anderen Nürnbergers, Johann Daniel Preisler, da dieser 1706 die Anatomie für Künstler des Italiener Carlo Cesio verdeutscht. Derselbe Treu gründet eine Gesellschaft, damit die Kosten für anatomische Übungen leichter aufgebracht werden können. Doch als die Barbiergefellen in der damals üblichen Eifersucht, welche zwischen Bodern und Borbierern einen jahrhundertlangen, noch nie eingehend behandelten Prozeß veranlaßt, den Badergefellen freien Zutritt verwehren, löst sich die Vereinigung zunächst auf, wird aber von den erstgenannten allein fortgesetzt.

Um dieselbe Zeit übt Dr. Johann Konrad Wittwer sich in Altdorf in der Zergliederungs- und Hebammenkunst gleich dem Leipziger Arzt Dr. Kaspar Bose¹⁴⁾. Heimgekehrt lehrt Wittwer 1742/43 öfters im anatomischen Theater und unterrichtet 1759 bis 1773 die Hebammen, welche eine Sonderabhandlung beleuchtet¹⁴⁾. Daß diesen die Bedeutung der Anatomie schon hundert Jahre früher aufgeht, beweist ein Vorfall von 1644: Eine Soldatenfrau stirbt, nachdem sie fünf Tage in den Wehen gelegen ist, ohne das Kind lebendig zur Welt zu bringen. Die zugezogene Hebamme beantragt ein Leichenöffnen, „damit ihr nicht eine Schuld an dem Tode zugemessen werde“. Doch der Rat ordnet zu-

nächst eine Besichtigung der Verbliebenen durch eine „ehrbare Frau und zwei geschworene Weiber“, die beiden Gruppen der Vorgesetzten für Hebammen¹⁴⁾, an. Erst wenn diese ein Anatomieren für nötig erachten, soll es vorgenommen werden. Nachdem ich in den Ratsverläufen keine weiteren Einträge finden kann, scheinen jene Frauen die Frage verneint zu haben.

Seine praktischen Erfahrungen faßt Wittwer in dem „Historischen Entwurf der bisherigen hiesigen Anstalten zum anatomischen und chirurgischen Unterricht“ zusammen¹²⁾. Obwohl der Rat das übliche oberherrliche Wohlgefallen gegenüber diesen Vorschlägen ausspricht, mangelt auch diesmal dem greisenhaft gewordenen Staatskörper die Fähigkeit, sich zu wirklichen Taten aufzuraffen; „denn fast alle möglichen Geräte sind zugrunde gegangen und es fehlt das Geld zum Ergänzen, da von den zunächst beitragspflichtigen Teilnehmern solcher Übungen, den Gesellen der Barbierer und Bader, bei ihrem geringen Lohn nicht viel gefordert werden kann. Allerdings wollen die Bader 25 bis 30 Gulden geben, obwohl sie ihrerseits in bedrängter Lage, über welche meine des Druckes harrende Geschichte des Standes (vgl. auch m. Ausf. in den Med. Mitteilgn. 1932!) ausführlich spricht, betonen. Weil naturgemäß diese Beträge nicht ausreichen, ersucht das Coll. med. die Hilfe des Rates: Man braucht neue Sezierbestecke und Spiritus zum Nachfüllen der Gläser, in welchen die Präparate sind. Auch ist Holz zum Einheizen, Wachsstöcke zum Beleuchten des Anatomietheaters nötig. Schließlich muß der Gehilfe des sezierenden Arztes entschädigt werden, während für den Anatomen selbst zunächst nichts übrigbleibt. Deshalb ersucht man die Obrigkeit, wenigstens den Gehalt für diesen zu übernehmen und das nötige Holz und anderes zu stellen“, indem auch in diesem Fall auf den Reichswald, dessen wechselvolle Schicksale ich auch in großen Zügen geschildert habe, zurückgegriffen wird. „Das erforderliche Geld will man so beschaffen, daß jeder neue Bader in Nürnberg einen Konventionstaler, jeder auf dem Lande einen Konventionsgulden entrichtet. — Doch das Wichtigste ist naturgemäß nach wie vor die Beschaffung der Leichen. Wie früher stehen mitunter Körper von Hingerichteten zur Verfügung.“ Leider fehlt aus dem 17. Jahrhundert eine ähnliche Zusammenstellung wie die des Scharrichters Franz Schmidt¹¹⁾. Andererseits lehnen Angehörige von Verstorbenen das Sezieren sogar trotz eines Gerichtsbefehls erfolgreich ab. Wegen dieser Sachlage erbittet das Coll. med. 1772 die ihm auch gewährten Leichen aus dem 1673 neu erbauten Zucht- und Werkhaus oder wenigstens die Erlaubnis, daß der Anatom „in dem hellen Zimmer neben der Zuchtthauskirche die Gestorbenen öffne und das zur Vorführung Geeignete in das Theatrum anatomicum bringe, damit nicht zu viel Leichen in dem kleinen Raum liegen und üblen Geruch verbreiten“. (Auf ähnliche Verhältnisse an anderen Hochschulen, z. B. Jena, werde ich gesondert eingehen.) Weil aber in jener auch geldknappen Zeit die sogenannten Seeltrauen, welche unferen Krankenwärterinnen und Totenfrauen entsprechen und in elf Stiftungshäusern wohnen, sich über Verdienstentgang beschweren können, verlangt der Anatom eine ausdrückliche Erklärung des Rates, daß er jenen nichts bezahlen müsse. Einen durch diese Anregungen entstandenen Ordnungsentwurf behandelt Dr. Hermann Schöppler in den Mitteilgn. des Nürnberger Gesch.-Ver. Ihn möchte ich durch einige Bemerkungen ergänzen. Der damals gefeierte Anatom Dr. Christoph Jakob Enrich, welcher am 21. Dezember 1747 als Sohn des Spitalwundarztes und Geburtshelfers Johann Eberhard Enrich geboren ist und auch ärztlichen Groß- und Urgroßvater hat, wird in Wien unter Professor Lobstein, ferner in Straßburg¹⁴⁾ chirurgisch ausgebildet. In die Heimat zurückgekehrt, wird er 1772 Mitglied des Coll. med., veranstaltet alsbald öffentliche Leichenzerlegungen und hält zwei Jahre lang den Wundärzten Vorlesungen in der Physiologie und

Knochenlehre. Wenn auch Erich sogenannter *anatomicus ordinarius* ist, so darf doch jeder Arzt solche Uebungen veranstalten. Selbstverständlich hat der Dekan als Vorsitzender des Coll. med.¹⁾ die Gesamtleitung. An den Uebungen nehmen alle Chirurgen einschließlich der Altgesellen von Barbierern und Badern teil. Derjenige Geselle, welcher den Betrag von einem halben Gulden bei jedem Standesgenossen erhebt, ist vom Zahlen befreit, muß aber dem Anatomen helfen. Von den Meistern erwartet man lediglich eine freiwillige Kostenbeisteuer. Sobald eine Frau sezirt wird, ladet der Anatom auch die Hebammen ein, ferner die männlichen Geburtshelfer, die noch heute in Frankreich üblichen *Accoucheurs*, über die mein Sonderaufsatz über die Altnürnberger Geburtshilfe mehr berichtet¹⁴⁾. Natürlich beachten die Besucher auch die Rangvorrechte. Deshalb nehmen den nächsten Raum um den Sezirtisch die vornehmen Nürnberger und Fremden ein, während hinter ihnen die Meister der beiden genannten Innungen sitzen oder stehen. Die oberste Reihe gebührt den Gesellen, hinter ihnen dürfen die Lehrlinge hervorgucken. Von allen Anwesenden werden sechs Kreuzer erhoben, so daß das *theatrum anatomicum* beinahe in dem Gegenwartssinn den Namen Schaubühne verdient. Es wird von durchreisenden Fremden besucht, auch Goethe tut es bei seinem längeren Aufenthalt; denn es steht bei Nopitsch, Wegweiser durch Nürnberg (1811), als Merkwürdigkeit: „Ein Lehrer der Zergliederungskunst hält dort öfters öffentliche Vorlesungen, welche von den Anfängern der Chirurgie, Hebammen usw. unentgeltlich besucht werden können, im ehemaligen Nefektorium des Katharinenklosters.“ Der erwähnte Anatom veranstaltet auch für alle Chirurgen, welche den Titel eines Operateurs erstreben, eigene Uebungskurse, wie auch Sondervorlesungen für andere Leute, selbst Laien. Im Hinblick auf den Gegenwartsbrauch ist auch das Verbot des Tabakrauchens, das viele Obrigkeiten früher unterbinden oder wenigstens erschweren wollen, im Anatomiesaal bedeutungsvoll. Nur im Präparierstübchen darf man wegen des Leichengeruches, allerdings nur aus Pfeisfen mit Deckel qualmen, um keine Feuersgefahr heraufzubeschwören. Die Leichenbeschaffung ist nach wie vor nicht einfach. Gelegentlich hören wir von merkwürdigen Testamenten. Ein Erlanger Fuhrmann z. B. vermachte der dortigen Hochschule seine Leiche mit der Auflage, daß sein — längst zerfallenes — Gerippe aufbewahrt, ihm sein Hut aufgesetzt und die Peitsche in die Hand gegeben wird¹⁵⁾.

Aber nicht nur in Nürnberg selbst finden solche anatomischen Uebungen statt, sondern auch an der Stadtuniversität Altdorf. Dort entwickelt bald, nachdem der Wiederaufbau des durch den Dreißigjährigen Krieg sinnlos Vernichteten wiederbegonnen hat, vor allem Dr. Moriz Hoffmann eine sehr fruchtbare Tätigkeit. Er wird nach längerem Wirken in Padua 1648 zu Altdorf außerordentlicher Professor der Anatomie und Chirurgie, hält 1657 in dem neuerbauten Anatomiesaal die ersten Uebungen und läßt auch aus medizinischen Gärten des Auslandes Kräuter und Samen oft auf eigene Kosten für das gleiche Unternehmen nach Altdorf kommen. Schließlich gründet er für seine Studenten eine medizinische Gesellschaft und richtet außer dem anatomischen Theater auch ein chemisches Laboratorium ein. In seinem Testament vermachte er der Anatomie 50 Gulden, damit ihr Professor einen Gulden erhält, sobald er den ductus pancreaticus aufzeigt, wie es Dr. Hoffmann getan hat. Unter seinen zahlreichen Schriften gedenke ich zunächst zweier anatomischer: *Pancreatische Demonstration, bez. de anatomia corporis humani partiumque praecipue usu*, 1657. In dem erwähnten Anatomiegesetz übernimmt Hofmann in der Hauptsache den Brauch auswärtiger Universitäten, vor allem von Helmstädt, da es ähnlich klein wie Altdorf ist. Bei seinen Bestrebungen kommt er mit den Nürnberger Amtsgenossen in scharfen Gegensatz, als er ihren Versuch, die Alt-

dorfer Uebungen unmöglich zu machen, scharf abwehrt¹⁾. Die anderen fordern sogar die früher bestandene Zensur von Altdorfer Veröffentlichungen, wie z. B. gegenüber den trefflichen Abhandlungen des Prof. Dr. Kaspar Hofmann. „Auf diese Weise würde vielen, neuen, unbegründeten (!) Meinungen, so jetzt im Schwange gehen, gesteuert und die Jugend besser in den alten Gesetzen des Hippokrates und Galen, auf die man bei öffentlichen Promotionen schwören (!) muß, unterrichtet und gefestigt werden.“ Mit dem Abgelehnten dürften vor allem die Blutkreislehre von Harvey, Entdeckung der Chylusgefäße, des ductus thoracicus, der Lymphgefäße, der Kapillaren, sowie der Chemiatrie und anderes gemeint sein. Der Streit zwischen den Nürnbergern und Hofmann spitzt sich so weit zu, daß sie jenem die Ausübung der Praxis in Nürnberg verbieten wollen, „wenn er nicht die praestanda nach dem Brauche leiste“, d. h. die Beiträge zum Coll. med. zahle. Die Inschrift der durch Christoph Jakob Treu 1727 erneuerten Anatomie bringt zum Teil der erwähnte Kenzler¹⁾, zum Teil liegen sie nur handschriftlich auf der Stadtbibliothek. Die meist lateinischen Verse ermahnen in umständlicher, schwulstiger Sprache „die Besucher, mit dem richtigen Ernst die Sammlungen zu betrachten“, und enden nach dem Zeitgeschmack stark religiös, indem sie den vergänglichen Körper der unsterblichen Seele gegenüberstellen und von der Wiedergeburt der Toten sehr eindringlich sprechen.

Die Altdorfer Anatomie erreicht ihr Ende mit der Auflösung der Hochschule. Letztere muß ihren gesamten Besitz an Erlangen abtreten, da der bayerische Staat sich zunächst wenig rücksichtsvoll gegenüber Nürnberg zeigt. Auch die Stadtanatomie stirbt mit der Reichsstadt, gleich dem Träger jener Tätigkeit, dem Coll. med., bis beide in Gegenwartseinrichtungen ihre glanzvolle Auferstehung feiern¹⁵⁾.

Nach diesem geschichtlichen Ueberblick soll ein zweiter Sonderaufsatz einiges über merkwürdige Krankheitsbilder sagen, da eine erhaltene Sonderhandschrift des Coll. med. Wertvolles bietet.

Anmerkungen.

1. Bayer. Aerztezeitung 1931, Nr. 36—41; M. m. W. 1934, Nr. 29; Med. Welt 1935, Nr. 10; 1936, Nr. 30; D. m. W. 1934, Nr. 15; Hippokrates VI, Nr. 11; Bayernland 1933, S. 61 ff.; Archiv für Geschichte der Medizin 1932, H. 1 u. 4; Süddeutsche Apothekerztg. 1931 ff.; Pharm. Zeitung 1932 ff.
2. Dr. Heinrich Häser, Lehrbuch der Geschichte der Medizin, II, 614/15 u. 643 ff.
3. J. Moses, 19, 28; V, 14, 1.
4. Dr. Christoph Georg Treu, Verteidigung der Anatomie, 1728, S. 6. (Erl. 4^o. med. I, 596.) Ueber ihn und die anderen Nürnberger Aerzte vgl. Dr. Andr. Will, Nürnberger Gelehrtenlexikon.
5. *Commentatio de sepulchris*, Kap. 1; dazu Dr. Georg Rolfink, *Dissertationes anatomicae*, Nürnberg 1656, I, 2 (Stadtbibl. 4^o. med. 202); Dr. Alf. Fischer, *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens*, Berlin 1933, I, 40 ff.
6. *Germ. Mus.*, III, 81412; vgl. m. Auff. „Das Gesicht des Arztes“, M. m. W. u. Hippokrates 1936.
7. Hieronymus Brunschwig, Dies ist das Buch der Chirurgie, 1497, Tafel 19. (*Germ. Mus.* 2^o. Inc. 700; Neudruck München 1911); dazu Dr. Peter Uffenbach, Uebersetzung des Joh. Andr. de Cruce, *officina aurea*, 1607, S. 649 ff. (ebd. 2^o. Nr. 349); Dr. Karl Sudhoff, *Handb. d. Gesch. d. Med.*, Berlin 1922, S. 213 u. 262.
8. Dr. Coiter, *Externarum et internarum principium humani corporis partium tabulae*. Nürnberg, Theodor Gerlach, 1572, Kap. 4. (Stadtbibl. 2^o. Med. 103 oder 238.)
9. Dr. Vesalius, *De fabrica humani corporis*, 1542, herausgeg. v. Borgarutius 1569, Vorrede, ungefähr in der Mitte. (Erl. 2^o. C. 223/4, und D. 599, dazu: deutsche Uebersetzung 2, 28); ferner Dr. Sudhoff, a. a. O. (Register!).
10. Albert von Haller, *Disputationes anatomicae*, V, 437 ff.: *Dissert.* vom 5. 12. 1715. (Stadtbibl. 4^o. Med. 269.)
11. Vgl. auch Verlaß 1625, 6. 12.; dazu *Acta des Coll. med.* II, 232 ff.: 1668; Dr. Hermann Knapp, *Das Lochgefängnis*, Nürnberg 1907, S. 77; Albr. Keller, *Der Scharfrichter*, Bonn und Leipzig 1921, S. 267 ff.
12. *Anatomische Hefte*, Nr. 98, S. 589—598.
13. *Fränk. Sammlung* I, 40/41; 1756.
14. M. m. W. 1934, Nr. 46, u. D. m. W. 1934, Nr. 38.
15. *Krankenhausfestschrift Nürnberg*, S. 87 ff.

Die Hauptergebnisse der Dresdener Tagung Deutscher Naturforscher und Aerzte vom 18. bis 25. September 1936.

Wenn ich versuche, zurückschauend die vielen Einzeleindrücke zu einem geschlossenen Bilde zusammenzufassen, so drängt sich mir als erstes Ergebnis auf: Mit einer unverkennbaren Leidenschaft und Absicht fordert der Vorsitzende, Geheimrat Dr. Sauerbruch, die Freiheit der wissenschaftlichen Forschung und versichert zugleich mit ebenso deutlicher Zielrichtung, daß die deutsche Wissenschaft und ihre Vertreter unbedingt sich als Vollstrecker des Regierungswillens fühlen und benehmen wollen. Wenn auch Tageszeitungen einige seiner Ausführungen veröffentlicht haben, so darf ich wohl auch aus seinen grundsätzlichen Bemerkungen „zur Gesamtloge im Bereiche der Naturwissenschaften und Medizin“ nach meiner Niederschrift wichtige Sätze wiedergeben. Dr. Sauerbruch geht von dem Gedanken aus, daß an den Hochschulen der Vorkriegszeit die Jugend von Langemarch erzogen worden sei. „Die Auseinandersetzung über die Wissenschaft ist notwendig, weil nur so der Zustand der Ruhe wiederhergestellt werden kann, um die Grundbedingung einer weiteren Entwicklung zu schaffen. Den führenden Geistern der Naturwissenschaften und Medizin kommen die gegen sie erhobenen Einwände keineswegs überausend. Deshalb gehen viele derselben fehl, zum Teil, weil sie überholt sind, zum Teil, weil sie an dem Kerne der Fragen vorbeigehen. Das vergangene Jahrhundert ist das der Technik, alle Zweige der Wissenschaft unterliegen insolgedessen dem zwingenden Einfluß derselben. Da leider andererseits die Ueberdichtung durch eine Philosophie fehlt, glaubt man auf das Ueberflüssige, die Bindungen durch die Religion verzichten zu können, zumal da man in den Naturwissenschaften das Naturgeschehen ursächlich bedingt auffoßt und deshalb glaubt, das Kommende vorausbestimmen zu können. Aber die einseitig gedanklich eingestellte Wissenschaft ist sich zugleich ihrer Grenzen bewußt und empfindet, daß nur durch Erleben das Leben verstanden werden kann. Solche Zusammenhänge formt vor fast 150 Jahren Goethe und ein Menschenalter später der Dresdener Arzt Dr. Carus, von dem in der sogenannten Sudhoff-Vorlesung der Dresdener Professor Dr. Jounick feinsinnig und eingehend spricht, und später Nietzsche. Dasselbe gilt von der wissenschaftlichen Medizin. Prof. Dr. Robert Koch z. B. ist auch praktischer Arzt und weiß, daß die Ansteckung nicht nur durch die Lebendigkeit der Bakterien, sondern auch durch die Persönlichkeit des Angesteckten bedingt ist. Noch deutlicher zeigt sich die Erkenntnis von der Unzulänglichkeit des Wissens im Bereiche der modernen Physik. Ebenso ergibt die Relativitätstheorie, daß die euklidische Geometrie nicht mehr ausreicht. Zum Handeln im Einzelfall sind die Kenntnisse der Naturgesetze des wirklichen Geschehens erforderlich. Zum Beispiel erkennt der Renaissance-Arzt Dr. Paracelsus als erster die Erd- und Blutgebundenheit des deutschen Menschen. Deshalb ist es kein Zufall, daß er mit dem altgriechischen Arzt Hippokrates zum Kronzeugen der neuen deutschen Heilkunde erwählt wird. Wie jene Aerzte in ihrer Zeit stehen, so ist in der unfrigen das volle und geschlossene Verstehen der Welt nur das Ergebnis einer harten, mühevollen Arbeit im Kleinen und Großen.“

In dem Bekenntnis liegt das zweite große Ergebnis der Tagung beschlossen: die entschiedene Abkehr von den früheren Versuchen, alles Gegebene rein stofflich zu erklären und zu begründen. Dieselben Gedanken erklingen während der Tagung immer wieder, nicht nur, wenn die Redner, welche oft von ganz entgegengesetztem Ausgangspunkt herkommen, eine Ueberschau über allgemeine oder besondere Fragen in anregendster Weise vortragen, sondern auch aus Darlegungen, die ein eng umgrenztes Sondergebiet umfassen. Als Beispiel für die erste Art

möchte ich aus der Rede des Berliner Professors Dr. G. von Bergmann „Leistungen und Ziele der Medizin und der biologischen Forschung“ einige Stellen einfügen: „Selbst der Mensch, welcher wissenschaftlicher Medizin und der ihr zugehörigen biologischen Forschung zweifelnd oder ablehnend gegenübersteht, pflegt die Leistung des Chirurgen anzuerkennen, wenn sie ihm Rettung bringt, ohne sich bewußt zu sein, welche mannigfachen Erfindungen vorher nötig gewesen sind. So oft wir auch von der Volksmedizin ausgegangen sind und in Zukunft alles, was nützlich sein kann, für den Kranken verwerten wollen, stets muß mühselig und systematisch geforscht werden. Zum Beispiel steht die Lehre der Vitamine durch Versuche fest und stützt sich zugleich auf den alten Rot naidor, natürlicher Ernährung. Auf diese Weise wird die Vereinigung zwischen der Wissenschaft und der Gesundheitsführung des Volkes hergestellt, wie es die natürlichen Heilweisen fordern.“ — In diesen Sätzen liegt ein drittes Ergebnis, die warme Anerkennung der naturverbundenen Heilweise, wie sie die verschiedenartigsten Redner auch in den Sondergruppen immer wieder mit Betonung rühmen. Zwei Vorträge beschäftigen sich besonders mit diesen Fragen: der Jäner Professor Dr. K. Köhlschau: „Biologisches Denken im Rahmen einer neuen deutschen Heilkunde“ und der Dresdener Professor und Abteilungsleiter am Rudolf-Heßk-rankenhaus Dr. L. R. Grote: „Die Stellung der Therapie zu den Grundsätzen der allgemeinen Krankheitslehre“. Die trefflichen Gedankengänge der beiden Herren sind wohl aus den Berichten über die Wiesbodener Aerztagung hinreichend bekannt. Leider müssen die beiden am Ende eines überlangen Vormittags, an dem Vorgänger die Redezeit überschreiten, das Wort ergreifen, so daß insbesondere Grote sehr gedrängt und noch rascher als viele andere sprechen muß. In dem letzteren Punkt liegt ein weiteres Ergebnis, das allerdings eine gewisse Kritik enthält. Ich möchte sie in die Worte kleiden: „Weniger wäre mehr gewesen“; denn in acht Tagen werden ungefähr 400 Vorträge gehalten, so daß zahlreiche gleichzeitige Sonder Sitzungen den Besuch vieler, ebenso anregender Stunden unmöglich machen, und vor allem das Hören und Aufnehmen selbst für einen Geübten ermüdend ist. Deshalb hat z. B. in weiser Voraussicht der möglichen Zeitschwierigkeiten der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik, der Berliner Geheimrat Prof. Dr. Georg Lockemann, eine Stoppuhr aufgestellt. Sie mahnt zwei Minuten vor Ablauf der gewährten Zeit unerbittlich an das bevorstehende Ende und wirkt ungemein erzieherisch, so daß zwar viele auch bei dieser Gruppe Olympiorekord im Sprechen schlagen können, aber Pünktlichkeit herrscht. Bei dieser Sondertagung beobachte ich als weiteres Ergebnis die programmatischen Erklärungen des früheren Präsidenten, Prof. Dr. med. et phil. Paul Diepgen: „Die »zünftige« Medizinhistorik und das Gebot der Stunde“ und „Die historischen Beziehungen zwischen Volksmedizin und wissenschaftlicher Heilkunde“. In dem ersten Vortrag wendet er sich gegen Vorwürfe des Berliner Dr. Ludwig Engler, als ob die Medizingeschichte gegenüber den Forderungen unserer Zeit versagt habe. Nachdrücklich hebt Dr. Diepgen hervor, daß die Medizinhistoriker stets wachen Blickes und warmen Herzens zu den Fragen ihrer Zeit Stellung genommen haben, andererseits aber auch gleich anderen Wissenschaften den starken Schutz des Staates erhoffen. — Allerdings fordert dieser als Gegenleistung auch Beachtung seiner Zuständigkeit. Diese Gedanken erklingen aus verschiedenen Reden der amtlichen Vertreter und besonders aus dem Munde von Dr. W. Groß, Leiter des Rassenpolitischen Amtes bei der NSDAP., als er in der Gesellschaft für Physische Anthropologie „rassenpolitische Forderungen an die deutsche Wissenschaft“ sehr nachdrücklich erhebt.

Dr. August Jegel, zur Zeit Dresden.

Steuerecke

Anerkennung von Steuernachforderungen und Verzicht auf Rechtsmittel bei freiberuflich tätigen Steuerpflichtigen.

Dr. jur. Garrels, Leipzig S 3.

Bei den in immer größer werdendem Umfange durchgeführten finanzamtlichen Buchprüfungen kommt es oft zu Steuernachforderungen für vergangene Steuerabschnitte, bei denen dann von den mit der Nachprüfung betrauten Buchprüfern versucht wird, die Steuerpflichtigen zu einer Anerkennung der Nachveranlagungen und einem Rechtsmittelverzicht zu veranlassen. In der Mehrzahl der Fälle erklären sich auch die betroffenen Steuerpflichtigen mit derartigen Rechtsmittelverzichten einverstanden, entweder um bei festgestellten Unrichtigkeiten die Sache aus der Welt zu schaffen oder auch um evtl. Weiterungen aus dem Wege zu gehen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Reichsfinanzhofs ist ein solcher Rechtsmittelverzicht vor Erlass des Steuerbescheids auch zulässig; Voraussetzung ist aber, daß die Steuerpflicht dem Grunde und der Höhe nach erkennbar ist, so daß sich der Steuerpflichtige durch die Verzichtserklärung nicht der Willkür der Steuerbehörden ausgeliefert hat und nicht gewissermaßen eine Blankovollmacht für die Steuerbehörde unterschreibt. Immerhin zeigt die jüngste Rechtsprechung des RGH., daß gerade die freiberuflich tätigen Steuerpflichtigen sich bei Abgabe einer Verzichtserklärung über die Folgen einer solchen vielfach nicht im klaren sind, auch einen späteren Widerruf für zulässig erachten, was jedoch nicht der Fall ist. Sobald der Steuerpflichtige auf die Einlegung von Rechtsmitteln verzichtet hat, ist dieser Verzicht — abgesehen von ganz wenigen, weiter unten zu besprechenden Ausnahmefällen — als unabänderlich anzusehen und kann der Pflichtige gegen die ihm zugestellten Bescheide keine Einwendungen mehr erheben.

Sehr eingehend wird die Rechtslage behandelt in einer Entscheidung des RGH. vom 13. Mai 1936, in welchem Falle anlässlich einer Nachschau festgestellt worden war, daß ein Facharzt seine Einnahmen ganz erheblich zu niedrig angegeben hatte. Die zu erwartende Nachforderung an Umsatz- und Einkommensteuer wurde ihm bekanntgegeben, worauf er sie anerkannte und auf Einlegung von Rechtsmitteln verzichtete. Erst später mußte er feststellen, daß zu den nachzuzahlenden Umsatz- und Einkommensteuerbeträgen noch Gewerbe- und Kirchensteuernachforderungen kamen und daß sich außerdem noch die in Aussicht genommene Strafe erhöhte. Daraufhin widerrief er seinen Rechtsmittelverzicht mit der Begründung, ihm sei eine unrichtige Rechtsmittelbelehrung erteilt worden, denn es sei ihm nicht mitgeteilt, daß er mit dem Verzicht unwiderruflich die von dem Finanzamt noch zu erteilenden Steuerbescheide anerkannt habe. Zur Wirksamkeit eines für die Einkommensteuer abgegebenen Rechtsmittelverzichts, so entschied der RGH., ist nicht erforderlich, daß dem Steuerpflichtigen vor Abgabe der Verzichtserklärung außer der Höhe der zu erwartenden Einkommensteuernachforderung auch noch die mutmaßliche Höhe derjenigen Steuern, die, wie die Gewerbesteuer, nach dem erhöhten Einkommen oder, wie die Kirchensteuer, nach der erhöhten Einkommensteuer erhoben werden, oder auch die voraussichtliche Höhe der Steuerstrafe bekanntgegeben wird. Abgesehen davon, daß der für die Einkommensteuer zuständige Veranlagungsbeamte des Finanzamts zu einer verbindlichen Auskunft über die Höhe der Steuerstrafe und auch der genannten Steuern dann nicht befugt ist, wenn die Steuern von einer anderen Behörde verwaltet werden, ist ein solcher Hinweis deshalb nicht notwendig, weil diese Steuern trotz dem für die Einkommensteuer erklärten Rechtsmittelver-

zicht selbständig mit Rechtsmitteln anfechtbar bleiben. Auf die mutmaßliche Höhe dieser Steuern braucht also auch dann nicht hingewiesen werden, wenn diese Steuern von der gleichen Dienststelle wie die Einkommensteuer veranlagt werden. Wenn in dem vorliegenden Falle der Pflichtige weiter geltend machen wollte, er habe geglaubt, daß durch die Anerkennung der Umsatz- und Einkommensteuernachforderungen für ihn der ganze Fall erledigt sei, so würde das einen Irrtum im Beweggrund darstellen. Der Rechtsmittelverzicht ist jedoch eine öffentlich-rechtliche Willenserklärung, für die nicht wie für eine private Willenserklärung, die Möglichkeit der Anfechtung wegen Irrtums usw. gegeben ist.

Im allgemeinen war nach der früheren Rechtsprechung des RGH. dem Verzicht auf ein Rechtsmittel die Rechtswirksamkeit dann abzuspreehen, wenn die Verzichtserklärung unter unstatthafter Verknüpfung mit strafrechtlichen Maßnahmen hervorgerufen worden war. Dieser Standpunkt ist aber, wie aus einem Urteil des RGH. vom 25. März 1936 hervorgeht, auf den Fall der Unterwerfung (§ 445 AO.) und den damit zusammenhängenden Verzicht auf ein Rechtsmittel gegen die Steuerfestsetzung in jüngster Zeit stark eingeschränkt worden. Künftig kann somit der Steuerpflichtige die Wirksamkeit seines Rechtsmittelverzichts nicht mehr mit dem Hinweis entkräften, daß gelegentlich der Verzichtserklärung von der Möglichkeit einer formellen Bestrafung die Rede gewesen sei oder gar, wie das in der von dem RGH. behandelten Strafsache der Fall war, davon gesprochen worden sei, daß möglicherweise Verhaftung und Vermögensbeschlagnahme erfolgen könne. Allerdings bleibt die bisherige Rechtsprechung des RGH. insofern unangetastet, als die Verzichtserklärung als unwirksam anzusehen ist, wenn die Veranlagungsbehörde auf strafrechtliche Folgen hinweist, die ernstlich gar nicht in Betracht kommen können, also z. B. darauf, daß gegen den Steuerpflichtigen eine Gefängnisstrafe verhängt werden könnte, obwohl es sich nur um eine aus Fahrlässigkeit begangene Steuervergähmung handelt. Ebenso bleibt der Rechtsmittelverzicht unwirksam, wenn sich dadurch der Verzichtende der Willkür der Veranlagungsbehörde aussetzt. Das wird der Fall sein, wenn der Veranlagungsbeamte die Steuer noch gar nicht berechnen kann, weil es noch an Unterlagen fehlt, und trotzdem den Rechtsmittelverzicht aufnimmt.

In einem weiteren Falle (Urteil d. RGH. vom 8. Januar 1936) stellte ein Steuerpflichtiger, der einen Verzicht auf Rechtsmittel unterzeichnet hatte, nachträglich fest, daß die Steuernachforderung des Finanzamts insofern nicht voll berechtigt war als für einen Teil der Nachveranlagungszeit Anspruch auf Verjährung erhoben werden konnte. Er beantragte daraufhin Aufhebung der diesbezüglichen Steuerfestsetzungen, wurde jedoch mit diesem Verlangen vom Reichsfinanzhof abschlägig beschieden.

Vielfach wird auch von den Steuerpflichtigen versucht, eine einmal abgegebene Rechtsmittelverzichtserklärung mit der Begründung wieder rückgängig zu machen, daß ihnen von den Veranlagungsbeamten ein Steuernachlaß nach § 131 AO. in Aussicht gestellt worden sei, der hinterher jedoch nicht genehmigt wurde. Auch das ist zwecklos, da der RGH. verschiedentlich ausgesprochen hat, daß Rechtsmittelverzichte mit der Inaussichtstellung eines Steuernachlasses nach § 131 AO. nicht verquidat werden dürfen, weil hierdurch die freie Willensbildung des Pflichtigen beeinflusst werde. Es ist also unzulässig, den Rechtsmittelverzicht von irgendeiner Zusage des Finanzamts abhängig zu machen.

Mit Aussicht auf Erfolg wird die Aufhebung eines Rechtsmittelverzichts vor Erlass des Steuerbescheids nur dann zu erreichen sein, wenn die Angaben der Veranlagungsbeamten sich hinterher als unvollständig und irrtümlich erweisen und

die nachzufordernden Steuerbeträge wesentlich höher sind als vorher berechnet wurde. Ein Rechtsmittelverzicht vor Erlassung des Steuerbescheids, so heißt es in einer Entscheidung des RSF. vom 26. September 1935, ist nur dann zulässig, wenn sich Finanzamt und Steuerpflichtiger über Grund und Höhe der Steuer, die das Finanzamt verlangen will, einig sind oder doch nach Lage der Sache die Höhe der Steuer zweifellos bei der Willensentschließung des Steuerpflichtigen keine Rolle mehr spielt. Das ist aber dann nicht der Fall, wenn der Beamte dem Steuerpflichtigen über die Höhe der Steuer trotz Frage keine Auskunft zu geben vermag oder die erteilte Auskunft unrichtig oder unvollständig ist. Im Regelfall muß daher der Betrag der nachzufordernden Steuer (wenigstens überschläglich) in die Verhandlungsschrift über den Verzicht aufgenommen werden.

Gerichtssaal

Darf Alpenkräutertee im Wandergewerbe vertrieben werden?

Der Händler G. aus Frankfurt a. M. beabsichtigte, Bestellungen auf Alpenkräutertee im Umherziehen aufzusuchen, und beantragte einen Wandergewerbebeschein. Der Regierungspräsident wies aber seinen Antrag ab, da ein Vertrieb des Alpenkräutertees nicht möglich sei ohne eine Ausübung der Heilkunde, welche nichtapprobierten Personen im Umherziehen verboten sei. G. erhob nunmehr Klage und erklärte, der Alpenkräutertee sei ein tägliches Familiengetränk und bilde einen guten Ersatz für schwarzen Tee, welcher aus dem Auslande eingeführt werden müsse. Das Bezirksverwaltungsgericht erteilte auch G. den beantragten Wandergewerbebeschein und betonte, sei auch der Ankauf und das Feilbieten von Arzneimitteln im Umherziehen untersagt, so sei doch nicht das Auffuchen von Bestellungen auf Arzneimittel verboten, soweit sie nicht dem Apothekenzwang unterliegen. Gegen dieses Urteil legte der Regierungspräsident Revision beim Oberverwaltungsgericht ein und wies darauf hin, daß es nicht möglich sei, den Tee ohne Hinweis auf seine heilwirkenden Eigenschaften zu verkaufen; G. habe auch schon eine Bestrafung wegen verbotener Ausübung der Heilkunde erlitten. Das Oberverwaltungsgericht hob auch die Vorentscheidung auf und entschied zuungunsten des Händlers G., indem es im wesentlichen geltend machte, nach den Angaben auf den Packungen sei der Alpenkräutertee ein Vorbeugungsmittel gegen eine Reihe von Krankheiten. Nach der Erfahrung des Lebens sei anzunehmen, daß der Tee hauptsächlich im Vertrauen auf die Wirkungen gekauft werde, die er als Vorbeugungsmittel gegen verschiedene Krankheiten haben solle. Um den Kunden den Kauf des Tees zu empfehlen, werde es nicht zu umgehen sein, daß auf seine Heilwirkung als Vorbeugungsmittel gegen die auf den Packungen angeführten Krankheiten hingewiesen werde. Es sei also mit dem Vertriebe des Tees eine Ausübung der Heilkunde verbunden. G. habe mithin keinen Anspruch auf Erteilung eines Wandergewerbebescheines zum Auffuchen von Bestellungen auf Alpenkräutertee gehabt. (Aktenzeichen: III. C. 235. 35. — 30. 7. 36.)

Nur der Arzt kann über die Notwendigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs entscheiden.

Eine Schwangere, E., wünschte Unterbrechung der Schwangerschaft, weil sie angeblich eine Gefährdung ihres Lebens besorgte, wenn sie das Kind austrüge. Tatsächlich erklärte auch der Arzt Dr. Sp., daß er derselben Ansicht wäre, und überwies sie an ein Krankenhaus. Die Krankenhausärzte kamen aber nach Beobachtung der Kranken zur Auffassung, daß keine Gefahr für sie bei Nichtunterbrechung der Schwangerschaft vorläge.

Sie verließ darauf das Krankenhaus und wandte sich nunmehr an eine Frau K., der sie ihre Wünsche vortrug, worauf diese gegen Bezahlung von 40 RM. die Abtreibung vornahm. Die Folge war eine Anklage sowohl gegen die E. als auch gegen die K. auf Grund des § 218 StGB. Die Angeklagte E. behauptete hiergegen, daß bei ihr ein übergesetzlicher Notstand vorgelegen hätte, daß sie tatsächlich im Glauben gewesen sei, sie wäre an Leib und Leben gefährdet, wenn kein Schwangerschaftsabbruch vorgenommen würde, und daß sie aus diesem Grunde freigesprochen werden müßte. Die Angeklagte K. wollte die Abtreibung nur vorgenommen haben, weil sie der Ansicht gewesen sei, daß die Unterbrechung der Schwangerschaft notwendig sei, um das Leben der Mutter zu retten. Das Schwurgericht erachtete aber das Vorbringen der beiden Angeklagten durch die Aussagen des Dr. Sp. und der Krankenhausärzte für tatsächlich widerlegt und verurteilte beide wegen Abtreibung. Das Reichsgericht verwarf die Revision der beiden Angeklagten (3 D 401/35), und zwar deshalb, weil das Schwurgericht tatsächlich festgestellt hatte, daß eine Gefahr für Leib und Leben der Mutter bei Austragung des Kindes nicht bestanden, deshalb ein übergesetzlicher Notstand, der eine Verletzung des § 218 StGB. hätte rechtfertigen können, nicht vorgelegen habe. Sehr bemerkenswert ist, was das Reichsgericht am Schluß seiner Entscheidung äußert: „Es kann in derartigen Fällen nur an Hand der Regeln, die die ärztliche Wissenschaft bietet, geprüft werden, ob die Merkmale des Notstandes vorliegen, so daß diese Prüfung besonders sorgfältig vorgenommen werden muß. Zu einer derartigen Prüfung ist ein Nichtarzt im allgemeinen überhaupt nicht in der Lage. Aus den Feststellungen des Schwurgerichts ergibt sich keinerlei Anhalt dafür, daß die Angeklagte K. zu einer solchen Prüfung imstande gewesen sei, geschweige denn, daß sie sie vorgenommen habe.“
Br. Steinwallner, Bonn.

Wann darf ein Angestellter wegen Fehlens im Dienst fristlos entlassen werden?

Wegen einer Halsentzündung hatte sich K. krank gemeldet und im Dienst gefehlt. Am 9. September 1935 hatte ihm der Unternehmer brieflich mitgeteilt, daß er fristlos entlassen sei, weil er zwei Tage im Dienst gefehlt habe, aber am Abend des 7. September 1935 im Hippodrom gesehen worden sei. Mit Erfolg strengte K. gegen den Unternehmer Klage auf Gehaltszahlung an. Das Arbeitsgericht sowohl wie das Landesarbeitsgericht in Leipzig verurteilten den Unternehmer zur Gehaltszahlung. Das Landesarbeitsgericht führte u. o. grundsätzlich aus, K. mache geltend, er sei schon im Laufe des 7. September wiederhergestellt gewesen; er habe nicht pflichtwidrig gehandelt, als er am 7. September abends im Hippodrom gewesen sei. Tatsächlich habe sich K. am 9. September 1935 wieder im Betriebe zum Dienstantritt eingefunden. Unter diesen Umständen sei eine fristlose Entlassung des K. nicht als gerechtfertigt zu erachten. Anders wäre zu entscheiden gewesen, falls K. am Abend des 7. September noch krank gewesen sei und trotzdem Weiterzahlung des Gehalts im Hinblick auf gesetzliche oder vertragliche Vorschriften forderte; ein solcher Angestellter oder Arbeiter sei verpflichtet, alles zu tun, um seine Gesundheit wiederzuerlangen; auch habe er alles zu unterlassen, was die Wiedererlangung der Gesundheit verzögern könne. Falls ein kranker Angestellter abends fortgehe und auf seinen kranken Zustand keine Rücksicht nehme, so könne er sofort von dem Unternehmer entlassen werden. Aus den Äußerungen des K. könne nicht unbedingt gefolgert werden, daß er am Abend des 7. September noch krank gewesen sei. Unter diesen Umständen entfalle ein wichtiger Grund für die fristlose Entlassung. (Aktenzeichen: 24. Sa. 135. 35.)

Verschiedenes

Siedlerauslese.

Als Gegenstück zu der negativen Auslese, die in dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zum Ausdruck kommt, soll durch die neuen Bestimmungen über die Ansetzung bäuerlicher Siedler eine positive Auslese getroffen werden. Wer deutschen Boden in Besitz erhält und vom Staate in jedweder Weise bei seiner Existenzgründung gefördert wird, von dem muß verlangt werden, daß er gesundes und nach Möglichkeit bäuerliches Blut in seinen Adern hat und in jeder Beziehung, gesundheitlich und moralisch, einwandfrei ist. Nur auf einen erbbiologisch wertvollen Bauernstand vermag ein Staat seinen Bestand sicher zu gründen.

In derselben Weise, wie es bei den Empfängern von Ehestandsdarlehen der Fall ist, haben sich sämtliche Bewerber um bäuerliche Siedlerstellen einschließlich ihrer Familienangehörigen einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Doch sind die Vorschriften für die Siedler weit strenger, was sich aus der dauernden Wirkung erklärt, die damit erzielt werden soll, nämlich eine Familie fest an den deutschen Grund und Boden zu binden.

Die amtsärztlichen Untersuchungsergebnisse liegen jetzt zusammengefaßt für das Jahr 1934 vor und gestatten wichtige Einblicke. Insgesamt wurden in diesem Jahre in Preußen 57 065 Personen auf ihre Siedlungstauglichkeit untersucht. Unter ihnen wurden von vornherein 14 825 als eigentliche Siedler ausgewiesen; 38 382 waren mituntersuchte Familienangehörige; bei den verbleibenden 3 858 Personen lag die Zuteilung nicht ganz klar. Es ließ sich aber ermitteln, daß 951 von ihnen noch zu den Bewerbern zu zählen sind, so daß deren Gesamtzahl bis auf 15 776 steigt. Siedlungsbewerber und Familienangehörige verhalten sich demnach wie 1:2,6.

Hinsichtlich der Herkunft stand unter den preußischen Provinzen Pommern mit 3674 Siedlern und 11 732 Angehörigen an der Spitze. Ihm folgen Hannover und Niederschlesien. In allen drei Provinzen fanden rund zwei Drittel aller durchgeführten Untersuchungen statt.

Wie zu erwarten, stammten die meisten Siedlungsbewerber aus reinen Landkreisen, nämlich 11 204 oder 71 Proz.; aus gemischten Landkreisen mit Städten bis zu 15 000 Einwohnern kamen 2764 oder 17,5 Proz. Der Rest verteilt sich auf die Stadtkreise, und zwar auf Mittelstädte 743 oder 4,7 Proz. und auf Großstädte mit 909 oder 5,8 Proz. der Bewerber. Sogar aus Berlin kamen 1 Proz. der Untersuchten oder absolut 156. Diese Ziffern überraschen in keiner Weise, da nur der das rechte Verhältnis zum Lande findet, der dort geboren ist oder wenigstens große Teile seines Lebens dort verbrachte.

Die Gesamtzahl der Meldungen von 15 776 Personen beweist, daß die Nachfrage nach Siedlungsland wesentlich größer ist als die Zahl der Stellen, die ausgelegt werden kann. Im Jahre 1934 wurden in ganz Preußen beispielsweise nur 3843 neue Siedlungen gegründet. Allerdings konnten auch 13 654 Landzulagen vergeben werden, aber die Siedlungslustigen wurden damit noch bei weitem nicht alle befriedigt. Sie werden sich hingegen wohl auch noch nicht alle mit der Siedlungsabsicht für das gleiche Jahr getragen haben, sondern bewirkten lediglich die Anerkennung ihrer Siedlerstauglichkeit, um jederzeit bereit zu sein. Das Verhältnis der Bewerber zu den wirklich errichteten Siedlungen war übrigens in Preußen keineswegs gleich, sondern verringerte sich von Westen nach dem Osten hin, da Siedlungen vorzugsweise im östlichen Preußen errichtet wurden.

Und nun zu den eigentlichen Untersuchungsergebnissen: von den 15 776 Bewerbern wurden 12 713 oder 95,3 Proz. als siedlungstauglich anerkannt und 632 oder 4,7 Proz. als untauglich abgelehnt. Dieser Prozentsatz der Zurückgewiesenen ist höher als bei den Ehestandsdarlehenbewerbern (2,8 Proz.) und zeigt, daß unter Beachtung des schon besseren Untersuchungsmaterials ein wesentlich schärferer Maßstab angelegt wird. In den einzelnen Kreisen war der Ablehnungssatz verschieden: er betrug in reinen Landkreisen 5,1 Proz., in gemischten Landkreisen 3,6 Proz., in Stadtkreisen 3,5 Proz., in Großstädten 3,8 Proz. und in Berlin 9 Proz. Auffällig ist der hohe Prozentsatz auf dem Lande. Er erklärt sich aus der großen Zahl der sich Meldenden, worunter sich auch viele Minderwertige befinden, während die landwirtschaftskundigen Siedlungswichtigen der Städte von vornherein schon eine gewisse Auslese darstellen. — In den Provinzen ist der Anteil unterschiedlich, er schwankt von 2,7 Proz. in der Rheinprovinz bis 3,4 Proz. in Ostpreußen, 6 Proz. in Hessen-Nassau, 9 Proz. in Berlin und findet seine oberste Spitze mit 13,3 Proz. in der Grenzmark Posen-Westpreußen.

Leider wird über die Gründe der Zurückweisung gar nichts gesagt. Das ist ein Mangel, der behoben werden sollte. Genau wie bei den Ehestandsuntersuchungen hätte sich unterscheiden lassen: Ablehnung wegen eigener Krankheit des Bewerbers, Ablehnung wegen erblicher Belastung bei phänotypischer Gesundheit und Ablehnung wegen Ungeeignetheit von Familienangehörigen. Vielleicht läßt sich die Berichterstattung bei künftigen Untersuchungen auf diese Unterschiede abstellen, damit sie mit anderen Untersuchungen vergleichbar werden und so Bausteine zur erbbiologischen Untersuchung des gesamten deutschen Volkes liefern.

Zukunftsaufgaben der Heilstätten.

(Gaschutz gegen den vertikalen Krieg!)

Gas- und Explosivbomben auf die friedliche Bevölkerung hinter den Fronten! Der vertikale Krieg gegen Frauen und Kinder! Das ist die Lösung des nächsten Krieges! Mag sich der Verstand des friedlichen Erdenbürgers, mag sich sein religiöses Gewissen oder seine philosophische Einstellung noch so sehr dagegen auflehnen, — es hilft nichts, wir müssen uns gegen die Giftgase von oben zu schützen suchen!

Unter diesem Gesichtswinkel ist es nötig, sich frühzeitig auch ein Bild davon zu machen, in welchem Maße die Heilstätten in den Dienst des Gaschutzes rechtzeitig eingegliedert werden können und müssen. Dabei wird man aus naheliegenden Gründen den Begriff der Heilstätten sehr weit fassen müssen. Je nach den Verhältnissen wird sich genau so das vornehme Sanatorium wie das kleine Hospital, das große staatliche oder kommunale Krankenhaus wie das Wöchnerinnenheim für den Gaschutzdienst zu rüsten haben. Natürlich werden die hier in Betracht kommenden Aufgaben erst nach und nach durchgeführt werden können. Aber es wird sich darum handeln, doch wenigstens die grundlegenden Aufgaben des Gaschutzes in den Heilstätten zu erörtern und frühzeitig die unbedingt nötigen organisatorischen Maßnahmen zu treffen.

Es ist naheliegend, daß sich zunächst natürlich das ärztliche und das Pflege-Personal mit den Fragen des Luftschutzes vertraut zu machen hat. Dann wird man sich je nach den örtlichen Verhältnissen darüber klar werden müssen, in welchem Maße der Ausbau der Heilstätten gegen Luftangriffe sowohl für die Insassen wie unter Umständen auch noch als Zufluchtsstätte für benachbarte Wohngebiete durchzuführen ist. Auf Grund der von Stabsarzt Dr. Muntsch vorgetragenen Gesichtspunkte läßt sich über diese Zukunftsaufgaben folgendes Bild gewinnen: Die wich-

tigste und billigste Aufgabe einer Heilstätte im Luftschutzbienste ist die Ausbildung und Ausrüstung der aktiven Belegschaft im Gaschutz. Diese Aufgabe wird sich zweckmäßig auf Jahre verteilen lassen. Zunächst soll ein kleiner Stamm des Pflege- und Hilfspersonals in einer Stärke je nach Größe und Belegung der Heilstätte mit Gasmasken ausgerüstet werden. Diese Kerntuppe muß in regelmäßigen Lehrgängen so geschult werden, daß jeder unter einer Gasmaske oder einem Isoliergerät sicher arbeiten gelernt hat. Aus dieser Keimzelle wird das gesamte Pflege- und Wärterpersonal noch und nach so geschult, daß man in der Heilstätte selbst unter den schwierigen Umständen des Ernstfalles zu wirken vermag. Dementsprechend muß die Ausbildung dahin gehen, daß die Kranken im Angriffsfall betreut und versorgt werden können und daß jede Hilfe geleistet werden kann.

Die Ausbildung des Personals dürfte sich bei entsprechender Initiative in Abetrocht der Größe der Aufgaben und der Verantwortung überoll verhältnismäßig leicht durchführen lassen. Ueber die Kosten der Gaschutzgeräte macht man sich gewöhnlich ganz falsche Vorstellungen. Diese Apparate sind verhältnismäßig billig. Man kann mit wenigen anfangen, damit nach und nach das gesamte Personal vertraut machen, und im Laufe der Jahre diese Geräte nach Zahl und Art entsprechend vermehren.

Wir müssen uns darüber klar sein, daß man bisher dem Gaschutz keine große Aufmerksamkeit zuwandte, und es eigentlich auch nicht nötig hatte. Soweit die üblichen Leuchtgasvergiftungen vorkommen, hat man in den letzten Jahren neben den entsprechenden Einrichtungen der größeren Krankenhäuser usw. die Feuerwehren mit Sauerstoff-Atmungsgeräten ausgerüstet. Soweit in der Industrie Gasvergiftungen auftreten, haben diesem Sondergebiet die Aerzte und Krankenhäuser der betreffenden Bezirke die zukommende Aufmerksamkeit geschenkt.

Jetzt liegen aber die Verhältnisse so, daß bei dem zu befürchtenden vertikalen Krieg alle Heilstätten sich auf die Bekämpfung verschiedener Gasgattarten einzustellen haben. Die Hilfsmittel hierzu beschränken sich nicht wie bei den alltäglichen Krankheiten auf ein einfaches Instrumentarium oder den üblichen Schatz von Arzneien, sondern es ist namentlich ein Sondergerät erforderlich, auf welches niemals verzichtet werden kann, nämlich auf die Apparatur für Sauerstoffatmung. Zur Begründung dieser Hauptforderung weist Dr. Muntsch mit Recht darauf hin, daß bei fast allen Erkrankungen durch Gas die Versorgung des menschlichen Körpers mit Sauerstoff in irgendeiner Weise gestört ist. Bei der Vergiftung mit Kohlenoxyd ist die normale Verbindung von Hämoglobin mit Sauerstoff verhindert. Liegt Vergiftung mit Phosgen vor, so wird die Aufnahme von Sauerstoff durch die Füllung der Lungen mit Blutflüssigkeit unterbunden. Da nach der Erfahrung die Zufuhr von Sauerstoff in die Atmung der Gaserkrankten immer gute Erfolge liefert, so ist diese Rettungshandlung um so leichter, als sie von geübtem Pflegepersonal usw. auch ohne ärztliche Anweisung durchgeführt werden kann. Gewiß ist bei der Phosgen-Vergiftung der lebensrettende Aderlaß wichtig, genau so aber auch die Zufuhr von Sauerstoff. Dadurch werden Erstickungsvorgänge im Körper behoben und die dadurch bedingte Unruhe des Erkrankten wird mit Erfolg bekämpft. Bei der Vergiftung mit Kohlenoxyd wird durch die vermehrte Zufuhr des Sauerstoffs die schädliche Bindung des Hämoglobins wieder gelöst. Dabei müssen für Gasvergiftete mit verletzten Lungen, z. B. durch Phosgen, Atmungsgeräte benutzt werden, welche den Sauerstoff nicht unter Druck zuführen.

Inhalationsgeräte für Sauerstoff werden übrigens sowieso immer mehr in den Heilstätten üblich werden, weil deren segensreiche Wirkung schon in friedlichen Zeiten für alle Gaskranken

Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

*ihre Verträglichkeit und
Heilwirkung erweisen in
Klinik und Privatpraxis:*

Hergestellt im
bayerischen Allgäu

Literatur durch

**DEUTSCHE A. G. FÜR
NESTLE ERZEUGNISSE**

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

Selargon

**Milchsäure-Vollmilchpulver
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle
der Universitäts-
Kinderklinik in München

zur Bereitung hochwertiger
leichtverdaulicher Säuglings-
und Kleinkindermilch in jeder
gewünschten Konzentration

Eledon

**Buttermilch in Pulverform
ohne Kohlehydratzusatz**

unter ständiger Kontrolle
der Reichsanstalt zur
Bekämpfung der Säug-
lings- und Kleinkinder-
sterblichkeit

als Heilmahrung bei Durchfällen,
Ruhr und ruhrartigen Er-
krankungen, zur Zwiemilch-
ernährung frühgeborener
Säuglinge, als Diätetikum
bei Ekzemen usw.

erprobt werden kann. Auch hier kommt in Betracht, daß die Anschaffungskosten dieser Apparatur verhältnismäßig gering sind. Die Einstellung dieser Geräte ist die wichtigste Voraussetzung der erfolgreichen Behandlung von Gasranken, weil im übrigen nur die üblichen Mittel und Geräte in Betracht kommen, die sowieso in jedem Ambulatorium anzutreffen sind.

Werfen wir noch einen Blick auf die besonderen Vorbereitungen für den Kriegsfall. Hier ist die Aufgabe natürlich viel größer. Für diese spätere Gefahr ist Vorsorge zu treffen, daß die Kranken ungestört und unabhängig vom Fliegerangriff oder sogar vielleicht von Gasbomben, die mit Riesengeschützen aus Entfernungen von über 100 km geschossen werden, behandelt werden können.

Aber auch die gesamte Belegschaft der Heilstätte muß dann entsprechend geschützt sein. Es werden mithin die für den zivilen Gas- und Luftschutz allgemein zu treffenden Vorkehrungen in verstärktem Maße für die Heilstätten ausgebaut werden. Besonders wichtig ist in dieser Hinsicht ein Raum für Notoperationen, der gas- und splittericher ausgeführt sein muß. Für die Schutzkeller, in die man die Insassen während des Angriffs unterbringt, dürften nicht unbedingt Filteranlagen zur Entgiftung frischer Luft nötig sein. Reichen diese Räume aus, um die aufzunehmenden Menschen dort einige Stunden ohne Zufuhr frischer Luft in Sicherheit zu halten, so wird eine Filteranlage für Frischluft nur für den Operationsraum erforderlich sein. Im normalen Sicherheitskeller genügen 3—4 cbm Luft für jede Person, um ohne Zufuhr frischer Luft einen Aufenthalt von etwa 6 Stunden zu sichern. Aber im Operationsraum müssen Aerzte und Personal gerade im Ernstfall darauf eingestellt sein, viel länger zu arbeiten. Man muß ja damit rechnen, daß auch Verletzte und Verunglückte aus den benachbarten Bezirken zur Operation eingeliefert werden. Jedoch auch in dieser Hinsicht gilt der Satz, daß sich die Einrichtungen darum treffen lassen, weil sie nach und nach geschaffen werden können, sich die Kosten also auf Jahre verteilen.

Ing. P. Max Grempe.

Bücherschau

Taschenbuch der ökonomischen und rationellen Rezeptur. Von A. Fröhlich und R. Wajick. 3. Auflage. 1936. 234 Seiten. Verlag Urban & Schwarzenberg. Geb. RM. 3.10.

Die Verfasser, beide Wiener Universitätsprofessoren, haben es unternommen, nach jahrelanger Pause erneut eine Auflage dieses Taschenbuches herauszugeben. Es hat sich die Notwendigkeit herausgestellt, den Studierenden und Aerzten auf Grund der neuen Erfahrungen in kompakter Form eine Sammlung von brauchbaren, äußerst wirtschaftlichen Rezepturen mitzuteilen.

Das Buch erhält vor allem dadurch seinen ausgezeichneten Wert, daß die Rezepte und Anweisungen nach Krankheitsgruppen geordnet sind, die jeweils einen kurzen einweisenden Text aufweisen. Es braucht nicht gesagt zu werden, daß neben dem guten alten Rezept gleichzeitig hervorgehoben ist, auf was verzichtet werden kann, ebenso ist es selbstverständlich ein Vorteil dieser Neuauflage, daß die modernen Ergebnisse der Heilmittelindustrie, soweit sie bereits brauchbare Ergebnisse erzielt haben, in kritischer Form Besprechung finden. Das Buch kann sehr empfohlen werden.

Ochsner.

Brot: Volksgeundheit — Nahrungsfreiheit. Müllerische Verlagshandlung G. m. b. H., Dresden. 50 Hpf.

Die Schrift von Dr. W. Kraft über die Brotfrage ist m. E. das Beste, was seit langem über diese Frage geschrieben worden ist. In glücklicher Weise verbindet sie sicheres instinktives Erfassen der biologischen Grundgegebenheiten mit schärfster, in ihrer Folgerichtigkeit zwingender Beweisführung. Sie bleibt damit keine Antwort schuldig, — weder auf eine Teilfrage, noch auf die Brotfrage als Ganzes. Darin hebt sie sich wohltuend ab von recht vielen anderen einschlägigen Veröffentlichungen. Nur allzuoft haben Bearbeiter der Brotfrage am Ziel vorbeigeschossen, weil sie nicht wagten, die Dinge so zu sehen und zu zeigen, wie sie sind, sondern sie dargestellt haben, wie sie mancher gern sehen möchte. In Fragen von so außerordentlicher volksgesundheitlicher Tragweite, wie es die Brotfrage ist, kann das biologisch Wichtige und Notwendige heute gar nicht klar genug herausgearbeitet werden. Daß dies hier so vorbildlich geschehen ist, dafür muß man dem Verfasser ebenso danken wie Herrn Prof. Dr. Witz dafür, daß er der Schrift ein so eindringliches Geleitwort mit auf den Weg gegeben hat.

Prof. Dr. Vogel.

Das „Zentralblatt für Chirurgie“ hat eine wesentliche Erweiterung durch die Angliederung von Beihäften erfahren, die den Titel „Zentralblatt für Neurochirurgie“ (Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig. Halbjährlich RM. 10.—, für Bezahler des „Zentralblattes für Chirurgie“ RM. 8.50) tragen. Es ist Aufgabe dieser von Prof. Dr. W. Tönnis, Würzburg, unter Mitarbeit zahlreicher Fachärzte des In- und Auslands herausgegebenen Beihäfte, die Sammelstätte für das gesamte neurochirurgische Schrifttum zu sein.

Gedenktage im Jahre 1937. Von Fr. W. Pollin. 68 Seiten. Verlag Fr. W. Pollin, Aschersleben. RM. 3.—.

Zum vierten Male erscheinen die „Gedenktage“. Sie sind wieder, wie die vorhergegangenen, in drei übersichtlichen Teilen angeordnet: 1. Tagesdaten von Ereignissen aus allen Gebieten der Wissenschaft, Kunst, Technik, Politik usw.; 2. nach Vierteljahrhunderten geordnete Ereignisse, von denen sich ein Tagesdatum nicht feststellen läßt; 3. Geburtstagstage noch lebender Zeitgenossen. Im ganzen enthält das kleine Nachschlagewerk über 2000 Daten, darunter auch viele, die den Arzt interessieren. Eine wichtige Arbeitshilfe für den Geistesarbeiter!

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbelen an Dr. Ph. Ochsner, Haar b. München, Telefon 475 224. Redaktionschluß Mittwoch abend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Ochsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seif, München, Rumsfordstr. 23. —

Bauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigengesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigentell: H. W. Scharfjäger, München-Nymphenburg. DA. 5347 (II. Vj. 36.). pl. 6.

Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. „Roborantia-Tonica“ der Firma C. F. Boehringer & Söhne G. m. b. H., Mannheim.
2. „Pandigal“ der Chemischen Fabrik Beiersdorf, Hamburg.
3. „Mediment“ der Chem. Fabrik Krewel-Leuffen G. m. b. H., Eitorf-Sieg.



HEPATICUM SAUER

gegen die

Erkrankung der Leber- und Gallenwege

Bestandteile: Bold., Agrim., Menth., Chelid., Leperi.

Eigenschaften: Stark galleireibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen und Druckbeschwerden, erstaunlich schneller und beschwerde- loser Abgang der Konkremeate, Steigerung der Eplust.

Indikationen: Icterus, Cholecystitis, Cholelithiasis, Zirkulationsstörungen und Stauungserscheinungen in der Leber.

Preise:

Kleinpäckg. RM. 1.35

Großpäckung RM. 4.—

Literatur und Proben gratis.

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm. Fabrikate

Kassenwirtschaftlich

Bad Reichenhall.

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der A.D.D.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 VS, Bavariaring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München.
Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 42

München, den 17. Oktober 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Die Medizingeschichte als gegenwartsnahe Mitkämpferin der heutigen Aufgaben. — Die Verhütung mißbräuchlicher Ausnutzung von Volkstretungsmöglichkeiten. — Rechtsfragen des täglichen Lebens. — Verschiebenes. — Gerichtssaal. — Fragelasten. — Bücherchau.

Winterhilfswerk 1936/37.

Zum vierten Male rüstet das deutsche Volk zum Winterhilfswerk, zum gemeinsamen Kampf gegen Kälte und Hunger. Ehrenpflicht aller ist es, beizutragen, daß auch das diesjährige Hilfswerk den großen Erfolg der früheren Sammlungen und Spenden aufweisen kann. Die Ärzteschaft Bayerns wird es nicht an Opfersinn fehlen lassen. Gebe jeder nach bestem Können! Alle Kräfte heran zum Gelingen dieses Werkes der Kameradschaft!

Ein Glaube — ein Wille — ein Sieg!

Wir wollen dem Volk die Illusion nehmen, daß das Leben dem einzelnen und der Nation geschenkt wurde. Wenn du Brot willst, mußt du arbeiten, wenn du leben willst, mußt du ringen; und wenn du ringen willst, mußt du kämpfen.

Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern.
Gesundheitsabteilung.
Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.

Mit Wirkung vom 1. Oktober 1936 wurde der Oberarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Günzburg Dr. Ernst Ottmann zum Medizinalrat 1. Klasse bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Issee in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Anordnung des Hauptamtes für Volksgesundheit.

Betr.: Spanienflüchtlinge.

Das Hauptamt für Volksgesundheit übernimmt mit sofortiger Wirkung mit seinen zugelassenen Ärzten die ärztliche Versorgung der Spanienflüchtlinge, soweit sie im Besitze des Flüchtlingsausweises sind. Die Behandlung der Spanienflüchtlinge ist grundsätzlich kostenlos.

Soweit die Flüchtlinge in Lagern oder kleinen Ortschaften in größerer Zahl zusammengezogen werden, wird die ärztliche Versorgung in diesen Orten besonders durch den vom Hauptdienstleiter, Reichsärztesführer Dr. med. Gerhard Wogner, besonders beauftragten Dr. Walter vom Hauptamt für Volksgesundheit geregelt.

Soweit Krankenhausbehandlung, Medikamente und sonstige Heilmittel in Frage kommen, übernimmt die Kosten die örtliche Dienststelle der NSD. Der Arzt hat einen besonderen Vermerk „Spanienflüchtlinge“ auf dem Rezept anzubringen. Die Abrechnung der Rezepte durch die Apotheker mit der NSD. unterliegt einer besonderen, noch zu erlassenden Anweisung des Hauptamtes für Volkswohlfahrt. Die Rezepte sind nach den Grundsätzen der wirtschaftlichen Verordnungsweise auszustellen.

Für die Krankenhauseinweisung (Genehmigung, Krankenhauswahl, Pflegesatz, ärztliche Behandlung) ist der zuständige Verwaltungsstellenleiter des Amtes für Volksgesundheit zuständig.

Alle weiteren Maßnahmen zur fürsorglichen Betreuung der Flüchtlinge werden durch Vermittlung des Hilfsausschusses für die Spanien-Deutschen in der Leitung der Auslandsorganisation der NSDAP., Berlin W 35, Bendlerstraße 16, von der NSD. übernommen und durchgeführt.

Berlin, den 6. Oktober 1936.

Dr. Fr. Bartels.

Für den Hilfsausschuß für die Spanien-Deutschen:

S. Burbach,

Gauamtsleiter und Geschäftsführer des Hilfsausschusses für die Spanien-Deutschen.

Der Reichsärztesführer wird entsprechende Anweisung hinsichtlich zahnärztlicher Behandlung erlassen.

Dr. Fr. Bartels.

Aerztliche Bezirksvereinigung München-Stadt.

Betreff: Bekämpfung der Tuberkulose (Merkblatt).

Der Reichstuberkuloseausschuß im Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst hat ein Merkblatt für Offentuberkulose herausgegeben, das in beliebiger Anzahl zur Abgabe an tuberkulöse Patienten und zum Auflegen im Wartezimmer bei der Palizeidirektion München, Ettstraße 2, Zimmer 260 im zweiten Stock, und im Aerztehaus, Briener Straße 11, in Empfang genommen werden kann.

Dr. Scholten, Amtsleiter.

Aerztliche Bezirksvereinigung München-Land.

Reichsärztekammer.

Ich mache sämtliche ärztlichen Leiter der Krankenhäuser und sonstigen Heilanstalten des gesamten Bezirks darauf aufmerksam, daß sie jeden Assistenzarzt oder Medizinalpraktikanten bei Antritt der Stellung umgehend der Aerztlichen Bezirksvereinigung München-Land jezt und künftig zu melden haben. Die Meldung ist unbedingt notwendig, um eine restlose Erfassung aller Berufskameraden im Rahmen der Aerztekammer zu ermöglichen.

Falls noch dementsprechend Meldungen ausstehen sollten, ist mir bis spätestens 25. Oktober 1936 die notwendige Anzeige zu erstatten.

Dr. Oechsner,

Leiter der Aerztl. Bezirksvereinigung München-Land.

Aerztliche Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth.

Von der NSDAP.-Reichsleitung, Amt Organisationsleitung der RPT., ging folgendes Schreiben ein:

„An die

Aerztliche Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth

Fürth i. B.,

Schwabacher Str. 46.

Betr.: Aerztliche Hilfe beim Reichsparteitag der Ehre.

Wie in den vergangenen Jahren, so hat auch gerade heuer beim Reichsparteitag der Ehre die deutschstämmige Aerzteschaft Ihrer Bezirksvereinigung sich in vorbildlicher Weise selbstlos für die gesundheitliche Betreuung und Hilfeleistung aller aktiven Reichsparteitagsteilnehmer eingesetzt und damit ihrerseits zu dem guten Gelingen dieses größten aller bisherigen Reichsparteitage beigetragen.

Es ist mir eine besondere Freude, Ihnen im Auftrag der Organisationsleitung bzw. des Pg. Dr. Ley den Dank des Führers für Ihre Mitarbeit und Ihren hilfsbereiten Einsatz aussprechen zu dürfen, dem ich meinen eigenen Dank und Anerkennung beifügen möchte.

Heil Hitler!

gez. Streck.“

Auch ich spreche allen Berufskameraden, die sich in den Dienst des RPT. stellten, für ihre Tätigkeit Dank und Anerkennung aus.

Heil Hitler!

Dr. Mann, Amtsleiter.

Vollzug des Reichsimpfgesetzes.

Zur Richtigstellung der amtlichen Impfkartei werden die Herren praktischen Aerzte und Zivilpraxis ausübenden Militärärzte ersucht, die von ihnen im Stadtbezirk München vorgenannten Impfungen bzw. Wiederimpfungen unter Verwendung der vorgeschriebenen Formulare, welche in der Verlagsbuchhandlung von R. Oldenbourg, Glückstraße 10 hier, käuflich sind, bis spätestens 31. Oktober 1936 der Palizeidirektion mitzuteilen.

München, den 5. Oktober 1936.

Palizeidirektion.

Öffentliches Gesundheitswesen.

Runderlaß des Reichs- und Preußischen Ministers des Innern im Einvernehmen mit dem Reichs- und Preußischen Minister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung, dem Reichsminister der Finanzen und dem Preußischen Finanzminister, betr. Gesundheitliche Ueberwachung der Arbeitsdienstlager. Vom 25. Juli 1936. (Ministerialbl. d. Reichs- u. Pr. Min. d. Inn. Sp. 1075.)

(1) Gemäß § 47 Abs. 8 der Dritten Durchf.-VO. zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens (Dienstordnung für die Gesundheitsämter — Besonderer Teil) vom 30. März 1935 (Beilage zu Nr. 14 des RMBL. S. 327) soll eine Besichtigung der Arbeitsdienstlager durch das Gesundheitsamt nur auf besondere Anweisung erfolgen.

(2) Zur Feststellung übertragbarer Krankheiten sind jedoch der Amtsarzt und sein Stellvertreter nach Fühlungnahme mit dem zuständigen Arbeitsgauarzt zum Betreten sämtlicher Arbeitsdienstlager ohne weiteres befugt.

(3) Wenn vom Leiter des Gesundheitsamtes oder von der dem betreffenden Arbeitsdienstlager vorgesetzten Behörde die Besichtigung eines Arbeitsdienstlagers durch das Gesundheitsamt aus anderen gesundheitlichen Gründen für nötig erachtet wird, so ist die Anweisung des Regierungspräsidenten bzw. der ihm entsprechenden Landesbehörde einzuholen.

(4) Die Gesundheitsämter haben sich umgehend mit dem Arbeitsgauarzt in Verbindung zu setzen, der ihre amtlichen Ausweiskarten mit einem Vermerk versehen wird, der als Ausweis zum Betreten der Arbeitsdienstlager ihres Bezirkes dient.

(5) Vor jedem Betreten eines Arbeitsdienstlagers hat das Gesundheitsamt rechtzeitig den Arbeitsgauarzt zu benachrichtigen; dieser wird seinerseits den Lagerarzt hiervon in Kenntnis setzen.

(6) Die Tätigkeit des Gesundheitsamtes für den Reichsarbeitsdienst ist in den vorgenannten Fällen an sich gebührenfrei. Falls jedoch dem Gesundheitsamt selbst durch Inanspruchnahme anderer Untersuchungsstellen bare Auslagen usw. erwachsen, werden ihm diese auf Antrag von der dem Arbeitsdienstlager vorgesetzten Behörde erstattet.

Runderlaß des Reichs- und Preußischen Ministers des Innern, betr. Verzeichnis der zur Annahme von Medizinalpraktikanten ermächtigten Krankenhäuser und medizinisch-wissenschaftlichen Institute 1936. Vom 12. August 1936. (Ministerialblatt d. Reichs- u. Pr. Min. d. Inn. Sp. 1128 g.)

(1) Gemäß § 63 der Bestallungsordnung für Aerzte vom 25. März 1936 (RMBL. S. 75) wird nachstehend das Verzeichnis der Krankenhäuser und medizinisch-wissenschaftlichen Institute veröffentlicht, die zur Annahme von Medizinalpraktikanten bis auf weiteres ermächtigt sind

(2) Die in Kursiv gedruckten Anstalten stehen im Eigentum oder unter ärztlicher Leitung von Juden (§ 5 der Ersten Durchf.-VO. zum Reichsbürgergesetz vom 14. November 1935,

RGBl. I S. 1333). Sie sind künftig nur noch zur Annahme von jüdischen Medizinalpraktikanten (§ 5 a. a. O.) ermächtigt. Die in Frage kommenden Anstalten sind entsprechend zu benachrichtigen; auch haben die Ausschüsse für die ärztliche Prüfung die Kandidaten hierauf besonders hinzuweisen.

(3) Dem Verzeichnis ist als Anhang eine Uebersicht über die an den Universitäts- usw. Anstalten zugelassenen Medizinalpraktikanten beigelegt. Das Verzeichnis der zur Annahme von Praktikanten ermächtigten Gesundheitsämter wird demnächst besonders bekanntgegeben.

(Folgt Verzeichnis.)

Runderlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern, betr. Warnung vor einem angeblichen Heilmittel gegen Epilepsie. Vom 21. August 1936. (Ministerialbl. d. Reichs- u. Pr. Min. d. Inn. Sp. 1146.)

Auf Grund der VO. des Reichspräsidenten zum Schutze der Volksgesundheit vom 22. April 1933 (RGBl. I S. 215) warne ich davor, das Geheimmittel gegen „Epilepsie (Fallsucht), Krampf und Nervenleiden“ von S. Dicke, Erbe Mahler, Doorburg (Niederlande) zu beziehen und anzuwenden. Das Mittel ist seiner Zusammensetzung nach völlig wertlos und unter Umständen gesundheitschädigend.

Allgemeines

Die Medizingeschichte als gegenwartsnahe Mitkämpferin der heutigen Aufgaben.

Wenn auch mein Ueberschriftsgedanke nur in etlichen Vorträgen immer wieder ausdrücklich betont wird, so zieht er sich doch wie ein roter Faden durch alle Vorträge der 29. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik (18.—20. September in Dresden); denn aus allen Ausführungen geht unzweideutig hervor, daß die Medizingeschichte sich stets bemüht, Gegenwartsfragen und Vergangenheitstatsachen zu verbinden. Selbstverständlich ist es nicht möglich, jeden der 25 Vorträge wiederzugeben. Deshalb stelle ich die Ausführungen des Berliner Professors Dr. med. et phil. Poul Diepgen in den Mittelpunkt und füge gelegentlich Hinweise auf andere ein, soweit sie den Leitgedanken ausdrücklich vertreten.

In einem Vortrag „Die zünftige Medizinhistorik und das Gebot der Stunde“ wendet er sich gegen eine Reihe von Ausführungen Dr. Englerts im Deutschen Aerzteblatt vom 6. Februar 1936. Mit überlegenem Wissen betont der kenntnisreiche Redner, an seinen Vortrag „Wandel der deutschen Medizin seit Beginn der naturwissenschaftlichen Ära“ (Berlin 1933) anknüpfend: „Stets ist die Medizingeschichte ein Kind ihrer Zeit, wendet sich aber zugleich gegen Einseitigkeiten, und zwar immer wieder unter freudiger Zustimmung von Mitlebenden.“ Diesen Satz erhärtet Dr. Diepgen durch zahlreiche Beispiele. Im Weltkrieg z. B. behandelt der jetzige Düsseldorfer Professor Dr. Wilhelm Haberling das Heeres-sanitätswesen und zeigt bei der Tagung Aerztebilder aus seinem heimischen Aerztehaus, um gleich der Frankfurter Ausstellung im vorigen November, über die ich seinerzeit berichtet habe, festzustellen, daß Gegenwartsmaler sich in das Wesen der dargestellten Aerzte so hereingefühlt haben, daß wir glauben, jene Herren vor uns zu sehen. — Der Altmeister deutscher Medizingeschichte, Geheimrat Dr. Karl Sudhoff (Leipzig), leitet durch seine Paracelsusausgabe und die Darstellung jenes eigenartigen Kämpfers gegen die sogenannte Schul-

medizin seinerzeit die in unseren Tagen immer stärker werdende Anerkennung des deutschen Arztes Dr. Paracelsus ein. — Den Einfluß der Philosophie auf die Medizin legt u. a. Dr. Martin Müller in seinen Studien zur „mittelalterlichen Medizin“ und den Ursprung der arischen Medizin Dr. Reinhold Müller in seinen Untersuchungen über indische Medizin, von denen er auch bei der Tagung treffliche Proben bietet (vgl. seine Aufsätze in der Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft, Bd. 10—11 und N. S. 15), überzeugend dar, so daß auch eine Wurzel unseres medizinischen Könnens ausgedeckt wird. — Besonders deutlich werden die Beziehungen zu Gegenwartsfragen des Apothekerstandes in den Abhandlungen des Gunzenhäusener Professors Dr. Heinrich Marzell über deutsche Volksmedizin und Heilpflanzen, über die ich selbst vor über drei Jahren in verschiedenen Zeitschriften einiges Fränkische veröffentlicht habe. — Ebenso hat die geschichtliche Abteilung des Dresdener Hygienemuseums, angeregt von dem genannten Geheimrat Dr. Sudhoff, noch dem Geständnis eines Berliner Ministerialdirektors auf die gegenwärtige Gestalt des Olympiawettkampfes eingewirkt. Derselbe Dr. Sudhoff behandelte schon vor Jahren die augenblicklich wieder vielbesprochene „Körper- und Seelenhygiene“, von der auch in verschiedenen Vorträgen der sich anschließenden 94. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Aerzte geredet wird, sowie der verstorbene Karlsruher Arzt Dr. Fischer die Sozialhygiene. Diese verschiedenen Zeitströmungen spiegeln sich auch in den „Mitteilungen zur Geschichte der Medizin“ wider. Sie gibt die eingangs genannte Gesellschaft heraus, zur Zeit redigiert von dem erwähnten Dr. Hoberling und dem Dresdener Professor Dr. Sounik. Letzterer hält in der Gedächtnisfeier für den früheren vielseitigen Dresdener Arzt Dr. Carus die Rede und darf eine unserer höchsten wissenschaftlichen Auszeichnungen im Bereiche der Medizingeschichte, die Sudhoffmedaille, in Empfang nehmen. — Oft genug sind endlich bedeutende Historiker auch „im Boden verhaftete Aerzte“, wie z. B. der bei der Tagung von seiner Lebensarbeit erzählende greise Würzburger Geheimrat Dr. Sticker; denn er stellt als Mitglied der 1897 nach Indien entsandten Reichskommission zur Erforschung der Beulenpest fest, daß diese Völkergesißel nicht, wie man jahrhundertlang in verhängnisvoll wirkenden Irrtümern glaubt, von Mensch zu Mensch, sondern durch Ratten und ihre Flöhe übertragen wird, so daß bei entsprechender Ungezieferbekämpfung und Reinlichkeit keine Gefahr einer Entstehung bzw. Verbreitung von eingeschleppter vorhanden ist. —

Manche der in der Rede niedergelegten Gedanken klingen wieder in dem zweiten Vortrag von Dr. D. über „Volksmedizin und wissenschaftliche Heilkunde“. In eingehenden Darlegungen wird gezeigt, wie die sogenannte Schulmedizin und Volksmedizin im Laufe der Jahrhunderte sich gegenseitig beeinflussen und durchdringen, um sich gelegentlich voneinander zu trennen und auch zeitweise etwas feindselig gegenüberzustehen. Besonders eng sind die Beziehungen hinsichtlich der verwendeten Heilmittel. Von ihnen sprechen schon im römischen Altertum entstandene Arzneibücher. Ueber sie sagt vor allem die große Geschichte des Apothekerstandes von Dr. Urdang und Dr. Ablung das Nötige. Auch zur Zeit des ersten Verfassers eines solchen Arzneibuches, Dioskorides, kennt man die sogenannte Drecksapotheke, sowie als Vorläufer unserer modernen Organtherapie den Genuß von Lebern gefollener Gladiatoren. Dazu kommt viel Abergläubisches, z. B. Amulette. Während der Völkerwanderung lernen Germanen, welche schon 4000 v. Chr. die sogenannten Trepanationen (bei der Tagung besprochen von dem Leipziger Professor Dr. Walter v. Brunn) mit gutem Erfolg ausüben, altrömische und altgriechische Wissen kennen. Von dieser Tatsache und ihrem Fortleben zeugen z. B. die Arzneipflanzengärten

des Klosters St. Gallen, die Kräuterbeschreibungen des Mönches Walafried und die Schriften der heiligen Hildegard von Bingen. Im weiteren Mittelalter trennt sich die wissenschaftliche Medizin von der Volksmedizin, als die entstehenden Hochschulen, voran diejenige von Salerno, über welche bei der Versammlung ihr Sonderforscher, Sanitätsrat Dr. Rudolf Creutz (Köln), wieder feinsinnig redet, tonangebend werden. Seit dem beginnenden 15. Jahrhundert werden auch medizinische, besonders Kräuterbücher, in der Landessprache abgefaßt. Sie und „die Apotheken des gemeinen Mannes“ gehören zu den kennzeichnendsten und vielgelesenen Büchern jenes Zeitraumes. Deshalb spricht auch Professor Dr. Julius Schuster (Berlin) über „die Herkunft des hortus sanitatis“. Er stellt den Herbarius von Mainz, den deutschen Garten der Gesundheit (ebenda) und den hortus sanitatis, alle aus dem Ende des 15. Jahrhunderts, einander gegenüber und kommt zu Ergebnissen, die sich teilweise mit den meinigen, 1933 veröffentlicht, berühren, indem er verschiedene Handschriften als Quelle jener Bücher sehr geschickt untersucht und vor allem bei Mag. Johann von Cube, der schönsten Blüte jener Zeit, als Verfasser des Gesundheitsgartens, der auch in plattdeutscher Sprache alsbald erscheint, eingehend verweilt. Von den bei ihm ausgezählten Pflanzen werden heute 125 nicht mehr gebraucht. Ob und wie weit sie noch von Bedeutung sind, muß die moderne Pharmakologie untersuchen, indem mit dem Historiker und Volkskundler Zusammenarbeit erfolgt. — Am Ende des 18. Jahrh. schreiben einzelne Aerzte, voran der Franzose Tissot, eine „Anleitung für das Landvolk“ (1776). Sie wird auch ins Deutsche übersetzt und vielfach verbreitet, wie auch meine im Werden befindliche Geschichte über die Anfänge der Volksheilbewegung darlegen wird. Neben der erwachenden Volksheilbewegung, vertreten durch den Ansbacher Gymnasialprofessor Dr. Oertel, die Bauern Priehniß und Schrot sowie andere, erwächst die naturwissenschaftliche Richtung der Schulmedizin, so daß sich beide weit voneinander entfernen, obwohl jene „Wasserapostel“ nur Anschauungen von Vergangheitsärzten, über die gerade Dr. Oertel ein nicht erwähntes, aufschlußreiches Buch schreibt, wieder zu Ehren bringen. Erst in allerjüngster Zeit finden Mutter und Tochter wieder zusammen, so daß aus der Verstimmung das Verstehen zwischen der sogenannten Schulmedizin und Volksmedizin geworden ist.

Die von Dr. D. und anderen gelegentlich gestreifte Frage über die Bedeutung der Geschichte für die Arzneimittellehre untersucht in einem ungemein gründlichen Vortrag der Münsterer Professor Dr. Ludwig Lendle, indem er über „Deutsche Heilpflanzen der Volksmedizin in pharmakologischer Betrachtung“ spricht, von dem Gedanken ausgehend: „Es wird heutzutage vielfach eine Revision unserer Beurteilung heimischer Heilpflanzen gefordert und damit eine Förderung der Verarbeitung heimischer Heilpflanzen erstrebt. Die Kriegserfahrung hat gelehrt, daß ein solcher Ersatz in gewissem Ausmaß möglich, aber nicht immer als vollgültig betrachtet werden kann. Heute verspricht man sich von solchen Bemühungen etwas mehr, besonders weil der wirtschaftliche Gesichtspunkt, möglichste Abdrofflung der Devisen erfordernden Einfuhr, in den Vordergrund tritt. Eine Reihe von Großfirmen stellen sich in den Dienst dieser Bemühungen, wie auch m. E. verschiedene Besichtigungen während der Tagung, z. B. bei den Firmen Gehe & Co. sowie Dr. Madaus erkennen lassen. Nicht mehr verachtet man die Volksmedizin; denn sie übermittelt neben Abergläubischem viele weiterführende Erfahrungen. Außerdem besteht eine gewisse Neigung zur Rückbesinnung in die Entwicklung der Arzneimittellehre. Die verhältnismäßig junge pharmakologische Wissenschaft hat in der Erschließung der Wirkstoffe viel geleistet, indem sie während der letzten vierzig Jahre auch durch Tierversuche wertvolle Ergebnisse erzielt hat. Allerdings werden gegen letztere immer wieder mit

Recht kritische Stimmen laut. Auch hat die Homöopathie den Versuch am Menschen nachdrücklich gefordert und durchgeführt. Schließlich betont man heutzutage im Gegensatz zur Vergangenheit, daß die Wirkung in der Gesamtdroge, nicht in dem Auszug liege, weil er verschiedene Stoffe naturgemäß ausschleidet, wie das Beispiel von Fingerhut, Mutterkorn und anderen Pflanzen beweist. Zweifelsohne hat man auch die Bedeutung der Tollkirsche, des Farnkrautes, der Herbstzeitlose und anderer deutscher Pflanzen wieder erkannt. Bei den Versuchen an gesunden Menschen erhebt sich unter anderem der Einwand, daß sie gegenüber Kranken weniger Abwehrkräfte besitzen und folgerichtig die Aufnahmefähigkeit und der Aufnahmewille geringer ist. Diese verschiedenen Tatsachen sind bekanntlich bei den einzelnen Menschen in abweichender Höhe gegeben, wie z. B. die Erfahrungen mit der Zaunwinde abermals bekräftigen. Aus den verschiedenen Gründen ist das einzig zuverlässige Verfahren der auswählende Versuch. Für ihn ergeben sich zwei Aufgaben: 1. der in den Heilpflanzen vorhandene Wirkstoff muß mit der chemischen oder biologischen Methode untersucht, 2. die Wirkweise durch den physiologischen Versuch geprüft werden. Dieses Ziel ist hoch gesteckt, aber nicht unerreichbar, vor allem im Rahmen der Naturheilrichtung. Gut spricht von diesen Dingen auch das neueste Kräuterbuch von Dr. Kröber und Dr. Stamm. An volksheilerische Gedanken knüpfen auch die sogenannten Blutreinigungs- und Frühjahrskuren an. Letztere werden nach meinen Feststellungen um die Mitte des 18. Jahrhunderts vor allem durch den damaligen Erlanger Professor Dr. Delius neu entdeckt, bzw. wissenschaftlich begründet. — Für die weitere Entwicklung bestehen zwei Möglichkeiten: Sind außer den bekannten noch andere Wirkstoffe in den Pflanzen vorhanden? Bei der eingehend geübten Aufschließung dürfte das nicht sehr häufig sein. Dagegen werden sich neue Erkenntnisse ergeben, wenn man die weiteren Wirkungsmöglichkeiten bekannter Pflanzen feststellt. — Zu diesen richtungweisenden Ausführungen bietet der Redner aus seiner vielfachen Erfahrung eine Menge von Beispielen, arbeitet die engen Beziehungen zur Volksmedizin immer wieder heraus und fordert, daß der Gegenwartsarzt nach dem Vorbilde des wiederholt erwähnten Dr. Paracelsus sich nicht scheue, auch von einfachen Leuten über die Wirksamkeit gewisser Pflanzen bzw. ihrer Teile sich belehren zu lassen. Die Ausgabe der wissenschaftlichen Arzneimittelforschung wird es sein, solche in der Masse lebenden Vorstellungen auf ihre Richtigkeit zu prüfen. Auf diese Weise wird die heute mehr als je betonte Einheit der naturverbundenen Heilweise und Hochschulmedizin erstrebt und hoffentlich zum Segen des Ganzen erreicht. Möge immer gewissenhafte Prüfung des Gegebenen vorhanden sein, frei von Tages Schlagworten, erfüllt von dem Geiste der deutschen Gründlichkeit und unbedingten Aufgeschlossenheit gegenüber weiterführenden Gedanken!

Dieselben Anschauungen kehren auch in zahlreichen Vorträgen der eingangs erwähnten 74. Naturforscher- und Aerztagung wieder. Da ich über die fast 300 Vorträge nicht berichten, ja nicht einmal die Titel aufzählen kann, verweise ich auf das Vortragsbuch, welches der Verlag Julius Springer (Berlin) in dankenswerter Weise herausgebracht hat, alle Wißbegierigen.

Dr. J e g e l, zur Zeit Dresden.

Die Verhütung mißbräuchlicher Ausnutzung von Vollstreckungsmöglichkeiten.

Don Justizinspektor Berger, München.

Im Reichsgesetzblatt 1934, Seite 1234, ist das Gesetz vom 13. Dezember 1934 zur Verhütung mißbräuchlicher Ausnutzung von Vollstreckungsmöglichkeiten veröffentlicht, dessen Wortlaut folgender ist:

„Um der mißbräuchlichen Ausnutzung von Vollstreckungstiteln, insbesondere von solchen auf Räumung einer Wohnung, entgegenzutreten, wird folgendes verordnet:

I. Auf Antrag des Schuldners kann das Vollstreckungsgericht Maßnahmen der Zwangsvollstreckung — auch wenn ihnen sonstige gesetzliche Vorschriften nicht entgegenstehen — ganz oder teilweise aufheben, untersagen oder zeitweilig aussetzen, wenn sich nach Prüfung aller Umstände des Falles, insbesondere auch eines berechtigten Schutzbedürfnisses des Gläubigers, dessen Vorgehen gegen den Schuldner als eine gesundem Volksempfinden gröblich widersprechende Härte darstellt.

II. War dem Schuldner die rechtzeitige Anrufung des Vollstreckungsgerichts nicht möglich, so kann der Gerichtsvollzieher die Zwangsvollstreckung bis zur Entscheidung des Vollstreckungsgerichts aufschieben, wenn ihm das Vorliegen der Voraussetzungen des Absatz I glaubhaft gemacht wird.

III. Anordnungen der im Absatz I genannten Art kann das Gericht ändern oder aufheben, wenn dies nach Lage der Verhältnisse geboten erscheint.“

Dieses Gesetz ist eine Ergänzung der bisher schon bestehenden Vollstreckungsschutzbestimmungen und bedeutet nichts anderes als die Verwirklichung eines nationalsozialistischen Grundgedankens. Der wirtschaftlich schwache Schuldner soll unter Berücksichtigung seiner Schutzwürdigkeit und Schutzbedürftigkeit geschützt, dem Gläubiger aber eine schonungslose Vollstreckung seiner an und für sich berechtigten Ansprüche untersagt werden.

Damit ist aber nicht etwa gesagt, daß auf Grund dieses Gesetzes jede Zwangsvollstreckung schlechthin ausgeschlossen sein soll, denn die Vollstreckung wird immer eine Härte für den Schuldner bedeuten. Vielmehr soll dem Gläubiger nur in all den Fällen eine Beitreibung seiner Ansprüche verboten sein, wo die Vollstreckung „eine dem gesunden Volksempfinden gröbliche widersprechende Härte darstellt“.

In solchen Fällen kann das Vollstreckungsgericht die zwangsweise Beitreibung dauernd, zeitlich oder teilweise untersagen, auch etwaige Vollstreckungsmaßnahmen aufheben.

Selbstverständlich ist, daß bei der Entscheidung des Gerichts nicht bloß das Interesse des Schuldners maßgebend ist: Das Schutzbedürfnis des Gläubigers wird in gleicher Weise einer Prüfung unterzogen.

Ein zahlungsunwilliger oder gar böswilliger Schuldner hat kein Recht, sich auf die Vorschriften dieses Gesetzes zu berufen: Nur der unverschuldet in Verzug geratene soll geschützt werden. Die rücksichtslose Zwangsvollstreckung würde im letzteren Falle mit Recht die Allgemeinheit beunruhigen: die Gläubigerhilfe der staatlichen Organe dem Volke verständnislos erscheinen.

Das Gesetz unterscheidet prinzipiell nicht zwischen arm und reich: vor dem Gesetz sind alle gleich. Hat der vermögende Gläubiger gegen einen unbemittelten Schuldner einen berechtigten Anspruch, dann muß ihm dieser durch das Gericht zuerkannt werden. Die schikanöse Vollstreckung eines Anspruches muß aber grundsätzlich anders betrachtet werden. Sie würde Recht zum Unrecht machen, was im nationalsozialistischen Staat keineswegs geduldet werden kann.

Soweit demnach die VO. über Maßnahmen auf dem Gebiete der Zwangsvollstreckung vom 26. Mai 1933, RGBl. I S. 302 (geändert durch das Gesetz vom 24. Okt. 1934, RGBl. I S. 1070), dem Schuldner keinen vollkommenen Schutz gewährt, kann er — bei Vorliegen der Voraussetzungen — sich auf das im Eingang dieses Aufsatzes im Wortlaut wiedergegebene Gesetz berufen.

Um das Gesetz dem Verständnis des Laien näherzurücken, führe ich einige Beispiele an, im besonderen auch verschiedene bemerkenswerte Entscheidungen aus den Jahren 1935 und 1936.

1. Abzahlungsgeschäfte.

Meier hat im Jahre 1934 zur Gründung eines Hausstandes für 2000 RM. Möbel auf Abzahlung gekauft. Der Verkäufer hat sich das Eigentum an den Möbeln bis zur vollständigen Bezahlung des Kaufpreises vorbehalten. Die Monatsraten betragen 100 RM. Meier, welcher zur Zeit des Kaufabschlusses eine gut-bezahlte Stellung hatte, wurde arbeitslos und konnte daher seinen Verpflichtungen aus dem Abzahlungsvertrag nicht mehr nachkommen.

Der Verkäufer erwirkte daher wegen des Restkaufpreises von 400 RM. ein Urteil auf Herausgabe der Möbel. Die Herausgabe konnte der Käufer gegen Zahlung von 400 RM. abwenden. Nachdem der Schuldner weitere 250 RM. bezahlt hatte, betrieb der Verkäufer die Zwangsvollstreckung auf Herausgabe der Möbel.

Hierzu ist zu bemerken: Das Verlangen auf Herausgabe ist schikanös. Es widerspricht dem gesunden Volksempfinden, daß wegen des verhältnismäßig geringfügigen Restes der Schuldner sein Eigentum an den Möbeln verlieren sollte. Der Schuldner kann daher den Antrag stellen, daß dem Gläubiger die Vollstreckung (zwangsweise Wegnahme der Möbel) zeitlich verboten wird.

2. a) Wohnungsräumungen.

Das freie Kündigungsrecht des Vermieters von Mieträumen, welche nicht dem Wohnungsschutz unterliegen, wird durch dieses Gesetz nicht berührt. Entscheidung des Kammergerichts Berlin vom 3. Dez. 1935 in der Zeitschrift für Haus- und Grundbesitz: „Grundeigentum“ 1935, 1100.

Mietrückstände: Ist die Entscheidung des Wohlfahrtsamtes über Mietbeihilfen noch in der Schwebe, so kann dem Schuldner Räumungsschutz bewilligt werden, selbst wenn er monatelang keine Miete bezahlt hat. Entscheidung des Amtsgerichts Berlin vom 13. Sept. 1935 in „Recht des Reichsnährstandes“ 1935, Nr. 696.

Die Gewährung des Räumungsschutzes kann allerdings von Zahlungsaufgaben abhängig gemacht werden. Entscheidung des Landgerichts Altona vom 28. Okt. 1935 in „Recht des Reichsnährstandes“ 1935, Nr. 695.

Der Räumungsschutz ist aber regelmäßig nicht zu gewähren, wenn der Schuldner eine Wohnung innehat, die seinen Einkommensverhältnissen nicht entspricht, und er sich deswegen immer mit der Miete in Rückstand befindet. Entscheidung des Kammergerichts Berlin vom 16. Nov. 1935 in „Grundeigentum“ (siehe oben) 1936/71.

2. b) Ansprüche des Hauseigentümers.

Die Untermieten des Mieters sind wegen der Ansprüche des Hauseigentümers, insbesondere aber wegen seiner Mietzins-Ansprüche stets unbeschränkt pfändbar. Entscheidung des Landgerichts Frankfurt a. M. vom 26. Juni 1935 in „Deutsche Rechtspflege“ 1936, Nr. 61.

3. Offenbarungseid und Schuldnerverzeichnis.

Der Schuldner, welcher den Offenbarungseid geleistet hat, wird gemäß § 915 RZPO. in das sogenannte Schuldnerverzeichnis eingetragen. Der Eintrag bleibt fünf Jahre bestehen: das Verzeichnis kann von jedermann eingesehen werden.

Der Schuldner kann nicht auf Grund dieses Gesetzes die vorherige Löschung beantragen; s. Entscheidung des Landgerichts Berlin vom 26. April 1935 in „Juristische Wochenschrift“ 1935, 3658.

4. Konkursverfahren.

Das Konkursverfahren ist keine Zwangsvollstreckung. Es ist vielmehr die Versilberung des gesamten, der Zwangsvoll-

streckung unterliegenden Vermögens des Gemeinschuldners durch den Konkursverwalter und die Verteilung (anteilmäßig) auf die Gläubiger.

Das Gesetz findet hierauf keine Anwendung. Entscheidung d. Landgerichts Hamburg v. 31. Okt. 1935 in „Deutsche Rechtspflege“ 1936, Nr. 214.

5. Zwangsversteigerung.

Der Antrag auf Schutz auf Grund des besprochenen Gesetzes ist nur bis zur Erteilung des Zuschlags zulässig. Entscheidung des Oberlandesgerichts Dresden vom 23. Dez. 1935 in „Deutsche Rechtspflege“ 1935, Nr. 279.

Die Beschwerde gegen den Zuschlagsbeschluß kann aber auf dieses Gesetz gestützt werden. Entscheidung d. Oberlandesgerichts Hamburg vom 30. Sept. 1935 in „Juristische Wochenschrift“ 1935/3660.

Wenn bereits die Zwangsversteigerung einmal eingestellt war und dem Schuldner hierbei Zahlungsverpflichtungen auferlegt worden waren, er diese aber nicht eingehalten bzw. nicht erfüllt hat, kann sich der Schuldner nicht auf dieses Gesetz berufen. Entscheidung des Landgerichts Altona vom 7. Nov. 1935 in „Recht des Reichsnährstandes“ 1935, Nr. 694.

Wenn ein Gläubiger die Zwangsvollstreckung betreibt, der auf Grund der Vorbelastungen des Grundstücks damit rechnen muß, daß er nicht zum Zuge kommt, hat er kein wirtschaftlich gerechtfertigtes, anzuerkennendes Bedürfnis an der Durchführung der Zwangsversteigerung. Das Zwangsversteigerungsverfahren würde dem Schuldner nur unnütze Kosten verursachen, ihn schädigen und nicht zur Befriedigung des Gläubigers führen. Die Zwangsvollstreckung (Versteigerung des Anwesens) ist daher auf Grund dieses Gesetzes unzulässig. Entscheidung des Landgerichts Halberstadt vom 18. Febr. 1936 in „Deutsche Justiz“ 1936/778.

Schlußbemerkung.

Das Gericht wird nicht von sich aus (von Amts wegen) tätig. Vielmehr muß der Schuldner den Schutzantrag stellen.

Für die Verbescheidung (Einstellung oder Aufhebung) ist das Vollstreckungsgericht zuständig. Das ist das Gericht, bei welchem der Gerichtsvollzieher angestellt ist, bzw. in dessen Bezirk sich der die Zwangsversteigerung betreibende Notar befindet.

Gegen die Entscheidung des Vollstreckungsgerichts (z. B. Verjagung des Schutzes) ist sofortige Beschwerde an das übergeordnete Landgericht zulässig.

Rechtsfragen des täglichen Lebens.

Was erbt die Ehefrau?

Ueber das gesetzliche Erbrecht des überlebenden Ehegatten herrschen vielfach falsche Vorstellungen. Eheleuten kann nur empfohlen werden, beizeiten ein Testament zu machen, durch das sie die Erbfolge ihren Wünschen entsprechend regeln, da die gesetzliche Erbfolge diesen sehr oft nicht Rechnung tragen wird.

Der überlebende Ehegatte, sei es die Ehefrau oder der Ehemann, ist gesetzlicher Erbe des Erblassers. Ueberlebt die Ehefrau ihren Ehemann, so erbt sie neben Verwandten der ersten Ordnung ein Viertel, neben Verwandten der zweiten Ordnung oder neben Großeltern die Hälfte des Nachlasses. Sie erbt den ganzen Nachlaß, wenn weder Verwandte der ersten oder der zweiten Ordnung noch Großeltern vorhanden sind.

Angenommen, es lebt neben der Ehefrau ein Kind, so erbt die Ehefrau $\frac{1}{4}$, das Kind $\frac{3}{4}$; leben noch 4 Kinder, erbt die Ehefrau $\frac{1}{4}$, jedes Kind den vierten Teil von $\frac{3}{4} = \frac{3}{16}$. Das Erbteil eines vorverstorbenen Kindes fällt an dessen Kinder, d. h. die Enkelkinder des Erblassers, wenn solche vorhanden sind. Lebt also neben der Ehefrau ein Kind eines vorverstorbenen Sohnes,

so erbt die Ehefrau $\frac{1}{4}$, das Enkelkind $\frac{3}{4}$. Die Ehefrau des vorverstorbenen Sohnes, d. h. die Schwiegertochter des Erblassers, ist nicht erbberechtigt.

Leben nur Verwandte der zweiten Ordnung, so erbt die Ehefrau neben den Eltern des Erblassers $\frac{1}{2}$, Vater und Mutter je $\frac{1}{4}$. Leben neben der Ehefrau die Mutter und 2 Geschwister des Erblassers, so erbt die Ehefrau $\frac{1}{2}$, die Mutter $\frac{1}{4}$, die beiden Geschwister zusammen das Viertel des verstorbenen Vaters, d. h. je $\frac{1}{8}$. Leben neben der Ehefrau 3 vollbürtige Geschwister des Erblassers, erbt die Ehefrau $\frac{1}{2}$, die Geschwister je $\frac{1}{6}$.

Leben nur Verwandte der dritten Ordnung, so erbt die Ehefrau, wenn alle 4 Großeltern noch leben, $\frac{1}{2}$, die Großeltern je $\frac{1}{8}$. Lebt nur noch eine Großmutter, so erbt die Ehefrau $\frac{7}{8}$, die Großmutter $\frac{1}{8}$. Die Abkömmlinge der Großeltern sowie alle Verwandten der vierten und der weiteren Ordnungen sind gegenüber dem überlebenden Ehegatten nicht erbberechtigt.

Der überlebende Ehegatte erhält neben Verwandten der zweiten und dritten Ordnung stets den sogenannten Voraus, d. h. alle zum ehelichen Haushalt gehörenden Gegenstände, soweit sie nicht Zubehör eines Grundstücks sind, und die Hochzeitsgeschenke.

Voraussetzung für das Erbrecht des überlebenden Ehegatten ist eine gültige Ehe, die bis zum Erbfall bestanden haben muß.

Was ein Erbe beachten muß.

Mit dem Erbfall geht die Erbschaft kraft Gesetzes auf den Erben über. Einer ausdrücklichen Annahme der Erbschaft seitens des Erben bedarf es nicht. Da der Erbe aber auch für die Nachlassschulden haftet, und zwar nicht nur mit dem ererbten Vermögen, sondern auch persönlich mit dem eigenen Vermögen, so steht ihm das Recht zu, die Erbschaft auszuschlagen. Eine Ausschlagung der Erbschaft ist nicht mehr möglich, wenn der Erbe die Erbschaft angenommen hat oder wenn eine bestimmte Frist verstrichen ist. Alsdann ist der Erbanfall ein endgültiger.

Die Annahme der Erbschaft kann formlos erfolgen und braucht nicht ausdrücklich erklärt zu werden. Nach Ablauf der Ausschlagungsfrist gilt die Erbschaft ebenfalls als angenommen.

Die Ausschlagung der Erbschaft dagegen muß durch öffentlich beglaubigte Erklärung gegenüber dem Nachlassgericht erfolgen. Ein Bevollmächtigter des Erben bedarf einer öffentlich beglaubigten Vollmacht. Die Ausschlagung kann nur binnen sechs Wochen erfolgen von dem Zeitpunkt an, mit dem der Erbe von dem Anfall und dem Grund der Berufung Kenntnis erhält. Bei einem Testamentserben beginnt die Frist jedoch nicht vor Eröffnung des Testaments. Nach einmal erfolgter Annahme kann der Erbe die Erbschaft nicht mehr ausschlagen, auch wenn die Ausschlagungsfrist noch nicht verstrichen ist. Hat ein Erbe die Erbschaft ausgeschlagen, so fällt sie an den, der berufen sein würde, wenn der Ausschlagende zur Zeit des Erbfalls nicht gelebt hätte.

Annahme oder Ausschlagung können erfolgen, sobald der Erbfall eingetreten ist. Sie dürfen dagegen nicht unter einer Bedingung oder Zeitbestimmung abgegeben werden, auch können sie nicht auf einen Teil der Erbschaft beschränkt werden. Die Annahme oder Ausschlagung eines Teils ist unwirksam.

Im übrigen hat der Erbe noch die Möglichkeit, die Haftung den Nachlassgläubigern gegenüber auf den Nachlaß zu beschränken. Er kann den Zugriff der Nachlassgläubiger auf sein eigenes Vermögen dadurch verhindern, daß er Nachlaßverwaltung oder Nachlaßkonkurs beantragt. Sobald Nachlaßverwaltung oder Nachlaßkonkurs angeordnet sind, ist die Haftung des Erben auf den Nachlaß beschränkt. Die Be-

friedigung der Nachlassgläubiger erfolgt alsdann durch den Nachlass- oder Konkursverwalter aus dem Nachlass.

Wie hat eine Sicherheitsleistung zu erfolgen?

Sicherheit wird grundsätzlich zu dem Zwecke geleistet, um einer Rechtsverletzung vorzubeugen. Es sind im Bürgerlichen Gesetzbuch viele Fälle vorgesehen, in denen eine Partei von der anderen Sicherheitsleistung verlangen kann. Auch kann durch Vertrag eine Sicherheitsleistung vereinbart werden.

Die Höhe der Sicherheitsleistung ist je nach dem Einzelfall verschieden. Sicherheitsleistung erfolgt im allgemeinen durch Hinterlegung von Geld oder Wertpapieren. Letztere müssen auf den Inhaber lauten, einen Kurswert haben und mündelsicher sein. Im allgemeinen wird mit Wertpapieren Sicherheit nur in Höhe von $\frac{3}{4}$ des Kurswertes geleistet. Wird infolge von Entwertung der hinterlegten Wertpapiere die bestellte Sicherheit unzureichend, so ist sie zu ergänzen oder anderweitig Sicherheit zu leisten.

Die Hinterlegung verschafft dem Sicherungsberechtigten ein Pfandrecht an dem hinterlegten. Besondere Hinterlegungsstellen sind z. B. in Preußen bei sämtlichen Amtsgerichten eingerichtet.

Wenn bestellte Ware nicht rechtzeitig geliefert wird.

Es besteht immer noch vielfach Unkenntnis darüber, welche rechtlichen Möglichkeiten dem Gläubiger zustehen, wenn der Schuldner mit der von ihm geschuldeten Leistung in Verzug geraten ist. Der Gläubiger hat in diesem Falle ein dreifaches Wahlrecht. Er kann die Leistung und außerdem Schadenersatz wegen verspäteter Leistung verlangen; er kann die Leistung ablehnen und vom Vertrag zurücktreten; drittens kann er die Leistung ablehnen und Schadenersatz wegen Nichterfüllung verlangen.

Lehnt der Gläubiger die Leistung ab, so gilt folgendes:

Er muß dem Schuldner eine angemessene Nachfrist mit der Erklärung bestimmen, daß er nach Ablauf der Frist die Leistung ablehne. In diesem Falle muß der Schuldner jedoch mit einer Hauptleistung, nicht nur einer geringfügigen Leistung, im Verzug sein. Andererseits muß der Gläubiger zur Erfüllung bereit und imstande sein. Die Frist kann gleichzeitig mit der Mahnung, jedoch nicht vorher gestellt werden. Falls die Frist unangemessen kurz gestellt ist, so ist dieselbe trotzdem nicht wirkungslos, vielmehr wird damit ohne weiteres eine angemessene Frist in Lauf gesetzt. Aus dem Wortlaut der Erklärung des Gläubigers muß sich einwandfrei ergeben, daß dieser nach Ablauf der Nachfrist die Leistung nicht mehr entgegennehmen will.

Von besonderer Wichtigkeit ist, daß mit fruchtlosem Ablauf der Frist der Anspruch des Gläubigers auf Erfüllung erlischt. Der Gläubiger kann jetzt nur noch wählen zwischen dem Rücktritt vom Vertrag und dem Anspruch auf Schadenersatz wegen Nichterfüllung. Diese Wahl kann dem Schuldner auch noch nach Ablauf der Nachfrist bekanntgegeben werden. Beim Rücktritt vom Vertrage müssen die Parteien sich die bereits bewirkten Leistungen zurückgewähren. Leistet der Schuldner innerhalb der Nachfrist nur teilweise und hat der Gläubiger an der teilweisen Leistung kein Interesse, so kann er wegen des ganzen Vertrages Schadenersatz wegen Nichterfüllung verlangen oder vom dem ganzen Vertrag zurücktreten.

Der Setzung einer Nachfrist bedarf es ausnahmsweise nicht, nämlich dann, wenn der Schuldner bestimmt erklärt hat, daß er keinesfalls leisten werde, oder wenn die Erfüllung wegen des Verzuges für den Gläubiger kein Interesse hat, z. B. die Lieferung eines Kronzes zu einer Beerdigung.

Dr. C.

Verschiedenes

Nachwuchsmangel bei den Beamten.

KDR. Die Kinderzahl hängt nur sehr bedingt vom Einkommen des Ernährers ab. Ja, man kann sogar mit gewissem Recht sagen, daß ihre Zahl mit steigendem Einkommen fällt. Dies zeigen vor allem immer wieder die Ermittlungen innerhalb der Beamtenenschaft, die unter allen Einkommensempfängern wenn auch nicht die höchsten, so doch die sichersten Einnahmen hat und sich um die Aufzucht der Kinder nur sehr wenig finanzielle Sorgen zu machen braucht. Auch für das Alter sind hier keine Rücklagen nötig, die etwa zu einer besonderen Sparsamkeit Anlaß geben könnten. Der Staat zahlt ein Ruhegehalt, in dessen Genuß auch die Witwe des Beamten gerät und das sogar den Kindern zugute kommt, falls diese ein bestimmtes Alter noch nicht überschritten haben.

Aus alledem sollte man annehmen, daß der Beamte besonders kinderfreudig sein müsse. Das ist nun aber leider durchaus nicht der Fall. Eine Sonderuntersuchung aus einem bestimmten Bezirk Deutschlands gibt darüber Aufschluß. Es handelt sich um eine Behörde mit 138 höheren Beamten, 268 mittleren Beamten, 62 unteren Beamten und 220 Angestellten in beamtenähnlichem Verhältnis. Diese vier Gruppen hatten — in der gleichen Reihenfolge — 175, 372, 125 und 229 Kinder, so daß auf einen höheren Beamten 1,3, auf einen mittleren 1,4, auf einen unteren 2 und auf einen Angestellten nur 1,0 Kinder entfielen. Das ist ein recht trauriges Ergebnis. Wahl gab es unter diesen Beamten auch sehr kinderreiche Familien, und zwar solche mit 7, mit 8, ja sogar mit 9 Kindern, aber der Durchschnitt lag doch zu tief, als daß diese günstigen Ziffern am Gesamtergebnis etwas hätten ändern können. Gewiß wird sich in vielen Familien im Laufe der Jahre noch vieles verbessern, denn die Beamtenenschaft umfaßt auch zahlreiche junge Jahrgänge, aber das ist schließlich bei jeder Bestandsaufnahme in jeder Bevölkerungsschicht der Fall. Entscheidend sind in diesem Ausschnitt die Kleinfamilien und die überaus große Zahl der Ledigen. Von der Gesamtzahl in den einzelnen Gruppen waren nur verheiratet: bei den höheren Beamten 98, bei den mittleren 238, bei den unteren 61 und bei den Angestellten 159. Daraus ergeben sich die Kinderzahlen je Familie, und zwar betragen sie: bei höheren Beamten 1,7, bei mittleren Beamten 1,6, bei unteren Beamten 2, bei Angestellten 1,4.

Alle Untersuchungen zeigen uns immer wieder das gleiche Bild, daß die höheren und mittleren Beamten am wenigsten kinderfreudig sind; die mittleren Beamten vor allem deswegen, weil bei ihnen der Aufstiegswille stärker ausgeprägt ist als überall sonst. Sie wollen ihre Kinder stets etwas „ganz Besonderes“ werden lassen und beschränken lieber die Kinderzahl, um an die wenigen alles anwenden zu können. Die unteren Beamten dagegen „leiden“ nicht in dem Maße unter dem Aufstiegsstreben und hoben sich nach mehr gesunden Familiensinn bewohrt. Die Sicherheit ihrer Beamtenstellung gibt ihnen den Rückhalt zur Anschaffung einer großen Familie. — Eine Sonderstellung nehmen die Angestellten in beamtenähnlichem Arbeitsverhältnis ein. Sie sind zumeist noch sehr jung oder fühlen sich in ihrer Anstellung noch nicht so gesichert, daß sie sich die Familiengründung zutrauen.

Das Gesamtbild, das uns diese Beamtengruppen zeigen, bedarf eigentlich keiner Erläuterung. Es ist ohne weiteres klar, daß ein Volk, dessen Familien sämtlich so wenige Nachkommen hätten wie diese Beamten, bereits im Laufe einer Generation um mehr als ein Viertel seines Bestandes abnehmen müßte. Es muß daher den Volkskreisen, denen der Staat und damit die Gesundheit des Volkes ein gutes und sicheres Einkommen zahlt,

immer wieder nahegebracht werden, daß gerade sie die Pflicht haben, für genügenden Nachwuchs zu sorgen, und sich nicht darauf verlassen dürfen, daß andere, minderbezohte Kreise ihr bevölkerungspolitisches Defizit mit decken.

Vom Rhythmus des Lebens.

Von Prof. Dr. med. Martin Vogel, Dresden.

Siebzig, achtzig Jahre und länger vermag das kleine menschliche Herz seine Arbeit zu verrichten — ein Wunder, dessen wir uns viel zu selten einmal bewußt werden. Tag und Nacht, ob wir schlafen oder wachen, ruhen oder uns bewegen, schlägt es, ohne jemals eine längere Ruhezeit durchmachen zu können, wie sie jedem anderen Körperorgan zusteht — außer noch der mit dem Blutkreislauf engst verbundenen Lunge.

Wie ist das möglich? Wohl jeden hat einmal, wenn er zufällig die Hand aufs Herz legte oder das Herz eines geliebten Menschen schlagen fühlte, ein Ahnen bewegt, daß hier eigentlich das Geheimnis des Lebens verborgen liegt und daß wir diesem Geheimnis näherkommen müssen, wenn wir erfahren, wie das Leben dieses Wunder der ununterbrochenen Herzarbeit zustande bringt.

Ununterbrochen? Betrachten wir die endlose Folge der Herzschläge: Jo! Sehen wir uns über den Verlauf und den Abstand der einzelnen Schläge näher an, dann lüftet sich uns schon etwas der Schleier des Geheimnisses: Das Herz arbeitet gar nicht „ununterbrochen“, sondern zwischen je zwei Schlägen liegt eine Pause. Es ist die „schöpferische Pause“, ein Begriff, den ein bekannter Volkswirtschaftler geprägt und in seiner weitesten Bedeutung für Lebensführung und Lebensgestaltung gedeutet hat*). Sehen wir uns die Kurve, wie man sie von dem arbeitenden Herzmuskel mit Hilfe kunstvoller Apparate aufschreiben lassen kann, genauer an, so finden wir, daß der Rhythmus nicht zweiteilig ist, nur ein stetiges Auf und Ab darstellt, sondern es werden deutlich drei Abschnitte sichtbar:



In der Anspannungsphase verkürzt sich der Muskel, unmittelbar anschließend kehrt er durch Wiederentspannung in seinen Ausgangszustand zurück, und erst nach diesem zweiten Abschnitt, der auch noch wenn auch rückläufige Bewegung ist, tritt die Ruhe, die völlige Ruhe ein. Dabei zieht sich das Leben, so könnte man sagen, ganz auf sich selbst zurück, um, abgeschaltet von allen äußeren Beziehungen und Verpflichtungen, wieder Kraft zu neuer Leistung noch außen hin zu sammeln. So weit geht dieses stille Sichsammeln, daß der Herzmuskel schon in dem Zustand der Entspannung selbst für starke äußere Reize wie den elektrischen Strom unzugänglich wird. Der Physiologe nennt diese Phase die „refraktäre“ — ein Fremdwort, das wir so auch auf unzugängliches Verhalten von Menschen anwenden. Dann aber, „wenn seine Zeit gekommen ist“, steht der Muskel wieder wie vorher zu neuer Leistung zur Verfügung.

Es sind ungeheuer verwickelte chemische Umsetzungen, die sich in diesen kurzen Zeitabschnitten im Muskel vollziehen, be trägt doch die Dauer vom Beginn eines Herzschlages bis zum Beginn des nächsten bei einer Pulszahl von etwa 72 Schlägen

weniger als eine Sekunde! Explosionsartig zerfallen sich Stoffe — vor allem die Zuckerkstoffe sind daran beteiligt — und geben Energie für die Kraftleistung frei. Dabei entstehen mancherlei chemische Zwischen- und Endstufen von Stoffen, die teils zur Wiederverwendung in den Stoffwechsel zurückkehren, teils als unbrauchbar durch Lungen, Haut und Nieren nach außen abgegeben werden. Von dem geregelten Ablauf dieser Umsetzungen hängt die Lebens-, Leistungs- und Bestandsfähigkeit des Muskels und des Körpers im ganzen ab. Geben wir ihm nicht Zeit genug zum Ausgleich, sammeln sich deshalb Ermüdungsstoffe an, dann sinkt über kurz oder lang unweigerlich die Leistungsfähigkeit, und es sind dann um so längere Erholungspausen nötig, um das alte Gleichgewicht wiederherzustellen.

Noch deutlicher als am Herzmuskel wird uns dieses Dreimöß des Lebensrhythmus am arbeitenden Skelettmuskel. Weil wir ihn willkürlich bewegen oder auch im Experiment durch elektrische Schläge zur Zusammenziehung (Kontraktion) veranlassen können, ohne wie beim Herzen den ganzen Organismus in Unordnung zu bringen, sind wir auch in der Lage, die Bedeutung der Pause in ihrem Verhältnis zur Stärke und Häufigkeit der verlangten Arbeitsleistungen genauer zu ergründen. Dabei offenbart sich uns erst so recht das ganze Wunder der „schöpferischen Pause“.

Lassen wir die einzelnen, durch elektrische Schläge hervorgerufenen Arbeitsleistungen des Muskels zu schnell aufeinanderfolgen, verkürzen wir also die Erholungspause, dann kommt verhältnismäßig bald eine Zeit, wo das Ausmaß der Leistung sinkt. Die Kontraktionen werden schwächer und schwächer, bis schließlich mit allen Künsten der ermüdete Muskel nicht mehr zu einer Zusammenziehung zu bringen ist — genau so, wie etwa der überanstrengte Karrengaul schließlich auch durch größte Schläge nicht mehr zum Ziehen zu bewegen ist. Machen wir die Zwischenpause länger, dann kommen wir schließlich zu einem Rhythmus, wo — ähnlich wie beim Herzen — die Arbeitsleistungen sehr lange Zeit in gleichmäßiger Stärke fortgeführt werden können, wo also offenbar Anspannung, Entspannung und Ruhe in günstigstem Verhältnis zueinander stehen.

Gilt dies für die Häufigkeit, so gilt dies auch für die Stärke der einzelnen Leistungen. Außergewöhnlich starke Kraftleistungen bedürfen auch entsprechender Pausen. Hier gelangen wir ganz unmittelbar vom physiologischen Experiment zur Praxis des Lebens und der Lebensführung — und das ist das Wundervolle, was uns die unscheinbare Kurve der Muskelleistung zu lehren vermag. Steht doch nicht nur das körperliche Geschehen, sondern ebenso das geistig-seelische unter der Gestalt dieser Gesetze, wie ja doch überhaupt der Mensch immer als Ganzes am Leben beteiligt ist, mag auch die eine oder andere Seite seines Wesens zeitweilig mehr oder weniger in Erscheinung treten.

Mit ganz anderen Augen betrachten wir mit einem Male die alte, zuerst von Immanuel Kant aufgestellte Lebensregel: 8 Stunden Arbeit, 8 Stunden Erholung, 8 Stunden Schlaf. Auch hier die Dreiteiligkeit des Rhythmus, auch hier die Entspannung, die der Anspannung folgt, und als dritte Phase die völlige Abschaltung der Außenwelt, das restlose Zurückziehen des Lebens auf sich selbst, wie es der Schlaf, dieses Versinken ins Unbewußte, mit sich bringt. Mit einem Male erkennen wir auch die ganze Tragik des geschichtlichen Geschehens, das die biologisch so tief begründete Forderung des Achtstundentages zu einer Porole des Klossenkomplexes hat entwerfen lassen.

„Der Mensch — das Maß aller Dinge“: Wie oft hoben wir in vergangenen Jahren immer und immer wieder diese Forderungen erhoben, aus deren Verwirklichung heraus allein die aus aller organischen Ordnung gerotene Welt wieder

*) Dr. Fritz Klatt (Prerow-Darß): „Die schöpferische Pause“. 25. Auflage, 1934, Eugen Diederichs, Jena.

Fosiderm

Desodorisierend, epithelisierend, schmerzlindernd, entzündungshemmend, keimtilgend, juckreizstillend, fäulniswidrig, resorptions- u. granulationsfördernd

- Salbe
- Bad
- Vasoliment
- Tinktur
- Collodium
- Frauenseife
- Ovula vag.
- Suppositorien
- Darmöl
- Puder u. -Seife

Ohne unangenehme Geruch- und Farbwirkung!

Verlangen Sie bitte Literatur und Muster!

Pharmepa, Pharmazeutisch-Medizinische Präparate G. m. b. H., München, Törringstrasse 12/25

Allgemeinpraxis

Verbrennungen, Schnitte, Risse, Rheuma, Angina, Arthritis, Decubitus, Furunculosis, Mastitis, Ischias, Lumbago, Hämorrhoiden

Dermatologie

Alopezien, Trichophytie, Akne, Erysipel, Herpes, Phlegmone, Ekzeme, Intertrigo, Urticaria, Dermatitis, Prurigo, Pemionen, Pruritus, Ulcus cruris

Gynäkologie

Endometritis, Oophor., Parametr., Erosiones port., Vaginitis, Fluor albus

Mintusin

Ephedrin (natur.) - Kal. sulfogajac. - Brom - Calcium-Thymian - Kieselsäure - Saponine der Fol. castaniae vesc. u. Rad. senegae - Honig - Malzextrakt

Bei allen Erkrankungen der Atmungsorgane, bei Bronchialkatarrh, hartnäckigem Husten, Keuchhusten, Asthma, Grippe und Influenza

- Tropfen O.-P. ca. 25 g RM. -,68
- Tropfen m. Codein. phospor. 0,2 auf 25 g O.-P. RM. -,92
- Satt O.-P. ca. 225 g RM. 1,45

Dr. Braun & Herberg GmbH., Hamburg 6

Ipesium

Das billige Expektorans!
RM. 0,85

3mf. Ipecac. concentrat.
Titrierter Alkaloidgehalt

Bei starkem Hustenreiz:

Ipesum mit Kodein

(Codein. purum 0,075 : 15,0)

bzw.

Ipesum mit Kodein forte

(Codein. purum 0,385 : 15,0)

Dr. Friedrich Heise G.m.b.H., Berlin - Karlshorst

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.



Herrenhüte

für hohe Ansprüche:

- Haarhüte 8⁵⁰ 10⁵⁰ 12⁵⁰
- Velourhüte 12⁵⁰ 14⁵⁰ 16.-

A. Breiter Kaufingerstraße 23 • Weinstraße 6
Dachauer Str. 14 • Zweibrückenstr. 5 • Schellingstr. 29

Niere, Blase, Eiweiß,
Zucker:

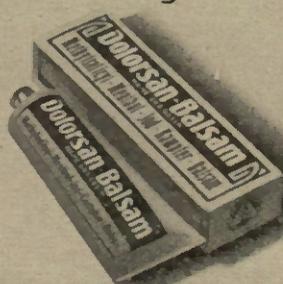
Reinhardtsquelle

Anschrift: Reinhardtsquelle G. m. b. H., Post: Bad Wildungen.
Ueber Kuraufenthalt April-Okt. m. Trinkkuren dir. a. d. Quelle, fordere man Prospekt.

Perkutane
Schmerzbehandlung?



Polyarthritits?
Neuralgien?



Grippe?
Erkältungs-
krank-
heiten?



Eisen-Kalk-Therapie



JOHANN G.W. OPFERMANN & SOHN / ARZNEIMITTELFABRIK / BERG. GLADBACH

gesundend kann *). Wie notwendig brauchen wir ja doch die Kenntnis der Lebensgesetze als Grundlage des Gemeinschaftslebens!

Wie erlösend wird darum von weiten Kreisen — wenn auch im Grundfählichen oft noch kaum bewußt — der Ausgleich der Anspannung der Kraft im Arbeitstag durch „Kraft durch Freude“ empfunden. Kommt auch im Eifer der Begeisterung da und dort leicht noch zu viel Anspannung, zu wenig Entspannung zur Geltung — das Grundfähliche ist richtig, und die praktische Durchführung wird sich ganz von selbst auf das rechte, organisch bestimmte Maß einspielen, wenn man nur die Aufgabe mit dem nötigen Gefühl für den Rhythmus des Lebendigen durchführt.

Überallhin eröffnen uns diese einfachen Überlegungen weite Ausblicke. Wir denken daran, wie verschieden der, einzelne seine Entspannung, seinen Ausgleich sucht und findet, je nach seiner Veranlagung und seiner Arbeit, seinen äußeren Lebensverhältnissen. Gar mancher geistig und körperlich Arbeitende entspannt sich am besten, indem er die Zeitung liest, einschließlich des Anzeigenteils und der Fortsetzung des Romans. Einem anderen leistet eine Briefmarkensammlung, wieder einem anderen das Schachspiel das gleiche. Mancher braucht dagegen wieder körperliche Arbeit im Garten oder in irgendwelcher handwerklichen oder Bastel-Tätigkeit, selbst wenn er vielleicht schon den ganzen Tag in der Fabrik gestanden hat. Wieder ein anderer liebt es — abgesehen natürlich immer von Frau und Kind —, mit der lebenden Natur umzugehen. In jeder freien Stunde zieht es ihn hinaus ins Freie, in den Wald, in die Berge. Wir kennen aber auch Beispiele genug von falscher „Entspannung“, die keine ist, weil sie wieder Kraftaufwand — wenn auch anderer Art als bei der Arbeit — verlangt. Der Amüsierbetrieb in seinen vielfältigen hochgesteigerten technischen Möglichkeiten gehört hierher, eine mehr industriell als organisch bestimmte Form des „Vergnügens“, die nicht oder nur bedingungsweise mit wirklicher Erholung zur Deckung zu bringen ist.

Nicht zuletzt denken wir hier endlich auch an die große Bedeutung des Alkoholgenusses in seiner ebenfalls durch wirtschaftliche Kräfte geschaffenen neuzeitlichen Form des Massenangebotes und Massenverbrauches. Wir erinnern uns daran, daß der Alkohol ein narkotisches, d. h. Betäubungsmittel ist, das genau wie der zu Operationsnarkosen verwendete Äther, Chloroform usw. das Zentralnervensystem vorübergehend lähmt, nur daß er im Gegensatz zu den genannten getrunken, nicht eingeatmet wird, und daß sein Genuß mit weit geringeren unmittelbaren Gefahren verknüpft ist. Was uns hier besonders beschäftigen muß, ist die Tatsache, daß der Alkohol dank seiner narkotischen Wirkung vorübergehend das Müdigkeitsgefühl zu beseitigen vermag. Das Müdigkeitsgefühl, d. h. unsere subjektive Empfindung von Müdigkeit, die etwas ganz anderes ist als die objektive Tatsache der Ermüdung. Diese besteht in einer Anhäufung von Stoffwechsel-Schlacken (Ermüdungstoffen) im Muskel und macht sich uns, wenn sie einen gewissen Grad erreicht hat, eben durch das Gefühl der Müdigkeit bemerkbar. Anders als die Ermüdung, die unweigerlich eine gewisse Zeit zum Wiederausgleich braucht, kann dieses Gefühl durch den Willen und andere Einflüsse vorübergehend stark abgedämpft oder restlos aufgehoben werden. Die von langem Marschieren abgemattete Truppe wird wieder lebendig und ist sogar noch zu einem tadellosen Parademarsch fähig, wenn Trommel und Musik einsetzen. Eine plötzliche Ge-

fahr befähigt uns unter Umständen auch im Zustand größter Müdigkeit zu außergewöhnlichen Kraftleistungen, zumal wenn Liebe und Verantwortung uns Pflichten für andere auferlegen. Der Soldat im Feld, die Mutter am Bett des kranken Kindes oder bei drohender Unfallgefahr sind uns allen geläufige Beispiele dafür, in welchem unerhörten Grad ethische Triebkräfte über alle Hemmungen der Müdigkeit zu siegen und über das normale Maß hinaus Kräfte mobil zu machen vermögen.

Auch der Alkohol schiebt den hemmenden Riegel beiseite, den die Natur in Gestalt des Müdigkeitsgefühls vorgelegt hat, um normalerweise einen allzu großen Kraftverbrauch zu verhüten. Er gibt keinen wirklichen Kraftzuwachs, sondern macht nur die Kraftreserven leichter zugänglich, die sonst sozusagen für den Ernstfall aufgespeichert werden. Dazu kommt allerdings auch noch eine durch Betäubung des Großhirns bewirkte Beeinträchtigung der Urteilskraft, die ein Gefühl erhöhter Leistungsfähigkeit und vermehrter Leistung auch dann vortäuscht, wenn, wie etwa im Sport, durch genaue Messung das Gegenteil bewiesen wird.

Man kann dies überzeugendst im Experiment nachweisen. Eine gewisse häufig wiederholte Muskelleistung, wie das Beugen eines Fingers, sinkt normalerweise, wie wir gesehen hatten, an Größe ab, und schließlich sind wir mit aller Willenskraft nicht mehr dazu in der Lage. Reizen wir dann den betreffenden Muskel mit dem elektrischen Strom, dann können wir noch eine Anzahl von Leistungen herausholen, bis die letzten Reserven erschöpft sind. Nicht anders wirkt auch der Alkohol — auch hier kommt die Arbeit zunächst wieder leichter in Gang, und das hat ihm auch den Ruf eines Kraftspenders, eines Stärkungsmittels verschafft. Nur daß eben die mehrverbrauchte Kraft durch eine Anleihe vom Gesparten beschafft ist, unter Uebertölpelung des Wächters, der dies eigentlich nicht zulassen soll — und das kann sich zumal in Notzeiten schwer rächen!

Im übrigen ist es natürlich etwas ganz anderes, wenn wir mit einem solchen chemischen Gift unser wertvollstes Organ, das Zentralnervensystem, zu beliebigem Zeitpunkt und in beliebigem Ausmaße betäuben, als wenn wir einmal aus höchster sittlicher Verpflichtung oder aus männlichem Kraftbewußtsein heraus — z. B. auch im Sport — über die uns an sich gesetzten Grenzen des Kraftverbrauches hinausgehen. Der Wert der vollbrachten Leistung ist dafür vollwertiger Ausgleich. Die im Grunde zwecklose Kraftvergeudung dagegen, die wir begehen, wenn wir mit dem Alkohol roh und gewaltsam in die so fein abgestufte Selbststeuerung des Körpergeschehens einbrechen, hinterläßt letzten Endes doch nur ein Unbefriedigtsein, weil ihr kein entsprechender seelischer Wertzuwachs gegenübersteht. Selbst im Bereich des Körperlichen vermag der Schlaf, der darauf folgt, nicht einen angemessenen Ausgleich zu schaffen, während die gesunde, auch die übermäßige Anstrengung in der Regel bald wieder ausgeglichen wird.

Auch das gehört zu den großen Gesetzen, die wir kennen müssen, um unser Leben recht aufbauen zu können: Ist auch an sich ein gewisses Gleichmaß des Lebens notwendig, so gehören doch auch außergewöhnliche Kraftanspannungen zu den Lebensreizen, die wir brauchen, um Leistungsfähigkeit und Leistung auf das Bestmaß zu steigern. Aengstliche Ökonomie der Kräfte führt zum Stillstand und zur Verkümmern. „Ich liebe den, der seine Seele verschwendet“, sagt Nietzsche. Nur wer auch einmal seine Kraft freudig über ein abgezieltes Maß hinaus herzugeben in der Lage ist, vermag die Aufgabe des Lebens zu erfüllen, die uns allen gestellt ist und die über den Bereich unseres eigenen Ich hinausführt zu

*) Vgl. dazu das im Verlag von Johann Ambrosius Barth in Leipzig im Jahre 1930 von mir herausgegebene Werk „Der Mensch“, das nicht nur eine abgerundete Darstellung des menschlichen Organismus, sondern in seinen umrahmenden Abschnitten auch eine Einführung in die Lebenskunde im weitesten Sinne bietet. Zumal die Ausführungen des seitler verstorbenen deutsch-baltischen Arztes Dr. Roderich v. Engelhardt über das Stufenreich der Werte usw. seien allen, die es angeht — und es gibt niemanden, den es nicht angeht —, ans Herz gelegt. Der Verfasser.

den Verpflichtungen gegenüber Familie und Volk — bis zur Hingabe des eigenen Lebens.

Spannung — Entspannung — Ruhe müssen, was Maß und Dauer anbetrifft, im rechten Verhältnis zueinander stehen. Unter den heutigen Lebensverhältnissen bedarf dabei die Frage der tiefsten Ruhe, des Schlafes, noch eines besonderen Wortes. Selbst in der Kleinstadt bedingt heute die Technisierung und sonstige Komplizierung aller Lebensverhältnisse erhöhte Belastung, erhöhten Kraftverbrauch. Der Zuwachs an Lärm, dieser Stadt- und Landplage unseres Daseins, steht dabei an erster Stelle. Zu dem, was die Anhäufung vieler Menschen auf engem Raum unvermeidlich an Geräuschen mit sich bringt, haben wir heute als Zugabe Grammophon, Rundfunk, Explosionsmotor und Hupe, Lärmquellen von fast unbegrenzter Ergiebigkeit, zu verarbeiten, die oft bis tief in die Nacht hinein Nervenkraft verbrauchen und die restlose Ausschöpfung der Umwelt verhindern, die allein die Wiederaufladung mit neuen Energien verbürgt. Nur verhältnismäßig wenigen ist die glückliche Gabe verliehen, zu jeder Tages- und Nachtzeit in tiefstem Schlaf zu versinken, mag um sie herum vorgehen was will. Die meisten leiden mehr oder weniger schwer unter der Beeinträchtigung des natürlichen, bei empfindlichen Menschen sogar erhöhten Ruhebedürfnisses, und damit sinkt auf die Dauer auch die Leistungsfähigkeit. Aber auch empfindliche Verkürzung des sonst genügend gesicherten Schlafes wird auf die Dauer mit Minderung der Leistungsfähigkeit bezahlt, um so teurer, je jünger der Organismus ist.

Wir sind scheinbar weit abgekommen vom Ausgangspunkt unserer Betrachtung, dem dreiteiligen Rhythmus der Muskelleistungskurve. Der Weg, den wir gegangen sind, war aber kein willkürlicher. Es handelt sich nicht darum, etwas in eine Lebenserscheinung hineinzuheimlichen, sondern darum, einen elementaren Lebensvorgang in seiner eigentlichsten, einfachen Bedeutung

und damit in seiner ganzen Tragweite zu erfassen. Die Natur selbst ist es, die uns diesen Weg führt.

Die großen einfachen Lebensgesetze im Alltag zu erkennen und unser Leben in ihrem Sinne zu gestalten ist das, worauf es immer wieder ankommt. Die Weisesten aller Völker, von Laotse und Konfuzius bis zu Paracelsus, Kant, Goethe und wie sie alle heißen, haben es als ihre wichtigste Aufgabe angesehen, diese Gesetze zu ergründen und zur Geltung zu bringen. Stand ihr Leben noch in weit engerer Verbindung mit der lebendigen Natur und ließ es in unvergleichlich ruhigeren Bahnen ab als das unsrige, wieviel mehr müssen wir heute darauf bedacht sein, den Gesetzen der Natur gemäß zu leben, deren Dasein so unmöglich stärker mit äußeren Anforderungen belastet und durch mangelnden Ausgleich des Kraftverbrauchs bedroht ist. Der Rhythmus des Lebens, wie er uns an der Arbeitskurve des Muskels offenbar wird, soll uns darin Lehre und Beispiel sein. (Aus „Leib und Leben“, 4. Jg., 1936.)

Gerichtssaal

Sahrlässigkeit eines Arztes bei Röntgendurchleuchtungen.

Das Reichsgericht hat vor kurzem ein Urteil erlassen, das weitestgehende Beachtung verdient.

Ein Arzt hatte durch seine Röntgenschwester bei einem mogenkranken Patienten Durchleuchtungen vornehmen lassen. Dabei kamen Verbrennungen vor, worauf der Patient den Arzt auf Schadenersatz verklagte.

Das Reichsgericht kam zu einer Verurteilung des Arztes.

Das Verschulden des Arztes bei den Röntgendurchleuchtungen erblickte das Reichsgericht darin, daß ihm das im Jahre 1924

BEI SCHMERZEN-SPASMEN



ponopasin

TABLETTEN

Original-Packung zu 10 St. 1.33 o. U.

Original-Packung zu 20 St. 2.27 o. U.

SUPPOSITORIEN

Original-Packung zu 6 St. 1.31 o. U.

Original-Packung zu 12 St. 2.30 o. U.

DR. JOH. PHIL. PALM, CHEM.-PHARM. PRÄPARATE, SCHORNDORF / WÜRTT.

von der Deutschen Röntgengesellschaft herausgegebene Merkblatt über Maßnahmen, die zur Vermeidung einer Ueberdosisierung bei Magenuntersuchungen zu beachten sind, unbekannt war, er hätte diese Bestimmungen als Röntgenarzt kennen müssen. Von der Röntgenschwester, die die staatliche Anerkennung über ihre Ausbildung besaß, kannte dies nicht verlangt werden. Ein Verschulden kannte der Röntgenschwester nur dann zur Last fallen, wenn der Arzt die Schwester über die bei Magenuntersuchungen zu beachtenden Maßnahmen genügend unterrichtet gehabt und darauf hätte vertrauen dürfen, daß sie vermöge ihrer Ausbildung und Übung die vorgeschriebene Sorgfalt beachten würde. Er hat aber die Bestimmungen selbst nicht gekannt, und es kann daher nicht davon ausgegangen werden, daß er die Schwester darüber unterrichtet gehabt hat. Nach der gerichtlichen Feststellung war die Röntgendurchleuchtung selbst bei ardnungsmäßiger Ausführung gefährlich. Danach ist der Schluß, daß der Arzt einen Kunstfehler begangen hat, um so mehr gerechtfertigt, als er das Merkblatt nicht gekannt und infolgedessen den Maßnahmen, die dort bei Magenuntersuchungen mittels Durchleuchtungen als notwendig bezeichnet werden, keine genügende Beachtung geschenkt und die Schwester darüber nicht unterrichtet hat. Deshalb ist die Annahme, daß der Arzt bei der Durchleuchtung des Kranken einen Kunstfehler begangen hat und ihm dieses als Fahrlässigkeit anzurechnen ist, gerechtfertigt.

In der weiteren Begründung des Urteils berief sich das Reichsgericht auf seine frühere Entscheidung vom 30. Mai 1928 VI 664, indem es betonte, daß dieses Urteil der jetzigen Entscheidung nicht entgegenstehe. In dem dort entschiedenen Falle handelte es sich um eine Röntgenverbrennung, die in einem städtischen Krankenhaus bei einer Durchleuchtung auf Gallensteine dadurch verursacht worden war, daß die Röntgenassistentin vergessen hatte, den Filter in den Apparat einzusetzen. Das Reichsgericht hat dazu ausgeführt: Der untersuchende Arzt dürfe wohl die rein technische Angelegenheit des Einsetzens eines Filters einer durch jahrelange Tätigkeit gut eingearbeiteten, zuverlässigen Assistentin überlassen, die in der selbständigen Handhabung des Apparates die nötige Übung besitze und dabei die notwendige Umsicht und ruhige Sicherheit bewiesen habe; wenn aber ein neuartiger Apparat angeschafft werde, in dessen Handhabung der Chefarzt unterwiesen worden sei, so bedeute es keine Ueberspannung der einem leitenden Arzt obliegenden Berufspflicht, von ihm zu fordern, daß er die in dem klinischen Gebrauch des neuangeschafften Apparates noch nicht hinreichend erprobte Assistentin trotz ihrer technischen Fähigkeit hinsichtlich der Filtereinlegung überwache. Es handelte sich also damals in erster Linie um einen Bedienungsfehler der Röntgenassistentin, und der Fehler des Arztes lag darin, daß er ihr einen neuartigen Apparat zur selbständigen Bedienung überlassen hätte, obwohl sie nach nicht hinreichend in seinem Gebrauch erprobt war. Der Arzt hatte also die nach der Sachlage gebotene Beaufichtigung der Schwester unterlassen.

Im gegenwärtigen Fall ist — so führte das Reichsgericht weiter aus — die Verletzung des Patienten aber nicht auf einen Bedienungsfehler der Röntgenschwester bei der Handhabung des Apparates zurückzuführen, die Schwester hat vielmehr die Durchleuchtungen des Kranken nach den Weisungen des Arztes vorgenommen. Diese Weisungen hätten sich auf alle Maßnahmen erstrecken müssen, die bei der Magenröntgenung nach dem Merkblatt der Deutschen Röntgengesellschaft zur Vermeidung von gesundheitlichen Schädigungen zu beachten sind. Dazu hätte auch die Anordnung gehört, daß der Filter einzusetzen sei, zumal die Schwester diesen mit Einverständnis des beklagten Arztes bei Röntgenaufnahmen in vielen Fällen zur Erzielung eines besonders schar-

fen Bildes fortließ. Für die Unterlassung der gebotenen Anordnungen muß aber der beklagte Arzt aufkommen.

Sonach kann zusammenfassend gesagt werden:

Nimmt eine Röntgenschwester Durchleuchtungen nach den Weisungen des Arztes vor, so müssen sich diese auf alle Maßnahmen erstrecken, die nach dem Merkblatt der Deutschen Röntgengesellschaft zur Vermeidung von Gesundheitsschädigungen zu berücksichtigen sind.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reiber, München.

Fragekasten

Anfrage: Ist der Arzt verpflichtet, den Patienten zu fragen, oder ist umgekehrt der Patient verpflichtet, seine Zugehörigkeit zu einer Kasse ohne weiteres dem Arzt anzugeben?

Antwort: Nach § 15 Absatz 2 des Kassenärztlichen Mantelvertrages für Bayern hat die Kasse in der Krankenordnung die Versicherten zu verpflichten, dem Arzt einen Behandlungsausweis (Krankenschein) bei der ersten Inanspruchnahme unaufgefordert vorzulegen oder seinen Behandlungsanspruch darzutun. Andererseits hat der Kassenarzt nach § 15 Absatz 3 des gleichen Vertrages bei Beginn der Behandlung den Behandlungsausweis zu verlangen. Es besteht also für beide Teile eine bindende Varschrift.

Bücherschau

Kalender „Gesunde Tage“ 1937, herausgegeben vom Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst beim Reichs- und Preussischen Ministerium des Innern in Berlin, ein Tagesblockkalender mit 368 Bildblättern, doppelseitig bedruckt, also 736 Seiten. Verlag Wilhelm Limpert, Berlin SW 68. Preis RM. 3.—

Dieser neue Kalender ist die Verwirklichung eines glücklichen Gedankens. Er wendet sich an alle Menschen und gibt allen etwas für die Gesundheit. Gesundheit ist das höchste Lebensgut, Gesundheit bringt Lebensfreude und erhöht die Arbeitskraft. Nach diesem Ziele sollen alle Menschen streben, denn darin wurzeln die Quellen des Glückes und der Zufriedenheit. So hat sich der Kalender eine wunderbare Aufgabe gestellt, in Bild und Wort freudebetont und lebensbejahend für die Erhaltung und Förderung des höchsten Lebensgutes, der menschlichen Gesundheit, zu wirken. Er ist täglicher und praktischer Ratgeber für alle Fragen, die der Gesunderhaltung und Hygiene, der Körperpflege und vernünftigen Lebensweise dienen. Gleichzeitig ist der Kalender Werbeträger des hohen und vielseitigen Aufgabenkreises des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst. Reichsminister Dr. Frick gab der Erstausgabe dieses Kalenders ein Geleitwort. Der Kalender ist ein Gesundheitsbrevier mit ärztlichen Anleitungen für die Gesunderhaltung und Krankheitsverhütung. Er ist Mitthelfer an der Verwirklichung eines großen Lebenszieles, das auf den Nenner gebracht werden kann: „Alt werden und jung und gesund bleiben“. Das täglich wechselnde Bild, aus dem Leben gegriffen, spricht von den Werten des Lebens, dient der Selbsterziehung und führt hin zu den Schönheiten des Lebens. Jede Mutter wird diesen Kalender bei der Erziehung ihrer Kinder auswerten, allen Erwachsenen will er ein wertvoller Ratgeber sein. Er gehört in jede Familie.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Wechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.

Schriftleitung: Dr. Philipp Wechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavariaring 10. — Druck von Franz X. Seitz, München, Rumpfardstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Wabel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigentel: E. W. Scharfvinger, München-Namphenburg. DA 5347 (11. VI. 36.) VI. 6.

Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. „Tussamag“ der Chemischen Fabrik Tempelhof A. G. Berlin, Oberlandstraße 65.
2. „Digitallis-Exclud-Zäpfchen“ der Firma Dr. Rud. Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin.

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Brienner Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte), Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989, Landesstelle Bayern der RBD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000, Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar 6, München, Fernsprecher 475224.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BS, Bavariring 10, Fernsprecher 596483, Postfachkonto: 1161 München.

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin, Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 43

München, den 24. Oktober 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Nebenaufgaben des Arztes. — Bericht über den 7. Sportärzte-Lehrgang in Bad Ems. — Die Feier des 60jährigen Bestehens des Reichsgesundheitsamtes. — Fragen um das deutsche Brot. — Gerichtssaal. — Bücherschau.

Die Ehre der Nation, die Ehre unserer Armee, die Ideale der Freiheit, sie müssen dem deutschen Volke wieder heilig werden.

Adolf Hitler.

der zwingenden gesetzlichen Bestimmungen ist dies nicht möglich. Eine mit der Bescheinigung der Rechtskraft versehene Ausfertigung des Urteils der Strafkammer liegt vor.

Deshalb ist zu erkennen, wie geschehen. Dieser Bescheid ist endgültig.

München, den 15. September 1936.

Regierung von Oberbayern.

gez. Gareis.

Bekanntmachungen

Reichsärztekammer.

Ärztekammer Bayern.

Es wird mitgeteilt:

Betreff: Zurücknahme der Bestallung Dr. Theophil Behrendt, früher in München, Lindwurmstraße 199.

Beschluß.

Gemäß § 5 Nr. 2 der Reichsärzteordnung (RGBl. 35 S. 1433 und § 21, § 6 der ersten DV. vom 31. März 1936 (RGBl. S. 338) beschließt die Regierung von Oberbayern:

Die Bestallung des praktischen Arztes Dr. Theophil Behrendt, München, Lindwurmstr. 199, wird zurückgenommen.

Gründe.

Durch Urteil der 5. Strafkammer des Landgerichts München I vom 14. Januar 1936 wurde Dr. Theophil Behrendt wegen 6 Verbrechen wider die Sittlichkeit, darunter 3 fortgesetzt, in 2 Fällen in Tateinheit mit je einem Vergehen gegen § 175 RStGB., zu einer Gesamtzuchthausstrafe von 2 Jahren 3 Monaten, ab 2 Monate Untersuchungshaft, sowie zur Tragung der Kosten verurteilt. Die bürgerlichen Ehrenrechte wurden ihm auf die Dauer von 3 Jahren aberkannt und für dieselbe Zeit die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt.

Dieses Urteil ist rechtskräftig.

Die 1. Kammer des Ärztlichen Berufsgerichtes für Oberbayern hat Dr. Behrendt mit Urteil vom 27. März 1936 wegen Verletzung der ärztlichen Berufspflichten auf die Dauer von 3 Jahren aus dem Bezirksverein ausgeschlossen. Auf Grund dieser Verurteilungen beantragte die Reichsärztekammer unterm 9. Juni 1936, die Bestallung des Dr. Behrendt zurückzunehmen.

Gemäß § 5 Nr. 2 der Reichsärzteordnung (RGBl. 35 S. 1433) ist die Bestallung dann zurückzunehmen, wenn dem Arzte die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt worden sind.

Dieser Tatbestand trifft auf Dr. Behrendt zu.

Gemäß § 3 Abs. 2 wurde Dr. Behrendt gehört. Er bat, von der Zurücknahme der Bestallung abzusehen. In Anbetracht

Reichsärztekammer.

Ärztliche Bezirksvereinigung Rosenheim und Umgebung.

Trotz mehrfacher Bekanntmachungen in der Standespresse und persönlicher Schreiben haben verschiedene Kollegen ihre Anmeldung bei der Ärztlichen Bezirksvereinigung Rosenheim noch nicht vollzogen. Ich ersuche erneut jeden Kollegen, der den Fragebogen zur erstmaligen Meldung noch nicht ausgefüllt und an die Ärztliche Bezirksvereinigung eingesandt hat, dies unverzüglich zu bewerkstelligen. Insbesondere mache ich darauf aufmerksam, daß jeder zuziehende oder sich niederlassende Arzt seine Anmeldung alsbald vorzunehmen verpflichtet ist. Ich bitte weiterhin die Herren Chirurgen der Krankenhäuser und Gesundheitsämter, die Assistenz- und Volontärärzte sowie Medizinalpraktikanten auf die Meldepflicht aufmerksam zu machen. Letzter Termin zur Einleitung der Fragebögen: 25. Oktober 1936.

Endorf, den 14. Oktober 1936.

gez. Dr. König,

Leiter der Ärztl. Bezirksvereinigung Rosenheim und Umgebung.

Reichsärztekammer.

Ärztliche Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth.

Die Direktoren der Universitätskliniken und Krankenhäuser wollen jeden Assistenzarzt und Medizinalpraktikanten darauf aufmerksam machen, daß sie verpflichtet sind, bei Antritt ihrer Stellung sich bei der Ärztlichen Bezirksvereinigung anzumelden. Die Meldung ist auf Grund der Bestimmungen der neuen Reichsärzteordnung Pflicht.

Sofern Meldungen noch nicht ergangen sind, ist mir bis spätestens 28. Oktober 1936 Anzeige zu erstatten.

Heil Hitler!

Dr. Mann,

Leiter der Ärztl. Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth.
Sitz Fürth.

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Bezirksstelle Würzburg.**

Zulassung.

Mitte November soll über eine Zulassung im Arztregisterbezirk Unterfranken Beschluß gefaßt werden. Gemäß § 47 ZulO. gebe ich bekannt, daß für die Zulassung der Ort Würzburg in Frage kommt. Anträge auf Zulassung für diesen Ort und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Abs. 1 und 48 der ZulO. bis zum 7. November 1936 an den Zulassungsausschuß bei der Bezirksstelle Würzburg der KVD. in Würzburg, Augustinerstraße 9, zu richten. Anträge und Äußerungen, die nach dem 7. November 1936 eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung des Zulassungsausschusses nicht berücksichtigt zu werden. Unverbindlich für die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses diene den Aerzten, die ihre Zulassung beantragen wollen, zur Nachricht, daß Bedarf nach einem Sacharzt für Kinderkrankheiten besteht.

Würzburg, den 15. August 1936.

gez. Dr. Hub,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses Unterfranken.

In das Arztregister Unterfranken wurden neu eingetragen:

Dr. Heinrich Apeß, Heidelberg;
Dr. Günther Wolff von der Sahl, Bad Brückenau;
Dr. Eduard Grumbach, Würzburg;
Dr. Alfred Kiebsch, Remscheid.

Aus dem Arztregister Unterfranken wurden gestrichen:

Dr. Johannes Thamsen, Rüdtenhausen (Ruhestand);
Dr. Richard Greving, Leiter der Med. Universitätsklinik Erlangen (vordem Schweinfurt);

Dr. Werner Pasemann, früher Wiesentheid, jetzt Neuhaldensleben.

Zugelassen wurden:

Am 12. August 1936 Dr. Udo Baudler, für Rüdtenhausen, und Dr. Pankraz Hofmann, für Poppenlauer (prakt. Aerzte).

Am 14. Oktober 1936 Dr. Otto Maegen, Würzburg, als Sacharzt für Augenleiden für Würzburg; Dr. Paul Gloßbach, als prakt. Arzt für Untersteinbach.

gez. Dr. Hub,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses Unterfranken.

Aerztlicher Verein München e. V., Münchener Ophthalmologische Gesellschaft, Militärärztliche Gesellschaft München und Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, dem 28. Oktober 1936, abends 8¼ Uhr, im Hörsaal der Universitäts-Augenklinik, Mathildenstraße 2a (Fernruf 25 0 25):

1. Herr R. Schneider: Diagnostik der Farbensinnstörungen.
2. Herr A. Passow: Okulare Paresen im Symptomenbild des Status dysraphicus.
3. Herr O. Marchesani: Ueber Tularämie.
4. Herr H. Schenking: Ueber Kurzwellenbehandlung des Auges.
5. Herr K. Lisch: Seltene familiäre Augenhintergrundveränderungen.

Zu Ausbildungszwecken hier sich aufhaltende Aerzte sind zu der Sitzung freundlichst eingeladen.

Limmer. Grassle. Schneider. Boehm.

Am **Bezirkskrankenhaus Kaufbeuren** (100 Betten) ist die Stelle des **leitenden Arztes** zum 1. Januar 1937 mit einem **Sacharzt für Chirurgie** wieder zu besetzen.

Anstellung nach privatrechtlichem Dienstvertrag.

Bewerber, die entsprechende Sachausbildung für große Chirurgie und insbesondere auch Unfallchirurgie sowie gute allgemein-medizinische Kenntnisse nachweisen können und Gewähr dafür bieten, daß sie rückhaltlos für den nationalsozialistischen Staat eintreten, wollen ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Zeugnissen, Nachweis der arischen Abstammung für sich und gegebenenfalls ihre Ehefrau sowie Lichtbild bis längstens 10. November 1936 beim Bezirksamt Kaufbeuren einreichen.

Kaufbeuren, den 15. Oktober 1936.

Bezirksamt.

Allgemeines

Nebenaufgaben des Arztes.

Von Dr. Wirth †, Tittmaning.

Ein Architekt bezweckt mit einem Haus, das er nach den Vorschriften seiner Gilde tabellas herstellt, zunächst, daß seine Auftraggeber warm und sicher wohnen. Wirklich bedeutend wird er jedoch erst, wenn sein Haus auch Stil hat, wenn es künstlerische Forderungen erfüllt und womöglich, damit ein Fortschritt auf der Welt sei, weiterhin noch neue Bestrebungen, ästhetisch-architektonischer Art, erzeugt. Ein Politiker von Sarmat geht nicht allein darauf aus, Hungersnot zu beseitigen, aussichtsreiche Handelsverbindungen anzubahnen und auf diese Art wirtschaftliche Fortschritte anzuregen, endlich in jedem Falle die Sicherheit und die Macht seines eigenen Staates zu befestigen und zu stützen, sondern auch darauf, die Weltanschauung seiner Volksgenossen zu bessern und zu reinigen; mithin der Bevölkerung nicht nur zu Wohlfahrt und Leistungsfähigkeit zu verhelfen, sondern sein Volk auch kulturell auf eine erhabeneren Höhe zu bringen. So darf auch der Arzt großen Stiles sich nicht damit begnügen, gesundheitlichen Mängeln zu begegnen, Krankheiten zu heilen, sondern er ist auch darauf bedacht, den Rassen- und Ertüchtigungsgedanken pflegend, die Gesinnung, Weltanschauung, Lebensführung und Gesamthaltung seiner Mitbürger zu bessern.

Damit ist keineswegs gesagt, daß ein Arzt geradezu ein Heiland sein soll. Die sittliche und kulturelle Ausstrahlung, die von ihm ausgeht, ist immerhin eine Hauptstütze seines Berufes, eine Vorbedingung für seinen Erfolg. Sie ist eine nicht unbedingt notwendige, besonders nicht in der Chirurgie, allein sie ist eine höchst erwünschte willkommene und tatsächlich auch Werte schaffende Beigabe. Eine solche, das geistige und seelische Fluidum, kann nicht erzwungen werden. Es ist ein Geschenk der Gätter. Nichts erfreulicher, als wenn der Heilende allgemein beruhigend oder je nachdem anregend und fördernd wirkt.

Noch etwas anderes als derartige Nebenerscheinungen bei dem Berufe sind Nebenbeschäftigungen und Liebhabereien. Viele Aerzte treiben gern irgendeine Kunst, mit Vorliebe Musik. Weit seltener eine bildende Kunst, wie die Malerei und Bildhauerei, während für den Bau von Krankenhäusern und Sanatorien, von Bädern und ähnlichen Erhaltungstätten der leitende Mediziner doch wohl ästhetische Anregungen geben mag. Es wäre der Mühe wert, hier greifbare Beispiele zu liefern und einzelne Nuancen sorgsam zu vermerken. Vermutlich wird man einiges dafür aus den Biographien von Billrath und Schleich schöpfen, die ja beide viel mit Künstlern verkehrten oder erkleckliche Zeit den Künsten widmeten.

Der Arzt bewegt sich, schon durch seinen Beruf veranlaßt, in einem volksfreundlichen Fahrwasser und gelangt ganz von selbst dazu, eine mehr oder weniger umfangreiche, hoffentlich auch segensreiche Tätigkeit auf sozialem Gebiete zu entfalten. Die Geschichte des Rationalsozialismus kennt genug Beispiele von zwingender Kraft hierfür. Sehr häufig sind Jünger Galens Vorsitzende von Vereinen, die mit den Zwecken Galens weder unmittelbar noch mittelbar zu tun haben. Die Absichten derartiger Vereine und erst recht ihre Vor-, Mit- und Auswirkungen, sowie ihre Mitglieder und deren gesellschaftliche Stellungen können ungeheuer mannigfaltig sein. Die oberste Leitersprosse sozialer Bedeutung erreicht der Arzt nicht selten, wenn er einflußreich und maßgebend in der Politik wird. Dabei kann sehr wohl seine Beschäftigung mit politischen Fragen, zu denen in der Gegenwart ja auch Rasse, Vererbung und Volkshygiene gehören, sehr wohl als Fortsetzung seiner beruflichen und wissenschaftlichen Betätigung sein, kann aber auch, wenn das Glück günstig, und besonders, wenn der Mann ein großes Talent oder gar ein Genie, auch völlig Neues erzeugen. Manchmal geht die politische Wirksamkeit so weit und wird so anspruchsvoll und allerschluckend, daß die ärztliche Eigenschaft beinahe ganz verschwindet. Das war ganz deutlich der klassische Fall bei Jameson, dem Freund von Cecil Rhodes, der in das Schicksal der Burenstaaten eingreifen wollte (jedoch bei Johannesburg unterlag); so wurde ein anderer englischer Arzt (ich habe den Namen vergessen) Gouverneur von Uganda, und zwar um 1900. Ein Deutscher, der 38 Jahre in Marokko sich als Arzt aufgetan hat, gelegentlich auch zum Hofe des Sultans berufen, Georg Krake, hat sich schon früher, aber jetzt ausschließlich, der auswärtigen Politik in die Arme geworfen, freilich nur als Dilettant und Außensteiter, dessen Stimme jedoch mir höchst beachtenswert erscheint.

Der außerdienstliche Gesamteinfluß auf die menschliche Umgebung kann, wie vorhin angedeutet, in einer Fürsorge für das Volk, kann in sozialen Bestrebungen münden. Er kann aber auch in die hohen Regionen der Gesellschaft führen, zu einem wechselseitig befruchtenden Zusammenleben mit Mäzenen, Großindustriellen, Ministern und anderen Spitzen der Gesellschaft bis hinauf zu den Fürsten und Monarchen. Der Arzt ist gerade für einen solchen Umgang besonders befähigt. Er kann von vorneherein kein Stubenhocker sein, da er doch seine Kranken besuchen muß; er ist beinahe unaufhörlich mit anderen Menschen zusammen, deren Eigenart, deren Schwächen und Vorzüge ihre Sonderbarkeiten rollen sich unmittelbar vor ihren Augen auf. Durch den regen und den monnigfachen Verkehr mit Reichen und Armen, mit jeder Art von Volksgenossen, wird der Arzt von selbst ein überlegener Menschenkenner, Menschenbehandler. Der Wert hiervon ist keineswegs zu unterschätzen. Es gibt noch andere Berufe, die andauernd mit Einzelmenschen und Menschenmassen zusammenführen, allein in der Regel ist ein solcher Umgang auf einen einzigen Beruf beschränkt. So verkehrt der Offizier in der Hauptsache mit lauter Kriegern, Offizieren und Soldaten; der Bankier mit Finanzleuten, der Beamte mit seinen Kollegen, der Universitätsprofessor mit Fachgenossen, mit Akademikern. Demgegenüber hat der Arzt täglich mit den verschiedensten Berufen und den mannigfaltigsten Menschenklassen zu tun, falls er nicht, was ja auch vorkommt, sein Wirken auf einen bestimmten engeren und daher notgedrungen auf seinen Kreis beschränkt. Der Durchschnittsarzt einer Kreisstadt behandelt die dortigen Spießbürger, die umliegenden Bauern, weiterhin Arbeiter, Handwerker und Krömer. Der großstädtische Arzt kommt mit allen Menschenarten in Berührung. Das schützt seine geistige Kultur und, wenn es darauf ankommt, auch seine politische Tätigkeit vor unfruchtbarer, je nachdem zerstreuer oder verkalkender Einseitigkeit. Es nützt ihm auch zur Ausweitung und Vervollkommnung seines Berufes,

insoweit zum Beispiel reiche Leute andere Krankheiten zu haben sich erlauben als arme, Handwerker häufig an anderen Gebrechen leiden als Fabrikarbeiter, Kaufleute sich ohne Zweifel in dieser Hinsicht stark von Matrosen und Halzknechten unterscheiden.

Eine wesentlich andere Welt tut sich auf, wenn der praktische Arzt sich mehr, als vielleicht sich mit seiner Praxis verträgt, entweder in die höheren Gefilde seiner eigenen Wissenschaft geflüchtet, oder aber sich einem anderen Rufe mit solcher Inbrunst und solchem Eifer zuwendet, daß er seiner Praxis ganz entfremdet wird. Ein trauriges Kapitel in dieser Richtung wäre eine Sammlung von allen Schorlatanen und Wundertätern, wie sie fast in allen Ländern der Erde vorgekommen sind. Das werden Sektenstifter, Zauberer und leider auch im Handumdrehen nackte Geldmänner und Ausbeuter. Glücklicherweise stellt sich jedoch das richtige Verhältnis zwischen Beruf und Liebhabereien oder Nebenberuf meistens von selber her. An der Spitze dieser harmonischen Menschenreihe marschieren zwei bayerische Prinzen, Ludwig Ferdinand, der bekannte Arzt und Musiker, ferner Herzog Karl Theodor. Ich darf ferner des großen Schweizer erwähnen, der mit Erfolg in Westafrika seine Praxis betreibt, nebenbei jedoch ganz bedeutender Philosoph und Musiker ist. In München wohnen gegenwärtig Borgehr, der lange Jahre die Lepprakranken auf Bali versorgte und bei der Gelegenheit dortige Sitten und Gewohnheiten, Ueberlieferungen und forbige Feste mit liebevoller Sorgfalt studierte und eine herrliche Bali-Sammlung von da mitbrachte, und dessen Gattin, Irma Strunz, durch Bali zur Erkenntnis altgermanischer Mythen und der Edda kam. In Mecklenburg haust Bergell, der sich so sehr in die Edda, ihre Sprache und Anschauungen versetzt hat, daß er ein eigenes Büchlein über die Wikinger und ihre Erfindungen in halb eddhafter Sprache schrieb. Bergell ist selber ein großer Erfinder, Besitzer vieler Patente, allerdings auf rein chemischem Gebiete; auch seine Spezialität in der Heilwissenschaft beruht auf einer Verquickung mit chemischen Methoden. Schließen wir mit Dr. Ritter, der auf den Galapagos-Inseln ein Robinsonleben begann.

Günstige Verhältnisse und glückliche Vorbedingungen sind in reichstem Maße für den heutigen Arzt und auch für alle seine Liebhabereien und Nebenberufe vorhanden. Für seinen gesellschaftlichen, gemüthlichen, sittlichen und allgemein kulturellen Einfluß gibt es gar keine Schranken. So hat jeder Mediziner die Möglichkeit in sich, die Spitze der Leiter zu erklimmen. Das beste Pferd kann jedoch nicht zur Geltung gelangen, wenn es keinen guten Reiter findet; die besten Vorbedingungen sind nutzlos, wenn man sie nicht geschickt auszuwerten versteht. Letzten Endes kommt es hier, wie überhaupt im Leben, nicht bloß im gesellschaftlichen, nicht bloß im politischen, auf die Persönlichkeit an. Alle zusammen aber, einerlei, ob große oder größere Geister, haben an der moralischen Wiedergeburt in Deutschland redlich mitgeholfen und haben sehr vielfach das Hakenkreuz unterstützt.

Bericht über den 7. Sportärzte-Lehrgang in Bad Elster, 16.—29. August 1936.

Von Dr. Theodor Brunner, München.

Aus allen Ecken des Reiches fanden sich die 72 Teilnehmer des 7. Sportärzte-Lehrgangs in Bad Elster zusammen, um unter der bewährten Führung von Stadt-Medizinalrat Dr. K. Marloth (Leipzig) und der Anleitung der Sportlehrer Richter, Tschignitz, Dietsch und Juliane Behn eine praktische Schule der Leibesübungen, insbesondere der Leichtathletik, mitzumachen und von einer Reihe von Vortragenden theoretisch sportärztlich geschult zu

werden. Die Aufgabe der Sportlehrer war nicht leicht, denn die körperlichen Voraussetzungen, die diese Männer und Frauen vom cand. med. mit 21 Jahren bis zum 67jährigen Alten Herrn mitbrachten, waren reichlich verschieden. Geübte Sportler und Kallegen, die seit der lange zurückliegenden Schul- oder Militärzeit kaum mehr etwas für die Uebung ihrer Leiblichkeit getan hatten und nun größtenteils unmittelbar aus der Hege der Pragis kamen, waren unter den Kursteilnehmern. Aber es ging nicht nur, es ging sogar recht gut. Die unvermeidlichen Ausfälle waren in Anbetracht der Leistungen gering. Die rechte Stimmung war von Anfang an da. Dafür sorgte schon die vertrauenerweckende Persönlichkeit des Kursusleiters, der mit liebenswürdiger Bestimmtheit und unerschütterlicher Ruhe der Sache vorstand. Bei aller nötigen Disziplin blieb der Fröhlichkeit Raum, die für die Erholung durch Sport notwendige Voraussetzung ist.

Bad Elster mit seiner schönen Lage zwischen den Waldbergen des Erzgebirges, seinen gepflegten Gärten und gebiengen Badeanlagen, frei von Kitsch und falschem Prunk, ist an sich eine ideale Erholungsstätte. Der liebenswürdige Direktor des sächsischen Staatsbades, Herr Ober-Reg.-Rat Paul, bot mit seinem unermüdbaren Kangreßbüro alles auf, um die Aerzte ganz nach ihren Wünschen unterzubringen und zu versorgen. Er selbst war eifriger Teilnehmer am morgendlichen Waldlauf und Marsch, bei dem wir, nur mit Laufhase bekleidet, manches Mal die zu Brunnen oder Bad eilenden Kurgäste in Erstaunen versetzten. Die Arztfrauen, die ihre Männer in das schöne Elster begleitet hatten, wurden liebevoll betreut von der freundlichen Gattin des Kurdirektors, die auch eine fleißige Besucherin des Sportplatzes war. Die Grünfläche des Grenzlandstadions mit seiner 475 m langen Aschenbahn, Nebenanlagen und Stadiongebäude liegt neben den älteren Freibadeanlagen im Elstertal, oberhalb des Bades, dicht an der Staatsgrenze, eingebettet zwischen den Nadelwäldern der rings ansteigenden freundlichen Höhen, nach verschönt durch gärtnerischen Schmuck; ein Sportplatz mit Licht und Luft, wie man sich ihn nicht schöner denken kann.

Fleißig wurde geübt. Die Frauen bildeten eine Abteilung für sich, die Männer drei: Nr. 1 von 20—30, Nr. 2 von 30—40, Nr. 3 über 40 Jahre, wobei es besonders Eifrigen und Tüchtigen unbenommen blieb, jeweils zur jüngeren Abteilung überzugehen. Wir alten Herren hatten den jüngsten Sportlehrer Heinz Dietsch. Mancher von uns wird den jungen Mann aus Leipzig wahrscheinlich zuerst mit innerem Mißtrauen betrachtet haben, ab er wohl die rechte Art und Weise finden würde, mit den saviel älteren Aerzten fertig zu werden, die verschieden Leistungsfähigen zu fördern, nicht zuviel und nicht zuwenig zu verlangen. Recht schnell sahen wir, daß man sich beruhigt seiner weiteren Führung anvertrauen konnte. Ueberhaupt scheint die Schule des Instituts für Leibesübungen der Universität Leipzig, deren Leiter, Prof. Altrock, uns mit Erfahrung und Humor eine lehrreiche Demonstration zur Einführung in die Kunst des Ringens hielt und der auch die anderen Sportlehrer entstammen, sehr gut zu sein. Diesen Schulen — hier in München haben wir die von Maßmann begründete prächtige Landesturnanstalt — erwachsen Lehrer, bei denen Turnstunden zu besuchen eine größere Freude und ein größerer Nutzen sein mag, als das zu unserer Zeit an den Mittelschulen durchschnittlich der Fall war.

Das Schönste war wohl der Waldlauf nach dem Antrreten um 7.30 Uhr, der auf die umrahmenden Höhenzüge führte, eine richtige Lungenlüftung und Kreislaufanregung. Dazwischen kam auf einer Waldblöße oder Wiese etwas allgemeine Gymnastik, dann meist noch etwas Leichtathletik. Dem folgte das Frühstück in der Waldschenke, gestiftet von verschiedenen Nahrungsmittelfirmen, und dann bis 11.30 oder 12.30 Uhr verschiedene Vorträge, die man meistens dank der Gunst des Wetters vor dem

Stadionhaus, auf der Wiese liegend, anhören konnte. Auf die Vorträge näher einzugehen, würde zu weit führen. Herausgreifen muß ich aber Medizinalrat Marlath selbst, aus dessen Worten immer reiche spartärztliche Erfahrung spricht und der mit seinen Assistenten die sportärztliche Untersuchung der Teilnehmer durchführte, eine ebensolche wie lehrreiche Sache. Auch Professor Rückhalt, der Rastacker Pharmakologe, ein ebensolcher überzeugter wie sympathischer Kämpfer gegen Tabak- und Alkohalmißbrauch, fesselnder Redner und vorzüglichster Langstreckenläufer, muß als beispielhaft erwähnt werden.

Vorträge bei solchen Gelegenheiten sind eine besondere Sache. Man ist von den ungewohnten körperlichen Anstrengungen doch mehr oder weniger ermüdet, nicht geeignet und geneigt, schwere Wissenschaft zu verdauen, besonders die älteren Zuhörer, verwöhnt in den Anforderungen an Qualität des Vortrags in jeder Beziehung. Man will ohne wesentliche Anstrengung doch etwas hören und lernen, was man nicht zu Hause am Schreibtisch bequemer und besser haben könnte.

Das Ziel des Lehrgangs kann nicht sein, den Teilnehmer zur ärztlichen Betreuung etwa von Olympiakämpfern fertig zu machen. Die Aerzte der Wettkämpfer kommen aus deren Reihen selbst. Wir sollen und wollen als Aerzte an der Volkserziehung durch Leibesübungen mitarbeiten. Dazu müssen wir von ihren Arten und Möglichkeiten, wie sie der heutige Sport darbietet, möglichst viel verstehen. Um Wirkung, Nutzen und Schaden sportlicher Betätigung kennenzulernen, gibt es wohl auch den Weg der theoretisch wissenschaftlichen Arbeit, für den Praktiker aber besser den des Versuches an sich, verbunden mit der unmittelbaren Beobachtung an Kameraden. Diesen Weg führt der Sportarztlehrgang. Zudem ist der zünftige Sportler im allgemeinen ein Mensch, der von der Theorie wenig hält, auch mit einer gewissen Berechtigung, wie z. B. Schenk kürzlich in seiner Arbeit in der Münch. med. Wochenschrift über die Ernährung der Olympiakämpfer so schön zeigte. Wenn der Sportler in Sportdingen einen ärztlichen Rat einholt, so wird er am ehesten den desjenigen Arztes befolgen, von dem er das sichere Gefühl hat, daß der Rat aus eigener Kenntnis der Einflüsse sportlicher Betätigung im einzelnen heraus kommt. Unser Rat soll nicht schlechter begründet sein als der des Sportlehrers, der heute auch schon eine ganze Menge Naturwissenschaft, Sporthygiene usw. gelernt hat. Es würde wenig überzeugend wirken, wenn Aerzte über Leibeserziehung, Wehrhaftmachung, naturgemäße Lebenshaltung u. ä. reden wollten, die ihre Freizeit nur im Auto, Restaurant und Kino verbringen. Die Rückkehr zur Natur vollzieht sich nicht durch Verordnung von Teemischungen und Lehnumschlägen allein. Sie muß schon mit eigenen Füßen erfolgen. Selbstverständlich ist hier nicht etwa Rasensport und Leichtathletik, überhaupt Sport im engeren Sinne das Alleinseligmachende. Aber dieser Sport ist ein vorzügliches und verhältnismäßig einfaches Mittel, die breiten Massen zu erfassen. Er hat überdies den Vorteil, besonders jetzt im Olympiajahr, modern zu sein. Rechte ärztliche Mitarbeit wird Auswüchse beschneiden und Schäden vermindern helfen.

Die therapeutische Anwendung sportlicher Uebungen bietet noch viele ungenutzte Möglichkeiten. Weitere Ausführungen darüber würden den Rahmen dieses Berichtes sprengen. Bilder, die der Vorkämpfer der Sportärzte, Ministerialrat Mallwig, am Kameradschaftsabend projizierte, zeigten, wie er schon während des Krieges Schwerverwundete durch sportliche Uebungen zu Körperbeherrschung und Lebensfreude zurückführen konnte. Auf diesem Gebiete arbeitet jetzt bekanntlich Professor Gebhardt in Hahnenhagen, früher in Hohenaschau, in hervorragender Weise. In Elster führte uns auch unser Sportlehrer Dietsch Schwererheumakranke verschiedener Art (bis zum Bechterew) Dr. Sor-

genfreis vom Rheumoinstitut mit einfachen Medizinbollübungen vor, die sehr Erfreuliches zeigten.

Am Nachmittog betrieben wir wieder zwei Stunden im Stadion sportähnliche Spiele oder Leichtathletik. Auch zum Schwimmen war Gelegenheit. Die Grundlagen des Bogens wurden gezeigt. Der Altmeister der Aerzte Elsters, Geheimer Sanitätsrat Köhler, zeigte sein Sonitorium, Kollege Sorgenfrei das Staatliche Rheumainstitut und die therapeutischen Möglichkeiten der Kurmittel Elsters, in dessen Bädern Kurdirektor Poul, gewandt und liebenswürdig wie immer, führte. Ihm verdankten wir auch den schönen Sonntagsausflug nach Korbod, Stift Tepl, Marienbad und Franzensbad, wo wir überall von den Bürgermeistern und Kollegen herzlichst aufgenommen wurden. Traurig stimmte es, zu sehen, wie sehr diese weltberühmten Orte unter dem Ausbleiben der reichsdeutschen Besucher nicht nur wirtschaftlich leiden. In Franzensbad trofen wir auch unseren bönerischen Olympiaieger Franz Pfnür, der uns an dem übrigens alkohol- und nikotinfreien und trotzdem lustigen Kamerodschoftsobend, zu dem die einheimische Kollegenschaft geladen hatte, in Elster besuchte, neugierige sportärztliche Fragen nett und bescheiden beantwortete und uns am nächsten Tage bewies, daß er außer Ski- auch Waldlaufen kann.

Die 14 Tage in Elster waren kurz! Kurz deshalb, weil 14 Tage solcher Uebung in der Tot zu wenig sind, um richtig voll in Form zu kommen. Es sollten eigentlich drei Wochen sein. Aber können viele Kollegen drei Wochen dafür verwenden? Ich glaube nicht. Empfehlenswert ist es jedenfalls, einigermassen körperlich vorbereitet hinzugehen. Kurz waren diese Tage vor allem aber deshalb, weil sie schön waren. Mancher wird mit dem Gedanken abgereift sein, daß er ein anderes Mal wieder hingehen möchte, und alle werden Elster, den Sportärztelehrgang und seine Veranstalter in dankbarer Erinnerung behalten.

Die Feier des 60jährigen Bestehens des Reichsgesundheitsamtes.

Wir wollen Angreifer sein im Kampfe gegen die Krankheiten, wir wollen biologisch denken und handeln, um ein starkes deutsches Geschlecht zu schaffen.

In dem festlich geschmückten großen Saale des Langenbeck-Dirchow-Hauses, Luisenstraße 58, in unmittelbarer Nähe der ersten Arbeitsstätte des Amtes, wo Robert Koch, der ehemalige Kreisphysikus aus Wollstein, den Weltruf der deutschen medizinischen Forschung begründete, in dem er die Grundlagen der Bakteriologie und Seuchenbekämpfung schuf, beging am 24. August das Reichsgesundheitsamt die Gedenkfeier seines 60jährigen Bestehens. Kaum konnte der Saal die vielen Gäste und Abordnungen, die herbeigeeilt waren, ihre Glückwünsche dem Präsidenten Prof. Dr. Reiter zu übermitteln, fassen. Vor dem Rednerpult, das rechts und links von mächtigen Lorbeerbüumen flankiert war, erhob sich inmitten eines Blumenmeeres die Büste unseres Führers, der dem Amt telegraphisch seine Glückwünsche übermittelt hat. Unzählige Glückwünsche gingen von fern und nah, von Universitäten, hohen Amtsstellen und auch von vielen Privatstellen ein und zeugten von der Volksverbundenheit und der guten Zusammenarbeit mit allen die deutsche Volksgesundheit betreuenden Stellen.

Der Präsident des Reichsgesundheitsamtes, Prof. Dr. Reiter, eröffnete die Gedenkfeier mit der nachstehenden Festrede:

Gedanken über „Volks“wirtschaft.

Sechzig Jahre Rückblick auf eine Behörde reizen zunächst dazu, die vergangenen Entwicklungen historisch zu betrachten und dabei derer zu gedenken, die mit am Werke bauten und die es führten. Das ist geschehen in der Ihnen bekannten Darstellung der neuen Schriftenreihe des Reichsgesundheitsamtes. Heute

möchte ich Sie bitten, die große Rückschau in ganz anderem Sinne halten zu dürfen.

Jede Analyse ist nur dann sinnvoll, wenn sie nach dem „Warum“ des Geschehens fragt, denn nur unter dieser Voraussetzung werden wir aus der Vergangenheit für die Zukunft lernen können: Begründet in einer Zeit, in der wohl die Notwendigkeit der Wahrung gesundheitlicher Belange seitens des Staates erkannt worden war, sollte das Reichsgesundheitsamt zunächst der direkten Beratung des Reichskanzlers in allen damals beachtenswert erscheinenden Fragen der Gesundheit des deutschen Volkes dienen; man glaubte aber zur Erfüllung dieser Aufgabe nur an eine sehr bescheidene Begrenzung dieses Gebietes und demnach an die Zulässigkeit einer stark eingeschränkten Inanspruchnahme staatlicher Finanzen!

Die Entwicklung der nächsten Jahrzehnte wies zwingend auf die Erweiterung der neugeschaffenen Behörde hin, weil man erkannt hatte, daß nur eine Beratung durch Sachverständige die Regierung vor Fehlentschlüssen auf dem Gebiete der Gesundheitspolitik bewahren konnte. Nur unter diesem Blickpunkt ist die Entwicklung des Reichsgesundheitsamtes bis zum Ausbruch des Weltkrieges zu verstehen. Der Arzt wog in der damaligen Zeit als Gesundheitspolitiker wenig, und sogar um ganz Selbstverständliches mußte in mühevollen Kämpfen gerungen werden, weil das Eindringen örtlich-biologischer Denkens in die Verwaltung des Staates von dem betroffenen Arbeitsgebiet stets als etwas Feindliches, die eigene unumschränkte Bewegungsmöglichkeit Beeinträchtigendes aufgefaßt wurde. Mit besonderer Berechtigung dürfte die Richtigkeit dieser Meinung gerade für die Kreise gelten, die sich nach außen als ganz besonders „stoosbeföhend“ hinzustellen liebten.

Aber auch diejenigen Bevölkerungsgruppen, die in der freien individuellen Entwicklung automatisch auch einen Kräftezuwachs des Ganzen erblickten, zeigten gegenüber der allmählich wachsenden gesundheitspolitischen Ueberlegungen der Staatsführung starke Hemmnisse, weil sie in diesen nur eine unnötige Belastung der eigenen Arbeit sahen, weiter aber vielleicht auch in diesen Bestrebungen einen Eingriff in die natürlichen Auslesevorgänge individueller Aufstiegsmöglichkeiten erblickten. Diese Einstellung führte natürlicherweise zu einem ziemlichen Abschluß der Arbeit des Reichsgesundheitsamtes gegenüber der Außenwelt und brachte dem Reichsgesundheitsamt den Ruf einer der Praxis relativ fremden Behörde, die ihre Hauptaufgabe in der Formulierung von nicht zu umgehenden staatlichen Regelungen ganz bestimmter eng umgrenzter Gebiete der Volksgesundheitspflege sah. Daß auch der Staat selbst dieser Auffassung war, läßt sich daran erkennen, daß er zum Führer des Reichsgesundheitsamtes juristische Verwaltungsbeamte machte. In diese Zeit stieß der Weltkrieg. Kein Wunder, daß das Reichsgesundheitsamt während dieses schwersten Existenzkampfes des deutschen Volkes nur eine relativ bescheidene Rolle spielen durfte, die keineswegs seiner Bedeutung entsprach.

Nach dem Kriege galt das Interesse der ständig wechselnden Regierungen mit den Sonderinteressen der maßgebenden Parteien ganz anderen Dingen und Fragestellungen, so daß auch in dieser Phase der Entwicklung die Bedeutung der Aufgaben des Reichsgesundheitsamtes nur ungenügend erkannt wurde. Daron konnte auch die damalige hervorragende Leitung des Reichsgesundheitsamtes nichts ändern.

Wie es in den Entwicklungen von Staaten und Völkern stets einer Reifung bestimmter Weltanschauungen bedarf, um die Kraft einzelner zur Entfaltung gelangen zu lassen, so hoben auch die Entwicklungen staatlicher Einrichtungen bestimmte Weltanschauungen zur Voraussetzung, und es liegt an dem Verständnis der Verantwortlichen, ob sie in den Zeiten eines großen geistigen

Umbruchs schon Vorhandenes schmälern, oder ob sie ihrem Volk zu dem Gegebenen nicht nur etwas Neues, sondern etwas Großes, Wertvolles und Dauerndes hinzuzufügen imstande sind. Hier gibt es keine „Verdienste“, sondern nur eine Pflicht oder eine Schuld!

Die deutsche Gesundheitspolitik, an deren Gestaltung das Reichsgesundheitsamt in den früheren Jahren teilnehmen durfte, konnte auf Grund einer zeitlichen Auffassung immer nur etwas Sekundäres und Tertiäres sein, denn nach niemand hatte begreifen können, daß jede Wirtschafts- und Mochnpolitik eines Stootes ihre Voraussetzung stets nur in einem gesunden Volk haben kann, und so darf man wohl, ohne jemandem zu Leide zu sprechen, heute sagen, daß die vergangene Entwicklung des Reichsgesundheitsamtes als ein Sinnbild des früheren gesundheitspflegerischen Denkens aufgefaßt und gewertet werden muß. Was von der Vergangenheit gilt, hat aber auch Geltung von der Gegenwart und wird Geltung haben von der Zukunft. Zwischen Vergangenheit und Gegenwart liegt der große geistige Umbruch unseres Volkes, an dem gesundheitspflegerisches Denken nicht nur nicht vorbeigehen kann, sondern der zum Ausgang ganz neuartiger Vorstellungen über Mensch und Volk und über Pflicht und Aufgaben des Staates gegenüber Mensch und Volk wurde! Wie der Typ des Menschen vergangener Jahre nicht mehr dem Typ von heute und morgen entspricht, so ist auch das Denken vieler Menschen über sich selbst, über Volk und Stoot ein ganz anderes geworden, und was in früheren Zeiten bei den Auffassungen über Stoot und Volk an zweiter und dritter Stelle kommen durfte, hat heute und in aller Zukunft an erster Stelle zu führen. Die Worte, die einst ein großer preußischer König über den Menschen als das wertvollste Gut des Staates ausgesprochen und die leider bald in Vergessenheit gerieten, haben heute an erster Stelle unserer Staatsführung zu stehen, und wer die Richtigkeit dieser Auffassung noch nicht begriffen hat, der wird es eben lernen müssen, sie zu begreifen! Das gilt für uns Deutsche, das gilt aber auch für alle Nationen, die sich behaupten wollen!

Ich weiß, daß es für viele, sich hoch verantwortlichühlende Menschen nicht leicht ist, die Auswirkung der Richtigkeit dieser Auffassung für die Staatsführung zu verstehen; deshalb will ich gerade in dieser Stunde, die zu einem grundsätzlichen Rückblick und Ausblick deutscher Gesundheitspflege zwingt, versuchen, Sie in aller Kürze in das Wesentlichste einzublicken zu lassen, denn dieses Wesentliche muß man verstanden haben, wenn man das Zwingende unseres Handelns begreifen will!

Wenn ich mich hierbei zum Teil solcher Denkwege bediene, die an liberalistische Farnen erinnern, so tue ich dieses ganz bewußt, weil ich auch die überzeugen will, die jahrelang in einer liberalistischen Denkweise erzogen und geschult, in dieser Denkweise gelebt und gehandelt haben, und daher gar nicht in der Lage sind, die Dinge anders zu sehen.

Für Sachgüter oder Art lößt sich eine Bewertung im Maßstab des Geldes anlegen; die Bewertung muß angelegt werden, wenn man sich im Spiel der Wirtschaft eine Darstellung über Verringerung oder Steigerung ihrer Werte machen will.

Dem toten Vermögen des Staates steht sein Vermögen an lebenden Menschen gegenüber. Dieses in eine Bewertung gleichen Maßstabes überzuführen, erscheint zunächst ganz unmöglich, ist aber seit langem als unerlässlich erkannt, da nur auf einer derartigen Basis sich Vergleiche für die verschiedensten staatlichen Vorgänge aufstellen lassen. Nach den Berechnungen von Zahn beträgt das Vermögen an lebenden Menschen, worunter die Volks- und Arbeitskraft eines Volkes zu verstehen ist, in der Regel ein Vielfaches seines toten Vermögens und

dürfte z. B. in Frankreich das 3,5fache, in Deutschland das 4fache, in Italien das 4,4fache und in den Vereinigten Staaten von Amerika das 4,5fache betragen, wobei die „Arbeitsleistung“ als Maßstab des Wertes der lebenden Substanz aufgefaßt wird. Die Kapitalbildung ist nach ihm im wahren volkswirtschaftlichen Sinne daher nichts anderes als Bildung und Erhaltung der Arbeitskraft eines Volkes.

Die Höhe dieser lebendigen Werte, die, wie wir sehen, die Sachwerte um ein Vielfaches übersteigt, verpflichtet jeden wirklich volkswirtschaftlich Denkenden, sich ganz besonders des Schutzes dieser lebenden Werte anzunehmen und sich nicht darauf zu beschränken, eine „Volkswirtschaft ohne Volk“ zu betreiben.

Diese Erkenntnis zwingt zur Wertfestsetzung der lebenden Menschen, wenn wir uns dabei auch wohl bewußt sein müssen, daß alle dabei in Rechnung gezagene Größen eine nie völlig zu beseitigende Ungenauigkeit aufweisen müssen.

Der Vollwert des lebenden Menschen ergibt sich aus mindestens drei verschiedenen Teilwerten, die den diesen Gruppen zugehörigen Arbeitsleistungen des Lebendigen entsprechen: der materielle, der biologische und der kulturelle Wert.

A. Der materielle Wert des Menschen, durch seine materielle Leistung bedingt, trifft die wirtschaftlichen Vorgänge innerhalb eines Volkskörpers am eindrucksvollsten und wird daher noch am leichtesten begriffen.

Als Ausgaben und Einnahmen stehen sich gegenüber:

1. Ausgaben während der Aufzuchtperiode, bedingt durch Erziehung und Berufsausbildung der Arbeitskraft;

2. Ausgaben während der Periode des Werteschaffens, bedingt durch Lebenserhaltung und Weiterbildung der Arbeitskraft;

3. Ausgaben während der Periode des Alterns, bedingt durch Lebenserhaltung in dem bereits arbeitsgeschädigten oder arbeitsunfähigen letzten Lebensabschnitt.

Den Ausgaben stehen die Bruttoeinnahmen gegenüber, begriffen in der Summe aller nach Beendigung der Periode der Aufzucht anfallenden Einnahmen durch Arbeitseinkommen. Der Nettoeinnahme entspricht die Bilanz von Ausgabe und Bruttoeinnahme, das heißt, es handelt sich bei ihr um den Einnahmeüberschuß über die Ausgabe, letztere bezogen auf die Erhaltung der eigenen Person des Werteschöpfenden, nicht auf seine Angehörigen, Frau, Kinder, sonstige durch ihn Unterstüzte.

Die Durchschnitts-Monatsausgabe für einen erbgesunden Menschen während der 15jährigen Aufzuchtperiode dürfte bei etwa 50 RM. liegen, die jährliche Ausgabe also bei etwa 600 RM., die gesamten Aufzuchtskosten bis zum 15. Lebensjahr demnach bei etwa 9000 RM.

Die in den kommenden 10 Jahren (16. bis 25. Lebensjahr) entstehenden Unkosten für Erhaltung und Weiterbildung der Arbeitskraft (etwa mit 70 RM. monatlich anzunehmen) dürften durch den in gleicher Zeit anfallenden Verdienst, der aber durch Arbeitsdienst, Heeresdienst usw. zöhlenmäßig im ganzen verringert wird, etwa ausgeglichen werden, so daß eine Nettoeinnahme der gesamten Zwischenperiode praktisch kaum in Erscheinung treten dürfte.

In der nun folgenden Periode des Werteschaffens vom 25. bis 65. Lebensjahr dürfte bei einem Monatsdurchschnittsverdienst von 150 RM., d. h. 1800 RM. im Jahr bei einer persönlichen Erhaltungsbelastung von jährlich 840 RM. ein jährlicher Reinertrag von 960 RM. erzielt werden, der in den 40 Jahren einen Reinertrag von 38400 RM. ergeben würde (hierbei sind Zeiten der Krankheit, der Arbeitslosigkeit und sonstige Gründe eines zeitweisen Verdienstausfalls berücksichtigt).

Nach dem 65. Lebensjahr dürften Ausgaben und Einnahmen sich wieder ausgleichen.

Subtrahieren wir von dem Reinertrag von 38400 RM. die Aufzuchtsausgaben von 9000 RM., so verbleibt ein Betrag von 29400 RM., dadurch entstanden, daß ein Mensch ihn während der Arbeitszeitsperiode seines ganzen Lebens durch seine Arbeitskraft über seine eigene Existenzsicherung erarbeitet, der also als ein Neuwert für Dritte, Familie, Staat usw., zur Verfügung steht: er kann als der materielle Geburtswert eines erbgesunden Mannes aufgefaßt werden.

Bei Frauen ist dieser materielle Geburtswert durch das mäßigere Arbeitseinkommen und durch das durchschnittlich viel frühzeitigere Ausscheiden aus dem Prazeß der materiellen Arbeitsleistung wesentlich geringer und etwa mit nur 11000 RM. anzunehmen.

Der materielle Geburtswert der deutschen lebenden Gesamtbevölkerung dürfte daher mit etwa 1625 Milliarden angenommen werden müssen. Ihm steht nur ein Sachvermögen von 310 Milliarden gegenüber.

Aus den durch diese Ueberlegungen erkannten Verhältnissen ist die Folgerung zu ziehen, daß Lebendes Volksvermögen in weit höherem Maße den Schutz des Staates für sich in Anspruch nehmen darf als der tote Besitz, weil jedes vorzeitige Sterben oder Arbeitsunfähigwerden eines Menschen den Staat relativ mehr belastet als ein Verlust von Sachwerten, und der Zuwachs an lebendem Vermögen dem Staat weit mehr gibt als die Erhöhung des toten Kapitals. Der Ausspruch Clemenceaus über das Zuviel von 20 Millionen Deutschen sei in unser Gedächtnis zurückgerufen, weil er auf ein tiefes Verständnis nationalbiologischer Vorgänge hindeutet, von dem auch wir lernen können.

Jedes vorzeitige Sterben eines Menschen (vor dem 65. Lebensjahr) gestattet nicht die volle Ausnutzung seines Geburtswertes. Wenn wir z. B. erfahren, daß im Jahre 1933 in Deutschland etwa 4672 Kinder an Diphtherie starben, so erfuhr hierdurch das Staatsvermögen einen Verlust von etwa 120 Millionen. Mit der weiteren Steigerung der Sterbefälle in den Jahren 1934 und 1935 ergab sich für die 3 Jahre 1933 bis 1935 ein Gesamtverlust in Höhe von 400 Millionen — alles durch eine einzige Kinderkrankheit bedingt. Noch höher ist der jährliche Verlust, der durch Tuberkulose verursacht wird und der das deutsche Volksvermögen Jahr für Jahr mehr schädigt als die schwerste wirtschaftliche Katastrophe, denn dieser durch den Tuberkulosetod von Männern allein bedingte Verlust betrug im Jahre 1933 etwa 965 Millionen.

Oder betrachten wir die Tatgeburt und die im Säuglingsalter Verstorbenen nach dem Gesichtspunkt der Wertvernichtung von lebendem Volksvermögen: ihre Zahl betrug 1933 57675 Knaben und 43704 Mädchen, d. h. das lebende Volksvermögen wurde um rund 2,7 Milliarden geschädigt.

(Fortsetzung folgt.)

Fragen um das deutsche Brot.

Von M. Sesselmann, München (Beiratsmitglied der DGBL).

Abseits von den großen weltbewegenden Fragen spielt sich seit Jahrzehnten ein heftiger Kampf um die Beschaffenheit der Bratnahrung ab. Seine Entscheidung ist für die künftige wirtschaftliche und vor allem auch gesundheitliche Entwicklung unseres Volkes von nicht geringerer Tragweite als die im Mittelpunkt der öffentlichen Aufmerksamkeit stehenden Dinge.

Schafft gesundes Brot! Dieser Imperativ umschließt in der Gesamtheit seiner Beziehungen eine wesentliche Frage unserer Selbstbehauptung inmitten einer verwirrten und feindlichen Welt. Ohne eine straffe und rücksichtslose Durchsetzung vernünftiger

Grundsätze kann auch auf diesem Gebiet keine den nationalen Lebensbedürfnissen gemäße Ordnung geschaffen werden.

Wie war es bisher? In der liberalistischen Epoche war für eine unabhängige Staatswissenschaft, die sich pflichtgemäß auch um die Magenfrage der Nation geforgt hätte, kein Raum. So kam es, daß die in der Landwirtschaft, im Müllereiwesen und in der Bratherstellung verwurzelten Kapitalinteressen je nach der augenblicklichen Machtstellung die wissenschaftlichen Meinungen bestimmten. Dabei traten denkbar gegensätzliche Auffassungen in Erscheinung.

Wenn schon das ganze Volk in allen Ständen und Schichten von den kranken Ideen des liberalistischen Zeitalters erfaßt und durchsetzt war, so ist es Anmaßung und Vermessenheit, zu glauben oder zu behaupten, daß die Wissenschaft als Gesamtkörper sich makellos rein als unabhängige Erforscherin der Wahrheit erhalten hätte. Auch sie ist eine, und zwar eine der wichtigsten Äußerungen des Volks- und Staatslebens und wie das Volk selbst der Erkrankung und Abirrung ausgefetzt. Sobald Wissen zum Selbstzweck wird, entartet auch die Wissenschaft und verliert die Verbundenheit mit ihrem eigenen Kraftquell, mit dem Leben. Als äußeres Kennzeichen dieses Prazeßes tritt dann eine hemmungslose Neigung zum Dogma, zur Theorie und zur übertriebenen Spezialisierung auf. Umgekehrt ist es einzig die wissenschaftliche Erkenntnis der Natur in einem höheren Sinne, die uns die Staats- und Volkerhaltung im Kultursinne verbürgt. Darin beruht vielleicht die wesentlichste Forderung, die das Neue Reich für alle Zeiten an unsere Wissenschaft zu stellen hat.

Unterdessen gilt es, das deutsche Schicksal zu meistern. Was an verstaubten Theorien und Lehrmeinungen, getragen von irgendwelchen noch vorhandenen Sonderinteressen, sich etwa nach herübergerettet hat, wird an der eigenen Unnatur und an der Entwicklung selbst zerschellen. Und mögen Gegenwartsnotwendigkeiten und Zukunftsziele in dieser Zeit des Umbruchs sich scheinbar noch so sehr widerstreiten, am Ende siegt die Allwalterin der Schöpfung, die Natur und der Wille jener, die sich mit ihr verbündet haben, am Ende entscheidet der Gesamtwille der aus dem Volk hervorbrechenden schöpferischen Kräfte, der eine neue Umwelt mit einer neuen Ordnung gestaltet. Diese Kräfte bestimmen auch die künftige Entwicklungsrichtung der volkswirtschaftlichen und ernährungsphysiologischen Denk- und Forschungsarbeit.

Mit dem 30. Januar 1933 begann zugleich die Revaluation der Nationalökonomie: Kreiste ehemals das Wirtschaftsdenken um fiktive Werte, um Geld und Gut, Gewinn und Rente, Ziffern und Zahlen, so trat jetzt in den Mittelpunkt des Denkens der deutsche Mensch, der Selbstbehauptungswille der deutschen Nation, die Erkenntnis, daß sich auf die Dauer nur ein gesundes, bodenverwurzeltes Volk behaupten und seine materielle Existenz sichern kann. Gegenüber den Kräften der international verfilzten Raub- und Spekulationswirtschaft kam der nationale Versorgungsgedanke siegreich zum Durchbruch als das künftige Einmaleins im deutschen Einzel-, Volks- und Staatshaushalt.

Damit ist die Schaffung des täglichen Brotes als Grundlage der Volksernährung und die Ertragsmehrung aus dem heimischen Boden der Angelpunkt in der Neuordnung unserer Ernährungswirtschaft. Mit ausreichender Erzeugung, gesunder Marktbildung und Preisgestaltung allein ist aber die Aufgabe noch nicht erfüllt. Mit Zug und Recht kann man von der wichtigsten Volksernährung verlangen, daß sie in vollkommener Form geboten wird. Das meiste Brot wird von einfach lebenden und schwach begüterten Volkskreisen verzehrt, die den Jungbarn für den Nachwuchs bilden und so die Volkskraft und das rassische

Bild der Nation bestimmen. Tatsächlich sind aber Mehl und Brot gegenüber dem reichen Gehalt der Getreidekörner an unentbehrlichen lebenswichtigen Nähr- und Kraftstoffen ungeheuer verarmt.

Nach bis vor einem Menschenalter hat die Kunst des Müllers und Bäckers mit einfachen technischen Hilfsmitteln die große Aufgabe, das wichtigste Nahrungsmittel aus heimischer Frucht zu bereiten, ohne jede Hilfestellung der Wissenschaft gemeistert. Dem Volke wurde ein nahrhaftes dunkles Raggenbrat aus durchgemahlenem Mehl und ein vorzügliches Weißgebäck geboten. Inzwischen hat sich ein grundlegender Wandel vollzogen. In riesenhaften Ausmaßen hielten auch auf dem Gebiete der Mehl- und Brotbereitung Technik und Chemie ihren Einzug. Die Entwicklung der modernen Mühlen-technik verließ, angefeuert von einem überhitzten Konkurrenzkampf, die Bahn vernünftiger Entwicklung, so daß schon Liebig urteilen mußte: „Kein Nahrungsmittel wird so entwertet wie das Bratgetreide durch das moderne Mahlverfahren.“ In äußerster Ueberspizung aller technischen Möglichkeiten schuf der moderne Mühlenbau ein System kastenspieler und umständlicher Mehlerzeugung, und damit wandelte sich auch das Produkt. Vollgehalt, Reinheit und Nährwert wurden dem Wahn der weißen Farbe und der „Seinheit“ geopfert. Aus einem zwar schön weißen, aber überscharf gemahlten und gehaltsschwachen Mehl kann auch der tüchtige Bäcker kein vollwertiges Brot mit dem erforderlichen Nähr-, Sättigungs- und Geschmackswert erzielen. Aber nicht genug! Wo die Technik zur Erzielung der weißen Farbe nicht mehr ausreichte, half die Chemie mit der künstlichen Bleichung der Mehle nach. Die „Schönung“ der Mehle mit Chemikalien oder auf elektrischem Wege breitete sich rapid aus, und hinterher marschierte wiederum die Reihe der chemischen Verbesserungsmittel, die dem zu Tode behandelten Mahlgut wieder künstlich Leben und Kraft einhauchen fallen. Das schlichte gehaltvolle Nährgut, das einst von den Dichtern und Denkern verherrlichte Brat, wandelte sich so zur aufgeschminkten Genußware, die wohl von keinem Zeitgenossen mehr als „Stab des Lebens“ gepriesen werden kann.

*

Die Reaktion auf diese unheilvolle, volksgesundheitlich mehr als bedenkliche Entwicklung als Revolution der Ernährungssphäsiologie ist unausbleiblich. Sie muß überall dorthin, wo sie ehrlich und auf richtigen Wegen hervortritt, gefördert werden.

Durch ihre Lehren der Eiweiß- und Ausnutzungstheorie hat die alte Physiologie die falsche Entwicklung gewaltig gefördert. Die einseitige Bewertung der Nahrung nach ihrem Brennwert führte zu einer unsinnigen Ueberschätzung des tierischen Eiweißes. Als Viehfutter wurde die Fruchtzellenkleie des Getreides in „hochwertiges“ Eiweiß verwandelt, statt diesen Schatz an edlen Stoffen unmittelbar und ausreichend in der Bratnahrung dem Menschen nutzbar zu machen. Drastisch gesprochen: Damit Ochsen, Kälber und Schweine preisgekränkt werden konnten, mußten die Menschenkinder blutarm, hartleibig und knochen-schwach werden und, kaum erblüht, dem Siechtum verfallen. Umsonst verhallte auch Liebig's warnendes Wort gegen die darin beruhende wirtschaftliche Verschwendung, „daß der fleisshessende Mensch eines ungeheuren Gebietes zu seiner Erhaltung bedarf, weil das Vieh 30 Monate braucht, um heranzuwachsen, hingegen jedes der wunderbaren Getreidekörner sich in kurzer Frist hundertfältig wiedergibt“. Der größte Teil der Menschheit lebt von Körnernahrung, fast die Hälfte aller Menschen von Reis. Sa 500 Millionen Chinesen, die Japaner, die Hindus, Inder, die brasilianischen Arbeiter. Sie sind gesund, von unbegreiflicher Ausdauer und leisten körperlich mehr, als ein fleisshessender Europäer je leisten könnte. Dies beweist schlüssig, wie verfehlt die Lehrmeinung vom Ueberwert der Fleischnahrung ist.

Die Ausnutzungstheorie stellte das Dogma auf, daß ein Nahrungsmittel um so wertvoller sei, je weniger Verdauungsrückstände es hinterlasse. Weißes Brot gilt ihr als ausnützbarer und „verdaulicher“ als kleiehaltiges Brot. Die Behauptung, die menschliche Verdauungskraft sei nicht fähig, die in den festeren Zellen der Getreiderandschicht enthaltenen Stoffe zu erschließen, haben u. a. die Untersuchungen des dänischen Ernährungsforschers Hindhede schlagend widerlegt. Prof. Wiegner, ein Schüler Rubners, hat auf Grund eigener Arbeiten Hindhede's Ergebnisse, der übrigens nicht wie Rubner und Voit seine Versuche auf 14, sondern fast auf 150 Tage ausdehnte, vollauf bestätigt. Das riesenhafte Experiment, das Hindhede während des Krieges im blockierten Dänemark mit Erfolg durchführte, ist bekannt. Ebenso bekannt ist heute die Ursache der Beri-Beri-Krankheit in den Reisländern, die durch Genuß kleiefreien Reises entsteht. Den schlüssigen Beweis dafür, daß die menschlichen Verdauungssäfte sehr wohl imstande sind, die Randzellen des Reises auszulösen und so auch selbstverständlich die von Raggen und Weizen, hat Heupke erbracht. Was nun von der Verdaulichkeit der Eiweißkörper in der Kleie gilt, ist natürlich erst recht zutreffend für die leichtlöslichen Mineralstoffe und die Vitamine.

Mit viel Ueberhebung hat also ein einflußreicher Teil der Wissenschaft, sehr zum Schaden der allgemeinen Wohlfahrt, jahrzehntelang starrsinnig an salgenschweren Irrtümern festgehalten, obwohl jahrhundertalte Erfahrung und nun zuletzt auch noch die bahnbrechenden Erkenntnisse der Wissenschaft selbst die natürliche Wahrheit unter Beweis stellten.

Zwar behaupten sich noch einige Nachzügler der alten Ernährungswissenschaft. Unentwegt tischen sie ihre brüchig gewardene Lehre in immer neuen Abwandlungen auf. Allein ihre Tage sind gezählt. Dies beweist die Methade ihres Kampfes. Kein vernünftiger Mensch bestreitet, daß auch die heutige Ernährungswissenschaft in ihren fortschrittlichsten Vorkämpfern den Trägern der alten Theorien immerwährenden Dank schuldet, auch wenn ihnen Irrtümer unterliefen, oder aber ihre Forschungsarbeit wirtschaftspolitisch mißbraucht wurde. Sie waren Pioniere deutscher Wissenschaft und haben unersehbare Arbeit geleistet, auch dort, wo sie in die Irre gingen. Anders die Nachzügler. Sie wenden häufig bereits Methaden an, die sich mit den Grundsätzen ehrlicher wissenschaftlicher Beweisführung nicht mehr vereinbaren lassen, indem sie einfach längst erhärtete und bewiesene Forschungsergebnisse in ihrer Bedeutung herabdrücken oder überhaupt unterschlagen.

Die Aufgabe ist also gestellt: Getragen vom Willen zur Gesundung, geleitet von einer verantwortungsbewußten und weltanschaulich dem Neuen Reich verbundenen Wissenschaft, muß auf dem lebenswichtigen Gebiet der deutschen Brotschaffung in Mülerei und Bäckerei eine grundsätzliche Neuordnung angebahnt und durchgeführt werden, die auf die bewährte Tradition der Jahrhunderte zurückgreift und sie mit neuzeitlichem Fortschritt glücklich verbindet.

*

Die von der Forschung als unersehblich und lebenswichtig erkannten Mineralstoffe und Vitamine finden sich beim Getreidekorn ausgerechnet in der bisher verachteten inneren Kleieschicht und im Keim. Das vollkommene Brot ist also schlechthin das Vollkornbrat, natürlich nur dann, wenn es entsprechend den ernährungsphysiologischen Bedingungen auf Grund eines richtig geleiteten Mahl- und Backprozesses gewonnen wird. Im allgemeinen wird es auch vom volksgesundheitlichen Standpunkt aus nicht nötig sein, das als richtig erkannte Prinzip ausschließlich anzuwenden. Es genügt, wenn dem deutschen Volk ein Brot geboten wird, das die technischen, hygienischen und physiologischen Eigenschaften einer gesunden und vollwertigen Bratnahrung nach

Akute und chronische Katarrhe im Hals-, Nasen- u. Rachenraum

Turipol

zum Einträufeln in die Nase

Reizlos und entzündungshemmend.
Bringt die Schleimhäute zur Abschwellung.

Anwendung durch den Patienten selbst, mittels
der jeder Packung beigegebenen Spezialpipette.

DR. R. u. DR. O. WEILs ARZNEIMITTELFABRIK G.M.B.H., FRANKFURT AM MAIN

Jod-Turipol

insbesondere bei chronischen,
trockenen Nasen- und Rachen-
katarrhen, sowie Ozaena.

*Fieberhafte Erkältungskrankheiten,
Grippe und deren Folgezustände:*

Eu-Med

Coffein 0,05, Phenacetin, Pyrazol. phenyldimethyl., Dimethylamino-phenazon $\bar{a}\bar{a}$ 0,15

Indikationsgebiet: ANTINEURALGICUM, ANTIRHEUMATICUM
und ANTIPYRETICUM, prophylaktisch besonders auch bei postoperativen
Schmerzen in der Zahnpraxis.

1 Originalschachtel mit 10 Tabl. Inhalt à 0,5 • 1 Originalschachtel mit 20 Tabl. Inhalt à 0,5

Uro-Med

Allgemeines Desinfizienz bei Infektionskrankheiten

Acid. campb., Phenyl. salicyl., Hexamethylentetramin $\bar{a}\bar{a}$ 0,075, Anaesthesin (I. G. Hoechst) 0,01

Indikationsgebiet: Cystitis, Pyelitis, Gonorrhoe und deren Komplika-
tionen, Prostatitis, Spermatozystitis, Epididymitis, bei allen entzündlichen
Prozessen der weiblichen Adnexe. — Alters-Prostatahypertrophie.

1 Originalschachtel mit 30 Drag. Inhalt à 0,235 • 1 Originalschachtel mit 60 Drag. Inhalt à 0,235

Calmed

Das hochwertigste Kalkpräparat mit 22% resorbierb.
Kalkgehalt in der Rekonvaleszenz

Calcium malonleum

Indikationsgebiet: Manifestationen der Tetanie, eklamptische Anfälle,
Laryngospasmus, Asthma, Heußeber. Allgem. Schwäche und Erschöpfungszu-
stände im Kindesalter, wie sie bei stark wachsenden Kindern häufig beobachtet
werden. Nervöse Zustände älterer Kinder, sowie bei Erwachsenen Zeichen abnor-
mer Unruhe, Erschöpfbarkeit, Schlafstörungen. Bronchialdrüsen-Tuberkulose.

1 Originalpackung mit 48 Tabletten (Cal. mal. 1 g p. Tabl.) • 1 Originalpackung mit
60 g Pulver (Cal. mal. 50 g) • 1 Originalpackung mit 125 g Pulver (Cal. mal. 100 g)

Muster und Literatur werden den Herren Ärzten gern zur Verfügung gestellt.

MED

Fabrik Chemisch - Pharmazeutischer Präparate Dr. Tell & Co., Berlin O 112.

Mahlungsweise und Ausmahlungsgrad in sich vereinigt und dabei allen landesüblichen Abwandlungen hinsichtlich Geschmacks, Form und Backart entsprechen kann.

Der Drang nach vollwertiger Brotmahrung hat zu einer starken Bewegung für das Vollkornbrot geführt. Da aber diese Bezeichnung ungeschützt ist, macht sich auch hier die Spekulation auf die Unkenntnis des Käufers breit. Vielfach werden Vollkornbrote angeboten, die nur eine Beimengung von kleiehaltigem Mehl enthalten, über den Keimling und seine wundervollen Stoffe nicht enthalten. Darum ist es an der Zeit, den Begriff Vollkornbrot zu schützen. Nur solche Brote haben einen ehrlichen gerechtfertigten Anspruch darauf, die ausschließlich aus durchgemahlten Mehlen von Roggen oder Weizen oder aus einer Mischung von beiden gewonnen worden sind, die also den gesamten Gehalt an Störkezellen, Fruchtkleie einschließlich Keimling der verwendeten Getreidekörner aufweisen. Die Entfernung der äußeren Holzfaserhaut darf erfolgen, wenn damit eine Reinigung des Getreides erzielt wird, ohne das eigentliche Korn zu verletzen. Der Körnungsgrad, ob geschrotet oder gemahlen, ist dabei ohne Bedeutung. Weiterhin ist es wohl unerheblich, welche von den gebräuchlichen Teigführungs- und Backmethoden angewandt werden. Weizenvollkornbrot darf also mit Hefe, Roggenvollkornbrot mit Sauerteig und Hefe gelockert werden. Spezialbrote und diätetische Brote, die jedoch außer zugelassenen Backhilfsmitteln wesensfremde Zusätze enthalten, bleiben besser ausgeschlossen.

Mit einer Regelung der Vollkornbrotfrage wäre aber auch dem Unfug der Spezialbrote vorgebeugt. Die zunehmende Unzufriedenheit mit seitherigen hellen und dunklen Broten hat dazu geführt, daß ununterbrochen neue „Spezialbrote“ auftauchen und wegen irgendeiner „Spezialität“ angepriesen werden. Den geschäftstüchtigen Unternehmern kommt es dabei nicht auf eine wirkliche Leistung an, sondern auf Lizenzjögerei und einen gehörigen Schnitt beim Vertrieb ihrer unkontrollierbaren Pulver, Solze, Präporote, Rezepte usw. Die Herrlichkeit dieser mit klangvollen Phantasienamen ausgestatteten Brote dauert gewöhnlich nicht lange, und in kurzer Zeit ist der Humbug wieder sang- und klanglos verschwunden, um in neuer Form wieder aufzutreten. Diese Unsumme verkünstelter Spezialbrote bedeutet in ihrer Gesamtheit den falschen Weg zur Lösung der Brotfrage, sind das Unkraut am Brotmarkt und somit eine Erscheinung, die im Volksinteresse beseitigt werden muß. Daneben gibt es freilich von alters her eingebürgerte Brotarten, meist mit Vollkornbrotkarakter, die nicht zu den überflüssigen oder gar schädlichen Spezialbrotarten gezählt werden dürfen, wenn sie auch Spezialbrotkarakter im Laufe der Zeit gewonnen haben. Dazu gehört z. B. der Pumpernickel, das Simonsbrot, unvermischte Roggen- und Weizenschrotbrote, die gegestelten Brotorten. Sie können als echte und ehrliche Vollkornbrote gelten, sofern nicht das Mohngut entkeimt und nicht etwa Auszug vorne und Ausmahlkleie hinten abgetrennt wurden.

Sinn und Zweck einer entsprechenden Mohnahme kann nur darin bestehen, die Verhältnisse so zu gestalten, daß dem Hersteller Bewegungsfreiheit verbleibt, jede Täuschung und Irreführung der Käufer, die zumeist durch den Genuß von Vollkornbrot bestimmte gesundheitliche Wirkungen erstreben, jedoch verhindert wird und gesunde Verhältnisse auf dem Brotmarkt wieder einkehren.

Hier kann es sich natürlich nur um einige grobe Umrisse des Problems handeln.

Die Natur selbst hat im organischen Aufbau des Getreidekorns den Weg zur Lösung der Brotfrage vorgezeichnet. Jeder künstliche Lösungsversuch führt ob von der Wahrheit, vom Leben und seinen ehernen Gesetzmäßigkeiten, die sich vom Menschen

nicht mit Füßen treten lassen. Brot ist ein heiliger Begriff und verlangt die gleiche Ehrfurcht wie die Natur und ihr ewiges Geheimnis. („Leib und Seele“, Müllersche Verlagshandlung.)

Gerichtssaal

Wann ist ein Vergleich unwirksam, den eine von einem Kraftfahrzeug verletzte Person mit einer Versicherungsgesellschaft abgeschlossen hat?

Im Sommer 1933 fuhr Srl. K. mit ihrem Rod auf der rechten Seite einer Straße in der Provinz Hannover, als sie von dem Personenkraftwagen des B. angefahren und verletzt wurde. Srl. K. wurde alsdann von B. an seine Versicherungsgesellschaft verwiesen, welche Srl. K. im Vergleichswege 600 RM. zahlte; Srl. K. leistete darauf Verzicht auf alle Schadenersatzansprüche gegen B. und die Versicherungsgesellschaft. Nach einiger Zeit erklärte Srl. K., der Vergleich sei wucherisch gewesen und enthalte einen Verstoß gegen die guten Sitten. Der Vergleich sei in der Annahme abgeschlossen worden, daß sie wieder arbeiten könne; dies sei aber ausgeschlossen, da sie von lebhaften Schmerzen geplagt werde. Die Versicherungsgesellschaft habe ihre Unerblichkeit und ihre Notlage ausgebeutet und sich geweigert, ihr einen Vorschuß zu zahlen. Während das Landgericht und das Oberlandesgericht in Celle die Verletzte mit ihren Ansprüchen abgewiesen, hob das Reichsgericht die Vorentscheidung auf und wies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Oberlandesgericht in Celle zurück, indem es grundsätzlich u. a. ausführte, gegen den Vergleich bestehen erhebliche Bedenken, falls die Versicherungsgesellschaft der in einer erheblichen Notlage befindlichen Verletzten eine Abschlagszahlung verweigert habe, um Srl. K. widerwillig zu einem endgültigen Vergleich zu veranlassen, obgleich die Schadenshöhe der Verletzten noch nicht einwandfrei festgestellt war. Die Verletzte sei zur fraglichen Zeit auch erst 22 Jahre alt gewesen und verfügte nicht über die Erfahrung einer älteren Person. In den Räumen der Versicherungsgesellschaft habe angeblich auch ein Mediziner zur Verletzten gesagt, sie werde bestimmt wieder gesund und arbeitsfähig werden. Die Vorinstanz hätte diese Angelegenheit näher aufklären müssen; es könne eine unlautere Machenschaft vorliegen. Eine grobe Fahrlässigkeit würde anzunehmen sein, falls der Mediziner als Vertrauensarzt der Versicherungsgesellschaft sich in der erwähnten Art und Weise ohne genaue Untersuchung der Verletzten geäußert hätte; sei der Mediziner kein ausgebildeter Arzt gewesen, so könnte eine falsche Vorspiegelung angenommen werden. Sittenwidrigkeit könnte angenommen werden, falls die Versicherungsgesellschaft ihre wirtschaftliche Machtstellung und die überlegene Geschäftsgewandtheit ihres Beamten gegenüber der unerfahrenen Verletzten mißbraucht habe, um letztere in ihrer Notlage zu veranlassen, auf zukünftige Ansprüche zu verzichten. Später sei auch noch festgestellt worden, daß die Verletzte eine schwere Gehirnerschütterung erlitten habe, so daß sie lange Zeit verhindert sei, beruflich tätig zu werden. (Aktenzeichen: VI. 68. 36. — 29. 6. 36.)

Die Anwendung der sogenannten Handschriftsdiagnose durch Heilkundige ist nicht als Wahrsagerei anzusehen.

M., welcher sich in Berlin als Heilpraktikant betätigt, wendet bei der Behandlung seiner Patienten die sogenannte Handschriftsdiagnose an. Er hält über ein von den Patienten beschriebenes oder berührtes Stück Papier das Sibirische Pendel und

stellt durch den Ausschlag des Pendels die Krankheit fest; in ähnlicher Weise wird das dem Patienten zu verschreibende Mittel mit Hilfe eines Kästchens festgestellt. Der Polizeipräsident erblickte in der von M. angewandten Methode einen Verstoß gegen die Polizeiverordnung gegen das Wahrsagen vom 13. August 1934 und setzte gegen M. ein Zwangsgeld von 10 RM. fest. Diese Zwangsgeldverfügung griff M. mit der Klage an und erklärte, er besaße sich weder mit Wahrsagen noch mit Graphologie; er deute die Krankheit nicht aus der Handschrift. Das Bezirksverwaltungsgericht wies aber die von M. erhobene Klage ab und nahm an, daß sich M. mit seiner Behandlungsmethode auf das Gebiet der Wahrsagerei begeben habe; die Polizeiwidrigkeit seines Tuns habe M. gekannt; die Polizeiverordnung gegen das Wahrsagen sei in weiten Kreisen bekannt geworden. Gegen dieses Urteil legte M. Revision beim Oberverwaltungsgericht ein und wies nochmals darauf hin, daß die Krankheit nicht durch die Handschrift festgestellt werde, sondern durch das Siderische Pendel auf Grund der Strahlen, welche von dem Patienten auf das Pendel einwirken. Das Oberverwaltungsgericht hob auch die Vorentscheidung auf und setzte die Zwangsgeldverfügung außer Kraft, indem es u. a. ausführte, die Polizeiverordnung, auf Grund deren gegen M. ein Zwangsgeld festgesetzt sei, verbiete das Wahrsagen. Wenn der Vorderrichter die von M. ausgeübte Tätigkeit für Wahrsagerei gehalten habe, so liege eine Verkennung des Begriffs des Wahrsagens vor. M. ermittle vielmehr die Krankheitsursache bei Patienten zum Zwecke der Heilbehandlung auf Grund eines von ihm für richtig erachteten Heilverfahrens, er übe also die Heilkunde aus. Es sei gleichgültig, ob das Verfahren, welches er anwende, von der allgemeinen Wissenschaft anerkannt sei oder nicht. Die Ausübung der Heilkunde stehe jedermann frei; die Polizeibehörde könne nur gegen eine Art

und Weise der Ausübung der Heilkunde einschreiten, welche eine Gefahr für das Publikum bilde. Würde man die Ausübung der Heilkunde auf Grund von der ärztlichen Wissenschaft nicht anerkannten Verfahren als Wahrsagerei bezeichnen, so müßten alle Heilkundigen, die beim Stellen der Diagnose von der Schulmedizin abweichen, als Wahrsager angesehen werden. (Aktenzeichen: III. C. 123. 36. — 1. 10. 36.)

Ansteckung durch Berufsausübung — entschuldigte Verzögerung der Anzeigenerstattung an die Versicherungsgesellschaft.

Ein praktischer Arzt war bei einer Versicherungsgesellschaft gegen Unfall versichert. Als Unfall sollten vereinbarungsgemäß auch Infektionen gelten, bei denen durch Ausübung des Berufes als praktischer Arzt der Ansteckungsstoff nachweislich durch äußere Verletzungen oder plötzliches Eindringen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangte. Der Arzt ist am 3. Juni 1930 an Herzinnenhautentzündung (Endokarditis) gestorben. Seine Witwe nahm die Versicherungsgesellschaft auf Zahlung der Unfalltod-Versicherungssumme von 20000 RM. in Anspruch. Sie behauptete, ihr Ehemann habe sich Anfang 1930 bei Ausübung seiner Praxis eine Grippe und eine Mandelentzündung zugezogen; auf dieser Grundlage habe sich später eine Streptokokkensepsis und die Herzinnenhautentzündung entwickelt. Die Versicherungsgesellschaft bestritt, daß der Tod auf eine Infektion von Anfang 1930 zurückzuführen sei, zudem sei sie von der Leistung frei geworden, weil der Unfall und auch der Tod ihr nicht rechtzeitig angezeigt worden sei; die erste Anzeige erfolgte am 16. Juli 1930.

Die Klage hatte in allen Instanzen — Landgericht und Oberlandesgericht Nürnberg und Reichsgericht — Erfolg. In den

Eine wesentliche Erleichterung in der Praxis

bietet die Verwendung
der Sauermilch in Form
von:

Hergestellt im
bayerischen Allgäu

Literatur durch

DEUTSCHE A. G. FÜR
NESTLE ERZEUGNISSE

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

Lelargon

Milchsäure-Vollmilchpulver
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle
der Universitäts-
Kinderklinik in München

zur Bereitung hochwertiger
leichtverdaulicher Säuglings-
und Kleinkindermilch in jeder
gewünschten Konzentration

Eledon

Buttermilch in Pulverform
ohne Kohlehydratzusatz

unter ständiger Kontrolle
der Reichsanstalt zur
Bekämpfung der Säug-
lings- und Kleinkinder-
sterblichkeit

als Heilmahrung bei Durchfällen,
Ruhr und ruhrartigen Er-
krankungen, zur Zwielimilch-
ernährung frühgeborener
Säuglinge, als Diätetikum
bei Ekzemen usw.

jetzt schriftlich vorliegenden reichsgerichtlichen Entscheidungsgründen wird u. a. ausgeführt: Das OLG. geht von der Erfahrung des Lebens aus, daß eine Grippe bei einem Arzt, der Grippe- und Anginakranke behandle, meist auf Tröpfcheninfektion zurückzuführen sei. Daß dieser Erfahrungsatz sich nicht mit mathematischer Exaktheit beweisen läßt, steht seiner Verwendung für den Beweis nicht entgegen. Nach seiner richterlichen Ueberzeugung nimmt das OLG. nicht nur einen hohen Grad von Wahrscheinlichkeit an, sondern hält für erwiesen, daß die Infektion durch die berufliche Tätigkeit des Arztes erfolgt ist. Ein Arzt habe die Pflicht, gerade diejenigen Teile des Kranken, von denen die Tröpfchenverpflanzung ausgehe, zu untersuchen. Hier sei besonders bedeutungsvoll, daß der Verstorbene bei einem Ehepaar durch Absaugen der Mandeln eine Behandlung vorgenommen habe, bei der Ansteckungsstoffe übertragen werden konnten. Ferner stellt das OLG. ohne Rechtsirrtum fest, daß die Streptokokkensepsis mit Endocarditis lenta, die zum Tode geführt habe, ihre Grundlage und Ursache in der Grippe-Angina-Erkrankung des Arztes hatte. — Eine Verwirkung der Versicherungsansprüche durch Anzeigefristversäumung kommt nicht in Betracht. Ohne Rechtsirrtum hat das OLG. Vorstoß oder grobe Fahrlässigkeit von Seiten des Arztes wie von Seiten der Klägerin verneint. Anfänglich hat der Arzt die Ansteckung für unbedeutend gehalten und auf die Widerstandsfähigkeit seines Körpers vertraut, dann — nach seiner Ueberführung ins Krankenhaus — war er auf einer Seite gelähmt und es stellten sich Sprachstörungen ein, so daß in der Nichtanzeige der Ansteckung eine grobe Fahrlässigkeit nicht zu erblicken ist. Auch die Klägerin trifft nach der einwandfreien Annahme des OLG. kein Verschulden. Sie war durch den Tod ihres Mannes tief erschüttert und mit den Nerven zusammengebrochen, so daß ihre Erinnerungsfähigkeit gelitten und sie zeitweilig geistesabwesend schien. Vor dem Tode ihres Ehemannes hatte man ihr das Ergebnis der Untersuchung und also die Schwere der Erkrankung verschwiegen, um sie zu schonen. Außerdem ist festgestellt, daß sie zunächst nicht genau über den Inhalt der Versicherungsbedingungen unterrichtet war. Nach alledem hat die Versicherungsgesellschaft Versicherungsschutz zu gewähren. — („Reichsgerichtsbriefe“, VII. 21/36. — 11. 9. 1936.)

Bücherschau

Bericht über das bayerische Gesundheitswesen. Herausgegeben vom Staatsministerium des Innern, bearbeitet im Statistischen Landesamt. 53 Bände. Verlag Leo Waibel, München 1936.

In diesen Tagen ist der Bericht über das bayerische Gesundheitswesen, das Jahr 1933 umfassend, herausgekommen. Er umfaßt genaue statistische Untersuchungen über die Bewegung der Bevölkerung (Geburten, Eheschließungen und Sterbefälle), er bringt statistische Unterlagen über die Sterbefälle nach Todesursachen und dem Alter der Verstorbenen, berichtet über die Sterblichkeit an Tuberkulose, an Krebs, an den Krankheiten der Kreislauforgane. In einer klaren Uebersicht ist über die Selbstmorde des Jahres 1933 Genaueres berichtet, von besonderem Interesse ist die Statistik über tödliche Verunglückungen, von besonderem Interesse ist der Bericht über die Krankheitsbewegungen in den Krankenanstalten, den staatlichen, sowohl wie den privaten, daran anschließend folgen statistische Aufzeichnungen über die allgemeine Bewegung der Bevölkerung in den Anstalten für Geisteskranke und Epileptiker, sowie in den Anstalten für Gebrechliche, über übertragbare Krankheiten ist das statistisch Wertvolle gesagt. Der Bericht

schließt mit einer Uebersicht über Medizinalpersonen, über die Tätigkeit der Hebammen, über den Verkehr mit Arzneimitteln und Giften, über die Ausübung der Heilkunde durch nicht approbierte Personen, sowie über das Leidenwesen.

Landschaft, Lohn und Krankheit. Eine Studie über die Leistungen der Krankenversicherung von Dr. med. Reichert, Berlin. Verlag der Deutschen Ärzteschaft, Berlin SW 19, Lindenstraße 44. Halbleinen RM. 5.85.

Das Buch zeichnet sich durch eine ungewöhnliche Fülle des Materials aus. Die inhaltvollen Betrachtungen, die der außerordentlich kenntnisreiche Verfasser in diesem Buche anstellt, können im Rahmen einer kurzen Besprechung kaum angedeutet werden. Es wird deutlich gemacht, daß der Zusammenbruch der Sozialversicherung, der im Jahre 1930 befürchtet werden mußte, weder der Ärzteschaft noch den Versicherten ursächlich zugeschrieben werden kann. Gewisse Gesichtspunkte, wie sie in der Stammeseigenart und in den berufsbedingten Milieus wurzeln, sprechen ein entscheidendes Wort mit in Fragen der Morbidität, im Aufwand für Arzneimittel und Krankenhauspflege. Der große in Deutschland wachgerufene Arbeitsprozeß, der die verschiedensten Arbeitsbedingungen schafft, muß notwendigerweise auch das Bild der Krankenversicherung ändern. Es ist ein zwingendes Gebot, daß die deutsche Krankenversicherung den notwendigen Mehrbelastungen durch eine gerechte Lastenverteilung auf dem Boden der sozialen Gemeinlast standhält, um so den sich stets ändernden Verhältnissen von Landschaft, Lohn und Krankheit gerecht werden zu können. S.

Thesaurus Iherapeuticus. Unter der Bezeichnung Thesaurus Iherapeuticus wird eine neuzeitliche Arzneimittelkartei herausgebracht, welche auch Verbandmittel, Brunnen, Bäder, medizinische Apparate und Instrumente, sowie orthopädische Hilfsmittel umfaßt. Die Karte I hat die normale Din A 6-Karte (Postkartenformat) zur Grundlage, welche sowieso schon von zahlreichen Firmen zur Orientierung über ihre Erzeugnisse verwendet wird. Sie scheint einem praktischen Bedürfnis seitens der Ärzteschaft entgegenzukommen, bei welcher die zahlreichen mehr oder minder umfangreichen und dabei nach kurzer Zeit schon überholten Nachschlagewerke nichtsonderlich beliebt waren. Infolge des Umfanges, daß der Thesaurus Iherapeuticus ein sehr gefälliges Aushängeschild mit einer soliden Ausführung vereinigt und kostenlos an die Ärzte verteilt wird, dürfte ihm eine freundliche Aufnahme sicher sein. Aber auch die Apothekerschaft wird diese Karte begrüßen, durch welche manche Unklarheit bezüglich der Packungen und Preise der verordneten Präparate vermieden wird. Der Thesaurus Iherapeuticus soll nach und nach in allen deutschen Großstädten zur Verteilung gelangen.

Lebensreform im neuen Staat durch die NSDAP. gefördert.

Im nationalsozialistischen Staat hat echte Lebensreform eine höhere Bedeutung und weitere Möglichkeiten als je zuvor, denn Volksgesundheit und Volksgesundheitspflege sind heute unendlich viel höher gewertet als früher. Der das Leben ganz erfassende und das Leben ganz durchdringende Nationalsozialismus wird sich für die Grundzüge einer gesunden richtigen Lebensreform immer aufgeschlossen erweisen, wie sie im Sonderheft „Die Lebensreform und die Aufgaben der Zeit“ seitens der von der Reichsleitung der NSDAP. betreuten „DGSf.“ überzeugend dargelegt sind. Dieses Heft (32 Seiten) sowie ausklärende Druckschriften erhält jedermann gegen Rückporto kostenfrei, und wer sich als Mitarbeiter und Kämpfer der Lebensreformbewegung zur Verfügung stellen will, verlange dazu noch einen Fragebogen von der „Deutschen Gesellschaft für Lebensreform e. V., Planegg vor München, Postfach 13“.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Oechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.
Schriftleitung: Dr. Philipp Oechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin München 2 BS, Babarating 10. — Druck von Franz X. Seyl, München, Rumlfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: E. W. Scharfberger, München-Nymphenburg. DA. 5347 (11. Df. 36.). VI. 6.

Ballagierinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 4 Prospekte bei, und zwar:

1. „Novalign-Chinin/Istizin“ der I. G. Farbenindustrie, Leverkusen.
2. „Sanostol“ der Chemischen Fabrik Promonta, Hamburg.
3. „Die Idealen Blaupunkt-Super“ der Ideal-Werke AG., Berlin-Wilmersdorf.
4. „Mallebrin“ der Chemischen Fabrik Krewel-Leuffen GmbH., Eitorf/Sieg.



HEPATICUM-SAUER

Bestandteile: Bold., Agrim., Menth., Chelid., Leperi.

Eigenschaften: Stark galleireibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen und Druckbeschwerden, erstaunlich schneller und beschwerdeloser Abgang der Konkremente, Steigerung der Eplust.

Indikationen: Icterus, Cholezystitis, Cholelithiasis, Zirkulationsstörungen und Stauungserscheinungen in der Leber.

gegen die Erkrankung der Leber- und Gallenwege

Preise:

Kleinpackg. RM. 1.35

Großpackung RM. 4.—

Literatur und Proben gratis.

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm. Fabrikate

Kessenerwirtschafflich

Bad Reichenhall.

Arzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Arztezeitung (Bayerisches Arztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenz ärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Bayerischen Landesärztekammer, Geschäftsstelle München 2 NW, Briener Straße 11 (Haus der Deutschen Ärzte). Fernsprecher 57678.

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KDD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

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

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 35653.

Nummer 44

München, den 31. Oktober 1936

3. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Allgemeines: Der deutsche Kassengebante und die Welt. — Die Feier des 60jährigen Bestehens des Reichsgesundheitsamtes. — Verschiedenes. — Steuerrede. — Bücherchau.

Winterhilfswerk 1936/37.

Zum vierten Male rückt das deutsche Volk zum Winterhilfswerk, zum gemeinsamen Kampf gegen Kälte und Hunger. Ehrenpflicht aller ist es, beizutragen, daß auch das diesjährige Hilfswerk den großen Erfolg der früheren Sammlungen und Spenden aufweisen kann. Die Ärzteschaft Bayerns wird es nicht an Opfersinn fehlen lassen. Gebe jeder nach bestem Können! Alle Kräfte heran zum Gelingen dieses Werkes der Kameradschaft!

Ein Glaube — ein Wille — ein Sieg!

Durch Anordnung vom 31. August 1936 („Deutsches Arzteblatt“ 1936, Seite 891) habe ich bekanntgegeben, daß Pg. Dr. Schämig die Fragen des Fürsorge- und Versorgungswesens nicht mehr bearbeitet. Ich habe Pg. Dr. Grate damit beauftragt.

Dr. Schämig hatte selbst um seine Enthebung gebeten, um nicht Angriffen von interessierter Seite wegen seiner Doppelstellung als mein Beauftragter und als Vorstandsmitglied der Deutschen Ärzteversicherung a. G. ausgesetzt zu sein. Aus dem gleichen Grunde hat Dr. Grate seine Stellung als Mitglied des Aufsichtsrats der Deutschen Ärzteversicherung a. G. zum 30. September 1936 niedergelegt.

Berlin, den 17. Oktober 1936.

Dr. Wagner.

Der Leiter der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, hat bereits des öfteren darauf hingewiesen, daß dienstliche Schreiben an seine Dienststelle nicht unter der Anschrift des Sachbearbeiters zum Einlauf kommen sollen. Es wird nachmals darauf aufmerksam gemacht, daß es nur eine Anschrift gibt und diese lautet:

entweder: Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, München 43, Schließfach 83;

oder: KDD., Landesstelle Bayern, München 43, Schließfach 83.

S.

Die unmittelbare Selbstbeobachtung reicht lange nicht aus, um sich kennen zu lernen: wir brauchen Geschichte, denn die Vergangenheit strömt in hundert Wellen in uns fort. Wir selber sind ja nichts als das, was wir in jedem Augenblick von diesem Fortströmen empfinden.

Niehsche.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung). Landgerichtsärztlicher Dienst.

Mit Wirkung vom 1. November 1936 wird der Landgerichtsarzt Dr. Wilhelm Leschmann in Würzburg in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise an das Staatliche Gesundheitsamt Nürnberg-Land versetzt.

Amtsärztlicher Dienst.

Der Führer und Reichskanzler hat den praktischen Arzt Dr. Hermann Specht in Wolframseschenbach unter Berufung in das Beamtenverhältnis zum Bezirksarzt im bayerischen Landesdienst ernannt.

Demzufolge wurde ihm mit Wirkung vom 1. November 1936 die Stelle eines Bezirksarztes in Scheinfeld in etatmäßiger Weise übertragen.

Regierung von Oberfranken und Mittelfranken.

Betreff: Zurücknahme der Bestallung des prakt. Arztes Dr. Georg Schürger in Nürnberg.

Zur M.E. v. 16. September 1936 Br. VI 44100.

Die Regierung hat mit Bescheid vom 8. Oktober 1936 die Bestallung (Approbation) als Arzt, die Dr. Georg Schürger, geboren am 13. Juni 1898 in Schweinfurth-Oberndorf, am 1. Februar 1924 erhalten hat, zurückgenommen.

Der Bescheid ist gemäß § 6 Abs. II der 1. VO. zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 31. März 1936 (RGBl. S. 338) mit der am 13. Oktober 1936 erfolgten Zustellung an Dr. Schürger rechtskräftig geworden.

J. D.: gez. (Unterschrift).

Der Reichsärztesführer. — Zur Beachtung.

Aerztliche Fortbildungskurse am Rudolf-Heß-Krankenhaus zu Dresden.

Im Jahre 1937 finden folgende Kurse an der Aerztlichen Fortbildungsschule des Rudolf-Heß-Krankenhauses zu Dresden über „Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin“ statt:

13.: 7.—27. Januar. — 14.: 4.—24. Februar. — 15.: 1. bis 21. März. — 16.: 2.—22. April. — 17.: 25. April bis 15. Mai. — 18.: 27. Mai bis 16. Juni. — 19.: 8. bis 28. August. — 20.: 5.—25. September (Aerztinnenkursus). — 21.: 7.—27. Oktober. — 22.: 4.—24. November.

Während der 20. Kursus vom 5.—25. September ausschließlich für Aerztinnen stattfindet, können an den anderen Kursen nur Aerzte teilnehmen.

Nach der Anordnung vom 19. Mai 1936 wird die Teilnahme an einem Fortbildungskursus der Aerztlichen Fortbildungsschule des Rudolf-Heß-Krankenhauses zu Dresden auf die Pflichtfortbildung angerechnet.

Die Kursusgebühr beträgt RM. 75.—, einschließlich Unterbringung und Verpflegung.

Die Anmeldungen sind über die zuständige Bezirksstelle der KVD. so rechtzeitig einzureichen, daß sie bis

spätestens 4 Wochen vor Kursusbeginn bei der Aerztlichen Fortbildungsschule eintreffen können.

Die Anschrift lautet: Aerztliche Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden A 16, Fürstenstraße 74.

Die Anmeldungen sind also nicht mehr nach Berlin zu richten.

Einmal abgegebene Meldungen können nicht mehr zurückgenommen werden, sobald sie von der Aerztlichen Fortbildungsschule Dresden bestätigt sind.

Der Beauftragte des Reichsärztesführers
für ärztliches Fortbildungswesen
gez. Dr. Blome.

Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin.

Nach einem Referat von Prof. Dr. Merkel (München) auf der 25. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin in Dresden über „Die Notwendigkeit der Einführung von Verwaltungssektionen und deren Durchführbarkeit“ hat die Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin beschlossen, der Reichsregierung folgende im Interesse der Volksgesundheit und der Rechtssicherheit zu erlassenden Befehle in Vorschlag zu bringen:

I.

Reichsgesetzliche Einführung der Leichenschau:

1. Alle im Deutschen Reich Verstorbenen sind möglichst bald nach Todeseintritt — und jedenfalls noch am Sterbeplatz — einer Leichenschau durch einen als solchen behördlich verpflichteten Leichenschauer zu unterziehen.
2. Die Leichenschau soll, soweit dies nach den örtlichen Verhältnissen möglich ist, durch in Deutschland approbierte Aerzte vorgenommen werden.

Ausführungsbestimmungen erlassen die Länderregierungen im Einvernehmen mit dem Reichsministerium des Innern.

II.

Reichsgesetzliche Einführung von Verwaltungssektionen:

1. Die Gesundheitsämter sind berechtigt, im Interesse der öffentlichen Volksgesundheit und Rechtssicherheit auf Antrag des zuständigen Leichenschauers, falls von diesem eine einwandfreie Todesursache nicht festzustellen war, die Sektion von Leichen anzuordnen — sogenannte Verwaltungssektionen —. Solche Sektionen sind jeweils nach den Vorschriften der §§ 88, 89 und 90 der StrpO. durch einen dazu vom Gesundheitsamt beauftragten Arzt auszuführen.
2. Unter welchen Voraussetzungen solche Verwaltungssektionen vom Leichenschauer zu beantragen und vom zuständigen Gesundheitsamt anzuordnen sind, bestimmt das Reichsministerium des Innern im Einvernehmen mit dem Preussischen und Reichsjustizministerium.
3. Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen über die Vornahme sowohl der gerichtlichen Leichenöffnungen wie auch der Feuerbestattungssektionen — und der Sektionen wegen Seuchenverdacht — bleiben durch die Anordnung der Verwaltungssektionen unberührt.

Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz erlassen die Länderregierungen im Einvernehmen mit dem Reichsministerium des Innern und dem Preussischen und Reichsjustizministerium.

Allgemeines

Der deutsche Rassengedanke und die Welt.

Der Leiter des Rassenpolitischen Amtes, Dr. Walter Groß, machte vor den in Berlin studierenden Ausländern über die grundsätzliche Bedeutung der deutschen Rassenpolitik folgende Ausführungen:

Wir haben in den drei Jahren, die jetzt das neue Deutschland vor der Welt steht und sich mit der Welt auseinandersetzt beziehungsweise die Auseinandersetzung der Welt über sich ergehen läßt, gesehen, daß von den vielen Fragen, die wir angefaßt haben, die bevölkerungs- und rassenpolitischen Dinge jenseits der Grenzen oft am wenigsten verstanden, manchmal kritisiert, nicht selten auch falsch ausgelegt werden. Das hat uns deshalb nicht gewundert, weil wir auch im eigenen Lande in den Jahren vor der Machtübernahme nur wenig Verständnis für die Bedeutung dieser Fragen erlebt haben. Wir sehen aber heute, daß man auch jenseits unserer Grenzen den Ernst der bevölkerungs- und rassenpolitischen Aufgaben und Zielsetzungen überall zu erkennen beginnt, und wir glauben, daß die Erfahrungen, die Deutschland durch den Vorsprung von einigen Jahren auf diesem Gebiete jetzt sammeln kann, wahrscheinlich in den nächsten Jahren vielen anderen Regierungen und Ländern zugute kommen, die dann andere, für ihre Verhältnisse entsprechend zurechtgemachte Gesetze erlassen werden, die aber doch manches von dem verwenden können, was wir, heute noch ohne Vorbild, ausprobieren müssen!

Nun muß ich mich allerdings gleich in einer Beziehung berichtigen: wenn ich sage, diese Dinge sind neu, so stimmt das nicht so ganz für eine Teilfrage, nämlich der Teilfrage der sogenannten quantitativen Bevölkerungspolitik, d. h. für jenen Teil der bevölkerungs- und rassenpolitischen Fragen und Aufgaben, die sich bloß mit der zahlenmäßigen Vermehrung oder der zahlenmäßigen Entwicklung der Völker innerhalb ihrer Staatsgrenzen befassen. Es war das früher bevölkerungsstatistisch eine Angelegenheit, die so irgendwo bei der Volkswirtschaft untergebracht war. Man besinnt sich aber in der neueren Zeit darauf, daß in Wahrheit die Entwicklung der Einwohnerziffer eines Landes ja gar nicht irgendwie Anhang der Wirtschaft oder der Volkswirtschaft ist, sondern in Wahrheit das Fundament aller Politik und aller politischen Betrachtung. Ob ein Volk wächst an Zahl, oder ob es an Zahl zurückgeht, das ist bestimmend und ausschlaggebend für seine politische, wirtschaftliche und kulturelle Entwicklung auf die nächsten Jahrzehnte hin.

Man sieht das sehr stark in der neueren Zeit in den sehr erheblichen Bestrebungen einzelner Staaten, ihre eigene rückläufige Bevölkerungsbewegung zum Stoppen zu bringen. Ich erinnere an das Land, das man manchmal in der Fachsprache das klassische Land des Geburtenrückganges genannt hat, an Frankreich nämlich. In Frankreich ist das Problem der rückläufigen Geburtenziffer und damit die Gefahr der Abnahme an Zahl seit Jahren und Jahrzehnten bekannt. Es ist zwar nicht bis zu einer wirklichen Abnahme der Einwohnerzahl gekommen, aber es kann sich das ja ändern, was in der politischen Bewertung doch immerhin sehr ernst ist, nämlich hin zum Stagnieren, zum Nicht-mehr-weiter-Anwachsen. Was Frankreich in den ganzen letzten Jahrzehnten auf diesem Gebiete gerade halten konnte, das ist immer die gleiche Einwohnerzahl. Die Franzosen selbst hoben das bis in die jüngsten Tage hinein als politisch unendlich gefährlich und bedeutsam angesehen und haben mit Recht darauf hingewiesen: wenn ein Volk nicht mehr an Zahl zunimmt, sondern günstigstenfalls gerade seinen Stand

hört, andere Völker aber im gleichen Raum in der Zeit wachsen, dann verschiebt sich eben das Stärkeverhältnis. Die Franzosen sind seit vielen Jahren und Jahrzehnten der Ansicht, daß die Tatsache ihrer unzureichenden Geburtenzahl auch ihre politische Existenz in Europa auf die Dauer nachteilig beeinflusst.

Ein zweites Land, das vor Jahr und Tag bereits dieses Problem der Bevölkerungsvermehrung sehr ernst angefaßt hat, und zwar mit modernen politischen Mitteln, ist das faschistische Italien gewesen, das faschistische Italien, das mit aller Gewalt seine Geburtenziffer zu steigern versucht hat und darin zweifellos Erfolge erzielte. Diese Steigerung begründete es damit, daß es sagte: Ich kann den politischen Machtanspruch auf die Dauer gar nicht aufrechterhalten, wenn ich nicht eine ausreichende Zahl von Menschen habe, die eine politische Idee, etwa die des Faschismus, tragen können.

Die Lage Deutschlands gleich der Frankreichs.

Wenn Deutschland nach der Machtübernahme diese quantitative Bevölkerungspolitik ebenfalls stark gepflegt hat, so hat das noch einen anderen Grund als den, der Mussolini zu dem gleichen Schritt veranlaßte. Deutschland befand und befindet sich ungefähr in einer ähnlichen Situation wie Frankreich, nämlich im Zustande einer absolut rückläufigen Geburtenentwicklung, die früher oder später das Wachstum des Volkes zum Stehen bringt, ja, in Deutschland sogar über dieses Nicht-mehr-weiter-Wachsen hinaus eine Verminderung der absoluten Zahl der Einwohnerschaft in bedrohliche Nähe rückt. Das ist das, was ich Ihnen in diesem Kreise sehr ernst sagen möchte!

Das Ausland hat manchmal nicht verstanden, weshalb wir uns um die Hebung unserer Geburtenziffer so stark bemühen und hat gemeint, das würde dazu führen, daß nun die Zahl der Deutschen gewaltig anwächst und alle züßliche Politik auf diesem Gebiete zu einer gewaltigen Ausdehnung der biologischen Kräfte der Nation führt, mit der Befürchtung, daß sich diese dann auch nachher politisch in Spannungen, in Auseinandersetzungen und aggressiven Taten längs der Grenzen äußern. In Wahrheit ist die Ursache für diese bevölkerungspolitischen Anstrengungen nicht der Wunsch, lediglich stärker zu werden, sondern dahinter steht die große und berechtigte Sorge, daß wir heute an Zahl abzunehmen beginnen! Deutschland hat Geburtenziffern, die seit Jahren bereits nicht mehr ausreichen, um seinen bloßen Bestand an Menschen aufrechtzuerhalten. Die deutsche Geburtenziffer des Jahres 1933 war so sehr abgesunken, daß, wenn diese in Zukunft zur Norm werden würde, das deutsche Volk gegen Ende dieses Jahrhunderts, d. h. vom Jahre 1980 ab etwa gerechnet, ein Volk innerhalb der deutschen Reichsgrenzen von nicht einmal mehr 47 Millionen Menschen sein würde. Das ist die tatsächliche statistische Lage, die nichts mit Politik und Agitation zu tun hat, sondern auf Zahlen beruht, die einfach den Berechnungen des statistischen Reichsamtes entstammen. Daß diese Zahlen richtig sind, ergibt sich aus jeder internationalen Diskussion. Das hat sich auch wieder auf dem letzten Internationalen Bevölkerungswissenschaftlichen Kongreß im vorigen Herbst in Berlin gezeigt. An der Richtigkeit der Berechnungen ist also nicht zu zweifeln!

Deutschlands bevölkerungspolitische Methoden.

Nun steht Deutschland vor der Situation, entweder dieses Absinken der Geburtenziffer zuzulassen, mit dem Ergebnis, daß wir dann gegen Ende dieses Jahrhunderts ein Volk von etwa 45 Millionen Menschen sein werden, oder aber wir mußten uns politisch zu unserer eigenen heutigen Größe und Stärke bekennen und überlegen, was eine gesunde, lebensfähige Nation für sich verlangen muß. Wir mußten verlangen, was auch Frankreich ver-

longte in der schlimmsten Zeit seines Geburtenrückganges, daß wir nicht weniger werden, wenn wir schon nicht mehr wachsen können. So war die Forderung die, die Geburtenziffer zu steigern, also eine aktive Bevölkerungspolitik zu betreiben. Die Methoden dafür unterschieden sich von denen des Auslandes in einem vielleicht ein wenig: wir versprechen uns nicht allzuviel von wirtschaftlichen Anreizmethoden, von einem Verfahren, das in Frankreich oft ernsthaft erörtert und zu einem Teil so auch angewandt worden ist, weil dieses Verfahren nicht glücklich ist; denn wenn man die Geburt von mehreren Kindern gewissermaßen dadurch herbeiführen will, daß man Prämien zahlt, daß man damit einen Anreiz gibt, gewissermaßen lockt, dann gewinnt man ganz bestimmt nicht Kinder gerade aus den Schichten, aus denen man sie gern ihrer wertvollen Anlagen wegen haben möchte, sondern dann kommt man leicht in die Gefahr, aus sehr wenig wertvollen Bevölkerungsteilen aus geldlichen und Geschäftsgründen Kinder zu bekommen! Das ist keine Weisheit unserer Tage, sondern ist ein Experiment, das man im alten Rom schon einmal gemacht hat. Das alte Rom hat auch, als der Niedergang sich zeigte, versucht, den Geburtenrückgang durch Geldprämien aufzuhalten mit dem Ergebnis, daß die nicht gerade wertvollsten Kreise auf diese Prämien eingingen, also Leute, die sich sagten: Wozu soll ich arbeiten? Ich setze lieber fünf oder sechs Kinder in die Welt, dann bekomme ich vielmehr Geld, als ich an einem schweren Arbeitstage verdienen kann.

Eine Frage der inneren Haltung, der Weltanschauung.

Gewisse Ansätze zu einer solchen Richtung, zum Prämien-system hat man, auch aus begreiflicher Sorge um die Entwicklung überhaupt, in Frankreich gemacht. Wir sind der Ansicht, daß wir uns vor diesem Wege doch möglichst hüten sollten. Wir legen deswegen nicht das Schwergewicht auf die wirtschaftlichen Anreizmaßnahmen, sondern wir sind der festen Ueberzeugung: die Frage, ob ein Volk Kinder hat oder nicht, ist in erster Linie eine Frage der inneren Haltung und der inneren Einstellung, der Weltanschauung, wie man heute gern sagt! Ein gesundes Volk wird auch die ausreichende Zahl von Kindern haben. Es ist letzten eine Frage der geistigen, der weltanschaulichen Erziehung, aber nicht eine Frage des Prämien-systems und einer Belohnung dafür, daß man Kinder in die Welt setzt.

Wir haben uns deshalb in diesen drei Jahren stark auf die Erziehung in dieser Richtung eingestellt und haben deswegen sehr viel von diesen Dingen gesprochen und darüber geschrieben. Das hat man manchmal im Auslande mißverstanden, man hat nicht begriffen, warum wir immerzu wieder von der Gefahr des Bevölkerungstodes und des Geburtenrückganges reden und predigen. Das tun wir deshalb, weil wir in der Erregung der Aufmerksamkeit und zugleich in dem Appell an den gesunden Instinkt des gesunden Menschen eigentlich das richtige bevölkerungspolitische Kampfmittel sehen. Wir glauben, daß eine gesunde Nation, die Vertrauen zu sich selbst und zu ihrer politischen Lage hat, früher oder später auch den gesunden Instinkt zurückgewinnen wird und muß, der den Wunsch nach den Kindern, nicht nur nach dem einen Kinde, sondern nach mehreren, nach vielen Kindern in der gesunden Familie selbstverständlich werden läßt.

Der Erfolg der deutschen Bevölkerungspolitik.

Sie werden fragen: Hat sich diese Hoffnung bestätigt, hat eure Propaganda, hat eure Erziehung innerhalb eures eigenen Volkes Erfolg gehabt? Wir können und müssen antworten: Sowohl, sie hat einen sehr starken Erfolg gehabt. Ist dieser Erfolg noch nicht so groß, und kann er nicht so groß sein, daß

auch wirklich die Gefahr des weiteren Bevölkerungsrückganges endgültig gebannt wäre, so hoben wir doch eine Geburtensteigerung in den Jahren 1934/35 gegenüber dem Jahre 1933 erlebt, die ungefähr 25 Proz. beträgt. Das ist im Verlauf eines Jahres ein sehr großer Erfolg und eine sehr große absolute Auswirkung der bevölkerungspolitischen Maßnahmen. Aber es ist falsch, wenn man hier und da im Auslande und bei uns selbst im Inlande sich eingebildet hat, es sei nun die Gefahr des Geburtenrückganges oder des Geburtenchwundes endgültig überwunden, denn es zeigt die Statistik, daß eine Steigerung von 25 Proz. noch nicht ausreicht, um bloß auf die Dauer den heutigen Einwohnerbestand des heutigen Deutschen Reiches zu erhalten; vielmehr zeigt die Statistik, daß eine Steigerung über diese 25 Proz. hinaus noch weiter notwendig ist, wenn wir auch bloß die jetzige Kopfzahl innerhalb der Reichsgrenzen halten wollen. — Es zeigt die Statistik ferner, daß in der Steigerung der Geburtenziffer dieser beiden Jahre zu einem Teil auch einfach die gehäuften Eheschließungen schuld sind, also nicht nur der gesteigerte Wille zum Kind dazu führte, daß mehr Kinder geboren wurden; sondern daneben auch die Tatsache, daß infolge der bekannten wirtschaftlichen Maßnahmen mehr Ehen geschlossen worden sind. Dieses Mehrschließen von Ehen fällt in den nächsten Jahren weg, einfach deshalb, weil nicht mehr so viel unverheiratete Menschen in den heiratsfähigen Klassen da sind.

Auswirkung unserer Erziehungsarbeit.

Die sehr starken Heiratsziffern der letzten Jahre wirken sich dahin aus, daß in den nächsten Jahren nicht mehr so viele neue Ehen geschlossen werden können, mit dem Ergebnis, daß die Geburtensteigerung der Jahre 1934 und 1935, die auf die neugeschlossenen Ehen zurückging, in den nächsten Jahren ausfallen wird, d. h. wir müssen also erwarten, daß aus diesem genannten Grunde die Geburtenziffer im laufenden und in den folgenden Jahren vielleicht wieder etwas absinken wird, einfach deshalb, weil nicht mehr die vielen neuen Ehen möglich sind wie in den Jahren 1934/35. Trotzdem werden die Geburtenziffern gegenüber dem Jahre 1933 höher liegen, weil sich darin tatsächlich die Erziehungsarbeit auszuwirken beginnt, die den Willen zum Kinde innerhalb der deutschen Nation heute weitgehend wieder weckt.

Das Ergebnis dieser kurzen Betrachtung ist dies: Das deutsche Volk hat Ursache, seine bevölkerungspolitische Lage nach wie vor als ernst anzusehen. Wir hoben heute noch nicht so viel Geburten wie notwendig sind, um den bloßen Zahlenbestand zu erhalten. Wir müssen insollgedessen mit allen zu Gebote stehenden Mitteln, durch Erziehung und Propaganda, aber auch durch wirtschaftliche Erleichterungen Familiengründungen herbeiführen.

Das Ausland mag daraus aber die Gewißheit nehmen, daß diese Versuche einer weiteren Steigerung unserer Geburtenziffer nicht, wie manchmal aus Unkenntnis der tatsächlichen Statistik befürchtet wird, zu einer Steigerung der Einwohnerzahl Deutschlands in den nächsten Jahren oder Jahrzehnten führen wird, sondern daß auch eine weitere Steigerung unserer Geburtenziffer allenfalls nur dasselbe erreicht, was Frankreich in seinen schlimmsten bevölkerungspolitischen Jahren erreicht hat, nämlich die Erhaltung der augenblicklichen Einwohnerziffer an sich; denn es ist falsch, wenn man im Auslande manchmal glaubt, es wäre das Wachstum unserer Geburtenziffer gleichbedeutend mit einem Wachstum der Einwohnerzahl und damit früher oder später eines Bevölkerungsdruckes, der irgendwo in benachbartem Raum einmal vorstoßen müßte. Wir hoben keine Ursache, uns heute politisch über diese Dinge irgendwie auseinanderzusetzen; denn wir haben bis Ende des Jahrhunderts alle Hände

voll zu tun, wenn wir in Deutschland unsere Geburtenziffer und damit unsere Einwohnerzahl überhaupt nur erhalten wollen.

Ich betone das, um den Vorwurf zurückzuweisen, es läge in der Bevölkerungspolitik Deutschlands irgendeine aggressive Note. Sie liegt darin nicht, und die tatsächlichen Verhältnisse zeigen uns, daß sie auch auf Jahrzehnte hinaus nicht darin liegen wird.

Rassenpflege und Bevölkerungspolitik.

Das zweite, was unverstänlich geblieben ist und war — über man sich hier und da manchmal falsche Vorstellungen gemacht hat, das sind die Maßnahmen gewesen, die nun über die quantitative Bevölkerungspolitik hinaus die qualitative Bevölkerungspolitik betrafen, also die Wertfrage. Das ist einmal die Rassenhygiene und zum anderen die Rassenpolitik. Die Rassenhygiene ist als Wissenschaft international anerkannt, und sie ist heute eine in der Sachwelt überall bekannte Wissenschaft. Die Rassenhygiene stellt sich die Frage, ob es möglich ist, die Leistung einer Nation, einer Bevölkerungsgruppe zu steigern im Laufe der Generationen, oder ob es wenigstens möglich ist, vorhandene Anzeichen von Degeneration innerhalb eines Volkes mit irgendwelchen zweckdienlichen Mitteln zu beseitigen. Sie wissen, daß um die Jahrhundertwende herum in Europa über die Degeneration in allen Ländern sehr viel geschrieben und gesprochen worden ist. Unter Degeneration verstand man die Tatsache, daß mehr und mehr Individuen gerade innerhalb zivilisierter Völker leben, die an sich und auf eigene Kraft angewiesen, nicht voll lebensfähig sind und die diese Einbuße an Lebenskraft nicht einer Krankheit oder einem Unfall verdanken, sondern den erblichen Anlagen.

Die Erbliehkeitsgesetze.

Es ist ein Unterschied, ob ein Mensch irgendwann während seines Lebens durch eine Krankheit oder durch einen Unfall zum Krüppel wird, durch eine Schädelverletzung seinen Verstand verliert, oder ob ein anderer Mensch von Geburt an erblich ohne Verstand oder verkrüppelt auf die Welt kommt. Im ersteren Fall, der Krankheit oder des Unfalles, kann man einen Teil der Folgen dieses Unfalls oder der Krankheit vielleicht medizinisch heilen, und vor allem bleiben die Folgen dieses Unfalles oder der Krankheit beschränkt auf die betreffende Person. Selbst wenn mir heute ein Arm auf der Straße abgefahren wird, so bin ich zwar Zeit meines Lebens durch den Verlust meines Armes behindert, auch volkswirtschaftlich behindert, aber diese Behinderung bleibt beschränkt auf mich als Person während der Dauer meines Lebens, das soll heißen, die Kinder, die ich etwa zeuge, werden bekanntlich, trotzdem ich einen Arm verloren habe, mit zwei Armen geboren, sie kommen wieder ganz normal und gesund auf die Welt, und der Verlust meines Armes hat nur Bedeutung für mich selbst als Person, aber nicht für die Generationsfolge, nicht für die Kinder, weil es sich nicht um eine erbliche Anlage handelt.

Genau so ist es mit all den üblichen Krankheiten, die man ja im Laufe seines Lebens erwirbt. Sie bleiben beschränkt auf den Einzelmenschen. — Nun gibt es daneben, und das stellt die Tatsache der Degeneration dar, eine Anzahl von Defekten und Krankheiten, die nicht durch Unfall oder Ansteckung erworben sind, sondern die durch erbliche Anlagen ein Individuum treffen. Einem Kinde, das schwachsinig ist, nicht weil es auf den Schädel gefallen ist, sondern deshalb, weil es bereits vom Keime her die Anlage zum Schwachsinn nach den Erbliehkeitsgesetzen, die wir heute für die Menschen doch weitgehend kennen, ererbt hat, kann keine Kunst des Arztes, des Apothekers oder Lehrers den Verstand ersetzen, den ihm die Natur verweigert hat. Die Kinder dieses erblich Schwachsinigen werden ebenfalls

wieder nach den Gesetzen der Erbliehkeit schwachsinig sein, d. h. dieselben Defekte, dieselben degenerativen Anlagen werden in der nächsten Generation wiederkehren. Das ist keine Konstruktian, sondern das ist eine Tatsache, die uns die Stammbäume dieser Familien zeigen, und es sind das Tatsachen, über die man sich im Auslande seit Jahrzehnten so klar ist, daß man sogar schon praktische Maßnahmen darauf aufgebaut hat, eine praktische Folgerung ist selbstverständlich: Ich kann eine solche Erbkrankheit nicht heilen und behandeln, ich bekomme sie überhaupt nicht aus einer Bevölkerung heraus, solange solche erbkranken Wesen nach zur Fortpflanzung kommen und Kinder haben; denn diese Kinder erkranken wieder und deren Kinder auch. Das ist nun einmal so nach den Gesetzen, die uns die Natur vorschreibt und an denen wir nichts ändern können.

Sterilisierung gegen Degeneration.

Will ich die Erbkrankheiten oder die Degeneration, die darin liegt, daß immer mehr Menschen schwachsinig werden innerhalb einer Bevölkerung, bekämpfen, so kann ich das nicht nur durch Behandlung oder durch Erziehung, sondern ich kann das ausschließlich dadurch, daß ich die Träger dieser kranken Erbanlage verhindere, ihre Krankheit weiter zu vererben, d. h. ich muß dafür sorgen, daß sie keine Kinder bekommen. Diese Konsequenz ist zwingend und läßt uns in Deutschland die Frage aufwerfen: Welche Methode steht zur Verfügung, um erbkranken Menschen an der Erzeugung von erbkranken Kindern zu hindern? Da steht nur eine einzige Methode zur Verfügung, nämlich die der Sterilisierung, der Unfruchtbarmachung, und das ist die Methode, die das deutsche Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses gewählt hat, die Methode, die man in einer Anzahl Staaten der Vereinigten Staaten von Amerika, in einigen Kantonen der Schweiz und in einigen anderen Ländern der Welt schon seit langem anwendet. (Sortierung folgt.)

Die Feier des 60jährigen Bestehens des Reichsgesundheitsamtes.

Sortierung der Rede des Präsidenten des Reichsgesundheitsamtes. (Siehe letzte Nummer.)

B. Bei diesen erschütternden Zahlen handelt es sich allein nur um die materielle Bewertung des Menschen, die, wie bereits gesagt, nur einen Teil seines Vollwertes beträgt. Der materielle Wert muß zunächst mit dem biologischen Wert des Menschen verrechnet werden.

Während der materielle Wert eines Menschen von statistisch und volkswirtschaftlich Denkenden kaum mehr übersehen werden kann — leider aber nur allzu häufig noch vermist wird, daß man aus derartigen Ueberlegungen die logische Folgerung zieht —, ist der Begriff des biologischen Wertes der Menschen für allzu viele, selbst volkswirtschaftlich Geschulte, noch unklar und verschwommen und erscheint daher ihnen kaum geeignet, eine praktische Berücksichtigung finden zu müssen. Allenfalls ist ein Verständnis noch vorhanden beim Hinweis auf die Bewegung der Geburtenziffern und Fruchtbarkeitsziffern.

Denken wir daher zunächst an diese Formen biologischer Werte, die wir als die quantitativ-generativen bezeichnen. Wie auch der oben betrachtete materielle Wert eine charakteristische Kurve aufweist, die abhängig ist von der noch zur Verfügung stehenden Zeit der Arbeitsleistung, so zeigt auch diese Form der biologischen Werte ein charakteristisches und von der Kurve des materiellen Wertes völlig abweichendes Bild, da es für die Frau die höchste Spitze zwischen dem 20. und 30., für den Mann zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr aufweist und dann abklingt, bei der Frau etwa um das 50. Lebensjahr, beim Mann im weit höheren Alter zum Nullpunkt fallend. Den Maßstab der materiellen Bewertung zu Hilfe nehmend, gemessen an der Zahl der erzeugten oder geborenen Kinder, werden die

Zahlen der materiellen Bewertung beeinflusst, abhängig davon, ob positiv oder negativ biologische Werte dieser Form vorliegen. So dürfte beispielsweise die Ehe einer Frau mit zwei erbgesunden Knaben und zwei erbgesunden Mädchen gegenüber der Ehe einer gleichalterigen kinderlosen Frau den zusätzlichen biologischen Wert von 80 000 RM. aufweisen, der sich auf beide Ehepartner verteilt.

Außer der quantitativ-generativen Form gibt es die qualitativ-generative. Sind beide positiv, so summieren sie sich. Ist die qualitative negativ, d. h. ist der Ehepartner erbkrank, so wird unter Umständen die quantitative positive Wertsteigerung durch die negative qualitative voll aufgehoben, sie kann sogar die Vollbewertung beider Menschen ungeheuerlich, bis zum vollen Nullpunkt herabbrücken: z. B. eine Familie mit mehreren erbkranken Kindern, die lebenslanglich die Volkswirtschaft auf das schwerste belasten.

Zu jeder Manifestation latent vorhandener positiver generativer Werte ist eine Auswirkungsmöglichkeit nötig, andernfalls unterbleibt die Manifestation. Es schädigt so ein steriler Ehepartner gleichzeitig auch den Vollwert des anderen Ehepartners, da er die Manifestation selbst der höchsten generativen latenten Werte unmöglich macht.

Neben dieser Form des biologischen Wertes darf nicht übersehen werden, daß letzten Endes auch alle unsere Betrachtungen über den sogenannten materiellen Wert des Menschen ihre Voraussetzungen in dem biologischen Charakter dieser Werte haben: Ein biologisch intakter, d. h. gesunder Mensch wird seine Arbeitsleistung und damit seinen materiellen Wert erhöhen, ein biologisch kranker, onbrüchiger und dadurch in seiner Arbeitsleistung geschwächerter Mensch wird auch seinen materiellen Wert verringern.

Erblich bedingte Schwächen müssen aber nicht in allen Fällen die materielle Arbeitsleistung beeinflussen, wie auch nicht erblich bedingte Belastungen nicht regelmäßig eine die Arbeitsleistung schwächernde Wirkung zu haben brauchen, nämlich dann, wenn es gelingt, die jeweilige biologische Konstitution durch eine zweckmäßige Gesundheitsführung dort einzusetzen, wo sie doch zu einer möglichst hochwertigen Arbeitsleistung führen kann. Die materielle Wertschaffung durch Akkordarbeit schuf klare Erkenntnisse über den biologischen Wert der Menschen, dessen Auswirkung an ganz bestimmten, nur geringen Schwankungen unterworfenen Höhen dieser Werte meßbar ist. Hier sehen wir ganz deutlich die Verbindungslinien zwischen den biologischen und materiellen Werten des Menschen und erkennen gleichzeitig auch die Wege, die einer biologisch wissenden Gesundheitsführung logischerweise vorgezeichnet sind. Hier eröffnet sich der Zukunft ein ungeheures Feld weitblickender, biologisch denkender Volkswirtschaft.

C. Zuletzt, aber dadurch keineswegs minder bedeutsam, ist der kulturelle Wert des Menschen zu nennen. Kulturwerte eines Volkes entstehen durch Intelligenz oder Wissen oder die Kombination beider Kräfte. Die Intelligenz ist allein abhängig von erbbiologisch bedingten Gegebenheiten, das Wissen dagegen in jahrelangen Mühen einer Aufzucht erworben, die nur äußerlich einen gewissen Abschluß in bestimmten Jahren findet, praktisch aber erst mit dem Tod endet. Zum kulturellen Wert eines Menschen gehört seine Ethik, denn ein Mensch, der zwar an Intelligenz und Wissen groß ist, dem aber die Ethik mangelt, besitzt unter Umständen keinerlei positiven Kulturwert. Auch relativ hohe Vollwerte des Menschen können so bis zum negativen Wert des Asozialen, des Hochstaplers und Kriminellen sinken, trotz Intelligenz, trotz Wissens.

In diesem Zusammenhang ergibt sich andererseits die Notwendigkeit einer biologisch-ärztlich-erzieherischen Auslese der heranwachsenden Jugend, denn die zusätzlich richtige

Investierung von Kapital in die Erziehung solcher jugendlicher Menschen, die auf Grund ihrer erbbiologischen Struktur die Entwicklung eines besonders hohen Kulturwertes durch Erziehung gewährleistet, ist eine selbstverständliche Pflicht des Staates, weil er durch diese Maßnahmen die Werte seines lebenden Volksvermögens steigert, und derartige Kapitalinvestitionen werden zwangsläufig zur Entwicklung solcher wertvoller Persönlichkeiten führen müssen, die später durch ihre Leistungen einen unübersehbar viel höheren Wert zu schaffen imstande sind, als sie selbst für ihre Entwicklung verbraucht haben.

Der Einfluß des kulturellen Wertes auf die Vollbewertung des Menschen zeigt sich in der Höhe dieser Werte in den einzelnen Berufsleistungen oder auch in hohen Spezialleistungen der verschiedensten Art außerhalb des eigentlichen Berufes. Der Kulturwert kann aber auch innerhalb der Familie besonders durch die Aufzuchtleistung der Mutter zu einer Vermittlung neuer höchster Kulturwerte an die wachsende Generation führen. Hier schaffen Mütter in stiller mühevollster Arbeitsleistung an kommenden Geschlechtern oft unermeßlich Großes.

Wie sollen wir diesen kulturellen Wert dieser Mütter werten? Wie sollen wir ferner die Höhe der Kulturwerte richtiger Erzieher werten, deren Größen gar nicht abzuschätzen sind, weil sie während eines langen Lebens Jahr für Jahr immer neue Jugend, das nochwachsende lebende Volksvermögen, treffen? Und schlechte Mütter — schlechte Erzieher! Können sie nicht bei den ihnen fehlenden Kulturwerten zu Vernichtern von Volk und Wirtschaft werden? —

Die Vollwertung des jungen Menschen und des alten Menschen, nur an den materiellen Werten gemessen, wird oft weit verändert bei Berücksichtigung seiner kulturellen Leistung. Während mit zunehmendem Alter nach der rein materiellen Bewertung sich der Menschenwert ständig vermindert, wird diese Minderung durch die Zunahme seines Kulturwertes wohl bei der großen Mehrzahl nicht nur ausgeglichen, sondern erhöht. Biologische Betrachtungsweise nennt diese Entwicklung „Reifung“. Wirklich reif, mit hohen Kulturwerten ausgestattet, sind wir meist wohl erst in den höheren Jahren, während erst nach dieser Zeit — bei dem einen früher, bei dem anderen später beginnend — durch weiteres Altern rasches Sinken des materiellen, des biologischen und des kulturellen Wertes auch die Vollwertung sich immer tiefer neigt.

Vielleicht ist es zweckmäßig, in diesem Zusammenhang auf die grundsätzliche und wachsende Bedeutung der Krebssterblichkeit hinzuweisen: Der Krebstod trifft das höhere Lebensalter. Von der materiellen Bewertung aus betrachtet, befinden sich die Menschen bereits in der sinkenden Wertkurve. Heute im ganzen häufiger als früher beobachtet, weil durch die hervorragende Entwicklung der deutschen Gesundheitspflege in den letzten 60 Jahren das Durchschnittsleben der deutschen Bevölkerung um 50 Proz. seiner Dauer verlängert wurde und so viel mehr Menschen als früher in das krebsgefährdete Alter hineinwachsen. Welche ungeheuerlichen lebenden Werte wurden aber unter Berücksichtigung der kulturellen Wertkurve so dem deutschen Volk erhalten! Wir müssen dafür Sorge tragen, daß auch die im ganzen erhöhte, biologisch bedingte Krebssterblichkeit durch eine zweckmäßige Bekämpfung der für die besonnenen einzelnen Altersgruppen selbst gar nicht gesteigerten Krebssterblichkeit, gedrosselt und so eine erneute Steigerung der Lebensausichten, d. h. eine weitere Erhöhung des lebendigen Volksvermögens erzielt wird!

Aus den materiellen, biologischen und kulturellen Teilwerten ergibt sich der Vollwert des Menschen, er ist gleichzusetzen mit dem Wert des einzelnen Menschen für seine Volksgemeinschaft! Diesen jetzt zum erstenmal in der Weltgeschichte

erkannt zu haben, ist das große Verdienst des Nationalsozialismus, denn nur diese Weltanschauung konnte den Boden für das neue Werturteil über Mensch und Volk entstehen lassen! Die Einschaltung des einzelnen in das Ganze und seine Bewertung nach der Leistung diesem Ganzen gegenüber ist eine völlig neuartige Denkbasis, die erst eine Volkswirtschaft im wirklichen Sinne des Wortes, eine Wirtschaft des Volkes entstehen ließ und die alle wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Vorgänge innerhalb eines Volkes auf die Wertung des Lebendigen im Volksvermögen einstellt.

Eine so verstandene „Volks“-Wirtschaft sieht auch alle die Fragenkomplexe um die Begriffe „Volksverbundenheit“ und „Volksgemeinschaft“ in einem viel tieferen Sinne, sie erkennt, daß in diesem großen Gedanken sich nicht nebelhafte Schlagworte befinden, sondern begreift die ungeheuerlichen Kräfte, die, hier zusammengeballt, wertvollstes Staatsvermögen repräsentieren. Dieses Staatsvermögen zu schützen, zu erhalten, zu pflegen und zu entwickeln, darf keine Ausgabe zu groß sein; freudig ist daher alles zu geben, das diesen Zwecken dienen kann, sei es für den Ausbau der deutschen Gesundheitspflege, sei es der Neuaufbau der deutschen Erziehung, sei es endlich die Schaffung einer großen wirkungsvollen deutschen Wehrmacht, die den größten Garant einer wahren „Volkswirtschaft“ darstellt!

Alle, die sich heute um diese Wirtschaft des deutschen Volkes mühen und sorgen, müssen immer mehr von dieser nationalsozialistischen Schau ergriffen werden, denn sie stellt das Fundament unseres heutigen nationalpolitischen Willens und unserer nationalpolitischen Zukunft dar!

Gerade als Führer dieses Amtes habe ich es für notwendig und zu recht erachtet, gelegentlich der 60. Feier seiner Geburtsstunde mit allem Nachdruck auf diese Zusammenhänge hinzuweisen, nicht nur weil sie die bisherige Entwicklung des Amtes verstehen läßt, sondern weil sie zeigt, daß heute und für alle Zukunft auch die anderen, nicht eigentlichen gesundheitspolitischen Vorgänge im Volk doch mit diesem auf das allerintimste verflochten sind, so daß sie zum Teil von diesen nicht nur beeinflusst, sondern — vielen nach ganz unbewußt —, von ihnen maßgebend geführt werden!

Natürlich bieten alle Versuche, diese Vorgänge in mathematische Formeln zu pressen, von vornherein keine Aussicht einer befriedigenden Erklärung — allein, Ueberlegungen von der Art, wie ich sie gerade in dieser Stunde den Wunsch hatte, Ihnen vorzutragen, sind im heutigen Staat unerlässlich, weil sie uns nicht nur gefühlsmäßig, sondern logisch und zwangsläufig die Richtigkeit unserer heutigen Staatsführung bestätigen.

Neues gesundheitspolitisches Denken stellt uns vor neue biologische Staatsaufgaben, in denen an Stelle der blutleeren Statik einer sterbenden Rechenkunst die biologische Dynamik einer wahrhaften Staatsführung befiehlt, die auf Grund kritischen Denkens die großen Richtlinien zur Neugeburt eines Volkes setzt und, den biologischen Forderungen dieses Volkes angepaßt, auch das Haus baut, in dem dieses Volk leben und schaffen soll!

Wir befinden uns damit am Beginn einer neuen konstruktiven staatsbiologischen Weisheit, die nicht mehr im Gegensatz zur Staatsökonomie steht, sondern die der wahren Staatsökonomie völlig gleichzusetzen ist. Biologisches Denken wird so zum integrierenden Bestandteil aller Aufgaben der weiten Gebiete von Erziehung, Rechtspflege, Wirtschaft und Verwaltung und baut den neuen Staat, festgefügt auf dem unerschütterlichen Fundament seiner lebendigen gesunden Volkskraft! —

Meine Mitarbeiter und ich, wir kennen unsere Pflichten, wir werden sie erfüllen nach bestem Wissen und Gewissen in höchster Verantwortung gegen unser Volk und in Treue zu unserem Führer!

(Schluß folgt.)

Verschiedenes

Aus Oesterreich:

Medikamentenhunger und Aerzte.

Rundfunk ist heute ein nicht nur beliebtes, sondern sicher auch wirksames Mittel, Aufklärung in die Menge zu bringen und Absichten zu erreichen. Es ist deshalb zu begrüßen, daß der österreichische Rundfunk auch Vorträgen Platz gibt, die zur Erziehung des gesamten Bevölkerungskreises in gesundheitlichen Fragen dienen sollen.

Es ist bekanntlich durchaus nicht leicht, „volkstümliche“ Vorträge zu halten. Dem Beherrscher der Materie erscheinen so viele Begriffe selbstverständlich, daß er sie in seinen Gedanken übergeht. Gerade aber darin, daß man anscheinende Selbstverständlichkeiten ausläßt, werden oft die bestgemeinten Vorträge unverständlich. So wissen gerade die Aerzte aus ihrer eigenen Schule am besten, daß die größten Meister nicht immer die besten Lehrer waren, daß aber viele, denen die Nachwelt den Lorbeer nicht gibt, dafür um so bessere Lehrer waren. Dazu muß man „geboren“ sein, das heißt, die richtige Veranlagung haben.

Schwieriger noch wird diese Frage, wenn die beabsichtigte Belehrung noch dadurch erschwert wird, daß sich gegenteilige Meinungen förmlich eingefressen haben oder — um ein anderes Bild zu gebrauchen — bereits das Unkraut die gute Saat überwuchert hat. Dies ist in der Medikamentenfrage heute zweifellos bereits geschehen. Es wird nicht nur sehr tüchtiger, sondern auch unerfahrener Pfleger dieses Gebietes bedürfen, um nach und nach wieder gesunde und fruchttragende Gebiete zu schaffen.

Als einen gelungenen Versuch dieser Art möchten wir einen Rundfunkvortrag des Kassenobmannes Gottweis bezeichnen, der im Juli gehalten wurde. Er hat sich wirklich nicht gescheut, den Leuten ins Gewissen zu reden. Ihm gab die Sorge um die stets steigenden Heilmittelkosten den Anlaß. Niemandem soll das Notwendige verweigert sein, aber die Auswüchse müssen bekämpft werden. Das ist den Aerzten nichts Neues. Erfreulich ist, daß in diesem Vortrage endlich einmal ganz klar den — Versicherten ein bißchen zugespiffen wurde. Um einmal den Aerzten auch etwas Erfreuliches in diesem Belange mitteilen zu können, seien die offenen Worte aus dem Vortrage Gottweis hier wörtlich angeführt, wie er sie im Anschlusse an die Verurteilung der widerlichen Reklame aller Art wörtlich sagt:

„Dazu kommt aber ein zweites: Während der Arzt früher die Verschreibung eines Heilmittels unter Bedachtnahme auf den jeweiligen Krankheitszustand des einzelnen Patienten vornahm, glauben nunmehr in zahlreichen Fällen die Patienten das Medikament bestimmen zu müssen; denn der Patient hat sich nicht nur allein den Namen einer bestimmten Spezialität gemerkt, er kennt vielmehr auch die Indikationen (Schriftleitung: volkstümlich wäre besser gewesen: die Wirkungen, die es angeblich haben soll), weiß, daß diese oder jene Tabletten (in einem mit Goldrand versehenen Karton adjustiert) ein untrügliches Mittel gegen Katarrhe aller Art sind (Schriftleitung: richtiger »seien« aber »sein sollen«), zugleich aber auch gegen Schlaf- und Appetitlosigkeit wirken. . . Das alles kann man (neben den Gutachten „ärztlicher Autoritäten“ und Dankesagungen anderer hochgestellter Menschen) aus den »Gebrauchsanweisungen« entnehmen. Schließlich aber werden solche Spezialitäten auch von Bekannten in selbstloser Weise weiterempfohlen. Und solche Spezialitäten fordert nunmehr auch der Kassenpatient von seinem Arzte. Es gehört, ich gestehe es gern, ein gewisser Mut, jedenfalls aber eine große Beredsamkeit des Arztes dazu, diesen sachlich

oft so unbegründeten und — leider! — nicht selten auch in ungebührlicher Form vorgebrachten Wünschen entgegenzutreten. Hätten wir nicht so viele Aerzte, die sich von ihrer wissenschaftlichen Ueberzeugung weder durch Forderungen noch durch Drohungen abbringen lassen — unsere Ausgaben für Heilmittel wäre noch um vieles höher.“

Die Aerzteschaft Oesterreichs kann diese Worte mit allem Rechte als die Quittung für eine sehr harte und bisher vielfach kaum anerkannte mühsame Tätigkeit im Dienste der sozialen Versorgung hinnehmen. Tausende und aber Tausende Scharmügel, Gefechte, ja fast Schlachten spielen sich um dieses Ding in den ärztlichen Ordinationen ab. Es ist kein Wunder sondern nur rein menschlich, wenn mancher Arzt ermüdet von diesem stillen, aber so aufreibenden Kampfe endlich abließ, um so mehr, als viele viele Jahre lang nichts geschah, um sie darin zu unterstützen. Denn die gelegentlichen Jammereien in Generalversammlungen der Krankenkassen über die nackten Ziffern eines immer steigenden Arzneimittelbudgets und die dann resultierenden, oft so ungerechten Vorwürfe an die Aerzte, haben nie die Wurzel des Übels getroffen: nämlich die mangelnde, beziehungsweise geradezu verkehrte Erziehung des Versicherten. Denn — die ehrliche und mühselige Arbeit der Aerzte in ihrer Ordination wurde oft ganz illusorisch, wenn vom Patienten geäußerte, aber aus guten Gründen als unnötig verweigerte Wünsche an die Kasse, die sachgemäß durch nichts verantwortbar waren, an irgendeinem Schalter bewilligt wurden, ohne daß ein ärztlicher Antrag überhaupt vorlag, oder daß ein in der Ordination abgepreßter Antrag, der deutlich ein: non necesse trug, doch abgestempelt wurde. Der Autorität des Arztes hat das schwer geschadet, wenn dann tags darauf der Patient erschien und feigend sagte: Ich hab es ja doch gekriegt. Man hat eben seine Verbindungen, auch oft die nötige Grobheit, der Schalterbeamte aber oft weniger widerstandsfähig war als ein aufrechter Arzt.

Mutig sagt Gottweis aber auch: „Ich gehöre keiner Naturheilkunde an, trotzdem kann ich mir vorstellen, daß etwas weniger Chemikalien das gesundheitliche Gleichgewicht nicht erschüttern würden. Wenn heute ein Arzt beispielsweise einem an Erkältung Erkrankten, sagen wir, einen Lindenblütentee zum Schwitzen verordnet, kann ihm dies unter Umständen die Nachrede eintragen, er »verstehe nichts«.“

Wir begrüßen es, daß endlich sich auch Kassensfunktionäre öffentlich im Rundfunke jener Erziehungsaufgabe der Versicherten widmen, die ihre Vorgänger bedauerlicherweise so sehr vernachlässigt haben. Sie werden damit aber nicht nur ihre geschäftliche Aufgabe als die Leiter einer schwierig zu bilanzierenden Unternehmung erfüllen, sondern der hohen Aufgabe dienen, die in der Erhaltung der Einrichtung für weiteste Kreise unseres Volkes liegt. Bisher ist es ja gelungen, im großen und ganzen die Krankenkassen aufrechtzuerhalten. Allerdings mußten vor allem die Aerzte, aber auch die Mitglieder schon manche Sparmaßnahme hinnehmen. Es wäre vielleicht manches gar nicht notwendig gewesen, wenn die Mitglieder nicht — vielfach auch aus parteipolitischen Beweggründen — zu einer falschen Begehrlichkeit erzogen worden wären. Mit Recht sagt da in seinem Rundfunkgespräch so nebenbei Gottweis:

„Wie oft hört man z. B. von Diabetikern: »Ich kann mir dos Insulin nicht leisten! Ja, wenn ich bei der Krankenkasse wäre . . .«“

Mit Ausnahme der Wohlhabenden und Begüterten, die aber leider bei kleineren Beiträgen auch noch vielfach auf Kosten der Sozialbedürftigen versorgt werden, haben es im Krankheitsfalle die Krankenkassen-Mitglieder weitaus besser als viele, sehr viele der „Selbständigen“, die sich manches versagen müssen, was für den Kassenpatienten selbstverständlich geworden ist.

Die Anerkennung, daß zur kassenärztlichen Tätigkeit heute ein „gewisser Mut“ gehört, kann die Aerzte freuen. Sie gibt aber auch eine Lehre: Mut darf man nicht entmutigen! Man darf den, der Mut braucht im Alltagskampfe, wie es die kassenärztliche Tätigkeit leider nun einmal ist, nicht zermürben. Man muß seinen Mut im Gegenteile stärken, denn sein Mut ist das Rückgrat der Kasse, der Schutz für die ganze Einrichtung.

Man muß ihm den Kampf erleichtern, darf ihn nicht durch Erschwerungen anderer Art fast unmöglich machen. Nach Vereinfachung in den Drucksorten, nach möglicher Beschränkung alles Nebensächlicheren ruft die Aerzteschaft seit Jahren. Und nach Rüstzeug zum Kampfe, den sie nicht für sich, sondern für die soziale Aufgabe fordert.

Offen hat Gottweis auch auf das hingewiesen, indem er sagt:

„Die Aerzteorganisationen unterstützen uns in diesen Belangen nach besten Kräften. Darüber hinaus erheben wir neuerdings die Forderungen, die Mediziner auf den Hochschulen mögen mehr und intensiver mit der wirtschaftlichen Verschreibeweise beschäftigt werden.“

Er hat recht, bisher sind die Fakultäten, aber auch so manche Stätten der Spitalsausbildung gerade in diesem Belange sehr viel schuldig geblieben. Es dauert dort immer ein bißchen lange, bis sich Forderungen des lebendigen Lebens durchsetzen. Jetzt wird es aber allerhöchste Zeit, diese Aufgabe volksnotwendiger und staatspolitischer Wichtigkeit doch rascher zu verwirklichen. Die Therapie oeconomica werden sich die Aerzte durch ihren Reichsverband ja selber machen, nachdem das Volksgesundheitsamt jahrelang versagt hat. Für die Zukunft unserer Aerzte aber schließen wir uns dem Wunsche, ja der Forderung an:

Auch die Hochschulen müssen neben ihrer wissenschaftlichen Aufgabe endlich auch den Lebensnotwendigkeiten dienen!

Aerztl. Ref.-Zeitung 18/36.

Steuerecke

Verjährung von Steuerforderungen.

Nach den Vorschriften der Reichsabgabenordnung (§§ 143 ff.) unterliegen die Ansprüche des Reichs nach Ablauf eines bestimmten Zeitraumes der Verjährung. Die Verjährungsfrist beträgt bei Zöllen und Verbrauchsteuern ein Jahr, bei den Ansprüchen auf die übrigen Steuern fünf Jahre und bei hinterzogenen Beträgen zehn Jahre. Die Verjährung beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. Mit dem Ablauf des 31. Dezember 1936 ist also z. B. die Einkommensteuer für 1931 verjährt, wobei es gleichgültig ist, ob die Steuer bereits am Anfang oder erst am Ende des Jahres 1931 fällig gewesen ist. Hatte der Steuerpflichtige trotz bestehender Verpflichtung vorsätzlich keine Einkommensteuererklärung abgegeben, so verjährt sie erst Ende 1941.

Mit der Steuer zusammen verjähren die zu entrichtenden Zinsen und gegebenenfalls gesetzlichen Zuschläge. Während also insoweit die gleiche Verjährungsfrist wie für die Steuer selbst gilt, beträgt die Verjährungsfrist für sonstige Ansprüche der Finanzämter auf Erzwingungsstrafen, Sicherungsgelder usw. in jedem Falle nur ein Jahr.

Welche Maßnahmen unterbrechen die Verjährung?

Unterbrochen wird der Lauf der Verjährungsfrist insbesondere durch Stundung oder Zahlungsausschub, durch jede Anerkennung seitens des Steuerpflichtigen, durch eine schriftliche Zahlungsaufforderung und durch jede Handlung, die das zuständige

Fosiderm

Desodorisierend, epithelisierend, schmerzlindernd, entzündungshemmend, keimtilgend, juckreizstillend, fäulniswidrig, resorptions- u. granulationsfördernd

- Salbe
- Bad
- Vasoliment
- Tinktur
- Collodium
- Frauenseife
- Ovula vag.
- Suppositorien
- Darmöl
- Puder u. -Seife

Ohne unangenehme Geruch- und Farbwirkung!

Verlangen Sie bitte Literatur und Muster!

Pharmepa, Pharmazeutisch-Medicinische Präparate G. m. b. H., München, Törringstrasse 12/25

Allgemeinpraxis

Verbrennungen, Schnitte, Risse, Rheuma, Angina, Arthritis, Decubitus, Furunculosis, Mastitis, Ischias, Lumbago, Hämorrhoiden

Dermatologie

Alopezien, Trichophytie, Akne, Erysipel, Herpes, Phlegmone, Ekzeme, Intertrigo, Urticaria, Dermatitis, Prurigo, Perniones, Pruritus, Ulcus cruris

Gynäkologie

Endometritis, Oophor., Parametr., Erosiones port., Vaginitis, Fluor albus

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG

Zur Kochsalzfreien Ernährung

Citrovin

(Citroffinal), natriumchlorid-freies im Kationenbestand äquivalentes Diät- und Tafelsalz mit vollwertigem Kochsalzgeschmack. Auch zum Kochen und Backen.

Hosal

chloridnatriumfreies, stark würzendes Diätsalz, insbesondere bei Nierenerkrankungen, Arteriosklerose, bei hohem Blutdruck, Fettsucht, Tuberkulose, Lupus, Hauterkrankungen.

Bromhosal

Hosal mit 60% Brom, das würzkräftige, salzartige Brompräparat ohne Kochsalzgehalt bei allen vegetativen Übererregbarkeitszuständen, psychischen Erregbarkeitssteigerungen, Epilepsie.



Auf vielfachen Wunsch liessen wir zu den Kassenärztlichen Listen

- a) Ortskrankenkassen (vergriffen)
- b) Verschiedene Kassen (noch lieferbar, können auch für die Ortskrankenkassen Verwendung finden)

Solide Einbandschutzdecken

mit Reilern zweifarbig nach Adgo- und Preugo-Verrechnung herstellen, von denen noch eine Anzahl lieferbar ist.

Preis RM. 2.75 / 2 Decken RM. 5.-.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmeltn, München 2 BS



DREIKÖNIGS-BRUNNEN

Dr. Hilla Dr. Cinnaculwaffen

Brunnenverwaltung Arienheller Post Hönningen a. Rh.



Herrenhüte

für hohe Ansprüche:

Haarhüte 8⁵⁰ 10⁵⁰ 12⁵⁰
Velourhüte 12⁵⁰ 14⁵⁰ 16.-

A. Breiter Kaufingerstraße 23 • Weinstraße 6
Dachauer Str. 14 • Zweibrückenstr. 5 • Schellingstr. 2

Sulfursal

D. R. P. 544695 u. 542692

W. Z. 439 745

Kombinierte Kurpackung mit Einreibung und Tabletten

Erkältungskrankheiten

Arthritiden, Rheumatoide, Neuralgien

Rasche Resorption, große Tiefenwirkung, lange anhaltende Retention der Salicylsäure, gute Dauerwärme

Kombinierte Kurpackungen:

- Nr. 101 Sulfursal-Hyperaemie-Kurpackung
- Nr. 102 Sulfursal-Kleinpackung

Einzelpackungen:

- Nr. 103 Sulfursal-Liniment
- Nr. 104 Sulfursal-Tabletten
- Nr. 105 Sulfursal-Salbe
- Nr. 106 Sulfursal-Zäpfchen
- Nr. 107 Sulfursal-Bad

Literatur und Muster kostenlos

CHEMISCHE WERKE RUDOLSTADT G.M.B.H.

Finanzamt zur Feststellung des Anspruchs oder des Verpflichteten vornimmt.

Von Bedeutung ist zunächst die Aufforderung des Finanzamts zur Abgabe der Steuererklärung. Hierdurch wird die Verjährung z. B. bezüglich des steuerpflichtigen Einkommens in vollem Umfange unterbrochen, auch wenn der später auf Grund der unvollständigen Steuererklärung erteilte Steuerbescheid nur auf einen Teil der Steuer lautet. Auch hinsichtlich des nicht-veranlagten — gegebenenfalls also verschwiegenen — Einkommens hat also eine Unterbrechung der Verjährungsfrist stattgefunden. Die neue Verjährungsfrist beginnt erst mit dem 1. Januar des auf die Unterbrechung folgenden Jahres zu laufen. Hat also z. B. der Steuerpflichtige zur Abgabe der Einkommensteuererklärung für 1930 im Jahre 1931 eine Aufforderung erhalten, so lief die neue Verjährungsfrist erst vom 1. Januar 1932 an, endet also regelmäßig erst mit dem 31. Dezember 1936.

Die Verjährung des Steueranspruchs wird ferner durch Rückfragen unterbrochen, die das Finanzamt vor der Veranlagung an den Steuerpflichtigen richtet, um das Einkommen zu ermitteln, und zwar nicht nur bis zur Höhe des nach Abschluß der Ermittlungen tatsächlich festgestellten Gewinnes, sondern allgemein für den gesamten Gewinn des Steuerabschnitts. Dagegen findet durch eine an den Steuerpflichtigen gerichtete Mitteilung, daß in nächster Zeit eine Buchprüfung stattfinden wird, eine Unterbrechung der Verjährung nach nicht statt. Lediglich innerdienstliche Maßnahmen, wie die Aufnahme des Steuerpflichtigen in eine als „Verjährungsliste“ bezeichnete Nachweisung oder die Aushändigung einer Abschrift dieser Liste an einen Buchprüfer sind nach einem Urteil des Reichsfinanzhofs ebenfalls nicht geeignet, die Verjährung zu unterbrechen.

Auch die Vornahme einer Buch- und Betriebsprüfung ist als Unterbrechung der Verjährung anzusehen. Der Reichsfinanzhof führt in einem Urteil hierzu aus, daß die Unterbrechung bereits dann eintritt, wenn die Prüfung durch den Buchprüfer in Angriff genommen wird. Es ist also nicht erforderlich, daß die Prüfung bereits abgeschlossen und der Prüfungsbericht vorgelegt ist.

Auch ein Steuerbescheid, der wieder aufgehoben wird, verliert seine verjährungsunterbrechende Wirkung dadurch nicht. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang eine weitere Entscheidung des Reichsfinanzhofs, in der ausgeführt wird, daß zur Unterbrechung der Verjährung grundsätzlich ein vor Ablauf der Verjährungsfrist ausgestellter und bei den Akten verbliebener Steuerbescheid genügt, der die Feststellung des Steueranspruchs oder des Verpflichteten enthält. Die Zustellung des Steuerbescheids an den Pflichtigen selbst ist nicht erforderlich. Der Entscheidung lag folgender Tatbestand zugrunde: Der Steuerpflichtige war zur Vermägensteuer 1924 herangezogen worden, obwohl in einer ihm nicht bekanntgegebenen Verfügung des Finanzamts vom 5. November 1924 die Gemeinnützigkeit seines Unternehmens und damit die Befreiung von der Vermägensteuer anerkannt worden war. Eine vom Finanzamt angeordnete Buchprüfung im Jahre 1929 führte jedoch zur Aenderung der Auffassung des Finanzamts über die Gemeinnützigkeit. Am 20. Dezember 1929, also wenige Tage vor der am 31. Dezember 1929 ablaufenden fünfjährigen Verjährungsfrist, wurde ein Vermägensteuerbescheid ausgestellt, der dem Steuerpflichtigen am 4. Januar 1930, also noch Ablauf der Verjährungsfrist, zugestellt wurde. Der Reichsfinanzhof erkannte diesen Bescheid als Unterbrechung der Verjährung an und begründete seine Auffassung damit, daß es sich hier nicht lediglich um eine für das Finanzamt bestimmte innerdienstliche Maßnahme gehandelt habe,

sondern daß die Verfügung des Jahres 1924 die durch Gesetz vorgeschriebenen Erfordernisse der Feststellung des Steueranspruchs und des Verpflichteten erfüllte (§ 147 AO.).

Von welcher Behörde muß die Unterbrechung ausgehen?

Während der Reichsfinanzhof in seiner früheren Rechtsprechung nach dem Standpunkt vertrat, daß nach § 147 AO. grundsätzlich nur dem Finanzamt die Befugnis zur Vornahme der Unterbrechung zustehe, daß also jede Unterbrechungshandlung einer anderen Behörde als eines Finanzamts die Verjährung nicht rechtswirksam unterbreche, geht eine neuere Entscheidung wesentlich weiter. Hiernach können auch Rechtsmittelbehörden die Verjährung rechtswirksam unterbrechen. Der Reichsfinanzhof folgert diese Befugnis der Rechtsmittelbehörden daraus, daß nach § 244 S. 1 AO. die Rechtsmittelbehörden die Befugnisse haben, die dem Finanzamt im Besteuerungsverfahren gegeben sind. Diese Vorschriften beruhen auf dem Gedanken, daß das Rechtsmittelverfahren in Steuersachen nur eine Fortsetzung des Steuerfestsetzungsverfahrens ist, zu der der Pflichtige und u. U. auch das Finanzamt den Anstoß gibt. Es würde noch Meinung des RGFH. unnötiger Formalismus sein und nicht der Vereinfachung des Steuerverfahrens dienen, wenn die Rechtsmittelbehörde von sich aus keine Handlung vornehmen könnte, die eine die Verjährung unterbrechende Wirkung hätte. Unter Abweichung von seiner bisherigen Rechtsprechung betonte der RGFH. am Schluß der Entscheidung ausdrücklich, daß er an seiner früheren Ansicht nicht mehr festhalte, soweit sie in Widerspruch zu dem vorstehenden Urteil steht.

Verjährung bei Landes- und Gemeindesteuern.

Die Bestimmungen der Reichsabgabenordnung über die Verjährung von Steueransprüchen und ihre Unterbrechung gelten auch für die Landes- und Gemeindesteuern, wenn in den betreffenden Gesetzen die einschlägigen Vorschriften der Reichsabgabenordnung für anwendbar erklärt werden, was z. B. bei der preussischen Gewerbesteuerverordnung der Fall ist.

Dr. Garrels.

Wann kann der Arzt die Herabsetzung seiner Steuervorauszahlungen verlangen?

Bekanntlich muß jeder Steuerpflichtige auf die künftige Einkommensteuer Vorauszahlungen leisten. Jede Vorauszahlung beträgt ein Viertel der zuletzt veranlagten Einkommensteuer.

Am 10. Dezember 1936 sind die nächsten Vorauszahlungen auf die Einkommensteuer 1936 fällig. Die Höhe der Vorauszahlungen ist aus den den Ärzten in den letzten Monaten zugegangenen Einkommensteuerbescheiden zu ersehen. Die Grundlage für die Festsetzung der Vorauszahlungen bildet das Einkommen des Kalenderjahres 1935. Da seit dessen Ablauf nahezu ein volles Jahr verstrichen ist, wird der Arzt nunmehr bereits beurteilen können, ob das Einkommen für 1936 sich voraussichtlich nach oben oder unten verändern wird. Wird sich das Einkommen gegenüber dem Einkommen des Kalenderjahres 1935 erhöhen, so kann das Finanzamt auch die Steuervorauszahlungen erhöhen, jedoch nur unter der Voraussetzung, daß die nichtabzugspflichtigen Einkünfte im laufenden Jahre voraussichtlich um mehr als den fünften Teil, mindestens aber um 2000 RM. höher sein werden als die in dem Steuerbescheid für 1934 veranlagten Einkünfte. Eine derartige Erhöhung könnte

eintreten, wenn sich infolge Ausdehnung der ärztlichen Praxis die Einnahmen des laufenden Kalenderjahres erhöhen, oder wenn sich z. B. durch Erbschaft die Vermögensverhältnisse eines Arztes ändern und eine wesentliche Steigerung der Einkünfte zur Folge haben würden. Es unterliegt dem pflichtgemäßen Ermessen des Finanzamtes, ob die Vorauszahlungen zu erhöhen sind. Dabei soll das Finanzamt nach Anordnung des Reichsfinanzministers nicht kleinlich verfahren, sondern eine Erhöhung der Vorauszahlungen nur vornehmen, wenn ganz gewichtige Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß das Einkommen sich erheblich erhöhen wird. Eine Verpflichtung des Arztes, die Erhöhung seines Einkommens im laufenden Kalenderjahre dem Finanzamt mitzuteilen, besteht nicht.

Wird umgekehrt das Einkommen des Kalenderjahres 1936 gegenüber den dem Steuerbescheid 1935 zugrunde liegenden Einkünften voraussichtlich niedriger sein, so können die Vorauszahlungen herabgesetzt werden, jedoch auch hier nur unter der Bedingung, daß das Einkommen sich um mehr als ein Fünftel, mindestens aber um 1000 RM. — statt 2000 RM. bei der Erhöhung — niedriger berechnen wird. In Betracht kommt z. B. Minderung der Einkünfte wegen Rückgangs der ärztlichen Praxis oder wegen größerer Anschaffungen von kurzlebigen Wirtschaftsgütern, wenn der Arzt zur Ausübung der Praxis oder zu Fahrten von der Wohnung zu den Praxisräumen sich im laufenden Jahre etwa einen neuen Kraftwagen angeschafft oder zur Ausübung seines Berufes sonstige kurzlebige Gegenstände, d. h. Gegenstände von einer Lebensdauer von höchstens 5 Jahren, erworben hat und diese Gegenstände vom Gewinn des Jahres 1936 voll absetzen will. Eine Herabsetzung wird ferner in Frage kommen, wenn in dem Einkommen des Arztes im Jahre 1935 einmalige Einkünfte enthalten waren, von denen anzunehmen ist, daß sie im laufenden Kalenderjahre nicht wiederkehren werden, z. B. Gewinne aus Veräußerungsgeschäften, Spekulationsgewinne usw. Dabei fallen die neuen Vorauszahlungen so bemessen werden, daß der Jahresbetrag der Vorauszahlungen nicht höher ist als die voraussichtliche Jahressteuerschuld. Unter Umständen sind hierbei die künftigen Vorauszahlungen auf 0 herabzusetzen, wenn voraussichtlich eine Freiveranlagung stattfinden wird. Verbleibt aber noch ein zu veranlagendes Einkommen, so ist die voraussichtliche Einkommensteuerschuld noch dem mutmaßlichen Einkommen des Kalenderjahres 1936 zu ermitteln und hieraus unter Berücksichtigung der noch fälligen Vorauszahlungen dieses Kalenderjahres der Betrag der künftig zu entrichtenden vierteljährlichen Vorauszahlungen zu berechnen.

Eine Herabsetzung der Vorauszahlungen kann außerdem von Ledigen beansprucht werden, die spätestens am 31. August 1935 das 65. Lebensjahr vollendet haben, da sie von 1936 an nach der Spalte 4 für kinderlos Verheiratete veranlagt werden.

Bei einer Veränderung des Familienstands, die bei der Veranlagung zu einer niedrigeren Steuerfestsetzung führen wird, wie beispielsweise bei Verheiratung oder Geburt eines Kindes vor dem 1. September 1935, ist auf Antrag der entsprechende Teil der Vorauszahlungen zu stunden, was einer Herabsetzung der Vorauszahlungen gleichkommt.

Die Möglichkeit der Herabsetzung der Steuervorauszahlungen ist nach dem Wortlaut des Gesetzes nur bei Rückgang der Einkünfte gegeben, die nicht dem Steuerabzug unterliegen. Es entspricht jedoch der Billigkeit, daß auch solche Vorauszahlungen, die bei Vorhandensein höherer Steuerabzugspflichtiger Einkünfte zu entrichten sind, bei Rückgang der Lohn- oder Kapitalerträge usw. herabgesetzt werden, wenn die Voraussetzungen des § 37 EinkStG. erfüllt sind. Hatte z. B. ein Arzt als Leiter einer privaten Heilanstalt im Jahre 1935 eine gutbezahlte Vertragsarztstelle inne und hat er diesen Posten etwa im laufenden Kalenderjahre verloren, weil die Heilanstalt aufgelöst wurde, so wird auch in diesem Falle durch Herabsetzung oder Erlaß der Vorauszahlungen geholfen werden müssen.

Der Steuerpflichtige hat auf die Herabsetzung oder auf den Erlaß der Vorauszahlungen einen Rechtsanspruch, falls die Voraussetzungen gegeben sind. Gegen einen ablehnenden Bescheid des Finanzamtes ist Beschwerde zum Landesfinanzamt zulässig. Im übrigen sollen unabhängig von der Vorschrift des § 37 Steuern und sonstige Geldleistungen vom Finanzamt gestundet werden, wenn ihre Einziehung mit erheblichen Härten für den Steuerpflichtigen verbunden wäre und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet wird. Sind also die Voraussetzungen für eine Herabsetzung der Steuervorauszahlungen an sich nicht erfüllt oder wird um Stundung von Vorauszahlungen nachgesucht, die vor der Antragstellung fällig geworden sind, so kann nur Stundung gemäß § 127 der Abgabenordnung in Frage kommen.

Der Nachweis, daß sich die Einkünfte des laufenden Kalenderjahres um mehr als ein Fünftel gegenüber den für das Kalenderjahr 1935 veranlagten Einkünften, mindestens aber um 1000 RM., niedriger bemessen werden, ist nicht erforderlich. Es genügt vielmehr die Gläubigmachung, für die besondere Vorschriften nicht bestehen.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reiber, München.

FORAPIN

standardisiertes Bienengift

Literatur und Proben durch
Heinrich Mack Nachf., Ulm a. D.

erprobt und bewährt bei Myalgien, Neuralgien, Ischias, Lumbago, Arthritiden und überall wo Reiztherapie indiziert ist (umfangreiche klinische Literatur).

in Salbenform zur perkutanen Anwendung
in Ampullen zur intrakutanen Injektion



Bücherschau

Thesaurus therapeuticus.

Unsere diesbezügliche Notiz in Nr. 43 unseres Blattes muß dahingehend richtiggestellt werden, daß es heißen muß: „Die Kartei hat die normale DIN A 6-Karte (Postkartenformat) zur Grundlage“. — Wie wir hören, wurde mit der Verteilung des „Thesaurus therapeuticus“ bereits begonnen.

Gasgefahren im täglichen Leben. Von Dr. med. Clara Bender. Zweite umgearbeitete und ergänzte Auflage, Heft 1 der Schriften für Hauswirtschaft und Gesundheitspflege. Aufwärts-Verlag G. m. b. H., Berlin SW 68, 1936.

Fast täglich berichten die Zeitungen über leichte und tödliche Unfälle oder Selbstmorde durch Stadtgas, die besonders in den Nachkriegsjahren in erschreckendem Umfange zugenommen haben. Vor mehr als einem Jahrhundert anfänglich ein unwalzender technischer Fortschritt für die Licht- und Warmwirtschaft, ist das Stadtgas heute ein bekannter, weitverbreiteter Energieträger in Industrie, Gewerbe und Haushalt. Zugegeben, daß die Vorzüge der häuslichen Gasversorgung ihre Bequemlichkeit, Sauberkeit und stete Betriebsbereitschaft sind. Doch ist das im Leucht-, Koch- und Heizgas zu einem ganz erheblichen Teil enthaltene, stark giftige Kohlenoxyd eine ständige heimtückische Bedrohung der allgemeinen Volksgeundheit. Dieser Gefährdung beim Gasgebrauch mit allen Mitteln zu begegnen, sie durch sachgemäße Aufklärung und weitreichende Volksbelehrung in Wort und Bild auf ein Mindestmaß herabzudrücken, ist unerläßliche Pflicht aller zuständigen Stellen, nicht zuletzt der Aerzte.

Von diesen Erwägungen ausgehend, hat Frau Dr. Bender, eine Vorkämpferin auf dem Gebiet des Erkennens und Verhütens der Gasgefahren, vor einigen Jahren erstmals ihre allgemein verständliche Schrift erscheinen lassen. Die zweite umgearbeitete und ergänzte Auflage liegt nunmehr vor. Die Verfasserin gibt darin die weiteren Erfahrungen ihrer langjährigen Praxis bekannt unter Einbeziehung der im letzten Jahrfünft gemachten Fortschritte der in- und ausländischen wissenschaftlichen und ärztlichen Forschung sowie der Technik auf diesem Gebiet.

Nach allgemein gehaltenen Bemerkungen über die Atmung und den Vergiftungsvorgang durch Kohlenoxyd werden die kennzeichnenden Merkmale und vielartigen Erscheinungsformen akuter und chronischer Kohlenoxydvergiftung beschrieben und ihre ärztliche Behandlung an Hand der bisherigen Erfahrungen geschildert. Einzelne Beispiele aus Motoren- und Gewerdedetrieben, aus Haushalten, bei der „kleinen Wäsche“, bei Haushaltslehrerinnen, von Abgasunfällen durch Gasgeräte deuten die praktischen Beobachtungen und bringen bemerkenswerte Vorschläge für häusliche Schutzmaßnahmen gegen Gasvergiftung. Daß durch Rohrnetzdrücke und die erheblichen Gasverluste im Rohrnetz Gefahren drohen, die auch die Bäume ganzer Straßenzüge erfassen können, wird nebenbei erwähnt.

Gerade die chronische CO-Vergiftung, die wegen ihrer außerordentlich verschiedenartigen Erscheinungsarten in ihrer Ursache und Auswirkung sehr oft nicht erkannt wird, hat durch neuere Forschungen und Erkenntnisse Prof. Szmanski eine entscheidende Klärung erfahren, zumal edensfalls neuerdings das CO unmittelbar im Blute der Geschädigten mengenmäßig nachweisbar ist. Dies ist ein Verdienst von Frau Dr. Buresch, die nach langjährigen Versuchen ein brauchbares Verfahren und Laboratoriumsgerät zur unmittelbaren mengenmäßigen Kohlenoxydbestimmung im Blute entwickelt und für den praktischen Gebrauch ausgebildet hat. Dadurch ist man nicht mehr auf die vielfach trügerische Kohlenoxydbestimmung in der Luft angewiesen, sondern es läßt sich analytisch eindeutig die eingatmete Kohlenoxydmenge im Blute selbst feststellen.

Eine von der Verfasserin in der Erstausgabe geforderte Maßnahme ist inzwischen Wirklichkeit geworden: Die Entgiftung des Stadtgases. Seit mehreren Jahren liefert die Stadt Hameln ihrer Verbraucherschaft ein Leucht-, Koch- und Heizgas, das — durch Herabsetzen seines Kohlenoxydgehalts auf ein für die menschliche Gesundheit unschädliches Maß — praktisch entgiftet ist.

Beachtlich sind die Schlussfolgerungen der Verfasserin. Als wirksamsten Schutz gegen die drohenden Gefahren der heutigen Gasversorgung empfiehlt sie größte Vorsicht beim Gasgebrauch, reichliches Lüften, einwandfreie Gasgeräte und Einrichtung, ferner eine planmäßige Volksbelehrung in weitestgehendem Umfange, regelmäßiges Nachprüfen der häuslichen Gasgeräte durch einen allgemeinen und ärztlichen Aufsichtsdienst. Wohl sind die einschneidenden Fortschritte und technischen Verbesserungen aller Art der letzten Jahre anzuerkennen und zu begrüßen, doch werden darüber hinaus diese Maßnahmen vom ärztlichen Standpunkt gefordert. Zehn Leitfäden und ein umfangreiches Schriftenverzeichnis bilden den Abschluß.

So gibt die vorliegende Neubearbeitung der empfehlenswerten Schrift den heutigen Stand der wissenschaftlichen Forschung und ärztlichen Erkenntnis über die Kohlenoxydvergiftung, vor allem bei der häuslichen Gasversorgung, in einer auch dem Laien und Fernerstehenden leicht verständlichen Form wieder. In ihrer sachlichen Art und wissenschaftlichen Gründlichkeit, gestützt auf eigene Praxiserfahrungen und zahlreiche im Schrifttumsverzeichnis vermerkte Arbeiten namhafter Wissenschaftler und Aerzte verdient sie sorgsame Beachtung. Sicherlich wird das kleine Büchlein unseren Hausfrauen, Hausfrauen-schulen, Haushalts- und Gewerbelehrerinnen, überhaupt allen denen, die mit der Gasversorgung, dem Gasgebrauch oder der öffentlichen Gesundheitspflege, der Gewerbeaufsicht, dem Feuerschutz u. a. m. zu tun haben, willkommen sein.

Nach Redaktionschluss eingetroffen:

Gesellschaft Münchener Hals-, Nasen- und Ohrenärzte.

Sitzung am 4. November 1936, abends 8 Uhr, im großen chirurgischen Hörsaal der Poliklinik, Pettenkofersstr. 8.

1. Herr Hanmann: Ueber Pyramidenzellenerweiterung.
2. Herr Rudert:
 - a) Bedeutung der Oesophagoskopie bei der Erkennung des Speiseröhrenkrebses.
 - b) Geheilte otogener Schläfenlappenabszess.
3. Herr Greifenstein:
 - a) Haftung des Ohrenarztes für operative Fazialischädigung.
 - b) Vorweisung von Röntgenbildern.

Der Schriftführer:
Morsak.

Der Vorsitzende:
Bauer.

Anfragen und Zuschriften, die Schriftleitung betreffend, erbeten an Dr. Ph. Wechsner, Haar b. München, Telefon 475 224.

Redaktionschluss Mittwochabend der Woche vor Erscheinen.
Schriftleitung: Dr. Philipp Wechsner, Haar. — Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin München 2 BS, Bavarizing 10. — Druck von Franz X. Seif, München, Rumfordstr. 23. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstraße 4. Verantwortlich für den Anzeigenteil: E. W. Scharsinger, München-Ingolstadt, D. 5347 (H. D. 36.), 1. 6.

Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 4 Prospekte bei, und zwar:

1. „Tussipect“ der Firma P. Beiersdorf AG. Chemische Fabrik, Hamburg.
2. „Hormonfreie Fettsuchtbehandlung“ von Dr. Fr. Hapke, der Firma Dr. Rud. Reiss, Rheumasan- und Lenicetfabrik, Berlin.
3. I. G. Farbenindustrie, Leverkusen. Betreff: Bedeutende Preisermäßigung.
4. „Mediment“ der Chem. Fabrik Krewel-Leuffen, Eitorf/Sieg.

Goldhammer-Pillen

Gelatillen Carbobismenth

**Chronische Darmkatarrhe
Flatulenz Darmgärung
Gärungs-Dyspepsie**

Drei mal täglich 2-5 Pillen mit dem Essen

Gelatinierte Pillen mit
Carbo med., Bismutseli-
cylosylat und Ol. menth. pip.

Orig.-Packg.
zu 60 St.
Kleinspackg.
zu 30 St.

Fabrik chemisch
pharm. Präparate

Fritz Augsberger, Nürnberg