

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassendärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, Geschäftsstelle München 2 NW, Karlsstraße 21/1, Fernsprecher 58934

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 425224.

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

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

Nummer 23

München, den 5. Juni 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Landarzt? — Staatliche Förderung des Eigenheimbaues durch Steuererlaß. — Steuer-ede. — Gerichtsfaat. — Verschiedenes. — Bücherchau.

Es ist schön und vorteilhaft, in seinen Händen die Macht zu wissen, allein es ist schöner und beglückender, die Liebe und Zuneigung eines Volkes sein eigen nennen zu können.

Adolf Hitler.

Die bayerische Ärzteschaft beglückwünscht den Jubilar zu dieser seltenen Würdigung seiner Lebensarbeit und wünscht ihm noch viele Jahre tatkräftiger Arbeit auf seinem Sachgebiet.

Personalien

Prof. Dr. Hermann Kerscheneiner, Geh. Medizinalrat, ist in diesen Tagen verschieden.

Dr. Kerscheneiner war Assistent und Oberarzt Ziemssens und Bauers, seit 1920 leitete er das Schwabinger Krankenhaus.

Prof. Dr. Kerscheneiner war weithin bekannt als ausgezeichnet, feinführender Arzt, als ein Mann von lauterstem Charakter, der erfüllt von wahrhaft sozialer Gesinnung im Dienste an den Kranken seine einzige Lebensaufgabe sah. In seiner freien Zeit widmete er sich mit Begeisterung den Fragen seiner Organisation. Im Rahmen des Ärztlichen Bezirksvereins München-Stadt entwickelte er eine außerordentlich hilfsbereite und anerkanntswerte Tätigkeit. Mit besonderer Freude oblag er dem Studium der Geschichte der Medizin. Einen wichtigen Baustein hierzu lieferte er durch die Herausgabe eines Werkes über die Münchener Krankenanstalten. Das Ärzteblatt für Bayern, bzw. seine Vorgängerin verdankt ihm eine Reihe von lebenswerten Aufsätzen.

Die bayerische Ärzteschaft wird dem Toten ob seiner Verdienste um das wirkliche Arztum ein dauerndes dankbares Andenken erhalten.

Rudolf von Krehl ist gestorben. Einer der ersten Kliniker seiner Zeit ist von uns gegangen. Bis zuletzt stand Geh. Rat v. Krehl mitten in schriftstellerischer Tätigkeit. Zu den die Medizin in den letzten Jahren neu bewegenden Fragen nahm er trotz seines hohen Alters verschiedentlich noch persönlich Stellung. Der Führer würdigte sein ausgezeichnetes Werk im Jahre 1936 mit dem Adlerschild des Deutschen Reiches.

Sein Name wird in der Geschichte der deutschen Medizin immerfort glänzen und die Ärzteschaft verpflichten, die Erinnerung an seine gewaltige Persönlichkeit hoch in Ehren zu halten.

Geh. Rat Prof. Dr. Leger, der berühmte Chirurg und jetzige Leiter der Chirurgischen Station des Krankenhauses München-Schwabing, wurde aus Anlaß seines 70. Geburtstages mit der Goethe-Medaille für Kunst und Wissenschaft ausgezeichnet.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).
Amtsärztlicher Dienst.

Mit Wirkung vom 1. Juli 1937 wurde der Bezirksarzt in Altötting Dr. Hermann Jäger in gleicher Diensteseigenschaft in etatmäßiger Weise auf die Stelle eines Bezirksarztes für die Stadt München berufen.

Münchener Ophthalmologische Gesellschaft.

Sitzung am Freitag, dem 18. Juni 1937, abends 8.15 Uhr, in der Universitäts-Augenklinik, Mathildenstr. 2 a (Ruf-Nr. 55026).

1. Passow und Schenking: Operative Mitteilungen.
2. Liesch: a) Tumoren des Chiasma opticum und seiner Umgebung; b) Demonstrationen seltener Augenbefunde.

Passow.

Schneider.

Bayerische Chirurgen-Vereinigung.

Es wird mitgeteilt, daß der diesjährige Kongreß auf den 25. und 26. Juni fällt. Das Hauptreferat hat Herr Geheimrat Dr. Schindler übernommen: „Anzeigestellung und Technik der Kropfoperation“.

Universitäts-Frauenklinik und Hebammenschule.

Am 6. Juni 1937 wird in Würzburg die 99. Tagung der Mittelrheinischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie abgehalten. Als Tagungsort wurde Würzburg gewählt, um Gelegenheit zu geben, die dortige neuerbaute Frauenklinik zu besichtigen. Die Tagung beginnt am 6. Juni um 9 Uhr und endet gegen 16 Uhr. Am Samstag, dem 5. Juni, 20 Uhr, findet in der Gaststätte auf der Festung ein gemeinsames Abendessen statt. Gäste willkommen.

Die Deutsche Ärzte-Versicherungs-A.-G. teilt mit, daß sie am 9. Juni 1937 ihr neues Verwaltungsgebäude in Berlin-Zehlendorf, Potsdamer Straße 47/48, bezieht. Ihre neue Sammelrufnummer ist: 843411.

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

Allgemeines

Landarzt?

Von San.-Rat Dr. Magg, Fellheim.

Es ist das Bestreben des Staates und der Standesvertretung, möglichst viele Aerzte auf dem Lande unterzubringen und diesen jungen Aerzten durch ein frühzeitiges, wenn auch bescheidenes, ja doch ausreichendes Einkommen eine frühe Familiengründung zu ermöglichen. Man spricht dabei sogar von einer Aerztenot auf dem Lande. Allgemein gesprochen ist das sicher nicht richtig. Wa einigermaßen anständige Wohnungen für Aerztfamilien und auskömmliche Praxiserinnahmen vorhanden beziehungsweise zu erwarten sind, sitzen auch auf dem Lande heute schon die Aerzte dicht genug aufeinander. Wa dies nicht der Fall ist, wäre es eben Aufgabe des Staates, für Aerzterwohnungen zu sorgen und das nicht zum Unterhalt einer Familie ausreichende Einkommen zu ergänzen. Damit ließe sich in nicht zu langer Zeit dieser Aerztemangel aus der Welt schaffen. Es kann nicht Aufgabe der Kassenärzte sein, aus den mit unendlicher Mühe und Aufzapperung erzielten Kasseneinnahmen in ärmlichen Gegenden Aerzterwohnungen zu schaffen oder Aerzten, die sich dort niederlassen, Zuschüsse zu gewähren, sondern das ist Aufgabe der Allgemeinheit und damit des Staates.

In meinem Buche „Bauerndoktor“*) habe ich die Lichtseiten des Landarztberufes eingehend geschildert und sage am Schlusse vom Bauerndoktor: „Mag er schimpfen über Gatt und die Welt, über Kassen und Bürokratismus und nicht zuletzt über die eigene Dummheit, Arzt geworden zu sein, würde er noch einmal jung und noch einmal vor die Berufswahl gestellt, er würde doch nichts anderes werden als Bauerndoktor.“

Wenn ich heute mehr die Schattenseiten aufzähle, die einen jungen Arzt, der sich auf dem Lande niederlassen will, erwarten, ja geschieht das sicher nicht in der Absicht, den Bestrebungen des Staates und der Standesvertretung entgegenzuarbeiten, sondern es soll nur eine Warnung sein vor einem zu rosaroten Idealismus. Erlebt man es doch immer wieder, daß solche übertriebene Idealisten bei den ersten Schwierigkeiten die Flinte ins Korn werfen und dem Lande wieder den Rücken kehren.

Wer sich auf dem Lande niederlassen will, muß von vorneherein mit einem beschränkten Wirkungskreise rechnen. Rücksicht auf die benachbarten Amtsgenossen und beim etwaigen Mangel einer solchen Rücksicht die Standesvertretung verbietet das dauernde Befahren benachbarter Praxisbezirke. Der Arzt in der Graßstadt muß wochenlang warten, bis sich der erste Kranke zu ihm verirrt, dann aber geht es — Tüchtigkeit und Menschenkenntnis vorausgesetzt — langsam aber stetig aufwärts. Am Anfang ist da der Landarzt ganz wesentlich im Vorteile.

Nicht nur der Krankenkreis seines Vorgängers bleibt ihm zum weitaus größten Teile erhalten, zu ihm strömt auch die Masse der Psychopathen und die nicht geringe Zahl der Rentensüchtigen in weitem Umkreise. Bald aber folgt auf diese Flut die Ebbe; denn auch der neue Arzt kann nicht alle Psychopathen befriedigen und erst recht nicht jeden Rentenwunsch erfüllen.

Die Rentensucht ist ja auch für den Stadtarzt eine schlimme Geißel, beim Landarzte ist das insalge der Vetterleswirtschaft noch viel schlimmer. Ein unbefriedigter Rentenanwärter kann seine ganze Verwandtschaft und Bekanntschaft, die ganze „Blutwurst“, dem neuen Arzte abspenstig machen und zu einem Arzte in die nächste Stadt ziehen.

Wenn es sich um Renten dreht, dann schwinden plötzlich alle religiösen und moralischen Bedenken selbst der Allerfrömmsten. Zum Beispiel wollte eine Frau zur Kirche gehen, rutschte auf der Haustreppe aus und brach sich ein Bein. Sa las man es vor Tisch. Inzwischen ist sie aber von einem Kundigen befehrt worden, daß ein Kirchengang keine ausgesprochen landwirtschaft-

liche Beschäftigung sei. Deshalb lieft man nach Tisch: Die Frau hat eine Schüssel voll Gerste zum Hennenfutter in der Hand gehabt. Der Betriebsunfall ist fertig.

Oder ein Kriegsteilnehmer ist an einem Leiden, das nie und nimmer Kriegsfolge ist, gestorben und hat eine Witwe und zahlreiche Kinder in Armut hinterlassen. Ein ganzes Dorf wird da auf den armen Doktor einstürmen, der Frau doch eine Kriegshinterbliebenen-Rente zu verschaffen. Nicht einmal der Bürgermeister, der gerne die Fürsorge von der Gemeinde abwälzen möchte, wird auf deine Belehrungen hören.

Ueberhaupt, wenn du in Rentensachen gute Lehren und heilsame Ermahnungen erteilen willst, dann wirst du viel Zeit nutzlos aufspen. Der Rentenanwärter will sein Zeugnis, bei allem andern härt er nur das Nein. Bist du schlau und willst du Zeit sparen, dann schreibst du, kurz, bündig und wahrheitsgemäß: Der X leidet an der und der Krankheit und steht deswegen seit 2 Wochen in meiner Behandlung oder: Den X habe ich an der und der Krankheit seit 2 Wochen behandelt. Er ist heute diesem Leiden erlegen.

Dorerst wenigstens hast du deine Ruhe und alles ist befriedigt.

Der Wunsch nach Rente zeitigt besonders auf dem Lande manchmal ganz unglaubliche Folgen.

Du hast in einem Dorfe kurz hintereinander zufällig mehrere Unfallverletzte ja gut behandelt, daß sämtliche lange vor 13 Wochen voll arbeitsfähig waren und bist stolz darauf. Ganz verwundert aber merkst du, daß man von nun an in diesem Dorfe zu allen Unfällen einen andern Doktor holt. Ich kann dir den Grund sagen: Keiner deiner Kranken hat eine Rente bekommen. Eine monatliche Geldrente aber ist besonders für Austragsleute zu den Naturallieferungen des Hofes hin ein sehrlicher Wunsch. Da nimmt man lieber ein paar steife Finger oder ein krummes Bein mit in Kauf.

Eine Plage besonders für den Landarzt werden allmählich auch die privaten Krankenversicherungen. Nicht nur die Spezifizierung der Rechnungen und die Angabe der Diagnosen belastet die Schreibarbeit des Arztes noch weiter, der Arzt soll seinen Kranken auch jederzeit als unentgeltliches Auskunfts-büro dienen und wamöglich die ja verschiedenartigen Bestimmungen der Policen aller möglichen Kassen im Kopfe haben. Daß der Kranke mit der Kasse selbst zu verkehren hat und daß er genau so Privatpatient bleibt, als wenn er nicht einer Privatkasse angehören würde, muß jedem einzelnen immer wieder neu erklärt werden, warauf meist ein ungläubiges Kopfschütteln die Antwort ist. Ansinnen an den Arzt zur Mithilfe zum Betrug ist selbst bei sanft hochanständigen Leuten etwas gar nicht Seltenes. Die Rechnung später zu datieren, wenn die Wartezeit nach nicht abgelaufen ist, die Diagnose zu fälschen, wenn wegen schon länger bestehendem Leiden keine Entschädigung zu erwarten wäre, die Rechnung höher zu stellen, wenn der Kranke einen Anteil selbst zahlen soll und diesen höheren Prozentsatz ihm zugute kommen zu lassen, sind alltägliche Forderungen an den Arzt. Weniger alltäglich aber doch nicht blaß einmal ist mir vorgekommen, daß ich mit dem Krankenschein einer Ortskrankenkasse abgepeißt wurde, und nun für eine Privatkasse Rechnung nach den üblichen Sätzen für Privatranke stellen sollte; diesen Betrag wollte dann der Herr Patient selbst einschleichen.

Viel mehr als der Stadtarzt mußt du als dauernde Auskunftsquelle für die soziale Gesetzgebung dienen und wirst damit unendlich viel kostbare Zeit unentgeltlich opfern müssen. Jedes Uebersehen und jede Versäumnis deiner Kranken in dieser Hinsicht wird man dir zur Last legen. Unentgeltlich mußt du alle die Anfragen der Kasse beantworten, mußt sorgen, daß ja die Akten der Kassen immer in Ordnung sein können und mußt für die Kassen statistische Vorarbeit leisten. Außerdem hast du nicht nur unentgeltlich für die Kasse die Arbeitsunfähigkeit zu bestätigen, sondern neuerdings dazu noch für die Deutsche Arbeitsfront und wamöglich noch für irgendeine Fabrikhilfskasse. Ist dein Kranker nicht arbeitsunfähig, ja wird, in manchen Betrieben wenigstens, deine Bestätigung gefordert, daß, wann und wie lange der Kranke in deiner Sprechstunde war. Weitere

*) „Bauerndoktor“ von Menhofers Franzef. Verlag der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin, München.

unendliche Schererei und Schreibearbeit wird dir der Kampf um die Krankenscheine kosten. Auch da bist du dem Stadtarzt gegenüber im Nachteil. Wenn in die Sprechstunde des Stadtarztes ein Kranker ohne Schein kommt, so kann der Arzt jederzeit den Kranken erst zur Kasse schicken und ihn dort den fehlenden Schein holen lassen. Das ist auf dem Lande unmöglich. Die örtliche Verwaltungsstelle in den einzelnen Dörfern darf ja meist überhaupt nur einen Teil der Scheine ausstellen, vor allem keine Familienscheine. Zudem ist der Inhaber dieser Verwaltungsstelle recht selten zu Hause, wenn du deinen Kranken glauben willst, überhaupt nie. Die meisten Scheine müssen in der Stadt besorgt werden, wobei ein Teil deiner Kranken sich natürlich auch gleich in der Stadt behandeln läßt.

Wieviel Zeit und Nervenkraft den Landarzt dieser Kampf um die Krankenscheine kostet, wieviel Zwist und Aerger es am Ende eines Vierteljahres in Aerztesfamilien auf dem Lande bloß wegen dieser lumpigen Scheine gibt, glauben und wissen nur die, die darunter zu leiden haben. Und hat man glücklich einen modus vivendi gefunden und sich einigermaßen eingearbeitet, dann kommen gutgemeinte Verordnungen, die das alles über den Haufen werfen und im Grunde doch recht wenig Schreibearbeit ersparen.

Nicht wenigen von uns war ein mitbestimmender Grund, Arzt zu werden, die Hoffnung, von der leidigen Büroarbeit des Beamten verschont zu bleiben. Wie trügerisch solche Hoffnungen sein können, weiß der Arzt von heute. Wenn es so weitergeht, wird ein Arzt schon mit einer mittleren Praxis bald eine eigene Schreibstube und eine eigene Schreibkraft brauchen. Eine eigene Buchstelle für Steuerberatung ist ja heute schon eine Notwendigkeit.

Du wirst als Landarzt nie im Vierteljahre die Anzahl Kassenkranker erreichen wie ein einigermaßen beschäftigter Stadtarzt. Da aber die Bezahlung nach der Anzahl der Krankenscheine geht — allerdings mit einigen Einschränkungen zugunsten der Wenigerbeschäftigten — wirst du auch da im Nachteil sein. Sogenannte Bagatellfälle wirst du bei der schwierigen Scheinbeschaffung und dem kilometerweiten Weg in deine Sprechstunde weniger haben als der Stadtarzt, wirst also viel eher den Durchschnitt sowohl in deiner eigenen Rechnung als auch bei den Heilmitteln überschreiten. Die Folge ist, daß dir deine Ueberschreitung des Regelbetrages zur Verantwortung gezogen wirst und aus deiner eigenen Tasche draufbezahlen sollst.

Es ist nur gut, daß die Vernunft in den ärztlichen Bezirksstellen dieser Giftschlange immer wieder die schlimmsten Giftzähne ausbricht. Sonst wären die Zustände längst unerträglich geworden.

Aber auch so nach wird schließlich beim größten Idealisten das Sinnen und Trachten nach Abhilfe einsetzen. Notgedrungen werden die Kassenkranken mit schweren und langwierigen Krankheiten ins Krankenhaus abgeschoben. Damit aber geht der junge Arzt der besten Art der Fortbildung verlustig. Unter eigener Verantwortung von Anfang bis zur Genesung oder bis zum Tode beobachtete und behandelte Krankheiten schätze ich für die Fortbildung wichtiger ein als selbst einen dreiwöchigen Fortbildungskursus in einem Krankenhaus.

Darum fort mit dem Regelbetrag! Für die Kassen ist er ja doch kein Vorteil. Was sie etwa an Kosten für Heilmittel ersparen, zahlen sie an Krankenhauskosten redlich drauf. Für die Aerzte ist diese ewige Beaufsichtigung und Beunruhigung ein unwürdiger Zustand. Wegen der wenigen, die sich keiner Ordnung fügen wollen, einen ganzen Stand unter Kuratel zu stellen, ist nicht angebracht. Heute stehen doch Mittel genug zur Verfügung, um diese wenigen zur Vernunft zu bringen, ohne einen ganzen Stand mit Zwangsmaßnahmen zu behelligen.

Aber, könnte der Uneingeweihte glauben, in der Privatpraxis findet der Landarzt eine angemessene Entschädigung für die Nachteile, die er in der Kassenpraxis dem Stadtarte gegenüber in Kauf nehmen muß.

Die Privatpraxis ist auch auf dem Lande die letzten Jahre

ganz gewaltig zurückgegangen. Der freiwillige Beitritt zu den Ortskrankenkassen hat auch bei gut gestellten Bauern sehr zugenommen, und ein Bauer, der mit Kraftwagen in die Sprechstunde kommt und am Schlusse seinen Ortskassenschein hervorzieht, ist längst nicht mehr ein Einzelfall.

Den verbliebenen Rest der Privatkranke mußt du mit den Aerzten der benachbarten Stadt teilen, du magst so tüchtig sein als du willst. Fürs erste ist in den Augen der meisten Landbewohner ein Arzt in der Stadt halt doch etwas Besseres als ein Bauern doktor und fürs zweite will auf dem Lande kein Mensch wissen lassen, daß er krank ist. Das geht aber in der Stadt viel besser als bei dir.

„Ja, Frau Lenzenhuber, müssen Sie alleweil zum Doktor gehen? Sie kommen aber jetzt schon lange. Ja, wo fehlt's denn eigentlich?“

So fängt deine neugierige Nachbarin deine Kranken auf und vertreibt sie dir.

Vielleicht erlebst du es nächstens auch einmal, was mir wiederholt vorkam: Du sollst zu einer Abortblutung kommen. Aber du sollst doch noch eine Stunde bis zur Dämmerung warten, und deinen Wagen sollst du ein paar Häuser vorher stehen lassen und den Rest des Weges zu Fuß machen. Außerdem sollst du um Gottes willen keine Hebamme mitbringen. Heimlich, aber wie sie in Schwaben so schön sagen, „heblinga“, soll die ärztliche Behandlung verlaufen. Das aber ist beim Stadtarzt viel leichter möglich als bei dir.

Deine Einnahmen wird man auf dem Dorfe gewaltig überschätzen. Deshalb eilt es auch dem wohlhabenden Bauern nicht mit dem Bezahlen des Doktors, zumal der Doktor ja keine Zinsen verlangt, während Dahrlehensverein und Bank die Einlagen des Bauern verzinst. Weil du nach Ansicht der Bauern massenhaft verdienst, hast du auf jeder Liste mit dem größten Betrage als Spender zu erscheinen, während der reichste Bauer hier möglichst knausert. Der Ortsfürsorgeverband wird immer eine Ausrede bereit haben, dich für Behandlung der Ortsarmen nicht zu bezahlen, wenn du auch rechtzeitig deine Meldung gemacht hast. Nur wenn der Bezirksfürsorgeverband eintritt, kannst du auf Bezahlung hoffen.

Also gar so rosige Hoffnungen auf die Privatpraxis darfst du dir auch auf dem Lande nicht machen.

Eine Gefahr, die den Stadtarzt viel weniger bedroht, hast du als Landarzt zu vermeiden: Falschverstandene Volksgemeinschaft und Volksverbundenheit.

Mit Bauern bis zum frühen Morgen im Wirtshause zu sitzen, mit ihnen zu karten und zu streiten und womöglich zu allem hin ihnen noch den Lustigmacher abzugeben, ist falschverstandene Volksgemeinschaft. Ohne hochmütig zu sein, mußt du es als Arzt verstehen, einen gewissen Abstand, eine gewisse Würde zu wahren. Wenn schwere Krankheiten über deine Bauern hereinbrechen, wirst du ihnen viel eher Vertrauter sein können, wenn du ihnen in ihren gesunden Tagen nicht zu vertraut geworden bist.

So manches ließe sich sagen über das Verhältnis von Arzt und Apotheker auf dem Lande.

Es ist nicht bloß der Vorteil des Apothekers, sondern auch dein eigener Vorteil und der deiner Kranken, wenn du von Rezeptur etwas verstehst. Zu all den vielen Tabletten, deren Zusammensetzung dir oft genug nicht geläufig ist, sind neuerdings eine Unmenge fertiger Salben mit schönen Phantasienamen gekommen, deren genaue Zusammensetzung du erst recht nicht in Erinnerung hast, und die du trotzdem oft genug aus Bequemlichkeit verordnest. Eine Untugend der jungen Aerzte machst du lieber nicht mit, bloß allerneueste Heilmittel zu verordnen, die dein Apotheker besorgen muß, die aber nach kurzer Zeit vergessen und unbenützt im Spezialitätenschrank der Apotheke bei einer Menge anderer Toten schlummern. Wenn du wirklich einmal etwas Neues erproben zu müssen glaubst, dann besprich es mit dem Apotheker und laß ihn nur so viel bestellen, als du voraussichtlich verordnen wirst. Der Apotheker auf dem Lande ist längst nicht mehr auf Rosen gebettet. Du kannst ihm

seinen schweren Daseinskampf ohne Nachteil für deine Kranken erleichtern.

Die Zeit ist vorbei, da der Arzt glaubte, um Vertrauter aller möglichen Kranken, jeder Richtung und Schattierung, sein zu können, müsse er politisch neutral sein. Für viele wirst du als Arzt auf dem Lande Vorbild sein, wirst freudig und willig in den Reihen des Nationalsozialismus mitarbeiten und immer bedenken, daß der Nationalsozialismus deine Heimat aus Schmach und Schande zu den lichten Höhen der Ehre und Weltgeltung wieder empargeführt hat. Das eigene Nest zu beschmutzen und mitschimpfen zu helfen über die „Schulmedizin“ ist weder notwendig, noch würde es von einem aufrechten Charakter zeugen.

Die Religion spielt auf dem Lande eine große Rolle. Ich selbst kenne nur die Verhältnisse in katholischen Bauerndörfern.

Auch heute noch ist der katholische Pfarrer eine Macht und nicht bloß eine rein geistliche. Bist du aus ehrlicher Ueberzeugung kirchengläubig und kirchenframm, wirst du einen leichten Standpunkt haben. Der Praxis wegen aber Kirchenfrämmigkeit zu heucheln, wäre weder schön noch würde es zu einem Dauererfolg führen. Ueber kurz oder lang würdest du in einem solchen Falle auch da der Verachtung anheimfallen, wo du dich heuchlerisch anzuschmiegen suchtest.

Etwas ganz anderes ist es, die Angehörigen deiner Kranken rechtzeitig auf die drohende Gefahr aufmerksam zu machen und es ihnen anheimzustellen, geistlichen Beistand herbeizurufen. Das halte ich für die vornehmste Pflicht eines jeden Arztes, mag er selbst einer Weltanschauung huldigen, welcher er will. Wer, wie ich, in langen Jahren an Hunderten von Kranken- und Sterbebetten gestanden ist, muß sich immer wieder wundern, welche seltsame Glück- und welche tiefen Seelenfrieden die Kirche mit ihren Sakramenten den Kranken zu spenden vermag. Gar nicht selten war sogar dieser Seelenfrieden ein mächtiger Anreiz zum Ueberstehen der Gefahr und zur Wiedergenesung.

Wenn ich einige der Nachteile, die einen Arzt auf dem Lande erwarten, vorstehend geschildert habe, so habe ich die wichtigsten, da sie für jedermann klar zutage liegen, noch nicht einmal erwähnt: den Verzicht auf die Kulturgenüsse der Großstadt und die frühzeitige Trennung von den Kindern, die zur Ausbildung in die Stadt geschickt werden müssen.

Letzterem Uebelstand fall allerdings dadurch abgeholfen werden, daß Aerzte, die bis zum Heranwachsen ihrer Kinder auf dem Lande ausgehalten haben, bevorzugt eine Zulassung als Kassenärzte in der Stadt bekommen lassen.

Ein weiterer Uebelstand, der gerade die tüchtigsten Aerzte vom Lande ferne hielt, ist glücklich durch die Notwendigkeit der Zulassung zur Kassenpraxis beseitigt, ich meine das wohlthätige Niederlassen von Aerzten in Landorten, wo ihnen goldene Berge versprochen wurden, sei es, weil das Dorf den Ehrgeiz hatte, einen eigenen Arzt zu besitzen oder sei es, daß der benachbarte Arzt irgendwie das Mißfallen irgendwelcher Dorfgräfmagale oder deren hochwohlgeborenen Frauen erregt hatte. Nicht die Tüchtigkeit des Arztes war damals vielfach für den Erfolg in der Praxis maßgebend, sondern das schlaue Auszirkeln des Niederlassungsartens. Da heute auch auf dem Lande ein Arzt ohne Zulassung zur Kassenpraxis sein Auskommen nicht mehr findet, ist diese ewige Beunruhigung glücklich beseitigt. Eine gewisse Selbständigkeit wirst du frühzeitig auf dem Lande erreichen und als Vallarzt, der in allen Sätteln reiten können muß, auch

am ehesten eine tiefe Befriedigung mit deinem Berufe. Dein Einkommen wird zwar kein glänzendes sein, aber auch der Jammer und das Elend so mancher Großstadtärzte wird dir ferne bleiben. Die Natur in all ihrer Fülle und Mannigfaltigkeit wird zu dir sprechen, wenn du nur hinzuhorchen verstehst. Selbst das Blümlein Dankbarkeit wird zwar selten genug aber dennoch häufiger an deinem Wege wachsen als in der Großstadt.

Aber einen ganz großen Vorrat an Idealismus mußt du mitbringen und mit tausend Masten mußt du dein Lebensschiff beschlagen, wenn du nicht frühe Schiffbruch erleiden, sondern nach einem Leben voll Arbeit und Mühe still und bescheiden auf getretetem Kahne im Hafen landen willst.

Staatliche Förderung des Eigenheimbaues durch Steuererlaß.

Die Förderung des Eigenheimbaues durch zahlreiche steuerliche Vergünstigungen ist in weiten Kreisen immer noch nicht hinreichend bekannt. Anderenfalls würden sicherlich noch mehr Volksgenossen als bisher die Gelegenheit ergreifen, um an den verschiedenen Steuern nicht unbedeutende Beträge zu ersparen und sich dafür über kurz oder lang in den Besitz eines Eigenheims zu bringen.

Wesentliche Ermäßigung der Einkommensteuer.

Wer mit einer Bausparkasse einen Bausparvertrag abgeschlossen hat, kann von seinem Einkommen jährlich folgende Beträge abziehen, wenn er diese bei der Bausparkasse eingezahlt hat:

Einzelpersonen 500 RM., Ehepaare 800 RM., Ehepaare mit einem Kind 1100 RM., mit zwei Kindern 1500 RM., mit mehr Kindern entsprechend höhere Beträge. Soweit es sich dabei um Lohnempfänger handelt, denen pauschal 40 RM. für Wertungskosten und Sonderausgaben angerechnet werden, werden ihnen die Beiträge an Bausparkassen in voller Höhe angerechnet, wenn der Pauschalbetrag durch andere Wertungskosten und Sonderausgaben bereits erschöpft ist. Im übrigen ist folgendes zu beachten:

Was sind Baudarlehen?

Baudarlehen sind nicht nur Darlehen, die bei einer Bausparkasse wegen eines Bauvorhabens aufgenommen werden, sondern auch solche, die zum Zweck des Erwerbs oder der Verbesserung eines fertigen Wohnhauses oder zum Zweck der Ablösung von Verpflichtungen (Hypotheken) aufgenommen werden.

Welche Zahlungen sind abzugsfähig?

§ 10 Abs. 1 Ziff. 5 EStG. 1934 gemäß sind nur die Beiträge abzugsfähig, die bis zur Erlangung des Baudarlehnens entrichtet werden. Zu diesen gehören aber nicht nur die vertraglich bestimmten Beiträge, sondern auch die darüber hinaus geleisteten freiwilligen Beiträge, die bis zur Erlangung des Baudarlehnens entrichtet werden.

Die nach Erlangung der Baudarlehen entrichteten Beiträge sind nur insoweit abzugsfähig, als sich die Abzugsfähigkeit auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen ergibt. Diese Beiträge enthalten in der Regel vier verschiedene Beträge:

1. den reinen Tilgungsbetrag,
2. die Zinsleistung,
3. den Verwaltungskassenbeitrag und
4. den Lebensversicherungsbeitrag.

Der Tilgungsbetrag ist nicht abzugsfähig. Zinsen und Verwaltungskassenbeitrag sind in der Regel Betriebsausgaben

HISTOVAKZINE

Emulsion

Schnelles Eintrocknen oder Erweichen von Furunkeln, Akne, Hordeolum.

Pipettenglas, ca. 10 ccm, (ausreichend für ca. 20 Verbände) . . . RM 1.06 o. U.-St.

LABOPHARMA G. M. B. H., BERLIN - CHARLOTTENBURG 5

oder Werbungskosten. Der Lebensversicherungsbeitrag gehört zu den Sonderausgaben. Zinsen, Verwaltungskostenbeitrag und Lebensversicherungsbeitrag sind also grundsätzlich abzugsfähig.

Abzugsfähig sind nur Beiträge zwecks Erlangung eines Baudarlehnens, d. h. Beiträge auf Grund eines sogenannten Bausparvertrags, bei dem der Abschluß auf eine bestimmte Summe gerichtet ist und der Bausparer sich demgegenüber zu bestimmten Einzahlungen verpflichtet. Sonstige Spareinlagen sind auch dann nicht abzugsfähig, wenn sie bei Bausparkassen eingezahlt werden und die gesparte Summe später zum Bau oder Erwerb von Wohnungen verwendet wird.

Abgesehen von der Abzugsfähigkeit der Bausparkassenbeiträge bei der Einkommensteuer bestehen noch verschiedene andere steuerliche Vergünstigungen. Dies gilt insbesondere für den sog. mittleren und neuesten Neuhausbesitz.

Mittlerer Neuhausbesitz.

Bei dem mittleren Neuhausbesitz handelt es sich um Wohngebäude, die in der Zeit vom 1. April 1931 bis zum 31. März 1934 bezugsfertig geworden sind. Wohngebäude, die im Kalenderjahr 1935 im Rohbau vollendet und erst bis zum 31. Mai 1934 bezugsfertig wurden, fallen noch unter die Steuerbefreiung.

Die Steuerbefreiung für den mittleren Neuhausbesitz gilt für Wohngebäude jeder Art und ohne Rücksicht auf die Größe der Wohnung. Die in Betracht kommenden Wohngebäude sind von folgenden Steuern gänzlich befreit:

1. Reichssteuern:

Einkommensteuer	}	bis zum Schluß des im Kalenderjahr 1938 endenden Steuerabschnitts;
Körperschaftsteuer		
Vermögenssteuer	}	bis zum 31. März 1939;
Aufbringungsumlage		

2. Grundsteuer:

Grundsteuer des Landes (Staatssteuer)	}	bis zum 31. März 1939.
Grundsteuer der Gemeinde und Gemeindeverbände		

Neuester Neuhausbesitz.

Die Steuerbefreiungsvorschriften für den neuesten Neuhausbesitz finden in erster Linie Anwendung auf alle Eigenheime und Kleinwohnungen, die nach dem 31. Mai 1934 bezugsfertig geworden sind oder noch werden. Außerdem auf solche Eigenheime und Kleinwohnungen, die in der Zeit vom 1. April bis 31. Mai 1934 bezugsfertig wurden, wenn der Rohbau nach dem 31. Dezember 1933 vollendet wurde.

Die Steuerbefreiung gilt für alle Kleinwohnungen, die bis zum 31. März 1937 und für alle Eigenheime, die bis zum 31. März 1939 bezugsfertig werden.

Die Steuerbefreiung für Kleinwohnungen wird unter keinen Umständen nochmals über den 31. März 1937 hinaus verlängert. Für Eigenheime verbleibt es bei der bisherigen Regelung, nach der die bis zum 31. März 1939 (bzw. 31. Mai 1939) bezugsfertig gewordenen Eigenheime Befreiung bis zum Ende des Rechnungsbzw. Kalenderjahres 1943 genießen.

Was sind Kleinwohnungen?

Kleinwohnungen sind solche Wohnungen, die, abgesehen von einigen Ausnahmefällen, eine nutzbare Wohnfläche von höchstens 75 Quadratmeter haben. Hat eine Familie mehr als drei Kinder, so darf die nutzbare Wohnfläche für das vierte und jedes weitere Kind um je 7,5 Quadratmeter überschritten werden.

Was sind Eigenheime?

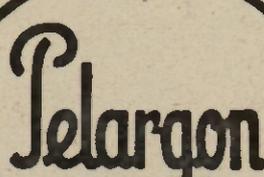
Als Eigenheime im Sinne gesetzlicher Bestimmungen gelten Wohngebäude nur dann, wenn die nutzbare Wohnfläche 150 Quadratmeter nicht übersteigt. Bei mehr als drei Kindern darf die

Schnelle und bequeme Zubereitung der Sauermilch

einwandfreie, gleichmäßige
Zusammensetzung
gewährleisten:

Hergestellt im
bayerischen Allgäu

Literatur durch
**DEUTSCHE A. G. FÜR
NESTLE ERZEUGNISSE**
Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

 <p>Lelargon</p> <p>Milchsäure-Vollmilchpulver ohne Kohlehydratzusatz</p> <p>unter ständiger Kontrolle der Universitäts- Kinderklinik in München</p> <p>zur Bereitung hochwertiger leichtverdaulicher Säuglings- und Kleinkindermilch in jeder gewünschten Konzentration</p>	 <p>Eledon</p> <p>Buttermilch in Pulverform ohne Kohlehydratzusatz</p> <p>unter ständiger Kontrolle der Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säug- lings- und Kleinkinder- sterblichkeit</p> <p>als Heilmahrung bei Durchfällen, Ruhr und ruhrartigen Er- krankungen, zur Zwiemilch- ernährung frühgeborener Säuglinge, als Diätetikum bei Ekzemen usw.</p>
---	--

nutzbare Wohnfläche für jedes weitere Kind um je 15 Quadratmeter überschritten werden. Nicht nur Einzelhäuser, auch Doppelhäuser und Reihenhäuser kommen als Eigenheime in Frage; sie dürfen jedoch nicht mehr als zwei Wohnungen enthalten und beide Wohnungen dürfen zusammen die zulässige Höchstgrenze hinsichtlich der nutzbaren Wohnfläche nicht überschreiten.

Als Kinder zählen hierbei auch Stief-, Schwieger-, Adoptiv- und Pflegekinder nebst Abkömmlingen mit, wenn sie dauernd zum Haushalt gehören. Soweit jedoch ihre Zugehörigkeit zum Haushalt von vornherein nur als vorübergehend anzusehen ist, sa zählen sie nicht mit. Ein Ausscheiden aus dem Haushalt infolge Tod, Heirat oder aus ähnlichen Gründen berührt dagegen die Steuerfreiheit nicht. Auch spielt es keine Rolle, ob die Kinder über eigenes Einkommen verfügen.

Die nutzbare Wohnfläche.

Die nutzbare Wohnfläche besteht nur aus Wohn- und Schlafräumen nebst Küche, wenn die Nebenräume sich in den üblichen Grenzen halten. Als Nebenräume kommen in Betracht: Hausflur, Treppenflur, Wohnungsflur, Balkon, Veranda, Speisekammer, Bad, Abort, Waschküche, Kraftwagenhalle, Abstell- oder Lagerräume im Keller oder auf dem Dachboden.

Ein Eigenheim liegt nur dann vor, wenn der Eigentümer das Haus in vollem Umfange oder mindestens zur Hälfte selbst bewohnt. Nicht erforderlich ist, daß er in ihm ständig wohnt. Auch sogenannte Sommerhäuser oder Wochenendhäuser können Eigenheime sein. Eigenheime am Rande oder außerhalb von städtischen Wohngebieten dürfen auch die für einen Wirtschaftsbetrieb erforderlichen Baulichkeiten, die der Selbstversorgung des Eigentümers dienen, haben.

Die Größe des Grundstücks.

Die Steuerbefreiung erstreckt sich sowohl auf das Gebäude als auch auf die Grundfläche, auf der das Gebäude ruht und auf die zugehörigen Hofräume und Hausgärten. Ist jedoch das gesamte Grundstück größer als das Zwölffache der bebauten Grundfläche, so ist der überschießende Teil steuerpflichtig.

Der Umfang der Steuerbefreiung.

Die Kleinwohnungen und Eigenheime sind von folgenden Steuern befreit:

1. Reichsteuern: Einkommensteuer und Vermögenssteuer in vollem Umfang;
2. Grundsteuer: Grundsteuer des Landes (Staatssteuer) in vollem Umfang, Grundsteuer der Gemeinde und Gemeindeverbände nur zur Hälfte.

Die Befreiung läuft: für die Einkommensteuer bei Kleinwohnungen bis zum Schluß des im Kalenderjahr 1938 endenden Steuerabschnitts, bei Eigenheimen bis zum Schluß des im Kalenderjahr 1944 endenden Steuerabschnitts; für die Vermögenssteuer und Grundsteuer bei Kleinwohnungen bis zum 31. März 1939, bei Eigenheimen bis zum 31. März 1944. Dr. E.

Steuerecke

Der neue Einkommensteuerbescheid kommt.

Was ist bei der Nachprüfung des Bescheids zu beachten?

Früher als sonst werden heuer den Steuerpflichtigen voraussichtlich die Einkommensteuerbescheide für 1936 zugehen. Hierbei verfähre man bei Nachprüfung des Bescheids folgendermaßen:

I. Allgemeines.

Man vermerke zunächst den Tag des Einlaufs des Bescheids, da er für die etwaige Einlegung des Einspruchs von Wichtigkeit ist. Sodann vergleiche man den Bescheid mit der Steuererklärung, die man im Februar abgegeben hat. Ergibt diese Prüfung, daß der der Veranlagung zugrunde gelegte Gesamtbetrag der Einkünfte sich mit dem in der Steuererklärung angegebenen Einkommen deckt, so ist damit noch nicht gesagt, daß der Bescheid im ganzen in Ordnung geht; denn es können immerhin hinsichtlich des Familienstands noch Irrtümer vorgekommen sein, die zu einer unrichtigen Einstufung und damit zu einer zu

hohen Besteuerung führen. Häufig sind natürlich die Fälle, in denen das Finanzamt von der Steuererklärung abgewichen ist. Dann hat das Finanzamt nach den gesetzlichen Vorschriften die Abweichung an sich zu begründen. Ist dies nicht geschehen, so wird man beim Finanzamt zweckmäßig zunächst persönlich Nachfrage hatten und, falls diese zu keinem befriedigenden Ergebnis führt, seinen Standpunkt in einer Eingabe darlegen und darin gleichzeitig erklären, daß die Eingabe als Einspruch gelten soll, sofern das Finanzamt nicht innerhalb der Rechtsmittelfrist zu ihr Stellung nimmt. Im übrigen kann sich beim Vergleich des Steuerbescheids mit der Steuererklärung nachträglich herausstellen, daß die feinerzeit abgegebene Steuererklärung einen Fehler enthält. In diesem Fall muß man, wenn der Fehler sich zu Ungunsten des Finanzamts auswirken kann, dies sofort dem Finanzamt mitteilen, um sich Straffreiheit zu sichern. Belastet der Fehler den Steuerpflichtigen selbst, so ersucht man zweckmäßig das Finanzamt um Berichtigung, wodurch allerdings unter Umständen Kosten entstehen, da das Finanzamt einen solchen Berichtigungsantrag als Einspruch behandeln kann.

II. Nachprüfung der einzelnen Steuerposten.

Bei der Nachprüfung der einzelnen Posten des Bescheids nehme man am besten das Einkommensteuergesetz zur Hand. Auch sollte man nicht versäumen, sich eine Steuertabelle, aus der die einzelnen Steuerstufen zu ersehen sind, zu beschaffen. Im übrigen sollen hier einige Punkte, die häufig zu Auseinandersetzungen mit den Finanzämtern führen, kurz behandelt werden:

1. Kinderermäßigung kann für minderjährige Kinder sowie für solche volljährige Kinder beansprucht werden, die spätestens am 30. April 1936 das 25. Lebensjahr vollendet haben und auf Kosten des Steuerpflichtigen im Jahre 1936 mindestens 4 Monate für einen Beruf (Studium, Lehrer) ausgebildet worden. Der Berufsausbildung gleich steht die Ausbildung bei der Wehrmacht oder im Arbeitsdienst. Bei Kindern aus geschiedenen Ehen liegen die Verhältnisse häufig so, daß die Kinder sich bei der Mutter befinden, der Vater aber für den Unterhalt aufzukommen hat. In diesem Falle steht die Kinderermäßigung für das minderjährige Kind der Mutter zu und nicht etwa dem Vater, der jedoch wegen außerordentlicher Belastung unter Umständen in der Höhe der ihm nicht gutgerechneten Kinderermäßigung Steuervergünstigung erlangen kann (vergleiche unten Ziff. 3). Anders ist es bei einem volljährigen Kind unter 25 Jahren aus einer geschiedenen Ehe, das auf Kosten eines Elternteils für einen Beruf ausgebildet wird. In diesem Fall steht die Ermäßigung dem Elternteil zu, auf dessen Kosten die Berufsausbildung erfolgt, auch wenn das Kind im Haushalt des andern Elternteils lebt.

2. Steuererleichterungen kommen nur noch bezüglich der Bewertungsfreiheit der kurzlebigen Wirtschaftsgüter und des Abzugs der Aufwendungen für den zivilen Luftschutz oder Sanitätsdienst in Betracht, während die Steuerfreiheit für Erwerbserleichterungen sowie die Ermäßigung der Einkommensteuer wegen Instandsetzung und Ergänzung von Gebäuden für 1936 nicht mehr verlangt werden können.

3. Steuerermäßigung kann auf Grund besonderer wirtschaftlicher Verhältnisse begehrt werden, wenn infolge Krankheit, Todesfall oder Unglücksfällen besondere Aufwendungen notwendig waren oder wenn ein Kind in einer Anstalt untergebracht werden mußte oder bedürftige Angehörige zu unterhalten oder zu unterstützen waren. Hierbei gelten bei Einkommen bis zu 5000 RM. bei einem Kinderlosen 10 Proz., bei einem Verheirateten mit ein oder zwei Kindern 8 Proz., bei dem mit mehr Kindern 6 Proz. als außerordentliche Belastung. Diese Sätze erhöhen sich bei Einkommen von 5000 bis 10000 RM. beim Kinderlosen auf 12 Proz., beim Verheirateten mit ein oder zwei Kindern auf 10 Proz. und mit mehr Kindern auf 8 Proz. Wird einem bedürftigen Angehörigen Vollunterhalt durch die Aufnahme in den eigenen Hausstand gewährt, dann werden als Monatskosten im Höchstfall 80 RM. unterstellt, wovon jedoch das persönliche Einkommen des Unterhaltenen noch abgezogen werden muß.

4. Beim Abzug der Sonderausgaben ist vor allem zu beachten, daß der Abzug mit monatlich 50 RM. für Hausgehilfinnen nur für solche weibliche Arbeitnehmer beansprucht werden kann, die häusliche Arbeiten gewöhnlicher Art verrichten. Wenn die Hausgehilfin sowohl im Haushalt wie im Betrieb tätig war, kann der Sonderausgabenabzug nur verlangt werden, wenn sie 1936 überwiegend im Haushalt tätig war. War sie überwiegend im Betrieb tätig, so sind die Leistungen als Betriebsausgaben, und zwar nur diese abzugsfähig. Kirchensteuern, die unabhängig von der Konfessionszugehörigkeit des Steuerpflichtigen lediglich auf einem Grundbesitz oder sonstigen Vermögensteil ruhen, sind Betriebsausgaben. Beiträge an Bausparkassen — nicht aber auch Beiträge an Baugenossenschaften — sind auch abzugsfähig, wenn das Baudarlehen nicht nur für ein Bauvorhaben, sondern auch für Erwerb, Verbesserung oder Entschuldung eines schon

vorhandenen Wohnhauses verwendet werden soll. Bei Bausparverträgen innerhalb eines Betriebes sind die zur Darlehenserrlangung geleisteten Beiträge aktivierungspflichtige Betriebsausgaben.

III. Nachprüfung der Steuereinstufung und Steuerberechnung.

Sind die einzelnen Posten des Steuerbescheids bei der Nachprüfung in Ordnung befunden worden, so prüfe man noch an der Hand der Steuertabelle, ob entsprechend der Höhe des steuerpflichtigen Einkommens die richtige Steuereinstufung erfolgt ist. Der Einkommensteuertarif unterscheidet zwischen Ledigen (Spalte 3), kinderlos Verheirateten (Spalte 4) und Steuerpflichtigen, denen Kinderermäßigung gewährt wird (Spalte 5 ff.). Hierbei gelten folgende Besonderheiten: Nicht als ledig, sondern als kinderlos verheiratet (Spalte 4) gelten Verwitwete oder Geschiedene, aus deren Ehe ein Kind hervorgegangen ist, für das aber, weil bereits verstorben oder volljährig, keine Kinderermäßigung in Betracht kommt, sowie Verwitwete oder Geschiedene, die spätestens am 31. August 1936 das 55. Lebensjahr vollendet haben und endlich sonstige Steuerpflichtige, die spätestens am 31. August 1936 das 65. Lebensjahr vollendet haben. Wenn Kinderermäßigung gewährt wird, berechnet sich der Tarif allgemein nach Spalte 5 ff.

Gibt die Steuereinstufung zu keiner Beanstandung Anlaß, so achte man schließlich noch darauf, ob die im Steuerabzugsverfahren einbehaltene Lohn- und Kapitalertragssteuer von der festgesetzten Steuer-schuld entsprechend in Abzug gebracht worden ist.

IV. Vorauszahlungen und Abschlußzahlung.

Auf die im Steuerbescheid festgestellte Steuerschuld für das Kalenderjahr 1936 werden zunächst die für das Kalenderjahr 1936 tatsächlich entrichteten Vorauszahlungen angerechnet. Wenn die im Steuerbescheid festgesetzte Steuerschuld größer ist als die Summe der Vorauszahlungen, so ist der Unterschiedsbetrag vom Steuerpflichtigen als Abschlußzahlung innerhalb eines Monats nach der Bekanntgabe des Steuerbescheids zu entrichten. Sind in dem Betrag der Abschlußzahlung rückständige Vorauszahlungen enthalten, die im Kalenderjahr 1936 zu entrichten gewesen wären, so bleiben sie fällig mit der Wirkung, daß auch bei sofortiger Entrichtung dieser rückständigen Vorauszahlungsbeträge unmittelbar nach Empfang des Steuerbescheids der 2proz. Säumniszuschlag zu zahlen ist. Ist die Steuerschuld kleiner als die Summe der Vorauszahlungen, so hat das Finanzamt den Unterschiedsbetrag, sei es auf dem Weg der Aufrechnung bei sonstigen Steuer-rückständen oder in bar zu erstatten. Eine Verzinsung der überzahlten Beträge findet nicht statt.

Für 1937 sind wieder Vorauszahlungen zu leisten; sie betragen für jeden Zahlungstermin (10. März, 10. Juni, 10. September und 10. Dezember) ein Viertel der letzten Jahressteuerschuld, wobei jedoch die im Steuerabzugsverfahren einbehaltenen Beträge in Abzug kommen. Eine Herabsetzung der künftigen Vorauszahlungen kann verlangt werden, wenn die Einkünfte 1937, die nicht dem Steuerabzug unterliegen, gegenüber 1936 voraussichtlich um mehr als ein Fünftel, mindestens aber um 1000 RM., niedriger sein werden.

V. Rechtsmittel.

Gegen den Steuerbescheid kann der Steuerpflichtige binnen einem Monat nach der Zustellung beim Finanzamt Einspruch einlegen. Ist der Bescheid nicht förmlich zugestellt, sondern durch einfachen Brief übersandt worden, so gilt seine Bekanntgabe als mit dem dritten Tag nach der Aufgabe zur Post bewirkt, falls der Steuerpflichtige nicht nachweist, daß ihm der Bescheid erst später zugegangen ist.

Gegen den den Einspruch ablehnenden Bescheid des Finanzamts

kann der Steuerpflichtige binnen einem Monat seit Zustellung Berufung an das Finanzgericht beim Landesfinanzamt einlegen. Der Steuerpflichtige kann auch mit Zustimmung des Finanzamts statt des Einspruchs sofort die sog. Sprungberufung an das Finanzgericht einlegen, was eine Kostenersparnis bedeutet. Jedoch wird sich die sofortige Erhebung der Sprungberufung nur empfehlen, wenn rein rechtliche Fragen zu klären sind.

Gegen das Urteil des Finanzgerichts kann der Steuerpflichtige binnen einem Monat seit Zustellung die Rechtsbeschwerde an den Reichsfinanzhof einlegen, sofern der Streitwert 500 RM. übersteigt.

Ein Rechtsmittel kann schriftlich eingereicht oder zu Protokoll erklärt werden. Es gilt als eingelegt, wenn der Steuerpflichtige kundgibt, daß er sich durch die Steueranforderung beschwert fühlt und Nachprüfung verlangt. Zweckmäßig ist das Rechtsmittel auch zu begründen. Unter allen Umständen ist darauf zu achten, daß die Rechtsmittelfrist nicht verjährt wird, da Ueberschreitung auch nur für kurze Zeit regelmäßig als Verschulden gilt. Im übrigen ist nach einer Entscheidung des Reichsfinanzhofs die Rechtsmittelfrist gewahrt, wenn die Rechtsmittelfrist bis zum Ablauf des letzten Tages der Frist in den Briefkasten des Finanzamts eingeworfen wird oder wenn sie so rechtzeitig in das Postschließfach des Finanzamts gelangt, daß sie vor Schluß der Postdienststunden vom Finanzamt noch hätte in Empfang genommen werden können. Schließlich ist bei der Einlegung des Rechtsmittels noch zu erwägen, daß die entscheidende Behörde den angefochtenen Bescheid auch zuungunsten des Steuerpflichtigen abändern und im neuen Bescheid unter Umständen eine höhere Steuerschuld festsetzen kann als im angefochtenen Bescheid. Endlich ist die Einlegung eines Rechtsmittels nur zu empfehlen, wenn Aussicht besteht, daß der Steuerpflichtige dadurch nicht nur eine Herabsetzung des Einkommensbetrages erreicht, sondern auch in eine niedrigere Steuerstufe kommt und damit zu einer Minderung der im angefochtenen Bescheid festgesetzten Steuerschuld gelangt.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reiber, München.

Rechtsunkennntnis in Steuersachen fällt dem Steuerpflichtigen zur Last.

Nach einer rechtskräftigen Veranlagung hat der Steuerpflichtige grundsätzlich keinen Rechtsanspruch darauf, daß die zu seinen Ungunsten fehlerhaft erfolgte Veranlagung berichtigt wird. Ein solches Verlangen würde mit dem Grundsatz der Rechtskraft in Widerspruch stehen. Der Steuerpflichtige muß auch etwaige Vergünstigungsmöglichkeiten rechtzeitig selbst wahrnehmen, da das Finanzamt nicht verpflichtet ist, ihn auf die Zulässigkeit von Vergütungsanträgen hinzuweisen. Diese Auffassung hat der Reichsfinanzhof (V A 173/34) ausdrücklich gebilligt.

Dem Urteil lag ein Fall zugrunde, in dem die Beschwerdeführerin jahrelang von der ihr zunächst unbekannt gebliebenen Möglichkeit der Geltendmachung von Vergütungsansprüchen bei der Umsatzsteuer keinen Gebrauch gemacht hatte. Die Beschwerdeführerin vertrat insbesondere die Ansicht, daß sowohl die Finanzämter selbst als auch die Buchprüfer als deren Organe verpflichtet seien, tatsächliche und rechtliche Verhältnisse auch zugunsten des Steuerpflichtigen von Amts wegen aufzuklären. Der Reichsfinanzhof hat diese Auffassung abgelehnt und die Rechtsbeschwerde der Steuerpflichtigen verworfen. Aus den Entscheidungsgründen ist folgendes von allgemeinem Interesse:

Es ist unstrittig, daß die Beschwerdeführerin von der Möglichkeit der Geltendmachung von Vergütungsansprüchen bis zum 15. März 1933 keinen Gebrauch gemacht hat, weil ihr das Bestehen einer solchen Möglichkeit bis dahin unbekannt geblieben war. In dieser Unkenntnis



BROM-NERVACIT

NERVINUM. SEDATIVUM. ANALGETICUM.

ANTINEURALGICUM. ANTIPILEPTICUM.

SPECIFICUM BEI NEUROSEN DES HERZENS.

MUSTER AUF WUNSCH.

ALLEINFABRIKANT: APOTHEKER A. HERBERT FABRIK PHARM. PRÄPARATE WIESBADEN.

PREIS FÜR KL.P.RM. 1,45

PREIS FÜR P.P.RM. 2,15

also und nicht in einem bestimmten Verhalten des FA. muß die unmittelbare Ursache der Unterlassung rechtzeitiger Vergütungsanträge gefunden werden. Mithin kann hier höchstens die Frage aufgeworfen werden, ob mittelbar ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Unterlassung rechtzeitiger Vergütungsanträge und dem Verhalten der Steuerbehörde gegeben ist insofern, als diese etwa einer bestehenden Rechtspflicht zuwider unterlassen hat, die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit der Geltendmachung von Vergütungsansprüchen hinzuweisen. Die Beschwerdeführerin glaubt, eine solche Aufklärungspflicht für das FA. aus § 204 AO., für den Buchprüfer überdies aus einer Dienstanweisung, nach der bei Buch- und Betriebsprüfungen auch Feststellungen zugunsten des Steuerpflichtigen zu berücksichtigen sind, herleiten zu können. Diese Auffassung geht jedoch zu weit.

Eine Ueberspannung des dem § 204 innewohnenden Rechtsgebahren würde es bedeuten, wenn man aus der genannten Vorschrift die Auffassung herleiten wollte, daß die Steuerbehörde zur Aufklärung von Amts wegen auch in solchen Fällen verpflichtet sei, in denen das Gesetz es ausdrücklich dem Steuerpflichtigen überläßt, die Erlangung bestimmter Vergünstigungen, außerhalb des Steuerfestsetzungsverfahrens in einem besonders geordneten Verfahren zu betreiben. In solchen Fällen ist es vielmehr grundsätzlich Sache des Steuerpflichtigen, sich über die für ihn bestehenden Möglichkeiten zu vergewissern und danach gegebenenfalls das gesetzlich geregelte Verfahren durch Stellung des vorgesehenen Antrags auszulassen. Der Antrag des Berechtigten ist insoweit Voraussetzung für ein Tätigwerden der FAe.

Das, was nach dem Vorgesagten für die Steuerbehörde als solche gilt, gilt entsprechend auch für die Tätigkeit der Buchprüfer. Hierbei ist der Einwand der Beschwerdeführerin, daß sich für die Buchprüfer die Verpflichtung, auf die Möglichkeit der Erlangung von Vergünstigungen hinzuweisen, nicht nur aus § 204 AO., sondern auch aus den ihre Tätigkeit regelnden Dienstanweisungen ergebe, im gegenwärtigen Verfahren schon deshalb unerheblich, weil es sich bei diesen Dienstanweisungen um Verwaltungsanordnungen handelt, die keine die Steuergerichte bindenden Vorschriften darstellen.

Nach alledem kann darin, daß die Beschwerdeführerin weder vom FA. noch vom Buchprüfer auf die Möglichkeit der Geltendmachung von Vergütungsansprüchen hingewiesen worden ist, nicht ein Verhalten der Steuerbehörde gefunden werden, das unmittelbar oder mittelbar ursächlich dafür gewesen ist, daß die Beschwerdeführerin Antrag auf Vergütung nicht gestellt hat.

Keine Nachsicht bei verschuldeter Rechtsunkenntnis.

Die Frage, ob die Beschwerdeführerin für diese Vergütungszeiträume nach Vergütung nach § 4 UStG. erlangen kann, hängt demnach allein davon ab, ob ihr wegen der Fristversäumung Nachsicht erteilt werden kann. Dem Berufungsgericht ist aber darin beigutreten, daß ausreichende Gründe für eine Erteilung von Nachsicht nicht vorliegen.

Der RGH. hat bereits wiederholt ausgesprochen, daß Rechtsunkenntnis, insbesondere Unkenntnis über das Bestehen einer Steuerbegünstigung, die Erteilung von Nachsicht nicht ohne weiteres zu rechtfertigen vermag. Diese Auffassung, an der festzuhalten ist, muß auch für den Fall, daß sich ein Steuerpflichtiger über die Möglichkeit der Geltendmachung von Vergütungsansprüchen in Unkenntnis befunden hat, zu einer Versagung der Nachsicht jedenfalls dann führen, wenn diese Unkenntnis auf einem Verschulden des Steuerpflichtigen beruht. Ein solches Verschulden aber liegt im Streitfall vor, da die Beschwerdeführerin sich nicht ausreichend über die steuerlichen Vorschriften unterrichtet hat.

Dr. C.

Gerichtssaal

Ist die Impffähigkeit von Kindern amtsärztlich festgestellt, so kann ihre Impfung polizeilich erzwungen werden.

Der Heilpraktiker J. in Schwedt a. d. O. war von der Polizeibehörde unter Androhung eines Zwangsgeldes von 50 RM. aufgefordert worden, seine Kinder binnen 8 Tagen impfen zu lassen,

nachdem der Kreisarzt die Impffähigkeit der Kinder festgestellt hatte. Diese Verfügung griff J. nach fruchtloser Beschwerde mit der Klage an und bestritt die Berechtigung der Polizei, polizeiliche Zwangsmittel zur Durchführung des Impfgesetzes zur Anwendung zu bringen. Das Bezirksverwaltungsgericht wies aber die von J. erhobene Klage ab und betante, J. sei nach § 12 des Impfgesetzes verpflichtet gewesen, auf amtliches Erfordern den Nachweis zu führen, daß seine Kinder geimpft seien oder ihre Impfung aus einem gesetzlichen Grunde unterblieben sei. Die Beachtung der Vorschriften des Impfgesetzes könne die Polizei durch die Anwendung von Zwangsmitteln erzwingen. Ein Ministerialerlaß, auf den sich J. beziehe, enthalte nur Anweisungen für die Einleitung von Strafverfahren, nicht aber für die Durchführung des Impfgesetzes. Ein anderer Erlaß sehe bei Krankheiten usw. die Zurückstellung der Kinder auf ein oder mehrere Jahre vor, spreche aber keine vollständige Befreiung von der Impfung aus. Die Annettie komme nur für kriminelle Strafen in Betracht, sie erstrecke sich nicht auf die Androhung oder Verhängung von Zwangsgeld. Nunmehr legte J. Revision beim Oberverwaltungsgericht ein, welches aber das Rechtsmittel als unbegründet zurückwies und u. a. ausführte, die Vorentscheidung lasse keinen Rechtsirrtum erkennen. Vorliegend habe die Polizeibehörde die Impfung der Kinder des J. angeordnet, nachdem die Impffähigkeit der Kinder amtsärztlich festgestellt worden sei. Die Impfsärzte haben durch den erwähnten Ministerialerlaß gewisse Anweisungen erhalten; ihr Urteil, ob ein Kind impffähig sei oder nicht, werde aber durch den Erlaß nicht berührt.

(Aktenzeichen: III. C. 67. 1936. — 28. Jan. 1937.)

Was ist als Krankheit anzusehen?

Ueber die Frage der Verpflichtung von Fürsorgeverbänden zur Aufwendung öffentlicher Mittel für ärztliche Behandlung und den Gebrauch von Heilmitteln hatte der bayerische Verwaltungsgerichtshof Entscheidung zu treffen. In seiner Entscheidung führte der bayerische Verwaltungsgerichtshof u. a. aus, jeder anormale Zustand des Körpers, welcher die Erwerbsfähigkeit sichtbar beeinträchtigt oder eine ärztliche Behandlung oder den Gebrauch von Heilmitteln erforderlich mache, müsse als Krankheit bezeichnet werden. Sei nach dem Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen durch ärztliche Behandlung oder die Anwendung von Heilmitteln eine Behebung oder Besserung eines solchen anormalen Körperzustandes zu erwarten, so sei es Aufgabe des nach den gesetzlichen Vorschriften vorläufig verpflichteten Fürsorgeverbandes, die Kosten für die ärztliche Behandlung der betreffenden Person und den Gebrauch von Heilmitteln zu tragen. Voraussetzung für die Verpflichtung des Fürsorgeverbandes, öffentliche Mittel für den erwähnten Zweck aufzuwenden, sei nicht, daß mit der ärztlichen Behandlung usw. die Beseitigung der Erwerbsunfähigkeit erzielt werden solle. Es komme auch nicht in Betracht, ob eine krankhafte Veranlagung oder ein organischer Fehler die Ursache für die Erkrankung bilde; zu den Krankheiten seien auch körperliche Mißbildungen zu rechnen, die einer Behandlung durch den Arzt bedürfen.

(Aktenzeichen: III. 118. 36. — 29. September 1936.)

Zur Frage des Impfzwanges.

Der Familienvater H. aus dem Norden Berlins war zur strafrechtlichen Verantwortung gezogen worden, weil er es unterlassen habe, auf amtliche Aufforderung den Nachweis zu führen, daß die Impfung seines Kindes erfolgt oder aus einem gesetzlichen Grunde unterblieben sei. Obwohl H. erklärte, er sei Impfgegner, verurteilte ihn das Amtsgericht zu 50 RM. Strafe, da eine bloße Weigerung ungesetzlich und unzulässig sei. Auf die von H. eingelegte Revision hob aber das Kammergericht die Vorentscheidung auf und wies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an die Vorinstanz zurück, indem es u. a. ausführte, während Abs. 2 des § 14 des Impfgesetzes die Verletzung der Impfpflicht unter Strafe stelle, bedrahe der Abs. 1 des § 14 das Unterlassen des Nachweises über die stattgehabte Impfung. Aus den Feststellungen sei nicht ersichtlich, welche Vorschrift der Vorderrichter angewandt habe. Eine Verurteilung aus Abs. 1 bedinge, daß eine Impfung stattgefunden habe oder ein gesetzlicher Befreiungs-



HEPATICUM-SAUER

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

Eigenschaften: Stark galleireibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen und Druckbeschwerden, erstaunlich schneller und beschwerdloser Abgang der Konkrementen, Steigerung der Eflust.

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

gegen die Erkrankung der Leber- und Gallenwege

Kassenwirtschaftlich Preise

Kleinpackg. RM. 1.35

Großpackung RM. 4.—

Literatur und Proben gratis.

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm. Fabrikate

Bad Reichenhall.

grund vorliege. Habe sich H. innerhalb der ihm für die Beibringung des Nachweises gesetzten Frist dahin geäußert, er sei Impfgegner, und, sein Gewissen verbiete ihm, sein Kind impfen zu lassen, so könne eine Bestrafung aus Abs. 1 des § 14 nicht erfolgen.

(1. S. 289. 36. — 8. Dezember 1936.)

Auch die Führer von Wegerechtsfahrzeugen haben bei Durchführung ihres Vorfahrtsrechts die erforderliche Sorgfalt zu beobachten, um Unfälle zu vermeiden.

W. befuhr vor einiger Zeit mit einem Krankenauto die Chaussee von Wildberg nach Ganzer und machte den Versuch, einen Lastzug zu überholen. Das Ueberholen ging nur langsam vor sich, da W. mit einer Geschwindigkeit von 40 km und der Lastzug mit 35 km Geschwindigkeit fuhr. Kurz nach dem Ueberholen kam es zu einem Zusammenstoß, wodurch der Lastzug aus seiner Fahrbahn geworfen wurde und in den Chausseegraben fuhr. Der Unfall entstand dadurch, daß sich ein Kotflügel des Krankenautos an der Stoßstange des Lastautos verhakete. Als W. wegen Zuwiderhandlung gegen die Reichsstraßenverkehrsordnung zur Verantwortung gezogen wurde, behauptete er, das Lastauto sei nach dem Ueberholen von hinten gegen sein Auto gefahren; der Führer des Lastzuges habe auch seine Geschwindigkeit nicht genügend ermäßigt, um ein Ueberholen zu ermöglichen und dem Krankenauto die Vorfahrt einzuräumen. Das Amtsgericht in Wusterhausen verurteilte aber den Angeklagten W. zu 20 RM. Strafe und ging davon aus, daß W. den Unfall dadurch verursacht habe, indem er nach dem Ueberholen zu schnell nach rechts hinübergedogen sei und dem Lastzug den Weg abgeschnitten habe. Seine Verurteilung griff der Kraftwagenführer W. mit der Revision beim Kammergericht an und erklärte, Krankenautos gehören zu den Wegerechtsfahrzeugen, welchen ein Vorfahrtsrecht zustehe. Das Kammergericht erkannte jedoch auf Zurückweisung des von dem Angeklagten eingelegten Rechtsmittels und führte u. a. aus, es stehe fest, daß sich der Kraftwagen des Angeklagten und der Lastzug geraume Zeit nebeneinander befunden haben; habe W., obwohl er bemerkte, daß der Führer des Lastzuges seine Geschwindigkeit nicht ermäßigte und auch nicht weiter nach rechts Raum gab, und es unterließ, dem Lastzugsführer zu verstehen zu geben, daß er Anspruch auf das Vorfahrtsrecht erhebe, den Lastzug überholen wollen, so habe er dies nur unter Anwendung der erforderlichen Sorgfalt tun dürfen. Auch die Führer von Wegerechtsfahrzeugen im Sinne des § 32 (3) der Reichsstraßenverkehrsordnung haben von dem Gebrauch ihres Vorfahrtsrechts abzusehen und alles zu unterlassen, was einen Verkehrsunfall herbeiführen könnte, wenn sie damit rechnen müssen, daß ihr Vorfahrtsrecht von anderen Wegedienutzern nicht beachtet werde. (Aktenzeichen: 1. S. 311. 36. — 15. Januar 1937.)

Verschiedenes

Eine medizinische Karikaturen-Ausstellung.

Die „Staatliche Medico-historische Sammlung“ beabsichtigt, im Herbst dieses Jahres eine Ausstellung von Karikaturen, soweit sie sich auf die Medizin beziehen, zu veranstalten. Dahin gehört nicht allein die Verspottung des Aerztestandes als solchen, sondern auch die Verspottung einzelner ärztlicher Persönlichkeiten, einzelner Behandlungs- und Untersuchungsverfahren usw. Die Ausstellung soll sich nicht nur auf die neueste Zeit beschränken, sondern sich auch auf die Vergangenheit erstrecken. Auch die humoristisch-satirischen Zeitschriften, wie der „Kladderadatsch“, „Lustige Blätter“ und dergleichen, werden in dieser Hinsicht manches Material liefern. Die Staatliche Medico-historische Sammlung dittet schon heute diejenigen, die über eigenes Material verfügen bzw. wissen, wo entsprechendes Material zu finden ist, sich mit ihr in Verbindung zu setzen. Ihre Adresse ist: Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7, Kaiserin-Friedrich-Haus.

Die reichsgesetzlichen Krankenkassen im März 1937.

Der Zeitschrift „Wirtschaft und Statistik“ (Nr. 9, 1937) entnehmen wir nachstehende Angaben:

Die Mitgliederzahl der reichsgesetzlichen Krankenkassen (ohne Ersatzkassen) ist im Laufe des März weiter gestiegen. Auch der Vorjahrsstand wurde wiederum erheblich übertroffen. Ende des Monats waren 19 740 000 Versicherte vorhanden, rund 111 000 oder 0,6 Proz. mehr als zu Anfang des Monats und rund 675 000 oder 3,5 Proz. mehr als Ende März 1936.

Einnahmen und Ausgaben haben — nach dem Rückgang im Vormonat — wieder zugenommen. Die Gesamteinnahmen sind um 4,9 Proz. auf 110,8 Mill. RM., die Beitragseinnahmen um 4,2 Proz.

Staatliches Bad

Wildbad

im Schwarzwald

*

Radioaktive Thermalquellen 33–37° C

unmittelbar aus dem Urgestein in statu nascendi in die Bäder fließend — bis 1600 Bäder täglich.

Heilanzeigen:

Alle Krankheiten des Bewegungsapparats und des Zellstoffwechsels, wie:

Störung des Zellstoffwechsels

Harnsaure Diathese, Arteriosklerose, Arthritis psoriatica und alcaptonurica.

Entzündliche und toxische Zellkrankheiten

Die verschiedenen Formen des Gelenk-, Muskel- und Nervenrheumatismus, Neuritis, Myelitis, Meningitis.

Krankheiten infolge Zellabnutzung, Zellaufbrauch oder Zellzerstörung

Arthrosis deformans, vorzeitige Alterung, Hypertonie, Schwächezustände nach Operationen und Krankheiten, Knochenbrüchen, Kriegsverletzungen, Narbenkrankheiten der serösen Häute (Brustfell, Bauchfell, Thrombosen) sowie des Nervensystems (spinale Kinderlähmung, Tabes).

Innersekretorische Zellstörung

Basedom, Fettsucht, Magerfucht, Diabetes, Osteomalacie, Rachitis.

Chronische Zellvergiftung

mit Quecksilber, Arsen, Jod, Blei und dergleichen.

Kurmittel: Thermalbäder, Einatmung, Trinkkur. Modernste Einrichtungen für alle Formen der Wasser-, Licht-, Luft-, medico-mechanischen und physikalischen Therapie.

Höhenlage: Wildbad-Stadt 430 m, Wildbad-Sommerberg 750 m. — Bergbahn zum Sommerberg.

Klima: Mittelgebirgs-Schonklima bis mildes Reizklima. In den Frühjahrsmonaten weist der Sommerberg die stärkste Besonnung des Schwarzwalds auf. Kein Staub. Durch allseitige Umgebung mit Nadelwald windgeschützt und gewitterarm.

Kurzeit: Die Thermalbäder sind das ganze Jahr geöffnet. Hauptkurzeit vom 1. Mai bis 30. September.

Unterhaltungen und Spaziergänge:

Wildbads einzigartige Kuranlagen entlang der Enz, die neuerbaute heizbare Trinkhalle, das Kurkonzert, der Kurssaal mit feinen Abendveranstaltungen und das Kurtheater, sowie die herrlichen Waldwege auf dem mit der Bergbahn bequem erreichbaren Sommerberg (750–900 m) bieten den Kranken neben ihrer Baderkur täglich neue Erholung, Beschäftigung und Unterhaltung.



WILDBAD
IM SCHWARZWALD

Ausführlichen Prospekt und jede weitere Auskunft durch die Staatl. Badverwaltung Wildbad

auf 107,5 Mill. RM. gestiegen. Die Zunahme ist hauptsächlich auf die höhere Mitgliederzahl und die größere Anzahl von Einzugsstagen zurückzuführen. Gegenüber dem Vorjahr haben sich die Gesamteinnahmen um 8,3 Proz., die Beitragseinnahmen um 8,6 Proz. erhöht. Je Mitglied vereinnahmten die Krankenkassen an Beiträgen 5,46 RM. gegen 5,29 RM. im Vormonat und 5,24 RM. im März 1936.

Die Gesamtausgaben betrugen 115,1 Mill. RM. und waren damit um 5,9 Proz. höher als im Vormonat und um 10,5 Proz. höher als in der gleichen Zeit des Vorjahres. Im Vergleich zum März 1936 sind demnach die Ausgaben infolge des hohen Krankenstandes im Vormonat verhältnismäßig mehr gestiegen als die Einnahmen; je Mitglied betrug die Zunahme der Gesamteinnahmen 4,1 Proz., die der Gesamtausgaben aber 6,0 Proz. Sämtliche Leistungskosten waren größer als im März 1936. Wie im Februar lagen die Ausgaben für Krankengeld sowie für Haus- und Taschengeld am meisten über denen des Vorjahres (um 21,2 Proz. und 20,0 Proz.). Die Zahlungen für Arznei waren um 6,5 Proz., die für Krankenhauspflege um 5,8 Proz. und die für ärztliche Behandlung um 4,4 Proz. höher als damals, während die Aufwendungen für Zahnbehandlung nur um 1,0 Proz. die vorjährigen übertrafen. Die persönlichen Verwaltungskosten lagen um 21,7 Proz., die sächlichen um 3,4 Proz. über denen der gleichen Zeit des Vorjahres.

Der Berichtsmonat schloß mit einem Ueberschuß der Ausgaben über die Einnahmen in Höhe von 4,3 Mill. RM. ab. Der März 1936 ergab einen Ausgabeüberschuß von 1,8 Mill. RM.

Im Durchschnitt der ersten drei Monate des laufenden Jahres betrug der Mitgliederbestand 19,5 Mill. gegen 18,8 Mill. der gleichen Zeit des Vorjahres. Die Krankenziffer stellte sich im Durchschnitt infolge der zahlreichen Grippekrankungen auf 3,3 gegen 2,8 im Vorjahr.

Die Einnahmen betrugen 326,4 Mill. RM. gegen 302,9 Mill. RM. im ersten Vierteljahr 1936; 7,8 Proz. mehr. Die Beitragseinnahmen waren mit 315,2 Mill. RM. gegen 292,4 Mill. RM. um 7,8 Proz. höher. Die Ausgaben betrugen 354,3 Mill. RM. gegen 317,3 Mill. RM. (11,7 Proz. mehr). Je Mitglied sind die Beitragseinnahmen (16,15 RM.) um 3,5 Proz., die Ausgaben (18,16 RM.) um 7,3 Proz. gestiegen.

Die Ausgaben für Arzneien und Heilmittel für Mitglieder betrugen: bei den Ortskrankenkassen 7,224 Mill. RM., bei den Landkrankenkassen 0,564 Mill. RM., bei den Betriebskrankenkassen

2,403 Mill. RM., bei den Innungskrankenkassen 0,326 Mill. RM., bei den Knappschaftlichen Krankenkassen 0,297 Mill. RM., insgesamt 10,832 Mill. RM., je Mitglied 0,55 RM., 101,9 (März 1936 = 100).

Die Ausgaben für Arzneien und Heilmittel für Familienangehörige betrugen: bei den Ortskrankenkassen 1,542 Mill. RM., bei den Landkrankenkassen 0,093 Mill. RM., bei den Betriebskrankenkassen 0,942 Mill. RM., bei den Innungskrankenkassen 0,071 Mill. RM., bei den Knappschaftlichen Krankenkassen 0,128 Mill. RM., insgesamt 2,787 Mill. RM., je Mitglied 0,14 RM., 100,0 (März 1936 = 100).

Bücherschau

Neuzeitliche Diät für Zuckerkrankhe für leichte, mittlere und schwere Fälle. Von Dr. med. B. Mücklinghoff-Malten. Mit 251 auf ihre Wirkung erprobten Rezepten und täglichen Speisefolgen für alle Jahreszeiten von E. Mücklinghoff. Mit Bildern und Beispielen. Soeben erschienen im Süddeutschen Verlagshaus G. m. b. H. in Stuttgart, Birkenwaldstraße 44. Kartomiert RM. 3.80, Leinen RM. 5.— (Porto 30 Rpf.)

Dieses Buch zeigt die neuesten Behandlungsmaßnahmen und gibt die Diätanweisungen nach neuzeitlichen Grundsätzen. Durch die neuen Diätgrundsätze, also bei richtiger Nahrungsauswahl, ist es heute möglich, den Zuckerkranken wesentlich besser und vollkommener zu ernähren, ihn beschwerdefrei und unbeschränkt leistungsfähig zu erhalten.

Gründlich und dabei leicht verständlich sind Diätwirkungen und Diätgestaltung bei den verschiedenen Formen der Zuckerkrankheit aufgezeichnet und an vielen Bildbeispielen erläutert. Wohl zum ersten Male überhaupt sind hier die Grundsätze klargelegt, welche über die Diätgestaltung entscheiden. Dazu kommen die vielen ärztlich geprüften Rezepte und Speisefolgen für die Grundkost und die oft notwendigen Hafer-, Obst- und Gemüsetage.

Jeder Benutzer dieses Buches hat sofort den Eindruck, daß hier eine reiche Erfahrung spricht, die jedem Zuckerkranken ein gründliches Wissen um seine Krankheit vermittelt. Diese Kenntnis braucht der Kranke nötig, um den Anordnungen des Arztes größeres Verständnis entgegenzubringen, sich weitgehend selber deaufichtigen zu können und um sich vor Irrtümern und Unklarheiten zu bewahren. Auch Besonderheiten, die man anderwärts kaum findet, sind erwähnt: Die Versuche mit verzögerten Insulinen, die Behandlung bei hinzukommenden fieberhaften Erkrankungen, Operationen und in der Schwangerschaft. Alles in allem ein durchaus neuartiges Buch, wie es sich viele Kranke längst gewünscht haben als sicheren Wegweiser zum gesundheitlichen Erfolg!

Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe des „Arzteblatt für Bayern“ liegt ein Prospekt »Turipol« der Firma Dr. R. & Dr. O. Well's Arzneimittelfabrik, Frankfurt a. M., bei.

Gaststätte „NEUE BÖRSE“

Inhaber Friedr. Dannenhöfer

Maximiliansplatz 8 • Telefon 50750

Die vornehme bürgerliche Gaststätte

Anerkannt gute Küche, Spatenblers, naturreine Schoppenweine, Garten- und Terrassenbetrieb, täglich Künstlerkonzert. Treffpunkt vor und nach dem Theater

Die Familie Geisel bewirbt Sie vortrefflich in ihren 3 erstarrigen Häusern

in München am Hauptbahnhof: **Hotel Rheinischer Hof** 250 Betten von RM. 4.50 an. Schenswerte Löwenbräugaststätten.

Hotel Excelsior 250 Betten von RM. 3.50 an.

in Bad Mergentheim: **Kuchhotel Viktoria** ein reizendes Familien- und Passantenhaus mit 100 Zimmern und allen Kurwendungen im Hause. Arztl. Leitung Dr. Schindler. Pension RM. 7.— an. Pauschalkuren.

Für die Nieren

Überkinger Adelheid-Quelle

Große Heilerfolge selbst bei veralteten Leiden

Prospekte durch die Mineralbrunnen A.-G., Bad Überkingen

Große Auswahl

Marken-

**Schreib-
maschinen**

m. Garantie
i. jed. Preislage
Kl. Mts. - Raten
Vermietung
Reinhold

Schulz

Triumph

Generalvertrieb.
Lindwurmstr. 1
(Ecke Sendlingerstr.)
Ruf 54018

Sanitätsverband für München und Umgebung Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 24. 5. bis 30. 5. 1937

1. Allmann Anton, Friseur, Kratzerstr. 8/0
2. Berger Hermann, Fachlehrer i. Orthopäd., Lindwurmstr. 36/1
3. Bögl Mathias, Friseur, Parkstr. 27/0
4. Emler Erwin, Kind, Karlsr. 62/0
5. Finsterer Else, Witwe, Briener Str. 34
6. Huber Ludwig, Schuhmacher, Klenzestr. 69/0
7. Krollas Mathias, Kraftwagenführer, Occamstr. 21/2
8. Lehmann Dora, Witwe, Burggrafenstr. 1/2
9. Manhardt Josef, Gastwirt, Auenstr. 19/2
10. Ritzinger Wilhelm, Schüler, Sebastiansplatz 2/3
11. Schmitzikus Gustav, Segelmacher, Sluibenplatz 29/1
12. Sellmayr Theodor, Kaufm. Vertreter, Gienzstr. 1/0
13. Soukop Alois, Metzgermeisterssohn, Occamstr. 1 a
14. Stern Josef, Speisekoll-Inhaber, Edlingerplatz 4/0
15. Vorhauer Karoline, Witwe, Enhuberstr. 5/0

Auf vielfachen Wunsch ließen wir zu den Kassenärztlichen Listen

- a) Ortskrankenkassen
- b) Verschiedene Kassen

Solide

Einbandschutzdecken

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

Preis RM. 2.75, 2 Decken RM. 5.—

Verlag

der Ärztlichen Rundschau, München 2 BS

Instru- menten- schrank

(Eisenein-Glas)

Zeiss-
Mikroskop

geburtshilf. gynäk.

Instrumentarium

alles gut erhalten
abzugeben.

Tel. München 371167

Medizin!

Verlangen Sie

Verlags-

verzeichnis vom

Verlag der Ärztlichen

Rundschau Otto Gmelln

München 2 BS

Bavariaring 10.

Ärzteblatt für Bayern

vormalis Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern. Geschäftsstelle München 2 NW, Karlstraße 21/1, Fernsprecher 58934

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar 6. München, Fernsprecher 4752 24.

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

Nummer 24

München, den 12. Juni 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Ernst Hädel. — Öffentliche Großtungebung des Amtes für Volksgesundheit, Gau bayer. Ostmark, in Regensburg. — Von der Tagung der Reichsarbeitsgemeinschaft Mutter und Kind. — Gerichtssaal. — Bücherschau.

Ohne Vermessenheit, aber ganz schweigende Kraft; ganz ernsthaft verhalten und ohne Rausch der Hoffnung, so muß eine Nation sich Zoll für Zoll in den Knien aufrichten.

Freiherr vom Stein.

kann aber die auf diesem Krankentransport gefahrenen Kilometer nicht gleichzeitig in seiner Kassenabrechnung in Ansatz bringen, wie das allerdings, nach einer Veröffentlichung im Ärzteblatt für Bayern vom 3. November 1934, irrtümlicherweise angenommen werden konnte.

Dr. König.

Personalien

Der Herr Präsident des Deutschen Roten Kreuzes hat den Stellvertreter des Reichsärztesführers für die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Pg. Dr. Grate, und den Verbindungsmann des Reichsärztesführers zum Reichsarbeitsministerium, Pg. Dr. Haedenkamp, auf Vorschlag des Reichs- und Preussischen Arbeitsministers mit der I. Klasse des Ehrenzeichens vom Deutschen Roten Kreuz ausgezeichnet.

San.-Rat Dr. Schalle in Bad Wörishafen feiert in diesen Tagen seinen 60. Geburtstag. Als unermüdlicher Anhänger der Kneipp'schen Lehre, die er in vielen Aufsätzen und Abhandlungen der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht hat, wissen wir sein segensreiches Wirken in Bad Wörishafen zu würdigen.

Die Ärzteschaft spricht dem allseits hilfsbereiten Arzt und Berufskameraden herzliche Glückwünsche aus.

Bekanntmachungen

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Landesstelle Bayern.**

1. Familienangehörige von Krankenkassenmitgliedern, die ihre militärische Dienstpflicht ableisten.

Verschiedene Anfragen ergeben die Notwendigkeit, darauf hinzuweisen, daß für die Krankenpflege der anspruchsberechtigten Familienangehörigen eines zu einer Wehrmachtübung einberufenen Versicherten ein Krankenschein mit der Gebühr von 25 Pfg. zu lösen ist.

2. Genehmigungspflichtige Sachleistungen.

Es wird darauf hingewiesen, daß bei genehmigungspflichtigen Sachleistungen derjenige Arzt die Genehmigung beizubringen hat, der die Notwendigkeit der Sachleistung begründet, d. i. der behandelnde Arzt im engsten Sinne des Wortes, nicht aber derjenige Arzt, der die genehmigte Sachleistung späterhin ausführt.

3. Krankentransport im arzteigenen Auto.

Es wird wiederholt darauf hingewiesen, daß der Arzt nur dann berechtigt ist, einen Krankentransport in seinem eigenen Auto durchzuführen, wenn ein dringender Fall vorliegt und ein anderes Beförderungsmittel nicht zur Verfügung steht. In diesem Fall kann der Arzt die auf dem Krankentransport gefahrenen Kilometer bei der entsprechenden Krankenkasse in Höhe der Sätze der KVD-Verträge unmittelbar in Rechnung stellen. Er

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Bezirksstelle München-Stadt.**

1. Neue Krankenscheine der Allg. Ortskrankenkasse München (Stadt).

Mit Verordnung vom 18. Februar 1937 über Einheitsmuster für die Rechnungsführung in der Krankenversicherung wurde der Einheits-Krankenschein eingeführt, und zwar für Ärzte sowie Zahnärzte und sonstige Zahnbehandler auf einem einzigen Blatt. Der Mitgliederkrankenschein hat rote, der Schein für Familienversicherte graue Farbe. Das Abrechnungsfarmular auf der Rückseite ist von den Münchener Ärzten nicht auszufüllen, da die Abrechnung nach wie vor mittels der Krankenlisten erfolgt.

Soweit die Vorräte an alten Krankenscheinen zu Ende gegangen sind, hat die Ausgabe der neuen Scheine bereits begonnen. Die alten Krankenscheine gelten aber noch bis 1. September 1937 und dürfen daher von den Kassenärzten nicht zurückgewiesen werden.

2. Ärztlicher Sonntagsdienst in München.

Um Unklarheiten zu beheben, wird nach einmal bekanntgegeben:

Der ärztliche Sonntagsdienst in München dauert von Sonntag Vormittag 8 Uhr bis Montag Vormittag 8 Uhr. Er soll der Bevölkerung in Fällen von dringenden Erkrankungen ärztliche Hilfe gewährleisten.

Für die ärztliche Betreuung der in laufender Behandlung stehenden Kranken über das Wochenende hat der behandelnde Arzt selbst zu sorgen.

J. A.: Dr. Balzer.

Kneippärzte-Lehrgang.

Der nächste Einführungslehrgang in das Kneipp'sche Naturheilverfahren findet vom 5. Juli bis 17. Juli 1937 in München, Bad Brunnthal 3, statt. Der Lehrgang umfaßt alle Kneipp'schen Anwendungen, die Kräuterheilkunde und die Krankenernährung.

Wir haben uns die Aufgabe gestellt, durch Selbsterleben der Anwendungen und praktische Übungen jeden Teilnehmer so eingehend in das Kneipp'sche Naturheilverfahren einzuführen, daß er es in eigener Praxis ausführen kann. Als Lehrer werden tätig sein: Dr. Härmann, Dr. Hülf, Dr. Kapferer, Dr. Kaiser, Dr. Vöth, Dr. Jabel, außerdem Apotheker Hörmann und Bundeslehrer Pompe.

Die Teilnahme kann erst nach schriftlicher Bestätigung erfolgen, da die Teilnehmerzahl beschränkt. Für Monat Juli ist ein weiterer Lehrgang in Aussicht genommen, ebenso wie auch für Ärztinnen ein besonderer Lehrgang vorgesehen ist.

Teilnehmergebühr RM. 110.— einschließlich Verpflegung und Wohnung. Anmeldungen an den Kneippärzte-Bund München, Elisabethstr. 9.

Der Leiter des Kneippärzte-Bundes
Dr. Vath.

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

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, dem 16. Juni 1937, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181).

1. Herr Schlick: Nachruf auf Geheimrat Kerksensteiner.
2. Herr F. v. Müller: „Ueber die harnsaure Diathese“ (im Anschluß an den in der Festwoche in Wien gehaltenen Vortrag).
Schindler. Zimmer. Ohwald.

Zur Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Aerztlichen Verein kommt Herr Dr. Rudolf Karreth. Schindler.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Künftig werden wöchentlich im Aerzteblatt für Bayern Zusammenstellungen über Zu- und Abgänge und Wohnungsänderungen im Aerztestand veröffentlicht.
Dr. Klipp.

Zugänge vom 31. Mai bis 5. Juni 1937.

Perlmutter Nikolaus, Med.-Prakt., früher Frankfurt a. M., Israelitisches Krankenhaus,
jetzt München, Müllerstr. 58, seit 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

Peters Heinz Georg, Med.-Prakt., früher Gießen a. d. Lahn,
jetzt München, Mozartstr. 21/III, seit 1. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

Schulz Heinz, Med.-Prakt., früher Bitterfeld,
jetzt Regensburg, Evong. Krankenhaus, seit Mai (Bezirksvereinigung Oberpfalz);

Schulz Friedrich, Med.-Prakt., früher Kiel,
jetzt Würzburg, Schönleinstr. 3 a, seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);

Affum Hans, Med.-Prakt., früher Plouen (Vogtld.),
jetzt Kempten, Sedanstr. 17, seit 1. Januar 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);

Auerbach Egon, Vol.-Arzt, früher Jena,
jetzt Bad Colberg b. Koburg, seit 3. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken).

Engelstädter Alfred, Dr. med., stellvertr. Gauamtsleiter, früher Gera,
jetzt Bayreuth, Nibelungenstr. 12, seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);

Walcher Kurt, Prof. Dr., Vorstand d. Institutes f. gerichtl. Med.,
jetzt Würzburg, Keesburgstr. 30 (Bezirksvereinigung Würzburg).

Abgänge vom 31. Mai bis 5. Juni.

Dregel Theodor, Dr. med. prakt. Arzt, Rosenheim, Hindenburgstraße 8, war niedergelassener Arzt,
jetzt hauptamtlicher Vertrauensarzt bei der LVA. von Oberbayern, seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Rosenheim und Umgebung);

Ehrnthaller Franz, Dr. med. prakt. Arzt, Landshut,
verzogen nach: Partenkirchen, Wankstr. 1 (Mitte Oktober),
übt seit 1. Oktober 1936 keine Praxis mehr aus (Bezirksvereinigung Schongau und Umgebung);

Hooff Gerhard, Dr. med. prakt. Arzt, Buchenberg b. Kempten,
verzogen nach: Oberdorf bei Immenstadt am 3. Nov. 1936 (Bezirksvereinigung Allgäu);

Künstler Justin, Dr. med. prakt. Arzt, Bamberg, Sophienstr. 10,
gestorben am 10. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Bayreuth).

Abgänge vom 31. Mai bis 5. Juni 1937.

Lengemann Fritz, Med.-Prakt., früher München, Adelheidsstr. 29,
jetzt SA.-Fliegerlager Zeithain b. Riesa, seit März 1937.

Pfleiderer Gertrud, Dr. med. prakt. Aerztin, früher Bad Wörishofen,
jetzt Schwäbisch Holl, Gasthaus zum Kronprinzen, seit April;

Priesz Hans Joachim, Med.-Prakt., früher Eglfing-Haar,
jetzt Deutsche Krone, seit Dezember 1936;

Schmid Eva (geb. Müller), Med.-Prakt., früher München, Thierschstr. 31,
jetzt Stuttgart, seit 1. April 1937;

Schnitzberger Helene, Assistentzörztin, früher Nürnberg,
jetzt Degerloch-Stuttgart, seit 15. Mai 1937;

Stoll Dominikus, Med.-Prakt., früher Rosenheim,
jetzt Freiburg i. Br., seit 3. Mai 1937;

Vöhringer Walter, Dr. med. Vol.-Arzt, früher München, Oberanger 25/IV,
jetzt Tübingen, Physiologisches Institut, seit 1. April 1937;

Zägelein Veit, Dr. med. Vol.-Arzt, früher Forchheim,
jetzt Limbach, Thüringen, seit 12. Mai 1937;

Allgemeines

Ernst Häckel.

Von Dr. Wechsner, Haar.

Es bleibt ein kühnes Unterfangen, über Dinge nachz grubeln, in deren Mittelpunkt der Mensch selbst steht. Wir sind vom Leben umgeben und umschlungen, ungebeten und ungewarnt hat uns die Natur in den Kreislauf des Lebens aufgenommen und treibt uns mit sich fort. Wir leben mitten im Leben, wir sprechen unaufhörlich mit dem Leben und doch: wo ist die Lösung seines Geheimnisses?

1780 hat Goethe diesem Gedanken Ausdruck verliehen, Goethe, der wie kein zweiter seiner Zeit im Fluge seines Geistes die großen Zusammenhänge ahnte, die das Organische mit dem Anorganischen verbinden, der wie wenig andere schon damals durchdrungen war von der Notwendigkeit, die naturwissenschaftliche Erkenntnis in erster Linie in den Dienst der Lebensforschung zu stellen.

Leben ist die schönste Erfindung der Natur, sagt er, und der Tod ihr Kunstgriff, viel Leben zu hoben. So ist Goethe zum naturwissenschaftlichen Hellseher des kommenden Jahrhunderts geworden, das uns mit seinen Erfolgen auf den Gebieten der Technik und Naturlehre viele unerwartete Einblicke in das Werden und Wirken des Lebens gegeben hat.

Noch sind wir nicht am Ziele! — In scheinbar endloser Ferne leuchtet das Licht, dem unsere Erkenntnis zustrebt. Dornenvoll scheint der Weg, der uns dahin führen soll. Wird die Wissenschaft das Rätsel lösen oder wird der Glaube uns „selig“ machen müssen? Wird der Kampf einmal ein Ende nehmen zwischen schlecht gesagt Atheismus und Deismus? Wird die Brücke zwischen Seele und Leib noch gesprengt werden können durch das harmonische Gebilde einer einheitlichen Auffassung der Lebensvorgänge?

Seit der geistigen Entwicklung der Menschheit ist es der Wunsch der Menschen, den Ursachen des Lebens auf die Spur zu kommen. Von altersher sucht er die Folge der Dinge und ihre gegenseitige Abhängigkeit in einer kausalen Betrachtungsweise herzustellen. Wir wissen heute, daß diese Methode allein nicht genügt, um die Variationen des Lebens zu erklären.

Alle Spekulationen über die Herkunft des Lebens auf der Erde, soweit sie nicht mit biblischen Weisheiten getränkt sind, gehen von der Annahme aus, daß unser Erdball in ferner Zeit ein feuriger Körper war, den eine Atmosphäre glühender Gase umgeben hat. Noch jetzt gewahren wir an anderen Weltkörpern dieselben Entwicklungsgrade, die einst unsere Erde durchlaufen hat, angefangen vom gasförmigen Nebelfleck zur feurig-schlüssigen Kugel bis zur festen erstarrten Masse, zu der die Erde gleich dem Monde einst wieder zurückkehren wird.

Es ist nicht Absicht dieser Zeilen, auf die Urzeugungslehre des Aristoteles einzugehen oder die Kosmozoentheorie Richters (Mitte des vorigen Jahrhunderts) in ihrer Richtigkeit oder

Wahrscheinlichkeit zu beleuchten. Svante Arrhenius hat der letzteren Auffassung das Gewicht seines Namens gegeben. „Man muß sich allmählich daran gewöhnen, zu denken, daß Lebewesen, die die Ewigkeit überstanden haben, also keinen Ursprung in der Zeit besitzen, daß sie durch Keime entstehen, die von anderen Himmelskörpern kommen, daß sie aussterben, wenn die Verhältnisse ungünstig geworden sind, aber dann an anderen Stellen im Weltraum, wo ein organisches Leben möglich ist, weiterleben.“

Bekannt ist die Lehre von der Kontinuität des Lebens von Preyer, er läßt die lebendige Substanz aus lebloser entstehen, ihm ist die anfangslose Bewegung der Welten das Leben selbst, in dieser Bewegung steht die Basis alles Lebendigen. Die Cyphantheorie Pflügers entbehrt nicht des Interesses. Für ihn ist das Feuer, das einst die Erde durchglühte, der Lebensquell, die Kraft, welche in der Glühhitze dem Cyan des Eiweißes seine Entstehung gegeben hat, um in der gewaltigen Weltchemie bei entsprechenden Temperaturen die Grundlage des Plasmas zu schaffen.

Es wäre müßig, eine dieser Lehren zum Glaubenssatz erheben zu wollen. Wenn schon das biblische Dogma unseren Erkenntnisdrang in keiner Weise befriedigen kann, so müssen wir doch darüber im klaren sein, daß die Frage nach der Entstehung des Lebens voraussichtlich nie ihren hypothetischen Charakter verlieren wird. In eine Stucht von Aeonen-Jahren zurückzublicken, wird dem Menschen als bisherigem Endtied der Entwicklungsreihe wohl für immer verwehrt sein.

Diese vermutliche Tatsache kann uns auf Grund anderer Erkenntnisse nicht hindern, das naturhistorische Geschehen im Sinne einer Entwicklung von Anfängen aus Primitiveren her zu betrachten und seine einzelnen Phasen zu verfolgen.

Erst mit dem Auftreten der lebendigen Substanz auf der Bühne des Erdballs gewinnen wir festeren Boden unter uns. Hier hilft uns die von Lamarck und Darwin begründete Deszendenzlehre, deren grundlegende Bedeutung für den modernen Entwicklungsgedanken nicht zu leugnen ist, Einsicht in frühe ungeahnte Zusammenhänge zu gewinnen.

Wohl kein wissenschaftliches Werk des 19. Jahrhunderts hat in der ganzen Welt so viel Aufsehen erregt und zur Umwandlung alter mystischer Vorstellungen Veranlassung gegeben. Trotz Leisetretern und Zweiflern hat der Entwicklungsgedanke, dem Goethe schon seinen philosophischen Aspekt vertiehen hatte, seit den Tagen Lamarcks auf fast alle naturwissenschaftlichen Disziplinen einen besuchenden Einfluß ausgeübt. Die Medizin des letzten halben Jahrhunderts verdankt ihm nicht zuletzt viele Erfolge in der immer tieferen Kenntnis des menschlichen Körpers, seiner Entstehung und Entwicklung. Sein Einfluß auf das rassebiologische Denken kann heute noch gar nicht ausgewertet werden. Seitdem wir gelernt haben, im Lichte des Entwicklungsgedankens das Werden des lebenden Organismus zu betrachten, wird uns das Bauwerk seiner Organe und Systeme erst im vollen Umfange einleuchtend, werden uns vielerlei Merkmale seiner Individualität, seiner Funktionen erst einigermaßen erklärbar und verständnisvoll.

Wir leben in einer Zeit rastlosen Erkenntnisdranges, befreit von Fesseln jahrhundertlanger mystischer Schau, einzig bestrebt, dem Leben seine Geheimnisse abzulauschen, werfen wir in diesen Tagen eines geistigen Umbruchs deshalb keine Steine auf die epochalen Kompositionen der Entwicklungslehre, die nach Darwin besonders in Ernst Häckel einen gewaltigen überzeugungstreuen Verfechter gefunden hat. Mag manches ihrer Lehre von den Resultaten späterer Forschung überholt worden sein, die beiden Genannten sind trotzdem zu einem Wegweiser naturwissenschaftlicher Erkenntnis geworden und nur der Heuchler oder einseitig religiös Inkrustierte kann sich erlauben, das Erbe dieser beiden Geister in den Kot zu ziehen.

Wenn die Lösung dieser beiden Persönlichkeiten eine einzigartige Kampfstellung gegen Unwissen und Aberglauben war, so hat gerade der nationalsozialistisch, biologisch eingestellte Staat

die schöne Aufgabe, die Hinterlassenschaft dieser Männer erneut in den gebührenden Vordergrund zu stellen.

Wie Nietzsche von einem faustischen Verlangen nach wahrer Erkenntnis, das bis zur seelischen Selbsterfleischung ging, durchdrungen war — rücksichtslos gegen sich, kompromißlos gegen die herrschenden Werte — wie dieser in diabolischem Sturme an die „Umwertung aller Werte“ ging und die „Tugend“ und die „Wahrheit“ haßte, weil sie feige und schwach machen, weil sie dem „Aufstieg“ entgegenstehen „Ich lehre das Nein zu allem, was schwach macht — was erschöpft, Ich lehre das Ja zu allem, was Kraft aufspeichert“, so hat auch sein Zeitgenosse Ernst Häckel sein Leben dem unerfütterlichen Kampfe um neue Fragestellungen und Wertsetzungen gewidmet.

Nietzsche hat einmal gesagt: „Die Wahrheit muß kämpfen können und eine Gegnerschaft haben, und man muß sich von ihr im Unwahren ab und zu erholen können — sonst wird sie uns langweilig, kraft- und geschmacklos und uns eben dazu auch machen.“ Ernst Häckel hat gleich dem Seher von Sils Maria das Streitenmüssen um die Wahrheit zutiefst erlebt. Um auf die unermessliche Wirklichkeit vorzustoßen, um die Kraftquellen zu öffnen, von denen aus wie aus göttlichem Boden die Erscheinungen des Lebens entspringen, hat der Jeneser Biologe in rastloser Arbeit bis zuletzt die Trommel für den Entwicklungsgedanken und dessen philosophische Auswertung gerührt.

Freilich hat Ernst Häckel gleich Nietzsche gegen das dogmatische Christentum einen leidenschaftlichen Kampf geführt. Aus religiös empfundenen Jugendtagen heraus wurden sie beide vom Beginn ihres geistigen Schaffens an zu Anklägern der römischen Kirche, die ihnen ihren „Sieg“ zu vereiteln drohte, weil sie in die Wirklichkeit des Lebens ein Zauberreich voll Schmerz und Mitleid und unduldsame „Offenbarung“ hineinrug.

Und doch entbehrt es nicht außerhalb des Rahmens der gestellten Aufgabe des Interesses, aufzuzeigen, aus welcher doch verschiedenen Beweggründen heraus die beiden lehterding in diese Abwehrstellung gezwungen wurden.

Ernst Häckel sah in der orthodox-christlichen Lehre einen den lebensgesetzlichen Tatsachen zuwiderlaufenden Antipoden, er, der vor Allem als wahr Erkannter in Ehrfurcht und freudiger Schauer niedersank, fühlte, daß die Hierarchie der Kirche eine knechtische Geistes Herrschaft ausübte, daß der Machtanspruch der römischen Bischöfe von einem Gewissenszwang besonderer Art begleitet war. Seine Erkenntnis konnte ihn nicht zum Glauben an den Formengeist im Dogma erstarrter Gesetze zwingen, sein Wesen ließ ihn mit Goethe sein Gotteserlebnis im Umgang mit der ewigen Fülle der Natur finden. Häckel klagte an, aber er verleumdete nicht, wie dies seine Gegner taten. Die Ethik des Christentums stand für ihn außerhalb des Angriffs, dem Wunderglauben, der jeder freien Kritik entgegenstehenden Resistenz galt sein entschiedenes Veto.

In den Briefen an Frzka. v. Altenhausen lernen wir den herrlichen, der freien Rede und der freien Tat verschworenen Naturfreund und Menschen kennen. Sein Kampf gilt der Geistes-trägheit, der Ueberfremdung des Abendlandes mit orientalischen Vorstellungen, den „unsichtbaren Mächten“, dem Joch der Blindheit, er gilt der Liebe zum Wahren, Schönen und Guten dieser Welt, das im Monismus eine Synthese finden soll. Die Einheit aller Naturerscheinungen wird ihm zur Gewißheit, was seit Jahrtausenden pantheistische Weisheit vieler großer Denker war, soll im Monismus seine moderne, mit Tatsachen unterlegte Wiederauferstehung feiern. Der Große von Weimar, der erst vor wenigen Jahrzehnten den goldenen Lorbeer der Weisheit auf edler Stirne trug, der bei Loder (Anatom) in Jena die entwicklungs-geschichtliche Forschung mit aus den Angeln hob, ist ihm Sinnbild wahrer Gottesverehrung. „Es gibt keine schönere Gottesverehrung, als diejenige, welche aus dem Wechselgespräch mit der Natur in unserem Busen entspringt“ (Goethe).

Mit 80 Jahren legte Ernst Häckel dieses Bekenntnis vor aller Welt ab. Er war sich treu geblieben. Führte sein Weg auch über Höhen in die Qualen der Tiefe, überall sah er das Göttliche, die Einheit Gottes und der Natur, im Anorganischen wie im

Organischen zeichneten sich ihm im Grunde dieselben Gesetze ab, diese Gottesanschauung war seine „Theologie“. Eine freudige Bejahung des Lebens, seiner natürlichen Instinkte und Triebe war für ihn ein Teil seiner Lebensideale. In der russischen Eigenart eines Volkes sieht er die Möglichkeit der Züchtung geistiger Höchstleistungen, sofern alles abgestoßen wird, was bodenfremd und „unchristlich“ ist.

Wesentlich anders mußte Nietzsche diesen gigantischen Kampf bestehen. Er war „der Philosoph mit dem Hammer“, „der Agent des Satans“, „der Gottesleugner von Jena“. Um es kurz zu sagen, er spielte sich in die Rolle des „Uebermenschen“ hinein.

Sein Vaterhaus vermittelte ihm früh pietistische Stimmungen. In der innersten Tiefe seiner Seele holt sie bis in sein Mannesalter an, er sucht sie unter endlosen Leiden zu unterdrücken. Denn sein dämonischer revolutionärer Geist fühlt sich ganz dem Diesseits verpflichtet. Sein Wesen ist in der Schule des Griechentums und des deutschen Idealismus gehärtet worden und muß die Glaubensbotschaft hoffen, die aus Fernen kommt, die dem Flug seiner Gedanken im Wege stehen.

Es ist eine von Lust und Schmerz geprägte Eigenart Nietzsches, ja zu sagen, wenn er nein meint und nein zu sagen, wenn er bejahen will. Es ist die asketische Tortur seiner Seele, dem Christentum die Schläge seines Zornes versetzen zu müssen, obwohl auch er nicht verleugnet, „daß er aus dem Christentum gewachsen ist“, obwohl er in seiner chaotischen Seelenharmonie seinem „heiligen Buch“ Kränze windet, den einsamen Wanderungen seines „Zarathustra“, dem modernen Evangelium eines Hölle und Himmel bezwingen wollenden Geistes:

Wenn Ernst Höckel aus klarer eindeutiger Sicht heraus dem Christentum bzw. seinen orthodoxen Äußerungen abhold war, so liegt die Antipodenstellung Nietzsches nicht in der gleichen Richtung.

Bei Nietzsche überragt im Originol die philosophische Einstellung zu den Problemen des Lebens. Er kann diese nur meistern mit dem Raffinement seines persönlichsten gegensätzlichen Erlebnisses, mit der Sekation aller seiner Gefühle und Triebe, dann allerdings kann er sie hineinpresse in eine wunderfame, an Bildern und Gleichnissen nie vor ihm so reiche und edle Sprache, mit deren Hilfe er die in ihm wogenden Gewitterstürme zu meistern versteht, als wenn sein Weg über sonnige Höhen ginge — sein Weg, der als „Unverständener“ nur die Finsternis kennt und der Musik bedarf, um das Chaos seiner Seele wirbelnd in die Sphären der Erlösung zu zwingen. Das Pathos des Leidens, das im Christentum seine Verherrlichung findet, ist Nietzsche sogar wesensgerecht. Er glaubt, daß im Schmerz schöpferische und läuternde Kräfte wirksam werden, daß der Schmerz des Schmerzes die Esse zu großen Taten ist! Er leidet ja wie wenige im Dienste der Erkenntnis unter den Hammerschlägen Tausender von Schmerzen. Das Dionysische seiner Persönlichkeit krümmt sich aber in nächster Stunde unter der Keule des Gekreuzigten, der von Pein überladen hinussucht in die sinkende christliche Welt, die vom Abendschein der eigenen Beschaulichkeit, der eigenen ergreifenden Hingabe an sein Werk noch umflossen ist. —

Ja, Nietzsche hat das Christentum aus seiner vielfältigen Seele heraus gehaßt, ja mehr, er hat es wie keiner zuvor bekämpft und belästert, weil er glaubte, daß dessen Sturz erst freie Bahn schaffe zu leidlosem Glück, zu erlösender Liebe der Menschen, zu einem neuen messianischen Zeitalter, über dem die Sonne strahlend den Sieg der Vernunft verkündet.

Doch nochmals sei es gesagt: Nietzsche konnte trotz allem den Gedanken an Golgotha nicht los werden. Als sein Körper zusammenbrach, sah er sich in einer Person mit Dionysos ans Kreuz geschlagen!

Diese Gegenüberstellung zeigt die Verschiedenheit der Kämpfenden. Hier der lichtfrohe, schönheitsbegeisterte, das Leben bejahende Wanderer durch die Welt des Mikrokosmos, dort der schwermütige, selbstquälerische, vom Willen zur Macht besessene Kämpfer einer neuen Moral, der von Abgrund zu Abgrund getrieben wird, der auf seinen Höllenfahrten mit titanischem Ueber-

mut bestehende Werturteile zertrümmert, um noch wilder Treibjagd hinzusinken in anbetender Sehnsucht nach einem Rausch göttlicher Ruhe.

Mit Nietzsche verkündet Ernst Haeckel die Notwendigkeit einer völkischen Besinnung und einer Freiheit des Geistes. Wie der Naumburger Philosoph nicht zuletzt aus Darwinischen Gedankenreihen heraus im Sinne seiner Herrenmoral zur Züchtung des „Uebermenschen“ aufruft, zur Schöpfung eines starken, den Stürmen des Lebens trotzenen Geschlechts, so will auch der Naturforscher Haeckel — wenn auch in viel bescheidener doch stilkloser Form — seinen Teil beitragen, um die naturwissenschaftliche Erkenntnis auf dem Boden der Deszendenzlehre in den Dienst einer neu sich bahnenden lebensbejahenden Weltanschauung zu stellen.

In rastloser Arbeit — oft himmelhoch juchzend, oft zu Tode betrübt — widmet sich Haeckel dieser prophetischen Aufgabe. Von 1856 bis 1890 pflegt er mit Eifer die systematische Zoologie. Es erschienen die großen Monographien über die Radlolarien, die Kalaschwämme, die Medusen und Siphonophoren. Haeckel nahm bereits Anlaß, in diesen „zu den größten Zierden der zoologischen Literatur“ (Max Schulze) gehörenden Abhandlungen die noch junge Deszendenzlehre im Sinne von Stammbaumkonstruktionen auf ihre Berechtigung hin zu prüfen. Mit einem Vortrag „die Entwicklungslehre Darwins“ am 19. September 1863 in Stettin wies er die Darwinische Lehre unbeirrt um den Widerhall in die wissenschaftliche Diskussion. Von diesem Zeitpunkt ab entbrannte der erbitterte Streit mit konservativen Sachgenossen und mit all jenen, die im Banne der traditionellen Schulphilosophie und der Kirche geglaubt haben, in Ernst Haeckel den Kezer und Zerstörer ihres eingestauten Dogmatismus sehen zu müssen. Die Leidenschaft der Gegner wuchs zum Hoß, als 1866 die für seine ganze Lebensarbeit richtungweisende „Generelle Morphologie der Organismen“ erschien. Sie brachte den ersten heuristisch gedachten Stammbaum des Menschen, widerlegte das Konstanzgesetz Einées und damit das biblische Märchen des Schöpfungsaktes.

Wilhelm Wundt, Eduard von Hartmann lobten in anerkenntendsten Worten die Herausgabe dieses bedeutenden naturwissenschaftlichen Werkes, das mit Erfolg den Versuch unternommen hatte, über dem Wege der Systematik hinweg der naturphilosophischen Spekulation zu dienen. „Die natürliche Schöpfungsgeschichte“ (1868) schloß sich an. Jenes Buch, das ihm den Vorwurf eintrug, er habe „Embryonenbilder“ gefälscht. Haeckel blieb seiner Clique die Antwort nicht schuldig. Dieses Buch trug den Namen Haeckels um die Erde. Da er sich bemühte, den Entwicklungsgedanken mit all seinen umstürzenden Folgerungen weitesten Kreisen zugänglich zu machen, mehrten sich die Feinde, freilich auch die Anhänger einer freien Wissenschaft und Lehre. 1874 erscheint die „Anthropogenie“. Sie zeigt die introuterine Entstehung des Menschen auf und bringt dessen Ontogenie mit seiner phylogenetischen Entwicklung in Einklang. Hatte ihn doch schon das Studium der Kalzisspongien sein biogenetisches Grundgesetz finden lassen, das von C. v. Baer zwar schon vermutet, zum ersten Male aber von Haeckel die wissenschaftliche Begründung erfuhr. Im ganzen Bereich der Biologie hat dieses „Gesetz“ seine befruchtende Bedeutung erwiesen. Höckel selbst hat erklärt, daß die im Rahmen der ontogenetischen Entwicklung möglichen Veränderungen oder Anpassungen von diesem Grundgesetz ausgenommen sind.

Jeder Unvoreingenommene weiß, daß Höckel in der Aufstellung seiner phylogenetischen Systeme keine exakten Festlegungen treffen konnte und wollte, ihm lag nur daran, unter Verwertung der drei großen empirischen Urkunden „der Paläontologie, der vergleichenden Anatomie und der Ontogenie“ tiefer, als es bisher geschah, in die Geheimnisse der Phylogenie einzudringen. Sein Ziel war, die Grundsteine zu legen für das gewaltige Werk, das seinem naturphilosophischen Enthusiasmus vor schwebte.

Daß seine Absicht von reinsten Lauterkeit war, mögen die Worte seines Freundes Rudolf Eucken, der wahrlich kein Ver-

treter seiner Lehre war, bezeugen: Er hat seine ganze Seele an sein Werk gesetzt; schon das genügt, sein Streben hochzuschätzen.

Bekannt ist Häckel als Begründer der Gasträatheorie, wach nach das Gastrulastadium zum Schnitt- und Ausgangspunkt der Keimesentwicklung bei allen Metazoen einschließlich des Menschen wird.

Daß Häckels Bekennermut und Wahrheitsdrang vor der letzten Frage, nach der Stellung des Menschen im Tierreich, nicht zurückschreckte, ist zur Genüge bekannt. Die Proklamation der Affen-Menschenverwandtschaft hat ihm Spott und Hohn seiner klerikalischen Gegner in Unzahl eingetragen, die Dummheit paarte sich hier mit dem Sophismus und dem Pharisäertum weiter Kreise.

Und doch schreibt der Zoologe Heberer, „der Affenwahnsinn Häckels, den der Laie auch heute mit mitleidigem Lächeln abzutun pflegt, ist jetzt ein ebenso gesicherter Besitztum der Wissenschaft, wie so manche andere von Häckel vorausgenommene Ansicht“. Und Weinert, als heutiger Exponent der Abstammungslehre erklärt: „Es gibt heute noch eine Tierart, die mit keinem anderen Tier, wohl aber mit uns Menschen durch den gemeinsamen Besitz vieler Erbmerkmale verbunden ist: Das ist der Schimpanse Afrikas“. Jeder Kenner der Dinge weiß, wie sehr Unverständnis und Nichtwissen mit der Definition der „Affenabstammung“ Schindluder getrieben hat und noch treibt.

Mit Häckel könnte man sagen „Interessant und lehrreich ist dabei nur der Umstand, daß besonders diejenigen Menschen über die Entdeckung der natürlichen Entwicklung des Menschengeschlechts aus echten Affen am meisten empört sind und in den heftigsten Zorn geraten, welche offenbar hinsichtlich ihrer intellektuellen Ausbildung sich bisher am wenigsten von unserem gemeinsamen tertiären Stamm entfernt haben.“

Die biogenetische Betrachtungsweise im Zusammenhang mit den phylogenetischen Erscheinungsformen und den transformativen Anpassungen an die Umwelt hat schon Häckel eindeutig bewiesen, daß alle Tierformen einschließlich des Menschen nicht gleichwertig, sondern als verschiedenwertig anzusehen sind. Dieser Gesichtspunkt führt hin zur Forderung nach eigenständiger Rassen- und Erbpflege, zur Forderung nach Ausschaltung des Schlechten und Sicherung des Wertvollen und Starken. Die Richtung ist eindeutig. Die Behauptung, daß alles gleich ist, was Mensch genannt wird, ist, vom Entwicklungsgedanken aus betrachtet, falsch. Die Rassenbildungen sind verschiedenartige Ausläufer des Erbstroms und bedürfen des Schutzes und der Pflege innerhalb ihres Lebensraumes.

1933 hat Adolf Hitler folgendes formuliert:

„Die Differenzen zwischen den einzelnen Rassen können zum Teil sowohl äußerlich als damit selbstverständlich auch innerlich ganz enorme sein und sind es auch. Die Spanne, die zwischen den niedersten noch sogenannten Menschen und unseren höchsten Rassen liegt, ist größer als die zwischen dem tiefsten Menschen und dem höchsten Affen.“ Ernst Häckel hat denselben Standpunkt Jahrzehnte vorher vertreten zu müssen geglaubt.

Neben zahlreichen, nicht weiter erwähnten Werken aus seiner Feder — seine Schriften umfassen 10 000 Druckseiten — soll nur kurz an die gemeinverständlichen Bücher „Die Welträtsel“ und „Die Lebenswunder“ erinnert werden.

Es sind Studien zu einer monistischen Philosophie, nicht zu einer Philosophie irgendeiner ertraglosen Schule, mag sie heißen wie sie will. Der Zunft allerdings fuhr ein Schrecken in die Glieder. Man konnte es nicht fassen, daß ein Biologe, dem man den Verstand nicht ableugnen konnte, Fragen in einer Deutlichkeit zu beantworten versuchte, denen man ängstlich aus dem Wege ging. Aber so wird erzählt, dieses sein „destruktivstes Werk“ soll neben Nietzsche's Zarathustra zu den meistgelesenen Büchern an den Fronten des Weltkrieges gehört haben. Häckel selbst war seinerzeit verblüfft von dem Interesse, das seine „Welträtsel“ in allen Erdteilen gefunden hatten. Schmähbriefe wechselten ab mit dankbaren und freudigen Zeilen aus aller Herren Länder. Der Klarheit zum Siege zu verhelfen, die biologische Forschungsmethode in den absoluten Vordergrund jeder Betrachtungsweise und sei es auch der philosophischen zu

stellen, war Sinn und Zweck des mit rücksichtsloser Schärfe geschriebenen Buches.

Gleich Nietzsche wird auch Häckel als „Pestilenz von Jena“, als „Antichrist“ im Munde seiner Gegner geführt. Sein „Monismus“ machte es der Gegenseite billig, gegen ihn den Vorwurf des Gottesleugners und Materialisten zu schleudern. Er nahm bis zu seinem letzten Werk über „Kristallseelen“ mutig den ihm hingeworfenen Fehdehandschuh entgegen. Auf Grund der von ihm erkannten lebensgesetzlichen Werte und der Ergebnisse seiner stammesgeschichtlichen Forschungen glaubte er, in Ablehnung an Goethes Schau den Leib-Seele-Einheitsgedanken der Wahrheit zu Ehre verteidigen zu müssen. Häckel war ein persönlich viel zu edler und reiner Charakter, um sich einem unethischen Materialismus verschreiben zu können, auf seiner Fahne stand der naturwissenschaftliche Rationalismus, der lehrt, daß über allem Leben die ehernen Gesetze der Natur stehen, sein Kampf gilt nicht dem geistigen Prinzip, sondern der geistigen Trägheit, sein „Substanzgesetz“ bedeutet in Häckels Denkvoraussetzung keine Profanierung „seelischer“ Kräfte, keine Apotheose der „materiellen“ Seiten des Lebendigen.

Allerdings ist für ihn das Leib-Seele-Problem auf das engste verbunden, da „die Materie nie ohne Geist, der Geist aber auch nie ohne Materie existieren und wirksam sein kann“.

Wir denken wieder an Friedrich Nietzsche, wenn er in seinem Antichrist ausruft: „Heiden sind alle, die zum Leben Ja sagen, denen »Gott« das Wort für das große Ja zu allen Dingen ist“. Und wir sind diesen Heiden dankbar, daß sie in genialer Intuition das Schwache vom Starken, das Helle vom Dunklen, das Modrige vom klareren Geschaute getrennt haben.

Aus der Vereinigung des Naturforschers mit dem Künstler erklären sich nach R. Hertwig die glänzenden Entdeckungen Ernst Häckels. Der künstlerische Schwung seiner Gedankenwelt vermittelt seiner Schau den Zusammenklang aller Dinge, die Schönheiten dieser Welt bannt er im Ueberfluge der Freude nach meisterlicher Art mit Pinsel und Farbe in herrliche Aquarelle (mehr als 1400 Stück), Jahre seines Lebens verbringt er an den Küsten der Meere aller Weltteile, um den Geheimnissen der Tiefsee nachzuspüren, fürwahr ein Idealist seines Zeichens, ein Verkämpfer aller Heuchelei, mit Nietzsche ein „Sonnenanbeter“, ein Diener der großen Allmutter Natur, aus der alles fließt, was schön und gut und wahr genannt werden darf.

Hat Häckel in äußerster Klarheit in der Malerei die Befriedigung seines künstlerischen Wesens gefunden, so war es bei Nietzsche die Musik, in deren zeitlose Töne er seine nimmer ruhende Seele ergoß. Anfänglich für die Musik R. Wagners begeistert, vergrub sich sein den Tag fliehender Geist allmählich in die auftrauschende und wieder im Dekreszenda verklingende Musik Chopins, deren leuchtender Höhen und herber Tiefen er bedurfte, um den Dämon zu meistern, der ihn an die Felsen zu werfen drohte.

Wer das edle Bildnis Ernst Häckels verehrt — er hat es mir 1907 als kostbares Besitztum übersandt —, wird die Erinnerung an seine hohe aufrechte Gestalt mit dem schönen geistdurchfloffenen Antlitz nicht aus dem Herzen löschen können. Von vorwiegend nordischem Typ verrät seine Erscheinung die Harmonie eines edlen Leibes und einer klarsichtigen Seele, das Leuchten seiner Augen läßt den Feuerkopf erkennen, den Denker und Forscher, den Enthusiasten und Weltenstürmer, nichts von der abgrundtiefen Maske Nietzsches, von dessen bleierner Schwere einer wilden Phantasie.

Ein ganzer Deutscher und Germane steht vor uns, dessen Seele durchglüht ist von dem Gedanken an ein einiges, großes deutsches Vaterland, der zutiefst von dem Unheil der religiösen Spaltung auf deutschem Lebensraum berührt ist und der als 80jähriger Greis nach einer öffentlichen Anklage unserer damaligen Feinde vom Ausgang des großen Krieges schmerzlichst betroffen wird. Wenn heute vom deutschen Gottesglauben die Rede ist, so führen die Fäden hierzu nicht zuletzt auf jene naturwissenschaftlichen Erkenntnisse zurück, denen Ernst Häckel Zeit seines Lebens Kündler und Herald sein wollte.

Das edle Menschentum Ernst Häckels steht außer Frage. Wer ihn kannte als Mensch, konnte die Reinheit seiner Gedankenwelt, die Lauterkeit seiner Gesinnung nicht bezweifeln, er war viel mehr beeindruckt von der Schlichtheit und Geradheit, ja von einer kindlichen Einfachheit seiner Charakteranlage, sein Wesen schöpfte nur aus geistigen Interessen, die ihm häufig den rauhen Baden der Wirklichkeit vergessen ließen — ein Nachteil, in den sich alle Großen teilen. Und doch kann nicht übersehen werden, daß sich in seiner an sich wenig komplizierten Seele im allerdings anderen Sinne als bei Nietzsche auch titanische Kräfte zeigten, die in seiner rastlosen Arbeit den Zorn an ihn fesselten, während in oft verhaltenen Tiefen die Weichheit seines Gemütes zehrend weiterklang. Als Anna Sethe, seine erste Frau, an Häckels dreißigstem Geburtstag, der ihm die große goldene Cothenius-Medaille brachte, nach kurzem stillen Glücke starb, brach seine Seele zusammen. Er wollte zur ewigen Ruhe heimkehren. Es war die Tragik zweier Menschen, daß seine zweite Ehe mit Agnes Hufschke den Gleichklang der Gedanken und Gefühle vermissen ließ. Den vulkanischen Energien des Mannes konnte diese frammgläubige, um Familieninteressen treubefangte Frau nicht folgen. Um so mehr warf sich der Verherrlichte der Arbeit in die Arme. Als das Alter die Schwingen des Meisters zu lähmen begann, fiel auch auf das Verhältnis der beiden Ehegatten wieder ein letzter Abendsonnenstrahl. In einsichtiger gegenseitiger Kameradschaft hatten sie den harten Lebenskampf mitsammen ausgesocht, wissend um ihre Schwächen, wissend um ihre Größe.

Eros und Schöpfertum sind eng vermählt. Aus dem Dunkel später Tage trat dem Forscher Frzka. v. Altenhausen entgegen. Fast an der Grenze des Greisenalters spielt die Weise des Eros ihr sarkastisches Spiel mit ihm. In Frzka. v. Altenhausen sieht sein Genius das Wesen seiner früh verstorbenen Gattin, in dieser Frau glaubt er die verständnisvolle Förderin seiner Lebensarbeit, den Trauständer inmitten brutaler Kämpfe um seine Weltanschauung finden zu können. Frzka. v. Altenhausen bedeutet dem ruhelosen Kämpfer die edelste Verkörperung weiblichen Wesens, sie allein vermag es, in vornehmer Güte und mit verständnisfindender Zuneigung das Bergsteigertempo ihres Helden zu maßigen. In dem Briefwechsel an Frzka. v. Altenhausen gewinnen wir auf nebelfernem Hintergrund ein lebendiges Bild zweier Menschen, die den Gruß ihres Schicksals mit dankenden Händen lauter von Gesinnung erwidert haben.

Nach dem Tode dieser Frau wurde es wieder stiller und stiller um ihn. Und als Agnes Häckel 1915 starb, sah auch Ernst Häckel in seiner Villa Medusa zu Jena das große Tor sich öffnen, durch das alles Leid und alle Freude dieser Erde einzugehen haben. Nun ist auch ihm gleich Nietzsche die Mitternachts-sonne aufgegangen, das Reich des „Nirwana“, in das er sanft und schmerzlos als ein Kündler der Wahrheit am 9. August 1919 entschlummerte.

Sein Werk, mag es — wie er selbst oft erwähnte — unvollendet sein, es wird weiterleben. Das Weltbild, das er mit prophetischer Sehergabe in Umrissen entworfen hat, wird die Menschheit erlösen vom Glauben der Dunkelmänner und hinaufführen in die reineren Gefilde des Naturerkennens.

Als Häckel 1904 in Rom am Denkmal Giordanas Brunos einen Kranz niederlegte, schrieb die „Tribuna“: Wenn einer von Euch, ihr Leser, ihm begegnet und ihn erkennt, so neigt Euch ehrerbietig vor ihm: Galilei und Giordana Bruno begannen das Werk der Befreiung der Menschheit von der Finsternis des Irrtums, dieser, indem er die Lehre Darwins verteidigte, entwickelte und erweiterte, hat es vollenendet.

Öffentliche Großkundgebung des Amtes für Volksgesundheit, Gau bayer. Ostmark, in Regensburg.

Gedanken eines Arztes, der teilgenommen hat.

Wie am Vortage in Selb, fand am 22. Mai 1937 abends in der Stadthalle in Regensburg eine Großkundgebung des Amtes für Volksgesundheit, Gau bayer. Ostmark, statt mit dem Thema: „Neue Wege in der Gesundheitsführung des schaffenden

deutschen Menschen“, Redner war kein geringerer als unser stellvertretender Reichsärztesführer Dr. Bartels.

Ich will nicht von meinen ganz persönlichen Gefühlen, die mich bewegten, sprechen, insofern, als das Versammlungslokal, die Stadthalle Regensburg, in der ich am 22. Mai 1937 zum zweitenmal in meinem Leben weilte, die erste Stätte war, in der ich 1922 oder 1923 das erstmal unseren Führer Adolf Hitler sah und sprechen hörte. Ich weiß noch genau, daß wir damals 1—2 Stunden ungeduldig warten mußten auf das verspätete Eintreffen Adolf Hitlers; die lange Wartezeit verkürzte in angenehmer Weise Julius Streicher mit einer seiner damals schon bekannten, in Form und Inhalt gleichermaßen glänzenden Reden aus dem Stegreif über die Judenfrage.

Auch bei dieser Großkundgebung am 22. Mai 1937 in Regensburg wieder das gewohnte prächtige Bild einer richtigen „Volkerversammlung“, das jede von der Partei oder einer ihrer Gliederungen oder angeschlossenen Verbände veranstaltete Versammlung bietet, gleich, ob man sich eine solche daheim, in seiner Heimatstadt immer wieder ansieht und anhört, in der man den dahinbrausenden Frühlingsturm der nationalsozialistischen Revolution selbst miterlebt hat oder ob auswärts: Immer und überall in Kalannen marschierende Volksmassen „in gleichem Schritt und Tritt“, überall die Flaggen und Hahnszeichen der Partei, der Fahneneinmarsch, schmetternde Fanfaren, stramme Marschklänge, dazu die ewig jungen alten Lieder der Partei und ihres Staates!

Und was die überaus zahlreiche Beteiligung anbelangt, so kann man das geflügelte Wort in übertragenem Sinne anwenden: „Die Partei rief und alle, alle kamen“. Darunter erfreulich viele Mitglieder der DAF. und eine stattliche Anzahl ärztlicher Berufskameraden.

Dr. Bartels streifte kurz die drei Grundpfeiler nationalsozialistischer Rassenpolitik:

Die Steigerung der Bevölkerungszahl rein zahlenmäßig und nach der qualitativen Seite hin (positive Auslese und negative Ausmerze) und Reinhaltung des Blutes.

Er stellte die Bedeutung der gesundheitlich vorbeugenden Betreuung des schaffenden deutschen Menschen in den Vordergrund, kam dann auf die vorläufig in 4 Gauen (darunter auch in unserem Gau mit seiner nach ja hohen Säuglingssterblichkeit) geplante betriebliche Gesundheitsführung und -fürsorge zu sprechen, die sich auch auf die Freizeit, den Sport, die Familie und die Ernährung erstrecken soll.

Zwei „Knicks“ gebe es im Arbeitsschicksal des schaffenden Volksgenossen, den einen im jugendlichen Alter von 15 bis 20 Jahren, hauptsächlich durch Störungen auf nervösem Gebiet, und den zweiten um das 40. Lebensjahr herum, besonders durch Kreislaufstörungen.

Diese „Anbrüchigkeit“ aus verschiedensten Ursachen, diesen frühzeitigen Abbau der normalen Leistungsfähigkeit, die müssen mindestens um 20 Jahre hinaus, bis zum 60. Jahr verschoben werden.

Sirka 70 Proz. der Unfälle wurden bis jetzt nicht durch die Tücke des Objekts, die Maschine verursacht, sondern durch den zu früh ermüdeten und dadurch unachtsam gewordenen arbeitenden Menschen selbst.

Was Dr. Bartels gerade uns Aerzten über die betriebliche Gesundheitsführung durch die zukünftigen Betriebsärzte zu sagen hat, wird hoffentlich jeder Berufskamerad in seinem richtungweisenden Artikel in Heft 20 des Deutschen Aerzteblattes nicht nur gelesen, sondern auch gründlich studiert haben!

Der Arzt, hauptsächlich der Jungarzt, muß in Zukunft zuerst einmal selbst hinein in die Betriebe, muß alle, auch schwere und schmutzige Arbeit aus eigener Erfahrung kennenlernen; nur dann und nur so kann er später der gesundheitliche Berater und Führer werden.

Auch die von gegnerischer Seite immer wieder gelegentlich hervorgehaltenen Behauptungen über angeblich gesundheitliche Schädigung durch den Dienst bei HJ. können leicht widerlegt werden; nicht nur sind seit längerer Zeit schon alle Kautelen

dagegen getroffen; darüber hinaus will Jugend, will jekige deutsche Jugend, die den Ehrennamen des Führers trägt, nicht verweicht werden und bleiben, will sich strecken und recken und sich, natürlich in vernünftigen Grenzen, abhören. Diese unsere deutsche Jugend, sie kuschelt sich nicht feige und knechtelig, sie winselt und bettelt nicht, sondern sie fordert, weil sie einmal der Staat wird.

Die Ewig-Gestrigen, manche jener berühmten oder vielmehr berühmten Vertreter von Konfessionen, die am liebsten das finstere Mittelalter und auch noch die Zeiten ihres ungehemmten Einflusses auf die Jugend im Zweiten Reich in Permanenz erhalten möchten, sie tun immer noch so, als ob sie noch nicht begriffen hätten, daß unsere jekige Jugendgeneration nur deutsch erzogen werden möchte und muß; daß sie zwar garantiert weiterhin ungeschmälert und ungehindert im religiösen Dogma ihrer Konfession in der Kirche und sogar (horribile dictu!) in der Gemeinschaftsschule unterwiesen wird, daß sie aber nichts mehr wissen will von koth. Unterricht in Chemie, von protest. Unterricht in Physik oder Geographie, wie es Dr. Göbbels in seiner vernichtenden Abrechnung mit den klerikalen Wölfen im Schafpelz so meisterlich geschildert hat.

Ähnlich ist auch jetzt noch die Einstellung dieser „anderen Seite“ zum Problem: Weib und Mutter! Für den Nationalsozialismus ist die Frau die heilige Trägerin des ewigen Blutstromes durch die Sippen und Geschlechterfolgen hin und nicht in jenem mißachtenden Sinne das Gefäß der Sünde, deren Kinder, ihrem fruchtbaren Schoß entsprungen, dann logischerweise das Produkt dieser Sünde, der Erbsünde sein müßten.

Wir — wieder die andere Seite! — stehen zunächst einmal fest mit beiden Füßen auf dieser unserer Mutter Erde, die wir nicht als bloßes ödes irdisches Jammertal ansehen, bestimmt nur als Vorbereitungszeit auf ewige Freuden und Wonnen eines besseren Jenseits. Nicht als Fluch und Strafe ist noch unserer Weltanschauung die Arbeit auf diese unsere Erde geschickt worden; nein, wir erkennen ihr den höchsten Adel der Leistung, des schaffenden, männlich heroischen Kampfes zu, wie es so treffend symbolisch immer von der Partei am Ehrentag der Arbeit, am 1. Mai und am Erntedanktag demonstriert wird.

An solchen kurz angedeuteten Beispielen versuchte Dr. Bartels das Nebeneinander- und leider auch Gegeneinanderbestehen zweier Weltanschauungen zu zeigen, von denen die eine mit ihrem fatalistisch, parasitär-geduldig Sichfügen ihren Ursprung aus den Gegenden des südöstlichen Mittelmeeres, um den Jordanfluß herum, herleitet, während die andere mit ihrer kämpferischen, heroischen Arbeit ihre Heimat hat in unserem nordischen Glauben, in unserem deutschen Denken und Fühlen.

Alle Teilnehmer der Kundgebung werden sich noch der zwei von unserem stellv. Reichsärztesführer angeführten krassen Beispiele erinnern:

An Duisburg, wo in einer konfessionellen oder karitativen Anstalt auf höheren Befehl (ad maiorem gloriam ecclesiae) bei einer seltenen, gewiß streng gestellten medizinischen Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung die Assistenz aus „weltanschaulichen Gründen“ abgelehnt wurde.

Und an jene Mutter im Bayerischen Wald, die ihren Säugling ohne ärztliche Hilfe ließ auf Anreden wiederum einer „höheren, hochwürdigen“ Stelle, weil „der Arzt da meist auch nicht helfen könne und das Kind, wenn es schon sterben soll, im Himmel das Heer der fürbittenden Engel für die armen Seelen hienieden um einen vermehrt“.

Und nun zum Schlusse, nach dieser kleinen gedanklichen Abschweifung, nochmals kurz zum Thema zurück:

Berufskameraden, wir alle haben im Dritten Reich eine besonders wichtige Aufgabe:

Wir sind die berufenen Wöhler und Hüter des allerhöchsten Volksgutes, der Volksgesundheit, der wir auch nach dem uralten ärztlichen Grundsatz: „Vorbeugen ist besser und oft auch leichter und dankbarer als Heilen!“ auf dem weiten hygienischen Gebiete der Prophylaxe dienen dürfen.

Jetzt wird uns im Rahmen und Aufgabekreis des Haupt-

und DAS-Amtes für Volksgesundheit ein neues Ziel gesteckt: Der Betriebsarzt der Zukunft, der weder der frühere Fabrikarzt sein kann, nach der Vertrauensarzt alter oder neuer Prägung, sondern der im engsten Benehmen mit dem guten, alten Hausarzt den treuhänderischen Mittler darstellen soll in zwischen Gefolgschaft und Betriebsführer, immer nur in Berücksichtigung des bestmöglichen Wohles aller schaffenden Volksgenossen.

Zeigen wir uns alle würdig des großen Vertrauens, das von Seite der Partei und unserer oberen ärztlichen Führung in unseren guten Willen und in unsere Leistungs- und Schaffenskraft gesetzt wird! Stellen wir uns, wenn es sein muß unentgeltlich, aus freiem Antrieb, zur Verfügung als die Ideolisten, die wir doch sein und bleiben möchten! Besuchen wir doch immer alle solche bedeutungsvollen Versammlungen und Großkundgebungen, von denen sicher jeder immer mit innerem Gewinn heimkehren wird, ohne resignierende Philosophie darüber, daß ihm vielleicht dadurch zu Hause ein „neuer Söll“ für die Vierteljahresabrechnung entgeht, den womöglich gerade der Kollege, mit dem er am wenigsten gut steht, wegschnappt, weil er daheim „beruflich einfach unabhkömmlich“ war. Habeat sibi! Innerlich reicher und befriedigter sind doch wir durch unser Opfer! Und so können vielleicht auch wir mit unseren bescheidenen Kräfte mitarbeiten am Aufbau des ewigen Deutschland.

Dr. Runter, Weiden.

Von der Tagung der Reichsarbeitsgemeinschaft für Mutter und Kind im Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst, veranstaltet in Bad Wildbad am 21. und 22. Mai 1937.

Bericht von Dr. med. Hans Krauß, Ansbach.

Die Begrüßung der Teilnehmer, die sich zumeist aus Amtsärzten und Hebammen zusammensetzten, erfolgte durch den Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft für Mutter und Kind, Staatsrat Dr. Conti (Berlin).

Dr. Conti hielt auch den ersten Vortrag, und zwar über „Geburtshilfe und Hebammenwesen in Deutschland“. Aus seinen Ausführungen seien folgende Gedanken wiedergegeben.

Im Jahre 1936 arbeiteten in Deutschland 24 500 Hebammen. Diese leisteten Hilfe bei der Geburt von 998 187 Kindern. Die Gesamtzahl der Geburten des Jahres betrug 1 312 300. Somit sind nur etwa 76 Proz. aller Geburten von Hebammen geleitet worden, die anderen 24 Proz. der Geburten erfolgten in Anstalten.

Nun muß man die Beobachtung machen, daß das Verhältnis zwischen Hausentbindung und Anstaltsentbindung in verschiedenen Teilen Deutschlands ein ganz verschiedenes ist. Da Entbindungsanstalten nur in Städten zu finden sind, wird auch der größte Teil der Anstaltsentbindungen auf die städtische Bevölkerung treffen, das geht so weit, daß in einzelnen Großstädten wie Hamburg und Berlin bis zu 90 Proz. aller Entbindungen in Anstalten erfolgen. Was ist aber der Anlaß, der die Frauen der Städte bestimmt, die Entbindung in der Anstalt der Hausentbindung vorzuziehen? Es gibt verschiedene Erklärungen für diese den Stand der Hebammen aufs tiefste berührende Tatsache der Zunahme der Anstaltsentbindungen. Die planmäßige Propaganda für die Anstaltsentbindung wird weitestgehend unterstützt von der Sachärzteschaft, die der Ansicht ist, die klinische Entbindung sei der häuslichen überlegen. Auch wirtschaftliche Erwägungen spielen hier eine Rolle. Ferner muß zugegeben werden, daß die Aerzteschaft sich überspezialisiert hat, und daß die Mehrzahl der Aerzte nicht imstande ist, wirkliche Geburtshilfe zu leisten. Es fehlt aber auch in Deutschland an gut ausgebildeten Hebammen, ein Zustand, der in der Uneinheitlichkeit des Hebammenrechts in Deutschland seine Erklärung findet. Auch die Gewerbefreiheit hat dem Hebammenwesen einen schweren Stoß veretzt. Die Ueberalterung der Hebammen erschwert die Heranbildung eines tüchtigen Nachwuchses. Die Hälfte aller Hebammen ist über 50 Jahre alt, mehr als 2000 sind über 65 Jahre alt.

Die klinischen Entbindungen haben große Fortschritte ge-

macht und es wäre unrecht, wenn man operative Eingriffe nicht der Anstalt zuweisen wollte. Die Annahme, daß die Mütter- und Kindersterblichkeit bei der Hausentbindung eine höhere sei als bei der Anstaltsentbindung, hat sich als völlig irrig erwiesen, sie ist teilweise durch eine ungenaue Statistik zu erklären. Auch im Vergleich mit dem Ausland ist die Sterblichkeit der Mütter und Säuglinge eine durchaus geringe, also günstige. Obwohl in manchen Staaten, wie in England und den Vereinigten Staaten, in Ungarn usw., die klinische Entbindung immer mehr die Hausentbindung zu verdrängen scheint.

Welche Mängel werden nun der Hausentbindung nachgesagt? Hebamme und Arzt sind nicht rechtzeitig erreichbar. Für operative Eingriffe kann die Frau nicht rechtzeitig in die Klinik überführt werden. Aber zum Glück ist doch unsere Entbindung nicht auf dem Kaiserschnitt aufgebaut, dieser soll stets eine große Seltenheit bleiben. Der größte Teil der deutschen Frauen kann noch normal entbinden. Ein Volk, dessen Frauen nur noch operativ entbunden werden können, könnte sich nicht mehr am Leben halten. Diese Tatsachen werden gar zu gerne von den Kliniken vergessen, die ja nur die Ausnahme, den pathologischen Fall, zu Gesicht bekommen.

Daß die Kinder bei der Hausentbindung aus dem Zimmer entfernt werden, versteht sich von selbst, es läßt sich auch meist leicht durchführen. Viel schwerer als derartige Bedenken gegen die Hausentbindung wiegt bei der Klinikentbindung die Tatsache, daß die Frau im großen Saal der Klinik, bei dem dort herrschenden Fabrikbetrieb, sich keineswegs wohl fühlen kann, und wenn sie dann nach zehn Tagen heimkommt, stürmt die ganze häusliche Arbeit mit solcher Wucht auf sie ein, daß gar oft schon durch die Erschöpfungen Stillstörungen auftreten. Die Infektionsgefahr ist in der Klinik größer als in der isolierten Familie; und wenn auch die Tagesgeschwestern der Klinik noch so genau nach gesunden und kranken Wöchnerinnen getrennt ihre Arbeit verrichten, die Nachtschwester muß gar oft für beide zugleich Dienste leisten. Da reicht eben das Personal meist nicht aus und die Schwester geht von der Schwerekranken zur Frischentbundenen! Auch die räumliche Trennung ist in der Klinik schwer durchführbar, das beweist die Besichtigung von derartigen Anstalten ohne weiteres. Gewiß werden auch weiterhin bis zu 25 Proz. der Entbindungen der Anstalt zugeführt werden müssen, aber die Auswahl soll eine rein sachliche sein und soll nur nach ärztlichen Gesichtspunkten erfolgen, nicht nach solchen der Billigkeit und Bequemlichkeit.

Von den 24 500 Hebammen in Deutschland arbeiten 1100 in Anstalten. Im Durchschnitt fallen auf jede Hebamme 43 Entbindungen. Die meisten aber haben nur 20—30 Geburten im Jahr, und daneben gibt es Hebammen, die bis zu 300 Entbindungen jährlich erledigen. Dieses Verhältnis ist ungesund. Es sollten auf jede Hebamme etwa 50—60 Entbindungen im Jahr kommen. Wer die allgemeine Not des Hebammenstandes bekämpfen will, muß sich daran erinnern, daß es für alte Hebammen noch keine Altersversicherung gibt, und daß es daher unmöglich ist, dieselben rechtzeitig aus dem Beruf herauszuziehen. Es fehlt dann auch jeder Anreiz für junge Mädchen, den Hebammenberuf zu ergreifen, das um so mehr, als es zur Zeit nur etwa 300 000 Mädchen, aber 600 000 Männer im heiratfähigen Alter gibt. Zum Glück aber soll ja der Hebammenberuf nicht auf der höheren Tochter aufgebaut werden, auch die Ehelosigkeit ist keine Voraussetzung für diesen Beruf. Man darf den Hebammenberuf nicht mit dem Schwesternberuf verwechseln. Die Schwester erhält ihren Auftrag vom Arzt, während die Hebamme immer selbst ihre Entscheidungen zu treffen hat. Jede tüchtige Frau aus dem Volk, die eine normale Durchbildung genossen hat, eignet sich darum für den Hebammenberuf, dazu gehören auch Frauen mit Kindern und Witwen. Die Ausbildung in der Hebammenschule muß diesem hohen Beruf entsprechen. Auch die Behandlung muß eine einwandfreie sein. Wenn die Hebamme in die Praxis hinaustritt, muß sie nicht nur rektal, sondern auch vaginal untersuchen können. Sie muß genau wissen, wann es nötig ist, den Arzt zu holen. Die

Gefehgebung muß eine einheitliche werden. Die Unterstützung mangelhaft beschäftigter Hebammen ließe sich durch eine Ausgleichskasse möglich machen. Außerst lehrreich ist die Beobachtung, daß die Zahl der Geburten dort am wenigsten zunimmt, wo die meisten Entbindungsanstalten zu finden sind. Es sollen darum nicht neue Kliniken gebaut, sondern es soll der Hebammenstand neu aufgebaut werden durch Pensionierung der alten und vollwertige Ausbildung der jungen Hebammen. —

Der zweite Vortrag wurde von Dr. O. Walter (Berlin) gehalten über „Die NS.-Volkswohlfahrt im Dienste der Mutterchaftsfürsorge (Mütterverschickung, Müttererholung)“.

Das Hilfswerk hat nicht die Aufgabe, augenblicklich entstehende Notstände zu beseitigen; es soll auch nicht der Willensschwache dazu erzogen werden, auf fremde Hilfe zu warten. Vielmehr soll alles Gesunde und Kräftige erhalten werden. Es soll die Mutter, wenn die eigenen Kräfte nicht mehr ausreichen, soweit gekräftigt werden, daß sie die Erziehung ihrer Kinder wieder voll erfüllen kann. Auch auf die Existenzsicherung der ledigen Mutter wird hingearbeitet.

Es gibt zur Zeit 23 000 Hilfsstellen für Mutter und Kind. Die Erholungsfürsorge erfaßt Mütter, die mehr als 3 Kinder haben, die einer besonderen Kräftigung bedürfen, Schwangere, die sich aus eigenen Mitteln nicht die nötige Erholung schaffen können. Der Verschickung geht eine ärztliche Untersuchung voraus, aber sie darf nicht an dem schlechten Zustand der Zähne scheitern. Die Entsendung in Heime zeigt größere Erfolge, als die örtliche Erholung. Mütter die durch die Entbindung besonders geschwächt sind, können mit ihrem Kind in Erholung kommen. Für die Familie kann während dieser Zeit eine Haushilfe zugewiesen werden. Im Jahre 1936 wurden 69 800 Mütter verschickt. Der günstige Erfolg zeigt sich auch im Rückgang der Säuglingssterblichkeit.

Ein besonders wichtiges Arbeitsgebiet ist die Bayerische Ostmark, weil dort die Säuglingssterblichkeit noch über 16 Proz. beträgt, gegenüber einem Gesamtdurchschnitt in Deutschland von 6,8 Proz.

Alle unsere Arbeit steht unter dem Leitwort: Mutter und Kind sind das Unterpfand für die Unsterblichkeit eines Volkes!

Als dritter Redner sprach Dr. Benzling (Kassel) über „Praktische Gegenwartsmaßnahmen in der Fürsorge um Mutter und Kind durch das Staatliche Gesundheitsamt“.

Der Amtsarzt hat auch früher schon gegen die Säuglingssterblichkeit angekämpft, aber er war in erster Linie doch Säugenhygieniker. Auf dem Weg über die Sozialhygiene erkannte er, daß alle seine Arbeit in erster Linie der biologischen Einheit des Volkes, der Familie zu gelten hat. Alle hier erreichten Erfolge führen zu einer Leistungssteigerung des ganzen deutschen Volkes. Es handelt sich hier nicht nur um Schadenverhütung sondern auch um planmäßigen Einsatz von gesundheitlicher, erzieherischer und wirtschaftlicher Hilfe. Nötig ist eine enge Zusammenarbeit mit allen Organen, die der Gesundheitsfürsorge dienstbar sind.

Die Fürsorge erfaßt die Schwangere, den Säugling, das Kleinkind, das Schulkind, und alle diese Arbeitsgebiete müssen noch weiter als bisher ausgebaut werden. Neben die Beratungsstelle tritt die offene Fürsorge in Stadt und Land. Auf dem Land entwickelt sich die allgemeine Familienfürsorge am besten aus der Säuglingsfürsorge. Wieviel wäre erreicht, wenn jede Mutter das Stillen ihres Kindes als eine heilige Pflicht anerkennen und danach handeln würde! Wie nötig wäre eine völlige Ausrottung der englischen Krankheit; die Möglichkeit dazu verdanken wir den neuzeitlichen Forschungen unserer Wissenschaft.

Eine richtige Kleinkinderfürsorge mit körperlicher Erziehung bietet die sichere Gewähr für die völlige Schulauglichkeit. Das Schulkind steht ohnehin unter dauernder Ueberwachung, so daß durch rechtzeitige Erholungsmaßnahmen gar oft drohende Gefahren abgewendet werden können.

Der Erfolg einer jeden Fürsorgetätigkeit hängt nicht ab von der papierernen Organisation, sondern von der Sach- und Lebenserfahrung des Fürsorgearztes.

Den vierten Vortrag hielt Geheimrat Dr. Seitz (Frankfurt) über „Die Betreuung der kranken Schwangeren“.

Eine ausreichende und richtige Ernährung während der Schwangerschaft ist von großer Bedeutung, weil sich der weibliche Körper auf das entstehende neue Lebewesen umstellen und zudem auf die erhöhte Arbeitsleistung der Geburt vorbereiten muß. Gemischte Kost ist nötig, um die Zufuhr der nötigen Vitamine zu sichern.

Wenn zuwenig Vitamin A in der Nahrung ist, kommt es zu Störungen in der Epidermis, der Haut; Vitamin-B-Mangel bedingt nervöse Störungen, Zahnschmerzen, Ischias; Mangel an Vitamin C führt zu Zahnfleischblutungen; fehlt Vitamin D, so kommt es zu Knochenerweichung und Osteomalazie, die man auch als Rachitis der Erwachsenen bezeichnen kann. Es ist daher für Mutter und Kind in gleicher Weise vorteilhaft, wenn schon während der Schwangerschaft Ledertran verordnet wird.

Die Frucht selbst bildet geschlechtsspezifische Wirkstoffe oder Hormone. Diese werden auf die Mutter übertragen und bedingen die Vergrößerung der Gebärmutter.

Die eigentlichen Schwangerschaftserkrankungen treten nur am Anfang oder am Ende der Schwangerschaft auf. Das anfängliche Erbrechen hört nach 3—4 Wochen meist von selbst auf. Es wird hervorgerufen durch eine Uebererregbarkeit des Magennerven, des Vagus. Neben Regelung der Kost, Traubenzuckerinfusion ist auch psychische Beeinflussung von Nutzen.

Am Ende der Schwangerschaft kann es zu einer Störung im Wasserhaushalt der Schwangeren kommen. Die erhöhte Durchlässigkeit des Nierenfilters kann auch Eiweißausscheidung zur Folge haben. Dieser Zustand bessert sich meist bei Ruhe und Verordnung von fleisch- und salzreicher Kost. Wenn aber gleichzeitig Blutdrucksteigerung, Kopfschmerz, Sehstörungen auftreten, dann droht die Gefahr der Eklampsie, die nur durch künstliche Beendigung der Schwangerschaft behoben werden kann.

Bei herzkranken Schwangeren ist eine Unterbrechung der Schwangerschaft nur selten geboten. Das Herz stellt sich meist auf die erhöhte Arbeit ein. Durch gleichzeitige Nieren- oder Brustfellentzündung, auch durch zunehmende Stauungsercheinungen kann jedoch ein Zustand eintreten, der zur Unterbrechung zwingt.

Lungenkranke Schwangere gehören in eine Heilstätte. Eine Unterbrechung kommt nur in den ersten vier Monaten in Frage und nur bei stark fortschreitender Tuberkulose. Spätere Unterbrechung ist nicht weniger gefährlich als die Geburt selbst. Eine Heilung der Tuberkulose wird durch die Unterbrechung nicht erzielt; die Kranke ist nach der Unterbrechung ebenso behandlungsbedürftig wie vor derselben.

Um der Schwangeren rechtzeitig die nötige Fürsorge und Pflege zukommen zu lassen, erscheint die Errichtung von Schwangerenberatungsstellen sehr zweckmäßig.

Kranke Schwangere sollen zur Entbindung in eine Anstalt verbracht werden. —

Als fünfter Redner behandelte Prof. Dr. Adam (Danzig) „Die Fürsorge um Mutter und Kind im Freistaat Danzig“.

Danzig steht unter einem schweren wirtschaftlichen und bevölkerungspolitischen Druck.

Die Geburtenziffer beträgt 22,5, in Polen 26 (in Deutschland 19). Allerdings ist die Säuglingssterblichkeit in Polen noch eine sehr hohe; sie beträgt 14 Proz. gegen 8,4 Proz. in Danzig (6,8 Proz. in Deutschland).

Um alle Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge und Bevölkerungspolitik planmäßig zusammenfassen und ausbauen zu können, hat Danzig eine eigene Senatsabteilung hierfür errichtet. Die gesamte Fürsorge für Mutter und Kind untersteht einem von der Regierung beauftragten staatlichen Kinderarzt. Mütter- und Kinderschulungskurse, sorgfältige Ausbildung von Pflegerinnen und Hebammen, Kindererholungsfürsorge mit körperlicher Ertüchtigung haben schon gute Erfolge erzielt. Daneben ist die Bekämpfung der wichtigsten Infektionskrankheiten, zumal der verhee-

rend auftretenden Diphtherie, die vorrangigste Aufgabe der genannten Sanitätsabteilung.

Bei jeder standesamtlichen Trauung erhält die Braut ein Büchlein mit Ratschlägen zur Aufzucht des Säuglings. Dadurch erübrigt sich die Abgabe weiterer Merkblätter. Das Büchlein ist auch im Buchhandel zum Preise von 50 Pfennig zu haben.

Erholungsfürsorge wird auch im Austausch mit dem Reich betrieben. Der Wert der Fürsorge liegt nicht in der Mastkur und Gewichtszunahme, sondern in der Steigerung der Leistungsfähigkeit und Widerstandskraft.

Im Kampfe gegen die Diphtherie hat sich neben der Aufklärung der Eltern, neben der Verteilung von Merkblättern in den Schulen die Simultanimpfung mit Diphtherieserum und Diphtherietoxin bewährt.

Den sechsten Vortrag hielt Prof. Dr. Jäschke (Gießen) über „Die Betreuung des gesunden und kranken Neugeborenen in der geburtshilflichen Klinik“.

Asepsis und Ernährung des Neugeborenen an der Mutterbrust sind die Grundforderungen für jede sachgemäße Betreuung des Neugeborenen.

Je länger das Kind natürlich ernährt wird, desto widerstandsfähiger wird es. Die Sterblichkeit der künstlich ernährten Kinder ist 5- bis 12mal so groß, wie die der natürlich ernährten. In den ersten 4 Wochen nach der Entbindung sind mindestens 90 Proz. aller Frauen imstande zu stillen und es ist gerade die erste, kolostrumhaltige Milch besonders wertvoll für den Neugeborenen.

Die Stillchwierigkeiten können von der Mutter oder vom Kind ausgehen. Schwerergerdigkeit der Brust ist kein Grund gegen das Stillen. Von seiten des Kindes wird Trinkschwäche, Trinksauleit, Saugungeschick, Brustschmerz beobachtet. Die meisten derartigen Schwierigkeiten werden überwunden, wo die Pflege in der Hand einer treubeforgten, hingebungsvollen Kinderschwester liegt. Auch der angehende Arzt muß sich mit diesen Dingen befassen und der Lehrmeister hierfür ist eben die Kinderschwester.

Die Wochenbettspflege muß vor allem verhindern, daß die Keime der Wöchnerin auf andere Frauen oder auf Kinder übertragen werden.

Jede Wöchnerin ist ein Seuchenherd, sie kann nicht aseptisch gehalten werden. Darum strenge Händedesinfektion, erst das Kind versorgen und dann die Wöchnerin! Verlegen des Neugeborenen in einen anderen Saal, peinliche Reinigung der Brust vor dem Stillen hilft die vermehrte Ansteckungsgefahr der Klinik verhindern. Bei Katarrhen werden Mund und Nase durch Schleier verhüllt. Besuche dürfen das Kinderzimmer nicht betreten.

Von seiten des Nabels ist der Säugling besonders dann gefährdet, wenn der Nabelrest abgefallen, die Wunde aber noch nicht geschlossen ist. Der Nabelverband sei steril und luftdurchlässig.

Durch sachgemäße Krankheitsverhütung und entsprechende Behandlung auftretender Krankheiten kann die Säuglingssterblichkeit in der Klinik auf eine Mindestzahl herabgedrückt werden, so daß die Todesfälle der Neugeborenen eigentlich nur noch durch absolute Lebensschwäche, Geburtstraumen und Mißbildungen bedingt sind. — An der Aussprache zu diesem Vortrage beteiligten sich Prof. Hamburger (Wien), Prof. Rietschel (Würzburg) und Frau Conti (Berlin). Es kam dabei zum Ausdruck, daß die klinische Behandlung des Neugeborenen nicht ohne weiteres auf die Hausbehandlung übertragen werden kann.

Den letzten, siebenten Vortrag hielt Prof. Dr. Korkhaus (Bonn) über „den Einfluß von Erbmasse und Umwelt auf die Entstehung des Gebisses“.

Von weiten Kreisen werden die Zahnschäden als etwas unabänderliches angesehen. Die Zahnkaries ist eine Volksseuche, der die gesamte Menschheit seit etwa 200 Jahren ausgesetzt ist.

Bei der Untersuchung der Schulneulinge findet man über 40 Proz. der Sechsjährigen mit groben Gebißschäden.

Ein Erfolg kann nur erreicht werden, wenn es gelingt, die

Entstehungsquelle zu verstopfen. Dabei handelt es sich nicht um den einzelnen Zahn, sondern um das gesamte Gebiß, das als wirkliches Organ, als Kauorgan zu bewerten ist. Nicht umsonst sagt der Volksmund: Gut gekaut ist halb verdaut.

Enge Beziehungen bestehen zwischen der Milchzahnkaries und der Ernährung der Mutter in der Schwangerschaft.

Bei Verlust von Milchzähnen fehlt der nötige Wachstumsreiz für den Kiefer und die bleibenden Zähne finden dann oft nicht den nötigen Raum. Das kindliche Gebiß muß beschäftigt werden durch derbe Nahrung, Brot, Obst, rohe Mohrrüben.

Der Kopf des Kindes muß im Bettchen so gelagert sein, daß der Mund geschlossen werden kann; bei zu flacher Rückenlage ist das nicht möglich. Schnullerlutschen nach dem dritten Lebensjahr führt zu Kieferdeformierung.

Jeder wurzelkranke Milchzahn bedeutet eine dauernde Infektionsgefahr. Die Schulzahnpflege hat schon viel wertvolle Arbeit geleistet, aber man sollte auch das Kleinkind einer regelmäßigen Ueberwachung zuführen, damit drohenden Gefahren rechtzeitig begegnet werden kann. —

Gerichtssaal

Die Polizeibehörde kann verlangen, daß impfpflichtige Kinder dem Impfarzt vorgeführt werden.

Der Musikdirektor Z. war von der Polizeibehörde aufgefordert worden, seine Kinder bis zu einem bestimmten Zeitpunkt dem Impfarzt zur Impfung vorzustellen. Die Kinder waren früher zurückgestellt worden, da ein Kind an Scharlach erkrankt war; eine weitere Hinausschiebung der Impfung hielt der Amtsarzt nicht mehr für erforderlich. Die erwähnte Verfügung griff Z. nach fruchtloser Beschwerde mit der Klage an und erklärte, auch zwei weitere seiner Kinder seien an Scharlach erkrankt; den Impfpflichtigen stehe eine Schonzeit von einem Jahr nach Aufhören des Gefahrzustandes zu; in seiner Familie seien schlechte Erfahrungen mit den Pockenimpfungen gemacht worden; es sei auch unzulässig, die Durchführung der Kinder unter Androhung eines Zwangsgeldes zu erzwingen. Obwohl der beklagte Landrat in Schleswig darauf hinwies, daß Z. überzeugter Impfgegner sei, welcher die gänzliche Befreiung seiner Kinder von der Impfung erstrebe, hob das Bezirksverwaltungsgeschichte die polizeiliche Verfügung auf und betonte, allerdings komme keine endgültige Befreiung der Kinder in Frage. Nach § 2 des Impfgesetzes müsse aber die Impfung, wenn ein Impfpflichtiger ohne Gefahr für Leben und Gesundheit nicht geimpft werden könne, bis ein Jahr nach Aufhören des Gefahrzustandes ausgeführt werden. Unstreitig seien vorliegend die Kinder an Scharlach erkrankt gewesen; auch bedeute die Erkrankung an Scharlach eine Gefährdung der Impfpflichtigen; es hätte erst die Beendigung der Impfgesfahr festgestellt werden müssen. Auf die vom Landrat eingelegte Revision hob aber das Oberverwaltungsgericht die Vorentscheidung auf und wies die von Z. erhobene Klage ab, indem es u. a. ausführte, die Anordnung der Polizeibehörde, Z. solle seine Kinder dem Impfarzt zur Impfung anführen, müsse vorliegend als berechtigt angesehen werden. Die betreffende Verfügung sei dahin aufzufassen, daß die Kinder dem Impfarzt vorgeführt werden sollten, damit dieser die Einwendungen des Vaters im Hinblick auf den gesundheitlichen Zustand der Kinder prüfe und eventuell einen Aufschub der Impfung befürworte. Nach § 2 des Impfgesetzes sei der Impfarzt berechtigt, endgültig zu erklären, ob ein solcher Aufschub zu gewähren sei oder nicht. Lehne der Impfarzt einen Aufschub ab, so könne er Beschwerde erheben. Die Durchführung der Kinder habe die Polizei mit den ihr zustehenden Zwangsmitteln erzwingen können. (Aktenzeichen: III. C. 139. 36. — 4. 2. 37.)

Das Reichsgericht über die rechtliche Bedeutung der Zählmethode beim Zurückbleiben von Fremdkörpern in der Operationswunde.

Kläger ist infolge eines schweren Unfalles im Kreis Krankenhaus in P. operiert worden. Bei der Operation ist nach der einwandfreien Feststellung des Oberlandesgerichts in Kiel ein Zwihrhandschuh in der Bauchhöhle des Klägers zurückgeblieben. Dieser Handschuh, von dem trotz mehrfacher Zwischenuntersuchung des Klägers ein Teil erst etwa 3 1/2 Jahre nach der Operation bei der Stuhlenleerung abgegangen ist, hat Gesundheitschädigungen des Klägers herbeigeführt und eine neue Operation notwendig gemacht. Wegen des Schadens hat Kläger den beklagten Arzt, der die Operation ausgeführt hat, auf Zahlung von Schadenersatz in Anspruch genommen. Seine Klage ist von den Instanzgerichten abgewiesen worden, vom Oberlandesgericht Kiel mit der Be-

gründung, daß eine Fahrlässigkeit des Beklagten nicht feststellbar sei; denn bei der Eile, die bei der Operation geboten gewesen sei und in einem kleinen Krankenhaus habe ausgeführt werden müssen, könne es dem Beklagten nicht zum Verschulden angerechnet werden, daß er vor dem Schließen der Operationswunde die gebrauchten Tücher, Handschuhe und Mulltupfer nicht habe zählen lassen. Auch sei die Zählmethode nach dem Urteil der Sachkreise nicht unbedingt zuverlässig.

Auf die beim Reichsgericht eingelegte Revision hat der höchste Gerichtshof das Urteil des Oberlandesgerichts aufgehoben und die Sache zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung an einen anderen Senat der Vorinstanz zurückverwiesen. Aus den reichsgerichtlichen Entscheidungsgründen ist für den Arzt das Folgende beachtlich: Ob das Zurücklassen von Gegenständen im Körper des Operierten dem operierenden Arzt als Verschulden anzurechnen ist, hängt nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats von den Umständen des Einzelfalles ab. Umstände, wie sie im gegenwärtigen Fall festgestellt sind (gebotene Eile, zerrissene, nicht mehr nähbare Milz, außerordentliche Eile zur Vermeidung eines Verblutens des Klägers, kleineres Hilfspersonal: ein Assistent, zwei Krankenschwestern), lassen zwar das Uebersehen von Gegenständen beim Schließen der Operationswunde für entschuldigbar erscheinen. Aber gerade dann, wenn eine schwierige Operation wegen der bestehenden Lebensgefahr mit besonderer Eile hat durchgeführt werden müssen und daher mit der Möglichkeit zu rechnen ist, daß ein Gegenstand versehentlich in der Operationswunde geblieben ist, wird der sorgfältige Arzt nach der Operation prüfen, ob auch alle gebrauchten Gegenstände wieder zur Stelle sind. Die ärztlichen Zeitschriften, aus denen der Berufungsrichter folgert, daß die Zählmethode als ungeeignet und eher nachteilig abzulehnen sei, befassen sich mit dem Zurückbleiben von Mulltuchern, Tupfern, Operationsinstrumenten u. dgl. Von dem Zurückbleiben von Operationshandschuhen ist dort nicht die Rede. Die Zählmethode ist zweifellos in vielen Fällen geeignet, festzustellen, ob Fremdkörper in die Bauchhöhle geraten sind.

Allerdings kommt es auf die Zählmethode nicht entscheidend an, sondern darauf, daß überhaupt Sicherungsmaßnahmen zur Verhütung des Zurückbleibens von Fremdkörpern in der Bauchhöhle des Operierten getroffen worden sind. (Vgl. RGE. III 26/36 vom 9. Oktober 1936.) Fehlt es vor der Operation an Zeit, um die nötigen Anweisungen zu geben, so muß nach der Operation nachgeprüft werden, ob Gegenstände fehlen, zumal das Zurückbleiben solcher in der Operationswunde nicht selten mit Lebensgefahr für den Patienten verbunden ist. Es läßt sich dagegen nicht einwenden, daß das Zählverfahren unzulässig sei. — Hiernach genügen die vom OLG. getroffenen Erörterungen nicht, so daß das Urteil aufgehoben und wie gesehen erkannt werden mußte. „Reichsgerichtsbriefe.“ (III 164/36. — 5. Februar 1937.)

Bücherchau

„Ein König der Unterwelt“ von Emmerich Gaal. Verlag Fr. Wilh. Grunow, Leipzig, Hohenzollernstr. 5. Kart. RM. 3.60, geb. RM. 4.80.

„Ein König der Unterwelt“ ist der Titel eines neuen Buches, das soeben im Verlag Fr. Wilh. Grunow erschienen ist. Ein Buch, das den Leser von der ersten Seite an in seinen Bann zieht und ihn in immer steigendem Maße fesselnd den Tatbericht eines früh am rechten Wege abgekommenen, sehr begabten jungen Menschen erkennen läßt. Ein Buch, in dem weiten Kreisen der Eltern und Jugendzieher die heilige Pflicht übermittelte wird, die ihnen anvertraute Jugend vor folgenschweren Abirrungen zu bewahren. Alle spätere noch so ernste Reue öffnet nie wieder die durch eine Leichtfertigkeit von selbst verschlossene Tür zum früheren, reinen Leben; dauernd aersperrt bleibt der Weg zum Guten zurück. Der von der Gesellschaft einmal Ausgestoßene, denn sein am Wege ausgelesener, von seinen Kreisen ihm aufgedrängter Königstitel eine dauernde Erinnerung an seine Vergehen gegen achtbare Mitmenschen, ein schmerzliches Rückerrinnern an die Liebe der Eltern ist, erfordert unser Mitgefühl.

Ein seltenes Buch, das den Leser mit dem Verlorenen häufig hoffen und wünschen läßt, ihn aus seinen selbst veranlaßten Gefahren entkommen und befreit zu sehen.

Beilagenhinweis.

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

1. „Lobelln“ der Firma C. H. Boehringer Sohn, Nieder-Ingelheim;
2. „Solamin“-Präparate des Pharm. Laboratoriums Solamin, Apotheker W. Dobbmann, Iserlohn i. W.
3. „Karwendol“ in der Behandlung von Haut- u. Geschlechtskrankheiten der Karwendol-Ges., Nachf. Rentschler & Cie., Laupheim i. Würt.

Ärztblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassendärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern. Geschäftsstelle München 2 NW, Karlsstraße 21/1, Fernsprecher 58934

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

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

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

Nummer 25

München, den 19. Juni 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Friedrich Nießche. — Steuerede. — Gerichtssaal.

Die große geschichtliche Ansicht kann uns überhaupt nur retten bei der Erziehung des Menschengeschlechts und bei der Erziehung der Staaten, daß alles Große allein vom Volke ausgehen kann, und daß also dahin gearbeitet werden muß, daß es von dem Volke ausgehe.
E. M. Arndt.

Personalien

Am 31. Januar dieses Jahres ist Georg Sittmann, ein geborener Mainzer, an einem Herzleiden, das seit Jahren sich meldete, im Alter von fast 72 Jahren gestorben. An äußeren Dingen gemessen stand er als Geheimer Medizinalrat und Direktor des Krankenhauses rechts der Isar im Leben unserer Stadt, als Honorarprofessor im Rahmen unserer Universität. Weit über diese äußeren Zeichen seiner Stellung hinaus griff dieser Mann als starke Persönlichkeit, als Ritter ohne Furcht und Tadel in die Speichen der Räder, — vieles verkörpernd, was bester Vergangenheit angehört und wegweisend in die Zukunft deutete.

Ich will seinen Werdegang nicht in die Breite ziehen, nur die hervorragenden Punkte kurz bezeichnen. Auf anderes kommt es heute an.

An Siemssens Klinik wurde Sittmann groß. Er gehörte ihr von 1888 an, nachdem er ein Jahr als praktischer Arzt in Dorfen niedergelassen war. Nie wollte er später diese seine Landjahrzeit in seinem ärztlichen Werden missen. Er habilitierte sich 1894 mit einer Arbeit über bakteriologische Blutuntersuchungen. Als Oberarzt durfte er dem großen Siemssen zur Seite stehen und übernahm seine Stellvertretung in Abwesenheit des Meisters. In dauernder tiefer Verehrung hing er sein Leben lang an seinem Lehrer. In seinem Zimmer im Krankenhaus stand die lebensgroße Büste, wie sie auch hier in diesem Raum an alte große Zeiten der Medizin gemahnt. So ist heute noch einmal das Bild Sittmanns in dem Hause seines Werdens mit dem Bild Siemssens symbolhaft vereint. Das von Siemssen persönlich benützte „Handbuch“ erhielt auf seinen Wunsch einen Ehrenplatz in der Bibliothek des Ärztlichen Vereins, dem er ein treues Mitglied war und seine wissenschaftlichen Bücher vermehrte.

Nach dem Tode Siemssens kam dann bald seine Berufung als Nachfolger Zaubers zum leitenden Arzt der Inneren Abteilung des Krankenhauses rechts der Isar 1906, — schon 1909 seine Ernennung zum Direktor nach dem Uebergang Brunners an das Schwabinger Krankenhaus.

Damit begann sein berufliches Lebenswerk sich zu krönen. Das Krankenhaus gewann in ihm einen zielbewußten, starken Arzt, einen begnadeten Organisator, einen mutigen, tatkräftigen Mann, — im ganzen gesehen: eine Führernatur. Mit ihm zog die klinische Medizin in die Innere Abteilung ein.

Der Ausbau der weiblichen Infektionsabteilung, die Einrichtung des Röntgeninstitutes, das vorbildliche chemische Labo-

ratorium sind neben großzügigen Erneuerungen der bereits bestehenden Bauten Marksteine dieses Weges. Es war ja die Zeit, in der die Medizin immer mehr an naturwissenschaftliches Denken sich band.

Eine mit allen wichtigen laufenden Werken der inneren Medizin ausgestattete Bibliothek zeugt heute von den wissenschaftlichen Interessen dieses Mannes, der freilich den Blick für das Bedeutende im lawinenartig anschwellenden Schrifttum sich bewahrte. „Lesen Sie nicht zu viel“, sagte er einmal zu einem geschätzten Assistenten, „das verdirbt den guten ärztlichen Blick“.

Aber der Arzt Sittmann bewahrte sich in dieser Welt begeisternden Fortschritts und verführerischer Zielsetzung die Freiheit des Handelns. Noch 4 Jahre arbeitete er einträchtig mit Schweminger zusammen und empfahl seinen Assistenten, die Methoden der „Pritschelei“ sich genau anzusehen. „Es führen viele Wege nach Rom.“ Er schuf sich auch für diese Behandlungsmethoden die entsprechenden Einrichtungen.

Die Kunst der intuitiven Diagnosestellung war ihm gegeben. Seine Antriebsdiagnose mit Blick und Nase war unter seinen Assistenten berühmt. Sein exakt pathologisch-klinisches Denken machte ihn zum besonderen Könnern auf neurologischem Gebiet. In der Behandlung bewahrte er stets eine einfache, aber nie einseitige Linie.

Ueberhaupt war er ein guter Menschenkenner. Er gab nicht viel bei der Auswahl seiner Mitarbeiter auf Zeugnisse und Empfehlungen, — er sah sich den Mann lieber an und hatte bald sein Urteil. Taugte er dann, so war sein Schüler jeder Förderung gewiß. Weniger Taugliche gab er verloren und ließ sie gewähren. Angst vor dem Chef trübte schnell sein Urteil über den Mann, offenes Hinstehen zur eigenen Meinung liebte er an seiner Umgebung, auch wenn sie mit der seinen nicht immer einig ging. So war er allen Betriebsangehörigen ein strenger, aber gerechter Chef. Sein hohes Pflichtgefühl übertrug den eigenen Maßstab auf seine Mitarbeiter. Eine große Zahl tüchtiger Ärzte ging aus seiner Schule hinaus in die Bewährung des Lebens. Die Tüchtigen haben ihm die Treue bewahrt. Auch in den Kreisen der praktizierenden Kollegen hat er sich viele Freunde erworben.

Seinen Mitarbeitern in der Verwaltung und in der Apotheke schenkte er uneigennützig Förderung. Entwicklungsfähige Naturen gab er an größere Häuser selbstlos frei, aber nicht jeder wollte ihn verlassen.

Mit seinen Kranken verband ihn die Autorität unbestechlicher Gerechtigkeit über seine ärztliche Sorge hinaus. Sein Verhältnis zum kranken Volksgenossen hat er selbst bei der Hundertjahrfeier des Hauses aus dem Abstand des reifen Arztes zu seiner Tätigkeit in nachdenklichen Worten niedergelegt. Sie sind für uns alle beherzigenswert.

Bei der Jugend fand er einen starken Widerhall durch seine Tätigkeit als Hochschullehrer am Krankenbett. Es wollte schon etwas heißen, durch all die Jahre am Samstag Nachmittag einen Kreis strebender Studenten um sich zu versammeln und sie praktische Diagnose und Therapie zu lehren. Sonst las er noch

seine Unfallmedizin, das weite Gebiet der Gesetzgebung meisterlich beherrschend. Sein Organisationstalent bewährte sich für die Jugend in der Uebernahme der Führung bei der Einrichtung der studentischen Pflichtunterstützungen.

Seine Freude an logischer Durchführung eines gedanklichen Aufbaus, seine gerade, ritterlicher Kampfweise zugehorende Art, — nicht zuletzt sein feines deutsches Sprachgefühl machten aus ihm den geborenen, von vielen Seiten geschätzten Gutachter. Auch seine breite Kenntnis gewerblichen Berufslebens, insbesondere seine Interesse für die Landwirtschaft verschaffte ihm hier erhöhte Urteilsstärke.

Noch heute ist die Beschäftigung mit diesen formvollendeten Belegen seines Handelns ausschlußreich für sein Fühlen und Denken. Hier war er unter den wenigen, die der bedrohlich wachsenden Rentensucht als Allgemeinererscheinung Widerstand leisteten und — oft nicht verstanden — sich mutig mit einem zersetzenden Zeitgeist schlugen. Hier ging ihm wirklich Gemeinnutz vor Eigennutz.

Daß er als gegen sich harter Mann auf dem Gebiet der funktionellen Pathologie das Primat des Willens und Wollens betont in den Vordergrund rückte zur Meisterung vegetativer Fehlleistungen, gab ihn mancher Kritik preis. Wir sehen heute die große Linie, die mehr soziales Empfinden hervorkehrte im Blick auf das Ganze, als wissenschaftliche Erkenntnis einer im Gutachterwesen weich gewordenen Zeit damals wahr haben wollte.

Im tiefsten Grund war Sittmann ein disziplinierter, militärischer Geist. Seine Kriegstätigkeit in den Seuchenlazaretten des Westens und Ostens ist noch vielen bekannt. Seine Liebe gehörte ja stets im besonderen Maß den Infektionskrankheiten. Der Generaloberarzt stand zuletzt beim Oberkommando Ost als Armeeeinternist.

Die Nachkriegszeit beugte ihn nicht. Er war ein Feind der marxistischen Ideenwelt. Tief bewegten ihn von jeher Fragen der Rassenhygiene, die damals nicht laut besprochen werden durften, und führten ihn in das Lager seinerzeit noch schwer bekämpfter Forscher.

Gleichmacherei galt bei ihm nicht, sondern das Prinzip der Auslese des Hochwertigen.

Zugleich aber fand er die Zeit, seine künstlerische Ader im privaten Leben auszuwirken. An der bildenden Kunst, an der Musik hatte er mehr als die passive Freude des nicht auf diesen Gebieten schaffenden Laien. Sein Klavierspiel pflegte er trotz der großen Arbeitsbelastung weiter. Seine Reisen galten oft planmäßigen Kunststudien — vor allem in Italien. Seine Einsatzbereitschaft trieb ihn auch hier außerhalb der Medizin und Politik zu aktiver Beteiligung am Kunstleben unserer Stadt. Mit der Natur verband ihn die Liebe zur Jagd. Fast schien es, als beneidete er manchmal den Landwirt um sein Leben auf eigener Scholle.

Als tiefe Tragik beschattete das Ende seines Berufslebens die drohende Schließung des von ihm durch 25 Jahre so tatkräftig geleiteten Hauses. Aber auch diese Gefahr und die nicht immer dankbare Gefinnung einer überwundenen Zeit hat ihn nicht gebeugt. Nur die Nüchternheit seiner Verabschiedung hat ihn erschütterte. Am 31. Dezember 1932 verließ er die Stätte seines Wirkens, um sich vom Kampf zurückzuziehen für eine nur zu kurze Zeit.

So ist das Bild dieses ausgezeichneten Mannes und Arztes nicht mit wenigen Strichen zu zeichnen. Wer ihn kannte, mag aus meinen Worten herausfühlen, was ich sagen wollte, — wer ihm fremd oder im Altersabstand unbekannt war, möge sehen, daß ein wissenschaftlich gut geschulter, klinisch denkender, künstlerisch begabter Arzt, — ein aufrechter, mutiger, starker, gerechter und dabei doch allem Wertvollen gütiger, deutscher Mann seinen Lebensweg zu Ende ging.

Wir ehren sein Andenken, das in unsere Zeit lebendig hineinreicht, in einer Minute des Schweigens. E.

Bekanntmachungen

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

Mit Wirkung vom 1. Juni 1937 wurde der Assistenzarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach Dr. Anton Wiedemann seinem Ansuchen entsprechend aus dem Kreisdienst entlassen.

Mit Wirkung vom 1. Juni 1937 wurde unter Berufung in das Beamtenverhältnis der Assistenzarzt an der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kuzenberg Dr. Friedrich Denzler zum Oberarzt bei dieser Anstalt in etatmäßiger Eigenschaft ernannt.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Betr.: Benützung von Urlaubsrückfahrkarten bei Pflichtfortbildungskursen.

Die Aerzte, die zu Pflichtfortbildungskursen einberufen sind, hoben die Möglichkeit der Lösung von Urlaubsrückfahrkarten, sofern der Fortbildungsort mehr als 200 km vom Wohnort entfernt ist.

Dr. Klipp.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München-Stadt.

Betr.: Durchgangsarztverfahren.

Die Allg. Ortskrankenkasse München-Stadt ersucht um Bekanntgabe nachstehender Bestimmungen:

Das Durchgangsarztverfahren wurde für München nicht aufgehoben.

Auf Grund der Bestimmungen des Reichsversicherungsamts vom 19. Juni 1936 werden deshalb die Herren Aerzte ersucht, alle Unfallverletzte, soweit sie nicht schon durch den Arbeitgeber oder die Krankenkasse einem Durchgangsarzt zugewiesen werden, sofort einem Durchgangsarzt zu überweisen. Liegt eine der nachstehend aufgeführten Verletzungsarten vor und ist geschlossene Heilbehandlung notwendig, so ist der Unfallverletzte sofort in ein Listenkrankenhaus einzuweisen.

Als Listenkrankenhäuser sind folgende Anstalten von den Berufsgenossenschaften bestimmt:

Städt. Krankenhaus r. d. J., Ismaninger Straße 22;

Städt. Krankenhaus l. d. J., Siemsfenstraße 1;

Chirurgische Klinik, Nußbaumstraße 20/22;

Städt. Krankenhaus Schwabing, Kölner Platz 1;

Chirurgische Privatheilanstalt Geh. Sanitätsrat Krecke, Hubertusstraße;

Krankenanstalt des III. Ordens, Menzinger Straße 26 a.

Berufsgenossenschaftliche Krankenbehandlung in Form der Heilanstaltspflege ist gemäß §§ 5 und 6 der Bestimmungen des Reichsversicherungsamts vom 19. Juni 1936 bei folgenden Verletzungen erforderlich:

1. die offenen (komplizierten) Splitterbrüche des Schädeldachs;
2. die Brüche des Schädeldachs oder Schädelgrundes, wenn sie mit Lähmungs- oder Hirndruckerscheinungen verbunden sind;
3. alle Kieferbrüche und Kieferverrenkungen;
4. Verletzungen des Brustkorbs, wenn sie mit Eröffnung des Brustfells, oder mit erheblichem Erguß in den Brustfellraum oder mit stärkerem Blutverlust verbunden sind;
5. stumpfe oder durchbohrende Bauchverletzungen;
6. Verletzungen mit Eröffnung großer Gelenke (naheliegender besonders bei tieferen Wunden in hohlbreiter Umgebung des Kniegelenks);
7. alle Wirbelsäulen- und Beckenbrüche;
8. alle Oberschenkelbrüche;
9. alle Fersebeinbrüche;
10. die Brüche beider Knöchel;
11. die Brüche eines Knöchels, wenn die Bruchstücke verschoben sind;

12. die Speichenbrüche, wenn eine stärkere Verschiebung der Hand vorliegt oder der Verletzte wenigstens 50 Jahre alt ist;
13. der Grundgliedknochenbruch mehrerer Finger;
14. der Knochenbruch beider Arme, beider Beine, eines Armes und zugleich eines Beines, eines Armes im Ober- und zugleich im Unterarm, eines Beines im Ober- und zugleich im Unterschenkel;

im übrigen:

15. alle offenen (komplizierten) Knochenbrüche (als solche Verletzung gilt nicht die Abquetschung eines Fingers oder Fingerglieds);
 16. die nicht offenen (unkomplizierten) Brüche großer Röhrenknochen, wenn sie erschwert sind
 - a) durch starke Verschiebung, Verdrehung, Splitterung oder
 - b) durch Mitverletzung (Quetschung, Stauchung, Zerrung, Verrenkung usw.) großer Gelenke oder
 - c) durch Sitz der Verletzung in der Nähe großer Gelenke, so daß deren mittelbare Schädigung möglich ist (mit Ausnahme des Schlüsselbeinbruchs, des Bruchs des Wadenschäftes und der unter 10 bis 12 nicht aufgeführten Knöchel- und Speichenbrüche);
 - d) durch mehrfachen Bruch desselben Knochens;
 17. alle Ausrenkungen großer Gelenke;
 18. alle nicht sofort wieder eingerenkten Ausrenkungen kleiner Gelenke;
 19. alle schweren Gelenkquetschungen mit Ausnahme der Quetschungen von Finger- und Zehngelenken;
 20. alle Verletzungen großer Nervenstämme an Arm oder Bein;
 21. alle Verletzungen wichtiger Sehnen, besonders an Hand und Fingern (als solche Verletzung gilt nicht die Sehnen- durchtrennung bei Finger- oder Fingergliederlust);
 22. alle fortschreitenden eitrigen Entzündungen, namentlich auch Sehnencheidenentzündung, besonders an Hand und Fingern;
 23. alle ausgedehnten oder tiefgehenden Weichteilverletzungen, besonders auch Verbrennungen, namentlich an Hand und Fingern;
- ferner Augen- und Ohrenverletzungen, die nach dem Urteil des Sacharztes der stationären sachärztlichen Behandlung bedürfen.

Betr.: Abrechnung 1. Vierteljahr 1937.

Die Abrechnung für das 1. Vierteljahr 1937 wird so fertiggestellt, daß die Restzahlung am Freitag, dem 25. Juni 1937, bei der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank erfolgt.

Die Abrechnungsunterlagen werden rechtzeitig durch die Post zugestellt.

J. A.: Dr. Balzer.

Dienstbesprechung des Amtsleiters der Bezirke Weilheim, Landsberg, Schongau, 1. Juni 1937.

Die Sitzung wird von Amtsleiter Herrn Dr. Höfl eröffnet mit Dank und Anerkennung für Herrn Sanitätsrat Dr. Stöberl, der am 1. April 1937 seine ärztliche Tätigkeit niederlegte (vgl. Nr. 21 des Bayer. Aerzteblattes).

Es folgten eingehende Ausführungen über den Ausbau des Volksgesundheitsdienstes, dessen Betreuung Herr Dr. Rosner (Pähl) im Auftrag des Amtsleiters für den Bezirk übernimmt. Dann kamen verschiedene Fragen allgemein ärztlicher Natur zur Sprache, besonders ausführlich das bevölkerungspolitisch so wichtige Problem der Abtreibung. Ein kurzes Referat (Dr. Rosner) über das Gesundheitsstammbuch bildete das Ende der Besprechung.

Am 3. Juni 1937 fand eine Dienstbesprechung der Aerzte des Bezirkes Landsberg im Hotel Gockl in Landsberg statt. Bei dieser Gelegenheit sprach der Verwaltungsstellenleiter von Starnberg, Pg. Dr. Einhäuser, einführende Worte über das Gesundheitsstammbuch und über Fragen des Amtes für Volksgesundheit. Dabei führte er seinen neuen Stellvertreter für Landsberg, Pg. Dr. Lehmann (Utting), ein.

Dr. Beaucamp.

Münchener Dermatologische Gesellschaft e. V.

Vorweisung von Hautkrankheiten am Mittwoch, dem 30. Juni 1937, 14—15 Uhr, in der Dermatologischen Poliklinik, Frauenlobstraße.

Die Sachärzte und Aerzte Münchens werden zur Teilnahme eingeladen.

Mancorps.

Dankennel.

Institut für physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität München.

Am Freitag, Samstag und Sonntag, dem 25., 26. und 27. Juni findet ein balneologischer Studienausflug nach Bad Mergentheim und Kissingen statt, zu dem ich die Kolleginnen und Kollegen freundlichst einlade. Die Fahrt wird mit Ueberlandomnibussen durchgeführt und geht u. a. über Augsburg, Nördlingen, Dinkelsbühl, Rothenburg, Würzburg, Bamberg, Eichstätt usw. Nähere Angaben über Exkursionspreis und Abfahrzeit sind in meinem Büro unter Nr. 597150 zu erfragen. Dort bitte ich auch die evtl. Anmeldungen zur Teilnahme bekanntzugeben. Meldefluß Dienstag, den 22. Juni, 12 Uhr.

Boehm.

Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung.

Die Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung veranstaltet im Herbst 1937 folgende internationale ärztliche Fortbildungskurse:

1. Allergie und Rheumatismus (mit Einschluß der Fokalinfektion), vom 4. bis 9. Oktober, Honorar 50.— RM.
2. Die natürliche Heilweise im Rahmen der Gesamtmedizin, vom 11. bis 17. Oktober, Honorar 50.— RM.
3. Tuberkulosekursus im Tuberkulosekrankenhaus der Stadt Berlin, vom 18. bis 23. Oktober, Honorar 50.— RM.
4. Chirurgie intrathorakaler Erkrankungen mit besonderer Berücksichtigung der Lungentuberkulose, vom 25. bis 29. Oktober, Honorar 80.— RM.
5. Neuere Ergebnisse auf dem Gebiet der Infektionskrankheiten des Kindes, vom 18. bis 23. Oktober, Honorar 50.— RM.
6. Fortbildungskursus über das Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten, vom 18. bis 23. Oktober, Honorar 75.— RM.
7. Gynäkologische Fortbildungswoche, vom 25. bis 30. Oktober, Honorar 50.— RM.
8. Propädeutik bzw. Fortbildungskursus der Homöopathie, vom 11. Oktober bis 6. November, Honorar: 1. Teil 25.— RM.; 2. Teil 50.— RM.; beide Teile 75.— RM. (Für Assistenzärzte 15.—, 30.— und 40.— RM.)
9. Fortbildungskursus für Hals-, Nasen- und Ohrenärzte, im Oktober 1937, Honorar 150.— bzw. 100.— RM.
10. Sonderkurse über sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung am Krankenbett und im Laboratorium finden in jedem Monat statt. Das Honorar beträgt 10 RM. für die Doppelstunde. Bei diesen Kursen wird besonders Wert auf die praktische Tätigkeit gelegt, die theoretische Fortbildung tritt in den Hintergrund, wird aber natürlich auch nicht vernachlässigt.

Die Kurse 1 bis 9 werden in deutscher Sprache gehalten, die Sonderkurse auch in fremden Sprachen.

Programme und nähere Auskunft durch die Geschäftsstelle der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7 (Kaiserin-Friedrich-Haus).

Teilnahmeberechtigt sind deutsche Aerzte, die Reichsbürger sind sowie Aerzte fremder Staatsangehörigkeit.

Ausländische und im Ausland wohnhafte deutsche Aerzte erhalten auf der Deutschen Reichsbahn eine Fahrpreisermäßigung von 60 Proz. bei Zahlung in fremder Währung. Unter Verwendung sogenannter „Registernark“ kann ein ausländischer Arzt sich seinen Aufenthalt erheblich verbilligen, wenn er sich vor seiner Abreise mit einer einheimischen Bank in Verbindung setzt.

Einladung

zur Tagung anlässlich des 30jährigen Bestehens der Städtischen Tuberkulose-Fürsorgestelle in Augsburg, am 26. u. 27. Juni 1937.

Tagungsfolge:

Samstag, den 26. Juni 1937. Vormittags 10 Uhr: Empfang der Teilnehmer durch den Herrn Oberbürgermeister der Stadt Augsburg im Galdenen Saal des Rathauses und Einführungsworte des Vertreters des bayerischen Ministerium des Innern. Anschließend Besichtigung der historischen Räume.

Vormittags 11.30 Uhr: Öffentliche Vorträge im Särsensaal der Stadt Augsburg. — 1. Einführung: Dr. Straub, Medizinal-Referent bei der Regierung von Schwaben und Neuburg. — 2. Obermedizinalrat Dr. Eller, Leiter des Gesundheitsamtes Augsburg: „30 Jahre Tuberkulosebekämpfung.“ — 3. Direktor Dr. Brauning, Stettin: „Welche Mindestforderungen müssen heute an eine planmäßige Tuberkulosebekämpfung gestellt werden?“

Nachmittags 13.30 Uhr: Gemeinsames Mittagessen in der Gaststätte Kernstach bzw. Schachamayer.

Nachmittags 15 Uhr: Fortsetzung der Vorträge. — 4. Medizinalrat Dr. Griesbach, Augsburg: „Arbeit und Erfolge der bisherigen Tuberkulosebekämpfung in Schwaben.“

Anschließend ist Gelegenheit gegeben, voraussichtlich die Rede des Herrn Reichsministers Dr. Gaebbels auf dem Augsburger Festgelände anlässlich des Beginnes der schwäbischen Kulturwoche in Augsburg anzuhören.

Abends 20.30 Uhr: Gelegenheit zur Teilnahme an der Festausführung „Sidelia“, auf der reichswichtigen Freilichtbühne Augsburg am Raten Tar. Bei schlechter Witterung, bzw. anschließend gemeinsamer Treffpunkt der Teilnehmer im Hotel drei Mahren.

Sonntag, den 27. Juni 1937. Vormittags 9 Uhr: Geschlossene Zusammenkunft der Tuberkulosefürsorge- und Amtsärzte in der Zentralstelle für Tuberkulosebekämpfung Schwaben, Augsburg, Karmelitengasse C 159, mit Besichtigung der Räume und Aussprache über die praktische Durchführung der Einzelaufgaben planmäßiger Tuberkulosebekämpfung.

Vormittags 11.30 Uhr: Besichtigung des städtischen Tuberkulose-Krankenhauses Augsburg-Pfersee.

Nachmittags 13.30 Uhr: Gemeinsames Mittagessen im Hotel drei Mahren. Besichtigungen und Führungen durch die Stadt nach besonderer Vereinbarung.

Anmerkung: Da diese Tagung die Herren Amtsärzte und Tuberkulosefürsorgeärzte besonders interessieren dürfte, wird von seiten der Zentralstelle für Tuberkulosebekämpfung Schwaben gerade von dieser Seite zahlreicher Besuch erwartet.

Die Schriftleitung.

Anfragen sind zu richten an den Leiter der Zentralstelle für Tuberkulosebekämpfung Schwaben, Augsburg, C 159.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zugänge vom 7. Juni bis 12. Juni 1937.

- Wehner** Erich, Dr. med. Sacharzt für innere Krankheiten, jetzt München, Max-Joseph-Straße 2, Neumeldung am 19. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Heinrich** Heinz, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Amalienstr. 53/I, Neumeldung am 7. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Gail** Willy, Dr. med. Sacharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten, jetzt München, Friedrichstr. 26, Neumeldung am 24. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

- Becker** Daniel, San.-Rat, Arzt i. R., jetzt Erlangen-Bruck, Nr. 26 a, Neumeldung am 23. Febr. 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Sürth);
- Authorn** Eufriede, Med.-Prakt., jetzt München, Gaethestr. 68/III, Neumeldung am 28. Dezember 1936 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Aubringer** Euitpald, Med.-Prakt., jetzt München, Wunderharnstr. 8, Neumeldung am 5. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Aischenbrenner** Eugen, Dr. med., auf Ausübung des ärztl. Berufes verzichtet, jetzt Unterwässen, Neumeldung am 15. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Traunstein und Umgebung);
- Antweiler** Heinz, Med.-Prakt., jetzt Augsburg, Städt. Krankenhaus, Neumeldung am 19. März 1937 (Bezirksvereinigung Augsburg);
- Andrews** Helmuth, Med.-Prakt., jetzt Würzburg, Marellistr. 10, Neumeldung am 20. Jan. 1937 (Bezirksvereinigung Würzburg);
- Artt** Hans Georg, Med.-Prakt., früher Göttingen, jetzt München, Tengstr. 38, Neumeldung am 1. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Bezner** Walter, bisher Med.-Prakt., übt keine ärztl. Tätigkeit aus, jetzt Dr. med., jetzt Würzburg, Süditaler Straße 25, Neumeldung am 10. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Würzburg);
- Bartung** Karl, Dr. med. Kurarzt, früher Chemnitz, jetzt Bad Tölz, Jahnstr. 40, Neumeldung am 15. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Walsfratshausen und Umgebung);
- Hob** Käte, Dr. med. Val.-Arzt, früher Berlin-Grünwald, Humboldtstraße 32, jetzt Tannenhof, Bayerischzell, Neumeldung am 15. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Walsfratshausen und Umgebung);
- Sauer** Mathilde, Dr. med. Val.-Arzt, früher Halle a. d. S., jetzt Aschaffenburg, Sischberg 29, Neumeldung am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-West);
- Rudolph**, Med.-Prakt., früher Hächst (Odenwald), jetzt Maralbsweisch (Unterfranken), bei Dr. Müller, Neumeldung im Mai 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-West);
- Schiefl** Franz, Dr. med., übt z. Z. keine ärztl. Tätigkeit aus, jetzt München, Luisenstr. 62, Neumeldung am 7. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Stevens** Gertrud, Dr. med., zeitweise prakt. Arzt, jetzt Altamünster, Neumeldung im Oktober 1936 (Bezirksvereinigung München-Land);
- Weideneder** Franz, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Gaethestr. 50, Neumeldung am 10. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Schneider** Bertha, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Gaethestr. 48, Neumeldung am 19. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Schneider** Julius, Dr. med. Sacharzt für Frauenheilkunde, jetzt München, Rindermarkt 10/II, Neumeldung am 12. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Wpmer** Triuwigis, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Theresienstr. 11, Neumeldung am 5. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Müller** Josef, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Baumkirchner Straße 57, Neumeldung am 8. Februar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- von Miller** Richard, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Dachauer Straße 431, Neumeldung am 10. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Meier** Antan, Dr. med. prakt. Arzt, jetzt München, Ganghoferstraße 52/I, Neumeldung am 24. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Meyer** Hans, Dr. med. prakt. Arzt, früher Hannauer, jetzt Illertissen, seit Juni 1937 (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung).

Abgänge vom 7. Juni bis 12. Juni 1937.

- Alcham Aline**, Dr. med. Vol.-Arzt, früher Beilngries, jetzt Agra, Lungenheilstätte, Schweiz, Tessin, seit 1. Mai 1937;
- Lindenberg Richard**, Vol.-Arzt, früher München, Nussbaumstr. 7, jetzt Berlin-Buch, Koiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung, seit Januar 1937;
- Hilz Franz Werner**, Dr. med., früher München, Kölner Platz 1, jetzt Bad Gleisweiler, Sanatorium, seit 1. Mai 1937;
- Köster Paul Friedrich**, Med.-Prakt., früher München, Goethestraße 68/I, jetzt Berlin NW 21, Turmstr. 21, Chirurg. Abteilung Robert-Koch-Kronenhaus, seit 1. Mai 1937;
- Ahle Honns**, Ass.-Arzt, früher München, Kölner Platz 1, jetzt Darmstadt, seit Mai 1937;
- Emmrich Rolf**, Dr. med. Vol.-Arzt, früher München, Pathol. Institut, jetzt Leipzig, Johannisallee 12, seit 1. April 1937;
- Volgt Günter**, Dr. med. Vol.-Ass., früher München, Siemensstraße 1 a, jetzt Bremen, Städt. Kronenhaus, seit 1. April 1937;
- Honvehlmann August**, Dr. med. prokt. Arzt, früher Sulzbürg, jetzt Velen (Westfalen), Kreis Borkum, seit 1. März 1937, Zulassung ruht vom 1. April 1937 bis 1. Oktober 1937;
- Randtkofer Friedrich**, Dr. med. Vertreter, früher München, Borer Straße 1, jetzt (Vertretungen);
- Kraus Irma**, Dr. med. prakt. Arzt, früher Fürth, jetzt: Die Regierung hat mit Bescheid vom 8. Oktober 1936 die Bestollung als Arzt zurückgenommen;
- Dasch Georg**, Dr. med. Vol.-Ass., früher Würzburg-Zell, jetzt Bad Kreuznach, Städt. Gesundheitsamt, am 15. Mai 1937;
- Büchele Bruno**, Dr. med. Vol.-Arzt, früher München, Pettenkoserstraße 8 a, jetzt Frankfurt a. M., Eschenbachstr. 14, seit Mai 1937;
- Weigand Gabriele**, Med.-Prakt., früher Würzburg, Friedenstr. 3, jetzt Plouen (Dogsfb.), Städt. Krankenhaus, seit 1. April 1937;
- Schlele Morz**, Dr. med. Vol.-Arzt Dr. med. et med. dent., früher Würzburg, Kaiserstr. 5/II, jetzt Dresden, seit April 1937;

Änderungen vom 7. Juni bis 12. Juni 1937.

- Hertel Michael**, Gen.-Ob.-Arzt Dr., München, Landwehrstr. 15/I, gestorben im März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Jehle Alfred**, Med.-Prakt., München, Enhuberstr. 3 a/III, verzogen nach: Memmingen (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung);
- Schlereith Franz**, Dr. med., Arzt i. R., München-Laim, Johann-Scharrer-Straße 3, verzogen nach: Fischbachau bei Schliersee, Deutscher Hof zum Breitenstein (Bezirksvereinigung Wolfrothshausen und Umgebung);
- Sorster Maximilian**, Dr. med. Bez.-Arzt prokt. Arzt, Neustadt a. d. Aisch, gestorben am 18. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Ansbach und Umgebung);
- Gstoettner Josef**, Med.-Prakt., München, Herzogstraße 63, verzogen nach: Memmingen, Bez.-Kronenhaus, am 19. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung);
- Schwerd Ludwig**, Med.-Prakt., München, Kaiserplatz 11, verzogen nach: Illertissen, Vertreter von Dr. Schnabel (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung);
- Mahlmeister Josef**, Vol.-Arzt, Schweinfurt, verzogen nach: St. Uli-Seehausen bei Murnau (Bezirksvereinigung Schongau und Umgebung);
- Christ Fritz**, Dr. med. prokt. Arzt, Kirchenlamitz, verzogen nach: Nürnberg, Allersberger Straße 159, im März 1937 (Bezirksvereinigung Nürnberg und Umgebung);

- König Otto**, Dr. med. Stellv. des Leiters der Ärztekammer Bayern und der KVD., Landesstelle Bayern, verzogen nach: München, Hiltenspergerstr. 1, am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Kerchensteiner Hermann**, Prof. Dr. Geh. Med.-Rat, München, Kölner Platz 1, gestorben am 27. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Oswald Lydio**, Med.-Prakt., München, Max-v.-Gruber-Straße 4/I, verzogen nach: Bayreuth, Städt. Gesundheitsamt, Wölfestraße 8/I, im Juni 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);
- Sartorius Gretel**, Dr. med. Ass.-Arzt, München, Reisingerstr. 9, verzogen nach: Erlangen, Univ.-Hautklinik, im Mai 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Krauter Johanna**, Dr. med. Städt. Schulärztin, München, Jägerstraße 19, verzogen nach: München, Brienner Straße 10, im Juni 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

Berufskameraden!

Selbst Not bezwingen Durch Opfer bringen!

Spendet für die

„Christoph-Müller-Gedächtnisstiftung“
für bedürftige Arztwitwen und -Waisen

Postcheckkonto München Nr. 17601.

Reichsärztekammer. — Ärztliche Bezirksvereinigung,
München-Stadt.

Allgemeines

Friedrich Nießsche.

(Geb. 1844, gest. 1900.)

Von Dr. Wechsner, Hoer.

Wer kann dich flieh'n, den du ergriffen hast,
Wenn du das dunkle Auge auf ihn richtest?
Ich will nicht flüchten, wenn du mich erfassst,
— Ich glaube nimmer, daß du nur vernichtest.
Gewiß, du bist nicht ein Gespenst der Nacht,
Du kommst, den Geist an seine Krost zu mahnen,
Der Kopsf ist's, der die Größten groß gemacht,
— Der Kopsf ums Ziel, auf unwegsamen Bahnen.
L. S.

Unter den Philosophen der neueren deutschen Geistesgeschichte rogt neben ganz wenigen anderen Friedrich Nießsche in einsamer Größe hervor. Hineingeboren in eine Zeit, der der Rationalismus sein Gepräge gegeben hat, fühlt sich der „Idealist“ Friedrich Nießsche als Kulturträger einer neuen Zeit, deren herannahende Konvulsionen er prophetenhaft erfüllt und tragischerweise bis auf den Grund der Seele persönlich durchlebt. In seinem Wesen scheint der geistige Kampf zweier Fronten abgezeichnet, die seit der Mitte des Jahrhunderts erneut im Kriege liegen und in drängenden Stößen der Kultur bzw.

der Klarheit zum Siege verhelfen wollen. Wenn sein Werk trotz aller Offenbarungen einer großen Seele nur ein unvollständiges geblieben ist, so deshalb, weil die Ketten, die den menschlichen Geist auf diese Erde niederzwingen, auch von ihm nicht gesprengt werden konnten. Wer sein Leben lang mit dem Teufel zu kämpfen hat, der befindet sich in der Gesellschaft von Dämonen, die darauf lauern, das Faustische im Menschen immer wieder ins Frevelhafte zu verzerren; aus dem nie abreißen Kampf erhebt sich so der Mensch Nietzsche nur in gnadenvollen Perioden des Lebens in die lichten Höhen seiner Geistigkeit, wo er dann, befreit von den Stimmen des Chaos, von den Perlen erzählt, die er unerlöset auf tiefem Meeresgrunde liegen sah. Das Gegenwärtige im Menschen ist in grauenhafter Deutlichkeit und Wahrheit in Nietzsche Gegenstand eines heldischen Erlebens geworden, dessen Ausgang das Schicksal selbst durch die Krankheit des Philosophen in ein ewiges Geheimnis hüllte.

Ja, Nietzsche ist Gegensatz, heiliger und Satan zugleich, Leugner und Bejaher, ein Stürmender und wieder in Einsamkeit Verfunkenener, er fühlt sich Gott in den Tagen, da er mit dem Teufel Zwiegespräche hält, er fühlt sich als Luzifer in den Tagen, da er die Wucht seiner Anklagen gegen die bestehende Lebensordnung richtet.

Wer diesen Zweikampf in der Seele eines Menschen nicht versteht oder verstehen will, weil er das Gigantische einer solchen Auseinandersetzung etwa für unnötig oder gar für belagenswert hält, der wird von der Lektüre Nietzsches alles eher als angezogen, der sieht in dem Weisen von Naumburg nur den Lästler um des Prinzips willen, der hat kein Verständnis um das Wissen, daß auf dieser Erde heftigste Explosionen sichtbarer oder unsichtbarer Art notwendig sind, um die Größe eines Zeitalters vorzubereiten, um einen Keil hineinzutreiben in den Dunst fatter Selbstzufriedenheit und einer spießbürgerlichen Gedankenruhe. Wer aber der Ueberzeugung ist, daß das Unfassbare, ja das Verlegende im Menschen ein Teil der Verherrlichung des „Allzumenschlichen“ ist, wer zutiefst es erlebt, daß zwei Seelen in seiner Brust wohnen, daß bei vielen Menschen die Anbetung eines Götzen einen Ringkampf der Seele voraussetzt, der oft kein Halten kennt, der wird in Nietzsche einen selig-unseligen Mann hochschätzen, der diesem ewigen Menschheitskampf Sinnbild wurde, der mit aufpeitschender Leidenschaft die Unruhe seines Erlebens in teilweise bittere, teilweise rätselhafte, teilweise unsagbar weihervolle Worte goß.

Während die breite Masse an den Problemen achtlos vorbeigeht und eines Einpeitschers bedarf, um Stellung zu beziehen, sind im Laufe der Menschheitsgeschichte Persönlichkeiten auf den Plan getreten, die es sich zur Lebensaufgabe machten, um diese Probleme zu ringen, den letzten Sinn aller Dinge zu begreifen, in die tiefen Abgründe hinunterzusteigen, auf deren Grunde das Schöne und Erhabene mit dem Gemeinen und Lasterhaften ein mutwilliges, weil noch nicht zu Harmonie gediehenes Spiel treiben. Nietzsche hat in dieser Hölle nicht nur gestanden sondern mit ihr zeit lebens gekämpft, er hat der sengenden Glut bedurft, um von dort aus sich wieder in den Himmel zu erheben, nach dem es ihm gelüstete wie keinem Zweiten.

Und es ist die Sendung Nietzsches, gezeigt zu haben, daß es in dieser Welt des Schmerzes und des Leids, des Ringens

tausend unschöner, ja häßlicher Kräfte keine Umkehr gibt, daß erst die gewalttätige Auseinandersetzung mit den Schatten dieses Lebens nötig ist, um zum Lichte höchster Kultur vorzudringen.

Es wäre töricht, behaupten zu wollen, daß die Philosophie Nietzsches in allen ihren Teilen einen positiv ausbauenden Charakter trüge. Das vielfach Destruktive seiner Gedankenwelt kann und darf nicht übersehen werden. Diese Wirkung hat er zweifellos oft selbst beabsichtigt. Aber er glaubte, mit der Durchdringung der Gegensätze den Schlüssel zu finden zur Neuprägung einer Philosophie von historischem Charakter „jede Vergangenheit ist wert, verurteilt zu werden — denn so steht es nun einmal mit den menschlichen Dingen, immer ist in ihnen die menschliche Gewalt und Schwäche mächtig gewesen. Es ist nicht die Gerechtigkeit, die hier zu Gericht sitzt, es ist noch weniger die Gnade, die hier das Urteil verkündet; sondern das Leben allein, jene dunkle, treibende, unersättlich sich selbst begehrende Macht.“

Nur ganz wenige vermögen mit dem Adlerauge Nietzsches zu sehen und nur ganz wenigen wird es gelingen können, die Psychologie dieses Mannes richtig zu erfassen. Nichts scheint so schwierig, als die Ziffern der Uhr zu lesen, nach deren Takt das geheimnisreiche Leben dieses zum Edeltum geborenen Menschen in den Jahren seines reifsten Schaffens abließ. So müssen wir uns in der Rolle eines Verstehenwollenden bescheiden und müssen in unserem eigenen Herzen Rundschau halten, ob wir nicht doch auch eine Linie zu Nietzsche finden. Und wie arm wäre jener, der nicht schon als König Feste gefeiert hätte auf den brüchigen Altären dieses Lebens!

Nietzsches äußerer Lebensgang ist für unsere Zwecke kurz erzählt. In frühen Jahren schon vaterlos geworden, verlebte er die Jahre der Kindheit in frommgläubiger Umgebung zu Naumburg und besuchte, nachdem er in Schulpforta die Reifeprüfung abgelegt hatte, die Universitäten Bonn und Leipzig. Hier wurde er mit der Philosophie Schopenhauers bekannt, die ihm zur vorläufigen Grundlage seiner Studien wurde, „hier sah ich einen Spiegel, in dem ich Welt, Leben und eigenes Gemüt in entsetzlicher Großartigkeit erblickte“.

So wenig er R. Wagner, den er erstmals in Leipzig kennenlernte, treu blieb, ebenso sehr hielt er es für notwendig, sich später auch wieder von Schopenhauer zu trennen, dessen Lehre seiner Ansicht nach auf falschen ethischen Begriffen aufgebaut war. Als Nietzsche mit 24 Jahren die ordentliche Professur für Philologie in Basel erhalten hatte, begann für ihn die eigentliche philosophische Arbeit, die bald umrahmt und gestört wurde durch eine Vielzahl körperlicher Beschwerden. So fühlte sich Nietzsche oft lange Zeit in den Klauen eines unerträglichen Mißbehagens, das er nachweislich durch Einnahme manchmal hoher Dosen von Chlorhydrat immer wieder zu bekämpfen suchte.

Als er nach neunjähriger Tätigkeit in Basel 1879 wegen seines schlechten Gesundheitszustandes vom Lehramt Abschied genommen hatte, zog er sich in die Einsamkeit des Oberengadins zurück oder er weilte im Winter in Oberitalien bzw. an der Küste von Rapallo. Nun löste er sich immer mehr von den Menschen und schuf teils in Sils Maria, teils in der Nähe von Rapallo sein schönstes Werk „Also sprach Zarathustra“ (1881 bis 1883). In diesem persischen Weisen wollte er sein Bildnis selbst sehen. Er machte ihn zum Verkünder seines Ideals „des Uebermenschen“, der mit „aristokratischer“ Wucht und Vornehmheit die herrschenden Vorurteile zerstören sollte, um auf

Rheupharm

Gegen **Rheuma, Gicht, Ischias, Lumbago, Neuralgie.**

Acid. phenylidinolincarbon. Coldicin. Cod. ph.

10 Tabletten à 0,55 = RM. 0.96

20 Tabletten à 0,55 = RM. 1.65

Pharmarium G. m. b. H., Berlin-Charlottenburg 5.

Spasmapurin

Branchovydri-
Inhalationstherapie
mit Asthma-Inhalator

»Weile«

Asthmaverhütung und
Kupierung.
Vermeidet Injektionen!

Kleinpackung:
7 ccm Sprayflüssigkeit

Spasmapurin-Zäpfchen
Rektaltherapie bei
Asthma bronchiale,
Dysmenorrhoe,
Angina pectoris.
Purinkörperderivat
mit kräftiger,
spasmolytischer Wirkung
Kleinpackung: 5 Zäpfchen

Bronchovydri

Dr. R. & Dr. O. WEILs Arzneimittelfabrik GmbH, Frankfurt-M.

Ernstes und Heiteres aus dem
Leben eines alten Landarztes:

Bauerndoktor

Was der Bauerndoktor selbst sagt: Ich habe verflucht, ein Buch über den Bauerndoktor zu schreiben, keine gelehrte Abhandlung, um Gotteswillen nicht! Der Leser soll ihn mitten in seiner Arbeit erleben, in all seinen Freuden und Leiden.

Es geht da ein bißchen kunterbunt zu, ohne alle Systematik, und die einzelnen Kapitel sind nicht immer Fortsetzungen der vorausgehenden. Aber das soll nichts schaden.

Ich wollte ja nicht die Lebensgeschichte eines Bauerndoktors schreiben, sondern einen Beitrag zur Naturgeschichte des Bauerndoktors schlechtweg liefern.

Ob der Medizinerembryo Johann Jakob Bessle den langsamen Schritt versucht, ob Menhofers Franzes als neuer Doktor ins Dorf einzieht und die guten Lehren und heil-

von Menhofers Franzes. VIII und 184 Seiten. 8°. Kartoniert RM. 3.75, in Leinenbnd RM. 4.80.

Jamen Ermahnungen des alten scheidenden Doktors über sich ergehen lassen muß, ob er seine Praxisfahrten macht, Bauernkinder zur Welt befruchtet, ob endlich der alte ehrwürdige Sanitätsrat Schäufele noch das Kammerfensterlein probiert, es ist immer ein und derselbe Bauerndoktor.

Aus dem Inhalt: Rekrutenzeit des späteren Bauerndoktors — Der neue Doktor — Praxisfahrten — Des Doktors alter Schimmel — Geburtshilfe auf dem Lande eink und jeht — Um Wagenlänge dem Tod voraus — Gros auf dem Dorfe — Arzt und Priester zugleich — Kammerfensterlein — Die schwarzen Blättern — Von alten Leuten und ihrem Sterben — Jugendträume — Arzt, Tierarzt und Kurpfuscher in meinem Heimatdörflein — Das Honorar.

Zu beziehen durch jede gute Buchhandlung oder vom Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München 2 BG.

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

Bis vor einiger Zeit dachte man, wenn von venerischen Schutzmitteln die Rede war, fast ausschließlich an Vorbeugungsmittel für den Mann. Das war eine verhängnisvolle Einseitigkeit. Tatsächlich kam man ja, trotz der verschiedenen Schutzmittel für den Mann, in der Bekämpfung der Gonorrhoe kaum weiter.

Wir machten es uns deshalb zur Aufgabe, den Hebel zur Bekämpfung der Seuche da anzusetzen, wo er unseres Erachtens in erster Linie angesetzt werden muß — bei der Frau.

In jahrelanger Zusammenarbeit mit namhaften deutschen Universitäts-Professoren erreichten wir es, daß wir die antiseptischen Eigenschaften von Patentex gerade gegenüber den Gonokokken so steigern konnten, daß Patentex ein Schutzmittel geworden ist, dem in Zukunft eine Hauptrolle in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zukommt.

Wir sind uns darüber klar, daß es ein 100prozentiges venerisches Schutzmittel für die Frau zur Zeit nicht geben kann.

Die auffallende Wirkungssteigerung gerade gegenüber den Gonokokken hat uns aber ein sehr großes Stück vorwärts gebracht.

Sie wurde erreicht durch Hinzufügung der Trikranolin-Komponente (Chlorcarvacrol u. Formaldehyd) zur Oxychinolinverbindung des Patentex.

Es kommt hinzu, daß Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegläuft und dadurch einen verhältnismäßig langen Schutz gewährt.

Entscheidend für seine Verwendung ist ferner, daß Patentex trotz seiner spezifischen Wirkung auf Gonokokken im übrigen die Schleimhäute nicht reizt.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mitheifen wollen, die Geschlechtskrankheitsseuche von der Seite der Frau her allmählich einzudämmen, um ihre Unterstützung und um die Empfehlung von Patentex in allen geeigneten Fällen. Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

Konzentration	Untersuchungsergebnis in Minuten			
	2 1/2	5	7 1/2	10
Original-Patentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenni 1 : 100	—	—	—	—
zum 1 : 200	+	—	—	—
Vergleich 1 : 300	+	+	+	+

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Äußerungen wissenschaftlicher Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben.

Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Ärzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentex Gesellschaft m. b. H., Frankfurt a. M.

ihrem Schutt neue Anschauungen und Werturteile lebendig werden zu lassen. „Seht, ich bin ein Verkündiger des Blickes und ein schwerer Tropfen aus der Wolke? Dieser Blick aber heißt Uebermensch.“ (Zarathustras Parrede.)

In diesem Buch mit dem Untertitel „für Alle und Keinen“ schwingt sich der brausende Atem seines Geistes zur Lehre „van der ewigen Wiederkunft“ empar. Aus teils naturwissenschaftlichen Gründen heraus glaubt er, daß, weil der Inhalt des Lebens und der Inhalt der Welt unausschöpfbar ist, diese Erde und alles, was auf ihr lebt, in ewigen Geburtswehen kreist, in Schmerz- und Angstzuständen, denen nur der „Uebermensch“ seine finstere Stirne zeigen kann. Wer schwach ist, wird zermalmt, wer sich aber in Zarathustras Reich zu erheben weiß, verfügt über den Zauberstab, mit dessen alleiniger Hilfe die Geister zu beschwören sind, die diese Welt in Ketten legen.

Nietzsche ist diesem Ziele nicht nähergekommen, er mußte auf halber Bahn als Schwergewiniger stehenbleiben, er oermochte die Tore nicht zu durchschreiten, hinter denen die Schatzgräberfunde lagen, die er zu heben wähnte.

Mit fanatischer Wut warf sich Nietzsche nach Erscheinen seines „Zarathustra“ neuen Ausgaben entgegen. Es erschienen an Hauptschriften „Jenseits von Gut und Böse“, „Die fröhliche Wissenschaft“, „Die Genealogie der Moral“, 1889 „Götterdämmerung“ und „Der Antichrist“, denen 1888 sein Selbstparatrat „Ecce homo“, oorausgegangen war. Nietzsche stand am Rande der Zerstörung. Van fast allen Freunden verlassen — Peter Gast und Franz Oerbeck sargten sich nach um sein wissenschaftliches und körperliches Schicksal — war der „Unverständnis“ nach Turin geeilt, der Stadt mit den prunkenden Palästen und Plätzen, den oornehmen Kalannaden, dem meerblauen Himmel, um in einer Umgebung van saoiel Grandezza — er der „Aristokrat“ — nachmals den Hammer auf den Amboss seiner Menschheitsoerachtung zu schlagen. Doch die Tragödie nahm ihren eigenen Lauf, wer kennt sie nicht?

Nietzsche ist kein Philosoph in vulgärem Sinne. Seine Unrast ließ keine Systeme zu, er fühlte sich fremd auf dem Boden oan Doktrinen und Lehrsätzen, seine ungezügelten Triebe brauchten die Luft zum diabolischen Lachen, wer sich an Hergekammenes anklammert, ist sein Feind, immer muß Neues gebaren werden aus dem Trubel der Ueberlieferung und Gegenwart. So spricht der Geist der Verneinung beständig zu ihm und oerdüstert das Bild der Klarheit, die zu erkennen er sich vergeblich bemüht. Das Leben des gewöhnlichen Menschen ist ihm ein Hahn, solange nicht der Genius der hohen Begabung und Vornehmheit seine Stirne schmückt, er darf dies sagen, denn er ist Diannyos und Apalla zugleich, er ist König unter den Königen, ja nach mehr, er ist das „Verhängnis“, an dem die abendländische Kultur zuschanden geschlagen wird.

Nietzsche, der Antichrist! Früh sagte sich Nietzsche oan der überlieferten Lehre des paulinischen Christentums las. Der Glaube an eine ewige Wiederkehr widersprach zudem dem christlichen Jenseitsgedanken. „Damit ein Heiligtum aufgerichtet werden kann, muß ein Heiligtum zerbrochen werden.“ Der „Uebermensch“ wird den Wellenschlag auch des Christentums und des Herdeninstinktes, der »Moral«, überwinden müssen, dieser Mensch der Zukunft, der uns ebensa van bisherigen Ideal erlösen wird als van dem, was aus ihm woffen mußte, van großen Ekel, van Willen zum Nichts, oan Nihilismus;

dieser Glackenschlag des Mittags und der großen Entscheidung, der den Willen wieder frei macht, der der Erde ihr Ziel und dem Menschen seine Hoffnung zurückgibt, dieser Antichrist und Antinihilist, dieser Besieger Gattes und des Nichts, — er muß einst kommen . . .“ (Genealogie der Moral.) Für Nietzsche war Christus das „Nein“ des Christentums, der einzige Christ, der seine Reinheit, gequält oom „oerhängnisvollsten Dolke“ der Juden, am Kreuze zu büßen hatte. Christlich sein heißt nicht dem dogmatizierenden Christentum Gefolgschaft leisten, christlich sein heißt wie der ans Kreuz Geschlagene leben, tun, handeln, so ist nach Nietzsche das ursprüngliche Christentum zu allen Zeiten möglich. Der Wurm der Sünde ist für ihn christliches Dynamit, um die Schwachen schwach zu halten, um die „Gleichheit der Seelen vor Gott“ zu proklamieren, um die Auferstehung der Instinkte, hinter denen das Mächtige und Erhabene schlummert, hintanzubalten, um eine dauernd erfolgreiche Renaissance des Geisteslebens mit Füßen zu treten. Auch wa die „Sünde“ ist, steht im Hintergrund der „Wille zur Macht“, der lebenserhaltende Retter, der die Triebe und den Geist in die Bahnen zwingt, die ein heldisches Zeitalter erfordert. Nietzsche, der Antichrist, der Immoralist, der Zweifler und Bejaher, der erste Vertreter einer „Philosophie des Verdachts“, wer wallte mit ihm nicht lächelnd in die Felsen steigen, um den Stürmen der Winde näher zu sein, wer wollte mit ihm nicht an den Küsten des Galfs von Partosina rauschende Lieder singen, damit das Meer sich teile und den Abgrund offenbare, dem die Menschheit entgegengeht, falls sie nicht „handelt“, falls sie nicht „christlich“ wird wie Jesus, dessen Galgatha nach Nietzsche erst zertrümmert werden muß, um aus Leid und Schmerz die neuen Werte des Lebens emparsteigen zu lassen. Ja, Nietzsche hat gelästert, nach mehr, er hat oft grundlos beleidigt, aber er hat das „Heilige“ nur angegriffen, weil er „heiligeres“ an dessen Stelle setzen wollte, er hat in die einsamen Jahre seines reifen Lebens jutiefst den Wahlklang seiner eigenen Kinderfrömmigkeit herübergehört und das Christentum als frahe Botschaft eines Erlästen trunkenen Jammers in sich festgehalten.

Nietzsche, der Herrenmensch! „Seht, ich lehre Euch den Uebermenschen! Der Uebermensch ist der Sinn der Erde. Euer Wille sage: der Uebermensch sei der Sinn der Erde! Ich beschwöre Euch, meine Brüder, bleibt der Erde treu und glaubt denen nicht, welche Euch van überirdischen Hoffnungen reden! Giftmischer sind es, ob sie es wissen oder nicht. Verächter des Lebens sind es, Absterbende und selber Vergiftete, deren die Erde müde ist: so mögen sie dahinfahren!“ Aus „dem Bagen mit der großen Spannung“ entsteht erst der graße Mensch, der Mensch der Gegensätze, ohne deren drängendem Wirken keine Tugenden entstehen, die einer Verehrung würdig sind. Wir erst interpretieren die Werte in die Dinge hinein, es gibt keinen Sinn im An-sich, auch die negativen Moralbegriffe — und es ist lächerlich, die Leidenschaften und Begierden zu oernichten, dies erscheint ihm eine akute Farn der Dummheit — werden erst auf den Schultern des Kämpfenden zu einem gesunden, lebensbejahenden Gebot. Der Wille zur Tat, zum Aufstieg, zum Herrschen aus der Ohnmacht und Grausamkeit heraus, ist die Zentrifuge, mit deren Hilfe die kräftigen Lebenswerte Instinkte aus der Fülle einer bestehenden Verwirrung der Begriffe herauszufindiert werden. Die bestehende Kultur ist nach Nietzsche Verhängnis, ein Irrgarten, eine Schwächung, geboren aus Mitleid und allzu großer Liebe zu allem



die wohlschmeckende

Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (1000 gr) 95 Pfg.

Proben durch: Fabrik pharm. Präparate, E. Noller, Stuttgart W.
Ludwigstraße 49A

Ungeratenen, Kranken und deshalb Verabscheuungswürdigen, diese Periode der verkehrtesten Ideale muß überwunden werden durch eine Synthese von „Unmensch und Uebermensch“, durch die Züchtung napoleonischer Menschen, durch eine wirkliche Renaissance der Geister, die weder vor der Kirche noch vor Luther schließlich in die Knie sinkt, sondern sich freut, daß Cesare Borgia den Purpur des Vatikans trägt. Der Mensch ist nicht gemacht zum Mitleiden, der Uebermensch, der vornehme Mensch gibt sich edel, weil er sich stolz und mächtig fühlt, er hat Ehrfurcht vor dem Alter und dem Herkommen, er schafft sich selbst eine Moral der Tapferkeit und des Fortschritts, er ist Geist im Geiste, er besitzt und erkämpft sich selbst seine edle Selbstlosigkeit, seine Ritterlichkeit, sein werteschaffendes Leben. Ja, er ist einsam, aber desto stärker, denn er lebt im Ueberfluß seiner Ideale, jenseits von Gut und Böse, jenseits aller Dankbarkeit und Rache, im Mittag seines „Selbst“, immer in der Rüstung eines Kriegers, schlagbereit und erprobt in der Hitze des Kampfes und im Ertragen seines schweren Loses. Dies ist Herrenmoral, das andere die Moral des Sklaven. Letzterer ist blind für die Tugenden seines Herrn, sein Gruß ist der eines Mißtrauenden, eines Gedrückten, eines Leidenden, ihm fehlen die feinen Gefühle, ihm sind die Begriffe von Gut und Böse noch Rechtsunterschiede, deshalb muß er sich unterdrücken lassen, deshalb verliert er die Freiheit des Willens und damit die Freude am Leben; er muß gutmütig sein, um zurückgestoßen zu werden, er muß mitleidvoll sein, um nicht dem Haß zu verfallen, er muß Lügner sein, um nicht erhöht werden zu können, er muß Liebe zeigen, um verachtet zu werden. Diesem Menschentyp gilt Nießsches Klage. Denn dieser Typ führt zur Mittelmäßigkeit, zum Schwanken, zur Kraftlosigkeit, zur Ironie einer gesunden Moral! Da Nießsche weiß, daß die „Mittelmäßigen“ weitaus die vorherrschende Zahl darstellen, wird er zum Prediger in der Wüste, zum fanatischen, trostlosen Apologeten seines Uebermenschen, den er in die Sterne geschrieben sieht und dessen Leichnam er den Klauen der Wirklichkeit entreißen will, um ihn als Prometheus zum Leben zurückzurufen!

Nießsche, der Deutsche! Man hat Nießsche des Deutschenhasses gezeiht. Und wer fühlte sich nicht fürs erste abgestoßen von vielen seiner diesbezüglichen Äußerungen! Aber man wird Nießsche nie begreifen, wenn man für die Disharmonien seines Lebens, seiner Gefühle und seiner Gedanken nicht das genügende Verstehen aufbringt. In der Kompliziertheit seines Wesens liegt auch wieder seine Einfachheit, seine Kinderstube begraben. In Nießsche hat ein Stück deutscher Geschichte seine Abwandlung erfahren. Wer wollte leugnen, daß auch diese einen seit Jahrhunderten ruhelosen, unstillen, des Spottes oft werten Verlauf genommen hatte. Das Volk der Denker und Dichter drohte an Kraft zu erlahmen, die sogenannte Ueberbildung lief Gefahr, zur Verweichlichung Anlaß zu geben, zur Selbstaufgabe, zur Hinneigung an fremde Kulturinflüsse, wer wollte bezweifeln, daß in diesen Zeiten des langsamen völkischen Verfalls das deutsche Volk oft nicht gerade die lobenswertesten, tatkräftigsten Eigenschaften an den Tag legte? Hiergegen wehrte sich Nießsche mit schärfstem Sarkasmus, mit oft wehhetuendem Grimm, obwohl er seiner ganzen Anlage nach ein bestimmbares Glied der deutschen Seele war, aus deren ewigen Strömen auch er seine oft undisziplinierten, aber doch fanatisch klingenden Offenbarungen sog. Wenn es

ihm verwehrt blieb, dem, was wir deutschen Geist nennen, die einheitliche große Darstellung zu geben, so liegt dies nicht an einem Hasse des Deutschen, sondern ist Ausdruck seiner periodenweisen Verzweiflung an der Wiedergeburt einer wahren deutschen Kultur, wie er sie dachte. Es ist ja das Verhängnis Nießsches, daß er aus Glück und Zorn, aus Enttäuschung und Verdacht niemals herauskam, er wollte dies auch nicht, er verstand sich am besten auf das Ausbrennen mit dem Glühisen, auf die Anklage; das Fertige, das bereits Vollendete lag ihm nicht, dem im Werden Begriffenen widmete er seine Kritik, seinen Zynismus, seinen reformatorischen Eifer. Goethe kam ihm gelegen als der aristokratische, klarsehende, in freie Höhen emporgeschwungene Geist, alles, was mit der deutschen Mystik und der deutschen Philosophie zusammenhing, verdächtige Nießsche, weil er sie größtenteils als Ableger kirchlicher Interessensspiele hielt, als bloßes Spiegelbild schwacher Seelen, die auf den ausgetretenen Pfaden einer seiner Ansicht nach verjunkenen Gedankenwelt lustwandelten. Aber kommt nicht gerade auch in der deutschen Philosophie und Mystik das beständig kämpfende und Aufwärtsgereichtete, das Ruhelose und nicht zum Stillstand der Erkenntnis Kommende mächtig zum Ausdruck? Wie in der Seele Nießsches selbst streiten sich doch auch hier die Geister und suchen die Erlösung zu finden, es ist eine einzige erhabene Klage nach dem herrlichsten Ausdruck einer menschlichen Lebensführung. Nießsche ist von der großen Mission des deutschen Volkes überzeugt, aber wie er sich selbst uneins fühlt mit sich, wie er seiner selbst nicht Herr wird, so glaubt er auch, daß der deutsche Mensch in der Entscheidungsstunde versagen wird, wenn er nicht die Tempel des Glaubens und einer unfreien Kultur niederreißt, um dem Willen zur Macht freie Bahn zu schaffen. „Gut deutsch sein, heißt sich entdeutschen“, das will im Sinne Nießsches sagen, alles ablegen, was nach den Erfahrungen der Jahrhunderte geeignet sein könnte, deutschem Wesen, deutscher Kultur, deutschem Fortschritt hinderlich zu sein. Nein, Friedrich Nießsche, betrachtet auf solchem Hintergrunde, hebt sich als schwermütiger, aber stolzer Deutscher aus dem Sturm und Drang seiner Tage heraus, in ihm verhärrt sich ebenso das Himmelanstrebende der deutschen Gotik, wie das Träumerrisch-felige deutscher Mystik, in ihm klingt die deutsche Romantik ohne sein Eingeständnis in hellen Tönen wieder. Wie alle Großen dieser Zeit, fühlt auch er sich am wohlsten im Reiche des Erhabenen, ungestört vom Lärm der Straße, umrauscht von der Sehnsucht nach Sternenglanz, nach den unerreichbaren Meeren göttlichen Friedens.

Nießsche, der Musiker! In dem durchaus zur Romantik hinneigenden Teil seiner Seele spielt die Musik eine ganz hervorragende Rolle. Jeder weiß von seiner frühen Verherrlichung Wagnerscher Musik, von seiner persönlichen Hochschätzung des Bayreuther Meisters, von der Verehrung, die er Kosima Wagner entgegenbrachte, und doch — immer mehr lockert sich auch dieses Verhältnis und im Spätherbst seines Lebens wächst aus der ehemaligen Begeisterung ein frevelhafter Haß gegen Richard Wagners Werk heraus. Musik als zeitloseste Ausdrucksform der Bewegung, als zeitloseste Summation aller Gefühle ist so recht die Fruchtchale, aus der Nießsche je nach seinen Stimmungen bald den süßen, bald den herben Inhalt leert. Und da Nießsches Wesen abgrundtief ist und jede begriffliche Definition scheut, da sich in ihm Himmel und Hölle berühren, da der

OOTOTAL

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

Gesamt-Wirksubstanz des Eierstocks mit Zusatz
von 150 M.-E. Follikelhormon.

Alle Arten ovarialer Dys- und Hypo-
funktion, Pruritus, Frigidität.

20 Tabletten RM. 1,11 o. Ums.St.
4 Amp. 2,10

unterirdische Kampf, den er mit sich führt, ungebunden dahintoben will bar aller Vergleiche oder gar Vorbilder, schleudert er gegen Bayreuth die Sackel seines Zarnes, weil Wagner sein geniales Können in den Dienst der Mythologie gestellt hat, in den Dienst einer Heldenverehrung, für deren archaischen Duft er nichts mehr übrig hat. Nießsche Innerlichkeit braucht eine chaotische Musik, die ihre Gefühlsregungen aus dem Auf und Ab eines innerlich ähnlich gestimmten Menschen nimmt, der mit seinen Melodien nicht das Leben etwa von Helden oder Rittern untermalt, sondern in und durch seine Musik überhaupt erst lebendig wird. Hat die Musik eine falsche Herkunft, dann erst pocht sie an die Pforten der Ewigkeit, dann erst schwebt ihr Rhythmus über die Niederungen hinweg in die erlösenden Höhen menschlicher Heimatlosigkeit. Und so wird ihm — selbst palnisches Blut in den Adern — Chopin zum musikalischen Interpreten der eigenen Seele. In dessen unvergänglichen Werken fühlt er Leid und Schmerz, stilles Dämmern und grellen Lichterglanz traumhaft schön in Töne gefaßt. Chopin hat wie Nießsche das Kreuz auf den Schultern getragen, beide haben das Spiel des Lebens bis zur Neige gekostet, so findet Nießsche gerade in der Musik des Polen die musikalische Tönung für sein eigenes Erleben; sie trägt ihn hinauf in die infernalischen Gefilde seines dämonenhaften Ichs, aber sie erhebt ihn auch zu einer verklärenden Schau, zu einer jauchzend-ernsten Anbetung der die Welt erhaltenden titanischen Mächte. Aber auch hier war Chopin im Vorteil. Mit der Entladung seiner musikalischen Kräfte bannte dieser Künstler das Reich seiner Sehnsucht, erhab er das Gemeine in den schillernden Mantel des Schönen, während Nießsche der Denker an den Felsen gekettet blieb, der ihm nur die Sicht frei gab auf die über einem gewaltigen tränenreichen Meere untergehende Sonne.

Nießsche, der Mensch! Aus vielem des bisher Gesagten kann auf das rein Menschliche in Nießsche zurückgeschlossen werden. Und doch verlähnt es sich, dem gewaltigen „Schauspieler“ und Meister einer herrlichen Sprache nachmals nachzugehen. Es gebietet die Achtung vor seinem Werke, sich für heute noch in aller Kürze des „k r a n k e n N i e ß s c h e“ anzunehmen, damit der „Narr“ Nießsche uns heilig und teuer bleibe. Unverständnis, religiöse Intoleranz und Engstirnigkeit gaben sich Mühe, das Erbe Nießsches herunterzureißen, weil ihr „Sektionsprotokoll“ dementsprechend ausgefallen war. Und so hat sich um seinen geistigen Leichnam ein widerliches Gerause und Gerede entwickelt, genährt durch unerquickliche Darstellungen aus dem Kreis der Familie und einiger „Freunde“, denen sich dann die Wissenschaft mit mehr oder minder Erfolg anschloß. Wenn der ganze Nießsche uns ein psychiatrischer Fall sein soll, dann kann man sich diese Farn von Narren wohl gefallen lassen, wenn man aber auf Grund der Divisektion dieses „Heras in seinem Reiche“ den Wert seiner einzelnen Schriften in Beziehung setzt etwa zur Symptomatalogie der Paralyse oder Schizophrenie, dann muß man schon sagen, daß damit die Kompetenz des Neurochirurgen überschritten wird, denn das Geniale, nach dazu Einmalige klammert sich nicht an die Begutachtung durch ein Latein, das wohl Schule machen kann, aber nicht dazu ausreicht, den gewaltigen geistig-seelischen Komplex, der sich Nießsche nennt, nach rein ärztlichen Gesichtspunkten zu zerpfücken und aufzuteilen. Diese Arbeit führt, so dankenswert sie im ein-

zelnen sein mag, letzterdings ins Uferlose. Denn es scheint uns immerhin wertvoller, einen großen Gedanken unter dem Verdachte, ein Narr zu sein, auszusprechen, als etwa Plattes zu reden in der mitleidswürdigen Meinung, etwas „Denünftiges“ gesagt zu haben. Es kann darauf verzichtet werden, Einzelheiten aus diesen Grabreden für und gegen Nießsche zu bringen, Nießsche ist vielen kein Problem, das nur mit der Krankengeschichte in der Hand gelöst werden kann, die Freunde seines Werkes verzichten auf jenen Nachdruck, mit dem diese oder jene Eintragung im Krankheitsprotokoll oder deren Unterlassung für die Beurteilung des Gesamtwerkes verschieden gewertet werden muß, wir lassen uns bei unserm Richteramt — und jeder Leser selbst ist sein gleichzeitiger Richter — von der Ueberzeugung nicht abbringen, daß — wahrverstanden — das „Gesunde“ in Nießsche schon „narrisch“ war, bevor die vermutliche Seelenstörung in Erscheinung trat und daß der „Narr“ Nießsche auch in großen Teilen seiner späteren Schriften nach durchaus Anspruch machen konnte, zu den geistreichsten Kritikern gerechnet zu werden, wenn auch nicht zu den alltäglichen, was Paradoxie, Stil und schneidende Schärfe des Verstandes anbelangt.

Wenn zu einer Farn der Paralyse der Größenwahn gehört, so kann nicht bestritten werden, daß dieses Moment kurz vor und nach dem Turiner Ereignis (1889) bei Nießsche in Erscheinung trat, aber — es sei wohlverstanden, was ich meine — nicht erst der spätere Nießsche, das ganze Wesen dieses Mannes war von Anfang bis zum gefürchteten Ende „Gräßentum“. Es würde zu keinem Ende führen, wollte man hier hunderterlei Sektionschnitte machen. Im „Gräßentum“ Nießsches liegt von Anbeginn an seine Stärke begraben, seine Einmaligkeit, sein Wille zu einem kraftvollen Leben, sein dämonischer Charakter, sein titanischer Kampf mit der Unter- und Oberwelt, seine asketische Trübsal, die ihn zum „heiligen“ werden läßt und die ihn im Gewühle seiner Stimmungen an den erinnert, der dies auch alles in harter Leidenschule tragen mußte, an Christus, den Gekreuzigten, der zum Erlösen kam, aber mit den Häschern an das Holz geschlagen wurde. Hier ist Pietät eine heilige Pflicht. Auch hier hängt einer am Kreuze, der aus Wunden blutet und das Hosianna seiner Gegner nicht mehr hören kann, der nur verstanden werden will mit dem Pathos einer hohen Stimmung und einer verständnisbereiten Liebe.

So wisse es, Mensch! Das Erhabene, das durch Kämpfe und Leiden Geläuterte, das Siegesbewusste, weil Kühne, ist unvergänglich. Und — „das ewig Unvergängliche ist nur dein Gleichnis!“

Steuerecke

Welche Steuern zahlt der Arzt?

(Die verschiedenen neuen Steuerbescheide.)

Von Dr. jur. et rer. pol. K. Wuth, Steuerfachverständigen, Berlin W 9.

Die neuen Steuerbescheide werden dem Arzt in dieser Zeit zugestellt. Neben dem Einkommensteuerbescheid für 1936 handelt es sich um den Umsatzsteuerbescheid für das vergangene Jahr oder die

Wir empfehlen Ihnen

für Ihre laufenden Geldgeschäfte die Anlage eines **Scheckkontos**,
für Ihre Rücklagen die Anlage eines **Spar- oder Einlagenkontos**,
für dauernde Kapitalanlage unsere **mündelsicheren Pfandbriefe**.

BAYERISCHE VEREINSBANK • 56 Niederlassungen in Bayern

vorgesehene Mitteilung des Finanzamts darüber, daß die endgültige Umsatzsteuerschuld für 1936 mit den geleisteten Vorauszahlungen übereinstimmt. In einzelnen Fällen kann eine neue Veranlagung zur Vermögenssteuer auf den 1. Januar 1937 vorgenommen sein.

In zahlreichen Fällen werden Rückfragen vom Finanzamt gestellt. Das Finanzamt kann, wie der Reichsfinanzhof erst vor kurzem ausdrücklich entschieden hat, insbesondere verlangen, daß alle in den Steuererklärungsprotokollen gestellten Fragen beantwortet, Zweifel beseitigt und erforderlichenfalls ergänzende Angaben gemacht werden. Es fragt sich im einzelnen Fall nur, ob das Finanzamt irgendwie die gesetzliche Grenze seines Auskunftsrechts überschritten hat. Dies ist aber z. B. nicht schon der Fall, wenn das Finanzamt die Angaben auch aus einem früher gelegentlich einer anderen Veranlagung geführten Schriftwechsel hätte entnehmen können (Urt. v. 28. Januar 1937 VI A 799/36). Im allgemeinen sollen Rückfragen seitens des Finanzamts schriftlich erfolgen. Der Steuerpflichtige kann jedoch, wenn dies für die Finanzbehörde nicht angezeigt ist oder keinen Erfolg verspricht — nach schriftlicher Mitteilung der Punkte, über die eine Äußerung verlangt wird — persönlich vorgeladen werden. Bücher und Geschäftspapiere sind zwar „tunlichst“ im Betriebe des Arztes einzusehen; doch kann das Finanzamt, wenn dies zweckmäßig erscheint, auch die Vorlegung an Amtsstelle verlangen. Jedoch brauchen die Geschäftsbücher, jedenfalls außerhalb eines Strafverfahrens, nicht dort belassen zu werden.

Die neuen Steuerbescheide werden von dem Arzt gegebenenfalls an Hand der Steuererklärungen einer besonderen Prüfung innerhalb der einmonatlichen Rechtsmittelfrist zu unterziehen sein. Der Steuerbescheid gilt bei Zusendung durch einfachen Brief mit dem dritten Tage nach der Aufgabe zur Post als zugegangen. Ist z. B. der Einkommensteuerbescheid für 1936 laut Poststempel am 19. Mai zur Post gegeben, so gilt er als am 22. Mai zugestellt. Die einmonatliche Einspruchsfrist läuft am 22. Juni ab. Bis zu diesem Zeitpunkt sind regelmäßig auch etwaige Abschluß- oder Nachzahlungen zu leisten. Auch wenn Einspruch erhoben wird, muß die nachgeforderte Steuer regelmäßig terminmäßig gezahlt werden; andernfalls ist unter Hinweis auf die sich infolge des eingelegten Einspruchs oder durch Zahlungsschwierigkeiten ergebende Härte Stundung aus Billigkeitsgründen zu beantragen. Ist eine Steuer durch die geleisteten Vorauszahlungen bereits überzahlt, so erfolgt die Erstattung sofort nach Bekanntgabe des

Steuerbescheids, sofern nicht eine Aufrechnung mit fälligen oder demnächst fällig werdenden Steuern stattfindet. — Für die verschiedenen Steuerbescheide ist folgendes besonders zu beachten:

Die Steuerzahlung nach dem Einkommensteuerbescheid.

Ueber die Einkommensteuer für 1936 wird der Arzt u. U. zunächst einen vorläufigen Steuerbescheid erhalten; der Erlaß eines solchen ist bei Ungewißheit über die Steuerpflicht oder deren Höhe grundsätzlich zulässig, z. B. auch wenn eine Betriebsprüfung in naher Aussicht steht. Die Gründe der Vorläufigkeit brauchen weder aus dem Bescheid hervorzugehen noch dem Steuerpflichtigen mitgeteilt zu werden. Rechtsmittel sind im allgemeinen zweckmäßig bereits gegen den vorläufigen Steuerbescheid einzulegen.

Ist das Finanzamt von dem in der Steuererklärung angegebenen Einkommen in wesentlichen Punkten zuungunsten des Arztes abgewichen, so mußte er grundsätzlich schon vorher zur Äußerung aufgefordert werden; die praktische Bedeutung dieser Vorschrift ist jedoch gering. Dagegen kann der Steuerpflichtige, wenn er nunmehr Einspruch einlegt, verlangen, daß das Finanzamt ihm die Unterlagen für die Besteuerung, insbesondere einer Einkommensschätzung mitteilt, sofern dies in dem Bescheid noch nicht geschehen ist (AO. § 256).

Die Höhe der festgesetzten Einkommensteuer kann nur an Hand der Einkommensteuer-Stufentabelle nachgeprüft werden (Bezug von der Reichsdruckerei, Berlin SW 68). Ein Härteausgleich in Fällen, in denen das Einkommen dicht an der unteren Grenze der Einkommensteuerstufe liegt, ist nicht vorgesehen; der Billigkeitsweg kommt nur bei wirtschaftlicher Notlage in Betracht.

Nach der festgesetzten Einkommensteuer 1936 richten sich nunmehr die weiteren Vorauszahlungen auf die Einkommensteuer 1937. Eine Herabsetzung der Vorauszahlungen kann beantragt werden, wenn der Arzt glaubhaft macht, daß seine Einkünfte 1937 mehr als ein Fünftel, mindestens aber um 1000 RM. niedriger als 1936 sein werden. Trifft dies zu, so werden bei der neuen Festsetzung der Vorauszahlungen die bereits für 1937 früher geleisteten Vorauszahlungen berücksichtigt.

Beispiel: Der Einkommensteuerbescheid für 1936 eines kinderlos-verheirateten Arztes lautet nach einem Einkommen von 5000 RM. auf 490 RM. Nunmehr wird glaubhaft gemacht, daß das Einkommen 1937 höchstens 3600 RM. betragen wird. Infolgedessen

Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

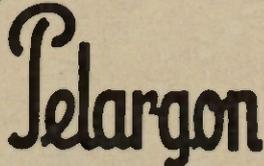
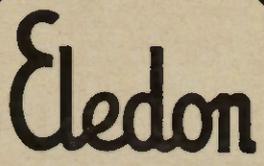
ihre Verträglichkeit und Heilwirkung erweisen in Klinik und Privatpraxis:

Hergestellt im bayerischen Allgäu

Literatur durch

DEUTSCHE A. G. FÜR NESTLE ERZEUGNISSE

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

 <p>Lactargon</p>	 <p>Lactedon</p>
<p>Milchsäure-Vollmilchpulver ohne Kohlehydratzusatz</p>	<p>Buttermilch in Pulverform ohne Kohlehydratzusatz</p>
<p>unter ständiger Kontrolle der Universitäts- Kinderklinik in München</p>	<p>unter ständiger Kontrolle der Reichsanstalt zur Bekämpfung der Säuglings- und Kleinkindersterblichkeit</p>
<p>zur Bereitung hochwertiger leichtverdaulicher Säuglings- und Kleinkindermilch in jeder gewünschten Konzentration</p>	<p>als Heilmahrung bei Durchfällen, Ruhr und ruhrartigen Er- krankungen, zur Zwangsmilch- ernährung frühgeborener Säuglinge, als Diätetikum bei Ekzemen usw.</p>

wird sich die Einkommensteuer für 1937 voraussichtlich nur auf 294 RM. stellen. Wenn der Steuerpflichtige am 10. März auf Grund des Einkommensteuerbescheides für 1935 bereits 160 RM. gezahlt hat, werden die weiteren drei Vorauszahlungen auf je 34 RM. festzusetzen sein.

Wird sich die tarifmäßige Einkommensteuer für 1937 infolge einer Änderung des Familienstandes (z. B. infolge Verheiratung oder Geburt eines Kindes oder bei Lebigen wegen Erreichung des 65. Lebensjahres vor dem 1. September) niedriger stellen, so kann von den Vorauszahlungen ein Betrag gestundet werden, um den sich die Einkommensteuer 1937 niedriger stellen wird (vgl. Veranlagungsrichtlinien E VII).

Die Steuerzahlungen nach dem Umsatzsteuerbescheid.

Bei Erhalt des Umsatzsteuerbescheides oder der Mitteilung des Finanzamts, daß die endgültige Umsatzsteuer für 1936 mit den Vorauszahlungen übereinstimmt, hat der Arzt noch einmal Gelegenheit nachzuprüfen, ob versehentlich steuerfreie Umsätze versteuert sind. Auch gegenüber der Mitteilung kann innerhalb eines Monats nach Erhalt Einspruch eingelegt und unter Geltendmachung der Steuervergünstigung Erstattung hiernach überzahlter Umsatzsteuer beantragt werden.

Die Steuerzahlungen nach dem Vermögensteuerbescheid.

Die Vermögensteuer ist regelmäßig auf Grund des Vermögensteuerbescheides für 1935 in Vierteljahresbeträgen am 10. Mai, 10. August, 10. November 1937 und am 10. Februar 1938 zu entrichten. Eine Änderung der Zahlungen kann sich aber dadurch ergeben, daß auf den 1. Januar 1937 — was auch bereits auf den 1. Januar 1936 möglich war — eine Neuveranlagung des Gesamtvermögens aus dem Grunde auf Antrag vorgenommen ist, weil sich das Vermögen seit dem letzten Vermögensteuerstichtag (regelmäßig 1. Jan. 1935) um mehr als ein Fünftel vermindert hat. In diesem Falle richten sich die vierteljährlichen Zahlungen nach dem neuen Vermögensteuerbescheid.

Gerichtssaal

Annäherung Homosexueller — bereits strafbarer Versuch!

Anlässlich eines Kieler Strafprozesses wegen versuchten Sittlichkeitsverbrechens im Sinne des § 175 a Siff. 3 StGB. hat jetzt das Reichsgericht insofern eine überaus bemerkenswerte Entscheidung gefällt, als es bereits die unzweideutigen Annäherungsversuche eines Homosexuellen für strafbar erklärt. In dem entschiedenen Falle hatte sich der Angeklagte an einen noch nicht volljährigen jungen Mann herangemacht, ihm gegenüber durchsichtige Redensarten gebraucht und schließlich in einem Hotel Abendbrot bestellt und zwei Zimmer gemietet. Der junge Mann hatte aber den Angeklagten schon von vorneherein durchschaut und war nur zum Scheine auf das Ansinnen des Verführers eingegangen. Nachdem der Angeklagte an die Zimmertür des anderen geklopft und sich anzüglich bemerkbar gemacht hatte, kletterte der junge Mann durch das Fenster, lief zur nächsten Polizeiwache und erstattete dort Anzeige. Die Polizei griff unverzüglich zu und nahm den Täter fest.

Das Urteil des Reichsgerichts bietet eine wirksame Waffe gegen derartige Sittlichkeitsverbrecher, die sich, wenn sie zur Rede gestellt werden, bekanntlich immer hinter der faulen Ausrede verbergen, daß sie von den Betroffenen mißverstanden worden seien und alles ganz anders gemeint hätten. „Reichsgerichtsbriefe.“ (3 D 275/37. — 24. Mai 1937.)

Kraftfahrerpraxis und Rechtsprechung.

I.

Überholen bei versperrter Vorschau verlangt besondere Vorsicht!

Hohe Geschwindigkeit als Unfallmitursache.

Mit einer Stundengeschwindigkeit von 60—70 km hatte ein Kraftfahrer versucht, einen vor ihm auf der Straßenmitte fahrenden Lastkraftwagen zu überholen, ohne sich genügend davon überzeugt zu haben, ob die linke Straßenseite während der zum Überholen erforderlichen Zeit auch frei sein würde. Durch dieses fahrlässige Verhalten wurden zwei Personen tödlich und zwei andere Personen schwer verletzt. Der Angeklagte mußte — wie das Reichsgericht zu diesem Falle ausführte — berücksichtigen, daß er hügeliges Gelände, das als solches erkennbar war, vor sich hatte. Daher hätte er selbstverständlich damit rechnen müssen, daß durch die Hügel entgegenkommende Wagen verdeckt sein konnten. Er mußte also so lange von seiner Ab-

sicht, den Lastkraftwagen zu überholen, Abstand nehmen, bis ihm die Geländeverhältnisse gestattet, sich einwandfrei von der Abwesenheit entgegenkommender Fahrzeuge zu überzeugen. Seine pflichtwidrige Unterlassung hat den Unfall mit herbeigeführt. Falls ihn der vor ihm fahrende Lastwagen an einer ausreichenden Vorschau gehindert haben sollte, hätte er ihn durch Hupen veranlassen müssen, scharf an die rechte Straßenseite heranzufahren, um sich so freien Ueberblick zu verschaffen.

Auch die hohe Geschwindigkeit des Angeklagten war für den Unfall ursächlich. Zwar brauchte er nicht so langsam zu fahren, daß ihm ein sofortiges Halten möglich war. Wohl aber mußte er bei der gegebenen Sachlage seine Geschwindigkeit so verringern, daß er ohne weiteres in der Lage war, wegen eines entgegenkommenden Wagens sein Fahrzeug wieder auf die rechte Straßenseite zu lenken und so lange hinter dem Lastkraftwagen herzufahren, bis das Überholen ohne Gefahr möglich war. Weil er im Hinblick auf die für ihn unübersichtliche Fahrbahn zu schnell fuhr, konnte er bei dem plötzlichen Auftauchen des entgegenkommenden Wagens nicht mehr die zur Vermeidung eines Zusammenstoßes erforderlichen Maßnahmen ergreifen. Es war ihm nicht mehr möglich, die linke Straßenseite für das entgegenkommende Fahrzeug frei zu machen. Er versperrte diesem den ihm zustehenden Weg und verursachte so den Zusammenstoß. (RG. 5 D 756/36. — 5. April 1937.)

II.

Einmalige zu kurze Nachtruhe des Fahrers läßt für den Halter noch keine Verkehrsunsicherheit beforgen.

Nach der reichsgerichtlichen Rechtsprechung kann dem Kraftfahrzeughalter die Pflicht obliegen, sich davon zu überzeugen, ob der angestellte Fahrer vor Fahrtantritt körperlich imstande ist, das Fahrzeug verkehrssicher zu lenken. Gegebenenfalls hat der Dienstherr zu prüfen, ob der Fahrer mit Rücksicht auf Art und Dauer der vorhergehenden Beschäftigung und Ruhezeit überanstrengt ist, so daß Ermüdungserscheinungen während der Fahrt eventuell nicht erfolgreich bekämpft werden können. Die Frage, ob eine solche Verpflichtung des Dienstherrn und infolge ihrer Nichtbeachtung eine strafrechtliche Fahrlässigkeit anzunehmen ist, ist jeweils nach den Umständen des einzelnen Falles zu prüfen. — Das RG. verneinte das Verschulden eines Dienstherrn in einem Falle, in dem ein Angestellter auf Fahrt geschickt worden war, der in der Nacht vor der Fahrt nur drei Stunden Ruhe, in der vorhergehenden Nacht und auch am Tage aber ausreichend Ruhezeit gehabt hatte. Bei Antritt der Fahrt zeigte der Angestellte auch keine Ermüdung, weigerte sich auch nicht, die nur einstündige Fahrt anzutreten. Unter diesen Umständen bedeutet es nach der Auffassung des RG. eine Ueberspannung der Sorgfaltspflicht, wenn dem Dienstherrn schon im Hinblick auf die Tätigkeit des Angestellten und die kurze Nachtruhe zugemutet wird, er habe mit einer Uebermüdung rechnen müssen. Der Dienstherr war gar nicht auf den Gedanken gekommen, die einmalige kurze Nachtruhe werde den 24 Jahre alten, kräftigen, an sich normal beschäftigten und ausgeruhten Angestellten unfähig machen, einen Kraftwagen auf kurzer Fahrt verkehrssicher zu lenken. (RG. 1 D 85/37. — 19. März 1937.)

Sanitätshaus **Heinrich Fuchs**

München • Königshof am Stodius

neu angegliedert

Orthopädische Werkstätte

zur Herstellung von: **Prothesen,**

Orthop. Apparaten, Plattfuss-

einlagen, Bruchbändern. —

Gummistrümpfe sowie Bandagen nach

Maß und fertig.

Bei sämtlichen Krankenkassen zugelassen.

Große Auswahl
Marken-

Schreib-
maschinen

m. Garantie
i. jed. Preislage
kl. Mts. - Raten

Vermietung
Reinhold

Schulz

Triumph

Generalvertrieb.
Lindwurmstr. 1
(Ecke Seidlingerstr.)
Ruf 54018

Nierenleidend?

Überkinger Adelheid-Quelle trinken!

Beste Heilerfolge auch bei veralteten Leiden

Prospekte kostenlos
durch die Mineralbrunnen AG, Bad Überkingen

Arzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassennärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern. Geschäftsstelle München 2 NB, Karlstraße 21/1, Fernsprecher 58934

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD: Postfachkonto 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, Postfachkonto: 1161 München.

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

Nummer 26

München, den 26. Juni 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Wissen und Charakter. — Der Arztvertrag. — Verschiedenes. — Bücherschau.

Der neue Staat selbst kann keine andere Aufgabe kennen, als die sinngemäße Erfüllung der zur Forterhaltung des Volkes notwendigen Bedingungen. Indem er sie aus allen rein formalen, republikanischen, legitimistischen oder demokratischen Vorstellungen, löst, wird seine Regierung ebenso sehr Volksführung sein, wie die aus den inneren völkischen Bedingungen erwachsene Führung des Volkes Regierung des Staates ist. Adolf Hitler.

Personalien

Am 3. Mai 1937 ist Sanitätsrat Dr. Wille, Kaufbeuren, nach 25jähriger Tätigkeit als Arzt und Krankenhausarzt zurückgetreten und begab sich in der Nähe Münchens in den wohlverdienten Ruhestand.

Neben seinem verantwortungsvollen Beruf als Chirurg und Frauenarzt entfaltete er eine außerordentlich rege und erfolgreiche Tätigkeit in der ärztlichen Landesorganisation. Seine rednerische und organisatorische Begabung, seine kanziliante und liebenswürdige Art kamen ihm dabei in hohem Maße zu statten. Das Vertrauen seiner Berufskameraden berief ihn schon in jungen Jahren in hohe Ämter der ärztlichen Landesorganisation. So war er viele Jahre lang neben seiner Mitgliedschaft in Reichsausschüssen, Mitglied der Vorstanderschaft der Bayer. Landesärztekammer, des Landesberufsgerichtes, des Landeschiedsamtes und Vorsitzender des Verbandes der Krankenhausärzte Bayern. Wiederholt war er mit großem Erfolg Referent auf deutschen und bayer. Ärztetagen.

Die Bezirksstelle gedenkt zum Abschied des verdienten Arztes dankbar seiner Tätigkeit als Vorstand des Bezirksvereins Allgäu-Ost.

Ich weiß mich mit den Berufskameraden meiner Bezirksstelle einig, wenn ich unserem verehrten und verdienten Kollegen Wille unseren besten Dank und unsere kameradschaftlichsten Wünsche für die Zukunft zum Ausdruck bringe.

Redenbacher, Amtsleiter.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).
Amtsärztlicher Dienst.

Der Führer und Reichskanzler hat dem wegen Erreichung der Altersgrenze mit Ablauf des Monats Mai 1937 in den Ruhestand getretenen Oberregierungsrat Dr. Rudolf Beltinger bei der Regierung von Unterfranken und Aschaffenburg für seine dem Reiche geleisteten treuen Dienste den Dank ausgesprochen.

Zweite Verordnung des Reichsministers des Innern zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung.

Dem 8. Mai 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 585).

Auf Grund der §§ 58 und 92 der Reichsärzteordnung vom

13. Dezember 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 1433) — im folgenden „Gesetz“ genannt — wird nach der für die Bestimmung des Sitzes des Aerztegerichtshofs vorgeschriebenen Anhörung des Leiters der Reichsärztekammer verordnet:

Mitglieder der ärztlichen Berufsgerichte.

§ 1. (1) Die Mitglieder der ärztlichen Berufsgerichte müssen, abgesehen von dem Erfordernis der deutschblütigen Abstammung (§ 60 Abs. 2 und § 40 des Gesetzes) das 30. Lebensjahr vollendet haben; die ärztlichen Mitglieder der ärztlichen Bezirksgerichte müssen außerdem der Ärztekammer unterstehen, für die das Bezirksgericht gebildet ist.

(2) Als Personen, die nach § 60 Abs. 1 des Gesetzes wegen Bekleidung eines führenden Amtes bei der Reichsärztekammer oder bei deren Untergliederungen oder Verwaltungsstellen nicht Mitglieder eines ärztlichen Berufsgerichts sein können, sind anzusehen der Leiter der Reichsärztekammer, seine Vertreter in der Leitung der Reichsärztekammer und der Kassennärztlichen Vereinigung Deutschlands, die Leiter der Untergliederungen und Verwaltungsstellen beider Körperschaften sowie deren Stellvertreter.

(3) Mitglied eines ärztlichen Berufsgerichts können ferner nicht Personen sein, die von der Reichsärztekammer oder der Kassennärztlichen Vereinigung Deutschlands hauptberuflich angestellt sind.

Verpflichtung.

§ 2. (1) Die Vorsitzenden der ärztlichen Berufsgerichte sind vor ihrer Dienstleistung von der Aufsichtsbehörde auf die unparteiische und gewissenhafte Erfüllung der Obliegenheiten ihres Amtes durch Handschlag an Eides Staat zu verpflichten.

(2) Die Verpflichtung der Beisitzer nach § 61 Abs. 2 des Gesetzes geschieht ebenfalls durch Handschlag an Eides Staat.

Ruhe der Amtsausübung.

§ 3. Wenn gegen ein Mitglied eines ärztlichen Berufsgerichts wegen eines Verbrechens oder vorsätzlichen Vergehens ein Strafverfahren eröffnet ist, kann das Mitglied während dieses Verfahrens sein Amt nicht ausüben. Das gleiche gilt, wenn gegen das Mitglied ein förmliches Dienststrafverfahren, ein berufsgerichtliches Verfahren, ein Parteigerichtsverfahren oder ein ehrengerichtliches Verfahren des Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterbundes eröffnet worden ist, oder wenn die Verwaltungsbehörde gegen das Mitglied ein vorläufiges Verbot der Berufsausübung nach § 5 Abs. 5 des Gesetzes erlassen hat, oder wenn die Befugnis des Mitglieds zur Berufsausübung nach § 7 des Gesetzes ruht.

Erläschten des Amtes.

§ 4. (1) Das Amt eines Mitglieds eines ärztlichen Berufsgerichts erlischt, wenn das Mitglied

1. im Strafverfahren zu einer Freiheitsstrafe oder an Stelle einer Freiheitsstrafe zu einer Geldstrafe oder im förmlichen Dienststrafverfahren oder im berufsgerichtlichen Verfahren zu einer Geldbuße oder einer schwereren Strafe rechtskräftig verurteilt ist,

2. aus der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei ausgeschlossen oder ausgestoßen oder aus dem Nationalsozialistischen Deutschen Aerztedbund ausgeschlossen ist.

(2) Das Amt eines ärztlichen Mitglieds eines ärztlichen Bezirksgerichts erlischt, wenn das Mitglied der Aerztekammer, für die das Bezirksgericht gebildet ist, nicht mehr untersteht.

Ablehnung des Beisitzeramts.

§ 5. (1) Ein Arzt kann die Uedernahme des Beisitzeramts nur ablehnen, wenn er

1. das 65. Lebensjahr vollendet hat,
2. durch Krankheit oder Gebrechen verhindert ist, das Amt ardnungsmäßig zu führen,
3. durch andere ehrenamtliche Tätigkeit so in Anspruch genommen ist, daß ihm die Uedernahme des Amts nicht zugemutet werden kann,
4. in den fünf vorhergehenden Jahren als Beisitzer eines ärztlichen Berufsgerichts tätig gewesen ist.

(2) Ueber die Berechtigung zur Ablehnung entscheidet die Reichsärztekammer.

Ersatzmitglieder.

§ 6. Erlischt das Amt eines Mitglieds eines ärztlichen Berufsgerichts (§ 4) oder scheidet ein Mitglied aus einem sonstigen Grunde vorzeitig aus, so wird für den Rest seiner Amtszeit ein neues Mitglied bestellt.

Stellvertreter.

§ 7. Die Vorschriften für die Mitglieder der ärztlichen Berufsgerichte gelten entsprechend für die Stellvertreter.

Bildung mehrerer Kammern oder Senate.

§ 8. (1) Der Reichsminister des Innern kann im Bedarfsfalle bei den ärztlichen Bezirksgerichten mehrere Kammern und bei dem Aerztegerichtshof mehrere Senate bilden. Er bestimmt in diesen Fällen im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Justiz nach Anhörung oder auf Vorschlag der Reichsärztekammer einen geschäftsleitenden Vorsitzenden.

(2) Die Geschäfte werden auf die einzelnen Kammern oder Senate nach einem durch die Vorsitzenden gemeinschaftlich für jedes Kalenderjahr im voraus aufzustellenden Plane verteilt. Der Plan ist der Aufsichtsbehörde und der Reichsärztekammer durch den geschäftsleitenden Vorsitzenden einzureichen.

(3) Der Reichsminister des Innern kann nach Anhörung der Reichsärztekammer zulassen, daß Kammern eines ärztlichen Bezirksgerichts an einem anderen Ort als dem Sitz der Aerztekammer gebildet werden (auswärtige Kammern).

Bezeichnung der ärztlichen Berufsgerichte.

§ 9. Die ärztlichen Bezirksgerichte führen die amtliche Bezeichnung „Aerztliches Bezirksgericht“ unter Beifügung der Bezirksbezeichnung der Aerztekammer. Auswärtige Kammern (§ 8 Abs. 3) fügen außerdem das Wort „Kammer“ mit dem Namen des Ortes bei, an dem sie ihren ständigen Sitz haben. Der Aerztegerichtshof führt die amtliche Bezeichnung „Der Deutsche Aerztegerichtshof“.

Ausfertigung von Urkunden.

§ 10. Die von den ärztlichen Berufsgerichten auszustellenden Urkunden vollzieht der Vorsitzende. Für die Siegführung gelten die allgemeinen Vorschriften.

Sitz des Aerztegerichtshofs.

§ 11. Der Aerztegerichtshof hat seinen Sitz in München.

Geschäftsstellen.

§ 12. (1) Für jedes ärztliche Berufsgericht und für jede auswärtige Kammer (§ 8 Abs. 3) wird eine Geschäftsstelle errichtet.

(2) Die Aufsicht über die Geschäftsstelle obliegt dem geschäftsleitenden Vorsitzenden des Gerichts nach Maßgabe einer von dem Reichsminister des Innern zu erlassenden Geschäftsordnung. Bei auswärtigen Kammern regelt der geschäftsleitende Vorsitzende die Aufsicht.

(3) Die Reichsärztekammer bestellt im Benehmen mit dem Vorsitzenden die Bürokräfte und stellt die erforderlichen Räume zur Verfügung.

Kostenfestsetzung und Vollstreckung.

§ 13. (1) Die Kosten des Verfahrens setzt der Vorsitzende des ärztlichen Bezirksgerichts fest; die Festsetzung ist vollstreckbar.

(2) Er ordnet die Vollstreckung der Geldbußen und Kosten an und dewirkt auch eine Veröffentlichung der derufsgerichtlichen Entscheidung nach § 52 Abs. 3 des Gesetzes.

(3) Die Vollstreckung einer Geldbuße und der Kosten obliegt der zuständigen Gemeinde.

Antrag des Beschuldigten auf Eröffnung des Verfahrens.

§ 14. Ein Arzt kann einen Antrag auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens gegen sich selbst nach § 57 Abs. 2 des Gesetzes nicht mehr stellen, wenn er gegen die erstinstanzliche Bestrafung durch die Reichsärztekammer (§ 53 Abs. 2 des Gesetzes) das zulässige Rechtsmittel eingelegt hat oder wenn die Frist zur Einlegung dieses Rechtsmittels verstrichen ist.

Vorläufiger Ausschluß aus der Sürfargetätigkeit.

§ 15. Der Ausschluß eines Arztes von der behandelnden Tätigkeit in der öffentlichen Sürfarge gemäß § 53 Abs. 2 des Gesetzes kann für vorläufig wirksam erklärt werden. In diesem Falle hat die Einlegung eines Rechtsmittels gegen die Bestrafung oder die Eröffnung eines derufsgerichtlichen Verfahrens wegen des gleichen Berufsvergehens keine aufschiebende Wirkung.

Uedergangs- und Schlußbestimmungen.

§ 16. Die Vollstreckung der von den bisherigen ärztlichen Ehrengerichten verhängten Geldstrafen sowie der Verfahrenskosten richtet sich nach den Vorschriften der Reichsärzteordnung und den vorstehenden Bestimmungen (§ 13).

§ 17. (1) Die Bestimmungen der Reichsärzteordnung über die Bestrafung von Berufsvergehen und der dazu erlassenen Durchführungsvorschriften gelten ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt, in dem ein Berufsvergehen begangen ist.

(2) Die ehrengerichtlichen Verfahren, die am 31. März 1936 nach bei den Ehrengerichten erster Instanz anhängig waren, gehen, wenn bereits eine Hauptverhandlung stattgefunden hat, in der Lage, in der sie sich befinden, an das zuständige ärztliche Bezirksgericht über. In den anderen Fällen entscheidet die Reichsärztekammer auf Grund der an sie abzugebenden Vorgänge über das weitere Verfahren. Sie kann das Verfahren einstellen, selbst eine Strafe nach § 53 Abs. 2 des Gesetzes verhängen oder die derufsgerichtliche Entscheidung beantragen. Auch der Beschuldigte kann diesen Antrag stellen. § 14 gilt entsprechend. Wird die derufsgerichtliche Entscheidung beantragt, so geht das Verfahren in der Lage, in der es sich befindet, auf das ärztliche Bezirksgericht über.

(3) Verfahren, die infolge Anfechtung der erstinstanzlichen Entscheidung noch nicht rechtskräftig abgeschlossen sind, gehen in der Lage, in der sie sich befinden, auf den Aerztegerichtshof über. War eine Strafe durch Beschluß eines Ehrengerichts erster Instanz verhängt, so entscheidet der Aerztegerichtshof ohne Hauptverhandlung durch Beschluß.

Reichsärztekammer.

Betr.: Studien an zwei afazialen Zigeuner-Mischlings-Sippen.

Der Reichsärzteführer gibt im Rundschreiben Nr. 16/37 bekannt:

„Der Leiter des Instituts für Erb- und Rassenpflege in Gießen, Pg. Prof. Dr. med. H. W. Kranz, hat durch seinen Assistenten Otto Singer als 1. Heft einer Schriftenreihe »Studien an zwei afazialen Zigeuner-Mischlings-Sippen« erscheinen lassen.

Ich empfehle der deutschen Aerzteschaft das interessante und zielstrebige, nationalsozialistische Wissenschaft fördernde Heft.“

Dr. Wagner.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Betrifft: Neuregelung der ärztlichen Behandlung in Krankenanstalten im Rahmen des mit dem Verband kaufmännischer Krankenkassen abgeschlossenen Vertrages.

Ich verweise hiermit nochmals besonders auf die im Deutschen Aerzteblatt Nr. 18 vom 1. Mai 1937 erfolgte Bekanntmachung über die Neuregelung der ärztlichen Behandlung in Krankenanstalten im Rahmen des mit dem VdAK. abgeschlossenen Gesamtvertrages und mache Sie besonders auf das künftige Abrechnungsverfahren aufmerksam.

Soweit Aerzte in gemeinnützigen und konfessionellen Krankenhäusern Sonderliquidationsrecht nach der vorgenannten Vereinbarung haben, ist die Rechnung über die KVD.-Prüfungsstelle einzureichen.

Die Rechnung für krankenhausärztliche Tätigkeit ist jedoch von der Rechnung für ambulante Leistungen zu trennen.

München, den 19. Juni 1937.

Veränderungen im Kassenarztbestand des Arztregisterbezirkes Bayern.

Im folgenden gebe ich die dem Arztregister Bayern in den Monaten April und Mai bekanntgewordenen Veränderungen betr. Kassenärzte bekannt:

A. Rechtskräftige Zulassungen:

- Dr. Kandler als Allg. Pr. für Heiligenstadt;
- Dr. Kleinschmidt als SA. für Kinderkrankheiten für Ansbach;
- Dr. Martin als Allg. Pr. für Hersbruck;
- Dr. Pfeifer als Allg. Pr. für Neustadt a. d. Aisch;
- Dr. Schmitt als Allg. Pr. für Bamberg;
- Dr. Sperber als Allg. Pr. für Bamberg;
- Dr. Staab als Allg. Pr. für Schönwald;
- Dr. Stübinger als Allg. Pr. für Neuenmarkt.

B. Zulassungen nach § 21 ZulO.:

- Dr. Bausenwein von Rothenfels nach Markttheidenfeld zugez.;
- Dr. Blümm von Passau nach Nürnberg zugezogen;
- Dr. Czermak von Neumarkt/St. Veit nach Zusmarshausen zugezogen;
- Dr. Deml von Hof nach Teuschnitz zugezogen;
- Dr. Glässer von Schöppenstedt nach Endorf zugezogen;
- Dr. Hofmann von Poppenlauer nach Frammersbach zugezogen;
- Dr. Oden von Bad Rappenau nach Neuburg a. d. D. zugezogen;
- Dr. Schraen von Hof nach Oberkochen zugezogen.
- Dr. Seiß von Oberpfalzberg nach Jäging zugezogen;
- Dr. Then von Teuschnitz nach Hof zugezogen;
- Dr. Zeller von Amberg nach Bamberg zugezogen;

C. Ruhen der Zulassung:

- Dr. Rummel, Nürnberg. Die Zulassung ruht vom 1. April 1937 bis 1. April 1938.

D. Todesfälle:

- Dr. Hägele, Metten, 19. April 1937;
- Dr. Koller, Landsbut, 28. Mai 1937.
- Dr. Künstler, Bamberg, 10. Mai 1937;
- Dr. Schumann, Pfreimd, 16. April 1937;
- Dr. Siber, Würzburg, 29. April 1937;
- Dr. Weber, Matten, 5. Mai 1937;

E. Aufgabe der Kassenpraxis:

- Dr. Becker, Wiesau; Dr. Bilhuber, Neu-Ulm; Dr. Charrais, Nürnberg; Dr. Drexel, Rosenheim; Dr. Sehr, Aying;
- Dr. Gschwändler, Bad Aibling; Dr. König, Endorf; Dr. Siman, Zusmarshausen; Dr. Weindler, Garmisch-Partenkirchen; Dr. Wildner, Baiersdorf.

F. Wegzug aus Bayern:

- Dr. Glad, Regnitzlosau; Dr. Kurths, Thiersheim; Dr. Levi, Bad Tölz; Dr. Lepp, Bad Reichenhall; Dr. Stern, Fürth.

Reichsärztekammer. Aerztliche Bezirksvereinigung München-Stadt.

1. Epidemische Kinderlähmung.

Zur Bekämpfung der epidemischen Kinderlähmung hat die Reichsärztekammer die Herstellung von Rekonvaleszenten Serum in größerem Umfang veranlaßt.

In München erfolgt die Blutentnahme bei den geeigneten Blutspendern nach Aufforderung durch das Städt.-Gesundheitsamt in der Kinderabteilung des Krankenhauses Schwabing. Die Spender erhalten eine Anerkennungsgebühr.

Ich bitte sämtliche praktizierenden Aerzte, die Gewinnungsaktion dadurch zu unterstützen, daß sie die Blutspender oder deren Angehörige entsprechend beraten und sie zu diesem Werk wahrer Volksgemeinschaft aneifern.

2. NS.-Volkswohlfahrt.

Zur Zeit wird eine große Werbeaktion für den Beitritt zur NSD. durchgeführt. Die NSD. hat im Reich wie in der Hauptstadt der Bewegung Ueberragendes geleistet. Doch ist die Hilfe für Volksgenossen, die wirtschaftlich und gesundheitlich noch darniederliegen, abhängig von den Mitteln, die für die Hilfsmaßnahmen zur Verfügung stehen. Um diese Mittel möglichst ausgiebig und verfügbare bereit zu besitzen, muß sich die NSD. nach neuen Mitgliedern umsehen. Alle, die sich in Volksverbundenheit für das Gesunden und Erstarcken des Volksganzen einsetzen wollen, müssen der NSD. beitreten.

Ich richte daher an alle Aerzte die Bitte, ihren Beitritt zur NSD. zu vollziehen und einen ihren wirtschaftlichen Verhältnissen entsprechenden Beitrag zu leisten. Beitrittserklärungen werden bei jeder Ortsgruppe der NSDAP. entgegengenommen.

Dr. Hengge, stellv. Leiter.

Aerztliche Bezirksvereinigung Oberpfalz. Berufskameraden!

Am Freitag, dem 9. Juli, und am Samstag, dem 10. Juli 1937, finden die nächsten Dienstbesprechungen der Aerztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz statt, und zwar wegen der großen räumlichen Ausdehnung des Bezirkes getrennt in Regensburg und Weiden.

Für das Gebiet der südlichen Oberpfalz, d. h. für den Bereich der früheren Aerztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz-Süd (Regensburg, Neumarkt, Cham und für das neu zur Bezirksvereinigung Oberpfalz gekommene Gebiet des Bezirksamtes Köhling) findet die Besprechung statt am Freitag, dem 9. Juli 1937, abends 7.30 Uhr s. t., im Sitzungs-saale des Sanitätskalanen-hauses in Regensburg und für das Gebiet der früheren Aerztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz-Nord (Amberg und Weiden) am Samstag, dem 10. Juli 1937, nachmittags 3 Uhr s. t., im Saale des Hotels Post in Weiden.

Den Berufskameraden von Amberg und Umgebung diene zur Kenntnis, daß die nächste Dienstbesprechung in Amberg stattfinden wird.

Tagesordnung der Dienstbesprechungen in Regensburg und Weiden:

1. Bekanntgabe von Mitteilungen der KVD. und RAeK.
2. Aussprache über Berufsfragen.
3. Schlußwort des Leiters der RAeK. und Aerztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz über die politische Ausrichtung des deutschen Arztes.

Dauer der Besprechung: zirka 3 Stunden.

Die Teilnahme an der Dienstbesprechung ist Pflicht jedes Arztes und Medizinalpraktikanten. Unentschuldigtes Fernbleiben zieht die Befragung nach § 8 der Satzungen der KVD. nach sich.

Als ausreichende Entschuldigung gelten nur folgende Abhaltungsgründe: Unabkömmlichkeit durch Sonntagsdienst; militärische Uebungen; Teilnahme an ärztlichen Fortbildungskursen;

parteiämtlich nachgewiesene Abhaltung durch Parteiarbeit; Urlaub, der dem Amtsleiter gemeldet sein muß; eigene Erkrankung oder Krankheit in der Familie, sofern der Arzt dadurch auch an der Ausübung der Praxis verhindert ist.

Entschuldigungen gehen auf Ehrenwort! Wer sein Ehrenwort bricht, schließt sich selbst auf mindestens 1 Jahr von der Ausübung der Kassenpraxis aus.

Die ärztliche Versorgung der Bevölkerung während der Dienstbesprechung erfolgt durch diejenigen Aerzte, die am darauffolgenden Sonntag, den 11. Juli 1937, Sonntagsdienst haben.

Der Leiter der KAAek.
und Aerztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz,
Dr. Stark.

Aerztliche Bezirksvereinigung Niederbayern und KVD, Bezirksstelle Niederbayern.

Am Samstag, dem 3. Juli 1937, nachmittags 3 Uhr, findet in Landshut (Versammlungstokal wird im Rundschreiben bekanntgegeben) für die Bezirksamter: Kelheim, Mallersdorf, Rottenburg, Mainburg, Landshut, Dilsbiburg; am Sonntag, dem 4. Juli, vormittags 9 Uhr, im Saal der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Mainkofen bei Deggendorf für die Bezirksamter: Deggendorf, Regen, Dichtach, Grafenau, Wolfstein, Wegscheid, Passau, Dilsbosen, Griesbach, Eggenfelden, Pfarrkirchen, Dingolfing, Landau, Straubing, Bogen eine Versammlung statt.

Jeder Arzt, soweit er nicht durch die Wahrnehmung des Sonntagsdienstes verhindert ist, ist verpflichtet, zu erscheinen. Wichtige Fragen, die in der Versammlung besprochen werden sollen, bitte ich bis 1. Juli 1937 mir schriftlich mitteilen zu wollen.

Dr. Donderer,
Leiter der Reichsärztekammer,
Aerztl. Bezirksvereinigung Niederbayern.

Dienstbesprechung der Aerzte der Bezirksvereinigung Traunstein und Umgebung der Reichsärztekammer und der Bezirksstelle Traunstein und Umgebung der KVD. am Sonntag, dem 6. Juni 1937, nachmittags 14 Uhr, im Gasthaus Maximiliansgarten in Traunstein.

Der Leiter der Bezirksvereinigung Traunstein und Umgebung, Pg. Dr. med. Hellmann, Trostberg, begrüßte die Berufskameraden, die, soweit nicht Krankheit, Urlaub oder Sonntagsdienst sie entschuldigten, vollzählig gekommen waren. Besondere Freude erregte das Erscheinen des stellvertretenden Leiters der Landesstelle Bayern, Pg. Dr. med. König. Der Amtsleiter hatte den Stoff der Dienstbesprechung in 4 große Kreise eingeteilt. Einmal die Pflichten des Arztes als Gesundheitsführer in der Volksgemeinschaft, zum Zweiten die Pflichten des Arztes in der Erziehung seiner eigenen Persönlichkeit zum politischen Arzt. Zum Dritten die Pflichten des Arztes gegenüber seinen Berufskameraden und in den Berufsverbänden und zum Vierten die Pflichten des Arztes bei seiner Tätigkeit als Kassenarzt.

Bei der Besprechung der Pflichten gegenüber der Volksgemeinschaft stützte der Amtsleiter eine Reihe von Punkten heraus, die die tatkräftige Mitarbeit jedes deutschen Arztes im Interesse der Volksgesundheit fordern. Die Bekämpfung der Abtreibungsseuche, die Mitarbeit bei der verständnisvollen Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses stellen den Arzt vor Aufgaben, denen er nicht nur als Sachmann, sondern vor allem auch als politisch denkender Arzt gewachsen sein muß. Ernsteste Pflichterfüllung in der Befolgung der gesetzlichen Vorschriften zur Bekämpfung der Volksseuchen forderte der Amtsleiter von den Berufskameraden. Geschlechtskrankheiten, Tuberkulose, Morphoinismus, drei große und weite Arbeitsgebiete. Der Arzt darf dabei nie vergessen, daß er nicht nur Heiler kranken Lebens sein, sondern vor allem seine Kenntnisse in der Vorbeugung und beim Aufbau des gesunden Volks-

körpers einsetzen muß. Die Sorge für Mutter und Kind, die das Vergehen der rassistischen Substanz durch den Geburtenrückgang abdämmen soll ist für den Arzt schärfsten Arbeitseinsatzes wert. Aufklärung über den Willen des Staates, den Erbstrom des deutschen Blutes reinzuerhalten, gehört ebenso zu seinen Aufgaben. Rassenhygienisches Denken muß er sich selbst aneignen und bei seiner ganzen Tätigkeit einsetzen.

Der Amtsleiter ermahnte die Berufskameraden zu immer stärkerem opferbereitem Einsatz in der Arbeit für die Volksgesundheit. Er streifte die Pflichten des Arztes im Rahmen des Vierjahresplanes, Verfassung jeglicher Mithilfe bei dem Versuch Landflucht durch irgendwelche imaginären Krankheitszustände zu begründen. Sparsamkeit mit devisenfressenden Drogen und Chemikalien und Sparsamkeit und nationalsozialistische Haltung nicht nur im Beruf, sondern auch im Privatleben des Arztes.

Damit kam der Uebergang zum zweiten Pflichtenpunkt: Der Erziehung zum politischen Arzt. Für das Berufs- und Privatleben des deutschen Arztes kann es nur eine Richtlinie geben, d. i. die nationalsozialistische Weltanschauung. Der Amtsleiter forderte vor allem die jungen Berufskameraden auf, die Kurse in der Aerztesführerschule in Alt-Rehse, die jedem weltanschaulich so ungeheure Förderung bringen, mitzumachen. Die Herausstellung der Kameradschaftlichkeit als wichtigsten Erziehungsfaktor des Arztes bei seinem Verkehr mit Berufskameraden und Dienststellen forderte der Amtsleiter von jedem einzelnen, ferner soziales Verhalten bei der Rechnungsstellung in der Privatpraxis und Steuerehrlichkeit. Daß der Arzt, wie jeder Volksgenosse, der mit Recht Deutscher genannt werden will, zum Mindesten den gleichen persönlichen Einsatz für die Arbeit in der Volksgemeinschaft leisten muß, stellte der Amtsleiter als selbstverständliche Forderung auf.

In dem Verhältnis gegenüber seinen Berufsverbänden muß der Arzt den nun einmal notwendigen Schriftverkehr ordnungsgemäß und zeitgerecht vollziehen. Wenn die Berufsverbände von jedem Arzt genaue Meldungen verlangen, über Personalveränderungen, Urlaub, Krankheit usw. so dient diese manchmal bürokratisch anmutende Arbeit letztlich doch dem Zwecke, sowohl die ärztliche Versorgung der Bevölkerung für jeden Fall sicherzustellen, als auch dem einzelnen Arzt die Gewißheit zu geben, daß er in einer Mannschaft marschiert, deren Mannschaftsführer ihn genau kennt und ihm in Zeiten der Not, der Krankheit jederzeit als Kamerad zur Verfügung steht. Der Sonntagsdienst, der seit seiner Einführung bei Beginn des Jahres in Bayern so allgemeinen Anklang gefunden hat, wurde besprochen und die Abstellung einiger Schönheitsfehler zugesagt.

Die Pflichtfortbildungskurse, von denen die Berufskameraden sämtlich begeistert in ihre Praxis heimkommen, bildeten den nächsten Punkt der Besprechung und noch eine Reihe von rein organisatorischen Fragen, wie Karteiführung, Kneippärztefragen, Beiratstätigkeit, Landassistenten- und Vertreterfragen behandelte der Amtsleiter ausführlich und gab Anweisung für die Durchführung der einzelnen Anordnungen. Er kündigte ferner an, daß die Landesstelle beabsichtige, die rassenpolitische Erfassung der Aerzteschaft in den nächsten Monaten urkundenmäßig vorzunehmen.

Wenn in früheren Sitzungen von ärztlichen Vereinigungen der größte Teil der Sitzungen ausgefüllt war mit stundenlangem parlamentarischen Hin und Her über Fragen der kassenärztlichen Tätigkeit, so ist durch die straffe, dem Führerprinzip entsprechende Organisation der KVD. dafür gesorgt, daß die Entscheidung dieser Fragen aus dem engen örtlichen Kreis herausgenommen ist und durch verantwortliche Entscheidungen der führenden Berufskameraden erledigt wird. So konnte der vierte und letzte Teil der Ausführungen des Amtsleiters, der sich mit der kassenärztlichen Tätigkeit befaßte, kurz sein und nur einige wichtige Punkte umfassen. Als ganz besonders wichtig und für den verantwortungsbewußten Kassenarzt selbstverständlich, stellte der Amtsleiter die Notwendigkeit einer wirtschaftlichen Verordnungsweise heraus. Er knüpfte dabei an die in den letzten

Nummern des Aerzteblattes für Bayern festgelegten Richtlinien der Landesstelle an und brachte aus seinem Erfahrungskreise, der sich bei der Prüfung der Verordnungen der Aerzte des Bezirks ergibt noch besondere örtliche Beanstandungen vor. Er sprach dann über Notstandsarztlage, Verhältnis zu den Erzkassen, Narkosen bei Zahnärzten, die neuen Vereinbarungen mit den Berufsgenossenschaften über Unfallbehandlung und mußte leider zum Schluß berichten, daß die Absicht bestehe, wieder einmal einen neuen Krankenschein einzuführen. Er gab seinem Bedauern Ausdruck, daß die Gefahr erneuter vermehrter Schreibarbeit, die ja den Arzt an sich schon in unglaublicher Weise überlastete, nicht eingedämmt wird und gab die Bitte an den anwesenden stellvertretenden Amtsleiter der Landesstelle weiter, wenigstens den Versuch zu machen, hier Einhalt zu gebieten. Im Anschluß an die Ausführungen des Amtsleiters der Bezirksstelle sprach dann der stellvertretende Amtsleiter der Landesstelle, Pg. Dr. med. König, über alles das, was ihm bei den einzelnen Punkten noch nennenswert erschien. Er gab uns Landärzten vor allem die Gewißheit, daß bei den höheren Dienststellen unser schwerer Kampf an der Front richtig gewertet wird, daß unsere ärztlichen Führer genau wissen, wie schwer und wie verantwortungsvoll die Arbeit unserer Berufskameraden auf dem Land ist. Sie wissen aber genau so, wie wichtig diese Arbeit ist und wie gern und wie gut sie ausgeführt wird. Pg. Dr. König forderte uns zu weiterer tüchtigster Arbeitsleistung in unserem Beruf auf, zu weiterer Arbeit an unserer charakterlichen Festigung, zu weiterer Mitarbeit im Dienste der Volksgemeinschaft als gute Deutsche und gute Nationalsozialisten. Er forderte uns auf, daran zu arbeiten, daß wir eine Mannschafft von deutschen Aerzten würden, damit der Reichsarztesführer vor den Führer des Deutschen Reiches hintreten kann und sagen kann, hier mein Führer steht eine geschlossene deutsche Aerzteschafft, die auf Gedeih und Verderb mit dir verbunden ist, setze sie ein, wo du es für Not hältst.

Amtsleiter Pg. Dr. med. Hellmann dankte Pg. Dr. König für seine vorwärtsreisenden Worte und gab ihm die Versicherung, daß alle Aerzte unserer Bezirksstelle bereit sind für den Führer und für Deutschland sich einzusetzen und schloß die Dienstbesprechung mit einem Sieg Heil auf den Führer.

Bayerischer Landesverband zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit.

Wie wohl hinreichend bekannt, ist es bereits in vielen Fällen gelungen mit Hilfe der Kolposkopie Portiokrebse in überaus frühen Stadien zur Behandlung zu bringen. Da die Einarbeitung in die Methode nicht ganz einfach ist, empfiehlt es sich sie von erfahrener Seite zu erlernen. Bayerische Frauenärzte, die sich hierfür interessieren, mögen sich an den Bayer. Landesverband zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit (München 22, Schönfeldstraße 10) wenden. Er ermöglicht einen Studienaufenthalt bei Professor Hinselmann in Altona, dem Urheber der Methode. Hin- und Rückreise, ein 14tägiger Aufenthalt und ein Taschengeld können einigen Herren bezahlt werden. Prof. Hinselmann macht zur Bedingung, daß man mindestens 2 Wochen mitarbeitet.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zugänge vom 14. Juni bis 20. Juni 1937.

- Arnholdt** Hans, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Martin-Luther-Straße 3/II, Neumeldung am 19. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Bäck** Roman, Dr. med., Sacharzt für Innere Med.,
jetzt München, Westendstr. 134, Neumeldung am 10. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

- Bahr** Hermann, Med.-Prakt.,
jetzt München, Waltherrstr. 15, Neumeldung am 27. Januar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Bartels** Erich, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Marienplatz 1, Neumeldung am 29. April 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Barth** Josef, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Univ. Frauenklinik, Neumeldung am 20. Jan. 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Bauer** Erich, Dr. med. Ass.-Arzt, früher Leipzig, Oststr. 25,
jetzt Gräfelfing bei München, Grawolfstr. 9, seit Mai 1937 (Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung);
- Bauer** Luzie, Med.-Prakt., früher Ludwigshafen-Oggersheim,
jetzt Bayreuth, Heil- und Pflegeanstalt, seit 1. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);
- Bayer** Friedrich Wilh., Med.-Prakt., früher Glogau,
jetzt Oberdorf (Allg.), seit 28. November 1936 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Bechtold** Arthur, Dr. med.,
jetzt München, Stievestr. 26, Neumeldung am 18. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Beck** August, Dr. med., Oberreg.-Med.-Rat,
jetzt München, Friedrichstr. 3, Neumeldung am 17. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Beer** Hans, Med.-Prakt.,
jetzt Landshut, Krankenhaus, Neumeldung am 11. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Niederbayern);
- Benicke** Günther, Med.-Prakt., früher Leipzig,
jetzt Bad Reichenhall, Städt. Krankenhaus, seit 15. Januar 1937 (Bezirksvereinigung Traunstein und Umgebung);
- Besenrieder** Josef, Med.-Prakt.,
jetzt München, orthop. Klinik, Neumeldung am 14. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Bettinger** Ludwig, Dr. med. prakt. Arzt,
jetzt München, Augustenstr. 49/II, Neumeldung am 14. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Beß** Andreas, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Petriniestr. 29, Neumeldung am 23. Febr. 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Binner** Ludwig, Med.-Prakt.,
jetzt Schwandorf, St.-Barbara-Krankenhaus, am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Oberpfalz);
- Birkner** Julia, Dr. med. Vol.-Arzt, früher Gießen,
jetzt Mittelberg (Allgäu), Kinderheilstätte, seit Mai 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Bischoff** Alexander, Dr. med., Ober.-Reg.-Medizinalrat i. R.,
jetzt Ebenhausen (Mertal), Villa Quisijana (Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung);
- Blank** Heinz, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Ottostr. 10/III, Neumeldung am 20. Febr. 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Blaul** August, Dr. med. prakt. Arzt,
jetzt München, Kantstr. 1, Neumeldung am 15. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Bowien** Hans Jürgen, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Sanderring 20, Neumeldung am 22. Febr. 1937 (Bezirksvereinigung (Mainfranken-Mitte));
- Bracht** Ferdinand, Med.-Prakt.,
jetzt München, Sonnenstr. 2 b, Neumeldung am 26. Februar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Brandl** Max, Med.-Prakt., früher Erlangen,
jetzt Passau, Städt. Krankenhaus, Neumeldung am 31. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Niederbayern);
- Brendel** Joseph, Med.-Prakt.,
jetzt Bamberg, Storchstr. 5, Neumeldung am 26. Dezember 1936 (Bezirksvereinigung Bamberg);
- Breuer** Herbert, Vol.-Arzt,
jetzt Würzburg, Reisgrubengasse 19, Neumeldung am 12. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);

- Broll** Gerhard, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Univ. Frauenklinik, Neumeldung am 17. Dezember 1936 (Bezirksvereinigung Würzburg);
- Brunk** Walther, Dr. med., früher Dulsburg, Hansastr. 16,
jetzt München, Cuvilliestr. 6/II, seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Büchs** Walter, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Eichhornstr. 13¹/₂, Neumeldung am 8. Jan. 1937 (Bezirksvereinigung Würzburg);
- Busse** Gustav, Dr. med. Vol.-Arzt, früher Gießen,
jetzt Mittelberg (Allg.), Kinderheilstätte, seit Mai 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Democh-Maurmeier** Ida, Dr. med.,
jetzt Dachau, Prinz-Adalbert-Straße 1, Neumeldung am 21. Januar 1937 (Bezirksvereinigung München-Land);
- Doering** Richard, Dr. med. San.-Rat,
jetzt München, Lucile-Grahn-Straße 43, Neumeldung am 24. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Dupré** Ludwig, Dr. med., hat auf Ausübung des ärztl. Berufes verzichtet,
jetzt Erlangen, Obere Karlstr. 1, Neumeldung am 26. Febr. 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Ehni** Kurt, Dr. med. Ass.-Arzt, früher Göppingen,
jetzt St.-Uli-Seehausen, Krankenanstalt, Neumeldung am 23. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Schongau und Umgebung);
- Einhauser** Clara, geb. Müller, Dr. med.,
jetzt München, Kederbacherstraße 25/I, Neumeldung am 31. März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Enffelein** Friedr., Med.-Prakt.,
jetzt Erlangen, Hautklinik, Neumeldung am 3. März 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Glach** Karl, Med.-Prakt.,
jetzt Aschaffenburg, Städt. Krankenhaus, Neumeldung am 12. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-West);
- Glacke** Heinrich, Dr. med. Ass.-Arzt,
jetzt München, Harlachinger Straße 12, Neumeldung am 24. Februar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Gren** Rudolf, Dr. med. prakt. Arzt,
jetzt München, Sendlinger Straße 48/I, Neumeldung am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Griehinger** Gottfried, Dr. med.,
jetzt München, Königinstr. 19, Neumeldung am 6. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Friedberg** Walter, Dr. med., früher Starnberg,
jetzt München, Widenmayerstr. 12, seit April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Frimberger** Ernst, Med.-Prakt.,
jetzt Kempten (Allg.), Schwabenweg 1c, Neumeldung am 6. April 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Göpfert** Kurt, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Kürschnerhof 9, Neumeldung am 5. Jan. 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Göth** Vital, Med.-Prakt.,
jetzt Erlangen, Luitpoldstr. 73/I, Neumeldung am 4. März 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Gottfried** Philipp, Med.-Prakt.,
jetzt Donaauftauf b. Regensburg, Heilstätte (Anschrist: Regensburg, Sach 326), Neumeldung am 29. Januar 1937 (Bezirksvereinigung Oberpfalz);
- Grabowsky** Arno, Med.-Prakt.,
jetzt Erlangen, Raumerstr. 5, Neumeldung am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Hahn** Hans Florian, Dr. med., früher Leipzig,
jetzt München, seit 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Halbfas-Ney** Paul, Dr. med. prakt. Arzt, früher Köln,
jetzt Bad Brückenau, niedergelassener Arzt bzw. Badearzt (Bezirksvereinigung Unterfranken-West);
- Hangen** Hans, Med.-Prakt., früher Eisenach,
jetzt Burkhardttröth bei Dr. Staab, seit 15. Dezember 1936 (Bezirksvereinigung Unterfranken-Ost);
- Herrmann** Martin, Dr. med. Vol.-Arzt,
jetzt Erlangen, Marquardsenstraße 31, Neumeldung am 27. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Hezel** Ernst, Med.-Prakt.,
jetzt München, Schwanthalerstr. 37/III, Neumeldung am 4. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Jäger** Eugen, Dr. med. Vol.-Arzt,
jetzt Würzburg, Med. Klinik, Luitpoldkrankenhaus, Neumeldung am 24. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Kleinschmidt** Hans, Dr. med. Sacharzt für Kinderkrankheiten, früher Deutsche Krone,
jetzt Ansbach, Unt. Markt 18, seit 1. Mai 1937, niedergelassen am 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Ansbach und Umgebung);
- Kübert** Walter, Med.-Prakt.,
jetzt Würzburg, Gutenbergstr. 8/II, Neumeldung am 7. Juni 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Lampe** Bernhard, Med.-Prakt., früher Arnstadt,
jetzt Ansbach, Städt. Krankenhaus, seit 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Ansbach und Umgebung);
- Mauer** Anton, Reg.-Med.-Rat, früher Anrath (Rhd),
jetzt Bernau (Obb.), seit Mai 1937 (Bezirksvereinigung Rosenheim und Umgebung);
- Meckelburg** Martin, Med.-Prakt., Detmold, Landeskrankenhaus,
jetzt Würzburg, Senefelderstr. 8, seit 1. März 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Meggendorfer** Heinrich, Med.-Prakt.,
jetzt Erlangen, Henkestr. 108, Neumeldung am 15. Jan. 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Meinel** Friedrich, Dr. med., Vertr. von pr. Aerzten,
jetzt Erlangen, Luitpoldstr. 6¹/₃, Neumeldung am 6. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Moesle** Hiltraud, Aerztin, ohne ärztl. Tätigkeit, früher Rati-
bor O./S., Wilhelm-Busch-Straße 1,
jetzt München, Auenstr. 86/III b. Eift, seit 22. April 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Oden** Hans, Dr. med. Sacharzt für Chirurgie, früher München-
Gladbach,
jetzt Neuburg a. d. D., seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Mittel- und Nordschwaben);
- Peters** Irmgard, Med.-Prakt.,
jetzt Planegg, Sanatorium, Neumeldung am 15. März 1937 (Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung);
- Rachinger** Herta, Dr. med. Vol.-Arzt, früher Hannover,
jetzt Forchheim, am Grindlbach 2/I, im Juni 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Schwarzmaier** Oskar, Med.-Prakt.,
jetzt Obermenzing, Pflegerstraße 37, Neumeldung am 4. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Land);
- Selzer** Hans, Med.-Prakt.,
jetzt München, Friedrichstr. 11/II r., Neumeldung seit 3. Juni 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Stangl** Martin, Med.-Prakt.,
jetzt Erlangen, Schuhstr. 34¹/₂, Neumeldung am 2. März 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Werner** Wilh., Dr. med. Reg.-Med.-Rat, früher Mainz,
jetzt Würzburg, Langemardstr. 7, an der Versorgungsärztl. Untersuchungsstelle, seit 1. September 1936 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Witthauer** Hans, Med.-Prakt.,
jetzt München, Seidlsstraße 22/II r., Neumeldung am 10. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Zeitler** Erwin, Dr. med.,
jetzt Selb i. Ofr., bei Dr. Schilffarth, Neumeldung am 20. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);

Zeller Karl, Dr. med., Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, früher Berlin-Schöneberg,
jetzt Bamberg, Adolf-Hitler-Straße 21, seit 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);
Sigmond Katharina, Med.-Prakt.,
jetzt München, Pettenkofersstraße 10/II, Neumeldung am 12. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);

Abgänge vom 14. Juni bis 20. Juni 1937.

Auerbach Egon, Vol.-Arzt,
jetzt Bad Colberg b. Coburg, gehört nach wie vor zur Aerztekammer Thüringen (versehentlich gemeldet);
Kurths Walther, San.-Rat, Dr. med. i. R., früher Thiersheim, Oberfranken,
jetzt Stadtroda i. Thüringen, seit 31. Mai 1937.
Ott Richard, Med.-Prakt., früher Bamberg, Ottostr. 14/I,
jetzt Lüdenscheid i. Westf., seit 15. März 1937;
Trampel Friedrich, Dr. med. Vol.-Arzt, früher München, Ringseisstraße 14,
jetzt Zwickau, Heinrich-Braun-Krankenhaus, seit 1. März 1937;

Änderungen vom 14. Juni bis 20. Juni 1937.

Auer Berthold, Ass.-Arzt, München, Dietlindenstr. 32,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. März 1937 ab erteilt worden;
verzogen nach: München, Kölner Platz 1 im März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Balleishofer Josef, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Implerstraße 56/II,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Febr. 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Barnsteiner Hans, Vol.-Arzt, München, Landwehrstr. 32 a,
verzogen nach: München, Pestalozzistr. 22/IV am 1. Januar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Beer Herta, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Destouchesstr. 51/II,
verzogen nach: Tübing, Kurhaus, Dr. Brendel, am 20. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung);
Bilhuber Hellmuth, Vol.-Arzt, München, Mittererstr. 9/I,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 3. Dezember 1936 ab erteilt worden,
verzogen nach: Goethestr. 31/I, im März 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Binder Georg, Dr. med. Ass.-Arzt, Hengersberg,
verzogen nach: Landsbut, Studienseminar, am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Niederbayern);
Blank Hermann, Dr. med. Ass.-Arzt b. d. Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Erlangen, Erlangen, Universitätsstr. 18,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 5. November 1936 ab erteilt worden,
verzogen nach: Erlangen, Kath. Kirchenplatz 9 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
Blümm Alfred, Dr. med. prakt. Arzt, Possau, Wittgasse 2/II;
verzogen nach: Nürnberg W, Schwabacher Straße 61, am 12. April 1937 (Bezirksvereinigung Nürnberg und Umgebung);
Böhm Gertraud, Vol.-Arzt, München, Frundsbergstr. 60/0 I,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 21. Dezember 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Böhm Werner, Med.-Prakt., München, Herzog-Rudolf-Straße 24/I,
verzogen nach: Eglfing-Haar, Heil- und Pflegeanstalt am 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Böhmisch Ludwig, Dr. med., Kochel a. See,
verzogen nach: Nesselwang bei Füssen (Allgäu), zu Dr. Haolzheu, am 24. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
Breher Hans, Dr. med. prakt. Arzt, Ottobeuren (Schwaben),
verzogen nach: Memmingen, Hollhof, am 16. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung);

Brohr Adolf, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Mathildenstr. 2 a,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 15. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Brokschmidt Willh., Dr. med. Vol.-Arzt, München, Nußbaumstraße 16/II,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 17. Oktober 1936 ab erteilt worden,
verzogen nach: München, Siemensstraße 1 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Brückmann Karl, Dr. med. prakt. Arzt, Dilsack,
verzogen nach: Amberg (Opf.), am 12. Mai 1937 nach § 21 der ZulO. für Amberg, zugelassen (Bezirksvereinigung Oberpfalz);
Budde Gertrud, Vol.-Arzt, Würzburg, Engelinstr. 20,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Dezember 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
Burger Robert, Vol.-Arzt, München, Römerstr. 13,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 2. März 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Cohen Wilhelm, Dr. med. Facharzt für Haut- und Harnleiden, München, Bayerstr. 13,
 hat am 29. März 1937 seine Praxis niedergelegt (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Czermak Adolf, Dr. med. prakt. Arzt, Neumarkt, St. Veit,
verzogen nach: Zusmarshausen bei Augsburg, am 15. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Augsburg);
Dabelstein Siegrid, Med.-Prakt., München, Düsseldorfstraße 23,
verzogen nach: Kaufbeuren, Heil- und Pflegeanstalt, am 15. Dezember 1936 (Bezirksvereinigung Allgäu);
Doerfler Julius, Dr. med., München, Nymphenburger Str. 197/0,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 15. Nov. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Dröber Hans, Vol.-Arzt, Aschaffenburg, Würzburger Straße 12,
verzogen nach: München, Lindwurmstr. 17/I, am 15. Januar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Duttenhofer Annemarie, Vol.-Arzt, München, Max-Joseph-Straße 6/III,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 16. Jan. 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Ehret Anton, Dr. med. Vol.-Arzt, Augsburg A 258,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung Augsburg);
Embacher Herbert, Med.-Prakt., München, Herzog-Heinrich-Straße 34/II I.,
verzogen nach: München, Rückertstr. 4/II r., im Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Enzinger Hermann, Med.-Prakt., Straubing, Städt. Krankenhaus,
verzogen nach: Würzburg (Anatomie), am 1. April 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
de l'Epine Ernst, Dr. med. prakt. Arzt, Bod Neustadt, Hindenburgstr. 16,
verzogen nach: Roth am Sand, prakt. Arzt, Zweigniederlassung (Bezirksvereinigung Südfranken);
Fehler Julius, Univ.-Prof. Dr. med., München, Goethestr. 72,
verzogen nach: Holzen bei Ebenhausen im Isartal, am 15. Juni 1937, hat seine Praxis niedergelegt (Bezirksvereinigung München-Land);
Girsching Hermo, Dr. med. Ass.-Arzt, Pasing, Poststr. 2,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 16. Jan. 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
Gischer Alfred, Vol.-Arzt, Würzburg, Schlageterstr. 4,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Dezember 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
Griedl Joseph, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Paradiesstr. 3 e,
 ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 16. Jan. 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);

- Grohnwieser Karl**, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Walthersstr. 25, früher Weilheim, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Guchs Anton**, Dr. med. Amtsarzt am Staatl. Gesundheitsamt in Burglengenfeld, Burglengenfeld,
- Gebhardt Heinrich**, Assistent am Pharm. Institut der Universität, München, Nussbaumstr. 28, verzogen nach: Glückstr. 5/III b. Egger, am 18. Februar 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Gehr Josef**, Vol.-Arzt, München, Ismaninger Straße 4/IV, verzogen nach: München, Tumblingerstr. 7/II im März 1937, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Januar 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Gerber Franz**, Dr. med. Ass.-Arzt, München, Prinz-Ludwig-Straße 7, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 7. Januar 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Gerber Karl**, Dr. med. prakt. Arzt, Luhe, verzogen nach: Pfreimd, am 1. Juni 1937 (Bezirksvereinigung Oberpfalz);
- Gerstenberger Hellmut**, Dr. med. Ass.-Arzt, München, Thalkirchner Straße 36, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 21. Nov. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Godlewsky Adolf**, San.-Rat, Dr. med., Neumarkt (Opf.), verzogen nach: Nürnberg 2, Celtisstr. 13/II und am 1. April 1937 in den Ruhestand getreten (Bezirksvereinigung Nürnberg);
- von Günther Karl**, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Lindwurmstr. 2, verzogen nach: Brannenburg bei Rosenheim, Kaserne, seit Mai 1937 (Bezirksvereinigung Rosenheim und Umgebung);
- Hainz Georg**, Vol.-Arzt, München, Barellistr. 4, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 28. Dez. 1926 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Handfest Ulrich**, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Königinstr. 10, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. Januar 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Höhnisch Oskar**, Dr. med., Bez.-Arzt und Leiter d. Staatl. Gesundheitsamtes Coburg, Coburg, Mohrenstr. 28, ist mit Ablauf des Monats Februar 1937 wegen Erreichung der Altersgrenze in den dauernden Ruhestand getreten (Bezirksvereinigung Oberfranken);
- Hofbauer Philipp**, Dr. med. Obergeneratarzt, München, Richard-Wagner-Straße 15/III, verzogen nach: München, Georgenstr. 22/I im Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Hofmeister Heinrich**, Dr. med., Würzburg, Rückertstr. 10/0, gestorben am 27. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte).
- Hoppe Ilse**, Dr. med. Vol.-Arzt, München, Schwantthalerstr. 12, verzogen nach: München, Pettenhoferstr. 7 bei Pfister, im Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Jordan Anton**, Dr. med. Ass.-Arzt, Erlangen, verzogen nach: Hindelang, bei Dr. Gert am 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Kaper Eberhardt**, Vol.-Arzt, Würzburg, Bismarckstr. 21, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 6. Juni 1937 ab erteilt (Bezirksvereinigung Mainfranken-Mitte);
- Kaper Max Louis**, San.-Rat, Dr. med., Nürnberg O, Lenbachstraße 20, gestorben am 4. April 1937 (Bezirksvereinigung Nürnberg und Umgebung);
- Kapf Gebhardt**, Vol.-Arzt, Memmingen, verzogen nach: München, Kobellstr. 11, am 25. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Keder Edeltraud**, Dr. med., Nürnberg, Rollnerstr. 42, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 28. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung Nürnberg);
- Moser Konrad**, Vol.-Ass., Würzburg, verzogen nach: Kaufbeuren, am 1. Februar 1937 (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Neuner Fritz**, Vol.-Arzt, München, Stadelheimer Straße 12/0, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 10. Febr. 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Reichel Friedrich**, Ass.-Arzt, Nürnberg, Kochstr. 13, verzogen nach: Bad Wörishofen, Café Zillertal am 12. April 1937 (Bezirksvereinigung Memmingen und Umgebung);
- Rettelbach Adolf**, Dr. med. prakt. Arzt, Mürrenstadt, verzogen nach: Schlingen, Bezirk Kaufbeuren (Allg.), am 3. März 1937 niedergegessen und zu allen Kassen zugelassen (Bezirksvereinigung Allgäu);
- Ringelmann Karl**, Med.-Prakt., München, Viktoriaplatz 1, ist am 1. Mai 1937 von der Univ. Frauenklinik zur I. Med. Universitätsklinik München übergetreten (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Roth Erika**, Vol.-Arzt, Eglfing-Haar, verzogen nach: München, Adelheidstr. 36/I, am 31. März 1937, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 1. April 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Sack Georg**, Dr. med. Vol.-Arzt, Würzburg, Neuthorstr. 1, verzogen nach: Burgwindheim, Vertr. von Dr. Wirges, Burgwindheim, am 31. Oktober 1936 (Bezirksvereinigung Bamberg);
- Schlack Karl Otto**, Dr. med., Weilheim, Krankenhaus, verzogen nach: Kelheim, am 1. Juni 1937 (Bezirksvereinigung Niederbayern);
- Schneider Erwin**, Vol.-Arzt, München, Hans-Sachs-Straße 12/1, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 10. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Seiß Hugo**, Dr. med. prakt. Arzt, München, Maximilianstr. 5/I, verzogen nach: Steinebach-Weffling (Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung);
- Sicius Rudolf**, hauptamtl. Vertrauensarzt d. Landesversicherungsanstalt Oberfranken, Memmingen, verzogen nach: Bayreuth, am 20. März 1937 (Bezirksvereinigung Oberfranken);
- Simon Rudolf**, Reg.-Med.-Rat, Dr. prakt. Arzt, Zusmarshausen, hat am 15. Mai 1937 seine Kassenpraxis aufgegeben (Bezirksvereinigung Augsburg);
- Sonnemann Else**, Dr. med. prakt. Arzt, München, Schwantthalerstraße 99, verzogen nach: München, Georgenstr. 77, im Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Trumpp Joseph**, Dr. med. Prof., München, Martiusstr. 7, hat seine Kassenpraxis aufgegeben, am 19. September 1936 (Bezirksvereinigung München-Stadt);
- Diernstein Marianne**, Vol.-Arzt, Günzburg, Heil- und Pflegeanstalt, verzogen nach: Reit im Winkel, bei Dr. Heiler (Bezirksvereinigung Traunstein und Umgebung);
- Walt Hermann**, Dr. med. prakt. Arzt, Steinhöring, verzogen nach: Dachau, Loeistr. 4, am 26. Mai 1937, niedergegessen als prakt. Arzt ab 1. Juni 1937 (Bezirksvereinigung München-Land);
- Wildner Oskar**, Dr. med. prakt. Arzt, Baiersdorf, ist in den Ruhestand getreten am 1. Juni 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);
- Witzfel Friedrich**, Dr. med. a. o. Ass.-Arzt, Würzburg, Eichen-dorffstr. 1, verzogen nach: Nürnberg, Bayreuther Straße 10/I (Bezirksvereinigung Nürnberg);
- Wunderlich Marianne**, Dr. med. Vol.-Arzt, Nürnberg, Mathildenstraße 44, ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 27. Dez. 1936 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung Nürnberg);

Zeiler Gertrud, Dr. med. Vol.-Arzt, Neuendettelsau, Kurheim Friedenshort,
jetzt Ass.-Arzt, seit Juni 1937 (Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth);

Setti Ludwig, Vol.-Arzt, München, Kanaltstr. 33,
ist die Bestallung als Arzt mit der Geltung vom 8. April 1937 ab erteilt worden (Bezirksvereinigung München-Stadt);

Simmerer Heinrich, Med.-Prakt., München, Belgradstraße 27,
verzogen nach: Ingolstadt, Städt. Krankenhaus, am 1. Mai 1937 (Bezirksvereinigung München-Land);

Berufskameraden!

Selbst Not bezwingen Durch Opfer bringen!

Spendet für die
„Christoph-Müller-Gedächtnisstiftung“
für bedürftige Arztwitwen und -Waisen
Postcheckkonto München Nr. 17601.
Reichsärztekammer. — Ärztliche Bezirksvereinigung,
München-Stadt.

Allgemeines

Nachfolgender zeitgemäßer Artikel wird den Berufskameraden im Einverständnis mit dem Verfasser und dem Verlag des Deutschen Aerzteblattes nochmals zur Kenntnis gegeben.

Wissen und Charakter.

Dem Andenken Albert Kreckes, † 29. Juli 1932.

Von Dr. med. Beaucamp, Weithelm (Obb.).

Es mehren sich die Arbeiten, die sich mit der Ausbildung der jungen Mediziner beschäftigen. Im Vordergrund stehen Ueberlegungen, die auf eine Neuordnung des Lehrstoffes, auf eine Aenderung der Prüfungen, auf eine Einschränkung des Medizinstudiums hinzahlen. So sehr es zu begrüßen ist, daß die immer mehr anwachsenden Fächer der vorklinischen Semester eine neue und bessere Ordnung finden, so sehr es ferner zu begrüßen ist, daß durch erschwerte Prüfungen eine sorgfältigere Auslese der zukünftigen Aerzte gewährleistet wird, so sehr auch zu wünschen ist, daß der Beruf des Arztes nicht durch Ueberbesetzung in eine Proletarisierung unseres Standes abgeteilt — bei den meisten dieser Arbeiten stehen Fragen der wissenschaftlichen Ausbildung oder der wirtschaftlichen Stellung des Arztes im Vordergrund.

Uns will scheinen, daß über diesen, allerdings sehr wichtigen Fragen eine andere häufig übersehen, zumindest nicht mit der gleichen Sorgfalt behandelt würde. Und doch verdient gerade sie die attergrößte Sorgfalt, mehr vielleicht sogar noch als die ange deuteten Probleme der jungen Medizinstudenten und Aerzte. Denn die Lösung dieser von uns gemeinten Frage ist entscheidend für das Wohl und Wehe des ärztlichen Standes überhaupt und von weiter reichender Bedeutung als die Einteilung des Studiums und der Prüfungen, ja selbst als der Kampf um die soziale Stellung des Arztes: Wir meinen die charakterliche und menschliche Schulung der Medizinstudenten und jungen Kollegen.

Wir glauben, daß die Untertassungsünden, die in dieser Richtung begangen wurden und werden, die tiefste Ursache so mancher übler Erscheinungen in unserem Berufe sind. Im Folgenden werden wir diesen Glauben mit guten Gründen stützen. Wir glauben, daß in diesem Punkte eine Aenderung

und Besserung im Ausbildungsgang der Mediziner einsehen muß und daß dann erst alle anderen Reformversuche ihre guten Früchte tragen werden.

I.

Ein guter Arzt muß ein guter Mensch sein. Dieser Satz ist unbestreitbar. Leider aber sind wir noch nicht so weit, daß wir die guten Menschen züchten könnten oder aber, daß wir bewirken könnten, daß der ärztliche Beruf eine besondere Anziehung auf ausschließlich gute Menschen ausübt. Wohl aber müßte durch Vorbild und Lehre dem Studenten vom ersten vorklinischen Semester bis zum Examen und namentlich dem jungen Kollegen in seiner Ausbildungs- und Assistentenzeit die Wahrheit jenes Satzes nahe gebracht werden.

Es ist doch so, daß in der Ausbildung der Aerzte fast ausschließlich Wissen und Wissenserwerb im Vordergrund stehen. Wer sich in Uebungen und Prüfungen über eine genügende Fülle von Wissen und Fertigkeiten ausweisen kann, erhält seine Bestätigung als Kandidat und Doktor der Medizin.

Wir bestreiten durchaus nicht die Notwendigkeit von Wissen- und Wissenserwerb für den Arzt. Im Gegenteil. Die atterstrengste Auslese in der Prüfung ist auch unsere Forderung! — Aber neben dieser intellektuellen, sachlichen Ausbildung darf die charakterliche Betreuung nicht vernachlässigt werden.

In den vorklinischen Semestern kommt der Student zunächst noch nicht mit dem lebendigen Menschen in Berührung. Die naturwissenschaftlichen Fächer stehen mit Physik, Chemie, Botanik, Zoologie, Anatomie und Physiologie im Vordergrund. Aber hier schon hätte die charakterliche Bildung einzusetzen.

Ob ich einen chemisch-physikalischen Versuch mit mehr oder weniger Rücksicht anstelle, entscheidet nicht über den Charakter. Außerordentlich ist dies aber der Fall beim Verhalten in biologischen Fächern.

Albert Schweitzer hat die Ehrfurcht vor dem Leben ins Zentrum seiner Kulturphilosophie gestellt. Ehrfurcht vor dem Leben, das wäre auf die kürzeste Formel gebracht das Ziel der menschlich-charakterlichen Schulung, welches wir in den vorklinischen Semestern den jungen Studenten wünschen würden. Damit ist durchaus nicht verlangt, daß in einer botanischen, zoologischen, physiologischen Uebung der Praktikant sich Skrupel macht, wenn er eine Pflanze zerschneidet, einen Frosch dekapiert, an einem lebenden Tier Versuche macht oder beobachtet. Wohl aber wäre es Aufgabe der Kursleiter in Kolleg und praktischer Uebung, immer wieder und mit allem Ernst darauf hinzuweisen, daß jeder Versuch mit lebenden Tieren und Pflanzen ein Eingriff ist, der seine Berechtigung nur aus der Notwendigkeit empfängt und späteren Zwecken höherer Art zu dienen hat und nur deshalb seine Berechtigung hat. Wenn dies Bewußtsein im Studenten geweckt und gestärkt würde, wäre ihm und seinem späteren Beruf ein größerer Dienst geleistet, als wenn er eine chemische Formel oder einen Nervenverlauf mehr oder weniger weiß. Nur wenige von uns fertigen Aerzten werden sich erinnern, von der Ehrfurcht vor dem Leben in ihren vorklinischen Semestern gehört zu haben. Im Gegenteil, manche von uns werden als wenig schöne Erinnerung haben die Rohheit, Gefühlskälte und „wissenschaftliche Sachlichkeit“, wie sie in manchem zoologischen, physiologischen, anatomischen *) Institut bei den jungen Leuten herrschte.

Nicht zuletzt sind solche Mißstände verschuldet durch den Massenbetrieb, der an vielen Hochschulen besteht. Der Professor oder Kursleiter ist kaum mehr in der Lage, eine persönliche Aufsicht über alle seine Schüler auszuüben. Damit wird aber eines der wirksamsten Mittel jeder Erziehung, nämlich die Wirkung vom Mensch zum Menschen, ausgeschaltet.

*) In der Anatomie, wo zwar nur Tote liegen, wäre die Ehrfurcht vor dem Leben besonders am Platze, hier, angesichts der Leichen, die alle einmal lebendige Werkzeuge des Lebens waren. — Erst vor kurzem berichtete mir ein alter Kollege über einen abscheulichen „Scherz“, den sich ein Praktikant mit einer Leiche erlaubte. Nach fünfzig Jahren war in dem alten Herrn die Empörung noch stark, daß jener Praktikant ungestraft blieb und — „Arzt“ werden durfte.

Im steigenden Maße zeigen sich diese Mißstände in den klinischen Semestern, wo der Medizinstudierende mit dem lebenden, leidenden, kranken Menschen in direkte Berührung kommt.

Wenn ein junger cand. med. zum erstenmal als Kursteilnehmer durch die Riefengänge und Säle eines Krankenhauses, einer Klinik geht, wenn er die Masse der Patienten sieht, an deren Krankheit und an deren Behandlung er für seinen künftigen Beruf lernen soll, wird sich ihm unwillkürlich der Begriff „Material“ aufdrängen. Dies um so mehr, als dies häßliche Wort als Bezeichnung kranker Menschen in Medizinerkreisen und auch von Hochschullehrern häufig zu hören ist. Damit ist das Grundübel angedeutet, gegen das wir uns wenden.

Dies Uebel aber ist nur zu heilen von oben her. Das heißt, Professoren und Dozenten müssen zu der Einsicht kommen, daß sie dieselbe verpflichtende Verantwortung wie für die medizinische wissenschaftliche Ausbildung auch für die charakterliche Schulung des werdenden Arztes tragen.

Mit Recht werden die, an welche diese Forderung gerichtet wird, entgegnet: Zu aller Arbeit auch das noch?

Wir können darauf nur entgegnen: Das an erster Stelle!

Wenn es die Aufgabe der vorklinischen Semester ist, im Studenten Ehrfurcht vor dem Leben zu wecken und zu festigen, so sollte im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums bewußt und mit Sorgfalt die Ehrfurcht vor dem kranken Menschen in dem jungen Mediziner gepflegt werden.

Wir verkennen durchaus nicht die Schwierigkeit, vor die wir mit dieser Forderung Hochschullehrer und Klinikdirektoren stellen. Fast durchweg sind diese mit Arbeit und Verantwortung überbürdet. Die Grenzen menschlicher Leistungsfähigkeit sind bei ihnen bis zum Äußersten der Möglichkeit erweitert, häufig überschritten. Es ist schlechterdings ein Raubbau mit den Kräften der Angehörigen der lehrenden Alma Mater, wenn ein Mann die Verantwortung für eine Klinik von dreihundert bis vierhundert Betten übernehmen, eine Hörerschaft von vielen hundert Studenten unterrichten und dann noch, seinem inneren Berufe Folge leistend, in praktischer Forschung und Gedankenarbeit der Wissenschaft dienen soll. Zweifellos liegt in der Forderung höchster menschlicher Arbeitsleistung ein gesundes Prinzip der Auslese. In vielen Fällen ist aber dieses Prinzip heute überspannt und so muß es auf dem einen oder anderen Gebiet seine üblen Folgen zeigen, in Mängeln des ärztlichen, wissenschaftlichen oder des Lehrbetriebes.

Uns interessiert hier hauptsächlich die Frage: Wie wirkt sich die Ueberlastung der Universitätslehrer schädlich auf die jungen Studenten der Medizin und die heranwachsende Generation junger Aerzte aus?

Dem Klinikdirektor ist es bei bestem Willen häufig unmöglich, eine persönlich-menschliche Beziehung zu jedem seiner ihm anvertrauten Kranken zu gewinnen. Damit aber gleitet dieser von der Stufe eines hilfesuchenden, kranken Menschen zum unpersönlichen „Fall“ herab. Wie schwer aber bei kranken Menschen die Behandlung der ganzen Persönlichkeit wiegt, das lernt heute wieder die Heilkunde auf allen Gebieten.

Der erste Leidtragende ist also der „Fall“ selber. Weitreichender aber wird der Schaden dadurch, daß der werdende Arzt in seiner Ausbildung es lernt, ebenfalls nur den „Fall“ und nicht den ganzen Menschen im Kranken zu sehen. Und dieser Schaden wächst sich immer weiter aus, wenn dieser junge Arzt solche Lehre in seinen späteren Beruf mitnimmt.

Ebenso verhängnisvoll ist, daß nur zu oft auch die persönlich-menschliche Beziehung zwischen Lehrer und Schüler zerrissen ist. Wir brauchen hier nur hinzuweisen auf die Ueberfüllung des medizinischen Studiums, auf die Wettläufe der Studenten von einem Kolleg ins andere, um überhaupt nur einen Stehplatz im Gang oder auf den Stiegen zu ergattern.

Es ist durchaus verständlich, wenn sich viele Hörer um den hervorragenden Lehrer scharen. Das gilt für alle geistes- und naturwissenschaftlichen Fächer. Soweit ein Wissen vermittelt wird, kann sich das gesprochene Wort an beliebig Viele wenden. Das trifft auch für das Studium der Medizin zu. So-

bald es sich aber um eine Characterschulung handelt, ist die nahe, persönliche Wirkung nicht zu entbehren, sie aber ist auf eine Begrenzung der Zahl angewiesen. Dadurch, daß häufig eine persönlich-menschliche Beziehung des medizinischen Lehrers zu seinen einzelnen Schülern einfach wegen ihrer Ueberzahl nicht mehr möglich ist, kann die Wirkung von Mensch zu Mensch gar nicht mehr ausgeübt werden.

Immer wieder hören wir Klagen junger Kollegen, daß sie zu ihren Lehrern kein persönliches Verhältnis mehr gewinnen können. Das liegt weder an dem schlechten Willen der Lehrer noch an der Ungeglichkeit des Studenten, sondern an der Art des Lehrbetriebes unserer Hochschulen.

Hier gilt es, wie auf so vielen Gebieten unseres gegenwärtigen Lebens, einen grundlegenden Wandel zu schaffen, und zwar so, daß den Lehrern die Aufgabe gestellt und die Möglichkeit gegeben wird, den jungen Aerzten die wichtige Wahrheit zu lehren und vorbildlich darzustellen, daß neben dem fachkundlichen Wissen die charakterliche Bildung die gleiche Bedeutung für ihren späteren Beruf als Arzt hat.

Als wegweisende Richtung möge hier die Aeußerung eines großen, jüngst verstorbenen deutschen Chirurgen stehen: Albert Krecke. Er verfügte über eine staunenswerte Arbeitskraft; vier Assistenten standen ihm zur Seite und trotz dringenden Bedarfes vergrößerte er seine Klinik nicht, mit der Begründung: „Für mehr als sechzig Kranke kann ich nicht die Verantwortung übernehmen.“

Nach unserem Glauben kann nur auf diesem Wege der Ausbildungsgang der jungen Mediziner seine so notwendige Verbreiterung in charakterlicher Schulung gewinnen, daß die Massenbetriebe aufgelöst werden in Abteilungen, die übersichtlich für jeden sind, in denen es keine Fälle mehr gibt, sondern nur kranke Menschen, und in denen der Lehrer dem Schüler persönlich nahetritt und so durch Vorbild und Lehre charakterlich und wissenschaftlich gleich tüchtige Aerzte heranbilden kann.

II.

Nur ein in Wissen und Charakter gleich gebildeter Arzt wird in seinem späteren Beruf das unbedingt notwendige menschliche und ärztliche Selbstbewußtsein besitzen, um sich allen inneren und äußeren Gefahren gegenüber zu behaupten. Nur solche Aerzte werden, zunächst im kleinen, dann im weiteren Kreis und endlich für die ganze deutsche Heilkunde die Schäden, die unseren Beruf durchsetzt haben, bekämpfen und beseitigen können.

Selbstbewußtsein, das heißt für den Arzt ein berechtigter Stolz auf seinen Beruf, heißt das verpflichtende Wissen. Sein berechtigter Stolz, einem besonders wichtigen Stande anzugehören, hält sich ebenso fern von törichter Ueberheblichkeit, wie sklavischer Unterwürfigkeit. Zwischen diesen beiden Extremen gibt es viele Abstufungen. Der Ausgleich liegt in der ruhigen, inneren Gewißheit, Können und Handeln im Gleichgewicht zu halten. — Wenn wir für den jungen Studenten Ehrfurcht vor dem Leben und vor dem kranken Menschen fordern, so widerspricht dieser Forderung durchaus nicht der selbstbewußte, seines Berufes frohe und stolze Arzt.

Nach dem praktischen Jahr wenden sich sehr viele junge Kollegen einem spezialistischen Fachstudium zu. Das bedeutet aber in vielen Fällen nichts anderes, als daß kaum, wo ein flüchtiger Ueberblick über das weite Gebiet der Allgemein-Medizin gewonnen wurde, das weitere Studium auf ein Fachgebiet eingengt wird. Paradox wird diese Einengung, wenn die Spezialität schließlich nur noch ein Organ umfaßt. Wir halten es für sehr schwierig, ja fast unmöglich, ein guter Arzt in unserem Sinne zu bleiben, wenn man als Spezialist den Kranken sozusagen nur noch als adenoide Wucherung, als verdrängten Komplex oder innere Sekretion sieht. — Leider wird diesem „Ueber-Spezialistentum“ von den akademischen Lehrern, die selber oft über ein universales Wissen verfügen, nur ein geringer oder gar kein Widerstand entgegengestellt. Im Gegenteil! Die Neigung, sich dem Teil des Volkes zu widmen, wird

häufig sogar noch unterstützt. Wir halten es für eindeutig falsch, wenn ein junger Assistent, der kaum die Anfangsgründe seiner Spezialausbildung erlernt hat, zu „wissenschaftlicher Arbeit“ angehalten wird.

Solche Wissenschaft ist doch zum Gutteil nur Makulatur. Die Ueberschätzung von Gedrucktem — wo häufig Quantität und Qualität in gar keinem Verhältnis mehr steht — sollte von allen Maßgeblichen bekämpft werden. Es ist doch so, daß die Vielschreiberei solcher, die noch nichts Wichtiges zu sagen haben, die Inflation unserer medizinischen Literatur verursacht, daß dadurch dem wissenschaftlichen Autor von wirklichem Beruf seine Tätigkeit unnötig erschwert wird. Diese frühgezüchtete Autoreneitelkeit trägt nicht zur Schulung des Selbstbewußtseins bei, sondern läßt ein falsches Selbstgefühl wach werden. Namentlich aber hält die gemeinte vorzeitige, wissenschaftliche Arbeit den jungen Kollegen häufig davon ab, seine Sachausbildung auf möglichst breite Fundamente zu stellen. Er verliert sich in Einzelheiten! Er will laufen, bevor er stehen und gehen lernte.

Für jede Sachausbildung ist eine bestimmte Anzahl von Jahren vorgeschrieben. In diesen Jahren sollte die Veröffentlichung sogenannter „wissenschaftlicher Arbeiten“ junger Assistenten verboten sein! Nur besonders ausgesprochenen Veranlagungen dürfte der Weg an die Öffentlichkeit in diesen Jahren freistehen unter der verantwortungsbewußten Betreuung eines älteren Dozenten oder Hochschullehrers. Auf diese Weise wäre erreicht, daß die wissenschaftliche Produktion auf ein einigermaßen übersehbares Maß zurückgeführt würde. Es wäre erreicht, daß die praktische Sachausbildung sich nicht in Teilen des Teils verlore. Es wäre erreicht, daß die jungen Kollegen bescheiden an dieser Ausbildung arbeiten, anstatt daß in ihnen der Glaube gezüchtet würde: „Sie hätten etwas zu sagen!“ Wer etwas zu sagen hat, kann das sicher in klarerer Form und mit besserem Gehalt später tun, wenn die Sachausbildung abgeschlossen ist.

III.

Ein Gutteil junger Kollegen tritt später in die Praxis und hier werden höchste Anforderungen an ihr Wissen gleichermaßen wie an ihren Charakter gestellt, die allersorgfältigsten Vorbereitung bedürftig wären.

Wir möchten fast sagen, daß der Uebergang aus den Lehrjahren in die selbständige ärztliche Tätigkeit entscheidend für den späteren Arzt ist. Diesem Zeitpunkt müssen wir uns besonders zuwenden.

Aus der Geborgenheit des Krankenhauses, der Klinik, tritt der junge Kollege hinaus in die Praxis. Der Nimbus der „großen Visite“, das Ansehen des Krankenhauses, der Ruhm des Chefs stehen nicht mehr stützend und schützend hinter ihm. Selbstverantwortlich, selbstentscheidend, selbstsorgend soll er nun kranke Menschen betreuen. — Hier, an der Ueberschneidungsstelle von Ausbildung und selbständiger Tätigkeit, fallen für jeden jungen Kollegen die wichtigsten Entscheidungen. Jetzt muß er seine wissenschaftlich-medizinische und seine charakterlich-ärztliche Fähigkeit unter Beweis stellen.

Hier zeigt sich alsbald, ob und wie Wissen und Charakter begründet wurde. Hier muß sich die Vereinigung von Ehrfurcht vor dem Leben, vor dem kranken Menschen mit einem berechtigten Selbst- und Standesbewußtsein bewähren. Und fürwahr, das ist keine leichte Aufgabe.

Der junge, neu niedergelassene Arzt, der auf Patienten wartet, ist längst keine Witzblottfigur mehr, sondern eine tragische Zeitersehung. Die Not der Zeit raubt so vielen jungen Kollegen die Möglichkeit, ihr bestes Können und Wollen im Dienst am kranken Menschen zu verwirklichen und gibt sie schwerster menschlicher und wirtschaftlicher Not preis. —

Es sind schwerste Versuchungen, die da an den jungen Kollegen herantreten, wenn er zermürbt von Untätigkeit und Warten sich zu Handlungen bestimmen läßt, die nicht nur für ihn als einzelnen, sondern für unseren ganzen Beruf verhängnisvoll sind. Wir meinen Handlungen, die gegen die Ehrfurcht vor dem Leben oder vor dem kranken Menschen verstoßen. Nur hinweisen können wir da auf die Verhandlungen ärztlicher Standesgerichte, wo Verfehlungen von Aerzten ihre Sühne finden. Wir können nur andeuten die Fälle einer ärztlichen Vielgeschäftigkeit, die nicht in sachlichen Notwendigkeiten begründet ist. Wir erwähnen endlich nur noch die oerbrecherischen Handlungen von Aerzten, die die öffentlichen Gerichte bestrafen.

Alle diese Irrwege in unserem Stande und viele andere sind aus der Not der Zeit menschlich verständlich — aber bei allem Verständnis nicht entschuldbar.

Eingehender müssen wir uns mit der Gefährdung des ärztlichen Selbst- und Standesbewußtseins befassen.

Das Wissen und Können des deutschen Arztes steht im Durchschnitt auf einer über Deutschlands Grenzen, ja in der ganzen Welt anerkannten Höhe. Die Einbuße, die aber gerade hier der einzelne Arzt und damit der ganze Stand erlitten hat, sind von bedenklichen Folgen.

Zunächst liegen die Gründe dafür im Arzt selber. Es muß einmal mit aller Klarheit ausgesprochen werden: In unserem Stande ging viel Selbstbewußtsein verloren! Es ist geradezu beschämend, welche Unbilligkeiten, Demütigungen und plumpe Anbiederungen viele Kollegen früher geduldig ertragen haben, aus Angst, einen Kranken zu verlieren, aus Angst, daß irgendwo in den Verwaltungsräumen einer Krankenkasse ein Sekretär oder Inspektor grollen könnte. Wir verkennen nicht die Gründe, die mit schwerem Drucke viele Kollegen zu solcher Nachgiebigkeit gelangen lassen. Dies Verhalten bewirkt aber genau das Gegenteil dessen, was bezweckt wurde. Kranke wie Organisationen haben nämlich ein sehr feines Empfinden für solche charakterliche Schwächen. Das Verhältnis von Mensch zu Mensch ist immer aufgebaut auf Achtung und Vertrauen. Wieviel mehr muß die Voraussetzung jeder ärztlichen Tätigkeit Achtung und Vertrauen sein. Wo diese fehlen, da ist alles verloren! Zu spät erkennt der allzu willföhrige Kollege, daß er nicht einmal für ein nahrhaftes Einsengericht sein Herrenrecht als Arzt oerkauf hat.

Wir möchten so manchem Kollegen ein etwas steiferes Rückgrat wünschen, ein wenig mehr Zivilcourage, wie es Bismarck nannte. Wir möchten mit ärztlichem Selbstbewußtsein als unvereinbar bezeichnen, daß jeder Kranke und Verwaltungsbeamte dem Arzt körperlich oder moralisch sozusagen auf die Schulter klopfen darf. Wichtig für die Verwirklichung dieser Forderungen wäre es, daß der einzelne Arzt im gegebenen Fall die Möglichkeit und den Mut hat, seine Entscheidung zu fällen und durchzusetzen. Daß ihm also weder irgendwelche papierne Paragraphen dies oerbieten, noch auch daß er

Lefortin

die wohlschmeckende

Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

Proben durch: Fabrik pharm. Präparate, E. Noller, Stuttgart W.
Ludwigstraße 49A

ängstlich vor der selbständigen Entscheidung sich ans Gängelband der Standesorganisation flüchtet.

Auch die ganze Ärzteschaft sollte einmole eine Gewissensforschung darüber anstellen, welche Posten auf ihr Konto kommen, was das schwindende Selbst- und Standesbewußtsein betrifft. Es ist die kurzfristigste Politik, die ein Arzt betreiben kann, wenn er aus Augenblicksgründen, aus allzu persönlichen Nützlichkeitsgründen heraus, das gute Verhältnis zu seinem räumlichen oder fachlichen Nachbarkollegen trübt. Hier fehlt es an dem notwendigen Berufsbewußtsein, wenn ein Arzt gegen den andern sich ausspielt, wenn ein Arzt den andern herabsieht. Die Gemeinschaft des Standes, die uns Aerzte auf Glück und Verderb aneinander bindet, wird dadurch aufs verhängnisvollste zerrissen. Der kleine persönliche Nutzen, den der einzelne gewinnt, wiegt den Schaden, den die Gemeinschaft erleidet, niemals auf.

Ebenso wie die Einheit des Aerztestandes in gemeinsamer Zusammenarbeit sich am schönsten und für alle Beteiligten am erfreulichsten bewährt, wäre diese Einheit zu erstreben, wenn es gilt, berechnete Forderungen des Standes nach außen oder im Innern durchzukämpfen. Es ist eines der traurigsten Kapitel unseres Berufes gewesen, wenn wir auf die Uneinigkeit in unseren Reihen hinweisen mußten. Ob es nun im Kampf um die Lebensrechte des deutschen Aerztestandes gewissenlose Streikbrecher sind, die den eigenen Berufsgenossen in den Rücken fallen, oder aber ob wir im Kampf um die innere Sauberkeit unseres Standes immer wieder erleben müssen, daß eine Einheitlichkeit der Maßnahmen nicht zu erreichen ist — der Leidtragende ist der ärztliche Stand und mit ihm jeder seiner Angehörigen. Solange wir als Aerzte in dieser Richtung nicht Ordnung und Disziplin aus eigener Kraft in unserem eigenen Hause schaffen und zu halten im Stande waren, dürfen wir uns nicht wundern, noch beklagen, wenn uns von außen Maßnahmen aufgezwungen wurden, die oftmals mit einem gesunden ärztlichen Standesbewußtsein unvereinbar waren. Man bringe hier nicht den Einwand: Weltanschauliche oder politische Gegensätze machten eine solche Einigkeit unmöglich und unsere Forderung zu einer weltfremden Utopie. — Das ist Spiegelfechterelei!

Es gibt eine, jeder Weltanschauung und politischen Richtung gemeinsame Auffassung von der Berufsehre eines anständigen Arztes. Um die Sauberkeit und den Anstand in unserem Beruf geht es, die jede Weltanschauung und jede politische Richtung, sofern sie selber anständig und sauber ist, vertreten und wünschen wird.

Wir fordern also die Selbstverwaltung und Selbstgerichtsbarkeit für den deutschen Aerztestand. Damit aber fordern wir von ihm und seinen Vertretern unbestechliche Ehrlichkeit gegen Mißstände in unserer Mitte, fordern wir unbeugsame Härte gegen jeden, der sich gegen die hohen Anforderungen unseres Berufes vergeht. Es muß aufhören, daß Verfehlungen und Vergehen aus Angst vor der Öffentlichkeit totgeschwiegen werden. Es muß aufhören, daß es verbrecherischen Existenzen in unseren Reihen möglich ist, durch Winden und Wenden dem strafenden Zugriff zu entzischlupfen. Das Odium, das diese in der Öffentlichkeit auf sich laden, fällt auf unseren Stand zurück und belastet ihn aufs schwerste, und zwar mit vollem Recht. Auch hier hat charakterlose Nachgiebigkeit und ängstliche Verheimlichungspolitik viel Schaden angerichtet.

Wir glauben, daß nur ein Arzt zu den vorstehenden kritischen Ausführungen berechtigt und verpflichtet war. Diese Kritik ist geboren aus der Sorge um und aus der Liebe zu unserem ärztlichen Beruf.

Am Ende dieser Betrachtungen möchten wir noch einmal die Schlußfolgerung klar und deutlich ziehen, und zwar mit Hinweis auf einen Satz des tiefblickenden Völkerpsychologen G. Le Bon. Er schreibt über den Niedergang Roms: Die römische Geschichte hatte damals ihren festen Untergrund verloren, der durch keine noch so entwickelte Intelligenz zu ersetzen war: Ihren Charakter!

Wir Aerzte hoben zwar kein Weltreich zu verlieren. Wohl aber haben wir die Pflicht, unserem Stand seine ihm gebührende Stellung wiederzugewinnen.

Die unentbehrliche Grundlogge für die Gesundheit, Kraft und Größe unseres ärztlichen Standes war, ist und wird immer sein: Wissen und Charakter!

Der Arztvertrag.

Der zwischen Arzt und Patient auf Durchführung einer Heilbehandlung geschlossene Vertrag ist regelmäßig als Dienstvertrag — § 611 ff. BGB. — zu betrachten (nur für einige Sonderfälle hat er als Werkvertrag zu gelten, was hier aber unberücksichtigt bleiben mag). Der Arzt erwirbt daher nicht — wie es beim Werkvertrag der Fall ist — für ein gelungenes Werk, sondern für den geleisteten Dienst Anspruch auf Honorarzahlang, gleichgültig, wie das Resultat der Behandlung ausfällt. Dies gilt ohne Rücksicht darauf, ob es sich um eine bloße Raterteilung oder um eine tatsächliche Hilfeleistung handelt.

Der Abschluß dieses Vertrages bedarf nach unserem BGB. keiner Form. Eine ausdrückliche Erklärung, daß der Auftrag zur Behandlung angenommen werde, ist nicht erforderlich, wenn sich aus dem Verhalten des Arztes (z. B. aus der alsbaldigen Abstattung eines Kronenbesuchs) zur Genüge die Annahme des Behandlungsvertrages ergibt. Wie der unter Anwesenden gemachte Antrag muß in der Regel auch das durch Fernsprecher mitgeteilte Vertragsangebot unverzüglich angenommen werden. Wann ein Antrag als angenommen anzusehen ist, entscheiden im wesentlichen die regelmäßigen Umstände, unter denen der Eingang einer Antwort zu erwarten ist. Das hängt vielfach davon ab, wann ein Vertragsantrag dem Vertragspartner „zugegangen“ ist. Als zugegangen gilt für gewöhnlich der Antrag, wenn der Vertragsgegner in eine Lage versetzt wird, die ihm unter verkehrsblichen Verhältnissen die Möglichkeit gibt, von der Erklärung des Antragenden Kenntnis zu nehmen. Bei brieflicher Erklärung genügt es regelmäßig, daß der Brief in die Wohnung des Adressaten gelangt ist (also etwa einem Diensthofen oder Somilienangehörigen ausgehändigt wird). Zu beachten ist bei alledem jedoch: Wird die Antragserklärung in Abwesenheit des Arztes in dessen Wohnung einer dort befindlichen Person zur Mitteilung an ihn überlassen, so hat der Besteller im Streitfalle nachzuweisen, daß die Mittelsperson zur Weitergabe rechtlich geeignet war. Letzteres wird regelmäßig auf erwachsene Hausgenossen, vor allem auf die Ehefrau (nicht jedoch ohne weiteres auf Diensthofen), sodann aber auch auf etwaige Assistenten und Schwestern zutreffen, und der Arzt wird in diesem Falle die in seiner Abwesenheit an diese Personen gerichtete Erklärung als im Zeitpunkt der Abgabe zugegangen gelten lassen müssen. Eine schriftliche Erklärung ist als zugegangen anzuspochen, wenn das Schreiben auf verkehrsbliche Art und Weise in den Gewohrtom des Adressaten gekommen ist, beispielsweise durch Uebergabe des Schriftstücks an diejenige Person, die ihn hierbei vertreten kann. Arbeitet der Arzt also etwa mit Schwestern oder Assistenten, so sind diese als Erfüllungsgehilfen (dies gilt natürlich zweifelsohne auch für die Ehefrau) zu betrachten, so daß sie die an ihn gerichtete Erklärung als dessen Stellvertreter annehmen, während demgegenüber bloße Hausgenoffen meist nur Empfangsboten sind; in diesem Falle gilt der Vertragsantrag erst dann als zugegangen, wenn sich der Arzt normalerweise die Kenntnis des Erklärungsinhalts verschaffen konnte. Dieser grundlegende Unterschied zwischen Vertreter und Empfangsbote darf niemals übersehen werden, da noch der Andersartigkeit der Voraussetzungen die Gestaltung etwaiger Rechtsfolgen durchaus verschieden ausfällt (vgl. näher § 164 ff. BGB.).

Wird ein Arzt dringend um seinen Besuch gebeten, dann braucht der Patient sich nicht über eine angemessene Frist hinaus an seinen Antrag gebunden zu halten; die Entfernung der Wohnungen voneinander, eine dem Kranken bekannte Vielinanspruchnahme des Arztes und dergleichen spielen hierbei eine erhebliche Rolle. Die Antragsfrist des Arztes ist natürlich anders zu be-

Geprüft unter der vorläufigen Bezeichnung

H75

Veritol

β (p-Oxyphenyl)-isopropyl-methylamin — D.R.P. angem. Name geschützt

bei peripheren Kreislaufstörungen

- zur langdauernden Wiederherstellung des haemodynamischen Gleichgewichtes.

Indikationen:

Operations- und traumatischer Schock, Vergiftungen,

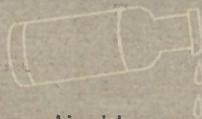
Infektionskrankheiten: **Pneumonie, Diphtherie, Scharlach, Typhus.**



KNOLL A.-G.
Ludwigshafen a. Rh.



Ampullen
5 Stück RM. 1.36



Liquidum
10 g RM. 1.28



Tabletten
10 Stück RM. 1.18



Supposit.
5 Stück RM. 1.36

Dr. med. August Heisler, Königfeld:

Dennoch Landarzt!

Erfahrungen und Betrachtungen aus der Praxis.

Die langerwartete 2., stark vermehrte und umgearbeitete Auflage ist eben erschienen. 229 S. Gr. 8°, auf holzfreiem Papier RM. 4.80, in Ganzleinen gebunden RM. 6.60.

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS.

Diese Bekenntnisse eines tüchtigen praktischen Arztes, eines Vollarztes im besten Sinne, müssen gelesen werden. Besprechen kann man diese Fälle von praktischen Winken und goldenen Lebenserfahrungen im engen Rahmen nicht, nur hinweisen auf die oder jene Bemerkung... Ein kostbares Buch! „Zentralblatt für Landärzte.“

Wer manchmal ob der „Krisis in der Medizin“ und ihrer sich in lang hinziehenden Lösung verzweifeln möchte, dem kann man nur empfehlen, einmal zu diesem Buch zu greifen. Es ist eine Herzerfrischung, dieser Bericht eines vorzüglich ausgebildeten, wissenschaftlich interessierten Arztes, dem als Hochschullehrer sicher eine glänzende Laufbahn beschieden gewesen wäre und der doch aus Ueberzeugung Vollarzt auf dem Lande bleibt. Prof. Dr. med. M. Vogel in „Leib und Leben“.

Selten legt man ein Werk der medizinischen Literatur mit so reichem Gewinn aus der Hand wie dieses. Aus jeder Zeile spricht der wahre Arzt.

„Neue homöopathische Zeitung.“

Ein lehrreiches Buch, mit Recht als eine Art von echtem Fortbildungskursus bezeichnet! Auch für einen Arzt, bei dem Widerspruch gegen eigenbrüderische Ansichten des Verfassers sich regt, ist es eine Anleitung zum ärztlichen Nachdenken, aber auch eine Fundgrube für die Praxis! Niemand wird das Werkchen ohne bedeutenden Nutzen aus der Hand legen. „Schlesische Ärztezeitung.“



LIQUAT-SALZ

(Ameisen-, milch- und essigsäures
Tonerdepräparat mit Bor- und Peroxydgehalt)



Universelles Desinficiens, Adstringens, Desodorans.
Für Umschläge, Spülungen, Klysmen, Gurgelungen.

Vielfach bewährt in der Dermatologie, Gynäkologie, Chirurgie, Oto-Rhinologie.

Proben und Literatur.

Kleinpackung 58 Pf., 1/2 Dose 97 Pf.

Dr. Rudolf Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin

stimmen, wenn dieser nur um einen gelegentlichen Besuch gebeten wird.

Je nach den einzelnen Umständen des Falles und nach den persönlichen Bedingungen des Patienten kann sich nun die Rechtslage durchaus verschiedenartig gestalten.

Will ein Arzt einen Vertrag schließen, so hat er zunächst darauf zu achten, ob sein Vertragspartner geschäftsfähig, beschränkt geschäftsfähig oder geschäftsunfähig ist. Im letzten Falle ist jeder Vertragsabschluß nichtig, da der Geschäftsunfähige keine rechtlich wirksame Willenserklärung abgeben kann; hier kann der Arzt Vereinbarungen nur mit dem gesetzlichen Vertreter des Geschäftsunfähigen (z. B. mit dem Vater des noch nicht 7 Jahre alten Kindes) treffen. Im Falle der beschränkten Geschäftsfähigkeit (also z. B. bei Personen zwischen 7 und 21 Jahren) ist zum Vertragsabschluß die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters erforderlich. Diese Fragen werden vor allem bei der Behandlung von Kindern erheblich: Ebenso wie bei Verträgen, welche eine Krankenkasse mit einem Arzt über die Behandlung ihrer Mitglieder schließt, ist das Kind, dessen Eltern den Arzt herbeirufen, nur der Dritte, an dem sich die dem Vater geschuldete Vertragsleistung vollziehen soll; wie bei dem Krankenkassenverhältnis im allgemeinen der Arzt und der Kranke Forderungen an die Kasse, nicht gegeneinander haben, so scheidet auch das Kind aus dem ärztlichen Vertragsverhältnis grundsätzlich aus (Ausnahmen sind bei Minderjährigen möglich, die beispielsweise selbständig ein Erwerbsgeschäft betreiben, siehe § 112 ff. BGB.).

Im allgemeinen wird der Arzt denjenigen als Vertragsgegner zu betrachten haben, der sich in seine Behandlung begibt. Schließt ein Dritter als Stellvertreter des Kranken den Vertrag mit dem Arzt in des Kranken Namen und Auftrag, so ist der vertretene Kranke selbst der andere Vertragsteil. Erkrankt beispielsweise ein Kind und ruft eine Hausangestellte in Abwesenheit der Eltern den Arzt herbei, so kommt kein Vertrag mit der Hausangestellten, sondern nur mit den Eltern zustande. Ähnlich liegt der Fall, wenn der Hotelwirt bei Erkrankung eines Gastes den Arzt holen läßt; hat aber der Wirt, ohne den Kranken zu fragen, den Arzt gerufen, und wird dessen Beistand vom Gast zurückgewiesen, dann kann sich der Arzt an den Wirt halten, der übrigens unter dem Gesichtspunkt der auftraglosen Geschäftsführung (§ 677 ff. BGB.) gegebenenfalls auf den kranken Gast zurückgreifen kann.

Heute, im Zeitalter des Verkehrs, ist es gar nicht so selten, daß ein Arzt in die Lage kommt, ohne Abschluß eines Vertrages mit dem Kranken — wenn dieser z. B. unfähig ist — eine Behandlung zu übernehmen; man denke nur an Kraftwagenunfälle, Verunglückungen in Betrieben oder auf Straßen usw., wo sich der Arzt eines bewußtlosen Verunglückten annimmt. Nach unserer höchst richterlichen Rechtsprechung kann der Arzt in diesem Falle Ansprüche aus Geschäftsführung ohne Auftrag gegen den Kranken herleiten und Ersatz seiner Aufwendungen wie ein Beauftragter fordern; denn zu den Geschäften, die im Sinne des § 677 BGB. (Geschäftsführung ohne Auftrag) für einen anderen besorgt werden, gehören nicht nur Rechtsgeschäfte, sondern auch praktische, z. B. ärztliche Dienstleistungen. Zu beachten ist hierbei: Der Arzt erwirbt nur dann einen Anspruch gegen den Kranken, wenn er die Absicht hatte, sich diesen zu verpflichten. Er hat zunächst gegen den Kranken einen Anspruch aus der Bereicherung; er gewinnt aber die Rechte eines Beauftragten, wenn der Kranke die Geschäftsführung (also die Heilbehandlung) nachträglich genehmigt, oder wenn die Geschäftsführung sowohl dem Interesse als auch dem wirklichen oder mutmaßlichen Willen des Kranken entsprach, wie es bei solchen ärztlichen Hilfeleistungen wohl meist der Fall sein wird. Der Arzt kann dieselben Ansprüche geltend machen, selbst wenn der Geschäftsherr (z. B. der unterhaltspflichtige Vater) nicht zustimmt, falls nämlich die Geschäftsführung die im öffentlichen Interesse liegende Erfüllung einer Pflicht oder einer gesetzlichen Unterhaltspflicht (z. B. des Vaters gegen das verletzte Kind) betrifft. Voraussetzung für einen Honoraranspruch ist in einem derartigen Falle, daß der Arzt seine Pflicht nicht schuldhaft versäumt und die Geschäftsführung dem Geschäftsherrn (also etwa die Behandlung des

bewußtlosen verletzten Kindes dem Vater) tunlichst bald anzeigt und dessen Entschließung abwartet (§ 681 BGB.).

Wird zwischen dem Ehemann und dem Arzt ein Vertrag auf Behandlung seiner selbst oder seiner Ehefrau abgeschlossen, so haftet natürlich der Ehemann. Wird gegebenenfalls auch die Ehefrau, die von dem Arzt behandelt wird, dessen Schuldnerin neben dem Mann? Von manchen ist die Frage bejaht worden; sie ist aber nach den Vorschriften unseres BGB. für den Regelfall zu verneinen: Nach § 1360 BGB. hat der Mann nach Maßgabe seiner Lebensstellung, seines Vermögens und seiner Erwerbsfähigkeit der Ehefrau sowie seinen Kindern Unterhalt zu gewähren; dazu gehört auch die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfeleistung im Falle einer Erkrankung. An diesem Rechtszustand wird auch dadurch nichts geändert, daß die Ehefrau selbständig für sich oder ihre Kinder den Arzt in Anspruch nimmt. Mit der Eingehung eines solchen Vertrages handelt die Frau im Rahmen ihrer Schlüsselgewalt (§ 1357 BGB.), die die Frau berechtigt, innerhalb ihres häuslichen Wirkungskreises die Geschäfte des Mannes für diesen zu besorgen und ihn zu verpflichten; diese Rechtsgeschäfte gelten als im Namen des Mannes vorgenommen, wenn sich nicht aus den Umständen etwas anderes ergibt. Hierzu gehört auch zweifelsohne die Erhaltung der Gesundheit ihrer eigenen Person sowie die der gemeinschaftlichen Kinder; daher wird hier der Ehemann Schuldner des Arztes. Anders ist es natürlich, wenn die Frau von dem Manne getrennt lebt und der Mann seiner Unterhaltspflicht durch Zahlung einer Rente nachkommt; denn die Schlüsselgewalt spielt nur beim Bestehen der ehelichen Gemeinschaft eine Rolle (übrigens vermag eine irrtümliche Ansicht des Arztes hinsichtlich der tatsächlichen ehelichen Verhältnisse hieran nichts zu ändern). Im zuletzt erörterten Falle wird natürlich die getrenntlebende Ehefrau Schuldnerin des Arztes.

Wie ist nun die Rechtslage, was heute wohl öfters vorkommt, wenn die den Arzt herbeirufende Ehefrau vermögend, der Mann jedoch vermögenslos und ohne Mittel zur Bezahlung des Arzthonorars ist? Liegen hier die Voraussetzungen des § 1357 BGB. derart vor, daß der Vertrag mit dem Arzt nicht „als im Namen des Mannes vorgenommen“ gilt, da sich „aus den Umständen ein anderes ergibt“? Unsere Gerichte haben diese Frage sehr verschieden beantwortet. Nach den Rechtsgrundsätzen des BGB. wird man sie verneinen müssen. Zunächst ist darauf hinzuweisen, daß eine nach der Behandlung eingetretene Vermögenslosigkeit des Mannes unberücksichtigt bleiben muß, da es nur auf den Zeitpunkt des Vertragschlusses entscheidend ankommt. Sabann aber verpflichtet die vermögende Frau den Mann auch für den Fall, daß dieser vermögenslos ist; der § 1360 BGB., wonach die Frau dem Manne, der sich nicht selbst unterhalten kann, Unterhalt nach Maßgabe ihres Vermögens und ihrer Erwerbsfähigkeit zu gewähren hat, findet hier keine Anwendung. Mag diese Rechtslage auch unbefriedigend sein, nach den Bestimmungen des BGB. ist in diesen Fällen grundsätzlich der Mann der Schuldner. Will der Arzt hier zu seinem Honorar kommen, so ist ihm dies gegebenenfalls auf folgendem Wege möglich: Eine Haftung der vermögenden Frau, die weiß, daß ihr Mann nicht bezahlen kann, kann der Arzt aus dem Umstande herleiten, daß die Frau mit einem solchen Tun den Gläubiger in einer den guten Sitten widersprechenden Weise vorsätzlich schädigt (§ 826 BGB.). Es ist dann Sache der Frau, die für eine andersartige Beurteilung sprechenden Umstände nachzuweisen. Die Frau ist für den Schaden verantwortlich, den der Arzt dadurch erleidet, daß er den durch die Frau vertretenen Mann für kreditwürdig gehalten hat. Befriedigung aus dem eingebrachten Gut ist möglich (§ 1411 BGB.); natürlich muß der Mann zur Duldung der Zwangsvollstreckung in dieses verurteilt werden (§ 739 ZPO.). Dadurch, daß die Frau die ehelichen Vermögensverhältnisse verschweigt oder unrichtig darstellt (was nach § 263 StGB. entsprechend unserer heutigen Auffassung auch den Betrugstatbestand erfüllen und bestraft werden kann), begeht sie unter Umständen auch eine zum Schadenersatz verpflichtende unerlaubte Handlung (§ 823 Abs. 2 BGB.) und kann dafür vom Arzt in Anspruch genommen werden.

Br. Steinwallner.

Verschiedenes

Zehn Grundforderungen für die Teilnahme des kraftfahrenden Arztes am allgemeinen Kraftverkehr.

(Nach laufenden Beobachtungen aus fünfzehn europäischen und überseeischen Ländern in den Jahren 1933—1937.)

Die Einfügung des kraftfahrenden Arztes in den Verkehr auf Straße und Chaussee ist nicht immer so ohne weiteres und lediglich unter Beachtung der für den Motorverkehr allgemein üblichen Regeln vor sich gegangen, denn wie bekannt ist es bereits nötig geworden, daß fast in allen Kulturländern für die besonderen Verkehrsbedürfnisse des kraftfahrenden Arztes polizeiliche und sogar gesetzliche Sonderbestimmungen getroffen werden mußten. Aber diese konnten allein auch noch nicht gleichzeitig den kraftfahrenden Arzt und das übrige, am öffentlichen Verkehr teilnehmende Publikum gleichzeitig und restlos zufriedenstellen, es zeigte sich, daß vom kraftfahrenden Arzt selbst aus eine gewisse Reihe von Forderungen beachtet werden muß, wenn sich der Verkehr und die gegenseitigen Verkehrsbeziehungen gut und reibungslos abwickeln sollen. Wir haben an Hand jahrelanger praktischer Untersuchungen und Beobachtungen hier die wichtigsten Grundregeln festgestellt und geben sie dringlichst zur Beachtung durch jeden kraftfahrenden Arzt wieder:

Die Forderung 1 lautet: nachdem die kraftfahrenden Aerzte fast in jedem Lande der Welt zu föhlichen Verbänden und Vereinen zusammengeschlossen sind, sollte eine bestimmte Normung und Annäherung in den Typen stattfinden, die vom kraftfahrenden Arzt für seine Zwecke verwendet werden. Das will mit anderen Worten heißen, daß die für bestimmte Zwecke verwendeten Kraftwagen nicht die schon vorhandene und manchmal direkt sinnverwirrende Buntheit der verschiedenen Kraftfahrzeug-Typen auf unseren Straßen und Chausseen noch vermehren sollten. Da schließlich parallel konstruierte und im Aussehen und in der Leistung unähnlich ausgeglichene Kraftfahrzeuge von allen bekannten Automobilfabriken der Welt gebaut werden, liegt in einer solchen Forderung keineswegs die Beratung zur Vereinseitigung noch einer bestimmten Richtung hin, sondern nur nach einer gewissen Typisierung, die ihrerseits wieder mit der

Forderung 2 zu tun hat: Denn es ist weiter zu fordern, daß der kraftfahrende Arzt sich keinesfalls mit zu kleinen und unpraktisch eingerichteten Kraftwagen abgebe. Der Kleinwagen kann für den kraftfahrenden Arzt kaum auf die Dauer das richtige Fahrzeug abgeben, besonders nicht für die Praxis des Landarztes, der so heute ohne Kraftfahrzeug überhaupt nicht mehr auskommen kann. Es ist wichtig, daß jeder kraftfahrende Arzt in seinem Kraftwagen eine zweite Person transportieren kann, die ihm in dringlichen Fällen Hilfe leistet, dazu die notwendigen Instrumente und sonstige Zubehörfordernisse für die wirklich durchgreifende Hilfeleistung an Ort und Stelle. Deswegen — und in Verbindung mit der Forderung 1 ist es zu begrüßen, wenn der kraftfahrende Arzt sich einen größeren Kraftwagen zulegt, der alle diese Interessen sofort und ohne jede Raumschwierigkeit zu vereinen in der Lage ist. Das drückt sich noch präziser in der

Forderung 3 aus: die darauf hinausgeht, daß der kraftfahrende Arzt seinen Kraftwagen stets mehr nach der beruflichen Seite ausstatten soll, als unter Beachtung der für seine privaten Verkehrszwecke wichtigen Ausstattungsgegenstände. Wo ein Kraftwagen nicht den notwendigen Raum für die reibungslose Zusammentragung von Gegenständen, Koffern, Kasten usw. für dienstliche und private Angelegenheiten besitzt, muß stets das Interesse des beruflichen Gebrauches des Kraftwagens gewahrt bleiben. Es kommt gerade bei zu kleinen und unpraktisch in der Raumberteilung konstruierten Kraftwagen vor, daß gelegentlich einer doppelten Art der Benutzung, nämlich zu privaten und beruflichen Zwecken, dann die für die letzteren nötigen Instrumente, Apparate und Verbands- sowie Apothekenkasten fehlen. Das sind aber Dinge, die aus dem ärztlichen Kraftwagen einfach nicht wegzudenken sind, weswegen diese Forderung zu einer der wichtigsten überhaupt wird. Die nächste Grundforderung erweitert diese Forderungen noch um eine, nämlich die

Forderung 4 sagt: wähle den ärztlichen Kraftwagen so oder lasse ihn so ausgestatten, daß ohne weitere Inanspruchnahme des Innenraumes die Mitnahme von kranken Personen in eine benachbarte Anstalt usw. möglich ist, wenn es sich zeigt, daß eine Hausbehandlung bei diesen Personen nicht mehr möglich ist. In sehr vielen Fällen bleibt in diesen Fällen, wo der Arzt im Kraftwagen sich der weitabgelegenen Wohnung des Patienten nähern will, nicht mehr die Zeit, spezielle Krankenhaus-Kraftwagen zum Abtransport herbeizu-

rufen. Außerdem wird jedem kraftfahrenden Arzt bei seinen Ausfahrten Gelegenheit geboten, Verunfallte und Verletzte von Straße und Chaussee mitzunehmen. Dazu muß stets ein Sonder-Unterbringungsraum vorhanden sein, der am Wagen des kraftfahrenden Arztes am besten dadurch geschaffen werden kann, indem der offene Koffiz am hinteren Ende des Kraftwagens in eine aufklappbare, mit einem Wochstuchverdeck versehene Kojе umgewandelt werden kann, in der eine Person auch ausgebreitet quer zum Wagen liegen kann. Es ist unpraktisch, kranke Personen im Innenraum des Wagens zu transportieren, ganz abgesehen davon, daß eine solche Maßnahme eine große Gefahr darstellen kann, wenn dieser Arztekraftwagen nebenbei noch für private Zwecke verwendet werden soll. Die Sicherung des Arztes selbst ist für seine Ausfahrten von größter Wichtigkeit, was sich in der

Forderung 5 ausdrückt: nach der alle Einrichtungsteile im Wagen des kraftfahrenden Arztes derart konstruiert werden müssen, daß sie keinerlei Gefahr an und für sich für die Insassen des Wagens bilden können. Es sollte zunächst von Selbstverständlichkeit sein, daß der Kraftwagen nur mit splitterfreiem Glas versehen ist, daß zudem das Glas an Seiten- und Rückfrontwänden aus stoß- und schußsicherem Glas besteht, denn in Fällen, daß Arztwagen in Aufstands- und Kriegsgebiete entsendet werden müssen, ist eine solche Einrichtung nur schwer zum richtigen Zeitpunkt nachträglich zu treffen. Schließlich darf der kraftfahrende Arzt bei der Wahl der Ausstattung für seinen Kraftwagen nicht nur an die Forderungen für den kommenden Monat denken, niemand weiß, zu welchen Aufgaben der Arzt in den nächsten 5—6 Jahren berufen sein kann. Auch die übrigen Gegenstände im Wagen des kraftfahrenden Arztes sollen sicher sein gegen Splitterung und scharfen, schneidenden Bruch, was besonders für alle Kasten, Sitzgelegenheiten und Liegetransportmittel gilt. Auch sind Rauchnecessaires aus Hartgummi unpraktisch, ebenso Radioapparate im Innenraum des Arztwagens, die mit tausendfach splittenden Glasverschaltungen eingebaut sind und was dergleichen Dinge mehr sind. Ähnliche Ueberlegungen führen auch zu der

Forderung 6: die uns vor die Notwendigkeit stellt, den Arztkraftwagen stets nur mit den hochwertigsten und besten Kraftstoffen und Schmiermitteln auszurüsten. Nichts ist für den kraftfahrenden Arzt nachteiliger, als wenn er Sparlichkeit am falschen Fleck anwendet, also wenn er Gemische und leichtflüssige Schmierstoffe anwendet, die dann in ihrer Zusammenwirkung den Motor in allerlei Schwierigkeiten bringen und nach kurzer Benutzung des Kraftwagens den Arzt meistens gerade bei seinen wichtigsten Fahrten zu Aufenthalt wegen unerwarteten Pannens zwingen. Die Verwendung des besten Kraftstoffes setzt allerdings auch voraus, daß dieser Kraftstoff für den Wagen und seine Stärke geeignet ist, weswegen der Arzt sich und die Bediener seines Fahrzeuges strengstens dazu onhalten muß, nur nach der Kraftstoff- und Schmiertabelle zu handeln, die der Verkaufsagent des Kraftwagens stets mit der Abgabe des Wagens liefern muß. Genau so, wie jeder Arzt von einem Patienten zur Erhaltung seiner Gesundheit eine bestimmte Diät fordern muß, genau so muß der Arzt seinem Kraftwagen eine solche Diät zukommen lassen. Das steht wieder in Verbindung mit der

Forderung 7: die sich mit der Pflege des kranken Kraftfahrzeuges beschäftigt. Gewiß mag es sich ein Kraftwagenbesitzer, der lediglich zu seinem Vergnügen oder zu Geschäften, die andere Menschen nicht unmittelbar berühren, einen Kraftwagen fährt, leisten, in der Reparatur auftretender kleiner Schäden nachlässig zu sein. Vielsach findet man auch die sogenannten „Schlimm-Besserer“, die nämlich selbst an ihrem Fahrzeug herumflicken und sogar hier und da die Freude erleben, daß der von ihnen gequälte Kraftwagen noch einen entsetzten Sprung, manchmal sogar deren zwei oder drei tut. Der kraftfahrende Arzt aber, der seinen Wagen im Interesse der Menschheit unterhält, ist verpflichtet, auch bei den kleinsten Zeichen von Unzuverlässigkeit gewisser Teile des Motors, der Bremsrichtungen und der Steuerung, sofort eine Reparaturtätte aufzusuchen, ohne erst selbst diese und jene Ausbesserungsversuche zu machen. Wer seinen Kraftwagen dringend und ständig benötigt, muß ihn auch dringlich und ständig gesund erhalten, und zwar genau wie der Mensch nicht mit Kurpfuschereien an seinem Leibe herumarbeiten soll, sondern zum Arzt zu gehen hat, so der Kraftwagen stets nur am rechten Ort, nämlich zur sofortigen Untersuchung und Reparatur in die Werkstatt. Sinngemäß ist an diese Forderung eine andere anzuschließen, die ebenfalls noch immer übersehen und auch vom kraftfahrenden Arzt meist meist als quantitativ nebligeable betrachtet wird, nämlich die

Forderung 8: Der Wagen des kraftfahrenden Arztes ist sowohl nach seinem Neuerwerb, wie nach jeder gründlichen Ueberholung und Reparatur stets erst einzufahren und auf eine bestimmte Fahrweise einzustellen. Das gilt zwar auch für alle anderen Kraftfahrzeuge, wird aber nur sehr selten beachtet, doch für den kraftfahrenden Arzt

ergibt sich wieder gerade deswegen, weil sein Fahrzeug im Dienst der Allgemeinheit steht, hierzu die höchste Dringlichkeit. Denn auch der neue Kraftwagen kann nicht sogleich seine Höchstkräfte und Höchstleistungen entwickeln, wie auch ein edles Rennpferd nicht sofort seine Gegner in Grund und Boden galoppieren kann. Allmählich muß die Schmie- rung funktionieren, sie muß in alle Teile des Motors erst bei der langsamen Einfahrt eindringen, will man nicht gleich Zylinderwände und Bremshebel zur metallischen Abnutzung und damit zu den ersten Voraussetzungen zum Versagen bringen. Auch nach den Ueberholungen lege man sich erst zur Einfahrt in allen möglichen, sich allmählich steigenden Geschwindigkeiten ans Steuer und bringe dieses in die richtige Nachgiebigkeits- und Reaktionsleistung für die individuelle Fahrweise des Monnes, der das Steuer ständig führen soll. Und gerade das bringt uns wieder zu der nächsten

Forderung 9: die für den Kraftfahrbetrieb im Berufsleben des Arztes viel wichtiger noch ist als für andere Kraftfahrer, nämlich zu dem Hinweis, daß es unpraktisch ist, die Fahrweise oft zu wechseln, also mehr als nötig, einen Fahrerwechsel vorzunehmen. Das will mit anderen Worten heißen, daß jedes Kraftfahrzeug beinahe wie ein Tier, ein Pferd oder ein Esel, sich an die Führung, an die Art der Steuerung gewöhnen. Man kann das sehr gut feststellen, wenn man sich selbst an dos Steuer eines fremden Kraftwagens setzt. Man wird immer einen gewissen Widerstand bemerken, der darin zu suchen ist, daß natürlich jeder Kraftfahrer eine persönliche Art der Behandlung des Steuers, der Bremsen und der übrigen Einrichtungen am Kraftwagen hat. Für den Arztkraftwagen, der stets gleiche Leistungen, und zwar möglichst hohe hintereinander aufbringen soll, ist eine solche Gleichmäßigkeit der Behandlung durch ein und denselben Fahrer immer dos beste. Und zu diesen Forderungen tritt nun noch die letzte, die

Forderung 10, die da lautet: beachte alle diese Grundregeln gleichzeitig und gemeinsam, glaube nicht, daß die eine heute und die andere morgen gültig sei, es kommt durch die Vereinigung aller dieser Grundforderungen darauf an, den im Dienst eines Arztes stehenden Kraftwagen unbedingt in frischster Form zu erhalten und die Dauer seiner Leistungen stark gegenüber Kraftwagen zu erhöhen, die im oßgemeinen Verkehr stehen. Dann hat auch gerade dieser oßgemeine Verkehr diejenige Rücksichtnahme am besten erfahren, die er vom Wagen des kraftfahrenden Arztes als Gegenleistung fordern kann, dem er ja Vorfahrtsrechte und andere Vorteile einzuräumen hat. Außerdem wird aber der Arzt, der ja schon einen möglichst hochwertigen, also teureren Kraftwagen erwerben muß, der zudem durch Verwendung bester Kraft- und Schmierstoffe weitere erhöhte Unkosten hat, durch die genaue Beachtung aller unserer Forderungen zu gleicher Zeit erreichen, daß seine wirtschaftlichen Interessen durch steigende Benutzungsdauer seines Kraftwagens ebenfalls mit diesen Forderungen berücksichtigt werden!

Dr. Th. Thomas.

Bücherschau

Heilpflanzen der Heimat in Wort und Bild. Von Dr. W. J. Fischer und Prof. E. Bortning. 53 farbige Tafeln, 21 Textbilder und 110 Seiten Text. In Leinen geb. RM. 5.80. Verlag von Quelle & Meyer in Leipzig.

Der Verlag Quelle & Meyer hat soeben einen Heilpflanzenatlas herausgebracht, der es verdient, in weitesten Kreisen bekannt zu werden. Bei mäßigem Preis vereinigt er in glücklicher Weise die Vorzüge eines ausgezeichneten Tafelwerkes mit der Zuverlässigkeit eines umfassenden und wissenschaftlich einwandfreien Kräuterbuches. Ueber 150 heimische Heilpflanzen und die wichtigsten Giftpflanzen Deutschlands sind in dem handlichen Band zusammengefaßt. Die farbigen Tafeln wurden von dem bekannten Pflanzenmaler Professor E. Bortning entworfen und nach einem ganz neuen Verfahren unter Verwendung einer

besonderen Farbenskala hergestellt. Sie geben daher nicht nur jede Pflanze mit einer kaum zu übertreffenden Natürlichkeit wieder, sondern sind auch im ganzen gesehen Kunstwerke eigener Art. Den Tafeln gegenüber stehen jedesmal kurze treffende Angaben über Vorkommen, besondere Kennzeichen und Anwendung der abgebildeten Heilkräuter. Ein einleitender Teil zu dem Tafelwerk bringt eingehende Bemerkungen über Sammeln, Trocknen, Aufbewahren und über die Zubereitung der Heilpflanzen. Er gibt ferner Aufschluß über die wichtigsten Inhaltsstoffe und deren pharmazeutische Wirkung. Einen wertvollen Bestandteil des Buches bildet auch ein praktisch angeordneter Sammelkalender, der alle wissenschaftlichen Einzelheiten noch einmal zusammenfaßt. So gibt das Buch auf alle wesentlichen Fragen Antwort, die an den Kräutersammler herantreten, und es kann jedem empfohlen werden, der sich ernsthaft um die Verwendung deutscher Heilpflanzen bemüht. Darüber hinaus bildet es aber auch ein Geschenkwerk von hohem Wert, das den Naturfreund immer wieder begeistern wird.

Notverbände und ihre Technik (einschließlich Plast-Nolverbände. Ein Hilfs- und Auskunftsbüchlein für jedermann. Von Stadtmedizinalrat Dr. med. K. Karloth. Mit 106 Original-Abbildungen im Text. 9. Auflage 1936. Verlag von Alwin Fröhlich, Leipzig II 22. Einzelpreis nur 50 Rpf. (Porto 8 Rpf.). Bei Mengenbezug: von 25 Stück an je 45 Rpf., von 50 Stück an je 40 Rpf.

Dieses handliche, reich illustrierte Taschenbüchlein mit dem leichtfahlichen Text im Telegrammstil erscheint in wenigen Monaten bereits in 9. Auflage. Es ist ein Büchlein „aus der Praxis — für die Praxis“, zugleich geeignet für das Selbststudium des hilfsbereiten Nothelfers, wie auch als Hilfsbuch für den Unterricht in Gruppen, Schulen, Kursen usw. Die Berücksichtigung der neuzeitlichen Pflastnotverbände macht das Taschenbüchlein doppelt wertvoll.

Aus dem Inhalt: Leitfäden und Grundsätzliches für Nothelfer — Systematik der Notverbände — Die wichtigsten Notverbände, angeordnet nach Körperteilen: vom Kopf bis zu den Füßen — Fehlerquellen bei Nolverbänden — Der sowieso schon außerordentlich geringe Preis, der sich bei Sammelbestellungen noch wesentlich ermäßigt, ermöglicht die weiteste planmäßige Verbreitung in allen Laienkreisen, die gewillt sind, den reichen, lebenswichtigen Stoff für Notfälle (bis zum Eingreifen des Arztes) sich zu eignen zu machen.

„Körperbau und Lebensvorgänge des Menschen.“ Volkstümliche Einführung in die Wunder des menschlichen Körpers. Für Ausbildungskurse und zum Selbstunterricht. In Frage und Antwort. Von Dr. Wilhelm Diwok. Mit 42 Abbildungen im Text. Verlag von Alwin Fröhlich, Leipzig II 22. Einzelpreis 75 Rpf. (Einzelpporto 8 Rpf.). Bei Mengenbezug von 25 Stück an je 70 Rpf., von 50 Stück an je 65 Rpf.

Diese Einführung in die Wunder des menschlichen Körpers wird all den unzähligen Volksgenossen sehr willkommen sein, die mit Ernst und Eifer die Geheimnisse und Wunder des menschlichen Körpers zu kennen suchen, um hiernach die kostbare Gesundheit des Leibes und der Seele zu pflegen und zu erhalten.

In knapper und klarer, leichtverständlicher Frage- und Antwortform des reichgegliederten Textes und durch viele anschauliche Bilder wird der Leser hineingeführt in die Wunderwelt des menschlichen Körpers, die uns gleichzeitig auch die Lehre von den Lebensvorgängen mitenthüllt.

Ohne eine eingehende Kenntnis des menschlichen Körpers und seiner Lebensvorgänge ist eine planvolle Körper- und Gesundheitspflege sowie eine zweckmäßige Erste Hilfe bei Unfällen und plötzlichen Erkrankungen nicht möglich. Die Kenntnis der großen Gesetze, nach denen die Natur in unserem Körper waltet, wird daher unser Lebensgefühl vertiefen und unseren Lebenswillen bahweisend stärken, zum Wohle der Erhaltung und Vermehrung unserer Volkskraft.

Daher gehört dieses Buch in die Hände aller Sanitätsschüler, Laien- helfer, Betriebsamtlöter, Schwestern usw. und nicht zuletzt in die Hand eines jeden an seiner eigenen Gesundheit interessierten Volksgenossen.

Aus dem Inhalt: Allgemeines — Knochenstern: Allgemeine Knochen des Schädels, Knochen des Rumpfes, Knochen der oberen Gliedmaßen, Knochen der unteren Gliedmaßen — Muskeln: Allgemeines, besondere Muskellehre — Blutkreislauf: Allgemeines, Herz, Blutgefäße, Blut, Lymphgefäße — Atmung: Zuführende Luftwege, Lungen, Alveolen — Verdauung: Mundhöhle, Rachen, Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Bauchspeicheldrüse, Milz, Bauchfell. Nahrung, Verdauung — Horn- und Geschlechtsorgane — Nervensystem: Allgemeines, Hirn, Rückenmark, Körpernerven, Eingeweidenerven — Haut- und Sinnesorgane: Haut, Ohr, Geruch, Geschmack — Innere Sekretion.

Bellagenhinweis.

Dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. »Buccosperin« der Firma Dr. Rud. Reiss, Rheumasan- und Lenicet-Fabrik, Berlin.
2. »Sanotrapp« des Pharm. Laboratoriums Apotheker Otto Trapp, Tübingen.
3. »Verreist — Von der Reise zurück« ist der Titel des der Münchener Auflage dieses Heftes beiliegenden Prospektes. Alle Aerzte seien vor Antritt ihrer Ferienreise hierauf aufmerksam gemacht.

Die Familie Geisel bewirbt Sie vortrefflich in ihren 3 erstarrangigen Häusern

in München
am Hauptbahnhof: **Hotel Rheinischer Hof** 25¹¹ Betten von RM. 4.50 an.
Sehenswerte Löwenbräugaststätten.

Hotel Excelsior 250 Betten von R.M. 3.50 an.

in Bad Mergentheim: **Kuchhotel Viktoria** ein reizendes Familien- und Passantenhaus mit 100 Zimmern und allen Kurwendungen im Hause
Ärztl. Leitung Dr. Schindler.
Pensio RM. 7.— an. Pauschalkuren.