

Arztblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Arztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen 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 KVD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechsner, Haar b. München, Fernsprecher 475224.

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

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

Nummer 40

München, den 2. Oktober 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Vom Odsatrecht unserer Ahnen. — Gerichtsamt. — Verschiedenes. — Bäckerschau.

Wir wollen überzeugt sein, daß ein Volk erst dann verloren ist, wenn es sich selber verloren gibt. Wir wollen unseren Brüdern predigen den ewigen Glauben an die Kraft. Wir wollen nie vergessen, daß aller Dinge Anfang nur in der Tat liegt.

Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Reichsärztekammer. — Ärztekammer Bayern.

Betr.: Beiträge zur Reichsärztekammer.

Ich mache noch einmal darauf aufmerksam, daß die Beiträge zur Reichsärztekammer innerhalb 14 Tagen nach Erhalt des Veranlagungsbeschlusses an die Ärztekammer Bayern (Postfachkonto Amt München 5262) zu überweisen sind.

Die Einziehung nicht freiwillig gezahlter Beiträge erfolgt nach den Vorschriften über die Beitreibung öffentlicher Abgaben. Die durch die zwangsweise Beitreibung entstehenden Kosten gehen zu Lasten des Schuldners.

Bis heute noch nicht entrichtete Beiträge für die Zeit vom 1. April 1936 bis 30. September 1937 werden, soweit kein Einspruch gegen die Veranlagung erhoben wurde, nunmehr zwangsweise beigetrieben.

München, den 28. September 1937.

Dr. Klipp.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Der Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KVD. hat gemäß § 52 ZutO. folgenden Beschluß gefaßt:

Es wird hiermit angeordnet, daß Dr. med. Wilhelm Seifert, der laut Beschluß des Zulassungsausschusses bei der Landesstelle Bayern der KVD. vom 10. August 1937 für Motten zugelassen wurde, bis zur endgültigen Entscheidung durch den Reichszulassungsausschuß die Kassenpraxis in Motten vorläufig unter den gleichen Bedingungen wie Kassenärzte ausüben darf.

Der Beschluß ist unanfechtbar und verliert nach endgültiger Beschlußfassung über die gehemmte Zulassung seine Wirkung.

München, den 21. September 1937.

Dr. C. O. Klipp,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses bei der Landesstelle Bayern der KVD.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

1. Listenablieferung.

Die Krankenlisten für das dritte Vierteljahr 1937 sind bis längstens Montag, den 11. Oktober, adzuliefern. Es wird drin-

gend gedeten, mit der Ablieferung nicht bis zum letzten Tag zu warten, sondern fertiggestellte Listen möglichst frühzeitig adzuliefern.

2. Arbeitsunfähigkeitsmeldung.

Hält der Kassenarzt einen erkrankten Versicherten für arbeitsunfähig, so hat er den Versicherten zu veranlassen, die Arbeitsunfähigkeitsbestätigung möglichst umgehend der Kasse zu übermitteln; es ist Sache des Versicherten, sich die Krankenkarte von der Kasse zu erholen. Es wird dringend geraten, die Mitteilung an die Kasse über die eingetretene Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten nicht persönlich zu übernehmen, weil der Kassenarzt, falls er dem Versicherten gegenüber die Meldung übernimmt und aus irgendwelchen Gründen dann unterläßt, für die Zahlung des Krankengeldes haftpflichtig wird.

3. Ärztlicher Bereitschaftsdienst an Sonn- und gesetzlichen Feiertagen.

Sonntag, den 3. Oktober 1937 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Otto v. Ebner, Isartorplatz Nr. 4, Tel. 24500.

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Ernst Voelckel, Bayerstraße 9, Tel. Nr. 54703.

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Theodor Köhler, Adalbertstr. 51, Tel. 25604.

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Werner Hömberg, Skellstraße 9a, Tel. 41934.

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Rudolf Lammert, Horst-Wessel-Platz 1, Tel. 492045.

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Leo Baumüller, Fürstenrieder Straße 155, Tel. 61909.

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Dora Rohlf's, Renatastr. 55, Tel. 63620.

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Priska Schlich, Martiusstraße 1, Tel. 31685.

4. Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 3. Oktober:

Mitte-Nord: Dr. Dietrich Welcke, Barer Str. 88, Tel. 34109.

Mitte-Süd: Dr. Heinrich Glum, Kaufingerstr. 3, Tel. 12246.

Ost: Dr. Gottfried Stoll, Rosenheimer Str. 59, Tel. 40086.

Nord: Dr. Lina Kirstein, Tengstr. 34, Tel. 371783.

Nordwest: Dr. Richard Müller, Germer Str. 5, Tel. 62716.

Süd u. West: Dr. Richard Jakob, Lindwurmstr. 25, Tel. 50527.

J. A.: Dr. Balzer.

Der Oberbürgermeister der Hauptstadt der Bewegung.
Städt. Gesundheitsamt.

Betr.: Bekämpfung übertragbarer Krankheiten;
Tollwut.

Mit Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern vom 17. August 1937, veröffentlicht im Bayerischen Regierungs-

anzeiger des „D. B.“, wurde die Wuttschutzbehandlungsstelle in München-Schwabing ab 1. September 1937 aufgehoben. Personen, die von einem tollen oder der Tollwut verdächtigen Tiere gebissen worden sind, sind zu veranlassen, sich sofort einer Behandlung in Berlin zu unterziehen.

In Zweifelsfällen finden sie Auskunft in der Wuttschutzberatungsstelle im Städt. Gesundheitsamt München, Sparkassenstraße 2/0, Zimmer 8, Rufnummer 2892/9122.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Rosenheim und Umgebung.

Von verschiedenen Seiten laufen immer wieder Klagen ein, daß die Berufskameraden auf Krankenscheinen, Verordnungen usw. keinen Namensstempel ausdrücken. Die Unterschrift ist meist völlig unleserlich, oft fehlt noch dazu die Ortsangabe. Dadurch ist allen Stellen, die mit diesen Schriftstücken zu tun haben, die Arbeit denkbarst erschwert.

Ich bitte wiederholt, diesen Mißstand abzustellen. Insbesondere ist es doch ein leichtes, eine größere Anzahl von abgestempelten Verordnungsblättern stets vorrätig zu halten.

Formblätter G. S. 80 und G. S. 85 können nunmehr von den zuständigen Beiräten:

Dr. Bauer, Rosenheim,
Dr. Windstoßer, Hohenthann,
Dr. Ebner, Kirchseeon,
Dr. Groos, Mühldorf,
Dr. Diepolder, Neuötting,

bezogen werden, außerdem von mir selbst.

Wasserburg am Inn, 20. September 1937.

gez. Dr. Poellein.

Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Oberfranken.

Am Mittwoch, dem 27. Oktober 1937, findet im Krankenhaus in Bamberg (Chirurg. Abteilung), vormittags 9 Uhr beginnend, Krüppelnsprechtag durch Herrn Direktor Med.-Rat Dr. Schmidt vom König-Ludwig-Haus in Würzburg statt. Für Unbemittelte ist die Beratung unentgeltlich.

Ich ersuche, die dem Aerztlich-wirtschaftlichen Verein, Ortsgruppe Bamberg, angehörenden Herren Aerzte von diesem Krüppelnsprechtag verständigen zu wollen, wobei ich besonders bemerke, daß eine Bekanntgabe dieses Krüppelnsprechtages in der Presse nicht erfolgen wird. Wolf.

Bayrische Versicherungskammer, Abteilung f. Versorgungswesen.

Änderungen

der Satzung der Bayrischen Aerzteesversorgung.

1.

Soweit in der Satzung die Worte „Approbation“ und „approbiert“ stehen, werden diese in Klammern gesetzt und dafür die Worte „Bestellung“ und „bestallt“ gebraucht.

2.

Der § 3 hat nunmehr folgende Fassung:

„I. Pflichtmitglieder der Anstalt sind:

1. alle bestallten (approbierten) Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte, die deutsche Staatsangehörige, nicht dauernd berufsunfähig, in Bayern berufstätig sind und ihren Hauptwohnsitz in Bayern haben (Art. 47 des Verf.-Ges.);
2. alle bestallten (approbierten) Aerzte, die deutsche Staatsangehörige, nicht dauernd berufsunfähig und in außerbayrischen Kommerbezirken, für die die Reichsärztekammer den Anschluß an die Bayrische Aerzteesversorgung angeordnet hat, berufstätig sind und dort ihren Hauptwohnsitz haben.

II. Pflichtmitglieder der Anstalt bleiben die im Absatz I genannten, beruflich tätigen Aerzte auch dann, wenn sie ihren Hauptwohnsitz innerhalb des Deutschen Reiches verlegen

und die Reichsärztekammer sie nicht ausdrücklich von der Pflichtmitgliedschaft befreit.“

3.

§ 4 wird wie folgt geändert:

Ziffer 1 lautet nunmehr: „die bei Vollendung des 40. Lebensjahres noch nicht Pflichtmitglieder nach § 3 sind“.

Ziffer 7 wird gestrichen.

Als Absatz II wird angefügt: „Ausgenommen von der pflichtmäßigen Mitgliedschaft sind bestallte (approbierte) Aerzte, die nach Bayern zuziehen und den Nachweis erbringen, daß sie an einer Zwangrentenversorgung der Reichsärztekammer teilnehmen.“

Der bisherige Absatz II wird Absatz III.

4.

§ 5 Absatz I lautet nunmehr:

„I. Freiwillige Mitglieder der Anstalt können mit Zustimmung der Verwaltung beim Vorliegen der allgemeinen Voraussetzungen (§ 3) werden:

1. die bestallten (approbierten) Aerzte, Zahnärzte und Tierärzte,
 - a) die nach § 4 Absatz I Ziffer 2 von der Pflichtmitgliedschaft (§ 3) noch ausgenommen sind und das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
 - b) die ihren Beruf nicht gegen Entgelt ausüben (§ 4 Absatz I Ziffer 4) und das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
 - c) die als Assistenten tätig und nicht Pflichtmitglieder sind (§ 4 Absatz I Ziffer 5),
 - d) die auf Grund einer amtlichen oder vertraglichen Anstellung für sich und ihre Hinterbliebenen einen Rechtsanspruch auf eine den Leistungen der Anstalt gleichwertige Versorgung haben und nicht Pflichtmitglieder sind (§ 4 Absatz I Ziffer 6), sofern sie das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben;
2. die bestallten (approbierten) Zahnärzte und Tierärzte, die ihre berufliche Tätigkeit aus Bayern in einen anderen Teil des Reichsgebietes verlegen.“

5.

§ 7 wird dahin geändert:

Ziffer 5 erhielt die Fassung: „soweit nicht § 3 Absatz II oder § 5 Absatz I Ziffer 2 in Frage kommt“.

Absatz II wird gestrichen.

Absatz III wird Absatz II.

6.

§ 11 erhält folgende Fassung:

„I. Mitglieder, die nach § 7 ausscheiden, erhalten bei nicht-erfüllter Wartezeit neun Zehntel, andernfalls drei Viertel der Beiträge ohne Zinsen unter Anrechnung der Rückstände zurück.“

II. In gleicher Weise werden die Beiträge rückvergütet, wenn ein Mitglied, das bisher im freien Berufe tätig war, in eine beamtete Stellung tritt und nicht die Mitgliedschaft nach § 5 Absatz I Ziffer 1d freiwillig fortsetzt.“

7.

§ 13 Absatz I Ziffer 2 lautet nunmehr:

„bei dauernder Berufsunfähigkeit von deren Beginn, frühestens aber vom Tage der Abmeldung der beruflichen Tätigkeit an“.

Deutsche Aerzte

unterstützt den

Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten
durch Ermittlung der Ansteckungsquellen!

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

Veränderungsanzeigen der Aerztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = Aerztliche Bezirksvereinigung, B. = Beifügung ad, S. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medizinpraktikanten Fragebogen für MP.) eingereicht am, g. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von.

Zugänge vom 20. bis 25. September 1937:

- Beck Anton, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Heil- und Pflegeanstalt, S. am 3. 9. 37; AeBD. Allgäu;
- Bischoff Ernst, Dr. med., Vol.-Arzt, Würzburg, Univ.-Frauenklinik, S. am 10. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Claussen Walter, Med.-Prakt., Würzburg, Universitätsklinik, 3. Oldenburg am 1. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Debarde Joseph, Med.-Prakt., Gaisbach bei Tölz, Kinderheilstätte, S. am 6. 9. 37; AeBD. Wolfstrathhausen u. Umg.;
- Eger Benedikt, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Lechdruck (Allgäu), 3. Hameln am 1. 9. 37; AeBD. Allgäu;
- Heinrich Rudolf, Med.-Prakt., Miltenberg, 3. Krankenhaus Bethanien am 1. 8. 37; AeBD. Mainfranken-West;
- Hoffmann Wilhelm, Dr. med., Sacharzt für Hals-, Nasen- und Kehlkopfleiden, Kassenarzt, Nürnberg, Königstorgaden 3, 3. Heilbronn am 1. 7. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Hofmann Albin, Med.-Prakt., Erlangen, Ringstr. 30, S. am 10. 9. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Karcher Alfred, Med.-Prakt., Würzburg, Luitpold-Krankenhaus, Chir. Klinik, S. am 10. 8. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Keller Wilhelm, Dr. med., Sacharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, München, Neuhauser Straße 34, S. am 11. 8. 37; AeBD. München-Stadt;
- Kösters Maria, Dr. med., Sacharzt für Zahnheilkunde, München, Magilianstraße 5/2 k, S. am 30. 7. 37; AeBD. München-Stadt;
- Lang Rudolf, Med.-Prakt., Würzburg, Kothkreuzstr. 19, S. am 12. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Lang Rudolf, Dr. med., Vol.-Arzt, Augsburg, Städt. Krankenhaus, S. am 26. 7. 37; AeBD. Augsburg;
- Land Karl, Med.-Prakt., Würzburg, Juliuspital, Chirurg. Abteilung, 3. Freiburg seit Anfang Mai 1937; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Leitner Johann, Med.-Prakt., Pappenheim, Heilstätte, S. am 15. 7. 37; AeBD. Südfranken;
- Leitner Otto, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Neumarkt St. Veith bei Mühldorf, 3. Weißwasser (O.-L.) am 24. 8. 37; AeBD. Rosenheim u. Umg.;
- Maier Alfred, Med.-Prakt., Würzburg, Eppstr. 3/2, S. am 16. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- van Meerendonk Piet, Dr. med., Ass.-Arzt, Gessertshausen b. Augsburg, 3. Ipringen am 10. 7. 37; AeBD. Augsburg u. Umg.;
- Mehren Wilhelm, Dr. med., pr. Arzt, Traunstein, Sanatorium (leit. Arzt am Krankenhaus Traunstein), 3. Nettersheim am 15. 6. 37; AeBD. Traunstein u. Umg.;
- Meyer Erich, Dr. med., Ass.-Arzt, Cham (Opf.), Obere Kahdacher Str. bei Dr. Lagall, 3. Kiel am 8. 7. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Meyer Karl, Dr. med., Sacharzt für Zahn- und Mundkrankheiten, München, Schützenstr. 1, S. im August 1937; AeBD. München-Stadt;
- Mohr Mag, Dr. med., Ass.-Arzt, Würzburg, Physiolog. Institut, S. am 6. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Morhard Heinz, Med.-Prakt., Memmingen, Städt. Krankenhaus, 3. Oberhausen-Sterkrade am 10. 6. 37; AeBD. Memmingen u. U.;
- Müller Paul, Dr. med., Mitarbeiter im Amt für Volksgesundheit, Schwarzenfeld, 3. Marburg a. d. Lahn am 1. 8. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Münk Hermann, Med.-Prakt., Nürnberg-N., Flurstr. 17, S. am 11. 7. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Ott Alfred, Med.-Prakt., Erlangen, Paulstr. 2, S. am 9. 7. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Palmedo Alfred, Dr. med., San.-Rat (auf die Ausübung des ärztlichen Berufes verzichtet), Roth bei Nürnberg, Adolf-Hitler-Str. 24, S. am 1. 9. 37; AeBD. Südfranken;
- Reichard Winfried, Med.-Prakt., Erlangen, Walter-Fleg-Str. 12, S. am 4. 8. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Rentsch August, Med.-Prakt., Nürnberg, Thorer Str. 24, S. am 6. 9. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Ringer Franz, Med.-Prakt., Regensburg, Heil- und Pflegeanstalt, S. am 9. 9. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Schmidt Walter, Dr. med., Roth bei Nürnberg, bei Dr. Andreae, 3. Plauen am 4. 8. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Schmitt Peter Heinz, Dr. med., Gauhauptstellenleiter, München, Georgenstr. 88, S. am 13. 7. 37; AeBD. München-Stadt;
- Schneider Bernhard, Dr. med., Ass.-Arzt, Solln bei München, Wiesentstraße 6, S. am 24. 6. 37; AeBD. München-Stadt;
- Schneider Gustav, Med.-Prakt., Dr. med. dent., Dorf Kreuth, bei Dr. May, Sanatorium, S. am 15. 7. 37; AeBD. Wolfstrathhausen u. Umg.;
- Schneller Julius, Dr. med., beamteter Arzt, Erlangen, Haagstr. 7, S. am 5. 9. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Schubbe Wilhelm, Med.-Pr., Pressack (Opf.) bei Herrn Dr. R. Müller, 3. Heidelberg, Mitte Juni 1937; AeBD. Oberfranken;
- Schulz Herbert, Med.-Prakt., Würzburg, Luitpold-Krankenhaus, 3. Heidelberg am 1. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Schwab Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Bismarckstr. 10, S. am 26. 7. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Semmelrock Hermann, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus, S. am 4. 7. 37; AeBD. Oberfranken;
- Speidner Hans, Med.-Prakt., Weilheim, Städt. Krankenhaus, S. am 2. 9. 37; AeBD. Schwangau u. Umg.;
- Spira Malene, Dr. med., Vol.-Ass., Würzburg, Univ.-Kinderklinik, 3. Köln am 1. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Spormann Johanna, Dr. med., Vol.-Arzt, Würzburg, Univ.-Frauenklin., 3. Wolfenbüttel, Stadtkrankenhaus, am 1. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Starker Hermann, Med.-Prakt., Würzburg, Petrinistr. 30a/3, S. am 20. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Stelbl Friedrich, Med.-Prakt., Dr. med. dent., Erlangen, Goethestr. 41, S. am 1. 8. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Süßer Hans-Joachim, Med.-Prakt., Scheidegg (Allgäu), Prinzregent-Luitpold-Kinderklinik, 3. Königsberg am 4. 5. 37; AeBD. Allgäu;
- Stuhlfauth Konrad, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus, S. am 1. 7. 37; AeBD. Oberfranken;
- Thiel Edgar, Med.-Prakt., Würzburg, Heinestr. 21/2, S. am 9. 8. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Thielemeier Mag, Dr. med., Ass.-Arzt, Freyung v. W., Bez.-Krankenh., 3. Düsseldorf am 1. 7. 37; AeBD. Niederbayern;
- Urban Hans, Dr. med., Sacharzt für Zahn- und Mundkrankheiten, München, Bärleinstr. 2/1, S. am 10. 8. 37; AeBD. München-Stadt;
- Wartner Hubert, Med.-Prakt., Regensburg, Kumpfmühlerstr. 44/1, S. am 9. 8. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Welz Alfred, Dr. med., Ass.-Arzt, Würzburg, Händelstr. 11, 3. Hannover am 1. 8. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Werner Hans, Dr. med., Vol.-Arzt, München, Jägerstr. 9 bei Graf, 3. Mallnig am 1. 9. 37; AeBD. München-Stadt;
- Wigger Hugo, Med.-Prakt., Würzburg, Robert-Koch-Str. 15, S. am 3. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Windelmann Helmut, Dr. med., Gastarzt, Nürnberg, Städt. Krankenh., 3. Jena am 1. 8. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;

SKLEROTEAN

-Tee

Atherosklerose, Klimakterium, Dysmenorrhoe. Unschädlicher Ersatz für Kaffee und Tee.

50 g Packg. (ausreichend für ca. 12 Tage) . . RM -.77 o. Uma.-St.
100 g Packg. (ausreichend für ca. 24 Tage) . . RM 1.30 o. Uma.-St.

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

- Wikel Albert**, Dr. med., Sacharzt für Zahn- und Mundkrankheiten, München, Prinzregentenstr. 8/2 r., S. am 19. 8. 37; AeBD. München-Stadt;
- Wunder Oskar**, Med.-Prakt., Amberg, Städt. Krankenhaus, S. am 11. 7. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Zarnik Richard**, Dr. med., Sacharzt für Zahn- und Mundkrankheiten, München, Pfandhausstr. 3, S. am 28. 7. 37; AeBD. München-Stadt;
- Zeder Ernst**, Dr. med., Gastarzt, Nürnberg, Paradiesstr. 17, S. am 12. 7. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Zeus Joseph**, Dr. med., Ass.-Arzt, Thierschreuth bei Dr. Fuchsberger, 3. Badenweiler am 1. 7. 37; AeBD. Oberpfalz.

Abgänge vom 20. bis 25. September 1937:

- Glemisch Julius**, Dr. med., Pasing, Riemerschmidstraße, Dauervertreter (Personalaktien der AeK. Berlin übergeben);
- Halbinger Eisl**, Dr. med., Ass.-Arzt, München, Univ.-Frauenklinik, v. Spener, Stiftungs-Krankenhaus, am 1. 9. 37;
- Lettsch Franz**, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Klinik, v. Hochweitzschen (Sachsen) am 1. 9. 37;
- Lindschau Johannes**, Med.-Prakt., München, Vestouchesstr. 45, v. Zwiesalten, Heil- und Pflegeanstalt, am 1. 9. 37;
- Schmidt Wolfgang**, Med.-Prakt., München, Amalienstr. 14, v. Stuttgart, Bad Cannstatt, Städt. Krankenhaus, am 1. 9. 37;
- Schneider Karl**, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Ohrenklinik, v. Ludwigshafen, Städt. Krankenhaus, am 1. 9. 37;
- Slebmanns Erich**, Dr. med., Ass.-Arzt, Penzberg, bei Dr. Frank, v. Gottleuba (Sachsen) am 31. 8. 37.

Änderungen vom 20. bis 25. September 1937:

- Bernhuber Karl**, Ober-Med.-Rat, Dr. med., Bez.-Arzt, Dilsbiburg, hat am 1. 9. 37 auf die Ausübung des ärztlichen Berufes verzichtet; AeBD. Niederbayern;
- Böhm Adalbert**, Med.-Prakt., Würzburg, Neubergerstr. 30, v. Schweinfurt, Josephskrankenhaus, am 1. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Ost;
- Boß Franz**, Dr. med., Dol.-Arzt, Kaufbeuren, Kaiser-Max-Str. 17, B. am 15. 5. 37; AeBD. Allgäu;
- Braune-Thomas Annemarie**, Dr. med., Erlangen, Med. Klinik, v. Bayreuth, Kupprechtstr. 46 (seit Anfang Dez. 1936 verheiratet); AeBD. Oberfranken;
- Cornet Hans Herbert**, Dr. med., Ass.-Arzt, München, Schwanthalerstraße 29/3, v. Bad Reichenhall, von-Epp-Straße 9, am 15. 6. 37; AeBD. Traunstein u. Umg.;
- Franke Hans**, Dr. med., Würzburg, Weingartenstr. 17, ist am 1. 7. 37 an die Regierung für Unterfranken und Aschaffenburg berufen worden; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Frendling Johann**, Dr. med., Dol.-Arzt, Erlangen, Med. Klinik, B. 1. 3. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Hedker Rudolf**, Dr. med., Prof., München, Herzogparkstr. 3/2, nichl Herzogstr. 3/2 (wie in Nr. 38 versehentlich gemeldet); AeBD. München-Stadt;
- Herrmann Richard**, Med.-Prakt., Würzburg, Kaiserstr. 4, v. Wassertrüdingen am 5. 8. 37; AeBD. Sübfranken;
- Hohenner-Wunderlich Marianne**, Dr. med., Dol.-Arzt, Nürnberg, Mathildenstr. 44, v. Nürnberg, Welferstr. 40, im August 1937 (seit August verh.); AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Kaltwasser Joseph**, Dr. med., Dol.-Arzt, München, Max-Weber-Pl. 4/3, v. München, Pettenkoferstr. 8a; AeBD. München-Stadt;
- Kopp Heinrich**, Dr. med., San.-Rat, Arzt i. R., Würzburg, Magstr. 3, v. Würzburg, Kantstr. 1/0; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Krämer Joseph**, Dr. med., Würzburg-Heidingsfeld, am Nikolaus-Spital 23, B. 15. 7. 37 (Dr. K. übl zur Zeit keine ärztliche Tätigkeit aus); AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Lange Fritz**, Dr. med., Prof., Augsburg, Schälzerstr. 13, v. Augsburg, Aleanerstr. 6, am 15. 7. 37; AeBD. Augsburg;
- Lichtinger Hedwig**, Dr. med., Ass.-Arzt, Pasing, Bismarckstr. 44, v. München, Richard-Wagner-Str. 16, am 1. 9. 37; AeBD. München-Stadt;
- Meyer Walter**, Dr. med., Ass.-Arzt, München, Hans-Sachs-Str. 1, hat am 2. 8. 37 die Anerkennung als Sacharzt für Chirurgie erhalten; AeBD. München-Stadt;
- Mühl-Kühner Robert**, Dr. phil., Dol.-Arzt, Würzburg, Kapuzinerstr. 25, v. Würzburg, Erthalstr. 15a/1, B. 1. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Müller Ottmar**, Dr. med., Sacharzt für Chirurgie, Kassenarzt, Nürnberg, Kaiserstr. 8, hat am 4. 9. 37 seine gesamte ärztliche Tätigkeit aufgegeben; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Plattfaut Eberhard**, Dr. med., San.-Rat (auf die Ausübung des ärztlichen Berufes verzichtet), Bayreuth, Hans-Schemm-Platz 12, v. Bayreuth, Wörthstr. 54; AeBD. Oberfranken;
- Rebmann Ludwig**, Dr. med., Nürnberg, Dürrenhoffstr. 51, v. Erlangen, Institut für gerichtliche Medizin der Universität Erlangen, B. 29. 6. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Schenk Florian**, Dr. med., Fürstensenfeldbruck, fr. München, Breisacher Straße 23, seit 1. 9. 37 Vertragsarzt der Offizierschule der Landespolizei; AeBD. München-Land;
- Scholz Hanna**, Dr. med., Dol.-Ass., München, Röntgenstr. 2, B. 1. 8. 37; AeBD. München-Stadt;
- Schröffer Hildegard**, Dr. med., pr. Arzt, Ingolstadt, Ludwigstr. 7/1, hat sich am 14. 9. 37 als pr. Ärztin niedergelassen; AeBD. München-Land;
- Siber Oskar**, Dr. med., Sacharzt für Chirurgie, Kassenarzt, Würzburg, Herrnhstr. 1, v. Würzburg, Reubaustr. 3, Anfang August 1937; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Stieß Anton**, Dr. med., Dol.-Arzt, Gilsching, bei Dr. Steinbacher, v. München, Krankenhaus Nymphenburg, am 1. 9. 37; AeBD. München-Stadt;
- Trammer Karoline**, Dr. med., Ass.-Arzt, Weiden; bisher Dol.-Arzt, seit 1. 4. 37 als Ass.-Arzt am Städt. Krankenhaus Weiden; AeBD. Oberpfalz;
- Wagner Georg**, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik, v. Hallerndorf bei Forchheim, Vertreter des verstorbenen Dr. Spörlein seit 7. 9. 37; AeBD. Oberfranken;
- Wernerl Karl**, Dr. med., pr. Arzt und Zahnarzt, Reubiberg, übt zahnärztliche Tätigkeit in München, Elisabethstr. 2, aus; AeBD. München-Stadt;
- Windisch Anlon**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Nürnberg, Flurstr. 25, g. am 10. 9. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.

Allgemeines

Vom Odalsrecht unserer Ahnen.

(Zum Erntedankfest am 3. Oktober 1937.)

Wenn in diesem Jahre wieder das Erntedankfest auf dem Bückeberg und im ganzen Deutschen Reich gefeiert wird, dann wird man sich wieder dankbar der großartigen Tat des Nationalsozialismus vor vier Jahren, der Einführung des auf dem Bückeberg am Erntedankfest vom 1. Oktober 1933 verkündeten Reichserbhofgesetzes, das unserem deutschen Bauerntum die altdeutsche Wesensgrundlage zurückgab, erinnern. Bei solchem Anlaß erscheint es angebracht, sich einmal die rechtlichen Verhältnisse dieses altdeutschen Bodenerbrechts, des Odalsrechts, dessen Grundgedanken heute wieder das Lebensgesetz unseres Bauerntums und darüber hinaus des gesamten deutschen Volkes geworden sind, vor Augen zu führen. (Eine ausgezeichnete Einführung in die Grundlagen und die geschichtlichen Schicksale dieses



HEPATICUM-SAUER

gegen die Erkrankung der Leber- und Gallenwege

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

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

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

Preise

Kleinpäckg. RM. 1.35

Großpäckung RM. 4.—

Literatur und Proben gratis.

Bayr. Divinalwerk

chemisch-pharm. Fabrikate

Kassenwirtschaftlich

Bad Reichenhall.

Odalsrechts gibt uns Johann von Leers in seinem umfangreichen Werk „Odal, das Lebensgesetz eines ewigen Deutschland“, Goslar 1935.)

Vertiefen wir uns in das Glaubensleben unserer Vorfäter, so sehen wir, daß die germanische Frömmigkeit reine Sonnen- und Lichtfrömmigkeit war. Heilig galt ihnen der strahlende Himmel am Tag, heilig die ruhevollende Nacht. Heilig die Erde, der Sonne tägliche und jährliche Offenbarung, heilig das Meer in seiner Allgewalt, heilig das Korn, die Nahrung. Heilig der Baum, sein Ausschlagen und Grünen im sonnigen Frühjahr ist helle Verkörperung der siegenden Lebenskraft, er ist siegreiches Symbol des unbeflegten Sonnenlichtes in der Sommerhöhe und verheißungsvoller heiliger Baum des Lebens, das nicht sterben wird, in der Winter Sonnenwende. Diese Sonnenfrömmigkeit, die nicht etwa nur äußerliche Anbetung des Sonnenballs als einer feurigen Kugel, sondern viel mehr — tiefste Einsicht in Gottes ewige Ordnung und Gottes ewiges Recht — war, beherrschte richtunggebend das germanische Leben, und überall gab dieses die Wanderung der Sonne um den Horizont von ihrem ersten Aufsteigen bis zur Höhe am Nordpunkt in der Sommer Sonnenwende, ihr Absteigen und ihr endliches gänzlich Verschwinden im Süden, die Tag- und Nachtgleichen des Frühjahrs und des Herbstes, sinnbildlich wieder. Diese Erkenntnis von Gottes ewiger Ordnung, dargestellt durch den Sonnenlauf, diese Auffassung von der Sonne als lebenspendendem Grundprinzip bildete den Mittelpunkt des germanischen Glaubenslebens. Eine solche Welt- und Lebensanschauung konnte aber nur einer Rasse eigen sein, die in Leben und Gesinnung durch und durch bäuerlich war, konnten nur Menschen besitzen, die mit der Erde aufs engste verbunden waren, die nicht nomadisierten, sondern deren Jahr selber eine Ordnung von Saat und Reife, von Ernte und neuer Aussaat darstellte, die den Glauben hatten, daß das Land, die Scholle, die Bauernerde ein Stück, ein in sich vollkommenes Teilchen der großen göttlichen Welt ist. Ein solcher Glaube konnte nicht am Äußerlichen und Alltäglichen haftenbleiben, sondern mußte tiefe Einsicht in die ewige Ordnung der Welt und ehrfurchtsvolle Eingliederung in den Weg dieser sinnvollen Ordnung sein. Nur auf der Grundlage einer solchen Weltanschauung konnte das Odalsrecht, das Bodenrecht unserer Väter, entstehen und zur Ausbildung kommen. Es war ein ungeschriebenes, von Geschlecht zu Geschlecht überliefertes Recht, das noch wirklich „mit der Sonne umging“. Es wurde nicht von einzelnen vergänglichen Menschen gesetzt, sondern war aus dem Licht geschöpft, aus der ewigen Ordnung, und wurde daher immer aufs neue gefunden.

Drei Grundlagen besaß dieses Odalsrecht: Heiligkeit des Bodens, Heiligkeit des Blutes, Wehrhaftigkeit.

Die Heiligkeit des Bodens kam in der engen Verbindung zum Ausdruck, die das Land zu Volk, Sippe und Geschlecht hatte. Anders als der Nomade, der über das Land hinwegzog, seine Früchte an sich nahm und dann wieder sorglos weiterwanderte, war der germanische Bauer mit seinem Lande in jeder Hinsicht — vor allem auch rechtlich — aufs engste verbunden. In allen germanischen Gebieten gab es ein deutlich abgegrenztes Volksland der einzelnen Stämme und Völker, durch Grenzwaldungen von dem Besitz der anderen Völker getrennt. Innerhalb der einzelnen germanischen Völker finden wir — sei es, daß sie in dorfhaftlicher Siedlung zusammensaßen, sei es, daß sie auf Einzelhöfen wohnten — eine genossenschaftlich besessene Mark. Diese gemeine Mark oder Almende bestand nach germanischer Rechtsauffassung aus „Wald, Wasser, Weide, Weg und Steg“, ferner aus dem Moor und dem Unland, dazu allem, was tiefer lag, als der Pflug schürfen konnte. Diese Almende, auch Meenmark, offene Mark, Almad, Almud oder Almund genannt, befand sich in der Gewere, dem Besitz der Dorfgemeinschaft. Auf ihr stand jedem Markgenossen das Jagd- und Fischereirecht zu, das aber nicht etwa an einen einzelnen übertragen werden konnte. Umgekehrt verwaltete die Markgenossenschaft sachgemäß diesen Besitz, hegte Wild und Wald, Weg und Weide, und pflegte weiter

in genossenschaftlicher Rechtsprechung Streitigkeiten der einzelnen Markgenossen zu entscheiden. In dieser Einrichtung haben wir die Wurzel des deutschen Genossenschaftsrechts zu suchen. Die Markberechtigung durch die Markgenossen — als „Nutzung, Wer, Schar, Acht- oder Ehtwart“ bezeichnet — sicherte so jedem Hausvater der Markgenossenschaft, unabhängig von der Größe und Ergiebigkeit seines Eigenbesitzes, eine nicht unerhebliche Versorgung mit Holz, Wildbret, Fisch, Futter und manchem anderen.

Verwaltungsmäßig bildete innerhalb des Volkes die Markgenossenschaft eine Hundertschaft, trat auch als solche in Kriegszeiten geschlossen an. Diese Hundertschaft und Markgenossenschaft wiederum aber war blutsverwandt, rühmte sich gleicher Abkunft, stellte einen Geschlechtsverband, eine Großsippe dar. Auf das engste sind so genossenschaftliches Recht, gemeinsame Wehr der freigeborenen Männer und gemeinsames Blut und gemeinsame Abstammung miteinander verknüpft. Die Hundertschaften regelten ihre Angelegenheiten unter sich auf Hundertschaftsthingen. Vielfach finden wir sie in Zehnerschaften (Kluffen, Rotten, kleine Sippen) eingeteilt, an deren Spitze ein Zehnerschaftsführer — auch Aeldermann genannt — stand. Ueber die Hundertschaft finden wir dann gelegentlich noch Tausendschaften, meist aber als nächste Verwaltungseinheit den Gau. Alle diese Einheiten regierten sich selbst. Auf den zu bestimmten Jahreszeiten zusammentretenden Thingversammlungen wurde in Streitfragen das Recht gefunden, und zwar durch Gesetzesprecher, alte, erfahrene Männer, in deren Familie sich das Wissen vom Recht durch Ueberlieferung vererbt hatte, durch Beifall oder Mißfallen der in Waffen erschienenen Freien, des „Umstandes“, gutgeheißen oder verworfen. Die Rechtsfindung war also im Gewissen der Volksgemeinschaft tief verankert.

So stand der germanische Bauer fest eingegliedert in eine genossenschaftliche Regelung des Lebens, bei der er als „Freier unter Freien“, als „Gleicher unter Gleichen“ von der Zehnerschaft über die Hundertschaft bis zum Gau und zum Volk in derselben Kampffront seiner Sippenverwandten wehrhaft Land und Heimat schützte, als Teilhaber an der Markgenossenschaft des Dorfes, der Hundertschaft, auch an dieser in Nutzung und Pflege gemeinsamen Gutes mitwirkte und sich hier wieder mit den Freien und Gleichen traf und sein Recht selber fand und schöpfte.

Der Kern dieser genossenschaftlichen Stellung des freien Bauern war der Hof. Auf dem Besitz von Haus und Hof, von eigen Feuer und Rauch, der Hufe, dem Allod, beruhte seine Stellung. Das Allod oder Odal, das „Sonnengut“, das „Sonnenlehen“, war Eigentum der Sonne, d. h. der Gottheit, daher Eigentum der Gemeinschaft, also des Volkes und seiner verantwortlichen Untergliederung, der Sippe, weiter Eigentum der Einzelfamilie, nicht aber eines einzelnen. Die Maßeinheit dieses Besitzes war die Hufe oder das Los oder das Wohnland oder das Pflugland. Ueberall verstand man unter dieser Einheit das Bauland, das durchschnittlich zum Unterhalt einer Familie notwendig war. Auf dieser Hufe, dem „Erbe“, saß der Bauer. Es war sein Stammgut. Es gehörte nicht ihm zur freien Verfügung darüber, sondern der einzelne Bauer war nur ein Glied in der Kette auf dem Hofe, der das Leben für alle vorhergehenden Geschlechter gewährt hat und es wiederum für die späteren gewähren wird. Wie in der Mitte des Hauses der Herd mit der heiligen Herdflamme lag, deren Entzündung die Besitzergreifung, deren Löschung die Besitzaufgabe versinnbildlichte, wie in Symbolen und Zeichen der Lichtfegen der Urväter auf Dachgiebeln und Pfosten stand, so war auch dieses Erbe in die Heiligung des Daseins einbezogen. Es war von den Ahnen überkommen und wurde wiederum auf einen Sohn aus echter, d. h. raffereiner, unvermischter Ehe, ungeteilt und untrennbar vererbt. Es war selbstverständlich unbelastbar und unverkäuflich; der einzelne in der Folge der Geschlechter hatte weder die Möglichkeit noch das Recht, es aus der Familie zu geben oder es zu belasten, denn der Erbe, der eigene Sohn saß bereits am Tisch. Voraussetzung dafür war allerdings, daß dieser Sohn auch Nachfolger werden konnte, war seine echte, freie, unvermischte Abkunft. Die Mutter mußte freigeboren und dem Vater gleichwertig sein; Kinder aus

Ehen mit Halbfreien oder Unfreien (also meist Personen anderer rassistischer Herkunft) erbten nicht, ja solche Beziehungen galten meist nicht als Ehen im Rechtsinne, wurden auch vielfach bestraft, und das Kind aus solchen Verbindungen folgte der „ärgeren Hand“, d. h. gehörte der Unfreien schicht an. Innerhalb des Hofes befand sich sowohl das Kind wie die Frau unter der Schutzpflicht, der Munt des Mannes, des Hausvaters. Der Bauer dieses Odalshofes, der einzige berechtigte „Staatsbürger“ eines germanischen Volksstaates, trug mit dem Recht auf seinen Hof auch zugleich die Pflicht zur Erhaltung seiner Familie, die Pflicht zur Reinhaltung des Blutes neben den Pflichten, die ihm als Mitglied der Markgenossenschaft und der Volksgemeinschaft sowie der Unterverbände der Volksgemeinschaft oblagen.

Das freie, unveräußerliche, unteilbare und unbelastbare Odal war also die feste, unverrückbare Lebensgrundlage der germanischen Bauernfamilie. Es vererbte sich als Selbstverständlichkeit von Geschlecht zu Geschlecht, vom Vater auf den Sohn, und ermöglichte in seiner unlöslichen Bindung an Blut und Boden den Bestand und das Aufblühen der einzelnen Familien. Nur was die Tüchtigkeit des einzelnen Bebauers aus dem Bodenbesitz des Odals herauswirtschaftete, das war als sein eigener Arbeitsertrag, als Feod, als Fahrnis sein Eigentum; nur mit dieser Habe durfte er beliebig schalten und walten, nur dieses Feod durfte er veräußern oder verschenken. Das Odal gut als solches aber blieb in jeder Beziehung unantastbar.

Dieses Odalsrecht mit der mit ihm eng verknüpften Rassenpflege war es, das unseren Vorfahren viele Jahrhunderte hindurch ein glückliches, sorgenfreies, machtvoll und wohlhabendes Dasein gewährt hat. Auf der Grundlage einer solchen Weltanschauung von „Blut und Boden“, auf der Grundlage eines solchen in sich folgerichtigen Bauernrechts mußte innere und äußere Macht, mußte ein kraftvolles Volk erwachsen. Deshalb hat jene Epoche der deutschen Geschichte auch Erfolg über Erfolg zu verzeichnen.

Dies mußte anders werden, als fremde Mächte in das deutsche Leben drangen und aus der Odals- eine Feodalverfassung zu machen, den Boden zur bloßen Handelsware zu erniedrigen versuchten. Der deutsche Bauer hat sich immer wieder mit seiner ganzen Kraft gegen die geistige Ueberfremdung, gegen die rassistische Zerstörung und seelische Verbiegung, gegen artfremde Sitte und Lebensform und gegen artfremdes Recht gewehrt. Da, wo es — vielfach mit brutalen und ehrlosen Mitteln — gelang, dem deutschen Bauerntum sein artgemäßes, heiliges Bodenrecht zu nehmen und ihm statt dessen artfremde (insbesondere römische) Gesetze aufzudrängen, da ging es allmählich immer weiter nieder. Die zahllosen Bauernkämpfe, die uns die Geschichte überliefert hat, sprechen ein beredtes Zeugnis für das Festhalten des deutschen Bauern an überkommenen Erbwerten; dieser Kampf des deutschen Bauerntums um das alte gute Recht, um ein Recht, das nicht nur ihm, sondern darüber hinaus dem gesamten Volke ein

gesichertes Dasein gibt, ist die eigentliche Grundmelodie seiner Geschichte durch die Jahrhunderte und Jahrtausende hindurch. Erst unserer Zeit, erst dem Nationalsozialismus blieb es vorbehalten, dem deutschen Bauerntum die Rettung zu bringen und es wieder in den Mittelpunkt des Lebens unserer Nation zu stellen — und zwar durch die Wiederherstellung des uralten germanischen Odalsrechts, das das auf dem Bückeberg am Erntedankfest 1933 verkündete Reichserbhofgesetz gebracht hat: „Die Reichsregierung will unter Sicherung alter deutscher Erbsitte das Bauerntum als Blutsquelle des deutschen Volkes erhalten.“ Eine vollkommen von der liberalen und von der feudalen Zeit abweichende Auffassung des Bauerntums ist hiermit aufs neue begründet worden: Bauern ist heute keine Berufsbezeichnung mehr, sondern es ist eine Angelegenheit der weltanschaulichen Haltung zu Grund und Boden, das Bauerntum Blutsquelle der Nation, Träger ihrer körperlichen und geistigen Erbwerte, seine Arbeit Dienst an der Sippe und an der Volksgemeinschaft. Bauernstand ist wieder Ehrenstand geworden — auf der Grundlage der urnordischen Weltanschauung, des urdeutschen Odalsrechts unserer Ahnen.

Steinwallner, Bonn.

Gerichtssaal

Das Reichsgericht zur homöopathischen Behandlung durch Heilkundige.

In einem am 25. Juni 1937 erlassenen Urteil (I D 397/37) macht das Reichsgericht bemerkenswerte Ausführungen zur Frage der homöopathischen Behandlung durch Heilpraktiker. Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Ein homöopathischer Heilpraktiker hatte eine krebserkrankte Person behandelt. Diese war im Laufe der Behandlung verstorben. Daraus wurde der Heilpraktiker der jahrelässigen Tötung (§ 222 StGB.) angeklagt und von der Strafkammer auch verurteilt. Gegen dieses Urteil wurde Revision beim Reichsgericht eingelegt.

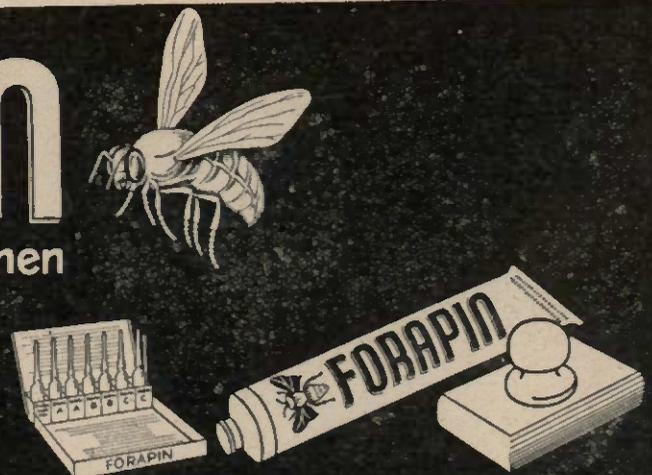
Zunächst macht das Reichsgericht zur Verschuldensfrage folgende beachtlichen Ausführungen: Die Einschränkung des strafrechtlichen fahrlässigen Verschuldens auf Verletzungen derjenigen Sorgfalt, zu der ein Täter nach seinen persönlichen Kenntnissen und Fähigkeiten imstande ist, gestattet dem angeklagten Heilpraktiker nicht, sich einfach damit zu entschuldigen, daß er die Behandlung eben nicht besser verstanden habe. Das Gesetz erlaubt zwar an und für sich dem Angeklagten die Behandlung auch der schwersten Krankheiten, ohne die Ausübung dieser Tätigkeit von einer amtlichen Prüfung seiner persönlichen Eignung und seiner Kenntnisse abhängig zu machen. Das enthebt aber den, der eine solche Krankenbehandlung übernehmen soll und will, nicht der Pflicht, als erstes eine gewissenhafte Selbstprüfung vorzunehmen, ob die eigenen Kenntnisse und Fähigkeiten ausreichen werden, die angetragene Aufgabe zu erfüllen. An die Erfüllung dieser Pflicht sind von der Rechtsprechung strenge Anforderungen zu stellen, wenn nicht der Volksgesundheit schwerer Schaden erwachsen soll. Nach den bisherigen Feststellungen ist es sehr leicht möglich, daß der Angeklagte schon bei dieser Selbst-

FORAPIN

standardisiertes Gift lebender Bienen

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

in Salbenform zur perkutanen Anwendung
in Ampullen zur infrakutanen Injektion



Literatur und Muster durch Heinrich Mack Nachf. Ulm a. D.

prüfung nicht gewissenhaft vorgegangen ist und schon aus diesem Grunde für die Folgen ungenügender oder falscher Behandlung strafrechtlich einzustehen hat (vgl. auch Reichsgerichtsurteil vom 28. Mai 1936, 3 D 61/36, JurWo. 1936, 2556).

Ferner nimmt das Reichsgericht noch zur Beweisfrage (Sachverständigenbegutachtung) in derartigen Verfahren folgendermaßen in den Urteilsgründen Stellung: Die Strafkammer hat Sachverständige vernommen, hat dabei aber, wie die Gründe ihres Urteils erkennen lassen, die Fragen nicht erschöpft, die an die Sachverständigen zu richten gewesen wären. Aus diesem Grunde liegt auch etwas Richtiges in der Rüge der Revision, daß die Strafkammer es mit Unrecht abgelehnt habe, auf den Antrag der Verteidigung hin die Beweisaufnahme durch Sachverständigenvernehmung noch zu erweitern. Der Verteidiger hatte beantragt, einen homöopathischen Arzt darüber zu vernehmen, ob die Krebsbehandlung durch homöopathische Heilpraktiker zulässig ist und ob die Behandlung des Angeklagten richtig war. Das Gericht hat den Antrag mit der Begründung abgelehnt, daß es nach Vernehmung von zwei Sachverständigen keiner weiteren Sachverständigenvernehmung mehr bedürfe. Grundsätzlich ist es allerdings richtig, daß es im Ermessen des Gerichts steht, ob es weitere Sachverständige vernehmen will, und es ist auch richtig, daß das Gericht hier keine wissenschaftliche Entscheidung darüber zu fällen braucht oder auch nur fällen kann, ob die homöopathische oder die allopathische Heilweise den Vorzug verdient. Aber es kommt darauf an, ob oder in welchem Umfange die Behandlungsweise des Angeklagten oder wenigstens der Weg, auf dem er zu dieser Behandlungsweise gekommen ist, von pflichtbewußten Homöopathen — insbesondere auch in der Form der Behandlung durch Heilpraktiker ohne Zuziehung von Ärzten — als zulässig oder sogar als angemessen angesehen wird. Um darüber eine zuverlässige Sachverständige Begutachtung zu gewinnen, wird es in der Regel notwendig sein, sich nicht einseitig nur an einen Vertreter der hier in Betracht kommenden Richtungen der Heilkunde zu wenden, und jedenfalls ist angesichts der Schwierigkeit der zu prüfenden Fragen und ihrer weittragenden Bedeutung für die Volksgeundheit bei der Auswahl der Sachverständigen hier besondere Sorgfalt geboten. Einen gerade mit den Anschauungen der Homöopathie vertrauten geeigneten Sachverständigen zuzuziehen, wäre daher nur angemessen gewesen (vgl. hierzu auch Reichsgerichtsurteile vom 2. Februar 1931, 2 D 684/36 — DR3. 1931 Rechtspr. Rr. 215 —, und vom 8. Januar 1932, 1 D 1111/31 — JurWo. 1932, 3358 —).
Steinwallner.

die Gesundheitsämter und erklärt sich mit ihrer Beschaffung im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel einverstanden. Muster der einzelnen Merkblätter stellt der Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst auf Anfordern kostenlos zur Verfügung.

Bedauerliche Feststellungen über den Alkoholismus von Schulkindern.

Der Kreisamtsleiter des Amtes für Volksgeundheit in Hechingen, Dr. med. Johannsen, hat eine eingehende Untersuchung über den Alkoholgenuß bei Schulkindern des Kreises Hechingen angestellt und ist dabei zu statistischen Ergebnissen gekommen, welche nunmehr in der Presse veröffentlicht wurden.

Das Ergebnis beweist, daß bedauerlicherweise in einigen örtlich begrenzten Bezirken der Alkoholgenuß unter den Jugendlichen durchaus keine Seltenheit ist. In dem vorliegenden Falle muß geradezu von einem groben Mißbrauch gesprochen werden, zu dessen Abstellung unbedingt das Zusammenwirken aller zuständigen Stellen erforderlich ist. Nach den Feststellungen des Amtes für Volksgeundheit trinken:

„75 Proz. der Schulkinder des Kreises Alkohol, und zwar 19 Proz. täglich. Von 5207 Schulkindern konnten nur 60 Kinder nicht befragt werden. In 923 Fällen wurde angegeben, daß auch jüngere Geschwister Alkohol bekämen. In der Hauptsache wurde Most, der bekanntlich ziemlich alkoholhaltig ist, dann Bier, 108mal Wein und 48mal Schnaps festgestellt. In 20 Fällen haben die Kinder angegeben, wiederholt einen Rausch gehabt zu haben.“

Dr. Johannsen fordert Schule, HJ., BDM. und Elternschaft energisch auf, zusammenzustehen, um dieses Laster auszurotten. Er wendet sich dabei vor allem an die Erwachsenen mit der Aufforderung, durch ihr eigenes Verhalten der Jugend unter keinen Umständen ein schlechtes Beispiel zu geben. Er schließt seine Mahnung mit folgenden Worten:

„Schon jetzt aber richte ich an alle Eltern und Erzieher die dringende Mahnung: Wehret Euern Kindern den Genuß des Alkohols in Form von gegorenem Most, Bier, Wein oder gar Schnaps! Der Alkohol ist ein Gift für den Erwachsenen, wieviel mehr für den zarten Organismus der Kinder!“

Alkoholfreie Winzerhilfe.

Das Verwaltungsamt des Reichsnährstandes hat zum „Fest der deutschen Traube und des Weines“ Richtlinien herausgegeben, welchen zu entnehmen ist, daß bei der Festgestaltung der Traubensüßmost und die deutsche Ecktraube in vollem Umfange berücksichtigt werden sollen. Dabei heißt es: „Es ist daher unter allen Umständen darauf zu achten, daß bei allen Werbemaßnahmen die deutsche Ecktraube und der deutsche Traubensüßmost gebührend berücksichtigt werden.“

Die Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung hat den Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda gebeten, in diesem Sinne die deutsche Presse anzuweisen, Traubensüßmost- und Ecktraubenwerbung mehr als bisher der Öffentlichkeit nahezubringen. Der Reichsminister für Volksaufklärung und Propaganda hat darauf mitgeteilt, daß er die deutsche Presse auf der Wirtschafts-Presskonferenz am 31. August 1937 in diesem Sinne unterrichtet hat.

Es besteht also durchaus die Möglichkeit, daß auch alle diejenigen Kreise, die aus irgendeinem Grunde alkoholische Getränke nicht genießen, insbesondere Kinder und ein großer Teil der Frauenwelt, am Fest der deutschen Traube und des Weines 1937 teilnehmen, indem sie sich der deutschen Ecktrauben und des deutschen Traubenmostes bedienen, welche unsere Winzer in hervorragender Qualität und genügender Menge auf den Markt bringen.

Verschiedenes

Mitteilungen

Der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung.

Merkblätter des Reichsausschusses für Volksgesundheitsdienst.

Der Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst, Hauptabteilung II: Gesundheitsführung, in Berlin W 62, Einemstraße 11, gibt Merkblätter heraus, die sich auf die Gesundheitsführung für Mutter und Kind, die Bekämpfung des Krüppeltums, die Bekämpfung der Tuberkulose, die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, die Krebsbekämpfung und die Bekämpfung des Alkohol- und Tabakmißbrauchs beziehen. Mit Runderlaß vom 12. August 1936 empfiehlt der Reichs- und Preussische Minister des Innern diese Merkblätter zur Abgabe durch

Primulatum fluid.

„TOSSE“

Expektorans aus den einheimischen Drogen Viola + Primula

Fiasche mit 20 g RM. —.63 o. U. St.
oder lose nach Rezeptur



Literatur und Proben durch

E. TOSSE & CO., HAMBURG 22

General Daluge warnt vor Alkoholmißbrauch durch Kraftfahrer.

Der Chef der Ordnungspolizei, General Daluge, warnte in einem Vortrag über „Verkehrserziehung und die Mitarbeit der Presse“ im Hause der Deutschen Presse die Kraftfahrer vor Alkoholmißbrauch: „Je höher die Geschwindigkeit eines Verkehrsmittels, desto größer die Verantwortung des Führers. Deshalb muß jedem Kraftfahrer, der ein Fahrzeug zu führen berechtigt ist, das Gefühl der Verantwortung am Steuer eingetrieben werden. Dieses allgemeine Verantwortungsgefühl muß so ausgeprägt sein, daß ein Kraftfahrer, der aus irgendwelchen Gründen sich nicht im vollen Besitz seiner normalen Reaktionsfähigkeit fühlt, lieber auf die Lenkung des Kraftwagens verzichtet, als durch leichtsinniges Verhalten sein eigenes Leben und das seiner Mitmenschen zu gefährden. Hierher gehört der übermäßige Alkoholgenuß bei Kraftfahrern, die selbst einen Wagen lenken. Es gibt immer noch eine große Anzahl von Dolksgegnen, die sich trotz der bisherigen Aufklärung nicht darüber im klaren sind, daß nachgewiesener Alkoholgenuß im Uebermaß bei einem Verkehrsunfall strafverschärfend wirkt.“

Bücherschau

Ratbüchlein in Reim und Bild. Geschrieben und gezeichnet von Elisabeth Behrend. I. Lebensanfang. Mit Geleitwort von Landesobermedizinalrat Dr. med. Dietrich, Direktor der Landesfrauenklinik Hannover. 2. Auflage mit zahlreichen Abbildungen im Text. IV, 44 Seiten. Kart. RM. 1.20. (Best.-Nr. 6201.) Bei größeren Bezügen ermäßigte Preise. Verlag von B. G. Teubner, Leipzig und Berlin 1937.

Wie das schon in einer halben Million von Exemplaren vorliegende gereimte Büchlein „Säuglingspflege“ derselben Verfasserin hat auch das Bändchen „Lebensanfang“ seinen Weg gemacht: es liegt nun in zweiter Auflage vor, die verschiedene Änderungen und Berichtigungen aufweist, so daß die schöne Einheit von Bild und Wort noch besser zum Ausdruck kommt als bisher.

Der natürliche und reine Drang des Menschen zur Familiengründung war durch die Zeiten der Geburtenbeschränkung stark gehemmt, und es war hohe Zeit, daß im Dritten Reich Wandel geschaffen wurde. Aber um so notwendiger ist ein weitestehende Kreis erfassender Ratgeber für die Eltern von Deutschlands Nachwuchs, wie ihn Elisabeth Behrends „Ratbüchlein in Reim und Bild: Lebensanfang“ darstellt. Und ist die dafür gewählte Form auch die richtige? Hören wir, was ein bekannter Arzt in seinem Geleitwort zum Büchlein sagt: „In der glücklich gewählten, leicht vermittelnden Form des Verses werden die ersten Fragen der für unser Volk so bedeutsamen Erbforschung, der Ernst der Gattenwahl, dem Leser dringlich aufgezeigt, ihm das Wunder der Menschwerdung und Geburt nahegebracht und Rat gegeben für alle Fragen vor und während der Geburt. . . . Meine besten Wünsche begleiten das Buch in der festen Ueberzeugung, daß sein guter Kern, in aufnahmefähiger Boden gesenkt, tausendfache Frucht bringen wird zum Wohle unseres deutschen Vaterlandes.“

Im einzelnen behandelt das Bändchen: Dererbung, die Mendelschen Gesetze, Zellforschung, die menschliche Fortpflanzung, die Entwicklung des Kindes bis zur Geburt, die Geburt selbst, und zwar so schön und natürlich, daß die werdende Mutter beim Lesen ein Gefühl der Ruhe und Sicherheit bekommen wird. Es folgt dann das Wochenbett, das Stillen, das erste Aufstehen. Ein ergänzender Anhang stellt das,

was im Büchlein behandelt wurde, nochmals leitfahrmäßig mit Hinweisen auf die Darlegung in Reim und Bild zusammen.

Das Büchlein ist bestimmt für die Familie, für Jungvermählte, Müttertschulen, Eheberatung, Gesundheitsämter, Ärzte und Ärztinnen, Hebammen, die Ausbildungsstätten für Säuglingspflegerinnen, für Frauenschulen, — es ist so geschrieben, daß es auch dem heranwachsenden Mädchen in die Hand gegeben werden kann — für die Schulungsarbeit in BDM. und DAS. sowie für alle in der Fürsorge Tätigen.

Die Buchführungspflichten nach Steuerrecht. Was jeder Steuerpflichtige davon wissen muß. Von Dr. W. Spohr. Verlag W. Stollfuß, Bonn. Preis RM. 1.50.

Diese Schrift erläutert in gemeinverständlich Weise die Buchführungspflichten nach Steuerrecht. Die Innehaltung der Bestimmungen, in denen diese Pflichten geregelt sind, liegt im eigensten Interesse des Steuerpflichtigen selbst; denn das Zuwiderhandeln gegen einen Teil von ihnen kann bestraft werden. Besonders berücksichtigt hat der Verfasser das Wareneingangsbuch, die Aufzeichnung des Wareneingangs und die Aufzeichnungspflichten für die Umsatzsteuer. Die Schrift wendet sich an alle Handel- und Gewerbetreibenden, an Kaufleute wie Handwerker, an die Angehörigen der freien Berufe und an Bauern und Landwirte.

Wehrsteuer-Tabelle. Verlag W. Stollfuß, Bonn. Preis RM. —.75.

Bekanntlich ist am 1. September die neue Wehrsteuer in Kraft getreten, die für alle Personen eingeführt worden ist, die nicht zur Erfüllung der zweijährigen Dienstpflicht einberufen werden. Diese Steuer ist den Lohnsteuerpflichtigen vom Arbeitslohn einzubehalten. Die Berechnung macht die Anwendung einer Tabelle erforderlich. Die uns vorliegende neue übersichtliche und ausführliche Tabelle gelangt zur rechten Zeit zur Ausgabe. Alle Wehrsteuerbeiträge sind in einer Tabelle abzulesen, also für monatliche, vierzehntägliche, wöchentliche, tägliche und viertägliche Entlohnung. Auch die wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen sind mitaufgenommen worden. Wie die übrigen Steuer-Tabellen des Stollfuß-Verlages (Lohnsteuer, Einkommensteuer und Gewerbesteuer) trägt auch die uns vorliegende Wehrsteuertabelle allen Ansprüchen Rechnung und kann empfohlen werden.

Bellagenhinweis.

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

1. »Turioptine« der Dr. R. & Dr. O. Well's Arzneimittel-Fabrik, Frankfurt a. Main.
2. »Rheumitren« der Chemischen Fabrik Promonta, Hamburg.
3. »Vigantol« der Firmen E. Merck, Darmstadt, u. I. G. Farben, Leverkusen.

**Sanitätsverband
für München und Umgebung
Thalkirchner Straße 6**

Zur Aufnahme gemeldet vom
20. 9. bis 26. 9. 1937.

1. Beck Georg, Versicherungsvertreter, Lindwurmstraße 94/2
2. de Crignis Heinrich, Bildhauer, Volkartstraße 6/3
3. Fritsch Margarete, Haustochter, Kurfürstenstraße 33/0
4. Haberl Helene, Haustochter, Trappentreustraße 21/1
5. Ilgen Hermine, Kaufmannsfrau, Linprunstraße 52/2

6. Korn Ludwig, Geschäfts-Inhaber, Theresienstraße 158
7. Koch Georg, Verwaltungs-Sekretär, Rossinistraße 6/0
8. Reichensbach Carl, Gastwirt, Nuhbaumstraße 16/1
9. Rasal Theodor, Kaufmann, Anzingerstraße 20/1
10. Scholz Emmy, ohne Berufsangabe, Marienplatz 18/4
11. Schütz Helnrid, Kind (Mutter Kontoristin), Seb.-Bauer-Straße 24
12. Spall Helnrid, Gastwirt, Amalienstr. 35/0
13. Trüb Maria, Schneiderin, Ringelstr. 3/0
14. Vogel Erna, Feldwebelschwefrau, Agnes-Bernauer-Straße 5/2
15. Zistorer Katharina, Gastwirtin, Elsässer Straße 9/0

Ammonium
sulfokarwendolicum=

Karwendol

Preiswürdigkeit und Qualität

veranlassen neuerdings viele Kliniken und Ärzte, Karwendol und seine Fertigpräparate zu verwenden. Karwendol zeichnet sich durch hohen Schwefelgehalt und stark reduzierende sowie antiphlogistische Eigenschaften aus (vgl. Formulea magistralis berol. 1935).

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

KARWENDEL-GESELLSCHAFT, NACHF. RENTSCHLER & Cie.,
VERWALTUNG LAUPHEIM-K/WÜRTT.

Arzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern. Geschäftsstelle München 2 NB, Karlstraße 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 Dehner, Haar 6. München, Fernsprecher 475224.

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

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

Nummer 41

München, den 9. Oktober 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Steuerede. — Gerichtssaal. — Verschiedenes. — Fragelasten.

Solang ich lebe, werde ich für des deutschen Volkes Wieder-
erhebung, für seine Zukunft und seine Größe kämpfen.

Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Reichsärztekammer. — Ärztekammer Bayern.

Betr.: Beiträge zur Reichsärztekammer.

Ich mache noch einmal darauf aufmerksam, daß die Beiträge zur Reichsärztekammer innerhalb 14 Tagen nach Erhalt des Veranlagungsbescheides an die Ärztekammer Bayern (Postcheckkonto Amt München 5252) zu überweisen sind.

Die Einziehung nicht freiwillig gezahlter Beiträge erfolgt nach den Vorschriften über die Beitreibung öffentlicher Abgaben. Die durch die zwangsweise Beiziehung entstehenden Kosten gehen zu Lasten des Schuldners.

Bis heute noch nicht entrichtete Beiträge für die Zeit vom 1. April 1936 bis 30. September 1937 werden, soweit kein Einspruch gegen die Veranlagung erhoben wurde, nunmehr zwangsweise beigetrieben.

München, den 28. September 1937.

Dr. Klipp.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.
Abrechnungswesen.

Im Arzteblatt für Bayern Nr. 37/37 erschien eine Bekanntmachung der RVD. Landesstelle Bayern über die durch die neuen Uebergangsscheine hervorgerufenen Änderungen in der RVD.-Kassenabrechnung. Die überaus zahlreichen Rückfragen, welche an die Dienststellen gelangen, lassen jedoch erkennen, daß über diese Frage noch verschiedene Zweifel bestehen, welche durch die nachstehenden Ausführungen beseitigt werden sollen.

Finanzielle Auswirkung: Immer wieder wird behauptet, daß durch die neuen Uebergangsscheine die Kassenärzte finanziell benachteiligt werden. Nachdem das derzeitige Honorarsystem seit über fünf Jahren besteht, dürfte es sich allmählich herumgesprochen haben, daß die RVD.-Kassen die Kassenärzte weder nach Leistungen noch nach der Zahl der Behandlungsfälle bezahlen, sondern ein Kopfpauschale entrichten, welches nach der Gesamtzahl der Versicherten unter Berücksichtigung der Grundlohnsummen errechnet wird. Durch die neuen Bestimmungen über die Abrechnung der Uebergangsfälle wird das Pauschale der RVD.-Kassen also in keiner Weise berührt. Richtig ist allerdings, daß dadurch, daß die Neuzugänge nach dem 20. des dritten Quartalsmonats erst im neuen Vierteljahr berechnet werden können,

sich die Zahl der Abrechnungsfälle verringert, daß sich also das berechnete Honorar auf eine kleinere Fallzahl umlegt und daß damit die Ueberschreitungen des in dem Prüfungsschlüssel vorgesehenen Höchst Honorars größer werden. Es wird sich also, solange der Prüfungsschlüssel nicht geändert wird, der Honoraranspruch aller Kassenärzte entsprechend verringern. Da jedoch das von den Krankenkassen bezahlte Pauschale nach wie vor restlos zur Verteilung gelangt, muß sich insgedessen die Auszahlungsquote eben entsprechend erhöhen, oder kürzer gesagt: je weniger Behandlungsfälle zur Abrechnung kommen, desto mehr trifft eben auf den einzelnen Behandlungsfall. Freilich werden sich kleine Verschiebungen ergeben je nach dem Verhältnis des Grundhonorars zu den ausgenommenen Leistungen (Operationen, Geburtshilfen usw.), denn letztere haben ebenfalls an der höheren Auszahlungsquote Anteil.

Wenn man über die Zweckmäßigkeit der ganzen Umstellung auch geteilter Meinung sein kann, so müssen sich die Berufskameraden mit dieser Tatsache nun eben abfinden, nachdem diese Bestimmungen vom Statistischen Reichsamte erlassen wurden. Von einer finanziellen Schädigung der Ärzteschaft kann jedenfalls hierbei nicht die Rede sein.

Bestimmungen für die Abrechnung:

Krankenscheine, die für eine Behandlung ausgestellt wurden, welche nach dem 20. des letzten Monats eines Kalendervierteljahres beginnt, behalten ihre Gültigkeit für das folgende Vierteljahr. Ein Verlängerungsschein kann beim Quartalswechsel also nicht beantragt werden.

Wenn die Behandlung nach dem 20. September, also ab 21. September beginnt, können die Leistungen der letzten 10 Tage (21.—30. September) nicht mehr im 3. Vierteljahr verrechnet werden, sondern erst im 4. Vierteljahr. Solange die alten Rechnungsformulare noch aufgebraucht werden, sind bei der Abrechnung des 4. Vierteljahres zwei Fallspalten zu verwenden; in die dritte Monatspalte des ersten Feldes werden die Leistungen vom 21. bis 30. September eingetragen, während die Leistungen für Oktober, November und Dezember in die drei Monatspalten des zweiten Feldes gehören. Der Name des Versicherten wird nur einmal eingetragen, die Behandlung für insgesamt 100 Tage zählt also nur als ein Behandlungsfall.

Maßgebend, ob der Schein noch im alten oder im neuen Vierteljahr zur Berechnung gelangt, ist also nicht das Ausstellungsdatum, sondern der Beginn der Behandlung. Beginnt die Behandlung am 21. September, während der Schein vom 20. September oder früher datiert, so erfolgt die Abrechnung erst im neuen Vierteljahr. Ist umgekehrt der Schein erst am 21. September ausgestellt, der Versicherte aber bereits am 20. September oder früher in Behandlung getreten, so gehört der Fall noch in die Abrechnung für das 3. Vierteljahr.

Je nach Beginn der Behandlung hat also die Krankenkasse die Verpflichtung, den Verlängerungsschein auszustellen oder nicht. Den Behandlungsbeginn erfieht die Krankenkasse aus dem vom Kassenarzt ausgefüllten Teil A des Behandlungsscheines. Es ist selbstverständlich zwecklos, Uebergangsscheine für Behandlungen nach dem 20. September auszustellen, denn selbst wenn die Kasse entgegen den Bestimmungen derartige Scheine abstempeln würde, müßten solche Fälle aus der Kassenabrechnung gestrichen werden.

Für die Fälle, die bereits vor dem 21. des dritten Monats im Vierteljahr wegen einer anderen, bereits abgeschlossenen Krankheit in Behandlung standen und nach dem 20. mit einem neuen Krankenschein (neuer Versicherungsfall) in Behandlung kommen, erfolgt die Abrechnung auf Grund des ersten Krankenscheines auch für die Zeit nach dem 20. des dritten Kalendermonats noch im laufenden Vierteljahr. Der neue Schein ist dann nur für die Abrechnung im nächsten Vierteljahr erforderlich oder, falls die Behandlung nicht ins neue Vierteljahr übergeht, entwertet der Abrechnung beizufügen.

Manche Berufskameraden haben geglaubt, daß künftig die Abrechnung für sämtliche Behandlungsfälle am 20. des letzten Vierteljahresmonats abzuschließen ist. Dies ist selbstverständlich nicht richtig, sondern diese Vorschrift bezieht sich nur auf die Uebergangsfälle.

Ueber die Berechnung der nach dem 20. des 3. Vierteljahresmonats anfallenden Ueberweisungsfälle sind bis jetzt keine Weisungen erschienen. Um zu vermeiden, daß die jetzigen Aerzte mit vielen Uebergangsfällen besser gestellt werden als diejenigen, welche fast nur Neuzugänge haben, ist, solange keine gegenteiligen Weisungen von den übergeordneten Dienststellen der KVD. ergehen, wie folgt zu verfahren:

Trifft bei überwiesenen Fällen der Beginn der Behandlung vor den 21. des 3. Quartalsmonats, so erfolgt auf Grund des Ueberweisungsscheines die Abrechnung in dem laufenden Vierteljahr wie bisher. Für den Quartalsübergang ist ein Verlängerungsschein auszustellen. Bei Behandlungen, welche jedoch erst nach dem 20. des 3. Quartalsmonats beginnen, erfolgt die Abrechnung wie bei Neuzugängen erst im nächsten Vierteljahr. Der Ueberweisungsschein gilt also für Behandlungen vom 21. des 3. Quartalsmonats bis zum Ende des kommenden Vierteljahres. Ein Verlängerungsschein für den Quartalswechsel ist dabei nicht zu beantragen. Maßgebend ist also auch bei Ueberweisungsfällen stets der Behandlungsbeginn.

Wichtig ist, daß der überweisende Arzt das Ende der Kassenleistungen angibt, damit eine Behandlung über den Aussteuerungstermin hinaus unterbleibt und der Arzt für die nach dem Aussteuerungstermin liegenden Verordnungen nicht regreßpflichtig wird.

Auch bei Fällen, welche zu nur einmaligen Leistungen an einen Sacharzt überwiesen werden, z. B. zu Röntgenuntersuchungen, ist in gleichem Sinne zu verfahren. Derartige Leistungen, welche in den letzten 10 Tagen des Vierteljahres ausgeführt werden, sind also der Einheitlichkeit wegen stets im darauffolgenden Vierteljahr zu verrechnen.

Ich hoffe, daß durch die vorstehenden Ausführungen im Zusammenhang mit der Bekanntmachung der Landesstelle Bayern alle Zweifelsfragen geklärt sind.

Ausdrücklich wird nach darauf hingewiesen, daß diese Bestimmungen nur für die RVO.-Kassen gelten, nicht also für Erstkassen, Fürsorgeverbände u. a., für welche eine Aenderung nicht eingetreten ist.

Führung der Wegegeldlisten.

Es ist die Frage aufgeworfen worden, ob die gefahrenen Kilometer für die nach dem 20. des dritten Quartalsmonats angefallenen Neuzugänge nach in der Wegegeldliste des laufenden Vierteljahres einzutragen sind oder erst in derjenigen des nächsten Quartals, in welchem die Leistungen mit den Wegegeldern zur Verrechnung gelangen.

Um einen vollständigen Ueberblick über die gefahrenen Kilometer zu erlangen, ist die Eintragung stets unter dem Besuchsdatum, also nach in der alten Liste vorzunehmen, auch wenn die Verrechnung erst im kommenden Vierteljahr erfolgt. Hinter die Zahl der berechneten Kilometer ist ein „U“ (Bezeichnung für den Uebergangsfall) anzufügen. Bei der Prüfung der Wegeelder im darauffolgenden Vierteljahr kann sodann auf die Liste des Vorquartals zurückgegriffen werden.

Berufskameraden!

Helft 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.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Betr.: Zulassungen.

Mitte November 1937 soll über Zulassungen im Arztregisterbezirk Bayern (ohne München) Beschluß gefaßt werden. Gemäß § 47 ZulO. gebe ich bekannt, daß Zulassungen für folgende Orte in Frage kommen:

Ingolstadt (Oberbayern),
Eggldham (Niederbayern),
Zwiesel (Niederbayern),
Frauenau (Niederbayern),
Ruhmannsfelden (Niederbayern),
Schwarzhafen (Oberpfalz),
Brand (Oberfranken),
Hallerndorf (Oberfranken),
Rafach (Oberfranken),
Spalt (Mittelfranken),
Aischaffenburg (Unterfranken).

Anträge auf Zulassung für diese Orte und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Absatz 1 und 48 ZulO. bis zum 23. Oktober 1937 an den Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KVD., München 43, Schließfach 82, zu richten.

Anträge und Äußerungen, die nach dem 23. Oktober 1937 eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Unverbindlich für die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses diene den Aerzten, die ihre Zulassung beantragen wollen, zur Nachricht, daß in Aischaffenburg Bedarf nach einem Sacharzt für Chirurgie und in allen übrigen Orten nach praktischen Aerzten besteht.

München, den 1. Oktober 1937.

Dr. C. O. Klipp,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses
bei der Landesstelle Bayern der KVD.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Veränderungen im Kassenarztbestand des
Arztregisterbezirkes Bayern.

Im folgenden gebe ich die dem Arztregister Bayern im Monat September bekannt gewordenen Veränderungen betr. Kassenärzte bekannt:

a) Rechtskräftige Zulassungen:

Dr. Meinrad Achmüller als Allgemeinpraktiker für Niederpöding.
Dr. Julius Aub als Allgemeinpraktiker für Bodenmais,
Dr. Ludwig Bäuml als Allgemeinpraktiker für Grafenwöhr,
Dr. Benedikt Eger als Allgemeinpraktiker für Lechbruck,
Dr. Ludwig Endrös als Allgemeinpraktiker für Affing,
Dr. Armin Fenn als Allgemeinpraktiker für Baiersdorf,
Dr. Walter Lindworsky als Allgemeinpraktiker für Neubuurn,
Dr. Joseph Müller als Allgemeinpraktiker für Mittersels,
Dr. Georg Ostermeier als Allgemeinpraktiker für Luhe,
Dr. Heinrich Piehisch als Allgemeinpraktiker für Geiselhöring,
Dr. Rudolf Rettelbach als Allgemeinpraktiker für Schlingen,
Dr. Paul Sengmüller als Allgemeinpraktiker für Reisbach a. D.,
Dr. Wilhelm Stark als Allgemeinpraktiker für Ebern,
Dr. Karl Heinz Städtler als Allgemeinpraktiker für Schönwald,
Dr. Hans Werner als Allgemeinpraktiker für Bayreuth,
Dr. Rudolf Wanisch als Allgemeinpraktiker für Gaimersheim,
Dr. Oskar Siber als Sacharzt für Chirurgie für Würzburg,
Dr. Emil Bahl als Sacharzt für Kinderkrankheiten für Kempten,
Dr. Joseph Dinglreiter als Sacharzt f. Augenkrankh. für Passau,
Dr. Fritz Baumgartner als Sacharzt für Hals-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten für Ingolstadt.

b) Zulassungen nach § 21 ZulO.:

Dr. Siegfried Hagenmiller, von Schwarzjosen nach Landsberg am Lech zugezogen,
Dr. Eduard Wiedemann, von Lechbruck nach Süßen zugezogen.

c) Wiederaufnahme der Kassenpraxis:

Dr. Eduard Kappelmeyer, Sacharzt für Chirurgie, Nürnberg (das Ruhen der Zulassung ist mit Wirkung vom 17. 9. 37 beendet; der Arzt hat die Kassenpraxis wieder aufgenommen).

d) Todesfälle:

Dr. Felix Spörlein, Hallerndorf,
Dr. Karl Winkler von Mohrensels, Baiersdorf,
Dr. Anton Windisch, Nürnberg,
Dr. August Hilpert, Frendorf.

e) Aufgabe der Kassenpraxis:

Dr. Ottmar Müller, Nürnberg,
Dr. Leonhard Görl, Nürnberg,
Dr. Maria Brinsteiner, Landsberg a. L.,
Dr. Karl Bernhuber, Vilsbiburg,
Dr. Berthold Stein, Nürnberg,
Dr. Hubert Haslreiter, Freising,
Dr. Friedrich Schnabel, Illertissen,
Dr. Daniel Winter, Bad Reichenhall,
Dr. Georg Maqr, Landsberg a. L.,
Dr. Arnold Coevy, Ansbach,
Dr. Konrad von Hoehlin, Haunstetten.

f) Wegzug aus Bayern:

Dr. Rudolf Mutschler, Nürnberg.

J. D.: Dr. König.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, dem 10. Oktober 1937 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Fritz Falk, Karlsplatz 6, Tel. 10074;
Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Hans Weiß, Nußbaumstraße 16, Tel. Nr. 51542;
Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Hans Kraus, Briener Str. 28 a, Tel. 596185;
Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Christoph Huber, Aeußere Wiener Straße 127, Tel. 42249;
Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Berta von Landmann, Dräckerstr. 6, Tel. 42035;
Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Ludwig Eisenberger, Forstried 35 b, Tel. 794220;
Stadtbezirk 23, 28: Dr. Hans Schmeller, Schluderstr. 22, Tel. Nr. 63344;
Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Joseph Schleder, Fröttmaninger Straße 18 a, Tel. 34825.

Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 10. Oktober:

Mitte-Nord: Dr. Adolf Wendt, Bürkleinstr. 5, Tel. 32905;
Mitte-Süd: Dr. Walter Gering, Maximilianstr. 33, Tel. 24088;
Ost: Dr. Fr. Wohlmaner, Wörthstr. 25, Tel. 44141;
Nord: Dr. Ferdinand Elafen, Viktoriastr. 2, Tel. 360496;
Nordwest: Dr. Margarete Rösch, Loristr. 14, Tel. 51286;
Süd und West: Dr. Otto Jaeger, Auenstr. 29, Tel. 24501.

Veränderungsanzeigen der Aerztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBV. = Aerztliche Bezirksvereinigung, B. = Bestallung ab, S. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medizinalpraktikanten Fragebogen für MP.) eingereicht am, g. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von.

Zugänge vom 26. September bis 2. Oktober 1937:

Bäuml Ludwig, Dr. med., Grafenwöhr,
z. Meßen an der Elbe (vorher München, Waltherrstr. 30); AeBV. Oberpfalz;
Herzmann Karl, Dr. med., Regen, Fürsorge NSD., Gesundheitsstation Regen-Grafenau,
S. am 13. 9. 37; AeBV. Niederbayern;
Kummeß Alfred, Med.-Prakt., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus, Neurolog. Abteilung,
z. Hamburg am 3. 8. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
Meindorfner Heinrich, Dr. med., Fürth, Schießplatz 3,
z. Lahr i. B. am 30. 8. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
Raabe Anna, Dr. med., ohne ärztliche Tätigkeit, Roth b. Nürnberg,
z. Stuttgart-Degerloch am 24. 3. 37; AeBV. Südfranken;
Wagner Hans-Artur, Dr. med., beim Amt für Volksgesundheit, Bayreuth, Amt für Volksgesundheit,
z. Hamburg am 20. 8. 37; AeBV. Oberfranken.

Abgänge vom 26. September bis 2. Oktober 1937:

Barth Joseph, Med.-Prakt., Würzburg, Joseph-Schneiber-Straße, v. Eisenach, Elisabethkrankenhaus, am 15. 9. 37;
Bauer Egon Herbert, Med.-Prakt., Würzburg, Augustinerstr. 7/4, v. Saarlautern, Kreiskrankenhaus, Inn. Abtlg., am 1. 9. 37;
Beck Walter, Med.-Prakt., Hof, Stabkrankenhaus, v. Berlin, Charité, am 3. 8. 37;
Bergmann Hanna, Dr. med., Nürnberg, Hochstr. 2, v. Amerika (ärztliche Tätigkeit am 1. 8. 37 aufgegeben);

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

- Bergmann Otto**, Med.-Prakt., Kohlbruck b. Passau, v. Guben, Städt. Krankenhaus, am 23. 8. 37;
- Bischof Moriz**, Dr. med., San.-Rat, Arzt im Ruhestand, Mühldorf am Inn, Stadtplatz 48, v. Lörrach (Baden) am 15. 9. 37;
- Buschmann Walter**, Dr. med., Prien am Chiemsee (zur Zeit Bonn am Rhein, Beringerstr. 15), Dauervertreter (Personalakten werden der AeK. Berlin übergeben);
- Causé Ludwig**, Dr. med., Ass.-Arzt, München, Mathildenstr. 2 a, v. Hechtsheim am 6. 9. 37;
- Causé Marion**, Med.-Prakt., München, Agnesstr. 55, v. Mainz, St.-Hildegardis-Krankenhaus, am 6. 9. 37;
- Dümlein Karl**, Med.-Prakt., München, Diktior-Scheffel-Str. 20, v. Leipzig, Univ.-Frauenklinik, am 1. 9. 37;
- Feuchtwanger Fritz**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, München, Dachauer Straße 187, v. England im Sommer 1937;
- Fischbach Erich**, Dr. med., Dr. phil., München, Pettenkoferstr. 30, v. Heidelberg, Pharmakolog. Institut, am 1. 10. 37;
- Grundner Ludwig**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Ruhmannsfelden, v. Beni (Bosnien) am 1. 8. 37;
- Held Friedrich**, Dr. med., 3. St. Aindling bei Dr. Löffler, Dauervertreter (Personalakten der AeK. Berlin übergeben);
- Herrmann Richard**, Med.-Prakt., Würzburg, Kaiserstr. 4, Dauervertreter (Personalakten werden der AeK. Berlin übergeben);
- Hirsch Rudolf**, Dr. med., Sacharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Kassenarzt, München, Ludwigstr. 11/2, v. nach Amerika im Sommer 1937;
- Hollerbusch Joseph**, Dr. med., San.-Rat, Fürth i. B., v. Cakovec (Jugoslawien), Trinzski Urg. 2, am 13. 7. 37;
- Hopf Gottfried**, Med.-Prakt., Würzburg, Med. Univ.-Poliklinik, v. Ulm a. d. D., Städt. Krankenhaus, am 2. 8. 37;
- v. Kaler zu Lanzenheim Robert**, Dr. med., Sacharzt, Kassenarzt, Bayreuth, Hans-Schemm-Platz 14, v. Heilbronn, Kaiserstr. 34, am 15. 9. 37;
- Karbl Paul**, Med.-Prakt., München, Holzstr. 5, v. Herford, Kreis- und Stadtkrankenhaus, am 1. 9. 37;
- Kellermann Robert**, Dr. med., München, Voiststr. 4, Dauervertreter (Personalakten werden der AeK. Berlin übergeben);
- van Meerendonk Piet**, Dr. med., Assistenzarzt, Gessertshausen, v. Blaubeuren (Witbg.) am 28. 8. 37;
- Meyer Joachim**, Dr. med., Ass.-Arzt, Bayreuth, Städt. Krankenhaus, v. Hildesheim, Peinertstr. 1, am 30. 6. 37;
- Müller Reinhold**, Med.-Prakt., München, Destouchesstr. 11, v. Stuttgart, Königstr. 36;
- Münz Bernhard**, Dr. med., Würzburg, Dauervertreter (Personalakten an die AeK. Berlin weitergegeben);
- Mutschler Rudolf**, Dr. med., Sacharzt für Chirurgie und Urologie, Kassenarzt, Nürnberg, Vord. Lebergasse 28, v. Karlsruhe am 17. 9. 37;
- Neudörfer Daniel**, Dr. med., Erlangen, Patholog. Institut, v. Lorsch (Hessen), Stiftstr. 16, am 2. 8. 37;
- Pohlmann Lisette**, Dr. med., Sacharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, München, Thalkirchner Str. 48, v. Essen-Werden, Ruhrtalstr. 177, am 15. 9. 37;
- Schmidt Bruno**, Med.-Prakt., München, Häberlstr. 1, v. Riederporz, Eugen-Dietrich-Str. 28, am 12. 8. 37;
- Schönberg Karlheinz**, Dr. med., Garmisch-Partenkirchen, Marienplatz 4, 3. St. Schiffsarzt bei den Deutschen Afrikaliniern;
- Schunck Anneliese**, Med.-Prakt., Würzburg, Annastr. 9, v. Lünen (Lippe) am 15. 2. 37;
- Seubert Hans**, Dr. med., Regensburg, Schaffnerstr. 11, v. Bad Kreuznach am 12. 9. 37;
- Speckmann Jürgen**, Dr. med., Dol.-Arzt, München, Sonnenstr. 26/2, v. Altona, Allee 164, am 1. 9. 37;
- Stiz Kurt**, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus, seit dem 1. 9. 37 aktiver Unterarzt im Heer;
- Tehter Fritz**, Dr. med., Erlangen, Med. Klinik, v. Mühshausen (Thür.), beim aktiven Heeresdienst als Sanitäts-Offiziersanwärter.
- Änderungen vom 26. September bis 2. Oktober 1937:**
- Achmüller Manrad**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Riederporz, ist am 18. 8. 37 als pr. Arzt und Kassenarzt zugelassen worden; AeBD. Niederbayern;
- Beck Theodor**, Dr. med., pr. Arzt, Ansbach, hat sich am 16. 8. 37 als pr. Arzt und Geburtshelfer niedergelassen; AeBD. Ansbach u. Umg.;
- Bentle Gebhard**, Dr. med., Ass.-Arzt, Waldsassen, Kinderheim, B. 1. 7. 37; AeBD. Oberpfalz;
- Bilhuber Hermann**, Dr. med., pr. Arzt, Neu-Ulm, Insel 1, g. am 27. 8. 37; AeBD. Memmingen u. Umg.;
- Bingold Konrad**, Dr. med., Prof., Nürnberg, Tuchergartenstr. 11, hat am 9. 9. 37 die Anerkennung als Sacharzt für innere Krankheiten erhalten; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Büttner Ewald**, Dr. med., Dol.-Arzt, Würzburg, Annastr. 11, v. Würzburg, Felix-Dahn-Str. 9, B. 12. 6. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Deher Robert**, Med.-Prakt., München, Richard-Strauß-Str. 5/0, v. Kohlbruck b. Passau am 1. 9. 37; AeBD. Niederbayern;
- Dorsch Moriz**, Dr. med., Obermedizinalrat, Regensburg, Magstr. 16/2, v. Regensburg, Orleansstr. 4/1; AeBD. Oberpfalz;
- Geige Johannes**, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Klinik, v. Pappenheim, Lungenheilst., am 1. 9. 37; AeBD. Südfranken;
- Häusler Elise Charlotte**, Med.-Prakt., Schweinsfurt, Städt. Krankenhaus, v. Würzburg, Univ.-Augenklinik, am 1. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Heßler Ottmar**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Schwarzenbach a. W., hat am 1. 7. 37 die Praxis des Herrn Dr. Eugen Heßler übernommen; AeBD. Oberfranken;
- Jung Joseph**, Dr. med., Hilfsarzt, Penzberg, Knappschafstkrankenhs., v. München, Schleißheimer Str. 108/2, am 15. 8. 37; AeBD. München-Stadt;
- Kappelmeyer Eduard**, Dr. med., Sacharzt für Chirurgie, Kassenarzt, Nürnberg, Fürther Str. 6b, hat am 17. 9. 37 seine Kassenpraxis wieder aufgenommen (die Zulassung ruhte vom 1. 4. 36 bis 31. 7. 37); AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Kiebling Karl**, Dr. med., Reg.-Ober-Med.-Rat, München, Lachnerstr. Nr. 6/3, seit 27. 7. 37 im Ruhestand; AeBD. München-Stadt;
- Klöpper Walter**, Dr. med., Vertragsarzt, München, Arcisstr. 15, Augsburg, Prinzregentenplatz 1/1, Gebäude der AOK. (Dienststelle); AeBD. Augsburg;
- Knauer Gustav**, Dr. med., Med.-Rat, Bezirksarzt a. D., Arzt i. R., Koburg, Callenbergerstr. 14, g. am 8. 7. 37; AeBD. Oberfranken;
- Kübert Walter**, Dr. med., Dol.-Arzt, Würzburg, Gutenbergstr. 8, B. 2. 8. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Leonhardt Gisela**, Med.-Prakt., Würzburg, Bismarckstr. 22, seit 15. 9. 37 an der Univ.-Kinderklinik (bisher Med. Klinik des Luitpoldkrankenhauses); AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Loevy Arnold**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Ansbach, Martin-Luther-Platz 6, hat am 1. 10. 37 seine Praxis ausgegeben; AeBD. Ansbach u. U.;
- Loisinger Karl**, Dr. med., Sacharzt für Röntgenologie, Kassenarzt, München, Gabelsbergerstr. 39 (Praxis Amalienstr. 14), hat seine Praxis nach München, Amalienstr. 7/0, verlegt; AeBD. München-Stadt;
- Martin Richard**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Augsburg, Lessingstr. 26 (Praxis Steingasse D 58), v. Augsburg, Obere Maximilianstr. A 34; AeBD. Augsburg;
- Mayr Roderich**, Dr. med., Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt, Günzburg, g. am 21. 9. 37; AeBD. Memmingen u. Umg.;
- Mayr Ulrich**, Dol.-Arzt, Weiden b. Augsburg, v. München, Lindwurmstr. 133; AeBD. München-Stadt;
- Pabst Georg**, Dr. med., Sacharzt für innere Krankheiten, Kassenarzt, München, Schwantalerstr. 14, v. München, Hermann-Lingg-Str. 18, am 1. 10. 37; AeBD. München-Stadt;
- Pinzl Johann**, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Simbach am Inn, ist mit Wirkung vom 1. 5. 37 zum Stabsarzt d. R., San.-Abt. 7, befördert worden; AeBD. Niederbayern;
- Roth Joseph**, Dr. med., Brannenburg, jetzt wieder Augsburg, Derschingerstr. 29; AeBD. Augsburg;
- Schnigler Anton**, Dr. med., San.-Rat, Arzt im Ruhestand, Tegernsee, Schwaighof, Frauenlob 188 1/2, v. Tegernsee, Ad.-Hitler-Str. 37 1/2; AeBD. Wolfratshausen u. U.;
- Seiler Johannes**, Dr. med., habil. Oberarzt, München, Diktoriastr. 32, hat am 21. 9. 37 die Anerkennung als Sacharzt für innere Medizin erhalten; AeBD. München-Stadt;
- Stauder Alfons**, Dr. med., Geh. San.-Rat, Nürnberg, Capriovstr. 5, hat am 1. 7. 37 seine gesamte ärztliche Tätigkeit ausgegeben; AeBD. Nürnberg u. Umg.;

Thomsen Johannes, Dr. med., San.-Rat, pr. Arzt, Kassenarzt, Rüdengaußen,
g. am 4. 8. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
Dost Albin, Dr. med., Vol.-Arzt, Würzburg, Julius-Spital,
v. Würzburg, Univ.-Frauenklinik; AeBV. Mainfranken-Mitte;
Waffler Michael, Val.-Ass., Marktredwitz,
v. Kemnath (Opf.), Bezirkskrankenhaus, am 1. 8. 37; AeBV. Oberpfalz.

Änderungen im Verzeichnis der jüdischen Aerzte im Bereiche der Aerztekammer Bayern.

III. Änderungs meldung.

16. Dr. Anna Bloch, Aschaffenburg, Adolf-Hitler-Straße 17 (übt nur noch Privatpraxis aus).
17. Dr. Julius Raff, Augsburg, Bahnhofstr. 18¹/₅ (nicht mehr ärztlich tätig).
18. Dr. Otto Götz, München, Schwantalerstr. 9, nach München, Franz-Josef-Straße 28/0, verzogen.
19. Dr. Arnold Loewy, Ansbach, Martin-Luther-Platz 6 (nicht mehr ärztlich tätig).
20. Dr. Berthold Stein, Nürnberg, Marienstr. 1 (nicht mehr ärztlich tätig).
21. Unter Bad Kissingen ist nachzutragen: Dr. Benno Laß, Bad Kissingen, Sanat.-Apolant (übt nur noch Privatpraxis aus).
22. Unter München ist zu streichen: Dr. Rudolf Hirsch, München, Ludwigstr. 11/2 (nach Amerika ausgewandert).
23. Unter München ist zu streichen: Dr. Fritz Feuchtwanger, München, Dachauer Straße 187 (nach England ausgewandert).
24. Unter München ist nachzutragen: Dr. Karl Buff, München, Sonnenstr. 24 (nur zahnärztlich tätig).
25. Dr. Richard Sielmann, München, Dall'Armi-Str. 3 (nicht mehr ärztlich tätig).
26. Dr. Nikolaus Perlmutter, München, Müllerstr. 58/1, ist zu streichen; ist landwirtschaftlicher Praktikant in Sisfach zwecks Umschichtung zur Auswanderung nach Palästina (vgl. auch Veränderungs meldung II/13).
27. Dr. Martin Kupfer, München, Thierschstr. 31 (übt nur noch Privatpraxis aus).

Steuerecke

Wenn die Steuerangelegenheiten nicht in Ordnung waren . . .

Schätzung des Einkommens.

Hat sich bei einer Buchprüfung oder Nachschau ergeben, daß die Steuerbuchführung des Steuerpflichtigen nicht in Ordnung war, so kann das Finanzamt das Einkommen schätzen und die Steuern nach dieser Schätzung festsetzen. Die Schätzung ist für den Steuerpflichtigen deshalb besonders hart, weil ein Gegenbeweis kaum geführt werden kann und weil die Schätzung nach der Auffassung des Reichsfinanzhofes auch keine unbedingte Genauigkeit aufzuweisen draucht, sondern stets als ein griffweises Erfassen der Steuerunterlagen gedacht ist. Nach der Erfahrung zahlen die Steuerpflichtigen in den meisten Fällen, wenn eine Schätzung vorgenommen wird, ihrem tatsächlichen Einkommen entsprechend zuviel Steuern, ohne daß wirksam etwas dagegen unternommen werden kann.

Steuerstrafverfahren.

Ein weiterer Schritt kann darin bestehen, daß ein Steuerstrafverfahren eröffnet wird auf Steuerhinterziehung oder Steuergefährdung. Der Begriff der Steuerhinterziehung erfordert ein vorsätzliches Handeln mit dem Ziel, nicht gerechtfertigte Steuervorteile zu erschleichen, und zwar für sich oder einen Dritten. Dieser Tatbestand ist, wo die Buchführungspflicht besteht, bereits dann erfüllt, wenn Bareinnahmen oder andere Einnahmen nicht verdächtigt werden, in der Hoffnung, daß das Finanzamt dies nicht bemerken würde. Eine Steuergefährdung setzt keinen Vorsatz voraus, sondern erfordert nur fahrlässige Besorgung der Steuerangelegenheiten und dadurch eintretende Steuerkürzungen. Wer also Belege ordnungswidrig aufbewahrt, Eintragungen in Bücher

unüberprüft vornimmt oder das Eintragen in die Bücher längere Zeit unterläßt, um es später nachzuholen, kann bereits wegen Steuergefährdung angeklagt werden, wenn durch dieses Verhalten die Uebersichtlichkeit und die Möglichkeit ordnungsmäßiger Veranlagung erheblich beschränkt worden ist.

Verwaltungsstrafverfahren.

Ergibt sich ein strafbarer Tatbestand, so steht es dem Finanzamt frei, die Angelegenheit im Verwaltungsstrafverfahren zu erledigen oder die Sache an die Staatsanwaltschaft abzugeben. Im letzteren Falle erhebt die Staatsanwaltschaft öffentliche Anklage, und es erfolgt die Verurteilung durch die ordentlichen Strafgerichte. Nimmt das Finanzamt die Bestrafung selbst in die Hand, so kann es einen Strafbefehl erlassen, gegen den bestimmte Rechtsmittel zulässig sind. Werden keine Rechtsmittel eingelegt oder werden die eingelegten Rechtsmittel verworfen, so kommt die im Verwaltungsverfahren festgesetzte Strafe der Bestrafung durch die ordentlichen Gerichte gleich.

Unterwerfungsverfahren.

Das Finanzamt hat daneben — also an Stelle des Erlasses eines Strafbefehles — die Möglichkeit, mit dem Steuerpflichtigen über die sogenannte „Unterwerfung“ zu verhandeln. Unterwerfung ist das schriftliche Anerkenntnis des Pflichtigen unter eine vom Finanzamt festgesetzte Strafe unter ausdrücklichem Verzicht auf Rechtsmittel. Eine im Strafverfahren festgesetzte Strafe ist dann endgültig und kommt einer rechtskräftigen Verurteilung gleich.

Eintragung in das Strafregister.

Alle drei Arten der Bestrafung haben zur Folge, daß die Strafe in das Strafregister des Steuerpflichtigen eingetragen wird. Auf diese Folge ist besonders hinzuweisen, weil die Steuerpflichtigen erfahrungsgemäß sich nur allzu leicht entschließen, sich einer vom Finanzamt festgesetzten Strafe zu unterwerfen, da sie sich über diese Folge nicht klar sind. Es wird sich in den meisten Fällen empfehlen, sich durch Urteil oder Strafbefehl bestrafen zu lassen, um alle Möglichkeiten auszunutzen, die das Gesetz bietet, um die Bestrafung zu vermeiden.

Die Strafen selbst sind sehr scharf. Bei Steuerhinterziehung kann auf Gefängnis bis zu zwei Jahren, auf Verlust der dürgerlichen Ehrenrechte und auf Veröffentlichung der Strafe in einer Tageszeitung erkannt werden. Bei der Steuergefährdung kann auf Geldstrafe bis zu 100 000 RM. erkannt werden. Die rechtskräftig festgesetzte Strafe wird, wie schon oben erwähnt, in das Strafregister eingetragen. Steuerhinterziehung wie Steuergefährdung haben also für den Steuerpflichtigen außerordentlich unangenehme Folgen, deren Tragweite nicht ernstlich genug hervorgehoben werden kann. Es muß deshalb immer wieder mit allem Nachdruck geraten werden, in allen Steuerangelegenheiten einschließlich der Buchführung unbedingte Ordnung zu halten.

Tätige Reue.

Hat sich jemand tatsächlich der Steuerhinterziehung oder Steuergefährdung schuldig gemacht, so kann ihm nur dringend empfohlen werden, dem Finanzamt selbst hiervon Mitteilung zu machen. Diese Mitteilung, die sogenannte „tätige Reue“ (§ 410 AO.), hat zur Folge, daß der Steuerpflichtige lediglich die zu Unrecht nicht bezahlten Steuern nachzahlen hat, aber von einer Strafe verschont bleibt. Die Mitteilung an das Finanzamt wirkt jedoch nur so lange als tätige Reue, solange das Finanzamt von der Hinterziehung oder Gefährdung nicht auf anderem Wege Kenntnis erlangt hat.

Straffreie bleibt, wer in einem unverschuldeten Irrtum Steuervorteile für sich erlangt hat. Dabei muß aber ausdrücklich betont werden, daß die Nichtbefolgung der Buchführungsvorschrift, die nicht ordnungsmäßige Verbuchung der Einnahmen und Ausgaben oder das nicht ordnungsmäßige Aufbewahren der Belege in keinem Fall als unverschuldeter Irrtum angesehen werden kann, da die diesbezüglichen Vorschriften von allen Seiten wiederholt dekanntgegeben sind. — Dr. E.

Deutsche Aerzte

unterstützt den

Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten durch Ermittlung der Ansteckungsquellen!

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

Gerichtssaal

Neue Entscheidungen.

Angestellteneigenschaft eines Arztes.

Eine Entscheidung des Reichsarbeitsgerichts vom 24. April 1937 (RAG. 48/37; ausführlich abgedruckt in Arbeitsrechts-Sammlung Bd. Nr. 29, S. 396) befaßt unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Falles, wie Residenzpflicht, Dienststunden, Urlaubsregelung, festes Gehalt, die Angestellteneigenschaft eines Arztes hinsichtlich seiner Tätigkeit für eine Landkrankenkasse. St.

Zur Impfpflicht.

Abweichend von der bisherigen ständigen Rechtsprechung hat das Oberlandesgericht Dresden (Urteil 20/120/36 vom 15. Dez. 1936) zu §§ 4 und 14 des Impfgesetzes entschieden: Die Aufforderung zur Nachholung der Impfung nach § 4 des Impfgesetzes und die Bestrafung nach § 14 Absatz 2 des Impfgesetzes sind auch innerhalb desselben Kalenderjahres wiederholt zulässig.

In einem demerkenswerten Urteil vom 25. Mai 1937 (I Ss 114/37) hat das Kammergericht zur Frage der Impfpflicht entschieden: Dem gesetzlich allgemein begründeten Impfwang gegenüber darf sich der Impfpflichtige als einzelner persönlich auf Gewissensbedenken und auf die Sorge um die Gesundheit seiner Angehörigen zu seiner Entschuldigungsverpflichtung nicht berufen (§§ 1, 4, 14 des Impfgesetzes). Dazu wird noch in den Urteilsgründen ausgeführt: Gewiß ist die Reinheit des deutschen Blutes die Voraussetzung für den Fortbestand des deutschen Volkes und die nationalsozialistische Rassenlehre die Grundlage, d. h. der Ausgangs- und Zielpunkt des gesamten Rechts. Damit kann der Angeklagte jedoch seinen Widerstand gegen die zugunsten der Volksgesamtheit getroffenen und auch von der Regierung des Dritten Reiches bewußt und gewollt unverändert gelassenen Bestimmungen über die Impfpflicht nicht rechtfertigen. St.

Nachtrezepte.

Die Krankenkasse ist verpflichtet, die Nachtgedühr auf ein Rezept zu erstatten, auch wenn der Vermerk „noctui“, den der Kassenarzt anzudringen an sich verpflichtet ist, fehlt (Amtsgericht Dresden, Urteil vom 8. Okt. 1936, vgl. DApZ. 1937, S. 1123). St.

Bemessung des Schmerzensgeldes.

Bei der Bemessung der Höhe des Schmerzensgeldes sind auch die Vermögens- und Erwerbsverhältnisse der Ersatzpflichtigen zu berücksichtigen. Sind die Verhältnisse der mehreren Ersatzpflichtigen nicht so, daß jedem von ihnen das sonst als angemessen erachtete Schmerzensgeld auferlegt werden kann, dann muß dieses gegen jeden besonders bemessen und die gesamtschuldnerische Verurteilung auf den Teil beschränkt werden, zu dessen Zahlung mehrere verurteilt werden. (Reichsgericht Urteil VI 394/36 vom 27. Mai 1937.) St.

Unfallsfolge.

Trifft ein Unfall einen in seiner Gesundheit geschwächten Menschen und sind die Folgen des Unfalls erst durch diesen Gesundheitszustand so stark geworden, daß nunmehr die Erwerbsfähigkeit des Verletzten beeinträchtigt wird, so ist diese Beeinträchtigung im Rechtsinne in vollem Umfang eine Folge des Unfalls. (Reichsgericht Urteil VI 395/36 vom 26. April 1937.) St.

Zu § 898 der Reichsversicherungsordnung.

§ 898 RVO. (Haftpflicht des Unternehmers für Betriebsunfälle bei vorsätzlicher Herbeiführung eines solchen) findet auch auf Berufskrankheiten Anwendung. Die Berufskrankheiten sind den Betriebsunfällen hinsichtlich der Unfallversicherung bereits durch die allgemeine Regelung in § 547 Absatz 1 Satz 2 RVO. gleichgestellt. (Reichsgericht Urteil III 45/36 vom 16. Februar 1937.) St.

Klagen gegen Ortskrankenstellen.

Für Klagen gegen eine Ortskrankenstelle auf Leistungen aus der Krankenversicherung nach der RVO. ist der ordentliche Rechtsweg nicht gegeben. Die Zulässigkeit des ordentlichen Rechtsweges kann auch nicht auf dem Umweg über die Erhebung eines Schadenersatzanspruchs erreicht werden. (Landgericht Köln, Urteil 11 S 48/37 vom 6. April 1937.) St.

Sozialversicherungsträger.

Auf den Träger der öffentlichen Versicherung gehen nur die Ansprüche über, die seinen Leistungen an den Verletzten entsprechen, so vor allem der Heilungsanspruch des Verletzten, nicht dagegen beispielsweise etwaige Ansprüche auf Ersatz eines Sachschadens oder der Anspruch auf Schmerzensgeld. (Oberlandesgericht Kassel, Urteil 2 U 246/36 vom 29. April 1937.) —

Auch der Pfändung nicht unterworfenen Schadenersatzansprüche gehen (trotz §§ 400, 412 BGB.) von den Versicherten auf die Sozialversicherungsträger kraft Gesetzes über. Die Unpfändbarkeit gemäß § 850 ZPO. fällt weg, wenn für den Zessionar die Voraussetzungen dieses Paragraphen nicht mehr zutreffen. Gegenüber Regreßansprüchen leistungsfähiger Sozialversicherungsträger ist daher (trotz § 394 BGB.) die Aufrechnung — insbesondere mit Ausgleichsgegenansprüchen gemäß § 426 BGB. — zulässig. Kammergericht, Urteil 7 U 5079/36 vom 4. Februar 1937.) St.

Zu § 63 HGB.

Auf Grund des § 63 HGB. kann bei wiederholten Unglücksfällen die Vergütung bis zu 6 Wochen des Arbeitsausfalles mehrfach beansprucht werden, auch wenn es sich um eine wiederholte Erkrankung an dem gleichen Leiden handelt, sofern der frühere Krankheitsfall inzwischen ausgeheilt war. Anders dagegen ist es, wenn dieselbe Erkrankung eine mehrfache Arbeitsaussetzung nötig macht, ohne daß inzwischen eine Ausheilung eingetreten ist. — Eine durch ein Heilverfahren erforderlich werdende Arbeitsaussetzung steht einer sonstigen durch die Krankheit herbeigeführten Dienstbehinderung gleich. Urteil des Reichsarbeitsgerichts vom 28. Oktober 1936, RAG. 120/36; vgl. Arbeitsrechts-Sammlung Bd. 28, S. 269.) St.

Hilf deinem Bruder in der Not — aber handle dabei nicht sittenwidrig!

Daß bei der Hilfeleistung gegenüber einem Bruder auch sittenwidrig — und zwar zum Nachteil Dritter — vorgegangen werden kann, läßt eine Reichsgerichtsentscheidung erkennen, die unlängst in einem noch zahlreiche andere rechtliche Gesichtspunkte umfassenden Prozeß erging. — Ein Bruder hatte dem anderen in der Kenntnis, daß dieser stark verschuldet war, monatlich rund 1500 RM. gegeben, „um ihn der Notwendigkeit eines anderweitigen Verdienstes zu seinem Unterhalt und dem seiner Familie zu entheben“. Das Reichsgericht sagt hierzu: Einem Bruder in der Not zu helfen, ist eine sittliche Pflicht, die sich auch auf die Familie des Bruders erstrecken mag. Wenn der Bruder aber aus eigener Kraft der Not steuern kann und dies auch ohne die Hilfe getan hätte, so schlägt die sittliche Pflicht in sittenwidriges Tun um, wenn die Hilfe nur gegeben wird, um dem Bruder anderweitige Arbeit zu ersparen, durch die er seinen Gläubigern Zwangsvollstreckungsgegenstände geschaffen hätte. Die nicht erforderliche Hilfe in der Absicht, einen anderen dadurch zu schädigen, ist sittenwidrig. Die sittliche Pflicht zur Hilfe geht aber auch angesichts drängender Gläubiger nicht über das für eine descheidene Lebensführung erforderliche Maß hinaus. Diese Grenze ist hier ebenso zu ziehen wie bei der Zuwendung eines Teiles eines Anspruchs aus einem Dienstvertrag auf Zahlung der Vergütung an die Ehefrau. Auch in persönlicher Hinsicht bestehen Schranken. Wenn der Schuldner mit Wissen des Zahlenden das ihm ohne Rechtsanspruch Zugeflossene anderen als nahen Angehörigen zuwendet, kann diese Schranke überschritten sein. Eine Verrechnung von Monatsbeträgen auf eine andere Zeit ist unzulässig. Monatsbeträge von 1500 RM., die im vorliegenden Falle gegeben worden sind, überschreiten die aufgezeigten Schranken. („Reichsgerichtsdriebe“, VII 28/37, 20. 8. 1937.)

Bojkott als unzulässiges Kampfmittel.

Der Bojkott ist in der Rechtsprechung des Reichsgerichts grundsätzlich als zulässiges Kampfmittel zum Austrag von Interessengegensätzen angesehen worden. Der Bojkott und die mit ihm verbundenen Derrufserklärungen sind nicht schon deshalb sittenwidrig, weil der davon Betroffene in seiner wirtschaftlichen oder sonstigen rechtlichen Stellung benachteiligt wird. In II 6/37 nimmt das Reichsgericht hierzu wie folgt Stellung: Sittenwidrig im Sinne des § 826 BGB. und (wenn zu Wettbewerbszwecken geübt) des § 1 UWG. ist der Bojkott nur dann, wenn er seinem Zwecke nach der Rechtsordnung zuwiderläuft, mit Mitteln betrieben wird, die sittlich unerlaubt sind, und wenn der durch ihn angerichtete Schaden in einem unbilligen Verhältnis zu dem erstrebten Ziel und zu der Handlungsweise steht, gegen die er sich richtet. Bei Prüfung der besonderen Umstände in jedem einzelnen Falle,

die hiernach für die Rechtmäßigkeit einer Derrufserklärung hinsichtlich ihres Zieles, der Art ihrer Durchführung und ihres Erfolges von Bedeutung ist, kann nicht daran vorübergegangen werden, ob das Verhalten des Betroffenen so schwerwiegend ist, daß es die jeweils vorgenommenen Bonkottmaßnahmen rechtfertigt. („Reichsgerichtsbriefe“, II 6/37, 7. 5. 1937.)

Außereheliche Schwangerschaft — Grund zur fristlosen Entlassung?

Das Reichs-Arbeitsgericht hat in einem neuen Urteil, das sicherlich noch Anlaß zu nachhaltigen Erörterungen geben wird, grundsätzlich die Möglichkeit anerkannt, daß die außereheliche Schwangerschaft einer Gefolgschaftsangehörigen, insbesondere einer im Ladengeschäft tätigen Verkäuferin, einen wichtigen Grund zur fristlosen Entlassung bilden kann, wenn kein anderer, geeigneterer Arbeitsplatz im Betriebe für sie vorhanden ist.

Die jahrelang in einem Manufakturwarengeschäft zunächst als Lehrling und später als Verkäuferin beschäftigte Klägerin ist am 7. Januar 1937 fristlos entlassen worden, weil sie sich im 6. Monat in anderen Umständen befand. — Das Landesarbeitsgericht Mannheim erklärte die fristlose Entlassung für unberechtigt und billigte der Klägerin das Gehalt für sechs Wochen zu. Bei der Bedeutung der sozialen Verbundenheit zwischen Betriebsführer und Gefolgschaft und im Hinblick auf die jahrelange Tätigkeit der Klägerin bei dem Beklagten gehe es nicht an, die außereheliche Schwangerschaft der beruflich tüchtigen und persönlich einwandfreien Klägerin als einen wichtigen Grund zur fristlosen Entlassung zu betrachten.

Demgegenüber ordnete das Reichsarbeitsgericht auf Revision des Betriebsführers unter Aufhebung des bisherigen Urteils neuerliche Verhandlung an, indem es u. a. ausführte:

Die Verneinung des wichtigen Kündigungsgrundes durch das LAG. allein mit dem Hinweis auf die heutige Betriebsverbundenheit zwischen Betriebsführer und Gefolgschaft mag auf den ersten Blick gerechtfertigt erscheinen, sie stößt aber doch auf erhebliche Bedenken. Allerdings kann keine Rede mehr davon sein, daß ein in andere Umstände geratenes Mädchen damit ohne weiteres als unsittlich und verwerflich angesehen werden müßte. Aber durchaus möglich ist es, daß das Sichtbarwerden der Schwangerschaft bei einer unverehelichten Gefolgschaftsangehörigen für den Betrieb, besonders bei einem Ladengeschäft der hier in Frage stehenden Art, Unzuträglichkeiten mit sich bringt, die eine Fortsetzung des Dienstverhältnisses nicht mehr zumutbar erscheinen lassen. Ob das im Einzelfalle zutrifft oder nicht, läßt sich nur nach den besonderen Umständen des Falles beurteilen. Diese Frage der Zumutbarkeit ist — bislang widerspruchsvoll behandelt. Der Beklagte hat bisher anscheinend unbestritten behauptet, daß der Zustand der Klägerin damals schon sowohl für das andere Personal, insbesondere die Lehrlingmädchen, als auch für die Kundschaft ein Ärgernis gewesen sei. Liegen die Dinge aber tatsächlich so, daß dem Beklagten nicht mehr zumutbar war, die Klägerin in seinem Ladengeschäft als Verkäuferin weiter zu beschäftigen, so liegt eben ein wichtiger Grund zur fristlosen Entlassung vor, und es geht dann nicht an, dem Beklagten mit dem allgemeinen Hinweis auf die heutige Auffassung von Betriebsverbundenheit das Recht zur fristlosen Kündigung abzusprechen. Daß für die Klägerin ein anderer, geeigneterer Arbeitsplatz vorhanden gewesen wäre, ist weder festgestellt, noch auch nur behauptet. („Reichsgerichtsbriefe“, RA.G. 90/37, 21. 8. 1937.)

Ansteckung in der Zahnpraxis?

Die Möglichkeit der Ansteckung mit Syphilis gelegentlich einer Zahnbehandlung ist zwar denkbar, im gewöhnlichen Lauf der Dinge jedoch so gut wie unmöglich, insbesondere dann, wenn der Zahnarzt oder Dentist das Keimfrei machen der Instrumente vorchriftsmäßig durchführt. Dennoch gibt es Fälle, in denen ein Patient dem Eindringen unterliegen kann, in der Zahnpraxis eine Infektion erlitten zu haben. Da ein solcher Fall unlängst das Reichsgericht beschäftigt hat, ist es von Interesse, zu hören, was das Gericht über die Möglichkeit und die Beweisführung einer derartigen Ansteckung sagt.

Grundsätzlich hat derjenige — so heißt es in den reichsgerichtlichen Entscheidungsgründen —, der einen anderen aus Vertrag oder unerlaubter Handlung auf Schadensersatz in Anspruch nimmt, dessen Verschulden und den ursächlichen Zusammenhang mit dem eingetretenen Schaden zu beweisen. Eine Umkehrung der Beweislast tritt nur in Ausnahmefällen ein, wenn nämlich der Schaden nur durch die Handlung des Beklagten entstanden sein kann. Das ist bei dem Auftreten von Syphilis nach einer Zahnbehandlung jedoch nicht der Fall. Die

Klägerin hat nichts weiter vorgebracht, als daß in den Tagen, in die ihre Zahnbehandlung fällt, von dem beklagten Dentisten ein an Syphilis Erkrankter behandelt worden ist, und daß sie an der Zunge syphilitische Geschwüre bekommen hat. Die Tatsache, daß jemand nach der Behandlung durch einen Zahnarzt in der Nähe der behandelten Stelle syphilitisch erkrankt, rechtfertigt allerdings einen gewissen Verdacht des Zusammenhangs der Erkrankung mit der Behandlung; denn die Zeichen der Ansteckung machen sich regelmäßig an der Stelle der Ansteckung zuerst geltend. Das genügt aber noch nicht, um nach dem regelmäßigen Ablauf der Dinge die Folgerung zu rechtfertigen, daß die Syphilis bei der zahnärztlichen Behandlung übertragen worden sei. Denn das Vorliegen anderweiter Gründe für die Ansteckung läßt sich nicht ausschließen. Das gilt auch für die Ansteckung in der Mundhöhle. Hier kann eine Ansteckung durch Austausch von Küssen oder durch Benutzung von Trink- und Eßgerät erfolgt sein. Allerdings verstärkt sich der Verdacht der Ansteckung, wenn etwa zu der gleichen Zeit von dem Zahnarzt ein Syphilitiker behandelt worden ist. Aber auch das vermag den Ursachenzusammenhang noch nicht zu rechtfertigen. Denn nach der Behandlung mit Salvarsan — was im gegenwärtigen Falle zutrifft — ist ein Syphilitiker zur Ansteckung zeitweilig nicht fähig. Sodann ist die Lebensdauer der Syphiliserreger außerhalb des menschlichen Körpers nur von kurzer Dauer. Wenn die Keime an metallenen ärztlichen Werkzeugen haften, können sie sich nach der Feststellung des Berufungsgerichts nur wenige Minuten lebensfähig halten. Diese aus dem ärztlichen Gutachten entnommenen Gesichtspunkte stehen der Umkehrung der Beweislast entgegen. Da die Klägerin nicht einmal den Nachweis geführt hat, daß der Syphilitiker unmittelbar vor ihr behandelt worden ist (mit Ausnahme eines Falles, der bei Beachtung der Inkubationszeit zu spät liegt), kann eine Ansteckung während der Zahnbehandlung nicht als erwiesen angesehen werden. („Reichsgerichtsbriefe“, III 210/36, 6. 8. 1937.)

Verschiedenes

Mitteilungen

der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung.

Rasthäuser an den Reichsautobahnen sollen alkoholfrei sein!

Die Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung hat der Direktion der Reichsautobahnen Berlin vorgeschlagen, aus naheliegenden Gründen die Bewirtschaftung der Raststätten an den Reichsautobahnen in bezug auf die Getränkefrage alkoholfrei zu gestalten. Eine Entscheidung in dieser Frage ist bisher nicht erfolgt.

Steigender Alkoholismus in England.

Nach den amtlichen Angaben hat der Alkoholverbrauch in England in den letzten Jahren zugenommen. Im Jahre 1934 mußten sich 40 000 Personen, um 9 Proz. mehr als im Jahre 1933, vor den Gerichten wegen im Rausch begangener Delikte verantworten. Die Behörden haben hunderte von Alkoholgeschäften geschlossen, hingegen haben die Privatzirkele, in welchen alkoholische Getränke verkauft werden, außerordentlich stark zugenommen. (Aktualia med. 1936, Nr. 5; übersetzt in: Dtsch. Med. Wochenschr., 27. Aug. 1937, S. 1347.)

Vor und während der Fahrt kein Alkohol!

Der „Dölk. Beobachter“ erörtert in seiner Nummer vom 2. August 1937 das Thema des Alkoholgenusses für Kraftfahrer und kommt dabei zu der Stellungnahme: „Der Kraftfahrer hat also vor und während der Fahrt geistige Getränke zu meiden und nur in so geringem Maße zu sich zu nehmen, daß seine Aufmerksamkeit und Sicherheit nicht beeinflusst wird.“ Es wird zwar nicht die unbedingte Forderung völliger Enthaltens für den Kraftfahrer vor und während der Fahrt aufgestellt, aber daß diese Auffassung trotzdem gefühlsmäßig gestützt wird, beweist die Ueberschrift: „Kraftfahrer sollten sich lieber an Limonade halten!“ — Wie erheblich die Gefahr ist, in welche sich der Kraftfahrer auch durch den Genuß seiner Meinung nach unerheblicher Mengen von Alkohol aussetzt, ergibt sich z. B. aus folgenden Ausführungen eines Oberverwaltungsgerichts: „Die Gefahr sehe nicht erst ein, wenn der Fahrer selbst merke, daß der Alkohol ihn hindere. Gefährlich sei auch schon das Dorkradium, weil es, ohne daß der Fahrer es merke, Ermüdungserscheinungen mit sich bringe oder auch eine Steigerung des Wagenmutes, die den Fahrer Dinge unternehmen lasse, die er bei ruhiger Ueberlegung nicht wage.“

Spart und Alkohol.

Vom Standpunkt der beratenden Ärztin wird der Einfluß des Alkohols auf die Leistung zusammenfassend dargestellt. Kräpelin beobachtete zuerst die kurze Steigerung der Muskelkraft mit nachfolgender Erschlaffung, ebenso die verminderte Arbeitsgenauigkeit. Durig beobachtete im Selbstversuch, daß nach dem Genuß von 1/4 Liter Wein die Leistung in der Zeiteinheit um ein Fünftel sinkt, während der Kraftverbrauch für diese Leistung um ein Achtel steigt. Herzheimer fand eine verschlechterte Leistung im 100-m-Lauf nach Alkoholzufuhr. In Dauermärschen sind stets die Alkohol-Enthaltsamen Sieger gewesen, auch wenn sie gegen gut vorbereitete Soldaten antreten mußten. „In einem bayerischen Regiment wurde vor einer Uebung an zwei Kompanien Alkohol ausgeteilt, an eine dritte nicht. Am Schluß der Uebung hatten die beiden ersten 20 und 22 Marschunfähige, die dritte dagegen nur einen.“ Als Wärmespender ist der Alkohol trotz seines hohen Brennwertes von 7 Kalorien beim Wintersport unbrauchbar, weil durch die Erschlaffung der Kapillaren Erfrierungen erleichtert werden. Czner fand, daß die Reaktionszeit verlängert wird. Das ist für das schnelle Erfassen von Situationen von entscheidender Bedeutung, wie jeder Autofahrer heute weiß. Schließlich wird erwähnt, daß die meisten Sportsleute völlig enthaltsam leben, wenn es auch Ausnahmen gibt, von denen der Skiläufer Hannes Schneider, der Schwimmer Erich Rademacher und der Sprinter Hans Houben genannt werden. — Es ist eine groteske Tatsache, daß auch von Sportförderern, die eigentlich den Standpunkt der Alkoholenthaltsamkeit stützen müßten, auch in letzter Zeit noch Pokale, Trinkbecher und Likörservices als Sportpreise gestiftet werden! Der Bericht ist eine äußerst anschauliche Zusammenfassung des wichtigen Tatsachenstoffes, ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. — Die übrigen Aufsätze des Heftes befassen sich mit der Süßmostfrage, mit erzieherischen und sozialen Problemen, die im Zusammenhang mit der Alkoholfrage von Bedeutung sind.

Stroever, Leonie.

(Besprechung von Lottermoser [Rostock] aus der Zeitschrift „Hippokraties“, Heft 15 vom 15. April 1937, S. 364 und 365, über: „Aus der Werkstätte des Deutschen Frauenbundes für alkoholfreie Kultur e. V.“, Bremen 1936.)

Alkohol- und nikotinvergiftete Brustkinder.

In Holland waren zwei Fälle von Vergiftung von Säuglingen mit Alkohol und Nikotin beobachtet worden. Die Mutter eines 8 Tage alten Kindes trank eine Flasche Portwein und nährte bald danach das Kind, das in tiefe Bewußtlosigkeit versiel. Es reagierte kaum noch auf irgendeinen Reiz. In seinem Blut wurde wie in dem der Mutter ein hoher Alkoholgehalt nachgewiesen. Das andere Kind war sechs Wochen alt und „erstreute“ sich einer Mutter, die 20 Zigaretten pro Tag rauchte. Der Säugling war müde, schlaflos, erbrach, hatte Durchfall, einen sehr schnellen Puls und Zirkulationsstörungen. In der mütterlichen Milch wurde Nikotin nachgewiesen. Beide Kinder blieben am Leben. (Münch. Med. Wochenschr. Nr. 35, S. 1400.)

Rosemeyer trinkt lieber Milch!

Bernd Rosemeyer, der Europameister von 1936, gewann das große italienische Rennen um den Acorbo-Pokal. Bei dieser Gelegenheit bot ihm der italienische Luffahrtmarschall Balbo ein Glas Wein an, das er jedoch ablehnte und nach einem Glase Milch verlangte. — Der Berichterstatter des „12-Uhr-Blattes“ sagt hinzu: „Es scheint, daß diese Milch den schnellen Rennfahrern recht bekömmlich ist.“

Getränkfrage und Volksgeundheit.

Die Einsicht, daß die Frage der Volksgeundheit auch innerhalb des Gaststätten- und Ernährungsgewerbes immer stärker berücksichtigt werden muß, dringt immer weiter vor. Der stellvertretende Leiter der Wirtschaftsgruppe Gaststätten- und Beherbergungsgewerbe, Richard Mentberger, hebt in einem Aussatz in der „Berlin-Brandenburgischen Gastwirtschaftszeitung“ vom 21. August 1937 besonders den Gesichtspunkt heraus, daß die steigende Verwendung von Trauben- und Obst-

fühmsten sowohl im Interesse der Volksgeundheit als auch der Gastwirte selbst liege, und macht darüber folgende Ausführungen: „Nicht nur von der Küche, sondern auch vom Keller, also von den Getränken aus, kann man der Frage der Volksgeundheit dienen. Ich denke dabei im wesentlichen an Trauben- und Süßmoste, die durch die jetzt abgelaufene Internationale Tagung in Berlin stärker in den Blickpunkt der Aufmerksamkeit gerückt sind. Diese Getränke haben sich schnell die Zuneigung unserer Gäste erworben. Bei der Bekömmlichkeit und Zurüglichkeit für die Gesundheit unserer Volksgenossen ist es nicht verwunderlich, wenn eine große Anzahl von Verbrauchern für diese neue Art von Getränken größeres Interesse haben. Außer dem Apfel- und Traubensaft stellen die deutschen Süßmostkellereien noch eine Fülle anderer Obstsüßmoste her, die in Gaststätten noch wenig bekannt sind. Der Gastwirt kann sich nicht nur aus Gründen der Mitarbeit an der Volksgeundheit für Süßmost stärker verwenden. Es ist für ihn wichtig, zu wissen, daß naturreiner Apfelsaft, sofern er ohne Wasser und ohne Kohlensäure ausgeschänkt wird, von der Gemeindegetränksteuer befreit ist. Das Reichsfinanzministerium hat in den Fällen, in denen Gemeinden trotzdem Gemeindegetränksteuer auf Apfelsaft erhoben, sie besonders auf die Befreiung aufmerksam gemacht. Wer sich dem Süßmost zuwendet, kann auf guten und steigenden Umsatz mit einem entsprechenden Nutzen rechnen.“

Betrunkene dürfen am Straßenverkehr nicht teilnehmen.

Der Chef der Ordnungspolizei weist zu dem Erlaß des Reichsführers SS. und Chefs der Deutschen Polizei über betrunkene Verkehrsteilnehmer auf folgendes hin:

Es ist selbstverständliche Pflicht eines jeden Volksgenossen, soweit irgend möglich, durch Benachrichtigung der Polizei zu verhindern, daß ein Verkehrsteilnehmer, der als sinnlos betrunken erkennbar ist, ein Verkehrsfahrzeug lenkt. Die Verpflichtung zur Benachrichtigung der Polizei gilt für alle, die diese Vorkommnisse im Verkehr beobachten, vor allem aber für die Volksgenossen, die berufsmäßig am ersten von der Möglichkeit eines Verbrechens gegen die Gesundheit und das Leben anderer Volksgenossen Kenntnis erhalten.

In diesem Zusammenhang wird auf ein Rundschreiben des Stellvertreters des Führers hingewiesen, in dem es unter anderem heißt: „Jedes Mitglied und vor allem die Unterführer der Partei, ihrer Gliederungen und angeschlossenen Verbände, sind verpflichtet, einen Verkehrsteilnehmer, der in trunkenem oder auch nur angetrunkenem Zustande sich mit seinem Fahrzeug in den Verkehr begeben will, auf die Folgen seines Handelns aufmerksam zu machen. Der Hinweis muß selbstverständlich in angemessener Form vorgebracht werden und darf nicht die Wahrnehmung polizeilicher Befugnisse bedeuten. Es soll vielmehr jedem Nationalsozialisten eine selbstverständliche Pflicht sein, Volksgenossen, die sonst ein anständiges Leben führen, davor zu bewahren, durch Leichtsinns und Fahrlässigkeit zum Verbrecher an der Volksgemeinschaft zu werden.“

Führerschein-Entziehung trotz Freispruches.

Das Oberverwaltungsgericht in Hamburg fällte kürzlich eine Entscheidung von grundsätzlicher Bedeutung. Ein Autofahrer hatte mit seinem Kraftwagen einen Verkehrsunfall verursacht. In dem darauffolgenden Strafverfahren wurde er von dem Vorwurf, in angetrunkenem Zustande eine fahrlässige Tötung verursacht zu haben, freigesprochen. Trotzdem war ihm der Führerschein entzogen worden. Das Oberverwaltungsgericht entschied auf seine Klage, daß diese Führerschein-Entziehung zu Recht erfolgt sei, denn wenn auch dem Kläger ein fahrtechnischer Fehler und damit ein unmittelbares Verschulden an dem Unfall nicht nachgewiesen werden konnte, weshalb seine Freisprechung im Strafverfahren erfolgte, so genüge doch zur Führerschein-Entziehung die Tatsache, daß er überhaupt in den letzten 36 Stunden vor dem Unfall weit über das zulässige Maß hinaus Alkohol zu sich genommen hatte. Die Polizei habe die Verpflichtung, im Interesse der Verkehrssicherheit die ausreichende Vorsorge zu treffen, daß Schäden durch Kraftfahrer, welche dem Alkohol gegenüber nicht die notwendige Zurückhaltung beweisen, vermieden werden.

Orgaklamin

Gesamtovarsubstanz mit 150 I.-E. Follikelhormon, Kal. bromat., Calc. pbosph., Agaricin.

Bewährtes Kombinationspräparat bei
klimakterischen Beschwerden
und **vegetativen Neurosen** als

Folge varieller Hypo- und Dysfunktion.

25 Dragées . . . RM. 1.57 o. Ums.-St.

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

Ein neuer Gedanke
 ein neuer Stoff
 ein neuer Effekt:



RM.
1.53
 o.U.

PERORALE EIWEISSTHERAPIE
 DER EXPEKTORATION MIT

EXPIT

Heyden

EXPEKTORANS

zuckerfrei, narkotikum- u. alkaloidfrei,
 alkoholfrei, daher auch für Diabetiker,
 Magenkranke und Kinder geeignet.

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN
 AKT.-GES. / RADEBEUL-DRESDEN

Schachtel (6 Stück) **99** Pfg.

Neu!

Haemorrhoidal- Zäpfchen
 auf Lebertran-Kamillenbasis
 schmerz-, juckreiz-, blutstillend



Proben kostenlos!

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



Dolorsan

Analgetikum BEI:

Rheuma · Lumbago
 Gelenkschmerzen
 Muskelzerrungen

JOHANN G. W. OPFERMANN + SOHN • ARZNEIMITTELFABRIK BERGISCH GLADBACH

Blutuntersuchung

bei alkoholbeeinflussten Verkehrsunfällen auch in London.

In London wurde nach deutschem Vorbild die Blutuntersuchung zur Prüfung alkoholverdächtigter Kraftfahrer eingeführt. Diese Neuerung ist darauf zurückzuführen, daß vor kurzem eine englische Sachverständigenkommission dem Berliner Gerichtsmedizinischen Institut einen Besuch abstattete und sich dabei mit den deutschen Erfahrungen der Blutuntersuchung nach der Methode von Widmark vertraut gemacht hat. Auch im übrigen Auslande mehrten sich die Stimmen der Sachverständigen, die verlangen, daß dort Versuche auf Grund der in Deutschland auf dreier Basis gewonnenen Erfahrungen der Blutuntersuchung bei Verkehrsunfällen angestellt werden.

Gaulleiter Streicher gegen das Rauchen Jugendlicher.

Gaulleiter Streicher machte auf einer Tagung der NS.-Frauensschaft in Nürnberg die nachstehenden Ausführungen: „... Der Bauer arbeitet schwer und ernährt sich natürlich. Er hat nicht die Genüsse, die dem Stadtmenschen zur Verfügung stehen. Schon von frühester Jugend an nimmt der Stadtmensch alle Gifte, die es gibt, in seinen Körper auf. Nach dem Kriege wurde es so, daß die Kinder schon nach der Zigarette griffen. Wenn man im Kindesalter schon zu rauchen beginnt, müssen die Nerven zwangsläufig ruiniert werden.“

Streicher wandte sich an den im Saale anwesenden Regierungspräsidenten von Mittel- und Oberfranken: „Herr Regierungspräsident! Ich bitte Sie, die Lehrer in meinem Gau anzuweisen, streng darauf zu achten, daß kein Jugendlicher auf der Straße oder auf dem Schulhof mit einer Zigarette erscheint. Ich verbiete gleichzeitig in meinem Gau, daß in der Schule von Lehrern geraucht wird. Früher, vor dem Krieg, durfte der Beamte im Dienst auch nicht rauchen. Wenn wir schon feststellen, daß mit der Volksgesundheit nicht alles seine Richtigkeit hat, müssen wir auf allen Gebieten feststellen, wo gesündigt worden ist und noch wird. Es liegt eine ungeheure Gefahr darin, wenn ein junges Mädchen sich das Rauchen angewöhnt. Mütter, die rauchen und trinken, können keine gesunden Kinder aufziehen.“

Rauchverbot für die Gendarmen im Dienst.

(RdErl. d. RSt. u. Th. d. Dt. Pol. im R. d. J. v. 17. 8. 1937
O.Kdo. O (4) Nr. 62/37.)

I.

Den Gendarmen wird hiermit das Rauchen im Dienst verboten:

1. Bei Verrichtung von Streifen dienst einschließlich Streifenfahrten in Uniform im Bereich von Ortschaften sowie auf belebten Straßen und Wegen. Die Raufen in Wirtschaften bei längeren Streifenmärschen sind ausgenommen.
2. Im übrigen bei jedem sonstigen Dienst, bei dem der Gendarm Uniform trägt und der Beobachtung durch die Öffentlichkeit besonders ausgesetzt ist.
3. Bei Vornahme besonderer polizeilicher Diensthandlungen, z. B. bei Festnahmen, Hausdurchsuchungen, Gefangenentransporten, Vernehmung von Personen, Ueberwachung von Versammlungen, Fahrzeugkontrollen u. ä., sowie im Gerichtsdienst.
4. In Geschäftsräumen mit stärkerem regelmäßigem Publikumsverkehr während der Zeit des Publikumsverkehrs.

II.

Weitergehende Verbote sind zulässig, soweit sie in Sonderfällen, z. B. im Wachdienst oder in Kasernen, notwendig sind. (RMBld. 1937, Nr. 34.)

Schwachsinn als Folge elterlicher Trunksucht.

Aus den Untersuchungen des Hygienischen Institutes der Universität Bonn und des Gesundheitsamtes der Stadt Bonn ergibt sich, daß dem Alkoholmißbrauch eine bedeutsame Rolle im Zusammenhang mit Schwachsinn und erblicher Belastung zukommt. In einer Zusammenfassung dieser Arbeiten im „NS.-Volksdienst“ H. 10 wird folgendes festgestellt:

Die neueste Untersuchung auf diesem Gebiete von Dr. Johannes Lechner ermittelt einen Anteil von 80,7 Proz. für die erbliche Belastung. Lechner hat bei 254 Bonner Hilfsschulkindern die Feststellung getroffen,

daß 205 als erblich belastet bezeichnet werden müssen. Er gibt im einzelnen folgende Belastungsursachen an:

Bedeutende Intelligenzverminderung bei beiden Eltern	4,1 Proz.
Nur Vater schwachsinnig	5,9 "
Nur Mutter schwachsinnig	17,2 "
Unternormale Begabung der Eltern	21,3 "
Schwachsinn in der Ascendenz mit Ausnahme der Eltern	3,0 "
Schwachsinn in der Geschwisterreihe	6,5 "
Epilepsie	8,3 "
Andere Geisteskrankheiten der Eltern	1,8 "
Trunksucht der Eltern und Großeltern	29,0 "
Syphilis	2,3 "

Aus der Untersuchung von Lechner geht hervor, daß man nicht nur den Anteil der erblichen Belastung an sich, sondern auch die einzelnen Belastungsursachen sozial-medizinisch beachten und bewerten muß. Die erbliche Belastung zerfällt nach den Angaben dieses Forschers in zwei Bestandteile:

1. Zwei Drittel der untersuchten Kinder sind das Opfer des Zeugungswillens geistig oder neurologisch minderwertiger Eltern. Sie sind Kinder, die infolge der feststehenden konstitutionellen Anlage der Eltern überhaupt nicht hätten geboren werden dürfen.

2. Ein weiterer Bestandteil der Kinder — etwa ein Drittel bis ein Drittel — ist aus Ehen hervorgegangen, in denen sich mindestens ein Eltern- oder Großelternanteil durch Alkoholmißbrauch moralisch oder physisch um das Recht auf Nachkommenschaft gebracht hat.

Aus dieser Untersuchung geht hervor, daß die erbliche Belastung mit Schwachsinn seitens der Eltern nicht ausschließlich durch Unfruchtbarmachung Minderwertiger aus der Welt geschafft werden kann. Der große, aber wahrscheinlich noch zu niedrig angenommene Anteil der Trinker weist eindringlich darauf hin, welche wichtige Erziehungsaufgabe die Arbeitsgemeinschaften für Rauchsüßbekämpfung, die Familienfürsorge der NSD. und die NS.-Schwesternschaft in der Gemeindepflege gemeinsam zu lösen haben, um vor allem in Gegenden mit starkem Branntwein- und Schnapsverbrauch an sich normal erscheinende gesunde Eltern über die verhängnisvolle Wirkung eines erheblicheren Alkoholverbrauches zu unterrichten. Diese Erziehungsaufgabe ist auch deswegen als Ergänzung der Unfruchtbarmachung Minderwertiger so bedeutungsvoll, weil nach den Feststellungen der Sozialmediziner aller Länder die mißbräuchlichen Alkoholverbraucher, vor allem jene Gewohnheitstrinker, die die Merkmale der gefährlich bekämpften Trunksucht noch nicht aufweisen, zugleich die Neigung besitzen, sich viel häufiger als die normale, ja sogar häufiger als die geistig minderwertige Familie fortzupflanzen. Der Kampf gegen den Alkoholmißbrauch wird also, sobald die Unfruchtbarmachung der Minderwertigen sich ausgewirkt hat, von größter zahlenmäßiger Bedeutung für die qualitative Hochwertigkeit des Nachwuchses der deutschen Bevölkerung werden, weil dadurch eine ins Gewicht fallende Verursachung des Schwachsinnes unterbunden wird, die man mit erbbiologischen Maßnahmen, allein weil sie sich durch neue Trunksuchtsfälle wiederholen könnte, nicht zu überwinden vermag.

Fragekasten

Betreff: Diphtheriebehandlung mit hohen oder niederen Diphtherieserumeinheiten?

In einem Nachbardorf, nicht zu meinem Praxisdereich gehörend, erkrankten rasch nacheinander 6 Kinder derselben Familie an Diphtherie. Trotz hoher Dosen — 6—15000 Einh. — starben bis jetzt 3.

Ich gehe seit 13 Jahren in meiner Praxis nicht über 2000 E (IV D) hinaus, spritze aber innerhalb 10—12 Stunden dieselbe Dosis noch einmal, eventuell in den gleichen Intervallen bis sechsmal, mit dem Resultat, daß ich auch bei septisch aussehenden Fällen noch kein Kind verloren habe, während meine Vertreter, die mit hohen Dosen arbeiteten, immer wieder Todesfälle zu beklagen hatten.

Sollte es wirklich nur Zufall und Glück gewesen sein? Möchte auch jede theoretische wissenschaftliche Spekulation unterlassen, da sie bei unserem heutigen Wissen ins Uferlose führt.

Bitte um Nachprüfung an großen Serien in den Kliniken! Vielleicht muß das Intervall bei ganz malignen Fällen auf 6—8 Stunden verringert werden? Gebe nebenher noch Cardiazol von vorneherein, glaube aber nicht, daß es viel Wert haben könnte! Dr. Beck.

Bücherschau

Deutscher Arztekalender 1938. Verlag Urdan & Schwarzenberg. Preis geb. RM. 3.60.

Der neue Arztekalender 1938 ist in der alten soliden und bewährten Ausgabe herausgekommen. Entsprechend den neuen Aufgaben des deutschen Arztes sind ergänzende Abschnitte beigelegt, die sich u. a. mit den „neuen ärztlichen Aufgaben im Dritten Reich“, mit der „Mitwirkung des prakt. Arztes bei Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, mit der „ärztlichen Pflichtfortbildung“, mit der „hamäopathischen Behandlung häufiger Krankheiten“ usw. beschäftigen. Ausgezeichnet ist der Abschnitt „Dringliche Therapie“. Es ist selbstverständlich, daß die neuesten therapeutischen und diagnostischen Ratsschläge entsprechend Verwertung gefunden haben. Der Kalender ist äußerst vielseitig verwendbar, m. E. wäre es ein Vorzug, wenn das Kalendarium selbst in loser Form beigegeben wäre. O.

Die Wassertrinkerin Marie Furtner, die 50 Jahre lang nur von Wasser lebte. Ein Ernährungsrätsel, seine wissenschaftliche Lösung und seine Lehren. Von Professor Dr. K. E. von Schafhäütl. 2. erweit. Auflage, herausgegeben und erklärt von Karl Wachtelbarn. Mit einem Bildnis. 38 Seiten. Verlag für Volksheilkunde, Hellaerau b. Dresden 1937. Preis RM. 1.20.

Es erscheint unglaublich, daß ein Mensch allein von gewöhnlichem Trinkwasser leben und voll leistungsfähig bleiben kann. Diese Schrift beweist aber, daß es möglich ist: 50 Jahre lang hat die 1884 verstarbene Marie Furtner in Oberbayern, eine einfache Bauersfrau, keine anderen Lebensmittel zu sich genommen als reines Wasser — nicht etwa freiwillig oder aus religiösen Gründen, sondern einfach, weil sie nach dem Ueberstehen einer Blatternerkrankung (im 12. Jahre) keine andere Nahrung mehr vertrug. Ihr Körper hatte sich völlig darauf eingestellt, lediglich von Wasser (und Luft) seine Lebens- und Arbeitsfähigkeit ungeschwächt zu erhalten. An der erstaunlichen Tatsache ist nicht zu zweifeln, ist sie doch seinerzeit vom Bayerischen Medizinalkollegium, dem auch der Verfasser angehörte, eingehend geprüft und bestätigt worden! Eine Erklärung für das „Ernährungsrätsel“ fand die Wissenschaft jedoch nicht, weshalb es der Vergessenheit anheimfiel. Es ist das Verdienst des Herausgebers Karl Wachtelbarn, von

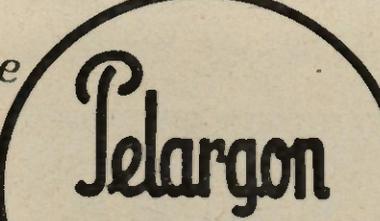
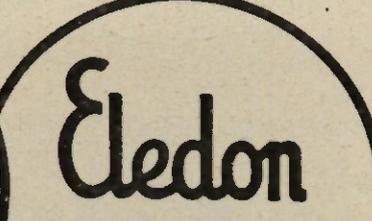
neuem jetzt die Aufmerksamkeit darauf zu lenken. Er fügt aber auch nach Erklärungen bei, die trotz ihrer Neuheit auch dem Laien einleuchten und wissenschaftlich gut begründet sind. Dadurch ergeben sich sehr beachtliche Folgerungen für unsere Ernährungslehre, deren Grundsätze den neuen Erkenntnissen angepaßt werden müssen. Natürlich kann nun nicht etwa jeder nur von Wasser leben, und den meisten würde ein solcher Versuch schlecht bekommen. Der Fall Furtner wird wohl vorläufig eine Einzelercheinung bleiben, aber gerade wegen seiner Seltenheit läßt er uns tiefere Blicke in die Lebenswunder tun und wichtige Lehren gewinnen, die den Kampf um Deutschlands Nahrungsfreiheit wesentlich unterstützen können. Vor allem werden sich Ernährungsforscher, Aerzte und Lebensreformer ernsthaft mit der vorliegenden, wahrhaft revolutionierenden Schrift befassen müssen.

„Die Büromaschinen-Industrie“ (Mercedes-Büromaschinenwerke A.-G., Zella-Mehlis, Thüringen). Von Dr. Julius Schmidt. (Band 14 der Schriftenreihe „Deutsche Großbetriebe“.) 64 Seiten u. 14 Tafeln. 2. Auflage 1937. Verlag J. J. Arnd (Ueberseepost), Leipzig C. 1. Halbleinen RM. 2.30.

Ueber dieses interessante Werk der Büromaschinen-Industrie, dessen erste Auflage seit einiger Zeit vergriffen war, ist kürzlich eine Neuausgabe erschienen, die zeigt, in welcher außerordentlichen Weise sich die Büromaschinen-Industrie in Deutschland entwickelt hat. Wir finden hier eine Fabrikationsart vor, die mit unwahrscheinlich großen Genauigkeiten arbeiten muß, um ihr Ziel zu erreichen. Gerade deshalb handelt es sich um eine typisch deutsche Industrie, die auch unter den heutigen schwierigen Exportverhältnissen einen immer steigenden Anteil des Weltmarktes durch Güte und Qualität erobert. — Im einleitenden Kapitel wird aufgezeigt, wie gerade Thüringen in der Lage war, derartige Präzisionsindustrien zu entwickeln. Anschließend erhalten wir einen genauen Einblick in die Fabrikation, die Verwaltungsorganisation, den Kundendienst und die Verkaufsförderung sowie den Export der Mercedes-Büromaschinenwerke A.-G. Die Beschreibung der Fabrikation ist dabei durch zahlreiche ausgezeichnete Bilder sehr klar veranschaulicht. — Besonders interessiert heute auch das Kapitel über die Lehrlingsausbildung des Werkes. Hier sind nicht nur die Lehrpläne der Werkschule wiedergegeben, sondern es wird auch durch eine Statistik im einzelnen aufgezeigt, was aus den einzelnen Lehrlingen im Laufe der Zeiten geworden ist. — Ein Kapitel über die Konstruktionsprinzipien und die typischsten Schreib-, Rechen- und Buchungsmaschinen des Werkes beschließt das interessante Buch.

Schnelle und bequeme Zubereitung der Sauermilch

einwandfreie, gleichmäßige Zusammensetzung gewährleisten:

 <p>Pelargon</p> <p>Milchsäure-Vollmilchpulver ohne Kohlehydratzusatz</p>	 <p>Eledon</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 Säug- lings- und Kleinkinder- erkranklichkeit</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 Zwiesmilch- ernährung frühgeborener Säuglinge, als Diätetikum bei Ekzemen usw.</p>

Hergestellt im bayerischen Allgäu

Literatur durch

DEUTSCHE A. G. FÜR NESTLE ERZEUGNISSE

Verkaufszentrale Berlin-Tempelhof

Die Krebsfeindliche Diät. Von Chirurgen Dr. Joh. Kreß. 2. Auflage. Verlag K. F. Koehler, Leipzig. 144 Seiten. Preis RM. 2.40.

Diese Kochvorschriften sind das wertvolle Ergebnis zwölfjähriger Arbeit auf Kliniken und in Krankenhäusern. Die langjährigen Forschungen des „Pearson-Institutes“ zur Erforschung der Krebskrankheit in Wien haben ergeben, daß die Krebskrankheit auf Grund einer Stoffwechselförderung auftritt, welche durch unrichtige Ernährung hervorgerufen wird. Gewisse Stoffwechselförderungen, welche sich bakteriologisch leicht feststellen lassen, sind die Ursache des Krebsleidens. Die Krebskrankheit ist keine Erkrankung eines einzelnen Organes, sondern eine Erkrankung des ganzen Organismus. Durch die Anwendung der „Krebsfeindlichen Diät“ kann der Ausbruch der festgestellten Veranlassung verhindert werden. Diese Diät ist einfach und auch im kleinsten Haushalte leicht herzustellen. Bei erfolgter Erkrankung, neben jeder anderen Behandlungsmethode, sei es nach Operationen oder neben der Radium- und Röntgenbehandlung, muß diese „Krebsfeindliche Diät“ angewendet werden, wenn der Erfolg sichtbar sein soll. Das Linzer Allgemeine Städtische Krankenhaus mit mehr als 700 Betten wendet diese Diät seit mehr als 15 Jahren mit großem Erfolg an und tritt jetzt in die Öffentlichkeit, um diese gefährdete Volkskrankheit erfolgreich bekämpfen zu können. Daß dieses Buch innerhalb von drei Monaten in neuer veredelter Auflage erscheinen konnte, ist ein Beweis, daß dieser Weg der Krebsbekämpfung der richtige ist. Dieses Kochbuch ist in jeder Buchhandlung zu bekommen.

GAS
KAMPFSTOFFE UND
GAS
VERGIFTUNGEN—

WIE SCHÜTZEN WIR UNS
GEGEN CHEMISCHE KAMPFSTOFFE?

SCHUTZ
DEM BEDROHTEN MENSCHEN
SCHUTZ
DEM BEDROHTEN EIGENTUM

4.
Auflage

Soeben erschienen!

140 Seiten, 41 Abbild.,
viele Tabellen.

Kt. RM. 3.60, geb.
RM. 4.80.

Zu beziehen
durch jede Buchhandlung

Verlag der Ärztl. Rundschau
München

Bellagenhinweis.

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

1. »Tussamag« der Chemischen Fabrik Tempelhof, Berlin.
2. »Levurnose« der Firma Blaes & Co., München.
3. »Bengue's Balsam« der Firma Goetz, Frankfurt am Main.

Hauptamtliche Vertrauensarzt-Stellen in Oberbayern.

In Oberbayern werden noch einige Ärzte als hauptamtliche Vertrauensärzte gesucht.

1 Internist, nicht über 40 Jahre,

1 Arzt, möglichst mit röntgenol.-diagnostischen Kenntnissen, nicht über 50 Jahre,

1 Arzt, bei dem röntgenol.-Kenntnisse zwar erwünscht, aber nicht bedingt sind, nicht über 50 Jahre.

Mit der Anstellung wird der Arzt Beamter der Landesversicherungsanstalt Oberbayern, Besoldung in Gruppe A 2 der Reichsbesoldungsordnung.

Bewerbung unter Einsendung der Personalpapiere (Bestellungsurkunde, ortslicher Nachweis für sich und die Ehefrau, Reichsangehörigkeitsausweis, kurzer Lebenslauf). Soweit diese Papiere z. Zt. nicht vorhanden sind, können sie nachgereicht werden.

Bewerbungen sind zu richten an den Herrn Leiter der Landesversicherungsanstalt Oberbayern, München 27, Holbeinstraße 11.

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

kündigen Sie wirksam
an im

**ARZTEBLATT
FÜR BAYERN**

Habe mich nach längerer früherer Tätigkeit als Abteilungsarzt an den Kliniken Königsberg, Giessen, Freiburg i. B. als

Facharzt für Nervenleiden
niedergelassen.

Dr. med. Hans Zehrer

Kaulbachstrasse 6/1 r., Tel. 24768.

Sanitätsverband für München und Umgebung Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 27. 9. mit 3. 10. 1937.

1. Ablöcher Hans, Dipl.-Kaufmann, Fliegenstr. 1
2. Barth Franz, Steuersekretär, Rosenheimer Str. 218
3. Bauer Maria, Witwe, Clemensstr. 130/3
4. Bechmann Karl, Kaufm. Vertreter, Barer Str. 49/4
5. Braun Wolfgang, Assessor, Thalkirchner Straße 10
6. Danha Franziska, Kontoristin, Hohenzollernstr. 112
7. Dell Rita, Hausdchter, Belfortstr. 9/1 r.
8. Döllner Ludwig, Uhrmachermeister, Nordendstr. 43/0
9. Eley Otto, Amslgehilfe, Pindlerplatz 9/4
10. Floritz Josef, Großhändler, Lindenschmittstr. 23/0
11. Frankl Susanne, Modeschülerin, Mauerkirchstr. 3/3
12. Heindl Monika, Polizeiwachmeisterin, Widenmayerstr. 46/0
13. Hattinger Ludwig, Spengler, Neureutherstraße 28/1
14. Jaemann Berta, Schneiderin, Dollmannstraße 4/1

Ab 1. Oktober 1937 halte ich meine Sprechstunden ab:

Widenmayerstrasse 16

Mo., Di., Do., Fr., 4—5 Uhr nachm.
Tel. 21983

Prof. Dr. W. Wachsmuth,
Facharzt für Chirurgie.

Sprechstundenhilfe

für Vorarl München per sofort gesucht. Evtl. Familienanschluss. Angebote mit Gehaltsansprüchen und Lichtbild unter Ab 9194 an Weibel & Co., Anzeigen-Gesellschaft, München 23, Leopoldstr. 4.

15. Kohl Liborius, Bäckermeister, Guldeinstr. 54/0
16. Konrad Andreas, Student, Theresienstraße 38/1
17. Kragl Michael, Steindruckerei, Weissenburger Str. 40/1
18. Lehrer Abraham, Kaufmann, Klenzestraße 39/0
19. Lösch Rosa, Hausdchter, Astallerstr. 13/0
20. Mayer Maria Anna, Kind, Mozartstr. 13/2
21. Pickel Anna, Witwe, Aveninsir. 10/1
22. Reichold Emmy, Schülerin, Goethestr. 72/3
23. Röhm Euphrosine, Geschäftsinhaberin, Truderinger Str. 257
24. Salomon Josef, Kaufm. Angestellter, Rosenheimer Str. 224
25. Schleinhofer Anna, ohne Beruf, Schleißheimer Str. 128
26. Schwarz Maria, Geschäftsinhaberin, Frundsbergstr. 33/1
27. Schaupp Rolf, ohne Berufsangabe, Ysenburgstr. 6/1
28. Schweltzer Maria, Geschäftsinhaberin, Platzl 3/3
29. Silbermann Maria, Büglerin, Haberlstrasse 17
30. Starnecker Franz, Kaufm., Sternstr. 65
31. Wagner Maria, Metzgermeisterin, Zenellstr. 13/1
32. Weingartner Maria, Wäscherin, Luisenstraße 70/1

Terpestral-Salbe



(nach Prof. Heinz-Erlangen)

Reizlose Wundsalbe zur intensiven Förderung von Granulation und Epithelisierung.

Preis RM. 1.09 o. U.



DR. IVO DEIGLMAYR CHEM-FABR. NACHF. MÜNCHEN 25

Ärztblatt für Bayern

vormals 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: Postcheckkonto München 5252; Bayerische Staatsbank OD 125989. Landesstelle Bayern der R.D.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechener, Haar 6. München, Fernsprecher 4752 24.

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

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

Nummer 42

München, den 16. Oktober 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Der Krieg im Fernen Osten und die Tätigkeit und Bedeutung der kraftfahrenden Ärzte. — Rechtswesen. — Verschiedenes.

Winterhilfswerk 1937/38.

Wieder setzt das Winterhilfswerk 1937/38 ein. Wir alle wissen, daß dieses gigantische Opferwerk des deutschen Volkes die Verbundenheit aller Volksgenossen erneut unter Beweis stellen wird.

An alle deutschen Ärzte ergeht die Bitte, nach besten Kräften zum Gelingen des Werkes mitzuhelfen.

In tatbereiter Kameradschaft offenbare sich wiederum die Hilfsbereitschaft der Ärzteschaft.

Es gibt keinen Ausstieg, der nicht begrundet bei der Wurzel des nationalen, völkischen und wirtschaftlichen Lebens, beim Bauern. Von ihm führt der Weg zum Arbeiter und weiter endlich zur Intelligenz.

Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

Amtsärztlicher Dienst.

Der Führer und Reichskanzler hat dem Leiter des Städt. Gesundheitsamtes Nürnberg, Oberregierungsrat Dr. Freiherr von Ebner-Eschenbach, der die Altersgrenze erreicht hat und deshalb in den Ruhestand getreten ist, für die dem Deutschen Volke geleisteten treuen Dienste seinen Dank ausgesprochen.

Der Führer und Reichskanzler hat dem Obermedizinalrat Dr. Moritz Dorsch in Regensburg, der die Altersgrenze erreicht hat und deshalb in den Ruhestand getreten ist, für die dem deutschen Volke geleisteten treuen Dienste seinen Dank ausgesprochen.

Reichsärztekammer. — Ärztekammer Bayern.

Betr.: Beiträge zur Reichsärztekammer.

Ich mache noch einmal darauf aufmerksam, daß die Beiträge zur Reichsärztekammer innerhalb 14 Tagen nach Erhalt des Veranlagungsbescheides an die Ärztekammer Bayern (Postcheckkonto Amt München 5252) zu überweisen sind.

Die Einziehung nicht freiwillig gezahlter Beiträge erfolgt nach den Vorschriften über die Beitreibung öffentlicher Abgaben. Die durch die zwangsweise Beiziehung entstehenden Kosten gehen zu Lasten des Schuldners.

Bis heute noch nicht entrichtete Beiträge für die Zeit vom 1. April 1936 bis 30. September 1937 werden, soweit kein Einspruch gegen die Veranlagung erhoben wurde, nunmehr zwangsweise beigetrieben.

München, den 28. September 1937.

Dr. Klipp.

Der Landesauschuß für das ärztliche Fortbildungswesen und die ihm angeschlossenen lokalen Vereinigungen in Bayern sind aufgelöst.

Der Reichsauschuß für das ärztl. Fortbildungswesen hat sich am 30. Februar 1937 aufgelöst, die Aufgaben sind an die Reichsärztekammer, Abteilung Fortbildung, übergegangen. In Verfolg dieser Maßnahme sind der Landesauschuß für das ärztl. Fortbildungswesen in Bayern und die ihm angeschlossenen lokalen Vereinigungen aufgelöst worden.

Ich benütze die Gelegenheit, allen denen, die sich eifrig und wirksam in der ärztlichen Fortbildung betätigt haben, den herzlichsten Dank hiermit zum Ausdruck zu bringen.

München, den 4. Oktober 1937.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, Dr. Klipp.

Dollzug des Reichsimpfgesetzes (Ablieferung der Impfstoffen).

Zur Richtigstellung der amtlichen Impfkartei werden die Herren prakt. Ärzte und Zivilpraxis ausübenden Militärärzte ersucht, die von ihnen im Stadtbezirk München vorgenommenen Impfungen bzw. Wiederimpfungen unter Verwendung der vorgeschriebenen Formulare, die von allen Formblatt-Verlagen zu beziehen sind, bis spätestens 31. Oktober 1937 dem Polizeipräsidium mitzuteilen.

Polizeipräsidium München.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, dem 17. Oktober 1937 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Frey Rudolf, Sendlinger Straße 48, Tel. 10833;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Welsch Ludwig, Pettenkoferstr. 33, Tel. 52334;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Krüger Wilhelm, Schleißheimer Straße 2, Tel. 52859;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Lange Hermann, Mauerkircherstraße 18, Tel. 480800;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Liefert Heinrich, Melunienstraße 2, Tel. 42726;
 Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Fischer Michael, Pflinganserstraße 142 b, Tel. 72497;
 Stadtbezirk 23, 28: Dr. Schneider Ernst, Nymphenburger Straße 196, Tel. 60097;
 Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Rascher Hans, Franz-Joseph-Str. 19, Tel. 30758.

Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 17. Oktober 1937:
 Mitte—Nord: Dr. Wesley Long, Ludwigstr. 5, Tel. 24396;
 Mitte—Süd: Dr. Griesheim Frdr. v., Karlsplatz 4, Tel. 12039;
 Ost: Dr. Zwenger Jakob, Johannisplatz 19, Tel. 40027;
 Nord: Dr. Knöbl Herbert, Römerstr. 21, Tel. 360591;
 Nord—West: Dr. Sepp Jos., Schleißheimer Straße 29, Telefon Nr. 57250;
 Süd u. West: Dr. Korte Edwin, Lindwurmstr. 203, Tel. 73517.

Veränderungsanzeigen der Aerztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = Aerztliche Bezirksvereinigung, B. = Bestallung ab, S. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medizinpraktikanten Fragebogen für MP.) eingereicht am, g. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von.

Zugänge vom 5. bis 9. Oktober 1937:

Buff Karl, Dr. med., München, Sonnenstr. 24, AeBD. München-Stadt;
 Dietrich Hermann, Med.-Prakt., Wernsch (Mfr.), S. 9. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Ost;
 Haller Kurt, Ass.-Arzt, München, Lindwurmstraße, II. Med. Klinik, z. am 1. 10. 37 v. Bonn; AeBD. München-Stadt;
 Jochei Rudolf, Dr. med., Schweinheim b. Aschaffenburg, Luitpoldstr. 2, z. Darmstadt, Heinrichstr. 103, am 8. 7. 37; AeBD. Mainfranken-West;
 Laß Benno, Dr. med., Bad Kissingen, Menzelstr. 8, S. 17. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Ost;
 Mayer Ernst, Dr. med., Harburg (Schwaben), z. am 1. 9. 37 v. Berlin 4; AeBD. Mittel- und Nordschwaben;
 Meyer Eiselotte, Dr. med., Erlangen, Med. Klinik, z. am 1. 9. 37 v. Lübeck; AeBD. Erlangen-Fürth;
 Neubauer Arthur, Arzt, Garmisch-Partenkirchen, Hinderburgstr. 11, z. am 15. 9. 37 v. Stettin; AeBD. Schongau u. Umg.;
 Nügel Hans, Med.-Prakt., Bayreuth, Helbstr. 8, S. im Sept. 37; AeBD. Oberfranken;
 Schimmel Ernst, Dr. med., Parsberg (Bay. Ostmark), z. am 1. 9. 37 Tangermünde; AeBD. Oberpfalz;
 Schmid Ulrich-Franz, Dr. med., München, Siemsenstr. 1a, z. von Stuttgart; AeBD. München-Stadt;
 Steinhäuser Alfons, Dr. med., Kirchdorf (Bay. Wald), z. am 2. 9. 37 von Erailsheim; AeBD. Niederbayern;
 Wildensinn Wolf, v. A., Würzburg, Senefelderstr. 6/2, S. 15. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
 Wittmann Hans, Med.-Prakt., Bamberg, Zinkwörthstr. 35, S. 29. 7. 37; AeBD. Oberfranken.

Abgänge vom 5. bis 9. Oktober 1937:

Balbus Karl, Dr. med., Lohr a. M., v. 30. 9. 37 nach Frankenthal (Pfalz);
 Cohnen Wilhelm, Dr. med., München, Bayerstr. 13, ausgewandert am 1. 5. 37 nach Holland;
 Edelmann Luise, Dr. med., München, Kaulbachstr. 95/3, v. 1. 10. 37 nach Hamburg;
 Ehrenreich Max, Dr. med., Bad Kissingen, Theresienstr. 3, v. 30. 9. 37, Der. Staaten von Nordamerika;
 Sauter Hanns, Med.-Prakt., Würzburg, Rückertstr. 7, v. 1. 10. 37 nach Neckarjelm;
 Sellaer Georg, Med.-Prakt., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus, v. 15. 9. 37 nach Bernburg;
 Sieber Joseph, Dr. med., Würzburg, Morellstr. 2/3, v. 1. 10. 37 nach Ulm (Wtbg.);
 Grifflhammer Rudolf, Hof, Krankenhaus, v. 15. 9. 37 nach Leipzig;
 Großer Werner, Med.-Prakt., München, Mathildenstr. 13, v. 1. 10. 37 nach Hamburg;

Herttrich Paul, Med.-Prakt., Würzburg, Karmelitenstr. 21, v. 1. 10. 37 nach Zittau (Sa.);
 Hörmann Wilhelm, Dr. med., München, Nymphenburger Str. 95, am 27. 2. 37 als San.-Offiz. zur Wehrmacht übergetreten;
 Lausch Franz, Dr. med., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus, v. 1. 10. 37 nach Stuttgart;
 Mätze Karl, Med.-Prakt., Kuzenberga, v. am 1. 10. 37 nach Sachsenhausen/Frankfurt;
 Naumann Max, Dr. med., Unselben, ausgewandert nach Amerika am 1. 7. 37;
 Peisch Berthold, Dr. med., München, Ohmstr. 16, nach Italien ausgewandert;
 Peisert Thabbäus, Dr. med., Fürth, Städt. Krankenhaus, v. 1. 9. 37 nach Köln, Maastrichter Str. 26;
 Pfeleiderer Gertrud, Dr. med., Bad Wörthshofen, v. 1. 10. 37 nach Böblingen (Wtbg.);
 Ritter Elise, Dr. med., München, Leopoldstr. 44/3, v. 25. 9. 37 nach Magdeburg, Kinderklinik;
 Sack Günther, Med.-Prakt., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus, v. 15. 9. 37 nach Kreischa b. Dresden;
 Schröder Eugen, Dr. med., Nürnberg-Siegelstein, Herrnhütterstr. 48, v. 1. 10. 37 nach Königsbach (Ba.);
 Spishe Karl, Dr. med., Regensburg, Heil- und Pflegeanstalt, v. 1. 10. 37 nach Prag;
 Wild Robert, Dr. med., Kempten, v. nach Hamburg, Schiffsarzt;
 Würmer Donatus, Arzt, Würzburg, Robert-Koch-Str. 6, v. Gernersheim, Hilfsarzt am Staatl. Gesundheitsamt;
 Zeder Ernst, Dr. med., Nürnberg, Paradiesstr. 17, v. 1. 10. 37 nach Dortmund;
 Zimmermann Hans, Vol.-Arzt, München, Tumbingerstr. 7/2, v. Hirschau (Opf.), Hauptstr. 66; z. 3t. Vertreter Berlin 4 geführt.

Veränderungen vom 5. bis 9. Oktober 1937:

Beck Karl, Dr. med., Nürnberg-S., Schwabenstr. 68, v. Nürnberg-N., Schlüßelfelderstr. 3; AeBD. Nürnberg;
 Bonhinek Karl, Dr. med., Heilstätte Wajach/Obersd., *8. 8. 37.* beamteter Arzt der Landesversicherungsanstalt Schwaben; AeBD. Allgäu;
 Claußen Walter, Dr. med., Würzburg, Senefelderstr. 10, B. 18. 6. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
 Gottfried Philipp, Med.-Prakt., Donauauf, Heilstätte, v. nach München, Schwantalerstr. 70/1; AeBD. München-Stadt;
 Hubel Frieda, Vol.-Arzt, Augsburg, Morellstr. 14, B. 1. 1. 37; AeBD. Augsburg;
 Kaps Joachim, Dr. med., Koburg, Landes-Krankenhaus, v. Eslarn (Opf.), bei Dr. Fahr; AeBD. Oberpfalz;
 Köhler Valentin, Dr. med., Vol.-Arzt, Würzburg, Mönchbergstr. 12, B. 16. 12. 36; AeBD. Mainfranken-Mitte;
 Kupfer Martin, Dr. med., München, Thierschstr. 31, übt seit 2. 8. 37 keine Praxis mehr aus; AeBD. München-Stadt;
 Leitner Johann, Med.-Prakt., Pappenheim, v. nach Erlangen; AeBD. Erlangen-Fürth;
 Lindner Richard, Dr. med., München, Juttastr. 18, am 15. 7. 37 Bestallung entzogen; AeBD. München-Stadt;
 Loracher Elemens, Med.-Prakt., München, Clemensstr. 59/2, v. Füssen a. Lech, Krankenhaus, am 12. 9. 37; AeBD. Kempten;
 Lucius Andreas, Dr. med., Hof (Saale), Stadtkrankenhaus, S. 1. 8. 37 Bayreuth, Kreis- und Pflegeanstalt, 2. 7. 37 Sach-arztanerkennung für innere Krankheiten, seit 1. 8. 37 Ass.-Arzt; AeBD. Oberfranken;
 Maar Friedrich, San.-Rat, Bad Kissingen, Maxstraße, v. 1. 10. 37 nach Ansbach, Merkstr. 1; AeBD. Ansbach;
 Mayer Georg, Dr. med., Landsberg a. Lech, übt keinerlei ärztliche Tätigkeit mehr aus; AeBD. Schongau;
 Moritz Eugen, Dr. med., Breitbrunn a. Chiemsee, v. 29. 8. 37 nach München, Georgenstr. 88; AeBD. München-St.;
 Neugeschwender Albert, Arzt, Würzburg, v. Würzburg, Markusstr. 9/3; AeBD. Mainfranken-Mitte;
 Perlmutter Nikolaus, Med.-Prakt., München, Müllerstr. 58/1, v. 15. 8. 37 nach Fischbach (Schwb.), landwirtschaftl. Praktikant; AeBD. Augsburg;
 Raba Margarete, Dr. med., Obermenzing, v. Obermenzing, Einbenallee 23, z. Ersatzkassen zugelassen; AeBD. München-Land;
 Raith Joseph, Dr. med., Würzburg, Juliuspital, Sacharztanerkennung für Lungenkrankheiten seit 21. 9. 37; Ae. BD. Mainfranken-Mitte;

- Rosenbaum Joseph, Dr. med., München, Barer Str. 52,
v. München, Hohenzollernplatz 8; AeBD. München-Stadt;
- Rudolph Willig, Dr. med., Maroldsweisach,
v. 18. 8. 37 Schöllkrippen/Kahlgrund bei Dr. Köhl; AeBD.
Mainfranken;
- Schlikenrieder Walter, Vol.-Arzt, München, Mandlstraße,
v. Altomünster b. Dachau 1. 10. 37; AeBD. München-Land;
- Schmidt August, Dr. med., Würzburg, Eichendorffstr. 2,
v. München, Reifingerstr. 10; AeBD. München-Stadt;
- Schmitt Joseph, Arzt, Schweinsfurt, Krankenhaus St. Joseph,
v. Würzburg, Radersackerstr. 45, am 15. 9. 37 B. erhalten; Ae.
BD. Mainfranken-Mitte;
- Schübbe Wilhelm, Med.-Prakt., Pressack (Ofr.),
v. 1. 9. 37 Zwiesel (Ndb.) bei Dr. Trautner; AeBD. Niederb.;
- Söll Franz, Med.-Prakt., Regensburg, Krankenhaus der Barmher-
zigen Brüder,
v. 15. 9. 37 nach München-Thalkirchen, Privat-Klinik; AeBD.
München-Land;
- Vogler Alfons, Dr. med., München, Dachauer Str. 25/3,
v. 1. 9. 37 nach Oberstdorf, v.-Epp-Strasse, zum Zwecke der Nie-
derlassung; AeBD. Allgäu;
- Weber Theodor, Arzt, Würzburg, Domstr. 64,
v. Kunreuth b. Forchheim; AeBD. Oberfranken;
- Wiedemann Eduard, Dr. med., Lechbruck,
v. 20. 9. 37 Süssen a. Lech, als pr. Arzt zugelassen; AeBD. Allg.;
- Wimmer Kurt, Dr. med., Neukirchen-Hl. Blut,
als pr. Arzt zugelassen; AeBD. Oberpfalz.

Allgemeines

Der Krieg im Fernen Osten und die Tätigkeit und Bedeutung der kraftfahrenden Aerzte.

Von Dr. Th. Thomas, Berlin-Friedenau.

Wenn man von einzelnen Vorgängen während des spanischen Bürgerkrieges absehen will, so ist noch niemals in einer modernen Kampfhandlung von größerem Ausmaße die Bedeutung der kraftfahrenden Aerzteorganisationen derart hervorgetreten wie jetzt im Fernen Osten. In den internationalen Niederlassungen der chinesischen Hafenstädte war schon seit langen Jahren die Zusammenwirkung der Aerzte der einzelnen Missionen ziemlich genau geregelt, auch über die Verwendung der ihnen gehörigen oder ihnen von öffentlicher Hand zur Verfügung gestellten Kraftfahrzeuge war in ziemlich genauer Weise Regelung getroffen. So konnten in der britischen, amerikanischen und französischen Konzeption sofort als Verstärkung der in Anstalten arbeitenden Aerzteschaft 81 Privatärzte mit eigenen Kraftfahrzeugen eingesetzt werden, die besonders für den Transportdienst kranker und hilfsbedürftiger Personen aus den bedrohten Wohngebieten an andere, sicherere Orte eine wichtige Rolle spielten.

Besonders die britischen Niederlassungen in China waren schon seit Jahren systematisch mit Aerzten besiedelt worden, die über eigene Kraftfahrzeuge und besonders über die Mittel verfügten, diese noch Aufnahme selbständiger Tätigkeit anzuschaffen. Denn man muß sagen, daß im allgemeinen von den Aerzten, die in Fernost zugelassen werden, auch weitgehende Opferwilligkeit gefordert wird, die sich auf dem Verkehrsgebiet darin ausdrückt, daß die Aerzte eigene und besonders ausgestattete Kraftfahrzeuge besitzen sollen. Die starke Einstellung der britischen Automobilbauern, Aerzewagen für tropischen und überseeischen Dienst einzustellen, hat allerdings dazu geführt, daß

hochwertige und technisch hervorragend ausgeführte Spezialwagen ziemlich preiswert zur Verfügung stehen, da aber den in den Kolonien arbeitenden Aerzten meistens ein hoher Transportaufschlag abgefordert wird, kann man sich denken, daß ein umfangreiches Privatkopitol in diesen Fahrzeugparks investiert ist.

Bemerkenswert war die sofortige Bereitschaft der chinesischen Behörden, den deutlich gekennzeichneten Aerzewagen der europäischen Missionen im Fernen Osten jede nur beschaffbare Verkehrsmöglichkeit auch in den am heftigsten umkämpften Stadtgebieten von Schanghai zu gewähren. Die Verbindung zwischen den von Europäern geleiteten Lazaretten und Krankenhäusern und den Konzeptionen ist denn auch niemals abgerissen, man hat nicht nur den Verwundetenhilfsdienst durchgreifend organisieren können, man hat auch für den einfachen Krankentransport bisher alle Wege offenhalten können. Auf dem „Bund“ bewegten sich unter dem Maschinengewehrfener und den Flugabwehrkanonen der beiden Gegner recht oft die Aerzewagen in schnellstem Tempo hin und her: das amerikanische Krankenhaus war das einzige, was bei dieser Beschießung den Verlust einer Garage mit mehreren Spezialfahrzeugen durch Granateinschlag in Brennstoffbehälter zu verzeichnen hat.

Wenn man an anderer Stelle bei internationalen Maßnahmen leider immer wieder den Eindruck bekommen muß, daß alles überorganisiert und zur praktischen Tat unfähig ist, so machen die kraftfahrenden Aerzte des Fernen Ostens davon eine hervorragende Ausnahme. Schon bei der ersten japanischen Attacke gegen Schanghai im Jahre 1930 waren die europäischen und amerikanischen Aerzte sofort zu einer besonderen Sitzung zusammengetreten, um den Austausch der Kräfte und der Mittel zu beraten und praktisch in die Wege zu leiten. Auch diesmal ist das in genau derselben weitherzigen Art geschehen, und mit Recht darf man die Bereitwilligkeit der „reichen“ Anstalten rühmen, von ihrem Fahrzeugpark auch für fremde Interessen alles zur Verfügung zu stellen, was nur irgendwie entbehrlich für längere Zeit war. Auf diese Weise hat der kraftfahrende Arzt in Schanghai mitten im Ernstfalle auch eine klare Uebersicht darüber bekommen, wie weit in anderen Ländern die Technik im Bau von Spezialkraftfahrzeugen entwickelt ist.

Natürlich ist den kraftfahrenden Aerzten eine gewisse Grenze gezogen in ihrer Betätigung in den eigentlichen Kampfzonen selbst. Hier ist ihr Eingreifen nur dann möglich, wenn auf den verlassenen Kampfstätten Verletzte und Kranke zurückgeblieben sind, die bei der Art der gelben Kriegsführung zumeist herzlich wenig Aussicht haben, lazarettmäßig behandelt zu werden. Während nun die japanische Armee über eine große Anzahl gut ausgerüsteter Aerzte mit Feldkraftwagen verfügt, die auch gelegentlich Streifen über die Schlachtfelder zur Einsammlung der japanischen Verwundeten vornehmen, mangelt in dieser Beziehung bei den Chinesen so ziemlich alles. Diese sind eben auf die Dienste der weißen, kraftfahrenden Aerzte in einem weiten Maße angewiesen, wobei allerdings dauernd die Gefahr besteht, daß von der gegnerischen Seite das Erscheinen der Aerztekraftwagen der weißen Missionen als eine Art „Einschüchtern“ in die Kampfhandlungen selbst bezeichnet wird.

Trotzdem hat keiner der kraftfahrenden Aerzte in China, soweit bis heute zuverlässige Meldungen bereits vorliegen, seine selbstverständliche Pflicht sich unterlagen lassen, bei den Ausfahrten mit den Aerzewagen den unterwegs angetroffenen Kranken und Verwundeten zu helfen. So mußten denn auch in

Litin-Salbe

In Kliniken seit Jahren erprobt und gebraucht bei
**akutem und chronischem Gelenk- und
Muskelrheumatismus, Neuralgie, Ischias, Gliederreißen,
Hexenschuß und ähnlichen Erkrankungen.**

Rasche Behebung der Schmerzen, größte Tiefenwirkung. Keine unangenehmen Begleiterscheinungen, nicht schmutzend, wirtschaftlich und angenehm im Gebrauch.

Verlangen Sie bitte Literatur und Muster!
Pharmepa, Pharmazeutisch-Medizinische Präparate G. m. b. H., München, Törringstr. 12

den meisten eurapäischen Krankenhäusern bereits Barackeneinrichtungen für die Aufnahme verwundeter Soldaten errichtet werden, was zwar nicht immer mit den Bestimmungen über die Haltung der Weißen im Falle von Kampfhandlungen zwischen Chinesen und einem Feinde in Einklang steht, aber doch im Sinne der allgemeinen Menschenpflicht gehondbabt wird. Man kann sich denken, wie begierig die kraftfahrenden Aerzte im Sinne dieser Kompromißlösung sind, sich gegenseitig zu unterstützen und ihre Kräfte heute in besonders durchgreifender Weise anzuwenden.

Sehr schwierig ist die Lage der in den Randprovinzen rund um die Küstenstädte herum lebenden Aerzte. In Kwonsin, Hongtschau, Kiulung und anderen großen Provinzstädten im Kampfgebiet sind einige zwanzig weiße Aerzte vorläufig eingeschlossen, die auch mit ihren eigenen Kraftwagen kaum sich selbst, geschweige anderen Hilfe bringen können. Soweit die bisherigen Nachrichten vorliegen, sind diesen Aerzten weder von der einen noch von der anderen Seite ihre Kraftfahrzeuge beschlagnahmt worden, man behandelt sie freundlich und weist dabei ihre Dienstangebote energisch zurück. Es ist eine Frage der nächsten Wochen, ob diese Aerzte den Stab der kraftfahrenden Kollegen in den Küstenstädten bei den weißen Missionen verstärken werden. Erfreulich ist auch der Umstand, daß die britischen, amerikanischen und französischen Krankenanstalten, bei denen auch deutsche und österreichische Aerzte stationiert sind, von jeder Einbeziehung in Kampfangriffe verschont blieben und daß auch auf Autos mit der Rote-Kreuz-Flagge bisher noch kein Angriff irgendwelcher Art erfolgte, wenn diese auch noch eine eurapäische oder amerikanische Kennmarke trugen.

Die Verstopfung der Wege und Chausseen ist derzeit für den kraftfahrenden Arzt in den Küstengebieten ganz allgemein ein Hindernis, in der gewohnten schnellen Weise überall dort aufzutreten, wo sein Erscheinen notwendig ist. Das gilt besonders von der systematisch unter Zuhilfenahme ganzer automobilisierter Aerztekörpers betriebenen Bekämpfung der Cholera. In einigen Städten ist aus diesem Grunde insolge verspäteten Eintreffens der motorisierten Aerztekolonnen auch das Aufklackern der Cholera nicht zu vermeiden gewesen, und man hat hier den leider negativen Beweis vor sich, daß es in unhygienischen, überbevölkerten Gebieten überhaupt nur mit Einsatz des kraftfahrenden Arztes möglich ist, in wirksamer Weise Seuchenabwehrdienst zu betreiben. Aus diesem Grunde ist es auch zu verstehen, wenn sich bereits mitten im Entstehen der ersten großen Kampfhandlungen die Leiter der Seuchenlazarette an die Kommandanten der kämpfenden Truppen gewendet haben und forderten, daß sofortige Freigabe der in die Seuchengebiete führenden Wege im eigenen Interesse der dort kämpfenden Truppen erfolge. Meistens — in drei der hier bekannt gewordenen Fälle — sind diese Genehmigungen denn auch von der chinesischen und japanischen Seite erteilt worden, und man konnte das eigenartige Bild der Durchquerung der Kampfgebiete von Front zu Front durch die Aerzte-Kraftfahrerkolonnen beobachten.

Man darf also nicht verkennen, daß auf der einen Seite der kraftfahrende Arzt sich mit zähester Energie an seine doppel verstärkten Aufgaben im Kampfgebiet des Fernen Ostens gemacht hat, daß aber nach Möglichkeit ihm auch die Erleichterung seiner Aufgaben trotz der Schwere der allgemeinen Lage gewährt wurde. Wenn man noch hinzufügt, daß auch der ungehinderte Betrieb des Ambulanzdienstes und der Autosfahrzeuge der Anstalten bis auf die allerwichtigsten Kampfhandlungen und Kampfzeiten so ziemlich unbeschränkt geblieben ist, so kann man sagen, daß hier so etwas wie Aufrechterhaltung der Humanität mitten im Grauen des Völkerkrieges sich durchgesetzt hat. Wenn der kraftfahrende Arzt in dieser Weise als Kulturträger neben seinen eigentlichen Aufgaben auch nach auf den Geist der kämpfenden Parteien eingewirkt hat, und sei der Erfolg dieser Einflußnahme auch nur gering, so hat er sich hier einer Aufgabe entledigt, die von ungeheurer Wichtigkeit auch für die Zukunft sein kann.

Rechtswesen

Bemerkenswerte höchstrichterliche Entscheidungen.

1. Der Staat verstoßt gegen seine öffentlich-rechtliche Verpflichtung, Gerätschaften so einzurichten und Dienstleistungen so zu regeln, daß die Beamten gegen Gesundheitsgefahren so weit geschützt sind, als dies die Art der Dienstleistung gestattet, wenn er in einer Lungenheilstation, in der Gefangene untergebracht sind, nicht durch Anwendung von Disziplinarmaßnahmen dafür sorgt, daß die Gefangenen Untermäßigkeiten unterlassen, die — wie Auspucken — die Beamten gefährden (Reichsgericht III 148/36 vom 26. Januar 1937).

2. In einem bemerkenswerten Urteil vom 14. April 1937 (ARS. 29, 355) bringt das Reichsarbeitsgericht folgenden praktisch wichtigen Rechtsgrundsatz zum Ausdruck: Zur Fürsorgepflicht des Betriebsführers gehört es, Angestellte mit leicht ansteckenden Krankheiten vom Betriebe fernzuhalten oder so zu beschäftigen, daß sie andere Gefolgschaftsangehörige nicht gefährden. Dieser Grundsatz entspricht der richtigen Auslegung des § 2 des Gesetzes zur Ordnung der nationalen Arbeit. Mit Recht aber erklärt das Gericht weiter, daß auch die Fürsorgepflicht nicht überspannt werden darf und deshalb unter dem Gesichtspunkt von Treu und Glauben und der Verkehrssitte zu beurteilen ist. Hat, wie in dem entschiedenen Falle, der Arzt erklärt, daß Ansteckungsgefahr nicht mehr bestehe, so kann es dem Betriebsführer nicht verargt werden, wenn er dem Urteil des Arztes glaubt und den Angestellten wieder tätig werden läßt. Im übrigen ist es auch kameradschaftliche Pflicht eines jeden erkrankten Gefolgschaftsangehörigen, von sich aus alles zu tun, um eine Gefährdung seiner Mitarbeiter zu verhüten; denn die Gesundheit des einzelnen ist nicht Privatsache, sondern Angelegenheit des Volksganzen.

3. Das Deutsche Arztnetz ist, weil durch Landesgesetz überall eingeführt, allgemeines Recht, das auf einem Uebereinkommen der Länder beruht und deshalb revisibel ist (Reichsgericht II 127/36 vom 26. Februar 1937).

4. Der ursächliche Zusammenhang wird bei dem Unfall einer Ehefrau nicht dadurch unterbrochen, daß die Behandlung der Folgen durch eine nachträgliche Schwangerschaft verzögert wird (Reichsgericht VI 395/36 vom 26. April 1937).

5. Für die Höhe des Schmerzensgeldes kann seelische Bedrückung, insbesondere insolge der durch den Unfall verursachten Arbeitslosigkeit, besonders zu berücksichtigen sein (Kammergericht — DAE. 4, 322 — vom 1. März 1937).

6. Eine Krankheit im Rechtsjune (§ 165 RVO.) liegt vor, wenn eine lebensschwache Frühgeburt zur Erhaltung des Lebens sorgfältiger ärztlicher Ueberwachung und Pflege in der Säuglingsklinik bedarf (Reichsversicherungsamt IIa K 114/36 vom 25. Mai 1937).

7. Die Polizei ist berechtigt, einer Zeitung die Ausnahme einer Anzeige zu unterfagen, in der ein nichtapprobierter Gewerbetreibender die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen ankündigt. Gegen ein solches Verbot sind dem Heilkundigen die Rechtsmittel der §§ 45 f. des Polizeiverwaltungsgesetzes gegeben. Zum Begriff der Ausübung der Heilkunde wird noch ausgeführt, daß die Feststellung einer Krankheit auch dann Ausübung der Heilkunde ist, wenn ihre Symptome so deutlich sind, daß auch ein Laie die Natur der Krankheit erkennen kann (Pr. Obergerverwaltungsgericht III C 270/36 vom 17. Dezember 1936).

8. Behauptet ein Impfpflichtiger ohne Vorlegung eines ärztlichen Zeugnisses, daß er nicht ohne Gefahr für sein Leben und seine Gesundheit geimpft werden könne, so ist die Ortspolizeibehörde befugt, die Vorstellung des Impfpflichtigen vor dem zuständigen Impfarzt zu verlangen und mit den ihr zustehenden Zwangsmitteln zu erzwingen (Pr. Obergerverwaltungsgericht III C 139/36 vom 4. Februar 1937).

9. In einer Entscheidung vom 28. Juni 1937 (5 D 271/37) hat das Reichsgericht entschieden, daß Krankenpfleger als „Medizinalpersonen“ im Sinne des § 174 Absatz 1 Nr. 3 StGB. (Unzucht mit Kranken) anzusehen sind. In den Gründen dieses Urteils wird dazu ausgeführt: Das Landgericht hat die Frage, ob der angeklagte Krankenpfleger als „Medizinalperson“ im Sinne des § 174 Absatz 1 Nr. 3 StGB. anzusehen sei, rechtsirrtümlich verneint. Es begründet dies damit, daß dem Angeklagten nur die Leistung niederer Gehilfsdienste oblag und ihm eine selbständige Heilbehandlung nicht übertragen war, er sich vielmehr stets an die Anordnungen des Arztes oder der Stationschwester zu halten hatte. Diese Ausführungen sind rechtsirrig. Der erkennende Senat schließt sich insoweit dem Urteil des 1. Strafsenats vom 28. August 1936 (RGE. Straff. Bd. 70, S. 297, 300) an. Danach sind unter „Medizinalpersonen“ im Sinne des § 174 Absatz 1

Terpestral-Seife



Zu Schmierkuren und Wickelapplikationen bei hartnäckiger Bronchitis, Bronchiolitis, Pleuritiden (Pleurodynien infolge Adhäsionen), tuberk. Erkrankungen der Lunge und des Bauchfells.



Preis RM. 1.91 o. U.

DR. IVO DEIGLMAYR CHEM.-FABR.-NACHF. MÜNCHEN 25

Histosan

Bronchitis, Grippe, Husten
Lungentuberkulose

prompt wirkendes

Guajacol - Eiweiss - Expectorans

3×1 Teelöffel — Flasche 175 gr RM. 1.63

Dr. Hommel's Chemische Werks u. Handelsgesellschaft m. b. H., Altona

*Büch-
führung
leicht gemacht!*

Verlangen Sie
noch heute vom

Verlag der Ärztlichen
Rundschau Otto Smelin,

München ein kostenloses Muster
unseres monatlich erscheinenden

30-Pfg.-Heftes (im Abonnement)

Ärztlicher Laufzettel

Bei
Cystitis, Pyelitis, Pyelonephritis,
Prostatitis, Tenesmen, Harndrang

CYSTOPURIN

leicht löslich,
vollkommen reizlos,
diuresefördernd,
prompt wirksam auch bei
alkoholischer Harnreaktion.

Proben und Literatur durch
Johann A. Wüfing, Berlin SW 68

Ipesium

Das billige Expectorans
RM. 0,85

Bei starkem Hustenreiz:

Ipesum mit Kodein

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

bzw.

Ipesum mit Kodein forte

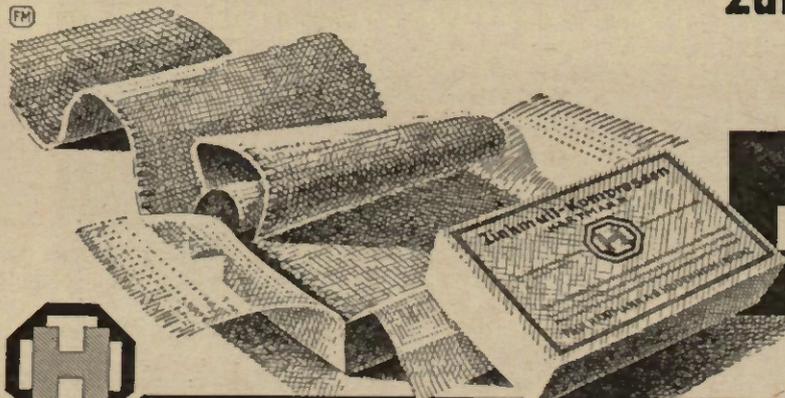
(Kodein. purum 0,225 : 15,0)

*Inf. Ipecac. concentrat.
Titrierter Alkaloidgehalt*

Dr. Friedrich Heise, chem. Fabrik, Berlin-Karlshorst
Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Zur Metall-Trockentherapie

Mykosen, dyshidrotische Ekzeme
zwischen Zehen und Fingern, verbunden mit Hyper-
hidrosis u. Mazeration des Gewebes, heilen schnell mit



ZINKMULL- KOMPRESSEN

HARTMANN
NACH DOZENT DR. PFAB

Angenehm weich, stark austrocknend, bakterizid
Kassenübliche Packung RM 0.75
Klinisch und ambulant erprobt und besten bewährt

PAUL HARTMANN A.-G. HEIDENHEIM / BRENZ

Nr. 3 StGB. solche Personen zu verstehen, die auf Grund besonderer Ausbildung mit der Pflege von Kranken befaßt sind und auf Grund ihres Berufes und ihrer Kenntnisse und der Ausgaben, die ihnen innerhalb der Anstalt zugewiesen sind, in einem Ueberordnungsverhältnis zu den Pflegenden stehen. Nach den Feststellungen des Landgerichts wurde der Angeklagte als Krankenpfleger ausgebildet und als solcher nach Ablegung der staatlichen Prüfung anerkannt. Er hat also, soweit er unzüchtige Handlungen mit den in der Krankenanstalt aufgenommenen Personen vorgenommen hat, als „Medizinalperson“ gehandelt.

10. In einem bemerkenswerten Urteil vom 19. Januar 1937 (1 D 817/36) hat das Reichsgericht entschieden: Ein nichtärztlicher Heilkundiger handelt schuldhaft, wenn er eine Behandlung übernimmt oder fortsetzt, obwohl er nach seinen Erfahrungen und Kenntnissen erkennen kann und muß, daß er ihr nicht gewachsen ist. Dazu wird in der Begründung noch ausgeführt: Nach der ständigen Rechtsprechung des Reichsgerichts (vgl. RGE. Straff. Bd. 64, S. 263 f., Bd. 67, S. 12 f.) muß ein nichtärztlicher Heilkundiger, wie der Angeklagte, den Beteiligten raten, sich an einen Arzt zu wenden, wenn er weiß oder bei pflichtgemäßer Aufmerksamkeit und Sorgfalt erkennen kann, daß seine Fähigkeiten und Kenntnisse für die Behandlung der Krankheit nicht ausreichen. In der Uebernahme der Behandlung an sich und auch in der Stellung einer falschen Diagnose braucht noch kein Verschulden zu liegen. Dieses ist aber gegeben, wenn der nichtärztliche Heilkundige die Behandlung übernimmt und fortsetzt, obwohl er nach seinen Erfahrungen und Kenntnissen erkennen kann und muß, daß er ihr nicht gewachsen ist.

Steinwallner.

Verschiedenes

Mitteilungen

der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung.

Milchkaffee ist gesünder.

Die Koffeinwirkung des schwarzen und des Milchkaffees vergleicht E. Starkenstein (Pharmakolog, Institut der Universität Prag) auf Grund von Tierexperimenten. Es ergibt sich folgendes: Koffein, das in Form von Koffeinsalzen oder koffeinhaltiger Getränke zugeführt wird, wird im Körper sehr langsam abgebaut und bleibt lange im Körper in wirksamer Form. Milchzusatz zum Kaffee bewirkt eine derartig weitgehende Entgiftung des Koffeins, daß dieselbe Koffeinemenge, die, als schwarzer Kaffee verabreicht, beim Kaninchen nach einigen Stunden, spätestens nach einem Tage tödlich wirkt, als Milchkaffee gereicht bis zu 6 Tagen ohne Erscheinungen vertragen wird. Diese Hemmung kommt dadurch zustande, daß der im Kaffee enthaltene Koffein-Gerbstoff-Komplex sich mit den Eiweißkörpern der Milch zu einem schwer resorbierbaren Komplex verbindet. (Schweizer Medizinische Wochenschrift, Heft 20, Seite 455.)

Was ist Tabakmißbrauch?

Der Begriff „Mißbrauch im Tabakgenuß“ ist durch absolute Zahlen nicht wiederzugeben. Wir sprechen vom Mißbrauch dann, wenn durch Tabakgenuß offensichtlicher Schaden verursacht wird. Die Größe der zum Schaden führenden Tabakmengen wechselt nach Alter und Geschlecht. Das gleiche Maß, das für einen erwachsenen Mann zum täglichen Gewohnheitsgenuß geworden sein kann, ist oft für einen Jugend-

lichen schwerster Mißbrauch. Bei einer Frau kann dieselbe Menge, an die sie sich vielleicht aus den inneren Spannungen der Entwicklungsjahre heraus gewöhnt hat, zu den Zeiten einer Schwangerschaft und in der Stillperiode ein ausgesprochenen Mißbrauch werden. Auch ist es ein Unterschied, ob etwa eine Gruppe von Menschen eine gewisse Tabakmenge im Freien oder in einem geschlossenen Raum verbraucht. Die schädliche Auswirkung wird um so größer und um so eher zum Mißbrauch, je schlechter gelüftet der Raum und je kleiner er in seinen Ausmaßen ist. Ich denke dabei besonders an das Rauchen in einem geschlossenen Auto. Im besonderen Maße wird das Rauchen im geschlossenen Raum zum Mißbrauch, wenn es in Gegenwart von Kindern oder gar von Säuglingen geschieht.

Für unser Volk insgesamt muß es als ein Mißbrauch bezeichnet werden, daß wir im Jahr etwa 40 Milliarden Zigaretten und 8 Milliarden Zigarren verbrauchen. Das bedeutet für den Kopf der Bevölkerung im Jahr 600 Zigaretten und 120 Zigarren. („Reine Luft“, 1937, 5/6, Dr. med. Kriele: „Tabakmißbrauch“.)

Schützt die deutsche Ernte vor Feuersgefahr!

Immer mehr setzt sich die Erkenntnis durch, daß durch die mit dem Rauchen verbundene Feuersgefahr zahlreiche Brände entstehen und daß so große Werte an Volksvermögen vernichtet werden. Das ist auch bei der Ernte der Fall. Weggeworfene Tabakreste, Funkenflug, halbbrandende Streichhölzer spielen hierbei eine Rolle.

Deshalb haben wir vorgeschlagen, Bestimmungen zu erlassen, die denen, die der Reichsforstmeister zum Schutze des deutschen Waldes erlassen hat, entsprechen.

Dem Leitfaden der Reichsarbeitsgemeinschaft für Schadenverhütung entnehmen wir folgende Tatsachen: „Jährlich zählt man in Deutschland rund 100000 Brände aller Art, das sind 274 Brände täglich oder alle fünf Minuten ein Brand. Der jährliche Brandschaden beträgt rund 400 Millionen Reichsmark, oder täglich rund 1100000 RM., oder in einer Stunde rund 46000 RM., oder in einer Minute rund 764 RM. Diese Brandschaden summe würde für die ständige Ernährung einer Großstadt von 200000 Einwohner ausreichen.“

Der tägliche Brandschaden entspricht dem täglichen Verlust eines stattlichen Dorfes.

Der durch Brände verursachte jährliche Verlust an Menschenleben beträgt in Deutschland rund 3000, davon sind ungefähr 1000 Kinder. Es stirbt also alle 3 Stunden ein Mensch in Deutschland den Feuertod.

75 Prozent aller Brände sind auf Unvorsichtigkeit, Sorglosigkeit, Leichtsinn usw. zurückzuführen. 3 von 4 Bränden hätten sich also vermeiden lassen! 10 Prozent aller Brände entstehen durch Blitz.

Durch Kinder werden rund 5000 Brände jährlich, also 13 Brände täglich, verursacht. Hier spielt der unvorsichtige Umgang mit Zündhölzern, Feuer, Licht eine große Rolle.

In Deutschland werden täglich rund 100 Millionen (!) Zigaretten geraucht. Durch leichtsinniges Fortwerfen der Stummel entstanden in einem Jahr 1432 Brände und ein Verlust von 2500000 Reichsmark. („Reine Luft“, 1937, 5/6.)

Bellagenhinweis.

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

1. »Azo-Angin« der Firma Dr. med. Hubold & Bartsch, Grünheide-Mark.
2. »Esdesan« der Firma Pharmarium GmbH., Berlin-Charlottenburg.

Goldhammer-Pillen

Gelatillen Carbobismenth

Chronische Darmkatarrhe
Flatulenz Darmgärung
Gärungs-Dyspepsie

Drei mal tgl. 2-5 Pillen mit dem
Essen

Fabrik chemisch
pharm. Präparate

Fritz Augsberger, Nürnberg

Gelatinierte Pillen mit
Carbo med., Bismutsalt-
cytat und Ol. menth. pip.

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

Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern, Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, Geschäftsstelle München 2 NW, Karlsstraße 21/1, Fernsprecher 589 34

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, München 2 BS, Bavariaring 10, Fernsprecher 59 64 83, Postfachkonto: 1161 München.

Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbet & Co. Anzeigen-Gesellschaft, München-Berlin. Anschrift: München 23, Leopoldstr. 4, Fernsprecher 356 53

Nummer 43

München, den 23. Oktober 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Arzt und Sportarzt. — Das berufsergerichtliche Verfahren nach der Reichsärzteordnung. — Sette oder Wiebergeburt? — Rechtswesen. — Gerichtssaal. — Verschiedenes.

Der Wert eines Volkes beruht nach einem unumstößlichen Naturgesetz in erster Linie auf seinen rassennmäßigen Erbanlagen. Diese erbggesund zu erhalten und vor rassenfremder Vermischung zu bewahren, ist die vornehmste Pflicht eines wirklichen Volksstaates.

Dr. Frick.

Bekanntmachungen

Der Reichsärztlehrer.

Der bisherige Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung „Rasenheim und Umgegend“ und Amtsleiter der Bezirksstelle „Rasenheim und Umgegend“ der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Pg. Dr. med. Otta König, München, wurde zum stellvertretenden Leiter der Ärztekammer Bayern, sowie zum stellvertretenden Amtsleiter der Landesstelle Bayern der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands ernannt.

Als seinen Nachfolger berufe ich den seitherigen stellvertretenden Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung „Rasenheim und Umgegend“ und der Bezirksstelle „Rasenheim und Umgegend“ der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Pg. Dr. med. Franz Poellein, Wasserburg am Inn, Marieuplatz 52, zum Leiter dieser beiden Dienststellen.

Dr. Wagner.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Zulassungen.

Im Nachgang zu meiner Veröffentlichung über Zulassungen in Heft 41 des „Deutschen Ärzteblattes“ vom 9. Oktober 1937 gebe ich bekannt, daß nach Zulassung für die Orte

Scheßlitz (Oberfranken),
Feuchtwangen (Mittelfranken),
Unterbaar (Schwaben),
Teisnach (Niederbayern),
Griesbach i. R. (Niederbayern)

in Frage kommt.

Anträge auf Zulassung für diese Orte und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Absatz 1 und 48 ZulO. bis zum 30. Oktober 1937 an den Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KVD., München 43, Schließfach 82, zu richten.

Anträge und Äußerungen, die nach dem 30. Oktober 1937 eingeht, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt zu werden.

Unverbindlich für die Beschlußfassung des Zulassungsausschusses diene den Ärzten zur Kenntnis, daß in allen Orten Bedarf nach einem Allgemeinpraktiker besteht.

München, den 16. Oktober 1937. Dr. C. O. Klipp,

Vorsitzender des Zulassungsausschusses
bei der Landesstelle Bayern der KVD.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

1. Die Zahl der Arbeitsunfähigen bei der Allgem. Ortskrankenkasse München (Stadt) hat sich schon jetzt wieder bedenklich erhöht. An die diesbezüglichen Bekanntmachungen des Amtsleiters in den Bezirksversammlungen des letzten Sommers wird erinnert.

Die Kasse bittet die Kassenärzte, wenn sie Nachuntersuchung arbeitsunfähiger Kassenmitglieder für angebracht halten, das vertrauensärztliche Institut schriftlich oder fernmündlich zu benachrichtigen. Die Benachrichtigung kann durch Formulare erfolgen, die auf der Ortskrankenkasse oder im Ärztehaus zu haben sind. Parta und Fernsprechunkosten können der Kasse vierteljährlich in Rechnung gestellt werden.

2. Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, dem 24. Oktober 1937 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Rudolf Geiger, Uhlshneiderstraße 2, Tel. 23293;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Ferdinand Winter, Schwanthalerstraße 7, Tel. 596014;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Eberhard Kultrass, Barer Straße 4, Tel. 52885;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Hans Mayer, Pürrichstr. 1, Tel. Nr. 44450;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Burchard Lühmann, Eilienstr. 26, Tel. 41113;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Hermann Heimer, Pflinganserstraße 34, Tel. 74526;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Fritz Rast, Gerner Str. 6, Tel. 60928;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Franz Xaver Schneider, Ohmstr. 17, Tel. 31136.

3. Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 24. Oktober:
Mitte-Nord: Dr. Wilhelm Wieber, Barer Str. 50, Tel. 29328;
Mitte-Süd: Dr. Gustav Haase, Marienplatz 22, Tel. 21821;
Ost: Dr. Dr. Siegfried Bauer, Äußere Maximilianstraße 5, Tel. 40126;

Nord: Dr. Eduard Reimer, Adalbertstr. 100, Tel. 370266;

Nordwest: Dr. Karl Punzet, Leandradstr. 36, Tel. 66072;

Süd und West: Dr. Max Kriegl, Bayerstr. 25, Tel. 51794.

J. A.: Dr. Balzer.

Das Röntgenamt der Deutschen Röntgen-Gesellschaft bittet um Bekanntgabe folgender Mitteilung:

Das Röntgenamt hat die Aufgabe, in seinen Sammlungen alles historisch wertvolle Material an technischen Apparaturen und Zusatzgeräten der Strahlenwissenschaft in einem strahlenwissenschaftlichen Museum zu sammeln und damit der Nachwelt zu erhalten.

Es wird daher gebeten, gelegentlich der jetzt von Staats wegen angeordneten Entrümpelung alle solche nicht mehr

benötigten Gegenstände (elektr. Geräte, Licht- und Röntgenapparaturen, Röntgenröhren usw.) nicht fortzuwerfen, sondern den Sammlungen des Röntgenamtes zur Verfügung zu stellen. — Dasselbe gilt von strahlenwissenschaftlichen Büchern, Zeitschriften und Separatabdrucken, die in die Bibliothek des Röntgenamtes eingereiht und somit der Wissenschaft nutzbar gemacht werden. Transportkosten werden übernommen. Die Anschrift des Röntgenamtes ist: München, Ottostraße 5/II.

Aerztlicher Verein München e. V. / Münchener Gynäkologische Gesellschaft / Militärärztliche Gesellschaft München / Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, dem 27. Oktober 1937, abends 8¹/₄ Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-Klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181).

Herr Hinselmann (Altana) als Gast: „Der Ausbau der Bekämpfung des Partiakarzinoms durch Zuhilfenahme des Kalpakaps“.

Oßwald. Eisenreich. Schindler. Zimmer.

Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Aerztlichen Verein vorgeschlagen: Herr Dr. J. Camerer von den Herren Merkel und Singer; Herr Prof. Dr. Martin Müller von den Herren Friedrich v. Müller und Selling; Herr Dr. W. Wilkening von den Herren Brack und Zeller. Schindler.

Veränderungsanzeigen der Aerztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = Aerztliche Bezirksvereinigung, B. = Bestallung ab, S. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medizinpraktikanten Fragebogen für MP.) eingereicht am, g. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von.

Zugänge vom 11. bis 16. Oktober 1937.

- Diekel Karl**, Dr. med., Bamberg, Kleberstr. 45,
z. 1. 9. von Norbenham i. O., Vol.-Arzt am Städt. Krankenhaus; AeBD. Oberfranken;
- Endrös Ludwig**, Dr. med., Offing,
z. am 1. 10. 37 von Twistringen b. Bremen, Niederlassung als prakt. Arzt; AeBD. München-Land;
- Giese Joachim**, Dr. med., Mertissen,
S. am 21. 9. 37; AeBD. Memmingen;
- Gronauer Valentin**, Med.-Prakt., Erlangen, Neustr. 36,
S. 5. 10. 37; AeBD. Erlangen-Südt;
- Jäger Gottlieb**, Dr. med., Günzburg, Heil- u. Pfllegeanstalt,
ab 1. 8. 37 als Ass.-Arzt in das Beamtenverhältnis berufen, S. liegt noch nicht vor; AeBD. Memmingen;
- Kamprad Walter**, Dr. med., Regensburg,
z. von Berlin-Pankow; AeBD. Memmingen;
- Koch Willh.**, Dr. med., München, Frauenlobstr. 9,
z. 1. 10. 37 von Münster i. Westf.; AeBD. München-Stadt;
- Köhler Bernh. Harb**, Med.-Prakt., München, Chir. Univ.-Klinik,
z. am 30. 9. 37 von Mainz; AeK. München-Stadt;
- Körner Fritz**, Dr. med., Würzburg, Mönchbergstr. 11,
z. 1. 10. 37 von Leipzig; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Kortjak Ernst**, Dr. med., Pressack, Ofz.,
z. 1. 9. von Bad König; AeBD. Oberfranken;
- Lange Eberhard**, Dr. med., Nürnberg, Herbertstraße,
z. 17. 9. von Baden; AeBD. Nürnberg;
- May Hans**, Dr. med., München-Freimann, Unter der Linde,
z. 1. 10. 37 von Klobitz, Kreis Cosel; AeBD. München-Stadt;
- Pape Walter**, Dr. med., Würzburg, Frauenklinik,
z. 1. 9. 37 von Köln a. Rh.; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Schmelz Franz**, Dr. med., San.-Rat, Oberaudorf a. Inn, Strißelstr. 305,
z. 1. 10. 37 von Ludwigshafen; AeBD. Rosenheim;
- Schödel Karl**, Med.-Prakt., Hof, Don-ber-Tann-Straße 15,
S. 22. 9. 37; AeBD. Oberfranken;
- Segelitz Wolfgang**, Med.-Prakt., Würzburg, Horst-Wessel-Straße 24,
S. am 25. 9. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;

- Stähler Hermann**, Dr. med., Obermenzing b. München, Menzinger Straße 54/I,
z. 1. 9. Frankenthal, Pfalz; AeBD. München-Land;
- Speck Karl**, Regierungsmedizinalrat, München, Ruffinistr. 2,
z. 1. 9. 37 von Düsseldorf, übt keine ärztl. Tätigkeit aus; AeBD. München-Stadt;
- Stark Wilhelm**, Med.-Prakt., Bamberg, Dominikanerstr. 4,
S. 23. 8. 37; AeBD. Oberfranken;
- Stehle Wolf**, Dr. med., Nürnberg, Schoppershofstr. 81,
z. 15. 7. von Hünzburg, z. 3. ohne ärztl. Tätigkeit; AeBD. Nürnberg-Umgebung;
- Weise Rudolf**, Dr. med., Steinhöring b. Ebersberg,
z. 1. 10. von Chemnitz; AeBD. Rosenheim;
- Zeßke Claus**, Med.-Prakt., München, Goethestr. 26/IV,
z. 1. 9. von Baden; AeBD. München-Stadt.

Abgänge vom 11. bis 16. Oktober 1937.

- Bausenwein Walter**, Dr. med., Bamberg, Magplatz 8,
ab 1. 7. Schiffsarzt, wird bei der AeK. Hamburg geführt;
- Stamm Siegfried**, Dr. med., Bad-Wörishofen,
g. am 10. 10. 1937;
- Haß Ernst**, Dr. med., München, Pettenkoserstraße,
v. 25. 9. 37 nach Tübingen, Chirurg. Klinik;
- Höfelmann Annemarie**, Dr. med., Offingen (Schwaben),
v. 15. 10. 37 nach Aue im Erzgebirge;
- Kummel Alfreb**, Dr. med., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus,
B. 1. 7. 37, am 20. 9. 37 nach Euzhaden verzogen;
- Laub Karl**, Med.-Prakt., Würzburg, Juliuspsital,
v. 1. 9. 37 nach Freiburg i. Br., Baden;
- Loewy Arnold**, Dr. med., Ansbach, Martin-Luther-Platz,
am 1. 10. 37 nach den Ver. Staaten ausgewandert;
- Moosgen Rolf**, Dr. med., München, Schwanthalerstr. 27/III,
am 1. 11. 37 Uebertritt zur Wehrmacht als akt. San.-Off.;
- Uebelhoer Wilh. Gottfr.**, Dr. med., Bab Windsheim i. Mfr.,
am 1. 10. 37 ausgeschieden, ba zur Wehrmacht übergetreten;
- Zimmermann Hans**, Dr. med., München, Tumbingerstraße 7/II,
Vertreter, prakt. Arzt, wird von Berlin 4 geführt.

Veränderungen vom 11. bis 16. Oktober 1937.

- Alzheimer Erwin**, Arzt, Muennerstadt, Hauptstraße 32,
B. am 15. 8. 37; AeBD. Mainfranken-Ost;
- Verbig Arno**, Arzt, Augsburg, Prinzregentenstraße 8/I,
Vol.-Arzt am ev. Diakonissenhaus in Augsburg; AeBD. Augsburg;
- Bischoff Siegfried**, Dr. med., München, Bauerstr. 9/0,
v. nach Freising am 28. 9., Niederlassung als Facharzt für innere Krankheiten; AeBD. München-Land;
- Brinsteiner Maria**, Dr. med., verheiratete Full, Landsberg a. L., Herkommerstraße,
hat am 1. 9. 37 ihre gesamte ärztl. Tätigkeit wegen Verheiratung aufgegeben; AeBD. Schwangau und Umgebung;
- Dausacker Josef**, Schweinfurt, Lubwigstraße 2,
v. 1. 9. Würzburg, Luitpoldkrankenhaus; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Daigl Otto**, Dr. med., Mainburg i. Ndb.,
ab 15. 9. Dauervertreter und wird v. Berlin 4 geführt, ständige Anschrift bleibt Mainburg; AeBD. Niederbayern;
- Fürst Willibald**, Dr. med., München, Rambergstraße 1,
v. 3. 9. nach Abbach bei Dr. Schmidt; AeBD. Niederbayern;
- Gebhardt Heinrich**, Dr. med., München, Glückstraße 5/III,
v. München, Nußbaumstraße 28; AeBD. München-Stadt;
- Lingenis Walthar**, Dr. med., München, Nußbaumstraße 7,
nimmt z. 3. an einer Himalaja-Expedition teil; AeK. München;
- Schuster Else**, Dr. med., geb. Ohnesorge, München, Goethestraße 68/II,
v. Amberg, Defingstr. 11; AeBD. Oberpfalz;
- Stein Berthold**, Dr. med., Nürnberg, Marienstr. 1,
ist am 20. 8. 37 in den Ruhestand getreten; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Stiller Josef**, Dr. med., Forchheim, Städt. Krankenhaus,
B. 27. 6. 37, bisher Med.-Prakt., jetzt Vol.-Arzt am Städt. Krankenhaus; AeBD. Oberfranken;
- Stuhl Müller Franz**, Arzt, Würzburg, Weißenburger Straße 7,
B. am 15. 7. 37, Vol.-Arzt an der Chirurg. Klinik des Luitpold-Krankenhauses; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Werner Konrad**, Dr. med., Würzburg, Harfenstraße 3,
v. 1. 10. nach Würzburg, Annastraße 10, A. am 20. 7. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Zacher Wilhelm**, Dr. med., Nürnberg S., Kopernikusstraße 24,
am 30. 8. 37 Facharztanerkennung für Chirurgie; AeBD. Nürnberg und Umgebung.

Allgemeines

Arzt und Sportarzt.

Erfahrungen und Gedanken zum 8. Deutschen Spartärztelehrgang in Bad Elster vom 8. bis 21. August 1937.

Von Reg.-Med.-Rat a. D. Dr. Karl Sammer, Nürnberg.

Bei der großen Bedeutung, die den Leibesübungen von unserem Führer für die Gesundung, Kräftigung und Wehrhaftmachung des deutschen Volkes beigemessen wird, ist es durchaus notwendig, einen etwas größeren Bericht über den 8. Deutschen Spartärztelehrgang und damit über die Beziehungen des Arztes zum Sport zu bringen.

Veranstaltet wurde dieser Lehrgang vom Deutschen Spartärztebund i. L. und vom Direktor des Sächsischen Staatsbades Bad Elster. Der Leiter war Stadtmedizinalrat Dr. Marloth, Leipzig. Mit großer Freude kam ich der Aufforderung des Lehrgangleiters nach, meine Eindrücke für unser Bayerisches Aerzteblatt niederzulegen, um so mehr, als ich damit einen Teil meines Dankes für diese herrlichen Wochen abtragen kann.

Neunzig Teilnehmer folgten dem Rufe Bad Elsters; aus allen Gauen kamen sie, sogar von den äußersten Grenzen, von Königsberg und Flensburg, von Hamburg und Friesland, von der Saar und von Konstanz, von der schlesisch-palauischen Grenze und vom bayerischen Hochland aus der entferntesten Ecke. Man kann ruhig sagen, daß ganz Deutschland zu diesem Spartärztelehrgang seine Vertreter sandte. Von Sachsen trafen 11 ein, von Berlin 10, aus Niedersachsen und den Hansestädten 9, aus Hessen 8, aus Schlesien und Baden je 7, von der Saar 6 und aus Bayern 5; die übrigen verteilten sich auf die anderen deutschen Gauen. Besonders freudig begrüßt wurden 3 Kameraden aus Oesterreich; unter den 10 Teilnehmerinnen befand sich auch eine Sportärztin aus Polen. Die Mehrzahl der Aerzte übt allgemeine Praxis aus, 29 an der Zahl, 6 sind beamtete Aerzte, 5 Sanitätsaffiziere, Sport- und Turnlehrer waren es 7. Die Nerven- und Augenärzte waren zu je 2, die Chirurgen und Zahnärzte zu je 3 vertreten. 3 Kameraden sind Werkärzte von sehr großen Unternehmungen, außerdem beteiligten sich an diesem Lehrgang 3 Medizinalpraktikanten und 4 Kandidaten der Medizin.

Wegen der Verschiedenheit der Jahrgänge wurden für den Spart 3 Gruppen gebildet, bis zu 30, 40, 50 Jahren und darüber. Eine jede Gruppe hatte ihren eigenen Sportlehrer, Assistenten des Universitätsinstituts für Leibesübungen in Leipzig. Die Sporttinnen und die Arztfrauen wurden von einer Medizinalpraktikantin, die zu gleicher Zeit Sportlehrerin ist, betreut. Jeder Teilnehmer wurde am Anfang und am Schluß des Lehrganges von Dr. Marloth spartärztlich untersucht; im Nu hatte man von diesem außerordentlich erfahrenen Sportarzt mit einer unheimlichen Treffsicherheit seine somatische und psychische Diagnose. Unter seiner Leitung wurden die „Verkrampfungen“ bekämpft, das autogene Training Schulzes, das kunstgerechte Entspannen wurde fleißig geübt und auch das „Oelen“ wurde nicht vergessen. Manchen Zauderer, manches alte Semester hat Marloth unter Berufung auf die „fabelhafte Vitalität“ zu größerer Leistung angefeuert.

Das reizvoll gelegene Staatsbad Elster, bekanntlich das größte Moorbad Deutschlands, kann sich rühmen, eine der schönsten gelegenen Kampfbahnen mitten in herrlicher, walddreicher Um-

gebung sein eigen zu nennen; hier befand sich der tägliche Versammlungsort und hier wurde der Spartärztelehrgang mit der feierlichen Flaggeneinhüllung durch den Lehrgangleiter Dr. Marloth eröffnet, nachdem am Abend vorher die Begrüßung durch den Kurdirektor, Herrn Oberregierungsrat Paul, in überaus freundlicher Weise stattgefunden hat.

Wohl das Schönste unserer spartlichen Tagesarbeit war immer der Waldlauf, mit dem Punkt 1/8 Uhr die allgemeine Gymnastik begann. Beim Marschieren und Laufen über Anhöhen und Hügel im Walde, manchmal mittendurch, über Wiesen und über die Heide, nur mit der kurzen Laufhose bekleidet, und dann auf irgendeiner schönen Waldwiese auf lustiger Höhe die verschiedenartigsten turnerischen Übungen — da vergaß man rasch seinen Beruf mit seinen Mühen und Aufregungen und seine Großstadt; bald schrie man hinaus: „Hier bin ich Mensch, hier darf ich's sein!“, und dann ging's mit lustigem Gesang (wir mußten auch tüchtig Lieder auswendig lernen!) wieder zur Kampfbahn, wo ab 9 Uhr mit salbatscher Pünktlichkeit und Genauigkeit die Leichtathletik geübt wurde, und da gab es keine Sportart, die nicht trainiert worden wäre, vom 100-Meter- bis 1000-Meter-Lauf, vom Springen, Schwimmen bis zum Keulenwurf, Kugelstoßen, Diskus- und Speerwerfen. Unsere Jungen von der Gruppe 1 waren ja flink und gelenkig, daß sie alle der Reihe nach über dem ausgestreckten Arm ihres Sportlehrers einen Salta mortale in der Luft zu unser aller Erstaunen vollbrachten. Wer hätte sich das nach vor fünf Jahren träumen lassen, dieser gewaltige Unterschied zwischen den Arzttypen, im letzten Jahrhundert und noch vor zehn Jahren und dem jetzigen, der sportlich durchtrainiert ist und der auch dann an seinem Körper und Geist besser erfüllt, was seinem Volk leibt und frammt, als dickste Folianten ihm sagen können. Hat man sich in der Kampfbahn ja richtig ausgetobt und in edlem Wettstreit seine Kräfte gemessen, dann ging's unter die Dusche, flugs warf man sich in den Trainingsanzug, und dann marschierte man zum Freibrühstück in der nahe gelegenen Forsthauskantine. Hei, wie schmeckte da die Milch und das Knädeleibrot oder der Plasmonkakao mit Zwieback oder der Kaffee Hag mit Musbrat. Aber keine lange Rast, denn täglich um 10 Uhr begann die Wissenschaft vom Arzt und Sport. Aber wie fein, nicht in dumpfen, staubigen Hörsälen, sondern draußen in Gottes freier Natur lag oder saß man auf dem Rasen, nur ganz leicht bekleidet, und hier, wie im klassischen Gymnasium, hörte man von berufenen und bewährten Männern der Wissenschaft und Praxis ausgezeichnete Vorträge von höchstem und reichstem Gehalt.

Ministerialrat Dr. Mallwitz, der Begründer des deutschen Sportarztwesens, vermittelte als großer Organisator, als bedeutender Wissenschaftler und als ausgezeichnete Sportler uns seine reichen Erfahrungen über das Sportarztwesen, über Sportbetrieb und Sportanlagen, und vor allem über die Olympiade 1936, und an seinen mit Humor gespickten Vorträgen konnte man sich gar nicht satt hören. Der Gebietsarzt der sächsischen HJ. verbreitete sich über den Sportarzt im Dritten Reich. Hochinteressante Vorträge besaßen sich mit den bioklimatischen Verhältnissen und Sport, ferner mit Sport und Biologie. Der Kurdirektor, Herr Oberregierungsrat Paul, sprach über die Geschichte des Staatsbades und über seine Einrichtungen, er führte uns durch die verschiedenen Betriebe und stellte uns in großzügiger Weise die herrlichen Kahlsäuresprudel- und die ausgezeichneten Maarbäder zur Verfügung; auch zu den Trinkkuren an den verschiedenen Quellen war man freundlichst eingeladen. Der Direktor des Institutes für Leibesübungen der Universität

Litin-Salbe

In Kliniken seit Jahren erprobt und gebraucht bei
**akutem und chronischem Gelenk- und
Muskelrheumatismus, Neuralgie, Ischias, Gliederreißen,
Hexenschuß und ähnlichen Erkrankungen.**

Rasche Behebung der Schmerzen, größte Tiefenwirkung. Keine unangenehmen Begleiterscheinungen, nicht schmutzend, wirtschaftlich und angenehm im Gebrauch.

Verlangen Sie bitte Literatur und Muster!
Pharmeps, Pharmazeutisch-Medizinische Präparate G.m.b.H., München, Törringstr. 12

Leipzig, Professor Altrach, hielt einen außerordentlich anregenden und spannenden Vortrag über Spart in Japan, indem er mit besonderer Meisterschaft erzählte, wie der Spart in Japan schon von altersher gepflegt wurde, wie die Japaner sich ausbilden und wie sie an ihren alten Traditionen hängen, wie umfassend der spartliche Gedanke in alle Volksschichten eingedrungen ist und wie der Wettkämpfer nicht an sich denkt, sondern nur zum Ruhme seines Vaterlandes streitet; er schloß mit der Mahnung, daraus die entsprechenden Lehren zu ziehen für unsere Arbeit am Volk und Vaterland. Zwei große Spartpraktiker mit umfangreichen Kenntnissen, wie Marlath und Haske, unterrichteten uns über spartärztliche Untersuchung, über psychologische Fragen, über Schulturnbefreiung und über ein sehr wichtiges, vielumstrittenes Kapitel, den Betriebs-spart. Haske war ja sehr zurückhaltend; freilich wird man sich immer erst in den Werkbetrieb selbst einfühlen müssen, bevor man mehr schadet als nützt; auf jeden Fall gibt es gerade in der arbeitenden Bevölkerung viele Spartbegeisterte, die dankbar sind, wenn man ihnen auch in ihrer Freizeit Gelegenheit zu Leibesübungen gibt. In den KDS-Sportkursen holen sich doch Unzählige nach des Tages Mühen frische Kraft und neuen Antrieb. Der Direktor der Staatsanstalt für Krankengymnastik und Massage in Dresden, Prof. Arnald, sprach über die Einwirkungen der Leibesübungen auf den wachsenden und erwachsenen Menschen, Prof. Knall (Hamburg) über Unfallbereitschaft im Spart, Prof. Kuikaldt (Rastatt), selbst ein ausgezeichnete Langstreckenläufer, erzählte uns von den Beziehungen der Genußgiste zum Spart, führte uns ferner in die Methodik der Spartmassage ein und lehrte sie uns am eigenen Körper. Zwei hochwissenschaftliche Vorträge über Elektra-Kardiographie und Kymographie mit entsprechenden Filmvorführungen brachten Dr. Barsieck (Bad Elster) und Weiß (Karlsruhe). Prof. Hochrein (Leipzig) sprach sehr lehrreich über das Herz im Kindesalter, und Prof. Schede, der Leiter der Orthopädischen Universitätsklinik in Leipzig, hielt einen ausgezeichneten Vortrag über „Der Fuß beim Spart“. Von großem praktischen Wert waren die Ausführungen Haskes über akute und chronische Erschöpfungs Zustände, und die des leitenden Arztes der Staatlichen Rheumaanstalt, Dr. Sargenfrei, über Rheuma und Spart. Die großen Meister der Rheuma- und Gelenkskrankheitenbekämpfung, Geh. Sanitätsrat Kähler und Dr. Sargenfrei, zeigten uns an zahlreichen praktischen Fällen, wie sie auch ganz schwere Erkrankungen durch Moorbäder, Massage und Gymnastik mit großem Erfolge behandelt haben. Geheimrat Kähler, der weit über die Grenzen bekannte Sanatoriumsarzt, der große Darkämpfer für die Grenzlandkampfbahn und für die Aufnahme der gymnastischen Übungen in den Kurplan, zeigte uns seine prächtigen Heilanstalten mit den neuesten Einrichtungen und stellte sich, trotz seiner vielen Semester und obwohl er Märtyrer seines Berufes ist, in jugendfrischer Begeisterung in die Reihe der Vortragenden und sprach über „Kurort, Bäder und Spart“. Spannend und herzerfrischend waren die Worte des Reichsmännerturnwarts Schneider, des Direktors des Instituts für Leibesübungen an der Handelshochschule in Leipzig; er berichtete, wie er die besten Turner herausfand, er erzählte von ihren körperlichen und geistigen Eigenschaften, wie er sie allmählich ausbildete zu höchstem Können und zu strammster Manneszucht, wie sie leben, einfach, nüchtern, sie bräuchten keine Reiz- oder Beruhigungsmittel, vielleicht gegen den Durst etwas Apfelsaft, im allgemeinen gemischte Kost, wie sie sich wieder durch Freude und herzhaftes Lachen erhalt haben, wie sie sich die höchsten Lorbeeren bei den Olympischen Spielen 1936 erwarben, und wie er jetzt erst mit seiner Mannschaft glänzende Triumphe in Paris feiern konnte. Es war sehr schade, daß Prof. Tirala seinen angekündigten Vortrag über Rasse und Spart nicht hielt. Aber ja mancher entschädigte sich, daß er sein sehr interessantes Buch mit dem gleichen Titel las. Während des ganzen Lehrganges wurde von einer Berliner Spartbuchhandlung eine sehr reichhaltige Sammlung der bekanntesten Sportliteratur aufgestellt.

Nach den Vorträgen trat die Mittagspause ein und nach-

mittags wechselten allerhand Spiele mit Schwimmen, mit Darführungen von Huda, Ringen und Bogen ab.

An einem Nachmittag wurden zwei BDM-Lager, im hügeligen Waldgelände gelegen, besucht, einmal erfolgte eine Wanderung in die Umgebung und an einem Sonntag eine Tagesfahrt nach Bad Steben, Kranach, Kulmbach und Bayreuth.

Wenn man bedenkt, daß die Kameraden von überallher freiwillig zu dem Lehrgang gekommen sind und alle von vornherein eine große Freude für Turnen und Spart mitgebracht haben, dann ist es verständlich, daß sogleich unter den Kallegen ein Herz, ein Sinn, ein einziges Gefühl der Kameradschaft trotz der verschiedensten landsmannschaftlichen Eigenheiten sich zeigte; das erwies sich in ausgedehntem Maße bei den besonderen Veranstaltungen, die mehr der Erholung und Unterhaltung dienten, beim Kameradschafts- und beim Filmabend und bei den großen Freuden, die uns das großzügige und reichherzige Entgegenkommen der Kurdirektion des Staatsbades durch Kaffeetafel, Konzert, Theater und Tanz bot.

Wie rasch machte sich bei uns bemerkbar, daß vernünftig betriebene Leibesübungen eine Quelle der Freude und des gesunden Lebensmutes sind. Fast alle halten sich rasch neuen Schwung und frische Kraft für ihren manchmal doch so schweren Beruf. Die von der anstrengenden Praxis müden Augen glänzten bald wieder, die steifen Glieder waren bald geschmeidig. Wir hoben erfahren, daß tatsächlich nur derjenige Arzt, der selbst einmal 14 Tage tüchtig Spart treibt, am eigenen Leibe am besten die Wirkungen der Leibesübungen studieren kann, der dann auch die Sportschäden und deren Behebung viel besser beurteilen kann. Interessant war die feste Erkenntnis, daß man einen Spartarzt als einen Facharzt nicht benötigt, sondern daß man das Ziel erreichen will, daß jeder Arzt so viel vom Spart und von den Leibesübungen verstehen soll und muß, daß er sich jederzeit mit Erfolg an dem großen Werk der Erziehung, Erstarkung und Wehrhafterhaltung unseres Volkes betätigen kann. Was den Frauensport anbelangt, stellt man sich auf den Standpunkt, daß man den weiblichen Körper nicht so sehr auf Wettkämpfe hin trainieren soll, sondern daß er mehr tänzerisch, rhythmisch und spielerisch geübt wird. Auch die Mädels haben das Recht, in freier Luft und Natur sich zu erholen und zu kräftigen; was so ein BDM-Lager an den bleichen und hohlwangigen Gestalten einer Großstadtbevölkerung hervorragenden Segen stiften kann, haben wir uns selbst in den beiden Lagern überzeugen können.

Die vorzügliche Einwirkung systematischer körperlicher Betätigung in freier Luft hat jeder von uns am eigenen Leibe verspürt und sie als wohre Erholung gepriesen, und ein jeder freut sich schon jetzt auf den Spartärztelehrgang 1938 in Bad Elster. Unermeßlich ist der Segen, der aus solchem Lehrgang erwächst; das Interesse für Spart und spartliche Erziehung des ganzen Volkes kann dadurch außerordentlich gesteigert werden. Solch ein Lehrgang erzeugt nicht nur für den Augenblick lachende Gesichter, sondern bildet auch Sendboten aus für das Evangelium der Freude an Körper und Natur und schlägt die Brezche für neue, starke Menschen, die sich in Freiheit und Freude zum Leben und zu Volk und zu Vaterland bekennen.

Das berufsgerichtliche Verfahren nach der Reichsärzteordnung.

Die Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935, die allgemein das Berufsrecht für die Aerzte vereinheitlicht, hat auch ein einheitliches berufsgerichtliches Verfahren für das ganze Reich geschaffen. Die einschlägigen Vorschriften der §§ 51 mit 79 der RÄeO. sind ergänzt durch die Zweite Durchführungsverordnung vom 8. Mai 1937 (RGBl. 37 S. 585) und durch die zur näheren Durchführung dieser Verordnung ergangene Anordnung des Reichsärztesführers vom 3. Juli 1937 (Aerzteblatt f. Bayern 1937, S. 417).

Der Gerichtsaufbau zeigt zwei Instanzen, nämlich das ärztliche Bezirksgericht am Sitz jeder Aerztekammer (mit der Möglichkeit von auswärtigen Kammern an anderen Orten) und den Deutschen Aerzterichtshof, dessen Errichtung in München erfolgt

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

Turipol

zum Einträufeln in die Nase

Reizlos und entzündungshemmend.
Bringt die Schleimhäute zur Abschwellung.

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

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

Jod-Turipol

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



SOLVORENIN- SCHNUPFEN-SALBE

(mentholhaltig)

Rhinitis, Pharyngitis, Laryngitis

Für Säuglinge nur die mentholfreie Lenirenin-Salbe

Literatur und Proben

Tube (Ollvansatz) M. 0.58

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

Caye Balsam

die im täglichen Praxisbedarf
viel gebrauchte Einreibung



bei arthrit., rheumat. u. neuralgischen
Erkrankungen. Preis RM. -.79 o. U.

Dr. Jvo Deiglmayr Chem. Fabr. Nachf. München 25

ist. Leichtere Berufsvergehen, die sich von vornherein nur als solche kennzeichnen, können aber durch die Reichsärztekammer bzw. Aerztekammer, also im Gegensatz zum gerichtlichen Verfahren im Verwaltungsverfahren, ähnlich wie bei den Reichsbeamten, mit Warnung, Verweis oder Geldbuße bis zu 1000 RM. oder mit der empfindlichen Strafe des Ausschlusses von behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge, geahndet werden, so daß das berufsgerichtliche Verfahren schwereren Verstößen, für die Geldstrafe über 1000 RM. oder gar die Ausschließung aus der Aerzteschaft für angemessen angesehen wird, vorbehalten ist. Soweit in derartigen Fällen aber nach Anrufung des Bezirksgerichts und evtl. Erhebungen dieses Gerichts der Gefichtsvorsitzende Warnung, Verweis oder Geldbuße bis zu 500 RM. für ausreichend erachtet, kann er diese Strafen durch Beschluß verhängen. Dieser Beschluß stellt allerdings nur den Versuch einer vereinfachten Verfahrenserledigung dar; auf rechtzeitigen Widerspruch (2 Wochen Frist ab Zustellung) des Beschuldigten oder der Aerztekammer kommt es zur Durchführung des ordentlichen, ehrengerichtlichen Verfahrens. So viel ist über die Zuständigkeiten zur Aburteilung hervorzuheben.

Das Verfahren selbst beginnt auf Antrag des Reichsärztesführers, des Leiters der Aerztekammer oder des Arztes gegen sich selbst zur Reinigung gegenüber Verdächtigungen, aber ohne förmliche Anklageschrift. Der Vorsitzende beschließt sodann über die Eröffnung des Verfahrens. Gegen die Ablehnung eines Verfahrens kann das Gericht selbst zur Entscheidung angerufen werden, das aus 3 Mitgliedern, darunter einem zum Richteramt befähigten Vorsitzenden, besteht. Bei Eröffnung des Verfahrens sind die dem Beschuldigten zur Last gelegten Verfehlungen im Beschluß anzugeben und es ist zugleich ein Gerichtsmittglied als Untersuchungsführer zu bestimmen. Der „Untersuchungsrichter“ ist also Mitglied des entscheidenden Gerichts im Gegensatz zum gewöhnlichen Strafprozeß, wo er ausdrücklich von der Mitwirkung bei der Urteilsfindung ausgeschlossen ist. Diese Regelung hängt damit zusammen, daß es kein eigenes, anklagendes und ermittelndes Behördenorgan (wie im ordentlichen Verfahren die Staatsanwaltschaft) hier gibt, eine Verfahrensgestaltung, die wenigstens für den Beschuldigten kaum von Vorteil ist, weil er besonders wegen des Fehlens eines Anklagevertreters auch in der Hauptverhandlung evtl. erst durch das Urteil hört, welche Umstände als besonders belastend erachtet werden, während er sonst selbst oder durch seinen Verteidiger dagegen vielleicht Entscheidendes vorbringen könnte. Der Untersuchungsführer hat auf alle Fälle den Beschuldigten zu hören und kann auch Zeugen und Sachverständige vernehmen, jedoch grundsätzlich uneidlich. Nach Abschluß der Ermittlungen ordnet der Vorsitzende die Hauptverhandlung an, sofern er nicht im Rahmen der oben besprochenen Möglichkeit durch einen von ihm zu erlassenden Beschluß die Sache erledigen kann und will. Für die Hauptverhandlung ist eine Unmittelbarkeit der Beweisaufnahme, d. h. Wiederholung der Beweiserhebungen vor dem ganzen Gericht, nicht vorgeschrieben, so daß die uneidlichen Beweiserhebungen, die vom Untersuchungsführer vorgenommen wurden und ergänzend, wie bei jeder Beweiserhebung, der Eindruck des Untersuchungsführers über den Beweiswert (besonders die Glaubwürdigkeit von Zeugen) entscheidende Bedeutung erhalten. Darin liegt eine weitere Gefahr, besonders für den Beschuldigten. Wenn der Beschuldigte aus dem Ermittlungsverfahren den Eindruck gewinnt, daß der Untersuchungsführer zu Unrecht z. B. einer Zeugenaussage besondere Bedeutung beimißt, die unrichtig oder entstellt ist, so wird es notwendig sein, daß der Beschuldigte oder sein

Verteidiger dafür Sorge trägt, daß zum Zwecke des persönlichen Eindrucks durch das ganze Gericht, für Aufklärungsfragen und Gegenfragen und zur evtl. Beeidigung die Wiederholung dieser Beweiserhebung in der Hauptverhandlung erfolgt. Gegen das am Ende der Hauptverhandlung ergehende Urteil des ärztlichen Bezirksgerichts steht der Aerztekammer und dem Beschuldigten das Recht der Berufung zum Aerztegerichtshof in München zu, der mit 5 Richtern, darunter 3 Aerzten und einem zum Richteramt befähigten Vorsitzenden, besetzt ist. Die Berufung ist binnen 2 Wochen ab Urteilszustellung schriftlich beim Bezirksgericht einzulegen und binnen einer weiteren Frist von 2 Wochen schriftlich zu begründen.

Die Festsetzung der vom Verurteilten zu erstattenden Kosten, die Vollstreckung wegen dieser Kosten sowie die Vollstreckung von Geldbußen ordnet der Gerichtsvorsitzende an. Durchgeführt werden solche Vollstreckungen von den Gemeindebehörden wie die Beitreibung öffentlicher Abgaben. Eine Wiederaufnahme des Verfahrens ist ähnlich wie bei Beamten möglich.

Dieses nun vereinheitlichte Verfahrensrecht wird notwendigerweise seinerseits wieder zurückwirken auf die Bildung und Vereinheitlichung des Berufsrechts in der Praxis. Denn in längerer Tätigkeit eines Obersten Ehrengerichtshofes für die Aerzte werden sich genau so, wie beim Ehrengerichtshof der Rechtsanwaltskammer, bestimmte Grundsätze über das herausbilden, was vom Standpunkt des anständigen Arztes aus, der nach der Reichsärzteordnung kein Gewerbetreibender ist, beanstandet werden muß. Diese Grundsätze erläutern in einem gewissen Sinne in maßgebender Weise das materielle Berufsrecht. Für eine Veröffentlichung der wichtigen Entscheidungen wird sicherlich gesorgt werden. Es wird dann freilich auch kein Arzt sich darauf berufen können, daß er diese Grundsätze aus der Rechtsprechung des Obersten Ehrengerichts nicht gekannt habe. Rechtschutzverein Münchener Aerzte, Syndikat — Rechtsanwälte Mor. Reisinger und Dr. Fritz Ostler, München, Sophienstr. 1a/L.

Sekte oder Wiedergeburt?

Von Alfred Rosenberg.

Bei der gesamten kirchlichen Polemik gegen das Aufkommen einer neuen Welt fällt der überwiegend gehässige Ton auf. Die Vertreter der alten Mächte geben vor, zu glauben, daß ihre Gegner nur aus Bösartigkeit gegen sie redeten und handelten. Sie scheinen vollkommen außerstande, zu begreifen, daß, von manchen beschränkten Sektierern der ihnen gegnerischen Seite abgesehen, hier nur eine tiefere Wahrhaftigkeit vor sich selbst vorliegt. Eine Wahrhaftigkeit, die ehrlich zugibt, daß ein altes Weltbild, seit Jahrhunderten im Verblaffen, dem Blick unserer Zeit entschwunden ist. Es helfen angefichts dieser Tatsache alle Hypnotisierungsversuche nicht mehr, vor unseren Augen die verblichenen Farben der Vergangenheit in bilderreichen Worten zu preisen. Immer mehr entzubern sich die Augen der Menschen unserer Epoche. Eine Religion, früher Zeichen einer echten Gläubigkeit, erweckt in ihren Formen heute entweder ästhetische Verachtung oder, bei den Zusammengebrochenen, anarchistische Empörung. So wie einst der Olymp religiöse Tatsache war und später, in Stein gehauen, Verehrungsobjekt aller Schönheitssuchenden wurde, so ist auch vieles, was mit der alten metaphysischen Gläubigkeit zusammenhing, heute von dieser Gläubigkeit gelöst. Es bleiben verehrungswürdige Kothedralen und Bildwerke als künstlerische Erinnerung übrig, wie einst die Tempel des Zeus und die Gesänge von Thor. Das „geschichtliche Ereignis“

Lefortin

die wohlschmeckende

Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

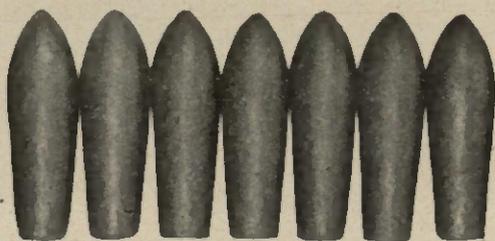
Proben durch: Fabrik pharm. Präparate, E. Noller, Stuttgart W.
Ludwigstraße 49A

Aus einem hochwertigen
Digitalisblatt
diesjähriger Ernte



werden

7



Digitalis-Exclud-Zäpfchen

genau titriert hergestellt.

Erfolg: Totale Wirkung der frischen Droge
Zuverlässige Dosierung am Krankenbett

Sichere Methode für die Digitalisierung und für chronische Digitaliskuren.



Dr. Rudolf Reiss, Rheumason- u. Lenicet-Fabrik, Berlin

nis" von Himmel- und Höllenfahrt entschwindet als Gleichnis und wird zukunftslose Vergangenheit. Niemand, der Geschichte eines Volkes begreifen will, wird sie beschimpfen; die wenigen Bilderstürmer zählen nicht mit. Bei aller Loslösung vom römischen Recht, entartenden Legenden, fremdem Zauber und Wundern werden wir uns bemühen, in vielen Dingen des Christentums eine das rauhe Kampfesleben mildernde Hand anzuerkennen, eine schöne Entspannung der Seele, die auch Bereicherung bedeutet hat und die wir als ein Vermächtnis, eingefügt in eine andere Wertordnung, hinübernehmen in eine neue Zukunft, der wir entgegengehen.

Das allerdings ist klar: Für eine staatliche Formung unseres Lebens ist die geschichtliche christliche Ueberlieferung keine Förderung, sondern ein Heuchelei forderndes Hindernis gewesen. Bismarck sagte einmal, mit der Bergpredigt könne er nicht regieren. Das hat niemand getan; am wenigsten das Papsttum. Die christlichen Päpste der anderthalb Jahrtausende sind an den Fingern abzuzählen — und gelten gar nicht als die großen. Sonst sind Jahrhunderte mit Krieg, Intrigen, Morden, Sittlichkeitsverbrechen ausgefüllt, oder ganze Epochen stehen im Zeichen härtester Herrschernaturen, die ihr Gegenstück nur in weltlichen Tyrannen finden. Keine Lehre ist für das Papsttum weniger verbindlich gewesen wie die Bergpredigt. Sie war ja auch nur die Äußerung einer Weltuntergangsstimmung, und da die Welt sich trotzdem ruhig weiterdrehte, taugte die Bergpredigt für das staatliche Leben nicht mehr. Die aber vorgaben, ihr zu folgen, mußten heucheln. Der Begriff „christlicher Staat“ war also ein Widerspruch in sich. Ein Staat ist stets hart, auch ein Kirchenstaat. Und was die Werte betrifft, die dem Staat Hoheit und Sinn geben: Ehre, Freiheit, Gemeinnutz, so sind das Werte, die ohne das Christentum etwa im germanischen Charakter sowieso in monumentalster Weise lebendig waren. Diese wirklich volks- und staaterhaltenden Mächte haben die herrschenden Träger des Christentums aber stets bekämpft: mit sentimentalem Augenaufschlag, dabei das Schwert der Inquisition in der Hand. Luther, der hier das Leben wieder in seine Rechte einführen wollte, ist von seinen Epigonen wieder zugunsten einer abstrakten „Kirche“ verraten worden, die aber auch jedes Verständnis dafür verloren zu haben scheinen, was sich heute in der Welt abspielt.

Zu allem übrigen, was an Einzelstimmen in dieser Schrift genannt werden muß, sei hier zum Schluß eine entscheidende Tatsache angeführt.

Die „geistlichen Mitglieder der vorläufigen Leitung der Deutschen Evangelischen Kirche“ sowie der „Rat der Deutschen Evangelischen Kirche“ hatten an die Reichsregierung eine lange Beschwerde über angeblich antichristliche Äußerungen führender Männer der Bewegung und des Staates geschickt. Sie forderten freiere Befähigung, Einstellung angeblicher Verfolgungen usw. Da diese Kirchenleitung ihrer Meinung nach nicht schnell genug Antwort erhielt, sorgten unbekannte Kräfte, daß dieses Protestschreiben im Auslande bekannt wurde — eine letzte Form der ökumenischen Bewegung. . . . Unter anderem sah sich auch das heizerische römische Blatt „Der Deutsche in Polen“¹⁾ in der Lage, diesen Protest im Wortlaut zu veröffentlichen. Von allem übrigen abgesehen, enthält diese amtliche Erklärung der vorläufigen evangelischen Kirche Absätze, die sich bewußt allem entgegenstellen, was das deutsche Volk als Voraussetzung seines Schutzes verteidigen muß. Wir lesen:

„Wenn hier (d. h. in der nationalsozialistischen Weltanschauung) Blut, Rasse, Volkstum und Ehre den Rang von Ewigkeitswerten erhalten, so wird der evangelische Christ durch das erste Gebot gezwungen, diese Bewertung abzulehnen. Wenn der arische Mensch verherrlicht wird, so bezeugt Gottes Wort die Sündhaftigkeit aller Menschen. Wenn dem Christen im Rahmen der nationalsozialistischen Weltanschauung ein Antifemitismus aufgedrängt

wird, der zum Judenhaß verpflichtet, so steht für ihn dagegen das christliche Gebot der Nächstenliebe.“

„Wir sehen mit tiefer Besorgnis, daß eine dem Christentum wesensfremde Sittlichkeit in unser Volk eindringt und es zu zersehen droht.“²⁾

Als der Bolschewismus in Deutschland tobte, als das Judentum alles, was uns heilig war, in den Schmutz trat, da hat sich die amtliche Kirche nie in dieser Weise gerührt. Als dank der nationalsozialistischen Opfer aber, und zwar nur durch Anruf der Werte von Ehre und Volkstum, mit der Nation auch die Kirchen vor der Ausrottung gerettet wurden, da kamen die Herren aus ihren Verstecken heraus und fordern nunmehr unverblümt den Abbau gerade jener Werte, die Deutschland vor dem Versinken retteten! Ja, diese sind nunmehr amtlich, vor der gesamten Welt, als eine „wesensfremde Sittlichkeit“ bezeichnet worden.

Was Professor Sasse 1932 schon offen gefordert hatte, die Zerstörung des im § 24 des nationalsozialistischen Programms verteidigten germanischen Moralgefühls, wird 1936 von der evangelischen Kirchenleitung hochamtlich als Programm des Christentums verkündet.

Damit ist ein von niemandem staatlich angetastetes religiöses Bekenntnis Mittel eines Kampfes gegen die Grundlagen des deutschen Daseins und gegen das mit so viel Opfer erkämpften einigen, ehrbewußten Deutschen Reiches geworden.

Unter Hinweis auf obengenannte Denkschrift wurde dann am 23. August 1936 ein „Hilferuf“ der evangelischen Kirche von allen Kanzeln verlesen, der den Protest zum Ausdruck brachte, daß die Kirche nicht die Freiheit hätte, ihre Lehren zu verbreiten, also gegen die deutsche „wesensfremde Sittlichkeit“ zu kämpfen.

Dem in soeben angeführten Sätzen ausgesprochenen Willen zur Ablehnung aller hohen deutschen Werte entspricht auch die militärpolitische Konsequenz. Ein hoher Wortführer der „Bekennenden“, der ehemalige Generalsuperintendent der Kurmark, Dr. Otto Dibelius, schreibt³⁾ ausführlich über das Verhältnis von Christentum und Kirche zur Soldatenpflicht. Mit besonderer Sympathie nennt er hier die Quäker, die sich aus christlichem Gewissen während des Weltkrieges weigerten, für England zu kämpfen. Er schreibt folgendes, was jeder eifrige Verteidiger der „Bekennenden“ in und außerhalb des Deutschen Reiches sehr aufmerksam lesen mußte:

„Für die Armee eines großen Reiches, das sei noch einmal gesagt, macht es wenig aus, wenn 6000 Männer, letzten Endes ja nur 1000, die dauernd im Gefängnis blieben, für den Lebenskampf der Nation ausscheiden. Dem äußeren Schaden, den England in schwerer Stunde durch die Haltung dieser Leute erlitten hat, steht der Eindruck gegenüber, den das ganze Schauspiel auf die Christenheit gemacht hat und noch immer macht. Was Tolstoi als einzelner verkündigt hatte, war hier zur Haltung einer Gemeinschaft geworden. Zum erstenmal sind Christen, die das Gottesreich vorwegnehmen wollten, im Kriege mit der Staatsgewalt zusammengestoßen, haben sich der Staatsgewalt nicht gebeugt, haben alle körperlichen und seelischen Leiden auf sich genommen, die diese Haltung über sie gebracht hat. Sie haben getan, was ihr Glaube forderte, in tiefem Ernst und in sieghafter religiöser Kraft.“

Der Herr Dibelius tut, als begriffe er nicht! Wenn ein Staat eine derartige, aus Grundsatz des Christentums landesverräterische Haltung anerkennen würde, dann gäbe es keine Staaten

¹⁾ Diese historische Urkunde, in der zum Schluß „Freiheit für unser Volk“ gefordert wird, ist unterzeichnet von Müller, Albers, Böhm, Sord, Fricke als „Geistliche Mitglieder der vorläufigen Leitung der Deutschen evangelischen Kirche“ und von Asmusen, Lücking, Miedendorff, Niemöller, v. Thadden als dem „Rat der Deutschen evangelischen Kirche“.

²⁾ „Friede auf Erden“, Berlin 1930. S. 136 ff.

¹⁾ 2. August 1936.

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

mehr, keine Verteidiger einer Tradition, das heißt aber am Ende: Diese Christen und ihre Freunde würden von der bewaffneten bolschewistischen Unterwelt zusammengeschlagen werden.

(Aus der saeben im Hoheneichen-Verlag in München erscheinenden, aufsehenerregenden Schrift „Protestantische Kompilger“. Preis kart. 70 Rpf.)

Rechtswesen

Eine bemerkenswerte Reichsgerichtsentscheidung zur Frage des unlauteren Wettbewerbs seitens einer ärztlichen Standesorganisation.

Der Kläger P., der Dentist und Röntgentechniker ist, besitzt seit Jahren ein Röntgeninstitut. Er arbeitete jahrelang mit einer Reihe von Ärzten zusammen, die sich seines Instituts zur Erledigung von Röntgenarbeiten bedienen, und war auch von Krankenkassen zu Röntgenleistungen zugelassen. Es machten sich nun aus Ärztekreisen Bestrebungen geltend, den Kläger auszuschalten, weil er die Mindestsätze unterbiete, auch unzuverlässig sei. In zwei Rundschreiben teilte der Verein der Ärzte e. V., der frühere Beklagte und Rechtsvorgänger der jetzt verklagten Reichsärztekammer, seinen Mitgliedern mit, daß jedes Zusammenarbeiten mit dem Röntgeninstitut P. unvereinbar sei mit der Wahrung der Interessen des Ärztestandes, daß insbesondere die Deutung von Röntgenaufnahmen, die dieses Institut anfertige, durch einen Arzt als unzulässige Unterstützung des Instituts P. aufs schärfste abzulehnen sei, und daß der Vorstand einen Arzt wegen Zusammenarbeitens mit dem „Kurpfuscher“ P. habe warnen müssen. Der Kläger P. erhob nun unter Berufung auf §§ 824, 826 BGB., § 1 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb Klage mit dem Antrag, der Beklagten dies zu verbieten. Das Landgericht hat der Klage stattgegeben. Die Reichsärztekammer als nunmehrige Beklagte erhob Widerklage mit dem Antrag, festzustellen, daß dem Kläger irgendwelche Schadenersatzansprüche nicht zustehen. Das Berufungsgericht wies die Widerklage ab, da der Rechtsstreit in der Hauptsache erledigt sei. Das Reichsgericht (II 6/37 Entscheidung vom 7. Mai 1937) hob dieses Urteil auf. Aus den Urteilsgründen sind folgende Ausführungen bemerkenswert:

Dem Reichsgericht ist in ständiger Rechtsprechung der Standpunkt oertreten worden, daß der Boykott grundsätzlich ein zulässiges Kampfmittel zum Austrag von Interessengegensätzen bilde und nicht schon deshalb rechtswidrig sei, weil er den davon Betroffenen in seiner wirtschaftlichen und sonstigen rechtlichen Stellung benachteilige. Sittenwidrig ist der Boykott vielmehr nur dann, wenn er seinem Zwecke nach der Rechtsordnung zuwiderläuft, mit Mitteln betrieben wird, die sittlich unerlaubt sind, und der durch ihn angerichtete Schaden in einem unbilligen Verhältnis zu dem erstrebten Ziel und zu der Handlungsweise dessen steht, gegen den er sich richtet. Zum vorliegenden Fall ist zu

sagen: Der Beklagten ist zuzugeden, daß aus dem verfolgten Zweck, die Berufs- und Standesinteressen der Ärzte wahrzunehmen, eine Verletzung der guten Sitten nicht hergeleitet werden könne, falls die gegen den Kläger erhobenen Vorwürfe, durch den Betrieb seines Röntgeninstituts unter pflichtwidrigem Zusammenarbeiten mit den Krankenkassen in ein den Ärzten vorbehaltenes Tätigkeitsgebiet eingegriffen und die Volksgesundheit gefährdet zu haben, zutreffen. Das Vorgehen der Beklagten ist auch nicht schon dann sittlich verwerflich, wenn ihm das Bestreben zugrunde gelegen hat, die Ärzte vor wirtschaftlichen Nachteilen zu bewahren. Es mäßten weitere Umstände hinzukommen, wenn das Vorgehen der Beklagten geeignet sein soll, den Vorwurf der Sittenwidrigkeit zu begründen. Solche Umstände lassen sich aber im vorliegenden Falle nicht finden. Im Gegenteil: Die Beklagte hält es für unzulässig und unstatthaft, daß der Kläger P. Röntgenaufnahmen herstellt, ohne sich dabei der Anweisung und Billigung des Arztes zu versichern. In einer Reihe von Fällen, für die die Beklagte Beweis anbietet, hat der Kläger unter Ausschaltung des behandelnden wie des Sacharztes Röntgenaufnahmen hergestellt und gedeutet. Dies stellt aber eine vom volksgesundheitlichen Standpunkt aus unzulässige Tätigkeit des Klägers dar. Seine Berufsausübung hält sich nicht in den einem Röntgentechniker gesteckten Grenzen. Die Derrufserklärung seitens der Beklagten findet also ihre ausreichende Rechtfertigung darin, daß die Rücksicht auf die Erhaltung der Volksgesundheit ein Einschreiten gegen das Geschäftsgebahren des Klägers P. gebot. Deshalb könne der von der Beklagten für geeignet erachtete Weg, die Ärzte von jedem weiteren Zusammenwirken mit dem Kläger abzuhalten, nicht ohne weiteres als unbillig oder dessen Bezeichnung als „Kurpfuscher“ nicht schließlich als ungerechtfertigt und sittenwidrig angesehen werden. Die Beklagte handelte in berechtigter Wahrnehmung ihrer obliegenden Pflichten gegenüber den Ärzten und der Allgemeinheit, wenn sie einer Fortsetzung der die Volksgesundheit gefährdenden Berufsausübung des Klägers Einhalt gebot.

Steinwallner.

Gerichtssaal

Wann ist dem Pfleger eines gemeingefährlichen Geisteskranken die Pflegschaft zu entziehen?

Es hatte sich als notwendig erwiesen, den Arzt Dr. R. in einer Heilanstalt wegen gemeingefährlicher Geisteskrankheit unterzubringen. Als Frau B., seine Schwester, zur Pflegerin ihres Bruders ernannt wurde, richtete sie eine Reihe von Schreiben an die Behörden, in denen auch unbegründete Anschuldigungen erhoben wurden, und suchte die Entlassung ihres Bruders aus der Heilanstalt zu erreichen. Als ihr darauf vom Amtsgericht das Amt als Pflegerin entzogen wurde, rief sie das Landgericht und schließlich das Oberlandesgericht in München an, welches aber ihre Beschwerde als ungerechtfertigt erachtete und unter anderem ausführte, da Dr. R. an gemeingefährlicher Geisteskrankheit leide, so habe die Anstaltsunterbringung in

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 Gonorrhöe 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 Oxychnolinverbindung 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 mithelfen 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-Parentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenol 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.

seinem Interesse gelegen. Wenn das Landgericht auf Grund eines ärztlichen Gutachtens als tatsächlich festgestellt angesehen habe, Dr. N. sei wegen seiner Geisteskrankheit in einer Anstalt unterzubringen, so sei diese Feststellung vom Oberlandesgericht nicht mehr nachzuprüfen. Frau B. habe sich gegen die ihr als Pflegerin auferlegte Pflicht vergangen, wenn sie die Entlassung ihres Bruders aus der Heilanstalt durch wiederholte Eingaben an die Behörden habe erreichen wollen, obwohl eine solche Entlassung gegen die Interessen des gemeingefährlichen Geisteskranken verstoßen würde, denn die Entlassung des Geisteskranken könne schwere Gefahren für ihn und andere Personen mit sich bringen. (Aktenzeichen: Wg. 24. 37. — 14. April 1937.)

Einer Hebamme kann das Prüfungszeugnis auch wegen politischer Unzuverlässigkeit entzogen werden.

Gegen die Hebamme D. in Diersen hatte der Oberbürgermeister in Diersen die Klage auf Entziehung des Prüfungszeugnisses erhoben, da sie als politisch unzuverlässig anzusehen sei. Der Hebamme D. wurde vorgeworfen, daß sie die Kommunisten vor der Machtergreifung finanziell unterstützt und noch bis 1935 mit bekannten Kommunisten verkehrt habe. Das Bezirksverwaltungsgericht entzog auch der Hebamme D. das Prüfungszeugnis und belonte, die beklagte Hebamme siehe in dem Ruf, eine kommunistische Hebamme zu sein; von einem Beamten sei sie häufig in kommunistischen Versammlungen gesehen worden; sie habe auch mit einer Frau verkehrt, deren Ehemann in Moskau heftigen gegen Deutschland halte. Der Mangel an politischer Zuverlässigkeit, welcher bei der Hebamme festzustellen sei, rechtfertige die Zurücknahme des Prüfungszeugnisses gemäß § 53 (2) der Reichsgewerbeordnung. Auf die von der Hebamme eingelegte Revision hob aber das Oberverwaltungsgericht die Vorentscheidung auf, da der Sachverhalt nicht genügend geklärt sei, und wies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Bezirksverwaltungsgericht zurück. (Aktenzeichen: III. C. 61. 37. — 7. Oktober 1937.)

Die für die Impfung ihrer Kinder verantwortlichen Personen haben bei Zurückstellung der Kinder von der Impfung aus gesundheitlichen Gründen Anspruch auf die einjährige Schutzfrist.

Der Fleischer St., welcher zu den Impfgegnern gehört, war am 10. Februar 1937 aufgefordert worden, die Impfung seines Sohnes nachzuholen oder den Nachweis zu erbringen, daß das Kind von der Impfung befreit worden sei. Bereits im Frühjahr 1936 hatte sich St. ein ärztliches Attest verschafft, wonach die Impfung ein halbes Jahr auszuweisen sei. Als St. seinen Sohn im Herbst 1936 der Amisärztin vorstellte, wurde er aufgefordert, sich ein weiteres ärztliches Attest zwecks Zurückstellung seines Sohnes von der Impfung zu beschaffen. Da St. der an ihn im Februar 1937 ergangenen Aufforderung nicht nachgekommen war, wurde er vom Amtsgericht auf Grund der §§ 4, 14 des Impfgesetzes vom 8. April 1874 zu 30 RM. Strafe verurteilt. Dieses Urteil griff der Angeklagte durch Revision beim Kammergericht an und wies darauf hin, daß das Amtsgericht die im § 2 des Impfgesetzes vorgesehene Schutzfrist von einem Jahre nicht beachtet habe. Entsprechend dem Antrage des Generalstaatsanwalts, hob alsdann der I. Strafsenat des Kammergerichts die Vorentscheidung auf und sprach den Angeklagten frei, indem u. a. ausgeführt wurde, bei seiner Entscheidung habe die Vorinstanz nicht die Vorschrift des § 2 des Impfgesetzes berücksichtigt, welche den für die Impfung der Kinder verantwortlichen Personen eine Schutzfrist von einem Jahr seit dem Aufhören der Gesundheitsgefahr zubillige; innerhalb dieses Schutzjahres sei dem für die Impfung Verantwortlichen die Bestimmung des Zeitpunktes der Impfung überlassen. Wenn der Impfling vorliegend durch ärztliches Attest im Frühjahr 1936 auf ein halbes Jahr zurückgestellt worden sei, so sei daraus zu folgern, daß nach ärztlicher Ansicht eine Impfung innerhalb dieses halben Jahres mit einer Gefahr für Leben und Gesundheit des Kindes verbunden gewesen wäre. Die durch § 2 des Impfgesetzes vorgesehene Schutzfrist von einem Jahre seit dem Aufhören der Gefahr begründenden Zustandes des Impflings wäre mithin vorliegend bis zum Herbst 1937. Einer Uebertretung der Vorschriften des Impfgesetzes habe sich der Angeklagte mithin nicht schuldig gemacht. Für ihn bestehe jedoch eine Verpflichtung, sein Kind bis zum Ablauf der erwähnten Frist impfen zu lassen; unterlasse St. die Vornahme der Impfung, so falle ihm eine Verletzung der sachlichen Impfpflicht im Sinne des § 2, evtl. des § 4 des Impfgesetzes zur Last; Voraussetzung für eine Verurteilung aus § 2 l. c. sei aber, daß dem

Angeklagten eine amtliche Aufforderung zugegangen sei, sein Kind bis zum Ablauf der genannten Frist impfen zu lassen. (Aktenzeichen: I. S. 229. 37. — 24. September 1937.)

Ist die Kündigung eines jugenkranken Angestellten berechtigt, wenn nur eine geringe Ansteckungsgefahr für die Gefolgschaftsmitglieder besteht?

R., welcher in dem Unternehmen der Firma N. als Angestellter tätig war und in dem Betriebe auch seine Lehre durchgemacht hatte, hatte sich auf ärztlichen Rat zwecks Durchführung eines Heilverfahrens während eines Zeitraums von 2 Monaten in einer Lungenheilstätte aufgehalten. Nach dem nach Beendigung des Heilverfahrens erstatteten Gutachten der Lungenheilstätte hatte bei Beendigung des Heilverfahrens ein Vorhandensein von Tuberkelbazillen nicht mehr festgestellt werden können, während vorher noch eine Ansteckungsfähigkeit bestanden hatte. Auch der Sacharzt Dr. K. verneinte in seinem Gutachten eine Ansteckungsgefahr für die Gefolgschaftsmitglieder des Unternehmens. Als R. gleichwohl seine Kündigung erhielt, bestritt er die Berechtigung der Kündigung und beantragte ihren Widerruf. Das Unternehmen entgegnete, es sei nicht zu verantworten, wenn neben gesunden Gefolgschaftsmitgliedern ein Angestellter beschäftigt werde, bei welchem die Lungenkrankheit jederzeit wieder zum Ausbruch kommen könne; die Kündigung sei mithin als durch die Verhältnisse des Betriebes bedingt anzusehen. Das Arbeitsgericht entschied jedoch zugunsten von R. und betonte, allerdings würde für das Unternehmen sogar eine Verpflichtung zur Entlassung des betreffenden Angestellten bestehen, wenn seine Lungenerkrankung fortbestehen sollte. Dies sei aber nach ärztlichem Gutachten vorliegend nicht mehr der Fall; eine Ansteckungsgefahr für die anderen Gefolgschaftsmitglieder sei vielmehr verneint worden; wenn nach Ansicht eines Arztes auch ein Wiederausbruch der Krankheit nicht völlig von der Hand zu weisen sei, so müsse doch berücksichtigt werden, daß sich der fragliche Angestellte in kurzen Zwischenräumen Untersuchungen zu unterziehen habe, bei welchen ein Wiederauftreten der Krankheit bemerkt werden würde. Sei die Tuberkuloseerkrankung eines Angestellten nach ärztlichem Gutachten als geheilt anzusehen, so sei es nicht angängig, gegen ihn wegen seiner vorherigen Erkrankung die Kündigung auszusprechen. Das Landesarbeitsgericht in Gleiwitz trat dieser Entscheidung bei und führte u. a. aus, wie aus einem neuerdings erstatteten Obergutachten der medizinischen Universitätsklinik in Breslau zu entnehmen sei, sei mit größter Wahrscheinlichkeit nicht mit einer Ansteckungsmöglichkeit der gesunden Gefolgschaftsmitglieder durch den klagenden Angestellten zu rechnen. Bestehe also eine geringe Wahrscheinlichkeit der Gefahr einer Ansteckung, so könne nicht angenommen werden, daß die Verhältnisse des Betriebes die Kündigung bedingt haben; die Kündigung würde auch eine unbillige Härte darstellen. (Aktenzeichen: 9. Sa. 128. 36. — 25. Mai 1937.)

Die Fahrerlaubnis kann solchen Kraftwagenführern nicht belassen werden, welche nicht die erforderlichen sittlichen Hemmungen besitzen.

Der Kraftwagenführer M. aus Berlin war wegen wiederholter Erregung öffentlichen Aergernisses in Gegenwart von Kindern von der Strafkammer zu 7 Monaten Gefängnis verurteilt worden. Zur Linderung von Schmerzen hatte sich M. auf ärztliche Verschreibung mit einer Salbe eintreiben lassen, nachdem er sich durch einen Sturz schwere Verletzungen am Unterleib zugezogen hatte. Die Strafkammer war auf Grund von Zeugenaussagen zur Ueberzeugung gelangt, daß sich M. bei dieser Gelegenheit im Beisein von Kindern anstößig benommen habe. Der Polizeipräsident in Berlin sah sich nunmehr veranlaßt, dem Kraftwagenführer M. die Fahrerlaubnis zu entziehen und ihm auch das Führen von fahrerscheinfreien Kraftfahrzeugen zu untersagen, und betonte, daß sich M. durch seine schamlose Handlungsweise außerhalb der Volksgemeinschaft gestellt habe, denn er habe die Bestrebungen der Regierung, welche den Schutz der Jugendlichen zum Ziele haben, durchkreuzt. Ohne Erfolg erhob M. Klage beim Bezirksverwaltungsgericht, welches die Entziehung der Fahrerlaubnis für berechtigt erachtete, da M. nicht das erforderliche Verantwortungsgesühl und die sittlichen Hemmungen besitze, die bei einem Autoführer vorausgesetzt werden müssen. Gegen dieses Urteil legte M. Revision beim Oberverwaltungsgericht ein und behauptete, daß er lediglich die ärztliche Anordnung, sich beim Auftreten von Schmerzen mit Salbe einzutreiben, befolgt habe. Das Oberverwaltungsgericht erkannte jedoch auf Zurückweisung der von M. eingelegten Revision und führte unter anderem aus, die Vorentscheidung lasse weder einen Rechtsirrtum noch einen Verfahrensmangel erkennen. Es sei nicht zu beanstanden, wenn der Vorderrichter

sich den Feststellungen der Strafkammer angeschlossen und angenommen habe, daß M. nicht das nötige Verantwortungsgefühl und die sittlichen Hemmungen habe, die bei einem Kraftfahrer vorausgesetzt werden müssen. Es könne nicht entscheidend darauf ankommen, wenn M. behauptete, er habe kein öffentliches Aergernis erregen, sondern nur seine Schmerzen lindern wollen. (Aktenzeichen: IV. E. 84. 37. — 13. 9. 37.)

Verschiedenes

Mitteilungen

der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauchergegesundheit.

Astra-Zigaretten-Reklame und Volksgesundheit.

Gegen die Reklame der Astra-Zigarettenfabrik erhebt einer der besten Kenner der Tabakfrage, Dr. med. Lidini, aus volksgesundheitlichem Interesse stärkste Bedenken:

„Der Deutsche Bund zur Bekämpfung der Tabakgefahren (Berlin-Charlottenburg 2, Schillerstraße 9) hat mich gebeten, zur Frage über die Richtigkeit der in diesem Frühjahr für die „Astra-Zigaretten“ verbreiteten Äußerungen in Zeitungsanzeigen vom ärztlichen Standpunkte aus Stellung zu nehmen.

Für die Astra-Zigaretten wird seitens des Herstellers auf meist ganzseitigen Inseraten in einer auffälligen Fußnote ein Nikotingehalt von „weniger als 1 Prozent“ als beglaubigt angegeben und daraufhin die Astra-Zigarette bereits als „nikotinarm“ bezeichnet und angepriesen.

Ein Nikotingehalt von „weniger als 1 Prozent“ gibt jedoch auf keinen Fall die Berechtigung, einen Tabak als „nikotinarm“ zu bezeichnen, wobei ich nur auf die neueste Veröffentlichung von O. Ehrismann (Hygienisches Institut der Universität Berlin) in der Med. Klinik 1937, S. 726, hinweise, wonach an sich deutscher Zigarettenabak nur um 1 Prozent Nikotin enthalte, und die Bezeichnung „nikotinarm“ nur für solche Tabake in Betracht komme, die „unter 0,5—0,6 Prozent“ Nikotin nachweisen lassen!

Schon diese Feststellung des Berliner Hygienischen Universitäts-

institutes zeigt also, daß die Bezeichnung der die Astra-Zigaretten herstellenden Firma unrichtig ist.

Darüber hinaus sind aber auch die verschiedenen veröffentlichten Aussagen einzelner Astra-Zigaretten-Raucher als durchaus irreführend und leichtfertig zu bezeichnen, wobei nur auf folgende Äußerungen hingewiesen sei:

„Jetzt kann ich wenigstens genießen, ohne mir Sorgen um meine Gesundheit zu machen.“

„... sie ist leicht... und schon meine Nerven.“

„Ein Glück, daß es da die „Astra“ gibt, die so gut schmeckt, aber doch nikotinarm ist und mir nicht schadet.“

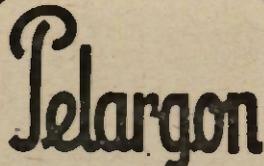
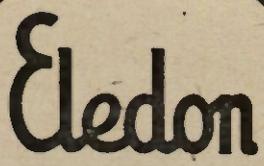
Abgesehen davon, daß ein Tabak, der die vom Berliner Hygienischen Institut gestellte Bedingung einer Nikotinarmut von unter 0,5 bis 0,6 Prozent erfüllen würde, noch bei weitem nicht „unschädlich“ für die Gesundheit ist, sondern im günstigen Falle nur geringere Grade einer Nikotinvergiftung hervorzurufen imstande wäre, bzw. den Eintritt der ersten Vergiftungserscheinungen nur hinauszuzögern in der Lage sein würde, hat auch keiner der in den „Astra“-Anzeigen angeführten Raucher nur annähernd die Berechtigung und Befähigung, derartige Behauptungen einer Unschädlichkeit aufzustellen. Und noch weniger hat eine Firma das Recht, derartige leichtfertige Äußerungen einzelner Menschen zu Reklamezwecken zu gebrauchen und damit andere Volksgenossen irrezuführen.

Es ist außerordentlich bedauerlich, wenn auf dem Gebiete der Volksgesundheit ungeprüft derartige Behauptungen aufgestellt und damit noch weite bisher noch gesunde Volkskreise der Gefahr einer chronischen Nikotinschädigung zugeführt werden dürfen. Denn kein Arzt, der sich mit der Tabakfrage auch nur ein wenig beschäftigt hat, würde es wagen, den Genuß von Tabak mit 1 Prozent Nikotin oder etwas weniger als ungesund für die Gesundheit hinzustellen! Wissen wir Ärzte doch, daß auch Mengen, die noch erheblich unter 1 Prozent liegen, bei anhaltender Aufnahme in den menschlichen Organismus noch erhebliche und nicht selten nicht wieder rückgängig zu machende Schädigungen verursachen können!

Ich halte es daher sowohl aus Gründen der Wahrheit wie aus Gründen der Volksgesundheit für dringend notwendig, derartige Anzeigen in Zukunft zu untersagen und solche Firmen auf die Leichtfertigkeit ihres Handelns hinzuweisen.“

Die Bedeutung der Sauermilch in der Pädiatrie,

ihre Verträglichkeit und Heilwirkung erweisen in Klinik und Privatpraxis:

 <p>Lactogen</p>	 <p>Eledon</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 Holfnahrung bei Durchfällen, Ruhr und ruhrartigen Er- krankungen, zur Zwiemilch- ernährung frühgeborener Säuglinge, als Diätotikum bei Ekzemen usw.</p>

Hergestellt im bayerischen Allgäu

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

Scharfe Maßnahmen der Chilenischen Regierung gegen den Alkoholmißbrauch.

Da das Laster des Alkoholismus bereits verheerende Folgen im chilenischen Volke gehabt hat, hat der chilenische Landwirtschaftsminister scharfe Maßnahmen der Regierung gegen den Alkoholismus angekündigt: „Dem Kongreß werde eine Vorlage zur Bekämpfung der Trunkenheit zugehen, die allerdings nicht mit drastischen Verbotsmaßnahmen vorgehe, sondern mit Erziehungsmassnahmen. Die jährliche Weinproduktion in Chile werde auf 350 Millionen Liter geschätzt, also auf 82 Liter je Kopf der Bevölkerung. Ein gemäßigter Alkoholgenuß sei für die Gesundheit durchaus förderlich. Die neuen Maßnahmen sollten daher nur den Mißbrauch ausschalten, ohne die Interessen der Produzenten zu schädigen. Die Bestrafung wegen Trunkenheit werde verschärft, neue Weinplantagen würden stark besteuert. Außerdem solle mehr Wein exportiert und mehr Alkohol für industrielle Zwecke verwendet werden. Das Ziel dieser Maßnahmen sei ein hoher Weinpreis, damit das Volk nicht mehr in der Lage sei, so viel Geld wie bisher für den Wein auszugeben.“

Die Forderung rauchfreier Pflichtversammlungen.

Die Hinweise auf Tabakschäden haben in letzter Zeit sehr zugenommen. Auch das letzte, 10. Heft des „Wissenschaftlichen Gesundheitsdienstes“ bringt einen Aufsatz dazu. Er stammt von Dr. Kriele aus der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauchtigstbekämpfung. Der Verfasser hat zweifellos recht, wenn er es als Mißbrauch bezeichnet, daß in Deutschland im Jahr neben Pfeifentabak usw. etwa 40 Milliarden Zigaretten und 8 Milliarden Zigarren verbraucht werden. Der 4. seiner Schlüsse lautet: (Rotwendig ist) „ein allmählicher Umbau unserer Rauchsitten, wobei ich sehr stark auf eine pflichtgemäße Abstellung des Rauchens für die Dauer von Pflichtversammlungen ganz allgemein hoffe“. Alle Nichtraucher, aber auch manche Raucher, werden diese Hoffnung teilen und dringend wünschen, daß Kriele mit seinen Absichten durchdringt. (Münch. Med. Wchschr. Nr. 36, S. 1440.)

Vorsicht im Medikamentengebrauch bei Leberkrankheiten.

Gegen das häufige Einnehmen von Medikamenten beim Bestehen einer chronischen Leberkrankheit wendet sich Prof. Th. Brugsch (Berlin). In erster Linie kommen dabei Schlafmittel, Antineuralgika und Antipyretika in Betracht, die von vielen Menschen wahllos und häufig eingenommen werden. Sie werden eine Zeitlang anscheinend gut vertragen, jedoch kann die sich wiederholende Einwirkung schwerer Schäden bringen. Brugsch stellt die Regel auf, daß bei chronischer Leberentzündung jede perorale Verabfolgung eines synthetischen Präparates zu unterlassen ist, und daß man dort, wo ein Medikament unbedingt gegeben werden muß, den intravenösen Weg oder — wenn es nicht angängig ist — den rektalen Weg wählt. Fast jedes Medikament — bis auf Säuren — kann auch rektal in Form von Zäpfchen oder als kleines Klistier zusammen mit Mucilago Salep verabfolgt werden. („Therapie der Gegenwart 1936, Nr. 11, S. 485; „Die Medizinische Welt“, 3. 4. 37, S. 471.)

Wichtige Entschlüsse des Weltbundes gegen den Alkoholismus.

Anläßlich des XXI. Internationalen Kongresses gegen den Alkoholismus hat der Weltbund gegen den Alkoholismus (Büro in Lausanne, Schweiz) eine Anzahl von Entschlüssen gefaßt, welche Beachtung verdienen. Zur Bewertung des Alkohols als Nahrungsmittel wurde festgestellt, daß der Alkohol vom Muskel nicht als wirkliche Energiequelle während der Arbeit verwertet wird und daher bei dieser ausgeschlossen sein muß. Ferner ist es nötig, die Aerzte vor der Verschreibung von Alkohol bei Erschöpfungszuständen oder in Fällen großer Ermüdung zu warnen (Seekrankheit, Luftkrankheit), da in solchen Fällen unter Umständen auch eine schwache Alkoholmenge sehr gefährlich werden und lebensbedrohliche Zustände hervorbringen kann.

Der Kongreß war der Auffassung, daß die Entwicklung der Arbeitszeit und ihre Organisation in verschiedenen Staaten die alkohol-

gegnertische Bewegung vor neue Möglichkeiten und neue Verantwortlichkeiten stelle. Es soll dafür Sorge getragen werden, daß die alkoholgegnertische Bewegung mit den für die Freizeit der arbeitenden Menschen verantwortlichen Stellen eng zusammenarbeite.

Der Weltbund äußerte ferner sein Interesse an der Durchführung einer internationalen Vereinbarung über den Alkoholismus, welche in einer internationalen Konferenz ihre endgültige Fassung finden und allen Regierungen unterbreitet werden sollte. (R. f. R.)

Alkoholmißbrauch im Säuglingsalter.

„Ich wurde zu einem Säugling in O. gerufen. Das Kind erschien sehr schläfrig. Als es aufwachte, fiel mir auf, daß das Kind gar nicht schrie und nicht erschrak, wie man das sonst gewohnt ist, wenn kleine Kinder plötzlich ein fremdes Gesicht sehen. Das Kind hatte einen Schnuller im Mund. Als ich den Schnuller entfernte und die Frau ausschelten wollte über diesen Unjüng, fiel mir auf, daß der Schnuller deutlich nach Kirschwasser roch. Als ich die Frau darauf aufmerksam machte, meinte sie, das sei hierzulande ganz üblich, daß man Kindern, wenn sie schreien, den Schnuller ins Kirschwasser taucht und wenn das nicht hilft, ein zweites oder drittesmal. Braucht man sich zu wundern, wenn solche Kinder in ihrer geistigen Entwicklung notleidern?“

(Ärztliches Kalendarium, Dr. v. Tietjen u. Hennig „Der Landarzt“ 1937, Nr. 36.)

Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar

1. »Zimmer's Hustensaft« der Ver. Chinin-Fabrik Zimmer & Co., GmbH., Mannheim.
2. »Coramin-Cibaigin« der Ciba Aktiengesellschaft, Berlin-Wilmersdorf.
3. »Kresival-Gardan-Evipan« der I. G. Farben-Industrie, Leverkusen.

Sanitätsverband für München und Umgebung Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 11. 10. mit 17. 10. 1937.

1. Allmann Feivel, Kaufmann, Holzstr. 29
2. Bergmayer Maria, ohne Berufsangabe, Schulstraße 21/0 lks.
3. Bielmeyer Adolf, Transportgeschäft, Erdinger Str. 13/2
4. Bruckbauer Johann, Händler, Westermühlstr. 3/2
5. Degen Michael, Holz- u. Kohlenhandlg., Johenstr. 29/1 r.
6. Deubler Anna, Hauswirtsch., Romanstr. 12
7. Erbhäuser Friedrich, Klavierlehrn.-Kind, Zielhenstr. 10/3
8. Flaicher Magdal., Wachtmeisterschneid., Lerdendauer Str. 28/2
9. Fillegger Maria, Geschäftsinhaberin, Zupere Wiener Str. 111/0
10. Frank Berla, Geschäftsinhaberin, Kapuzinerstr. 4
11. Freudspurger Hans, Schneider, Bullerstraße 6/2
12. Gruber Franz, Lederbekleidung, Orleansstr. 37/0

13. Hartl Peter, Justiz-Assistent, Bedsteinstraße 37/1
14. Herbat Berla, Konditoren, Theresienstraße 104/0
15. Holtehnelder Erich, Schüler, Moistr. 14/1
16. Huber Jos., Gastwirt, Rosenheimer Str. 222
17. Klotz Josef, Schüler, Volkarsstr. 71/1
18. Kolbeck Karl, Kolonialwarengeschäft, Isartalsir. 28
19. Mittermeier Berla, Kassierin, Heßstr. 15/3 L
20. Ragl Franz Xaver, Schriftsteller, Bauerstraße 18/0
21. Rauscher Frieda, Obst- u. Gemüsehdlg., Zupere Wiener Str. 101
22. Releh Gregor, Gastwirt, Guntherstr. 19/0
23. Real Paula, Zugeherin, Delsenhofener Straße 59/3
24. Salomon Margarete, Witwe, Zennerstraße 2/0
25. Schalk Anton, Glasmeister, Hirschgärtnerstr. 28
26. Schmidt Betty, Geschäftsinhaberin, Marianneplatz 4/1
27. Schwenok Karl Heinz, Bauarbeiterskind, Schyrenstr. 12/0 Rgb.
28. Winkelmalter Franz, Färberei, Quellensir. 7/0
29. Wöpl Franziska, Modistin, Ohlmüllerstraße 10/3
30. Zeller Elisabeth, Wachtmeisterschneid., Sulzbader Str. 4/3

Flügel

Grotrian-Steinweg

gebr., tönchön, kreuzseitig, sehr preiswert RM. 1050.—

Größtes Lager am Platze

Lang

München Kaufingerstr. 8/1

Nürnberg Heftersplatz 9/1

Augsburg Annenstr. D 216/1

Würzburg Markt 13/1

Coburg, Straubing Ingolstadt

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

Preugo Rm. —.55

Adgo für Ersatzkassen Rm. —.55

Adgo für Privatkassen Rm. —.55

Wenn Sie vorzüglich speisen wollen

und zugleich Ihrer Gattin eine Freude bereiten, so schenken Sie ihr das im Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmelin, München erschienene vortreffliche Kochbuch (RM. 3.60 in abwuschbarem Kunstleder) von Frieda Rausch

(Einleitung von Dr. med. Dressel) **Vegetarisch für alle**

Arzteblatt für Bayern

vormals 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: Postkontonummer München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der RVD.: Postkontonummer München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechser, Haar b. München, Fernsprecher 4752 24.

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

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

Nummer 44

München, den 30. Oktober 1937

4. Jahrgang

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Kosten der Weiterbildung und Fortbildung im Beruf bei der Einkommen- und Lohnsteuer. — Rechtsweisen. — Gerichtsfall. — Verschiedenes. — Bücherchau.

Winterhilfswerk 1937/38.

Wieder setzt das Winterhilfswerk 1937/38 ein. Wir alle wissen, daß dieses gigantische Opferwerk des deutschen Volkes die Verbundenheit aller Volksgenossen erneut unter Beweis stellen wird.

An alle deutschen Ärzte ergeht die Bitte, nach besten Kräften zum Gelingen des Werkes mitzuwirken.

In tatbereiter Kameradschaft offenbare sich wiederum die Hilfsbereitschaft der Ärzteschaft.

Die nationale Regierung sieht in den beiden christlichen Konfessionen die wichtigsten Faktoren zur Erhaltung unseres Volkstums.
Adolf Hitler.

Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

Der Direktor der Kreis-Heil- und Pflgeanstalt Günzburg, Obermedizinalrat Dr. Roderich Mayer, ist am 20. September 1937 gestorben.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Landesstelle München.

1. Krankengeld-Zuschußkassen.

Von einzelnen privaten Versicherungsunternehmungen, die Krankengeld-Zuschüsse bezahlen, wird immer wieder der Versuch gemacht, vom Arzt die unentgeltliche Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zu erreichen. Die unentgeltliche Ausstellung solcher Bescheinigungen stellt eine Unterbietung dar und ist daher verboten. Wenn es sich nur um Zuschüsse von geringer Höhe handelt und die Bescheinigungen nur die Dauer der Arbeitsunfähigkeit betreffen, erscheint die Berechnung der Mindestgebühr der Ziffer 15 a Preugo angemessen. Soweit die Versicherten einer gesetzlichen Krankenkasse angehören, sind sie darauf hinzuweisen, daß sie zur Erspargung von Kosten ihren Krankengeldschein der Versicherung vorlegen sollen.

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für die Deutsche Arbeitsfront werden folgendermaßen erstellt:

a) Das arbeitsunfähige Kassenmitglied geht mit der vom Kassenarzt für die Krankenkasse ausgestellten Krankengeldanweisung zunächst zur Zahlstelle der DAF., legt die Bescheinigung vor und bringt dann erst die Bescheinigung zur Krankenkasse, um sein Krankengeld abzuholen.

b) Gehört das Mitglied der DAF. keiner Krankenkasse an, dann wird es sich gelegentlich nicht vermeiden lassen, daß der Kassenarzt eine besondere Bescheinigung für die DAF. ausstellt. Es genügt dann, wenn diese Bescheinigung den Namen des Kran-

ken, den Beginn und das Ende der Arbeitsunfähigkeit enthält. Angaben über Diagnose, Kassenmitgliedschaft usw. sind nicht erforderlich. In diesen seltenen Ausnahmefällen soll der Kassenarzt für die Ausstellung einer solchen kurzen Bescheinigung kein besonderes Honorar fordern.

2. Abkommen mit der Reichsbahn über Unfallbehandlung.

Auf Seite 91/1937 des „Deutschen Arzteblattes“ wurde der Vertrag zwischen der Deutschen Reichsbahn und der KVD. über die Mitwirkung der deutschen Ärzte bei der Heilbehandlung unfallverletzter Reichsbahnbediensteter bekanntgegeben. Das Abkommen stützt sich auf den Vertrag mit dem Verband der deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften unter Uebernahme der in dem Vertrag vorgesehenen Änderungen.

Bei der Rechnungstellung für unfallverletzte Reichsbahnbedienstete halten sich die Ärzte, wie die Reichsbahn uns mitteilt, nicht an die vertraglich vereinbarten Sätze, gewöhnlich mit der Begründung, daß ihnen von dem Abkommen mit der Reichsbahn nichts bekannt sei. Es wird daher auf den genannten Vertrag noch einmal aufmerksam gemacht.

3. Postbeamtenkrankenkasse.

Nach Anordnung der KVD. im Einverständnis mit dem Reichspostministerium dürfen jüdische Ärzte — auch wenn sie bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen zugelassen sind — Angehörige der Postbeamtenkrankenkassen mit sofortiger Wirkung nicht mehr behandeln.

Diese Anordnung bezieht sich nicht auf die Betriebskrankenkasse der Reichspost, die eine reichsgesetzliche Krankenkasse ist. —

4. Gemäß Runderlaß des Reichsführers SS. und Chef der Deutschen Polizei im Reichsministerium des Innern wurde für das Land Bayern ab 1. Oktober 1937 angeordnet, daß

a) alle auf Widerruf angestellte Beamte

b) bei Dienstunfällen sämtliche Polizeibeamte nur von beamteten Polizeiarzten ärztlich zu betreuen sind. Die ausnahmsweise Heranziehung eines Privatarztes ist nur möglich bei plötzlicher schwerer Erkrankung oder bei Unglücks-

fällen, wenn ein Polizeiarzt nicht sofort erreichbar ist. Die weitere Behandlung ist dann durch den Polizeiarzt zu übernehmen. Sachärztliche Behandlung wird nur gewährt, wenn sie in polizeieigenen ärztlichen Einrichtungen nicht möglich ist und nach pflichtmäßigem ärztlichen Ermessen dem Polizeiarzt unbedingt notwendig erscheint. Für diese Behandlungen können, da die Bezahlung aus Staatsmitteln erfolgt, nur die Mindestsätze der Preuß. Gebührenordnung vergütet werden.

Außer dem unter a) und b) genannten Personenkreis behalten die Polizeibeamten, soweit sie Mitglieder der Krankenkasse des Polizeipräsidiums sind, und ihre Angehörigen freie Arztwahl.
J. A.: Dr. Balzer.

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, dem 31. Oktober 1937 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Hans Geil, Rindermarkt 10, Tel. 10081;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Anton Zehetbauer, Auenstr. 11/0, Tel. 70480;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Max Eugen Meier, Tengstr. 2, Tel. 371717;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Wilhelm Neumaier, Schumannstr. 2, Tel. 41166;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Paula Mayer, Gabriel-Mar-Strasse 72, Tel. 493289;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Christian Heinrich, Oberländerstraße 15, Tel. 73142;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Ludwig Wegele, Feldmochinger Str. 54, Tel. 61462;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Paul Schreder, Franz-Josef-Str. 23, Tel. 31324.

Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 31. Oktober:

Mitte—Nord: Dr. Fr. v. Wimmer, Tengstr. 16, Tel. 372026;

Mitte—Süd: Dr. Otto Henke, Fürberggraben 31;

Ost: Dr. Karl Bieroth, Melusinenstr. 2, Tel. 41633;

Nord: Dr. Bernhard Knorr, Leopoldstr. 27, Tel. 32947;

Nordwest: Dr. Joseph Schletter, Schlörstr. 12, Tel. 64563;

Süd und West: Dr. Hans Martin, Lindwurmstr. 44, Tel. 72940.

Reichsärztekammer — Aerztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz.

Dienstbesprechung.

Die nächsten Dienstbesprechungen für die Aerzte der Oberpfalz einschließlich des Bezirksamts Köhiting, Niederbayern, finden statt:

am Freitag, dem 19. November 1937, im Saale der Karmelitenbrauerei in Regensburg um 18 Uhr, und

am Samstag, dem 20. November 1937, im Zivilkasino in Amberg um 16 Uhr.

Die Besprechungen beginnen pünktlich!

Jeder im Bereich der Reichsärztekammer, Aerztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz und im Bezirksamt Köhiting wohnende Arzt (Assistenzarzt, Volontärassistent und Medizinalpraktikant) hat die Pflicht an einer dieser beiden Dienstbesprechungen teilzunehmen. Die Wahl des Ortes steht ihm frei.

Von der Teilnahme befreit nur: Unabkömmlichkeit durch Sonntagsdienst, militärische Übungen, Teilnahme an ärztlichen Fortbildungskursen, parteiamtlich 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.

Rechtzeitige Entschuldigung ist notwendig, sie geht auf Ehrenwort.

Die ärztliche Versorgung der Bevölkerung während der Dienstbesprechung erfolgt durch diejenigen Aerzte, die am darauffolgenden Sonntag, dem 21. November 1937, Sonntagsdienst haben.

Auf der Tagesordnung stehen unter anderem:

Umstellung der Abrechnung in Bayern,
Ausübung der Leichenschau durch Aerzte,
Private Verrechnungsstellen,
Berufsgerichtsbarkeit,
Abortbekämpfung,
Polypragmasie in der Geburtshilfe,
Laienbehandler.

Um einen engeren Kontakt zwischen den Aerzten herbeizuführen, findet an beiden Tagen nach der Dienstbesprechung ein gemütliches Zusammensein der Aerzte statt. Die Dienstbesprechung selbst wird so kurz als möglich gehalten sein, damit für den gemütlichen Teil noch genügend Zeit übrig bleibt.

Um die Kosten der zum Teil weiten Fahrten für die Berufskameraden möglichst niedrig zu halten, ersuche ich dringend, daß sich immer einige Aerzte zusammentun und gemeinschaftlich in einem Auto fahren und die Benzinkosten teilen.

Befondere Wünsche und Anregungen ersuche ich mir bis spätestens 15. November 1937 kurz und klar mitzuteilen.

Heil Hitler!

Dr. Stark.

Der Leiter der Reichsärztekammer,
Aerztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz,

Reichsärztekammer — Aerztliche Bezirksvereinigung Erlangen-Fürth — Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle Erlangen-Fürth, Sitz Fürth, Schwabacher Straße Nr. 46, Rufnummer 71980.

Sonntag, den 31. Oktober, 1937, 20.15 Uhr (pünktlich), findet im Saale des „Parkhotel“ in Fürth

Dienstversammlung

statt. Es spricht der Leiter der Reichsdienststelle für Sippenforschung, Pg. Dr. Mayer (Berlin), über „Entstehung und Entwicklung des Judentums“. Erscheinen ist Pflicht. Als Entschuldigungsgrund kann nur Krankheit oder Bereitschaftsdienst gelten. Angehörige der Parteigliederungen erscheinen ausnahmslos in Uniform (kleiner Dienstanzug). Die Dienstversammlung wird im Rahmen der nach Fürth für 31. Oktober und 1. November 1937 einberufenen Tagung der Amtsleiter Bayerns abgehalten.

Der Landesleiter, sein Stellvertreter sowie die Beiräte der Ärztekammer und sämtliche Amtsleiter werden geschlossen zur Versammlung erscheinen. Nach Schluß der Dienstversammlung kameradschaftliches Zusammensein im „Parkhotel“.

Sonntag, den 31. Oktober, finden anlässlich des Todestages unseres Pg. Streck Kranzniederlegungen statt. Die Berufskameraden treffen sich pünktlich um 9 Uhr 30 im Friedhof Fürth am Grabe des Pg. Streck. SA., SS., NSKK.- und HJ.-Aerzte tragen großen Dienstanzug. Für die Berufskameraden des Bezirkes Fürth-Stadt und -Land ist die Teilnahme an der Kranzniederlegung Pflicht. Die Teilnahme der Berufskameraden aus den übrigen Bezirken ist erwünscht.

Der Amtsleiter: Dr. Mann.

Militärärztliche Gesellschaft München.

Sitzung am 2. November 1937, 20 Uhr c. t., im Offizierheim der Prinz-Arnulf-Kaserne (Eingang Theresienstraße).

Referent: Oberstabsarzt Dr. Simon: „Aus der Psychopathologie der Truppe“ (Das Problem der Psychopathen in der Wehrmacht).

Dr. Oßwald, Generalarzt.

Professor Beck liest im Winterhalbjahr 1937/38

für Aerzte, Zahnärzte und Studierende: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde des praktischen Arztes und Zahnarztes (mit praktischen Übungen). Dienstag 6—7 Uhr, ö. Poliklinik, Hörsaal 324, 2. Stock. — Beginn Dienstag, den 16. November 1937.

Bericht über die Sitzung des Aerztlichen Bezirksvereins, Wolfratshausen und Umgebung.

Im Rahmen der Aerztlichen Bezirksvereinigung Wolfratshausen und Umgebung hielt Herr Sanitätsrat Dr. May, Dorf Kreuth, einen Vortrag über die Ergebnisse seiner siebenjährigen Forschungen auf dem Gebiet der Bekämpfung der Basedowschen Erkrankung und Hypertyreosen. Die Veranlagung zur Thyreotoxikose betrachtet Vortragender als eine Jodempfindlichkeit der Schilddrüse in der Auswirkung einer Verminderung des Fluorgehaltes im Blut und den Körperflüssigkeiten. Die bisherige Therapie, sofern sie einen Erfolg zeitigte, sei eine unbewusste Fluortherapie gewesen. So sei z. B. der günstige klimatische Einfluß gewisser Gegenden auf den erhöhten Fluorgehalt der dort wachsenden Vegetabilien und des Wassers zurückzuführen. Auch in den medikamentösen bisherigen Behandlungen sei der Gehalt an Fluor für den Erfolg bestimmend. Das Antithyreoidin Moebius enthält nur einige Gamma Fluor, während im Solvitren täglich 100 Gamma, im Thyreonormin sogar 300 Gamma Fluor dem Körper zugeführt würden. In dieser Fluoranreicherung des Körpers ist der Schutz gegen die Jodempfindlichkeit als Ursache der Thyreotoxikose zu erblicken. In Reihenuntersuchungen ist festgestellt worden, daß der normale Fluorgehalt des Blutes bei 110 Gammaprozent liegt, während er bei Thyreotoxikose auf 50 Gammaprozent absinken kann. Die Besserung der klinischen Erscheinungen einer Hypertyreose gehe parallel dem Fluorgehalt im Blute und die Anreicherung ließe sich auch während der Behandlung verfolgen.

Nach einer Reihe von Erfahrungen habe sich dem Verfasser das von ihm angegebene Pardinon — J.G. Farben — am besten bewährt. Selbst schwere Fälle von Jodbasedow seien zur vollen Arbeitsleistung wiederhergestellt worden.

Bemerkenswert war seine Ansicht, daß unter zirka 3000 Fällen in 98 Proz. Jod als Mißbrauch und Ursache der Hypertyreose festzustellen war. Hierbei seien oft Arzneien, Tees, Zahnpasten, Salze, verschiedenste Kropfmittel und dergleichen anzuschuldigen, in deren Zusammensetzung der oft nur geringfügige Jodgehalt nicht erkenntlich ist. Seines Erachtens sollten alle derartigen Präparate dem ärztlichen Rezepturzwang unterliegen, um so Schäden vorzubeugen.

In der Diskussion sprachen einige Kurärzte der hiesigen Jodbäder. Es wurden Beobachtungen mitgeteilt, die diesen geschilderten Antagonismus Jod und Fluor im Körper für die Entstehung der Hypertyreose doch wohl als zu einfach erscheinen ließen. So wurde an dem viel tausendfachen Material der Kurpraxis festgestellt, daß Hypertyreosen als Jodschäden nicht annähernd in dem Umfange zu beobachten waren, wie es nach der geschilderten Ansicht über den Entstehungsmechanismus wahrscheinlich sein müßte. Auffällig sei sogar die gute Jodverträglichkeit bei hypertyreotischen Euetikern. Auch die günstigen Erfahrungen der bisherigen Jodtherapie mit kleinen und sogar sehr erheblichen Dosen wie es von amerikanischen Schulen empfohlen wird, wurden erwähnt und teilweise mit eigenen Beobachtungen belegt. Erinnert wurde an die Möglichkeit, verschiedene Grundformen des Basedows nach dem Typ der fetten und mageren Basedaws. Gewiß spielen auch noch andere Drüsenorgane, Hirnanhang, Ovarien, Nebennieren eine Rolle.

Erscheint der Antagonismus Jod-Fluor auch auf Grund der Erörterungen des Vortragenden nicht genügend geklärt, so seien die Erfolge zunächst für sich sprechend. Die dankenswerten therapeutischen Vorschläge seien unbedingt auf breiter Basis in der Allgemeinpraxis zu verwerten.

Dr. Wiemer.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBV. = Aerztliche Bezirksvereinigung, B. = Bestallung ab, S. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medizinalpraktikanten Fragebogen für MP.) eingereicht am, g. = gestorben, v. = verzogen noch, z. = zugezogen von.

Zugänge vom 18. bis 23. Oktober 1937.

- Anacker Hermann, Dr. med., Gröfelfing bei München, Aribost. 17, z. 1. 10. 37 von Soorbrücken, übt keine ärztliche Tätigkeit mehr aus; AeBV. München-Land;
- Anders Heinrich, Med.-Prakt., Würzburg, Bismarckstr. 19, Julius-Spital, S. 18. 10. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Biedenkopf Helmut, Dr. med., Vol.-Ass., Würzburg, Physiolog.-chem. Institut, z. 1. 10. 37 von Dießen; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Blenske Hans, Dr. med., Fürth, Schwobacher Straße, Sacharzt für Orthopädie, z. von Magdeburg; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Eimbal Otto, Dr. med., Würzburg, Reiserstr. 2, Vol.-Arzt an der Med. Klinik, z. 1. 7. 37 von Homburg; AeBV. Moinfranken-Mitte;
- Dinse Leopold, Dr. med., Scheidegg, Allgäu, Ass.-Arzt an der Kinderklinik, z. 1. 10. 37 von Homburg-Wilhelmsburg; AeBV. Allgäu;
- Fronme Hans, Dr. med., Würzburg, Sinklesweg 21, Ass.-Arzt am Patholog. Institut, z. 25. 9. 37 von Magdeburg; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Görtsch Rudolf, Med.-Prakt., Würzburg, Hautklinik, z. 1. 10. 37 von Rostock; AeBV. Moinfranken-Mitte;
- Griber Oswald, Med.-Prakt., Ingolstadt, Hohefchulstr. 3/2, Med.-Prakt. im Städt. Krankenhaus, S. 16. 10. 37; AeBV. München-Land;
- Grusche Herbert, Dr. med., Nürnberg, Adamstr. 66/2, z. 2. 10. 37 von Konstanz; AeBV. Nürnberg;
- Haage Ernst, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik, S. 5. 10. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Heisler Wolfgang, Dr. med., München, Vol.-Arzt im Krankenhaus Schwabing, Pathol. Institut, z. 1. 10. 37 von Friedrichsheim, Boden; AeK. München;
- Hoffsten Elos, approb. Arzt., Würzburg, Nervenklinik, z. 15. 10. 37 von Homburg; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Johannes Franz, Arzt, Bad Neustadt, Landassistent bei Dr. Schmitt, z. 23. 9. 37 von Wuppertal-Elberfeld; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Jung Helmut, Dr. med., Stönd. Anst. Präf. Pasing, Prinzregentenstr. 1/1, z. von Stuttgart, zuletzt Vertretungen; AeBV. München-Land;
- Koch Gertrud, Aerztin, München, Fürstenstr. 5/4 b. Albrecht, Vol.-Arzt Univ.-Augenklinik, z. 15. 9. 37 von Emmendingen; AeK. München;
- Krug Theodor, Dr. med., Nürnberg, Friedrichstr. 66, Regierungsmedizinrat an der Orthopädi. Versorgungsstelle, z. 1. 9. 37 von Frankfurt a. M.; AeBV. Nürnberg u. Umgebung;
- Lehmate Ludwig, Dr. med., Planegg, Ass.-Arzt, Waldsanatorium, z. 1. 8. 37 von Düsseldorf; AeBV. Wolfratshausen u. Umgebung;
- Mehrer Franz, Med.-Prakt., München, Paul-Henje-Straße 17/3 r., Med. Klinik, z. 1. 10. 37 von Freiburg i. Br.; AeK. München;
- Meyer Oskar, Dr. med., Nürnberg, Koritzerstr. 20, Ass.-Arzt an der Urolog. Klinik, z. 25. 9. 37 von Bad Wildungen; AeBV. Nürnberg;
- Müller Paul, Med.-Prakt., Kuzenberg, Ofr., Heil- u. Pflegeanstalt, S. 20. 9. 37; AeBV. Oberfranken.

Abgänge vom 18. bis 23. Oktober 1937.

- Braun Johannes, Dr. med., München, Renotafstr. 56, g. am 22. 9. 37;
- Engelbrecht Georg, Dr. med., München, Vochoer Straße 94 a, am 1. 10. 37 als aktiver San.-Offizier zur Wehrmacht übergetreten, Wohnung jetzt: Pizistr. 2;
- Ferberg Hildegard, Aerztin, Kaufbeuren, Heil- u. Pflegeanstalt, B. 6. 7. 37, v. 1. 11. 37 nach Kaiserslautern;
- Hilpert August, prakt. Arzt, Freusdorf, Ofr., g. 24. 9. 37;
- Sack Paul, Dr. med., Bayreuth, Margstr. 26, am 1. 10. 37 nach Nordamerika ausgewandert;
- Schottdorf Otto, Dr. med., Augsburg, Reisingerstr. 5, v. 1. 9. 37 nach Berlin-Karlshorst, St.-Antonius-Krankenhaus.

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

Veränderungen vom 18. bis 23. Oktober 1937.

- Adam E. H., Dr. med., Dorf Kreuth,
v. 1. 10. Waldkirchen b. Passau, für die NSD. hauptamtl. tätig;
AeBD. Niederbayern;
- Aub Julius, Dr. med., Egggham, Ndbg.,
v. 1. 10. nach Bodenmais, prakt. Arzt.; AeBD. Niederbayern;
- Bauer Lorenz, Dr. med., München, Müllerstraße 51,
v. nach Müllerstr. 25; AeBD. München-Stadt;
- Birneser Heinrich, Dr. med., Ingolstadt,
v. München, Truderinger Straße 298; AeBD. München-Stadt;
- Bragard Carl, Dr. med., München, Bavariaring 15/2,
v. nach Hochleite 22; AeBD. München-Stadt;
- Busch Karl, Med.-Prakt., München, Müllerstraße 54/1,
v. München, Goethestr. 47/2, tätig a. d. II. Gynäkolog. Klinik,
München; AeBD. München-Stadt;
- de Campagnolle Ludwig, Dr. med., München, Neuhäuser Str. 14,
v. 1. 10. Egern a. Tegernsee, übt keine ärztl. Tätigkeit mehr aus;
AeBD. Wolfratshausen;
- Carlipp Ernst, Arzt, München, Schillerstr. 12,
v. Pettenhoferstraße, Aff.-Arzt a. d. Poliklinik München; AeBD.
München-Stadt;
- Castelpietra Cassio, Dr. med., Bodenmais,
v. 1. 10. 37 nach Haling, Obb., als prakt. Arzt; AeBD. Rosenheim
und Umgebung;
- Dorner Eugen, Dr. med., Nürnberg, Albrecht-Dürer-Platz 4 a,
v. 1. 10. nach Grafenau, Bezirksarzt im bay. Staatsdienst; Ae-
BD. Niederbayern;
- Ebner Carl, Dr. med., München, Glückstraße 10,
v. Schellingstr. 34/2; AeBD. München-Stadt;
- Embacher Herbert, Med.-Prakt., Füssen, Bezirkskrankenhaus,
v. 1. 10. München, Landwehrstr. 85/3; AeBD. München-Stadt;
- Enzinger Hans, Dr. med., Nürnberg, Birkheimer Straße 28,
v. 1. 10. nach Worzeldorfer Straße 103; AeBD. Nürnberg u. Umg.;
- Faulhaber Rudolf, Med.-Prakt., Erlangen, Hautklinik,
v. 1. 10. nach Nürnberg, Flurstr. 17; AeBD. Nürnberg u. Um-
gebung;
- Gemmer Ewald, Dr. med., Coburg,
v. 1. 10. Erlangen, Patholog. Institut; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Gükel Gertrud, Dr. med., Nürnberg, Bayreuther Straße 26,
ab 1. 10. im Städt. Säuglingsheim als Gastärztin tätig; AeBD.
Nürnberg;
- Groethuisen Georg, Professor, München, Montenstr. 2,
Praxis v. Briener Straße n. Richard-Wagner-Straße 13/0 verlegt;
AeBD. München-Stadt;
- Händl Heinrich, Dr. med., Frauenau,
v. Mählsdorf a. Inn, Vertrauensarzt der AOKK.; AeBD. Rosen-
heim;
- Hagemiller Siegfried, Dr. med., Schwarzhofen i. Opf.,
v. 20. 9. Landsberg a. Lech, Hauptplatz, als prakt. Arzt.; AeBD.
Schongau;
- Havers Josef, Arzt, Würzburg, Reijerstr. 3,
v. 1. 10. Friedrichstr. 8 a/1; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Herbolsheimer Wilhelm, Arzt, Auerbach, Opf.,
v. 1. 9. Lohr a. M., Aff.-Arzt a. d. Heil- u. Pflegeanstalt; AeBD.
Mainfranken-West;
- Hettche Otto, Dr. med., München, Platenstr. 3,
v. Kobellstr. 6/1; AeBD. München-Stadt;
- Hilber Eduard, Dr. med., Holzkirchen, Tegernseer Straße 71,
v. 15. 10. Füssen, Aff.-Arzt am Krankenhaus; AeBD. Allgäu;
- Hilz Elisabeth, Dr. med., Ergoldsbach,
v. 1. 10. nach Landshut, Seligentaler Straße 13/1; AeBD. Nieder-
bayern;
- von Haehlin Konrad, San.-Rat, Haunstetten,
übt keine ärztl. Tätigkeit mehr aus; AeBD. Augsburg;
- Holzappel Max, Dr. med., München, Wohnung: Pirckhanweg 14,
Praxis: Tal 18/2,
ab 1. 10. zu den Kassen zugelassen; AeBD. München-Stadt;
- Huber Franz, Dr. med., Lenggries,
v. 1. 10. Bad Tölz, Badstr. 10 1/2; AeBD. Wolfratshausen;
- Hüffelrath Günther, Dr. med., München, Lindwurmstr. 4,
13. 10. Anerkennung als Facharzt; AeBD. München-Stadt;
- Kaiser Otto, Dr. med., München, Kuranstalt Neufriedenheim,
v. 15. 10. nach Pasing, Theodor-Körner-Straße 36, ohne ärztl.
Tätigkeit; AeBD. München-Land;
- Kaltwasser Josef, appr. Arzt, München, Max-Weber-Platz 4/3,
v. Landwehrstr. 81/1; AeBD. München-Stadt;
- Kellermann Max, Dr. med., Bamberg, Heintzstr. 4,
v. 1. 10. 37 Adolf-Hitler-Straße 35; AeBD. Oberfranken;

- Klemm Helmut, Dr. med., Würzburg, Stefanstr. 2,
v. 1. 10. 37 nach Donauauftauf b. Regensburg, Aff.-Arzt in der
Lungenheilstätte; AeBD. Oberpfalz;
- Kohler Karl, Dr. med., Spalt,
v. 1. 10. nach Ansbach, Martin-Luther-Platz; AeBD. Ansbach;
- Kramer Oskar, Dr. med., München, Königinstr. 103,
v. 1. 10. nach Dachauer Straße 94 a; AeBD. München-Stadt;
- Krauß Hans, Dr. med., Ansbach,
1. 10. in den Ruhestand getreten; AeBD. Ansbach;
- Kunze Friedr. Ernst, Dr. med., Ebrach,
v. 30. 8. 37 Bad Kissingen, von-der-Tann-Straße 6, Vertrauensarzt
bei LVA. Unterfranken; AeBD. Mainfranken-Ost;
- Leuze Erich, Dr. med., München, Ludwigstr. 17,
v. 1. 10. 37 nach Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik; AeBD. Er-
langen-Fürth;
- Oettinger Martin, Dr. med., Nürnberg, Mommsenstr. 37,
v. Nürnberg, Guntherstr. 5; AeBD. Nürnberg u. Umgebung;
- Ortloff Hans, Dr. med., Aub b. Ochsenfurt,
B. 30. 6. 37, z. 3. Wehrmachtübung; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Pichler Barbara, verheh. Keibel, Med.-Prakt., München, Bruderstr. 9,
v. Geroltstr. 35; AeBD. München-Stadt;
- Weigl Karolina, Dr. med., Gräfelfing, Rottenbuchstr. 15,
v. 15. 10. nach Pasing, Niederlassung als Fachärztin für Hals-,
Nasen- u. Ohrenkrankheiten; AeBD. München-Land;
- Wirth Josef, Dr. med., Pasing, Landsberger Straße,
v. München-Laim, Willibaldstr. 3; AeBD. München-Stadt;

Berichtigung:

Im Aerzteblatt Nr. 42 war ausgeführt:

Borhinek Karl, Dr. med., Wasach, Heilstätte,
beamteter Arzt der Landesversicherungsanstalt Schwaben; AeBD.
Allgäu;

es muß richtig heißen:

Bartinek Karl, Wasach.

Allgemeines

Kosten der Weiterbildung und Fortbildung im Beruf bei der Einkommen- und Lohnsteuer.

Im täglichen Leben treten immer wieder Zweifel auf, ob bestimmte Ausgaben für die Weiterbildung und Fortbildung im Beruf als den steuerpflichtigen Gewinn mindernde Betriebsausgaben anzusehen sind, ob sie abzugsfähige Werbungskosten darstellen oder nicht. Der Reichsfinanzhof hat sich in wiederholten Entscheidungen dahin ausgesprochen, daß Ausgaben zur Erlernung eines Berufs oder Fortbildung darin im allgemeinen nicht abzugsfähig sind, daß andererseits aber Ausgaben, die ausschließlich im Interesse des Berufs gemacht werden, so z. B.

für Fortbildungslehrgänge, Sachwissenschaftliche Tagungen usw.,

für Fachbücher und Fachzeitschriften,

abzugsfähig sein können (vgl. z. B. auch Abschnitt C IV der Veranlagungsrichtlinien 1937). Voraussetzung ist dabei, daß die Ausgaben sich in dem für den Beruf des Steuerpflichtigen üblichen Rahmen halten.

Da diese Frage naturgemäß für viele Steuerpflichtige sehr wichtig, die Entscheidung jedoch, ob Fort- oder Weiterbildungs-kosten vorliegen, praktisch meist sehr schwierig ist, dürfte eine neue Entscheidung des Reichsfinanzhofs vom 24. Juni 1937 (IV A 20/36), die zu diesen Fragen Stellung nimmt und klare Richtlinien aufstellt, weitestem Interesse begegnen.

Die Ausbildung eines Steuerpflichtigen für einen bestimmten Beruf oder Erwerbszweig, so führt das Urteil aus, gehört zwar grundsätzlich zur Lebensführung. Dies gilt sowohl für die Ausbildung, die der erstmaligen Erlangung eines Berufs oder einer Erwerbsstellung dient, wie von der Berufsvorbereitung, d. h. der Ausbildung, der sich ein bereits im Berufs- oder Erwerbs-leben stehender Steuerpflichtiger in der Absicht unterzieht, sich in seinem Beruf oder einer Erwerbsstellung zu verbessern. In-

folgedessen sind die Aufwendungen für eine solche Ausbildung (Fortbildung) grundsätzlich bei der Einkommensteuer nicht abzugsfähig (§ 12 Ziff. 1 des EinkStG.). Dieser Grundsatz erleidet jedoch gewisse Ausnahmen.

Zunächst sind die Aufwendungen, die ein bereits im Berufs- oder Erwerbsleben stehender Steuerpflichtiger für die übliche Weiterbildung im Beruf, d. h. zu dem Zweck macht, in dem bereits ausgeübten Berufe auf dem laufenden zu bleiben und den jeweiligen Anforderungen dieses Berufs gerecht zu werden, grundsätzlich zu den Werbungskosten bei den Einkünften aus dem ausgeübten Beruf zu rechnen. Denn bei der üblichen Weiterbildung in Berufsfragen kann nicht zweifelhaft sein, daß die Aufwendungen zur Erwerbung, Sicherung und Erhaltung der bezogenen Einnahmen gemacht sind (§ 9 EinkStG.) oder bei Einkunftsarten, bei denen der Gewinn maßgebend ist, zu den Betriebsausgaben gehören (§ 4 Abs. 3 EinkStG.).

Dieser enge Zusammenhang zwischen den bezogenen Einnahmen und den Aufwendungen eines Steuerpflichtigen für Bildungszwecke ist aber nicht nur bei der üblichen Weiterbildung im Beruf, sondern auch in gewissen Fällen der Fortbildung im Beruf gegeben. Es sind dies die Fälle, in denen ein Steuerpflichtiger Aufwendungen zu dem Zweck macht, sich in dem bereits ausgeübten Beruf fortzubilden, um ohne Wechsel der Berufs- oder Erwerbsart (also ohne Uebergang zu einem anderen Beruf) besser vorwärtszukommen. Eine solche Fortbildung kommt immer auch der bereits ausgeübten Berufstätigkeit zugute, so daß in den Fortbildungskosten immer auch notwendige Weiterbildungskosten enthalten sind, die auf jeden Fall abzugsfähig sind. Eine Trennung von Fort- und Weiterbildungskosten ist praktisch oft sehr schwierig. Dazu kommt, daß es im deutschen Interesse liegt, wenn jeder einzelne Volksgenosse mit einem Höchstmaß von Wissen und Können ausgestattet ist. Der Reichsfinanzhof trägt daher keine Bedenken, bei den Fortbildungskosten, die zu einem besseren Vorwärtskommen innerhalb derselben Berufsart aufgewendet werden, einen ausreichenden Zusammenhang mit den aus dem Beruf bezogenen Einnahmen anzunehmen. Ein solcher Zusammenhang ist auch dann noch gegeben, wenn ein Steuerpflichtiger vorübergehend gerade deswegen keine Einnahmen aus seiner Berufs- oder Erwerbstätigkeit beziehen sollte, weil er sich einer länger dauernden Fortbildung unterzieht.

Soweit hiernach Fortbildungskosten überhaupt als Werbungskosten anerkannt werden können, können nach Ansicht des RFH. nur die angemessenen Aufwendungen für Fortbildung als Werbungskosten angesehen werden; sobald dieser Rahmen überschritten ist, tritt der Gedanke wieder in den Vordergrund, daß die Erlangung der für den Lebenskampf notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten grundsätzlich der Lebensführung zugehört, die Aufwendungen hierfür daher nicht abzugsfähig sind.

Keine Werbungskosten und somit auch nicht abzugsfähig sind wie bisher die Ausgaben für die Ausbildung zur erstmaligen Erlangung eines Berufs. Keine Werbungskosten sind auch die Aufwendungen, die ein bereits im Berufs- und Erwerbsleben stehender Steuerpflichtiger zu dem Zwecke macht, sich für einen anderen Beruf oder Erwerb (eine andere Berufs- oder Erwerbsart) auszubilden (fortzubilden).
Dr. Garrels.

Rechtswesen

Ehrenschuß Unfruchtbargemachter.

Der Angeklagte hatte ein unfruchtbargemachtes junges Mädchen wegen der Tatsache der erfolgten Unfruchtbarmachung gröblich beleidigt. Er wurde deswegen vom Schöffengericht Weimar in einem Urteil vom 12. Januar 1937 (14 Ms 93/36) zu einer längeren Gefängnisstrafe verurteilt. In der Urteilsbegründung führt das Gericht dazu unter anderem aus: „Personen, die im Staatsinteresse einen so folgenschweren Eingriff wie die Unfruchtbarmachung auf sich zu nehmen haben, haben einen erhöhten Anspruch auf Ehrenschuß. Der Angeklagte hat gegen die Ehrenschrift, das so gebrachte Opfer zu achten, durch seine gemeine Äußerung in gröblichster und verwerflichster Weise verstoßen. Deshalb konnte eine bloße Geldstrafe nicht genügen.“

Steinwallner.

Eine wichtige Strafgerichtsentscheidung für Aerzte.

Mit einem arztrechtlich sehr interessanten Sachverhalt hatte sich vor kurzem die 3. Hamburger Große Strafkammer zu befassen (vgl. dazu näher MMD. 1937, 1358, 1479). Es handelte sich hier um folgendes. Ergebnis: Eltern hatten ihr fünfjähriges Kind in eine Säuglingsklinik zur Untersuchung und eventuellen Behandlung eingeliefert. Hier wollte der leitende Arzt — ohne eine ausdrückliche Genehmigung der Eltern eingeholt zu haben — eine Lumbalpunktion vornehmen. Zur Vorbereitung dieser Lumbalpunktion hatte der Arzt eine Luminalinjektion in der Weise angeordnet, daß er die auf 7 Teilstriche, d. h. 0,7 ccm Luminal lautende Verordnung mündlich an die vertretende, als sehr zuverlässig und tüchtig bekannte Lehrschwester gab, damit diese sie an die Stationschwester, die die Injektion vornehmen und die Punktion vorbereiten sollte, weitergäbe. Unglücklicherweise verhörte sich die Lehrschwester, schrieb 7 ccm, also die zehnfache Menge, auf einen Zettel und gab die Verordnung in dieser Form an die Stationschwester weiter. In einer ihr selbst nachher nicht verständlichen Verwirrung hat die Stationschwester dann am anderen Morgen dem Kinde 7 ccm Luminal injiziert. Die Folge war, daß das Kind verstarb. Der betreffende Arzt ist von der Strafkammer wegen fahrlässiger Tötung verurteilt worden. Sehr interessant und praktisch wichtig für jeden Arzt ist die Begründung des verurteilenden Erkenntnisses.

Die Frage, ob Anordnung einer Lumbalpunktion ohne ausdrückliche Einwilligung der Eltern erlaubt sei, ist in der Hauptverhandlung von den Sachverständigen verschieden beantwortet worden. Die Strafkammer hat zu dieser Frage folgenden Standpunkt eingenommen: „Welchem ärztlichen Standpunkt schließlich der Vorzug gebührt, mag für diesen Strassfall dahingestellt bleiben. Die Strafkammer würde es, selbst wenn sie ihre Entscheidung grundsätzlich gegen die Auffassung von Dr. . . . und Professor . . . hätte treffen müssen — Zulässigkeit einer Lumbalpunktion ohne ausdrückliche, aber in pflichtgemäßer Annahme stillschweigender Einwilligung der Eltern —, Dr. . . . nicht als strafbares Verschulden angerechnet haben, wenn er sich in seiner jahrelangen Arbeit unter Professor . . . so tief in dessen Auffassungen hineingelebt hätte, daß er glaubte, als Arzt pflichtgemäß zu handeln, wenn er ihnen folgte.“ Doch führt die Strafkammer in den Gründen ihrer Entscheidung weiter aus, daß aber der Arzt in diesem Falle verantwortlich zu machen sei, denn er sei „hier selbst über die Rechte, die ihm diese weitergehende ärztliche Auffassung gegeben hätte, noch wieder weit hinausgegangen“.

Hinsichtlich des weiteren Geschehens — Irrtum der Lehrschwester und daraus resultierende Folgen — führt die Strafkammer in ihren Gründen unter anderem aus: „Fräulein . . . schrieb sich auf einen kleinen Zettel 7 ccm, also die zehnfache Menge. Ihr ist dabei diese außerordentlich große Menge nicht besonders aufgefallen. Sie gab die Verordnung des Arztes als 7 ccm an Schwester . . . weiter. Diese stutzte und fragte nach, ob es nicht 7 Teilstriche sein sollten. Fräulein . . . sagte nein, es sei ja schon ein größeres Kind. Schwester . . . beruhigte sich damit.“ „Die Strafkammer stellt fest, daß die mündliche Anordnung in diesem Falle nicht ausreichend, sondern fahrlässig und ärztlich pflichtwidrig gewesen ist. Bei auch nur einigem verantwortlichen Nachdenken hätte der Arzt gesehen, daß er sich versprechen, die Lehrschwester sich verhören oder versehen und daß dadurch ein Unglück entstehen könne; da diese Lehrschwester noch nicht geprüft war, hatte der Arzt keine Sicherheit, und er durfte daher als verantwortlicher Arzt auch nicht als sicher vorkommen, daß diese Lehrschwester bei einer solchen verstandenen Verordnung sofort aufmerken und nach-

Deutsche Aerzte

unterstützt den

Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten
durch Ermittlung der Ansteckungsquellen!

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

fragen werde. In diesem Fall hat diese Lehrschwester die Luminat-Dosierungen denn auch nicht beherrscht. Sie hatte auf ihrer Station nicht viel an solchen Infektionen erlebt, und wenn, auch nur bei Säuglingen oder ganz kleinen Kindern. Sie hat sich daher bei der von ihr als 7 cm verstandenen Verordnung nichts Besonderes gedacht und diese Dosierung der stellvertretenden Stationschwester . . . gegenüber auf deren Aufhören und Nachfrage noch besonders damit verteidigt, es sei ja schon ein größeres Kind." Steinwallner.

Gerichtssaal

Dürfen im Zeugnis schlechte Charaktereigenschaften des Angestellten verschwiegen werden?

Einer allgemeinen Uebung entsprechend, werden schlechte Eigenschaften eines Angestellten in seinem Zeugnis nicht positiv erwähnt. Das darf jedoch nicht dazu führen, die ganze Tätigkeit eines Angestellten, den man los sein möchte, mit Lobsprüchen zu umkleiden, so daß der Leser des Zeugnisses ein völlig unzutreffendes Bild erhalten muß. Ohne Zweifel kann die Ausstellung und die Wirkung eines Zeugnisses zu einer sehr schwierigen Angelegenheit werden. Das ersehen wir aus einem Rechtsstreit, in welchem die Meinungen des Oberlandesgerichts Düsseldorf und des Reichsgerichts auseinandergehen.

Das wegen seiner Wirkung umstrittene Zeugnis der auf Schadensersatz in Anspruch genommenen beklagten AG. beschleunigt einem Herrn X., daß er sich in dem Werke der Beklagten 14½ Monate lang mit der Säureharzaufbereitung beschäftigt und die Aufgabe erfüllt habe, die Einrichtungen für die Herstellung von Edelkunstharz, technischen Harzen und Preßpulver zu schaffen und daß ihm in der neu gegründeten „Chemischen Industrie R.“ als technischer Leiter Kollektivprokura erteilt worden sei. Weiter heißt es in dem Zeugnis, daß Herr X. die Angaben für die Einrichtung sach- und sachgemäß gemacht habe, so daß die Beklagte einen leistungsfähigen Betrieb schaffen können. Nur der Schlusssatz verrät, daß die augenblicklichen wirtschaftlichen Verhältnisse (August 1932) es nicht ratsam erscheinen lassen, das Unternehmen weiterzuführen und daß deshalb der Austritt des Herrn X. „in gegenseitigem Einvernehmen“ erfolge. Dieses Zeugnis wird vom Kläger, der Herrn X. als technischen Leiter angestellt und dadurch Schaden erlitten hat, als vollkommen irreführend bezeichnet, weil X. sachlich und persönlich — insbesondere im Umgang mit den übrigen Werksangehörigen — vollkommen versage. Der neu gegründete Betrieb der Beklagten sei an der Unfähigkeit des X. gescheitert, so daß die Beklagte Herrn X. wegen seiner von ihr erkannten Unfähigkeit zur Disposition gestellt habe. Somit habe die Beklagte gegen § 826 BGB. verstoßen, als sie die schlechten Eigenschaften des X. verschwiege.

Die Düsseldorfer Gerichte vermögen in dem Zeugnis eine bewusste Irreführung des Klägers nicht zu finden. Denn die Beklagte habe, wie das OLG. ausführt, damit rechnen dürfen, daß es mit der für einen ordentlichen Kaufmann gebotenen Sorgfalt und Vorsicht gelesen und gewertet werden würde. Das Zeugnis drücke sich so „kühl“ aus, daß es als empfehlend für X. nicht angesehen werden könne. Das

Reichsgericht ist hierin anderer Meinung, wenn es sagt: Mag auch das Verschweigen von Charaktereigenschaften im Zeugnis nicht allgemein unzulässig sein, so darf es doch keinesfalls über Fähigkeiten und Leistungen etwas geradezu Unrichtiges enthalten. In dieser Beziehung hat das Oberlandesgericht das Zeugnis nicht genügend in seinem ganzen Zusammenhang gewürdigt, obgleich es die Behauptungen des Klägers als wahr unterstellt. Wer das Zeugnis undeutlich liest, mag vielmehr annehmen, es mit einer zur selbständigen Leitung auf dem angegebenen Gebiet durchaus befähigten Persönlichkeit zu tun zu haben. Das ist jedoch unrichtig. — Das Reichsgericht hat nunmehr die ganze Sache an einen anderen Senat des Oberlandesgerichts zurückgegeben, damit dieser zu den unbestrittenen Unrichtigkeiten im Zeugnis in ihrem ganzen Zusammenhange erneut Stellung nimmt. „Reichsgerichtsdrucks.“ (VI 23/37. — 16. September 1937.)

Bei der Impfung von Kindern, welche zur Vermeidung von gesundheitlichen Schädigungen zurückgestellt sind, ist die einjährige Schutzfrist zu beachten.

Der Ingenieur G. aus Berlin-Spandau hatte seinen Sohn im April 1936 nicht impfen lassen, da das Kind im Jahre 1935 mit der Friedmannschen Vakzine geimpft sei und auf Grund des Attestes von Dr. K. bis zum Jahre 1938 nicht gegen Pocken geimpft werden dürfe. Nachdem G. sein Kind im Juli 1936 wegen Masernerkrankung des Jungen nicht vorgeführt hatte, stellte der Amtsarzt das Kind im Oktober bis zum 1. Dezember 1936 zurück. Als G. einer Aufforderung des Gesundheitsamtes, das Kind bis zum 31. Dezember 1936 impfen zu lassen, nicht nachkam, wurde er auf Grund der Vorschriften des Impfgesetzes von 1874 zur Verantwortung gezogen und vom Amtsgericht zu einer Strafe von 60 RM. verurteilt, indem es geltend machte, die Zurückstellung eines impfpflichtigen Kindes könne nur vom Amtsarzt ausgesprochen werden. Unter einem ärztlichen Zeugnis im Sinne des § 2 des Impfgesetzes sei nur ein amtsärztliches Zeugnis zu verstehen, sonst könnte jedes privatärztliche Attest eine wirksame Kontrolle der Gesundheitsämter verhindern. Da der Knabe des Angeklagten vom Amtsarzt als impffähig erklärt worden sei, so habe er sein Kind unbefugt der Impfung entzogen, wenn er es nicht bis zum 31. Dezember 1936 habe impfen lassen. Auf die von dem Angeklagten eingelegte Revision hob aber der 1. Strafsenat des Kammergerichts die Vorentscheidung auf und sprach ihn frei, indem es unter anderem ausführte, gemäß der Vorschrift des § 2 des Impfgesetzes, welcher eine einjährige Schutzfrist für zurückgestellte Kinder vorsehe, könne eine Verurteilung des Angeklagten nicht erfolgen. Habe eine Zurückstellung des Knaben durch den Amtsarzt bis zum 1. Dezember 1936 stattgefunden, so sei davon auszugehen, daß bis zu diesem Zeitpunkt bei Vornahme der Impfung mit einer möglicherweise eintretenden Gesundheitschädigung gerechnet wurde. Unter diesen Umständen habe es dem Angeklagten freigestanden, die Impfung seines Kindes bis zum 1. Dezember 1937 hinauszuschleichen. Die Vorschrift des § 2 des Impfgesetzes stelle nicht lediglich eine Anweisung an die zuständige Behörde dar, binnen eines Jahres nach Aufhören des die Gesundheitsgefahr begründenden Zustandes für die Nachholung der Impfung Sorge zu tragen, die erwähnte Bestimmung gewähre vielmehr den für die Impfung der Kinder verantwortlichen Personen die Befugnis, den Zeitpunkt für die

Gas- Kampfstoffe und Gas- vergiftungen

Wie schützen wir uns gegen chemische Kampfstoffe?

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

Der bekannte und vorzügliche Leitfaden erschien soeben in 4., stark vermehrter und auf den neuesten Stand der Technik gebrachter Auflage. 140 Seiten, Gr. 8°, mit 41 Abbildungen und zahlreichen übersichtlichen Tabellen. Kart. RM 3.60, geb. RM 4.80.

Wichtig für jeden Arzt, **unentbehrlich** für jeden Luftschutzdienstpflichtigen, Lehrgänge, Kurse usw.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung, notfalls vom

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

Impfung innerhalb des Schutzhjahres zu bestimmen. Voraussetzung für eine Derurteilung des Angeklagten, wenn er das Kind bis zum 1. Dezember 1937 nicht impfen lasse, sei auch, daß ihm vorher eine amtliche Aufforderung, für die Impfung seines Knaben bis zu dem erwähnten Zeitpunkt Sorge zu tragen, zugegangen sei. (Aktenzeichen: 1. S. 200. 37. — 31. 8. 37.)

Irreführende Werbung bei der Ankündigung eines Lichtbildervortrages über die Wirkungsweise von Heilapparaten.

Der Reisende H., welcher für eine medizinische Warenhandels-gesellschaft Hochfrequenzapparate, Farblichtbestrahlungsapparate usw. zu vertreiben sucht, veranstaltet Lichtbildervorträge, um den Absatz für die Apparate zu heben. Auch in Izhoe ließ H. an die Bevölkerung Einladungen zu einem Lichtbildervortrag ergehen. In den Ankündigungen hieß es u. a.: „Kranker Mensch — halber Mensch! Nur 10 Proz. der Menschen sterben eines natürlichen Todes, aber 90 Proz. an Krankheiten. Wollen Sie zu den 10 Proz. oder zu den 90 Proz. gehören? Den Weg des natürlichen störungsfreien Lebenslaufs und die Waffe zur Bekämpfung der Gesundheitsfeinde zeigt Ihnen unser Spezialreferent in leicht faßlichen Ausführungen in einem mit reichem Bildmaterial ausgestatteten Lichtbildervortrag. Kampf der Altersschwäche, herunter mit dem hohen Blutdruck; wir bringen Interessenten Einzelheiten in Wort und Bild. Wichtig für Rheumatiker, Gicht-, Magen-, Leber-, Gallen-, Nervenleidende, Altersschwache, Gelähmte usw. Falls Sie kostenlose Zusage einer Aufklärungsschrift wünschen, geben Sie Ihre Anschrift . . .“ Die von H. angekündigte Veranstaltung wurde nicht nur polizeilich verboten, er wurde auch vom Amtsgericht auf Grund der Polizeiverordnung über Werbung auf dem Gebiete des Heilwesens vom 5. Mai 1936 zu 20 RM. Strafe verurteilt, da auf den Ankündigungen der Name der Firma nicht angegeben worden sei, auch sei die von Angeklagten vorgenommene Werbung irreführend. Ohne Zweifel sei eine Einladung zu einem Werbevortrag mit Lichtbildern über elektro-medizinische Geräte als eine Werbung auf dem Gebiet des Heilwesens anzusehen. Es werde der Anschein hervorgerufen, es komme ein uneigennützig-medizinischer Aufklärungsvortrag in Frage; es sei mithin eine irreführende Werbung anzunehmen, welche nach den Bestimmungen der Polizeiverordnung vom 5. Mai 1936 nicht gestattet sei. Habe sich der Angeklagte in einem Irrtum befunden, so könne ihn dieser nicht vor Strafe schützen. Die von H. eingelegte Revision wies das Kammergericht als unbegründet zurück und führte u. a. aus, der Begriff der Werbung im Sinne der Polizeiverordnung sei weit auszulegen, er umfasse jede die Förderung des Absatzes bezweckende Ankündigung oder Anpreisung eines Heilmittels; die Polizeiverordnung beziehe sich auch auf Denkschriften und sonstige Mitteilungen, auf die in den Ankündigungen hingewiesen werde. Zutreffend nehme das Amtsgericht eine irreführende Werbung im Sinne des § 3 der Polizeiverordnung an, da fälschlich der Eindruck heroorgerufen worden sei, es handle sich um eine uneigennützig vorgenommene Werbung. Der Einwand des Angeklagten, daß die Werbung erst mit der Veranstaltung des Vortrages beginne, könne nicht als richtig anerkannt werden. Ein strafrechtlicher Irrtum des Angeklagten habe ihn nicht vor Strafe schützen können. (Aktenzeichen: 1. S. 187. 37. — 3. August 1937.)

Wann ist ein Student der Medizin, welcher zur Erlangung der Approbation als Arzt nach Amerika geht, reichsfluchtsteuerpflichtig?

B. hatte in Deutschland Medizin studiert und war, da ihm als Nichtarier die staatliche Approbation nicht erteilt wurde, nach Erlangung der Erlaubnis zur Einwanderung nach Amerika gefahren, um dort seine Ausbildung zu vervollkommen und sich in Amerika als Arzt approbieren zu lassen. Als er zur Reichsfluchtsteuer herangezogen wurde, bestritt er die Berechtigung der Steuerforderung und behauptete, er habe seinen Wohnsitz in Deutschland nicht aufgegeben, sein Aufenthalt in Amerika diene nur zur Fortbildung in seinem Beruf und zur Erlangung der amerikanischen Approbation als Arzt; für sein Studium und die praktischen Übungen benötige er 2½ Jahre; nach seiner Rückkehr nach Deutschland wolle er in der pharmazeutischen Fabrik seines Vaters tätig sein und diese später selbständig fortführen. Das Finanzgericht entschied aber zu Ungunsten von B. und betonte, es sei sehr unsicher, ob B. nach Erlangung der Approbation als Arzt nach Deutschland zurückkehre und die ihm zur Verfügung stehende Wohnung im Elternhaus benutzen werde, zumal für ihn als Juden die Aussichten in Amerika viel besser seien als in

Deutschland; er werde bestrebt sein, sich in Amerika als Arzt niederzulassen oder in einem pharmazeutischen Unternehmen in Amerika beschäftigt zu werden. Aus der langen Dauer des beabsichtigten Aufenthalts in Amerika könne auch nicht geschlossen werden, daß B. seine Wohnung in Deutschland beibehalten und benutzen wolle. Dieses Urteil griff B. durch Rechtsbeschwerde beim Reichsfinanzhof an und erklärte, die Vorinstanz gründe ihre Entscheidung nur auf Vermutungen und nicht auf tatsächliche Feststellungen. Der Reichsfinanzhof erkannte aber auf Zurückweisung der von B. eingelegten Rechtsbeschwerde und führte u. a. aus, unter den obwaltenden Umständen habe das Finanzgericht davon ausgehen können, daß nichts für eine bestimmte Absicht des Steuerpflichtigen spreche, demnächst wieder nach Deutschland zurückzukehren. Habe sich das Finanzgericht von Vermutungen leiten lassen und sei es zu dem Schluß gekommen, daß es sehr unbestimmt sei, ob B. nach Deutschland zurückkehren werde, so könne dies nicht beanstandet werden. Es sei nichts dafür beigebracht, daß B. die bestimmte Absicht gehabt habe, nach Deutschland zurückzukehren. Die Aufrechterhaltung des Wohnsitzes in Deutschland könne noch nicht daraus gefolgert werden, daß die Möglichkeit bestehe, B. werde sich später im Unternehmen seines Vaters in Deutschland betätigen. Habe die Vorinstanz als festgestellt erachtet, daß B. ausgewandert sei, so sei damit das Entstehen der Reichsfluchtsteuerschuld erfolgt; für eine vorläufige Festsetzung der Fluchtsteuer gemäß § 100 (1) der Abgabenordnung oder eine Aussetzung der Steuerfestsetzung gegen oder ohne Sicherheitsleistung sei mithin kein Raum gewesen. (Aktenzeichen: III. R. 44. 37. — 29. April 1937.)

Eine gefährliche Treppe des Gemeindekrankenhauses.

„Schon wieder die enge Treppe.“ — Theorie und Praxis.

Wer einen Verkehr auf seinem Grundstück eröffnet, hat nach anerkannter Rechtsprechung dafür zu sorgen, daß sich dieser Verkehr ohne Gefahren abwickeln kann. Das gilt insbesondere für Verwaltungen von Krankenhäusern. Die Sorgfaltspflicht ergibt sich, abgesehen von ihrer vertraglichen Begründung, schon aus § 823 Absatz 1 BGB., der bei widerrechtlich vorfälligen oder fahrlässigen Verletzungen dem Geschädigten Schadenersatz zuspricht.

Gestützt auf die erwähnte gesetzliche Bestimmung verlangt der Gastwirt D. von der Gemeinde L. (Rheinland) im Namen seiner Ehefrau Ersatz allen Schadens, der dadurch entstanden ist, daß seine Frau beim Verlassen des Krankenhauses auf der untersten Stufe der Freitreppe am Eingang des Hauses zu Fall gekommen und einen schweren Beinbruch erlitten hat. Nach der Behauptung des Klägers ist die Treppe zur Zeit des Unfalls außerordentlich glatt und mangelhaft gewesen. Die Stufen seien nicht tief (breit) genug gewesen und hätten sich leicht nach vorn geneigt; bekräftigt werde die Mangelhaftigkeit noch dadurch, daß die Schwestern des Krankenhauses, die seine Frau nach dem Fall unterstützt haben, die Äußerung gemacht hätten: „Schon wieder die enge Treppe“. Gleichwohl erkannten die Instanzgerichte auf Abweisung der Klage, indem sie davon ausgingen, daß die Treppe — theoretisch genommen — in Ordnung gewesen sei. Die Tiefe der Stufen habe wenigstens 26,5 cm betragen, das sei normal und ausreichend. Eine kleine Senkung der Stufen nach vorn entspreche der Regel, damit das Regenwasser Abfluß finde. Allerdings sei erwiesen, daß sich auf der Treppe schon mehrere Unfälle ereignet haben, doch seien die Stufen schon vor dem Unfall der Ehefrau des Klägers ausgerauht worden, so daß sie nicht mehr glatt gewesen seien. Daß trotzdem nach dem Unfall auch noch der Bürgermeister der Gemeinde auf der Treppe zu Fall gekommen ist, sei ohne Bedeutung, da er sich nach einer Person, die ihn gerufen habe, umgesehen habe und deshalb unaufmerksam gewesen sei. Da aber die Treppe an sich ordnungsmäßig gewesen sei, müsse angenommen werden, daß auch die Ehefrau des Klägers aus Unachtsamkeit verunglückt sei.

Das Reichsgericht läßt diese Begeündung für die Abweisung der Klage nicht gelten. Denn die Tatsachen haben bewiesen, daß die Treppe in praktischer Beziehung nicht in Ordnung gewesen ist. Haben sich auf ihr mehrere Unfälle ereignet, so spricht der Beweis des ersten Anscheins eben dafür, daß die Treppe gefährlich war. Die beklagte Gemeinde hat dann den Nachweis der Ordnungsmäßigkeit zu führen. Dieser Nachweis wird jedoch durch die Begründung des Vorderrichters nicht gedeckt. Denn eine für den Verkehr, insbesondere vor einem Krankenhause, bestimmte Treppe muß so beschaffen sein, daß man bei ihrer Benutzung nicht auf jede Stufe zu achten braucht. Das Urteil der Vorinstanz war deshalb umzustößen. Die Sache wird zu neuer Prüfung einem anderen Senat des Oberlandesgerichts vorgelegt. („Reichsgerichtsbriefe“, VI 107/37, 16. 9. 37.)

Verschiedenes

Mitteilungen

der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung.

Neuere Forschungen zur Blutuntersuchung bei Verkehrsunfällen.

Seit der gesetzlichen Einführung der Blutuntersuchung auf Alkoholgehalt bei Verkehrsunfällen in Deutschland nimmt das Schrifttum über die Erfahrungen mit der Blutprobe rasch an Umfang zu. Dr. Herbert Elbel, Assistent des Institutes für gerichtliche Medizin der Universität Göttingen legt eine Untersuchung über die wissenschaftlichen Grundlagen der Beurteilung von Blutalkoholbefunden vor, welche sich aus den Veröffentlichungen über das Sachgebiet heraushebt. Ihre wissenschaftlichen Ergebnisse stützen sich nicht nur auf die Bearbeitung eines umfangreichen Schrifttums, sondern auch auf eigene Statistiken und experimentelle Untersuchungen. Elbel kommt dabei zu einer Reihe von Schlüssen, welche für die Beurteilung der Rolle des Alkohols als mitwirkende Ursache bei Verkehrsunfällen von erheblicher Bedeutung sind. Aus seinen Forschungen ergibt sich u. a., daß die in Deutschland eingeführte Untersuchungsmethode nach Widmark für die Praxis sich durchaus als geeignet erwiesen hat und daß die von Widmark aufgestellten Gesetze für die Verteilung und Umkehrung des Alkohols im menschlichen Körper sich bestätigt haben. Ferner ist wahrscheinlich, daß die bisher gewonnenen Zahlen über den Anteil alkoholbedingter Verkehrsunfälle an ihrer Gesamtzahl zu niedrig gegriffen sind. Noch den für einen kleinen Bezirk gewonnenen Ergebnissen wurde dieser Anteil mit 10 Proz. berechnet. Auch diese Zahl wird für zu gering gehalten und aus den systematischen Blutalkoholbestimmungen an Unfallverletzten und Toten gefolgert, daß unter Umständen in 40 Proz. aller Verkehrsunfälle Alkohol als mitwirkende Ursache in Frage kommt. Schließlich ist hervorgehoben, daß die psychische, psychophysische Wirkung des Alkohols auch bei kleinen Dosen und überhaupt niedrigen Blutalkoholkonzentrationswerten so bedeutend sei, daß die Fähigkeit zur sicheren Führung eines Kraftfahrzeuges darunter wesentlich leidet.

Die Arbeit von Elbel erbringt erneut die Bestätigung dafür, daß für den verantwortungsbewußten Fahrer eines Kraftfahrzeuges es in der Tat nur eine Haltung geben kann: Vollkommene Enthaltung von alkoholischen Getränken vor und während der Fahrt. (R. f. R.)

Wieviel erkrankte Alkoholiker gibt es?

In einem Aufsatz „Die geistig Schwachen — eine dauernde Gefahr für Wert und Gesundheit des Volkes“ in der Zeitschrift „Deutschlands freie Berufe“, September 1937, schätzt Bernsee, Hauptamt für Volkswohlfahrt, den gegenwärtigen Stand von Personen, die

unter den Begriff „Schwerer Alkoholismus“ des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen, also einer Unfruchtbarmachung zugeführt werden müssen, oder bereits unfruchtbar gemacht sind, auf 10 000. Die Zahl der Trunksüchtigen in Deutschland wird von verschiedenen Seiten auf etwa 300 000 angegeben. Aus der Gegenüberstellung der beiden Zahlen ergibt sich, daß die Zahl der im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses als erbminderndwertig angesehenen Alkoholiker nur einen verhältnismäßig geringen Anteil aller Alkoholkranken ausmacht. Bei dem größten Teil der verbleibenden 290 000 Personen wird man also mit verhältnismäßig günstigen Erfolgsaussichten für eine zweckmäßig angelegte Gesundheitsfürsorge rechnen können. (R. f. R.)

Eine Schweizer Stimme zur Unfruchtbarmachung.

Brugger C. (Basel) kommt in eigenen Untersuchungen über „Die eugenische Behandlung der chronischen Alkoholiker (Schweiz. med. Wochenschrift 1936, 381) zu dem Schlusse, daß sich ein heimischädigender Einfluß des chronischen Alkoholmißbrauchs weder in einem Knabenüberschuß bei den Trinkerkindern, noch in der psychiatrischen Beschaffenheit der Kinder und Enkel von schweren anstaltsbedürftigen Trinkern nachweisen läßt. Infolge der abnormen Erbanlagen der Trinker, die an der hohen familiären Belastung der Alkoholiker mit den verschiedensten Psychosen erkannt werden und sich auch in der Nefen- und Nichte generation deutlich zeigen, sind die Kinder und Enkel der Trinker überdurchschnittlich oft abnorm. Es ist deshalb die Fortpflanzung der chronischen Alkoholiker, trotzdem nach unseren Ergebnissen der chronische Alkoholismus mit großer Wahrscheinlichkeit keine Keimschädigung verursacht, wegen der abnormen Erbkonstitution der Trinker dennoch eugenisch unerwünscht.

(S. Lickint. Hippokrates, Heft 34, S. 854.)

Gründungstagung des Deutschen Bundes zur Bekämpfung der Alkoholgefahren.

Der Deutsche Guttemplerorden und die Helferkreise und Sachschaften des Deutschen Bundes für alkoholfreie Kultur, sowie die Frauengruppen des Deutschen Frauenbundes für alkoholfreie Kultur e. V. haben sich vor einiger Zeit zum „Deutschen Bund zur Bekämpfung der Alkoholgefahren“ zusammengeschlossen, welcher einen Mitgliederbestand von nahezu 70 000 aufweist. Der Bund tritt mit seiner Gründungstagung vom 22. bis 24. Oktober 1937 in Leipzig erstmalig in die Öffentlichkeit. Gleichzeitig finden die Jahrestagung des Verbandes der Trinkerheilstätten des deutschen Sprachgebietes und die diesjährige Trinkerfürsorgekonferenz statt. Letztere steht unter der Leitung des Leiters der Reichsarbeitsgemeinschaft für Rauschgiftbekämpfung im Reichsausschuß für Volksgesundheitsdienst, Oberregierungs- und Med.-Rat Dr. Zimdars. Es sind eine Reihe von Vorträgen bekannter Sachwissenschaftler vorgesehen, z. B. Dr.

Dr. med. August Heisler, Königsfeld:

Dennoch Landarzt!

Erfahrungen und Betrachtungen aus der Praxis.

Die langerwartete 2., stark vermehrte und umgearbeitete Auflage ist soeben 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 BG.

Diese Bekenntnisse eines tüchtigen praktischen Arztes, eines Dollarztes 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 hziehenden 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 Dollarzt auf dem Lande bleibt. Prof. Dr. med. M. Dögel 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 eigenbrötlerische 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. „Schleifische Aerztezeitung.“

Gabriel, Wien; Privatdozent Dr. Elbel, Göttingen; Direktor Dr. Paulstich, Berlin und Prof. Dr. Graf, Dortmund. (R. f. R.)

Zur Psychologie und Psychopathologie des Alkoholismus.

H. Stefan gibt in seinem Aufsatz über: Psychologische und psychopathologische Voraussetzungen des Alkoholismus in großen Zügen eine Uebersicht über die Klinik der körperlichen und psychischen Alkoholzustände, deren einzelne Gruppen, wie z. B. der deströje pathologische Rausch, der epileptoide pathologische Rauschzustand und der Rauschdämmerzustand, durch eigene Beobachtungen belegt werden. Von besonderer praktischer Bedeutung sind bei chronischem Alkoholismus die nahezu stets nachweisbaren Störungen an inneren Organen und auf neurologischem Gebiet (Leberzirrhose, renale Schädigungen, kardiale Störungen, Polyneuritis, Pseudo-Enzephalitis u. a. m.). Unter den Begriff des schweren Alkoholismus im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallen diejenigen chronischen Alkoholiker, bei denen eine auf einer psychopathischen Veranlagung beruhende Alkoholsüchtigkeit vorliegt. Die Alkoholsucht ist bei ihnen als ein Symptom der Psychopathie zu bewerten. Für die Diagnose des schweren Alkoholismus wird man demnach außer dem chronischen Alkoholmißbrauch Zeichen einer in der Regel als erblich erkennbaren psychopathischen Konstitution fordern müssen, während Gewöhnung, soziales Entgleisen und berufliches Versagen, sowie das Vorliegen körperlicher Alkoholschäden an sich die Diagnose schwerer Alkoholismus im Sinne des Gesetzes noch nicht hinreichend begründen.

(Med. Klinik 1937 I, 48 und 85, besprochen von Rosenhagen in Klin. Wochenschr., 16. Jahrg., Nr. 37, 11. Sept. 1937.)

Wer mehr Alkohol gewöhnt ist, verträgt darum nicht mehr!

In einer Sitzung der Medizinischen Gesellschaft in Göttingen am 22. April 1937 untersuchte Dr. Edel im Zusammenhang mit der Widmark'schen Blutuntersuchung die Aufnahme, Verteilung und Verbrennung des Alkohols im Körper unter besonderen Bedingungen. Er ging davon aus, daß die Widmark'schen Gesetze über Verteilung und Umsatz des Alkohols im Organismus durch Versuche gewonnen seien. Die Deutung der Tatsache, daß reichliche Nahrungsaufnahmen die Rauschwirkung herabsetzt, erfolgt in verschiedener Weise. Gleichgültig, ob man an eine Resorptionsverzögerung bzw. -verminderung oder an eine Reaktion der Nahrungstoffe mit dem Alkohol denkt, tritt eine Aenderung sowohl der Rauschwirkung als auch der Blutalkoholkurve ein, so daß die Beurteilung der Analysenwerte für Zwecke des Strafrechts auch in diesen Fällen einwandfrei möglich ist. Weiterhin wurde der Einwand untersucht, ein Beschuldigter sei infolge Gewöhnung an das Gift weniger empfindlich. Diese an sich experimentell nachgewiesene Toleranzsteigerung wurde durch Versuche an Menschen und Tieren nachgeprüft. Dabei ergab sich, daß auch bei Gewöhnung an Alkohol die festgestellten Steigerungen des Umsatzes nicht aus dem Rahmen der individuellen Schwankungen herausfielen. Selbst die Beobachtung und Untersuchung des Blutalkoholgehaltes einer chronischen Trinkerin zeigten in der Blutalkoholkurve kein wesentliches Abweichen von der normalen Schwankungsbreite. Die Versuche ergaben, daß eine typische Aenderung der Blutalkoholkurve durch Gewöhnung nicht eintritt. Lediglich möglich sind Schwankungen der Konzentrationsstoleranz, d. h. der Einwirkungen bei gleichem Blutalkoholgehalt, welche noch weiterer Untersuchung bedürfen. Der Vortragende faßt seine Feststellungen in dem Motto zusammen: Wer mehr Alkohol gewöhnt ist, verträgt darum nicht immer mehr. (R. f. R.)

Ueber den Einfluß des Desinfektionsmittels bei der Blutalkoholbestimmung

Spricht J. Gutschmidt, Chem. Unterf.-Stelle d. Staats-Polizei-Krankenh., Berlin. Zur Reinigung der Fingerkuppe oder des Ohrschläppchens für die Entnahme zur Blutalkoholbestimmung nach Widmark können nur solche Desinfizienzien verwendet werden, die keinerlei flüchtige organische Stoffe, wie z. B. Alkohol, als Lösungsmittel enthalten, da sonst die Analysenwerte zuungunsten des Untersuchten verändert werden.

Nach Prüfung der handelsüblichen Desinfektionsmittel ergeben sich zwanglos drei verschiedene Gruppen: 1. Mittel, die sich auf der Haut schnell verflüchtigen, jedoch nur bei entsprechender verschieden langer Zeitdifferenz zwischen Desinfektion und Einstrich die Blutalkoholwerte nicht zu verschieden draugen, z. B. Alkohol, Aether, Benzin, Xylol; 2. Mittel, die die im Widmark-Kolben vorgelegte Dichromat-Schwefelsäure bei verspäteter Verflüchtigung reduzieren können, u. a. Sagrotan, Sepsihol, Rivanol, Chinofol; 3. Mittel, deren wirksame Bestandteile weder auf der Haut noch bei den während der Analyse verwendeten Temperaturen flüchtig sind und also die Titrationswerte mit Sicherheit nicht beeinflussen. In diese Gruppe gehören Sublimat und Orngnanat, und nur deren Verwendung ist für den Arzt zulässig bei Entnahmen zur Blutalkoholbestimmung.

(Klin. Wochenschrift, 1937, Nr. 24, S. 849. Aus „Die Med. Welt“, Nr. 33, 14. August 1937.)

Berufskameraden!

Selbst Not bezwingen Durch Opfer bringen!

Spendet für die

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

Postsparkonto München Nr. 17601.

Reichsärztekammer. — Ärztekammer München.

„Wer raucht, wird nicht gefressen.“

Der Herausgeber des „Landarzt“, Dr. Fritz Wagner, macht nachstehende bemerkenswerte Ausführungen:

„Wer raucht, wird nicht gefressen“, lautet die Ueberschrift einer kleinen Abhandlung im „Südfunk“ 34, 1937. Diese Feststellung machte ein französischer Forscher bei den Kannibalen der Neuen Hebriden. „Diese Wilden finden, daß Nikotin dem Braten einen unleidlichen Beigeschmack gibt“, während sie sonst angedlich „alles Fleisch von Weibern für eine köstliche Delikatesse“ halten.

Der Verfasser führt weiter an, daß Bismarck und Blücher starke Raucher waren und daß Admiral Hipper während der Schlacht am Skagerak die Zigarre nicht habe ausgehen lassen. Daß der Frontsoldat im Trommelfeuer durch eine Zigarette Ablenkung und Zerstreuung gesucht hat, ist weiter bekannt. Wenn aber der Schluß der Ausführungen lautet, daß erfreulicherweise in Deutschland wieder stärker geraucht werde, so können wir deutschen Aerzte diese Freude durchaus nicht teilen. Es dürfte sich auch in Laienkreisen langsam herumgesprochen haben, daß das Rauchen nicht gerade zu der besten Beschäftigung gehört.

Im vergangenen Jahr wurden in Deutschland 36 Milliarden Zigaretten geraucht, dazu kommen verschiedene Milliarden Zigarren, dann noch Pfeifen und Kautadok. Was daran erfreulich zu finden ist, wird wohl das Geheimnis des Mitarbeiters des „Südfunk“ bleiben. Hat er noch nie etwas über Tabakschäden gehört? Weiß er nichts von zer-

OOTOTAL

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

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

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

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

rütteten Nerven, von der Entstehung von Herz- und Magenschäden durch Nikotinvergiftung? Wenn nicht, dann sei ihm das medizinische Schrifttum der letzten Jahre empfohlen. Ist es ihm unbekannt, daß bei jungen Frauen nicht selten Unfruchtbarkeit auf Zigarettenrauchen zurückzuführen ist? Kennt er nicht die Bestrebungen der deutschen Aerzte, im Interesse der Gesunderhaltung des deutschen Volkes die Raucherfrage einzuschränken und abzustellen?

Der Abschluß des Beitrages im „Südsunk“ lautet: „Wir finden es nicht nur erfreulich, sondern auch aus tiefster Geschichtsphilosophie bedeutsam und verständlich: Deutschland will nicht gefressen werden.“ Ein größerer Unsinn ist wohl noch nie aus der Geschichtsphilosophie abgeleitet worden, auch sicher noch kein gefährlicherer. Jeder Sportler weiß, daß die Zigarette der Feind der Höchstleistung ist, daß sie Herz und Nerven schädigt, jeder Trainer verbietet in der Kampf- und Vorbereitungszeit seinen Schülern streng das Rauchen. Solange wir lieder den Worten, die der Reichsarztführer kürzlich in Düsseldorf vor der großen Öffentlichkeit sprach:

„Auch die Nikotinfrage müssen wir einmal ausgreifen. Wir wollen keine Mucker werden. Aber es ist unbedingt notwendig, daß die Jugend zum mindesten einmal die Finger vom Rauchen läßt und, so weit dies möglich ist, auch die deutsche Frau. Das hat mit Moralin nichts zu tun. Von mir aus dürfen alle deutschen Frauen rauchen, die keine Kinder mehr kriegen können. Vom 50. Lebensjahr ab soll von mir aus das Rauchen für Frauen überhaupt erlaubt sein. Solange aber die Frau im gebärfähigen Alter steht, soll sie in der Schwangerschaft möglichst überhaupt nicht rauchen.“ (Deutsches Aerzteblatt 34, 1937.)

Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß der ständig steigende Zigarettenverbrauch in Deutschland vorwiegend auf das Konto von Jugendlichen beiderlei Geschlechtes kommt. Was soll daran erfreulich sein? Wir glauben nicht, daß Deutschland gefressen wird, wenn es den unsinnig gestiegenen Tabakverbrauch etwas einschränkt. 10% des Volkseinkommens gehen für Tabak und Alkohol drauf, für die gesundheitlich wertvollen Obstjäfte aber ist vielfach kein Geld vorhanden. Nikotin-Jünglinge und -Jungfrauen werden den Staat gewiß nicht retten, wenn er einmal in Gefahr geraten sollte!

Bücherschau

Rechts- und Wirtschaftsfragen des Einzelhandelsgeschäftes. Was der Einzelhändler für die Sachkundeprüfung wissen muß. Von Dr. Baumer und Dr. Klein. Verlag Wlth. Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Bekanntlich haben diejenigen, die neu dem Einzelhandel beizutreten wünschen, ihr Wissen nachzuweisen und sich einer Sachkundeprüfung zu unterziehen. Das uns vorliegende kleine Bändchen, das zur rechten Zeit erschien, wird als vorzügliche Richtschnur dessen dienen, was in großen Zügen von dem Prüfling verlangt wird. Die Lücken seines Wissens werden ihm in der Schrift gezeigt. Darüber hinaus wird die Schrift auch dem älteren, erfahrenen Einzelhändler manchen Fingerzeig geben. Der neugeschaffene Ratgeber für den deutschen Einzelhändler ist daher nicht nur dem Prüfling, sondern allen Sachleuten zu empfehlen.

Die Grunderwerbsteuer. Von A. Mahlberg. Verlag Wlth. Stollfuß, Bonn. RM. 1.—.

Hauskäufer und Verkäufer sind in den meisten Fällen über die Grunderwerbsteuer nicht genügend unterrichtet. In der kleinen Schrift wird in sehr verständlicher Weise über die Rechtsgrundlagen berichtet. Durch welche Rechtsvorgänge die Steuerpflicht entsteht, wann die Grunderwerbsteuer fällig ist, deren Ermittlung, Höhe und Erhebung und über viele andere Fragen findet man Aufklärung in dieser Schrift, die jeder Hausbesitzer und solche, die es werden wollen, aber auch die Makler, besitzen sollten.

Der kaufmännische Briefwechsel. Von Alfr. Jasper. Verlag Wilhelm Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Dieses Bändchen aus der Sammlung „Hilf dir selbst“, das alles Wichtige für den Briefwechsel enthält, ist für den Selbstunterricht bestimmt. Nach dem Abschnitt „Die Lehre vom kaufmännischen Briefwechsel“ wird in vielen Beispielen ein vollständiger Lehrgang für das gesamte Gebiet des Handelsgewerbes in leicht verständlicher Weise dargestellt. In einem kleinen Anhang wurden falsche und richtige Ausdrucksweisen gegenübergestellt, sowie ein Verzeichnis der nach Möglichkeit zu meidenden Fremdwörter aufgenommen. Jedem Lernbeflissenen wird das kleine Bändchen gute Dienste leisten und Nutzen bringen können.

Die Invalidenversicherung im Rahmen der deutschen Sozialversicherung. Von Dr. jur. W. Geeze. Verlag Beamtenverein G.m.d.H., Berlin. Preis RM. 1.80.

In keinem Lande der Welt hat die Sozialversicherung einschließlich Invalidenversicherung einen solch gewaltigen Ausbau erfahren wie in Deutschland. 1934 war der Jahresumsatz der Sozialversicherung höher als Einnahmen und Ausgaben der Deutschen Reichsbahn! 6,5 Milliarden beträgt heute ihr Vermögen! Ein gewaltiges Werk, das seit 1883 fast 50 Prozent der deutschen Volksgenossen in Krankheitsfällen detrent. Seit 1891 hat sich dieser Versicherung die Invaliditäts- und Altersversicherung angeschlossen, die nach Jahren segensreichster Wirksamkeit sich um die Jahre 1930/31 dem Zusammendruck näherte. Ein falsches Wirtschaftssystem drachte eine dauernde negative Bilanz, die steigende Arbeitslosigkeit zertraf die Beitragseinnahmen, es wurden Schulden gemacht, die Versicherungsmoral sank mehr und mehr, auch mit Notverordnungen konnte dem Verfall nicht gesteuert werden.

Das Buch schildert in ausgezeichnete Weise den Neuaufbau der Invalidenversicherung und ist jedem Arzte wärmstens zur Lektüre zu empfehlen.

Bellagenhinweis.

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

1. »Tymodrosin« der Tymodrosin-G.m.b.H., Bad Godesberg a. Rhein.
2. »Vogan-Vitamin A« der Firmen E. Merck, Darmstadt, und I. G. Farben-Industrie, Leverkusen.
3. »Mailebrin-Analgit-Standartin-Mediment« der Chemischen Fabrik Krewel-Leuffen GmbH., Mettmann-Düsseldorf.

Goldhammer-Pillen

Gelatillen Carbobismenth

Chronische Darmkatarrhe
Flatulenz Darmgärung
Gärungs-Dyspepsie

Drei mal täglich 2-5 Pillen mit dem Essen

Fabrik chemisch
pharm Präparate

Fritz Augsberger, Nürnberg

Gelatinierte Pillen mit
Carbo med., Bismutsub-
cytat und Ol. menth. pip.

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