

# Arzteblatt 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, Karlstraße 21/1, Fernsprecher 58934

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

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

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

**Nummer 1**

**München, den 1. Januar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Zum Jahresende. — Ziel und Weg in der Tuberkulosebekämpfung. — Ibsolyttraste bei Novotain mit Adrenalin. — Steuerede. — Gerichtssaal. — Bücherchau.

*Allen bayerischen Berufskameraden  
ein gutes Neujahr!*

Wir kennen nur ein Ziel auf der Welt. Nicht Haß anderen  
Völkern, sondern Liebe zur deutschen Nation. Adolf Hitler.

## Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

Amtsärztlicher Dienst.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1938 wurde der Bezirksarzt Dr. med. Anton Igmeier in Mindelheim in gleicher Diensteseigenschaft an das staatliche Gesundheitsamt Passau berufen.

## Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zugänge vom 20. bis 25. Dezember 1937:

Barthelmes Erich, Dr. med., Ass.-Arzt, Rürnberg, Flurstr. 17,

S. 16. 11. 37; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Bauer Elisabeth, Med.-Prakt., Erlangen, Psychiatr. Klinik,

S. 30. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Beck Eduard, Prof. Dr. med. habil., München-Pullach, Waldstr. 14,  
3. 1. 11. 37 von Frankfurt a. M.; AeBV. München-Land;

Berg Erich, Dr. med., Würzburg, Univ.-Frauenklinik,

3. 15. 7. 37 von Berlin; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Berten Willi, Dr. med., München, Leopoldstr. 4/0, Sacharzt für Zahn-  
und Mundkrankheiten,

S. 19. 11. 37; Aek. München;

Bock Max, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik, Vol.-Arzt,

3. von Mainz, Städt. Krankenhaus, am 23. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Böhm Erwin, Med.-Prakt., Erlangen, Schenkstr. 28,

S. 14. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Eichhorn Kurt, Med.-Prakt., Erlangen, Heuherstr. 6,

S. 1. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Eisenreiter Franz, Dr. med., Simbach a. Inn, auf die Ausübung des  
ärztl. Berufes verzichtet,

S. 20. 11. 37; AeBV. Niederbayern;

Ewald Willi, Dr. med., Amberg, Städt. Krankenhaus, Oberarzt,

3. von Osnabrück, Stadtkrankenhaus, am 15. 11. 37; AeBV. Oberpfalz;

Fischer Alfons, Med.-Prakt., Würzburg, Arndtstr. 35,

3. 1. 12. 37 von Klingenmünster, Pfalz; AeBV. Mainfranken-M.;

Fuhrmann Rudolf, Dr. med., Reg.-Med.-Rat, Würzburg, Wörthstr. 23,

beamteter Arzt an der Versorg.-ärztl. Unterf.-Stelle,

S. 9. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Gleichner Ernst, Med.-Prakt., Schwabach, Wittelsbacherstr. 14/1,

S. 5. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Goetz Karl, Med.-Prakt., Erlangen, Kochstr. 1 (Anatom. Institut),

S. 4. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;

Grethlein Eduard, Dr. med., Pirchach i. B. 32, auf die Ausübung des  
ärztl. Berufes verzichtet,

S. 16. 11. 37; AeBV. Ansbach u. Umg.;

Hett Otto, Med.-Prakt., Würzburg, Rotkreuzstr. 17/2 (Physiolog.  
Institut),

S. 25. 10. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Helmshrott Rudolf, Med.-Prakt., Würzburg, Seinsheimstr. 10 (Chir.  
Univ.-Klinik),

S. 30. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;

## Winterhilfswerk 1937/38.

Das Winterhilfswerk 1937/38 nimmt seinen Lauf. 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.

- Heinze Wolfgang, Dr. med., Hof a. d. S., Marienstr. 54, Jungarzt beim Verwaltungsstellenleiter des Amtes für Volksgesundheit, 3. 1. 12. 37 von Leipzig; AeBV. Oberfranken;
- Hoffmann Anna, Dr. med., Würzburg, Röntgenting 12 (Vol.-Arzt an der Univ.-Augenklinik), 3. 15. 9. 37 von Berlin-Friedenau; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Janke Gerhard, Dr. med., München, Univ.-Augenklinik, Aff.-Arzt, 3. 1. 11. 37 von Köln-Lindenthal; AeK. München;
- Jhel Alfred, Dr. med., Würzburg, Dietrich-Eckart-Str. 23/1 (Vol.-Arzt an der Med. Klinik), 3. 15. 11. 37 von Säckingen; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Kedä Elmar, Dr. med., Würzburg, Juliuspital, Chirurg. Abt., Aff.-Arzt, 3. 1. 10. 37 von Berlin; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Kellisch Adam, Med.-Prakt., Forchheim, Adolf-Hitler-Str. 56/1 (Erlangen, Univ.-Augenklinik), 5. 27. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Kritter Bodo, Dr. med., Hof a. d. S., Stadtkrankenhaus, Aff.-Arzt, 3. 1. 11. 37 von Heidelberg; AeBV. Oberfranken;
- Lachniet Jakob, appr. Arzt, Vol.-Arzt, München, Goethestr. 19/3, 3. 1. 11. 37 von Köln, Horst-Wessel-Platz 6; AeK. München;
- Limpert Ludwig, Dr. med., Nürnberg, Aeuß. Cramer-Klett-Str. 9, auf die Ausübung des ärztl. Berufes verzichtet, 5. 23. 10. 37; AeBV. Nürnberg u. Umg.;
- Meyer Paul, Dr. med., Sendelbach b. Lohr a. M., auf die Ausübung des ärztl. Berufes verzichtet, 5. 11. 11. 37; AeBV. Mainfranken-West;
- Meißner Maria, Med.-Prakt., Würzburg, Traubengasse 19 (Staatl. Gesundheitsamt), 5. 8. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Milbradt Annemarie, geb. Köhler, Dr. med., Amberg, Adolf-Wagner-Str. 4, übt keine ärztl. Tätigkeit aus, 5. 25. 11. 37; AeBV. Oberpfalz;
- Müller Erich, Dr. med., Bayreuth, Erlanger Str. 19 (Jungarzt beim Gauamt für Volksgesundheit), 3. 1. 11. 37 von Halle; AeBV. Oberfranken;
- Obdekamp Paul, Dr. med., Kurheim Hohenpeißenberg, ohne ärztl. Tätigkeit, 5. im Nov. 37; AeBV. Schongau u. Umg.;
- Reinecke Hans-Albert, Dr. med., Würzburg, LDA. Unterfranken, 3. 1. 11. 37 von Duisburg; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Roeder Philipp, Dr. med., Würzburg, Annastr. 24, 3. 1. 12. 37 von Speyer; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Roider Willibald, Med.-Prakt., Schwandorf, St.-Barbara-Krankenhaus, 5. 4. 12. 37; AeBV. Oberpfalz;
- Sauer Ludwig, Med.-Prakt., Fürth, Städt. Krankenhaus, 5. 20. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Schuh Rudolf, Med.-Prakt., Nürnberg, Erlentegenstr. 6 (Städt. Krankenhaus), 5. 24. 11. 37; AeBV. Nürnberg u. Umg.;
- Schulte Heinz, Med.-Prakt., Würzburg, Zinklesweg 21 (Univ.-Klinik für Kinderkrankheiten), 5. 20. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Schuster Helene, geb. Kleimann, Dr. med., Stadt Kemnath, 5. 25. 11. 37; AeBV. Oberpfalz;
- Schwandke Dorothee, Med.-Prakt., Würzburg, Anatomie, 5. 18. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Selpp Georg, Dr. med., Regensburg, Weissenburger Str. 29 (beamteter Arzt bei der LDA. Niederbayern-Oberpfalz), 5. 4. 12. 37; AeBV. Oberpfalz;
- Seubert Anton, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Ohrenklinik, 5. 9. 11. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Spahn Werner, Dr. med., Aschaffenburg, Würzburger Str. 12, pr. Arzt, 3. im Nov. 37 von Bruchsal; AeBV. Mainfranken-West;
- Starrek Erich, Med.-Prakt., Würzburg, Horst-Wessel-Str. 30 (Univ.-Kinderklinik), 5. 4. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- v. Stössel Elisabeth, appr. Arzt, Bayreuth, Erlanger Str. 19 (Sachbearbeiterin in der Gesundheitsabteilung des H.J.-Gebietes 22), 3. 1. 12. 37 von Berlin-II 63; AeBV. Oberfranken;
- Tratt Fritz, Med.-Prakt., Würzburg, Seinsheimstr. 7 (Innere Abteilung des Juliuspitals), 5. 9. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Tremmel Ernst, Med.-Prakt., Fürth, Städt. Krankenhaus, 5. 22. 4. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Völker Otto, Med.-Prakt., Würzburg, Zinklesweg 21/2 (Univ.-Frauenklinik), 5. 21. 11. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Winfauer Fritz, Dr. med., Kleinheubach a. M., Vertreter bei Herrn San.-Rat. Dr. Winfauer, 3. 31. 3. 37 von Sonneburg; AeBV. Mainfranken-West;
- Wittenburg Paul, Dr. med., Eggensfelden, Schöndauerstr. 30 (hauptämtl. Vertrauensarzt b. d. LDA. Niederbayern-Oberpfalz), 3. 20. 10. 37, bisher Dauervertreter; AeBV. Niederbayern;
- Wolffinghoff Werner, Dr. med., Würzburg, Joseph-Schneider-Str. 2 (Vol.-Arzt an der Med. Klinik des Luitpoldkrankenhauses), 3. 15. 11. 37 von Dresden; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Ziegler Armin, Med.-Prakt., Bamberg, Städt. Krankenhaus, 5. 5. 11. 37; AeBV. Oberfranken;
- Zürn Heinz, Dr. med., Dorf Kreuth, Sanatorium Dr. May, Aff.-Arzt, 3. 20. 9. 37 von Dresden; AeBV. Wolftratshausen u. Umg.

## Abgänge vom 20. bis 25. Dezember 1937:

- Beckert Paul, Med.-Prakt., Bamberg, Städt. Krankenhaus, v. 1. 12. 37 nach Weimar, Dietrich-Eckart-Str. 29;
- Starckh, Ilse, Med.-Prakt., München, Theresienstr. 108, v. 1. 11. 37 nach Berlin.

## Veränderungen vom 20. bis 25. Dezember 1937:

- Beck Ernst, Dr. med., Rosenheim, Städt. Krankenhaus, Aff.-Arzt, hat am 17. 12. 37 die Sacharztanerkennung für Chirurgie erhalten; AeBV. Rosenheim u. Umg.;
- Eisenreich Otto, Prof., München, Kaulbachstr. 59, v. nach Euvilliesstr. 25; AeK. München;
- Herrich-Schäffer Otto, Dr. med., Kassenarzt, Regensburg, Neupfarrplatz 16, hat am 14. 12. 37 die Sacharztanerkennung für Augenkrankheiten erhalten; AeBV. Oberpfalz;
- Jordan Otto, Dr. med., Oberarzt, Nürnberg, Flurstr. 17, hat am 22. 12. 37 die Sacharztanerkennung für Chirurgie erhalten; AeBV. Nürnberg u. Umg.;
- Kleb Werner, Dr. med., Oberarzt, München, Franz-Josef-Str. 46/3, hat am 17. 12. 37 die Sacharztanerkennung für Chirurgie erhalten; AeK. München;
- Pfeiffer Philipp, Dr. med., Kassenarzt, Augsburg, Beethovenstr. 6, 9. 18. 12. 37; AeBV. Augsburg.

## Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

## 1. Ueberweisungen in der Ersatzkassenpraxis.

Von der Kassen-Zahnärztlichen Vereinigung Deutschlands, Bezirksstelle München, wird mitgeteilt, daß mehrfach von Zahnärzten überwiesene Ersatzkassenpatienten von den prakt. Ärzten und Sachärzten zurückgewiesen wurden, da diese keine ordnungsgemäßen Ueberweisungsscheine überbrachten.

Es wird daher darauf hingewiesen, daß zwischen den Ersatzkassen und der Kassen-Zahnärztlichen Vereinigung Deutschlands und auch dem Reichsverband der Dentisten besondere Ueberweisungsformulare nicht vereinbart sind. Es können daher von Zahnärzten und Dentisten Ueberweisungen entgegengenommen werden, auch wenn diese auf einem Rezeptblatt oder in einer sonstigen Mitteilungsform ausgestellt sind. Voraussetzung ist allerdings, daß die Personalangaben genügen, um die Mitgliedschaft bei der Ersatzkasse festzustellen.

## 2. Zusammenlegung von Ersatzkassen.

Ab 1. Januar 1938 wird die Krankenkasse des Kaufm. Vereins zu Frankfurt a. M. (Ersatzkasse) mit der Barmer Ersatzkasse vereinigt. Listenabrechnung für Behandlung von Mitgliedern der Krankenkasse des Kaufm. Vereins zu Frankfurt am Main erfolgt nur noch bis zum 31. Dezember 1937 einschließlich.

## 3. Abrechnung für das 4. Vierteljahr 1937.

Die Abrechnungslisten der RVO.-Kassen und die Abrechnungslisten der übrigen Krankenkassen für das 4. Vierteljahr 1937 müssen bis längstens Samstag, den 8. Januar 1938, abgeliefert werden.

J. A.: Dr. Balzer.

4. Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Samstag, den 1. Januar 1938 (Samstag vorm. 8 Uhr bis Sonntag vorm. 8 Uhr):

- Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Rudolf Grajer, Am Kasttar 1, Tel. 21465;  
 Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Antan Kohl, Augsburgerstr. 8, Tel. 56920;  
 Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Oskar Kramer, Dachauer Str. Nr. 94a, Tel. 50538;  
 Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Karl Baudrexler, Ostpreußenstr. 13, Tel. 480096;  
 Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Wilhelm Freund, Rosenheimer Str. 177, Tel. 45166;  
 Stadtbezirk 19, 20, 21, 25: Dr. Hertha Riffeser, Heimeranstr. 2, Tel. 597705;  
 Stadtbezirk 23, 28: Dr. Richard van Miller, Dachauer Str. 431, Tel. 61876;  
 Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Karl Bredauer, Kaiserstr. 1, Tel. Nr. 31241.

Zahnärztlicher Feiertagsdienst am 1. Januar:

- Mitte—Nord: Dr. Siegfried Bauer, Aeuß. Maximilianstr. 5, Tel. Nr. 40126;  
 Mitte—Süd: Dr. Ludwig Aigner, Steinsdorfstr. 21, Tel. 28069;  
 Ost: Dr. Joseph Boder, Thierschplatz 2, Tel. 297001;  
 Nord: Dr. Eifel Abegg-Korn, Diktar-Scheffel-Str. 11, Tel. 30639;  
 Nord—West: Dr. Ludwig Bußer, Wendl-Dietrich-Str. 2, Tel. Nr. 63124;  
 Süd und West: Dr. Gertrud Weil, Ettenhueberstr. 2, Tel. 81985.

5. Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 2. Januar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

- Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Hermann Klunker, Widenmayerstr. 2, Tel. 21086;  
 Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Felizian Kühbeck, Johnstr. 30, Tel. Nr. 24821;  
 Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Hans Schmidt, Nymphenburger Str. 147a, Tel. 60692;  
 Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Anno Ebert, Franziskanerstr. 7, Tel. 41161;  
 Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Eugen Gähgl, Hons-Mielich-Str. 12, Tel. 44522;  
 Stadtbezirk 19, 20, 21, 25: Dr. Huga Riffeser, Heimeranstr. 2, Tel. 597705;

**Berufskameraden!**

## **Selbst Not bezwingen Durch Opfer bringen!**

Spendet für die

**„Christoph-Müller-Gedächtnisstiftung“**  
für bedürftige Arz Wittwen und Waisen

Postkassenkonto München Nr. 17601.

Reichsärztekammer. — Aerztekammer München.

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Albert Müstler, Guntherstr. 21, Tel. Nr. 60243;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Franz Demmel, Schleichheimer Str. Nr. 263, Tel. 30111.

Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 2. Januar:

- Mitte—Nord: Dr. Karl Bierath, Melusinenstr. 2, Tel. 41633;  
 Mitte—Süd: Dr. Eifel Lindner, Sonnenstr. 4, Tel. 13799;  
 Ost: Dr. Moritz Beiger, Dachauer Str. 54, Tel. 55481;  
 Nord: Dr. Joseph Artbauer, Josephsplatz 7, Tel. 370682;  
 Nord—West: Dr. Hans Dressel, Lathstr. 30, Tel. 53206;  
 Süd und West: Dr. Marianne Staubiger, Nußbaumstr. 8, Tel. Nr. 50272.

## **Allgemeines**

### **Zum Jahresende!**

Wieder sind wir am Ende eines Jahres!

Das Räderwerk steht in allen Betrieben für Stunden still.

Man läßt nach bestem Vermögen die Sorgen des alten Jahres ab, die großen und die kleinen, läßt sie zurück im Ungefähre des verflanen Alltags.

Und dann taumelt man nachmols in die Palterstunden des Silvesterabends hinein — die einen gedankenlos, die anderen überlegend, neue Kräfte sammelnd, um den zukünftigen Dingen Herr und Meister werden zu können.

Das abgelaufene Jahr war erfüllt mit Kämpfen noch außen und Sorgen im Innern. Im fünften Jahre der Regierung des Führers hat sich Deutschland immer mehr lasgemacht von den Fesseln seiner ehemaligen Gegner, ist die Weltgeltung Deutschlands immer mehr in den Vordergrund getreten. Die Genfer Institution hat in der ganzen Welt bei nomhaften Völkern eine erneute wahlverdiente Kritik erfahren, während die Rüstungen bei allen fieberhaft in die Höhe getrieben werden. In Asien gehen mächtige Kämpfe in die wirtschaftliche und politische Hege- monie vor sich, Pratesste regnet es von Kabinett zu Kabinett, dabei werden neue Stattenstützpunkte geschaffen und die vorhandenen mächtig ausgebaut, in Arabien und Palästina kämpft varerst noch die Gewalt gegen den Freiheitswillen anderer Völker, während über Abessinien die italienische Flagge weht. Dos Mittelmeer ist immer deutlicher in den Brennpunkt der Politik gerückt, auf den Trümmern eines bald zweijährigen Bürgerkrieges kämpft das nationale Spanien um Leben und Ehre, wogegen eine finstere Macht nach wie var die Feuer schürt, um im Trüben fischen zu können.

Mitten in dieser aufgewühlten Welt steht das Deutsche Reich, gerüstet und bedacht, daß seine Lande geschützt bleiben.

Mit eiserner Energie hat es sein Geschick selbst in die Hand genommen. Auf kulturellem Gebiete geht es neue Wege, die wirtschaftlichen Fragen sucht es im Vierjahresplan zu meistern, in fazioler Beziehung steht die Sarge um den schöffenden Menschen an erster Stelle, auf dem großen Gebiete der Gesundheitsführung hat es sich weittragende Ziele gesteckt, in palitischer Richtung kämpft es monnhoft um die wiedergefundene Ehre und Freiheit.

Wir Aerzte stehen im Kampfe um den Wiederaufbau wahrlich nicht an letzter Stelle. Die vom Führer uns übertragenen Aufgaben sind in ihrer Vielgestaltigkeit und Bedeutung von ja grundlegendem Charakter, daß die höchsten Anforderungen an dos Pflichtgefühl und den Arbeitswillen der Aerztehofft gestellt werden müssen. Das große Werk der Gesundheitsführung, das erst im Entstehen begriffen ist, wird auf viele Jahre hinous olle Kräfte zum Einsatz bereitstellen müssen, um den Arzt zum wirklichen Diener am Volk in gesunden und kranken Tagen werden zu lassen.

Unter der Vielzahl aller dieser bevarstehenden Aufgaben wird es Pflicht der Führung sein, dem Arztberufe jene Stellung im Staate zu verschaffen, die er zur erfolgreichen Bewältigung

aller dieser Probleme nötig hat. Vieles ist schon erreicht, der Schlußstrich wird nur gezogen werden können, wenn Alle in Linie den Parolen der Führung folgen werden.

In Zeiten, da sich manches an die Oberfläche drängt, was am besten unbesehen bleibe, sieht die Ärzteschaft der Bereinigung der Kurpfuschereifrage mit besonderem Interesse entgegen. In der glücklichen Lösung dieses Problems sehen wohl alle einen ganz besonderen Auftrieb zur Herstellung des Primates des deutschen Arztes. Niemandem als dem Arzt allein kann vom Staate die erste Verantwortung für die gesundheitlichen Belange des Volksganzen anvertraut sein. Den vermeintlich Besserwissenden muß dies ins Stammbuch geschrieben werden. Mit biologischen Rezepten allein läßt sich die Verantwortung, die der Staat seinen Gesundheitswaltern mit Recht und aus Sicherheitsgründen auferlegen muß, nicht rechtfertigen. Dies gilt auch für die Mitglieder jener Institutionen, die mit Fug und Recht im Rahmen der Gegebenheiten der Wohlfahrt des Volkes ihre besondere dankenswerte Aufmerksamkeit zuzuwenden haben.

Die im kommenden Jahre anzugehenden Probleme innerhalb der ärztlichen Standesorganisation werden nicht ohne Mühe und Kampf zur Verwirklichung gelongen können. Es wird an uns allen liegen, unsere aktive Bereitwilligkeit zur Mitarbeit wiederum und in vermehrtem Maße unter Beweis zu stellen.

Mancher Berufskamerad ist müde geworden und sieht sorgenvoll in die Zukunft. Die Last des Jahres, die Bürde der schon getanen Arbeit, wirtschaftliche Sorge haben ihn nicht lebensfrischer gemacht. Der Dank war oftmals ein geringer. Der Beruf als oftmaliger Richter über Leben und Tod macht ernst und nachdenklich. Dazu haben im Wirrwarr des Lebens manche den Glauben an sich verloren. Himmel und Hölle liegen sich in der eigenen Brust zu nahe. Da gilt es wahrlich, hart zu bleiben, wenn immer wieder Tag für Tag zur neuen Feuertaufe angetreten werden muß, zur Zwiesprache mit unerforschlichen Gesetzen, ein ewiges Kommen und Abschiednehmen, ein teilweise resigniertes Kämpfen um das Leben anderer und um das eigene!

Das Himmelhochjauchzen liegt unserem Berufe nicht.

Wir wollen stillbescheiden an die Weiterarbeit im neuen Jahre gehen. Entschlossen, unsere Pflicht zu tun gegenüber Führer, Volk und Vaterland.

Wir wallen am Jahreschluß nochmals jene grüßen, die der Tod im letzten Jahre von uns genommen hat.

Wir wollen allen jenen danken, die uns im vergangenen Jahre Führer, Helfer und gewissenhafte Berufskameraden waren.

Wir wollen aber ganz besonders in dieser Stunde dem Führer der Nation und seinem Beauftragten, dem Reichsärztesführer, unseren Dank abstatten für ihre unablässige Sorge um den deutschen Arzt.

□.

### Ziel und Weg in der Tuberkulosebekämpfung.

Von Dr. med. Sprungmann, Düsseldorf.

„Der Mensch wurde nicht durch Zufall der Pest leichter Herr als der Tuberkulose. Die eine kommt in schrecklichen, die Menschheit aufrüttelnden Todeswellen, die andere im langsamen Schleichen; die eine führt zur entsetzlichen Furcht, die andere zur allmählichen Gleichgültigkeit. Die Folge aber ist, daß der Mensch der einen mit der ganzen Rücksichtslosigkeit seiner Energie entgegentrat, während er die Schwindsucht mit schwächlichen Mitteln einzudämmen versuchte. So wurde er Herr der Pest, während die Tuberkulose ihn selber beherrscht.“

Es dürfte heute der Zeitpunkt sein, auf die Worte des Führers mit besonderem Ernst zu verweisen. Erneut haben, insbesondere auf die Initiative der Partei hin, kräftige Bestrebungen zur Schaffung einer einheitlichen Kampffront und einer Gemeinschaftsarbeit zur Bekämpfung der Tuberkulose eingesetzt. Die im Mai 1937 auf Grund eines freiwilligen Zusammenschlusses sämtlicher interessierter Partei- und Staatsstellen erfolgte Gründung der Arbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose in der Rheinprovinz als

der erste praktische Ausdruck dieser aktiven Bestrebungen hat seit langem vorhandene Gedanken und Pläne mobil gemacht und frischen Wind in Aktenschränke geblasen. Nach ihrem Vorbild folgten die Arbeitsgemeinschaften in Schlesien und Mecklenburg. Diese provinziellen Gründungen von Arbeitsgemeinschaften, veranlaßt durch führende Männer der Partei und des Staates (besonders Hauptamtsleiter Hilgenseldt, die Gauleiter und Oberpräsidenten Terhoven, Rheinprovinz, Joseph Wagner, Schlesien, Gauleiter und Reichsstatthalter Hildebrandt) sind der Ausdruck eines Gemeinschaftswillens auf einem Gebiete, welches bisher ein getreues Spiegelbild der Zerrissenheit und des Fehlens einer zentralen Führung, einer zentralen Planung war. Sie sind geboren aus dem offenbar noch vorliegenden Notstand auf diesem Gebiete sowohl in seiner Auswirkung auf den gesamten Volkskörper wie auf das Einzelschicksal, welches in seinen tiefsten Auswirkungen gerade der Arzt in seiner täglichen Arbeit zu sehen gewohnt ist.

Den gesunden Volksgenossen vor Krankheit zu schützen, d. h. praktische gesundheitliche Schadenverhütung im besten Sinne des Wortes sind die besonderen Gründe für die Initiative der Partei, als deren Ausgangspunkt ich den Vortrag des Leiters des Amtes für Volksgesundheit im Hauptamt für Volkswohlfahrt, Parteigenosse Dr. Otto Walter, über „Die Tuberkulosebekämpfung als politische Aufgabe“ auf der Deutschen Tuberkulosekonferenz 1935 in Kreuznach bezeichnen möchte. Die Probleme wurden hier in einer derartig eindeutigen und damit aufrüttelnden Klarheit aufgezeigt, daß die Auswirkungen nicht ausbleiben konnten. Der „negativen Totalität“ der Tuberkuloseepidemie muß die „positive Totalität“ der Gemeinschaftsarbeit unter Einsatz sämtlicher verfügbarer Machtmittel gegenübergestellt werden, um aus dem bisherigen Schützengrabenkrieg der Verteidigungsstellung in der Tuberkulosebekämpfung wieder zum Angriff kommen zu können. Es sind in diesem Kampf in Teilabschnitten durch die Einzelleistungen besonderer Organisationen hervorragende Leistungen, auf die wir stolz sein können, errungen worden, die sich aber der gesamte Frontabschnitt nur wenig nutzbar machen konnte und im Stellungskrieg verharren mußte. Gerade die Sozialversicherungsträger haben besonders geführt auf dem Gebiete des Heilstättenbaues und der großzügigen Durchführung von Heilverfahren für ihre Versicherten.

Neben dem staatlichen Organ des Gesundheitsdienstes sind die Gemeinden die wichtigsten Träger der Tuberkulosebekämpfung. Indem der neue Staat durch das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 die Voraussetzung einer einheitlichen Führung des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens und für die Sozialversicherungsträger durch das Gesetz über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 die gleichen Voraussetzungen schuf, sind wichtige Voraussetzungen für das einheitliche Vorgehen aller Gesundheitsämter einerseits und der Landesversicherungsanstalten andererseits auch für die Tuberkulosebekämpfung dieser Organe gegeben worden. Auf der anderen Seite sehen wir die Organisationen der freien Wohlfahrtspflege, die gerade auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung, in großer Zahl aus sozialem, mitfühlendem Herzen heraus gegründet, eine fast unübersehbare Zersplitterung zeigen, indem sie unabhängig und zusammenhanglos voneinander entstanden, meist für einen bestimmten Personenkreis, einen bestimmten Stand, eine bestimmte Gruppe nach besonderen Grundsätzen und Richtlinien arbeiten.

Liegt eine Beschränkung und Einschränkung der Mittel für die freien und privaten Vereinigungen der Wohlfahrtspflege in der Natur der Sache, so sind mit derselben Notwendigkeit für alle öffentlichen Organisationen Grenzen für ihre Tätigkeit und damit ihre Zuständigkeit gezogen. Es müssen damit Lücken im Gesamtrahmen übrigbleiben, die einem Generalangriff hemmend im Wege stehen.

Trotz der Größe und Vielheit der Mittel im einzelnen in den Teilabschnitten mußten diese Mittel, im ganzen gesehen, „schwächlich“ bleiben, weil sie nicht im Rahmen einer Zentral-

planung angefeht wurden. Diese Feststellung wird bewiesen durch den heute noch vorliegenden affenbaren Notstand.

Wir rechnen in Deutschland mit rund 400 000 Offentuberkulosen — eine Zahl, die hinsichtlich der zunehmenden Erkenntnis der unbemerkten Tuberkulose (vgl. Feststellungen aus verschiedenen Berufs- und Bevölkerungsgruppen: SA., Wehrmacht, Polizei, Studenten, Arbeitsdienst usw.) zweifellos höher liegt und damit keinen absoluten Wert darstellt. Hierzu kommt das Heer der drei- bis fünffach höheren Zahl von an aktiver, zeitweise inaktiver leidender Tuberkulose und dadurch gefährdeter Volksgenossen.

Vorzeitige Arbeitsunfähigkeit der durchweg im besten Alter stehenden Erwerbstätigen, die zur Erhaltung des Existenzminimums ihrer Familie und sich selbst auf die laufende Verwertung ihrer Arbeitskraft mit den entsprechenden Einkommensföhen angewiesen sind, frühzeitiger Tod des Ernährers oder der jungen, tuberkulosekranken Frau im besten gebärföhlen Alter, Verlust der Wehrkraft von zirka fünf kriegsstarke Armee-korps sind Rückwirkungen, die erhebliche Hemmungen der Bevölkerung- und Wehrpolitik bedeuten.

Wenn die wirtschaftlichen Gesamtschäden der Tuberkulose auf jährlich rund 1,5 Milliarden geschätzt werden, so kann ermessen werden, wie große sinonzielle und personelle Mittel und Kräfte für die Maßnahmen zur Krankheitsbekämpfung abparbiert und damit für Aufbauarbeiten kultureller und wehrpolitischer Art entzogen werden.

Walter weist des weiteren auf die Tuberkulose als einen der gefährlichsten Feinde für die Erhaltung und Höherentwicklung der Rasse hin. Schwächung der Körperkraft, früher Tod bedingen Einschränkung an Zahl und Dauer der Ehen und damit der Kinderzahl. Die Auswirkung der Ansteckung auf den Ehepartner und die Kinder mit ihren Folgerungen auf Geburtenzahl und noch stärker auf das Großwerden kommt hinzu. Mit der Ansteckung fremder Personen außerhalb der eigenen Familie wird die Tuberkulose in andere Familiengemeinschaften hineingetragen.

Süher wir neben diesen kurzen Streiflichtern nur noch kurz an, daß fast die Hälfte aller Todesfälle im Alter an 15 bis 30 Jahren — also des leistungsföhligen, hoffnungsvollsten Alters — an der Tuberkulose dahingerafft werden, dürfte die tiefe bevölkerungspolitische Bedeutung der Tuberkulose andeutungsweise aber doch schonungslos klarliegen und damit die Notwendigkeit schnellen, frühen und umfassenden Eintretens im Einzelfall bewiesen sein. Diese umfassende Hilfe bzw. ärztliche, sozialhygienische und wirtschaftliche Sanierung des Kranken ist aber nicht nur für ihn selbst notwendig, sondern gerade für unsere gesunde Volksgenossen und hierbei besonders wieder für unsere Jugend. Diese oor Krankheit zu schützen, ist der besondere und tiefere Sinn der Tuberkulosebekämpfung überhaupt.

Das Vertrauen der Bevölkerung zur Gesundheitsführung an Partei und Staat wird gestärkt und gründet sich auf einer umfassenden Hilfe; das Vertrauen ist die Voraussetzung zu einer sochgemößen Tuberkulosebekämpfung. Weiß der Volksgenosse, daß ihm in seiner Krankheit umfassend und schnell geholfen wird, so wird er auch frühzeitig sich den entsprechenden Untersuchungen und Maßnahmen unterziehen und seine Umgebung hierzu heranlassen und nicht resignierend sich zurückhalten, bis die Erkrankung bis zur Erschöpfung weiter vorgeschritten ist, und die Heilungsaussichten geringer geworden sind.

Der praktische Arzt, der Arzt des Gesundheitsamtes, der NSD.-Mann kennen diese Probleme in der täglichen Kleinarbeit, so daß sie für ihn keine Probleme mehr sind — diese Männer laufen aber Gefahr, in ihrem Einfaß gleichgöltiger und resignierender zu werden, weil zu häufig die beinahe unüberwindlichen, durch Zuständigkeiten, Instanzen und fehlende etatliche Mittel bedingten Schwierigkeiten oor ihm stehen.

Es ist notwendig, eindeutig und klar einige der an der Front

bestehenden Schwierigkeiten in Kürze aufzuführen. Ziel und Weg der Tuberkulosebekämpfung wird dadurch nur klarer bestimmt.

Der Staat hat seine Gesundheitsämter gesetzlich aerpflichtet, in Verbindung mit der freien Aerzteföchaft die Quellen der Tuberkuloseföuche ausfindig zu machen und zu sanieren. Stellt dos Gesundheitsamt, soweit es, im Aufbau befindlich, personell und technisch hierzu ausreichend in der Lage ist, eine behandlungsbedürftige Tuberkulose in einer Familie fest, bzw. werden ihm diese durch die praktischen Aerzte gemeldet, so ist Krankföreibung des kranken Volksgenossen die Folge, d. h. bei dem erwerbstätigen Familienvater oder Familienmitglied eine plözhliche Herabsetzung des Lebensstandards und Existenzminimums um 40—50 Prozent auf die Höhe des Krankengeldes. Es sind nicht die schlechtesten unserer Volksgenossen, die sich besonders hinsichtlich des der Tuberkulose eigentümlichen subjektiven Wahlbefindens gegen diese Tatsache und die dadurch bedingte geringere Versorgung ihrer Familie, ihrer Kinder wehren und damit, durch wirtschaftliche Gründe zur asozialen Haltung gezwungen, ärztliche und sozialhygienische Maßnahmen ablehnen. Keine Stelle ist vorhanden, die eine gerade in diesem Zeitpunkt doppelt empfindliche Herabsetzung der wirtschaftlichen Lage meist unter das Existenzminimum aermiden könnte.

Ein Heilverfahren in einer Tuberkuloseheilfötte ist notwendig. Die Voraussetzungen hierfür sind klar, wenn ein Versicherungsverhältnis zu einem großen Sozialversicherungsträger vorliegt. Wie oft müssen aber Kranker, Familie und Arzt zusehen, wie die Einleitung dieses ersehnten Heilaerfahrens zum Schaden des Kranken und seiner gesunde Umgebung auf sich warten lößt — bedingt durch behördliche Prüfung an Anwartschottsfragen oder insbesondere durch die Ueberfüllung der Heilfötten dieses Sozialversicherungsträgers, dem leider aus etatlichen Gründen die Hände zur Benutzung ausreichender „fremder“, d. h. nicht eigener Heilfötten gebunden sind. So sind Wartezeiten des sich nach Ausendung sehnenen Kranken an 2 bis 3 Monaten und darüber keine Seltenheiten. Beide Punkte sind durch die Zuständigkeit des betreffenden Sozialversicherungsträgers bedingt und notwendig begründet durch seine beschränkten Etatismittel. Diese erlauben ihm nicht die Uebernahme eines Heilaerfahrens eines nicht bei ihm versicherten Volksgenossen, auch nicht die Heranziehung einer ausreichenden Zahl fremder Heilfötten, wenn er nicht seinen Heilanstaltsetat gefährden will. Es ist selbstaerständlich, daß diese Hemmungen außerhalb von Zuständigkeitsfragen nur durch Gemeinschaftsarbeit und durch Schaffung eines Zentralbettennachweises beseitigt werden können. Es ist ein Unding, wenn die Heilfötten der Sozialversicherungsträger mit hohen Wartezeiten überbelegt sind und in der Nachbarschaft andere Heilfötten freie Betten aufweisen.

Bis zur Einschaltung des Tuberkulose-Hilfswerks der NSD. im Frühjahr 1935 waren die Verfahrenswege zur Heilbehandlung unaersicherter, unbemittelter, hilfsbedürftiger, an Tuberkulose erkrankter Volksgenossen noch schwieriger. Wenn nur wenige Bezirksfürsorgeverbände der Stadt- und Landreise etotlich in der Lage waren, bei den gesetzlich hilfsbedürftigen gemöß Fürsorgepflichtaerordnung an 1924 hundertprozentig einzutreten, so stand die Beschleunigung eines Heilaerfahrens für das Gros der hilfsbedürftigen, unbemittelten Unaersicherten in der Luft. Wochen- und monatelang wurden die Kastenräger meist der freien Wahlfahrt zusammengesucht, der Kranke saß zwischen den berühmten instanzlichen Stühlen und — wartete.

Durch die im Auftrage des Hauptamtes für Volkswahlfahrt arbeitende Arbeitsgemeinschaft in der Rheinprovinz sind diese Schwierigkeiten endgöltig behoben, indem das Hauptamt grundsöltlich mit seiner Kostengarantie zur Durchführung des Heilverfahrens eintritt und zusätzliche Kastenräger erst nach Einweisung des Kranken in eine Heilfötte herangezogen werden.

Nach abgeschlaffenem Heilaerfahren ist es häufig schwer, den Volksgenossen wieder in seinem ihm meist aus verschiedenen Gründen lieb gewordenen gleichen Arbeits- und Kameradschafts-

verhältnis unterzubringen. Diese Schwierigkeiten sind entweder durch die den Erfolg gefährdende Arbeitsart oder betriebs-technisch organisatorisch bedingt. Bei ersterem fehlt durchweg noch die entsprechende Zusammenarbeit aller hierfür in Betracht kommenden Stellen durch Berufsberatung und Berufsvermittlung, beim zweiten Punkt steht das rationalistische Denken des Betriebes unter dem Einfluß der Maschine und der mechanistischen Organisation. Die körperlichen und geistigen Eigenschaften des Individuums mußten und müssen sich noch teilweise diesem Einfluß unterordnen. Der Arbeitsplatz ist zwischenzeitlich oft anderweitig besetzt worden. Kann der Volksgenosse seinen alten gewohnten Arbeitsplatz wieder erlangen, trotzdem er auf Grund ärztlichen Verbotes weiß, daß er ihn gefährdet und er evtl. auch seine Arbeitskameraden gefährden kann, so beseitigt er diese Hemmungen, um wieder in seine alte Arbeitskameradschaft eingegliedert zu werden.

Wird dem Kranken wegen zu schwerer Erkrankung jede Arbeit ärztlich verboten, und ist ihm der Wiedereintritt in das Arbeitsverhältnis versperrt, so ist er für seine und seiner Familie Lebenshaltung auf den Bezug von Rente oder Unterstützung angewiesen. Der soziale Notstand in der Familie muß sich hinsichtlich der geringen Höhe des Einkommens („zum Leben zuwenig, zum Sterben zuviel“) laufend verschlechtern. Die wirtschaftliche Besorgung der Kinder, ihre Ernährung, leidet Not, schuldblos und schonungslos hemmt das Schicksal ihre Entwicklung zu kräftigen, gesunden Gliedern der Wehrmacht, des Volkskörpers. Sie werden meist zu gedrückten, verhärmten, in ihrer Gesundheit laufend gefährdeten Menschen, sie müssen die Grundlagen eines Aufwachsens unter gesunden, frischen Bedingungen vermissen.

Die Absonderung des Schwerkranken im häuslichen Milieu scheitert zu oft an der Wohn- und Bettenfrage. Anträge an Einzelstellen ergehen neden meist langem Lauf des Verfahrensweges und der technischen Unmöglichkeit der Berücksichtigung dieser Sanierungen Erklärungen der Unzuständigkeit oder des etatlich bedingten Unvermögens. So macht sogar nicht selten die Bewilligung laufender monatlicher Mietzuschüsse bei der technischen Möglichkeit des Hinzumietens weiterer Zimmer durch diese Einzelstellen Schwierigkeiten.

Die mit Willen und Einverständnis des Kranken notwendige Absonderung in Krankenhäusern (ländlichen Krankenhäusern mit einem Pflegeatz von 3.— bis 3.50 RM.) scheitert oft an der Kostenfrage, als die entsprechenden Stellen häufig eine finanzielle Sicherstellung dieser seuchenbekämpferischen äußerst wichtigen und vordringlichen Maßnahme aus etatlichen Gründen nicht vornehmen können. Soll diese Sanierung doch zur Durchführung kommen, so meist unter weiterer Kürzung der Rente oder Unterstützung der zurückbleibenden Familie, so daß der Kranke entweder schließlich diese Maßnahme verweigert oder aus Sorge um seine Familie das Krankenhaus nach kurzer Zeit verläßt.

Die Arbeitsgemeinschaft in der Rheinprovinz hat im Auftrage des Tuberkulose-Hilfswerks der Partei bisher schon wesentliche Geldmittel frei machen können, auch die Anpflanzungs- und Absonderungsmaßnahmen in Krankenhäusern ganz wesentlich zu fördern.

Diese Beispiele aus dem Kampf an der Front lassen sich laufend vermehren, sie seien hier nur kurz angedeutet. Es ist ein grundsätzlicher Fehler zu glauben, daß das Kapitel der Tuberkulosebekämpfung mit der glücklichen Lösung eines Teilschnittes, z. B. der Sicherstellung von Heilverfahren erledigt sei, ein Fehler, der manche Besprechungen wie ein roter Faden durchzieht. Die „negative Totalität“ der Tuberkuloseseuche mit all ihren Auswirkungen und der sozialen, bevölkerungspolitischen, wirtschaftlichen Seite auf den Volkskörper lassen das Problem nur als Ganzes ansehen — nur als Ganzes angepackt, läßt sich die Tuberkulosebekämpfung als aussichtsreich ansehen. Gemeinschaftsarbeit unter einheitlicher Führung und nach einheitlichen Plänen läßt positiven Gewinn

und wirkliche Bekämpfung erwarten. Wenn auch selbstverständlich Zuständigkeiten notwendig sind und gewahrt werden müssen, so dürfen sie jedoch nicht hemmen. Ihre Einschaltung in den Gesamtrahmen wird ohne besondere Schwierigkeiten bei gutem Willen aller durchzuführen sein.

Erfassung, Krankheitsquellenforschung, ärztliche und wirtschaftliche Sanierung, die direkt und uneingeschränkt auf schnellstem Wege einsetzen muß, Heilverfahren, Erhaltung des Lebensstandards der Familie, Sicherung des Heilverfahrens Erfolges mit Berufsberatung, Berufsvermittlung, Eingriff in Wohnungsfragen, Sicherstellung der Absonderungsmöglichkeiten, der Nachbehandlung — sind die Etappen und Teilabschnitte des Kampfes, der unsere Kranken umfassend versorgen und damit unsere Kinder vor gesundheitlichem Schaden schützen soll, um sie zu kräftigen, vollwertigen Gliedern unseres Volkes zu machen.

### Idiosynkrasie bei Novokain mit Adrenalin.

Ein Beitrag zum Schutze des Arztes gegen Hautschädigungen.

Ich war seit 1933 in einem großen Krankenhause als Assistenzarzt tätig und hatte mich sehr viel bei Operationen zu beteiligen. Waschungen mit Alkohol, Umgang mit Jod und Novokain war täglich der Fall. Bis Juli im Jahre 1935 hatte ich keinerlei Erscheinungen. Im August 1935 bemerkte ich an beiden Händen eine Austradnung der Fingernägel und bald darauf bekam ich Rhagaden am Falz der Nägel. Ich maß dieser Erscheinung vorerst keine wesentliche Bedeutung bei und konnte meinem Dienst nach wie vor nachkommen. Schon damals fiel mir auf, daß diese Erscheinungen am stärksten am Zeigefinger und Daumen der rechten Hand vorhanden waren. Ich war dann vier Wochen im Urlaub. Danach waren die Erscheinungen vollständig adheilt. Jedoch nach achttägiger Tätigkeit stellte sich die gleiche Erkrankung ein und nahm an Intensität zu. Ich war gezwungen teilweise mich der operativen Tätigkeit zu enthalten. Während einer zweimonatlichen militärischen Uedung war wieder völlige Heilung eingetreten. Als ich meinen Dienst wieder begann, bekam ich nach zwei Tagen einen sehr starken Hautausschlag des Gesichts, beider Hände, und an den Armen bis zur Ellenbeuge. Es machte nach Aussagen eines Hautspezialisten anfänglich den Eindruck einer Urtikaria, stellte sich aber als akutes Ekzem heraus. Das Gesicht war derartig geschwollen, daß ich kaum mehr sehen konnte. Nach Behandlung mit feuchten Umschlägen und Olivenöl trat nach zirka acht Tagen eine weitgehende Besserung und nach weiteren acht Tagen eine fast vollständige Heilung ein. Ich dachte zuerst, nach der Lokalisation des Ekzems, es läge eine Schädigung durch die häufigen Waschungen mit Alkohol vor. Ich vermied deshalb den Alkohol vollkommen, bekam jedoch nach 14 Tagen neuerdings ein gleichartig verlaufendes Ekzem, das sich noch dreimal wiederholte. Der Grund der Erkrankung war mir unklar und ich war gezwungen meine Tätigkeit auf der chirurgischen Abteilung aufzugeben. Längere Zeit als Vertreter tätig, trat das Ekzem nochmals auf. Anlässlich einer Zahnextraktion, bei der eine Lokalanästhesie mit Novokain gemacht wurde, bekam ich etwa zwei Stunden nach der Injektion wiederum die oben geschilderten Erscheinungen. Jetzt war mir plötzlich klar, was die Ursache der Erkrankung gewesen war. Es handelte sich um ein akut auftretendes Ekzem nach Injektion von Novokain mit Adrenalin. Es ließen sich auch die aufgetretenen Anfangsercheinungen an den Fingern, besonders am Zeigefinger und Daumen der rechten Hand erklären, da es meine Gewohnheit war, bei Novokaininjektionen die Luft aus der Spritze mit hochgehaltener Nadel zu entfernen, so daß das Novokain hauptsächlich über Daumen und Zeigefinger lief.

Seit mir die Tatsache dieser Idiosynkrasie für Novokain mit Adrenalin bekannt ist, ziehe ich zu diesen Injektionen Gummihandschuhe an und habe seitdem nie mehr unter Ekzemen zu leiden.

# Ärztlicher Laufzettel

*Jetzt ein Versuch im neuen Jahr!  
Verlangen Sie ein unberechnetes Probeheft*

## Gebrauchsanweisung

Der Ärztliche Laufzettel beruht auf dem Grundsatz, daß man solche Gruppen von Kranken, die entweder geographisch (d. h. nach ihrem Wohnsitz) zusammengehören und in einer gewissen Reihenfolge zu besuchen sind, untereinander in der jeweiligen Reihenfolge der erstmaligen Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung schreiben kann, oder daß man für Kassen usw., die eine bestimmte Berechnung erfordern, die Kranken auf gewissen Blättern untereinander, ebenfalls in der Reihenfolge ihres Zuganges und getrennt von den Privatpatienten notieren kann.

1. Beispiel. Dr. X., dessen Wohnort den geographischen Mittelpunkt seiner Klientel bildet, wird sich den Laufzettel so einrichten, daß er für einen bestimmten Weg, z. B. für die nordwestlich liegende Praxis, 1—2 Blätter (je nach dem voraussichtlichen Bedarf) einrichtet, für eine andere Befuchsreihe wieder andere Blätter. Er braucht dann nur, wenn z. B. ein Patient am 1. d. M. zugeht, dessen Namen (für Wohnort genügt die Angabe des Anfangs- und Endbuchstades, weil ja das betr. Blatt für eine bestimmte Gegend bestimmt ist) einmal zu notieren, und an den fälligen Kalendertagen für den Besuch einen senkrechten Strich, für die Beratung einen waagrechten Strich, für den Nachtbesuch ein Kreuz, für Entbindung einen Kreis oder dergleichen in das Tagesquadrat einzutragen. Damit ist der Patient und alles, was mit seinem Rechnungswesen zusammenhängt, bis zum Ende des Monats gedacht, denn an jedem Tage werden in das Tagesquadrat die betreffenden Zeichen gemacht. Am Monatschluß bleibt nur übrig, in das Hauptbuch die Summe der Besuche und Beträge einzutragen. Die Einzelleistungen hat man ja im Laufzettel gebucht. Der Raum für Notizen wird folgendermaßen benutzt: Damit man den Namen des Patienten nicht noch einmal zu schreiben braucht, setzt man einfach an den Rand dieselbe Nummer, welche oben links vor seinem Namen steht. Z. B. es wäre über Nr. 10 eine Frau Schulze an Puerperalfieber erkrankt, ja schreibt man: 10 Febrils puerperal Anzeige! Hebamme Marie Müller, Querstraße 13. Oder es wäre über eine Vertézung ein Befundericht zu machen, so genügt ebenfalls eine kurze Notiz unter Darreichung der entsprechenden Nummer. Da die Notizen sehr verschieden lang sind, bei manchen Patienten vielleicht auch ganz weggelassen werden, ja haben wir dafür gar kein Schema eingerichtet. Die betreffenden Seiten sind übrigens unten beziffert, damit nicht beim zufälligen Zusammenkleben etwas übersehen werden kann.

2. Beispiel. Dr. N. hat eine Kassenpraxis, bei welcher viele Einzelbesuche zu machen sind. Für ihn ist die geographische Einteilung, obwohl sie immerhin den Vorteil gewährt, daß man keinen zu machenden Besuch vergißt, minder wichtig, wohl aber, daß seine Kassenpatienten von

den Privatpatienten getrennt vermerkt sind. Er richtet sich also einige Seiten für Kassenpatienten ein und einige für Privatpatienten. Beide schreibe er ohne Rücksicht auf geographische Zugehörigkeit ja untereinander, wie sie ihm zugehen. Ist seine Praxis besonders groß, ja daß  $12 \times 24 = 288$  monatliche Zugänge überschritten werden, ja nimmt er sich einfach zwei oder mehr Exemplare. Für diesen Fall hat der Verlag eine große Ausgabe mit der doppelten Zahl Blätter anfertigen lassen.

Der Hauptvorteil des Laufzettels besteht darin, daß man jeden Namen monatlich nur einmal schreibt und eine Gesamtübersicht über die Praxis stets in der Tasche und nicht nur dahel im Pulte hat. Sollte man je den Laufzettel einmal verlieren, so wird man ihn, weil auf dem Umschlag der Name des Eigentümers steht, leicht wieder erhalten. Bei den noch vielverbreiteten Medizinalkalendern, die man ebenso verlieren kann, muß man jeden Tag den Namen von neuem eintragen, dann außerdem noch die Leistung in das Tagesjournal duchen, wenn man sich nicht allmonatlich eine ungeheure Arbeit aufladen will, während bei dem Laufzettel der Tageskalender und das Tagesjournal vereint sind und das allmonatliche Eintragen nur kurze Zeit kostet. An jedem Abend kann man übrigens, indem man einfach die Spalten des betr. Datums auf jeder Seite mit dem Auge adwärts geht, ja wohl die geschäftlichen als auch die wissenschaftlichen Leistungen des Tages in einfachster Weise vorbeipassieren lassen, Literatur nachschlagen, Auszüge machen usw. Damit man sich in den vielen Quadraten nicht verirrt, sind die Sonntage durch ein schwarzes Feld bezeichnet. Wer weitere Einteilungen wünscht, kann dieselben nach seinem eigenen Ermessen sich selbst mit Buntstift ziehen. Mit dem Umstand, daß nur nach jedem zweiten Namen ein Strich gezogen ist, wollten wir lediglich der Verschiedenheit der Handschriften gerecht werden. Manche Ärzte schreiben groß, manche klein. Durch zuwiele dazwischenliegende Striche wird oft die Handschrift undeutlich. Deshalb sollte nur jeder dritte Kranke von dem nächstfolgenden durch einen Strich getrennt werden, damit man die Uebersicht in den waagrechten Linien nicht verliert. Dar schläge zu Verbesserungen des Laufzettels nehmen wir stets dankbar an, bitten aber freundlich zu erwägen, daß eine Sache, die vielen nützen soll, niemals zu sehr auf das Bedürfnis eines einzelnen zugeschnitten sein darf.

Der Bezugspreis für allmonatliche Lieferung eines Laufzettels beträgt RM. 3.50 jährlich, bei je 2 Heften oder einem Doppelheft RM. 5.50 jährlich einschließlich Porta. Jedem Bezueher werden vor Schluß des vorhergehenden Vierteljahres die für das nächste Vierteljahr fälligen Hefte postfrei und underechnet zugesandt. Der Bezug kann jederzeit begonnen werden.

Ich glaube, daß diese Schilderung für manchen Berufskameraden, der unter ähnlichen Erscheinungen zu leiden hat, von Wert sein kann und das soll der Sinn dieser Veröffentlichung sein.

Dr. med. Albert Gehl, prakt. Arzt,  
Neuburg a. d. D.

## Steuerecke

### Die Steuerkarte des ärztlichen Angestellten für 1938.

In diesen Tagen lassen die Gemeindebehörden den Lohn- und Gehaltsempfängern die Steuerkarten für 1938 zugehen. Da auch die Herren Aerzte sehr häufig fremde Hilfskräfte in ihrem Beruf beschäftigen, dürfte auch für sie die Kenntnis der für die Behandlung der Steuerkarten maßgebenden Grundzüge von Interesse sein, zumal da sie dadurch leichter in der Lage sind, ihren Angestellten bei Ausfüllung der Steuerkarten mit Rat und Tat beizustehen.

Nach Erhalt der Steuerkarte ist vor allem zu prüfen, ob die Eintragungen hinsichtlich des Familienstandes stimmen und inwieweit Ermäßigungen der Lohnsteuer durch Zuzahlung steuerfreier Beträge in Betracht kommen. Die Berichtigung der Steuerkarte ist möglichst noch vor den Lohnzahlungen im Monat Januar zu beantragen, da der Arbeitgeber die Änderungen erst bei den Lohnzahlungen berücksichtigen darf, die er nach Vorlage der ergänzten Steuerkarte leistet. Eine Erstattung der Lohnsteuer ist bekanntlich ausgeschlossen.

#### I. Berichtigung des Familienstandes, Kinderermäßigungen.

Man prüfe zunächst, ob der Familienstand richtig eingetragen ist. Es muß sich aus der Steuerkarte ergeben, ob der Angestellte am 11. Oktober 1937, dem Tag der letzten Bestandsaufnahme, ledig, verheiratet, verwitwet oder geschieden war. Verwitwete und geschiedene Personen werden als ledig betrachtet, wenn auf der Steuerkarte keine Kinder eingetragen sind. Sie gelten aber nicht als ledig, wenn aus der früheren Ehe ein Kind hervorgegangen ist, das auf der Steuerkarte nicht einzutragen ist, weil z. B. das Kind schon erwachsen oder gestorben ist. In diesem Falle werden sie lohnsteuerlich wie Verheiratete ohne Kinder behandelt. Sie werden ferner nicht als ledig angesehen, wenn sie das 55. Lebensjahr vollendet haben.

Eine weitere Besonderheit gilt bei ledigen Arbeitnehmern, die das 65. Lebensjahr vollendet haben. Sie werden auf Antrag von der Lohnzahlung ab, die auf die Vollendung des 65. Lebensjahres folgt, als kindertot verheiratet behandelt, auch wenn sie nach den Eintragungen auf der Steuerkarte weder verwitwet noch geschieden sind. Wenn außerdem auf der Steuerkarte Kinder vermerkt sind, ist die Lohnsteuer aus der der Kinderzahl entsprechenden Spalte der Lohnsteuertabelle zu entnehmen.

Zu beachten ist ferner, wieviel minderjährige Kinder am 11. Oktober 1937 zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehört haben. Zum Haushalt gehören minderjährige Kinder dann, wenn sie bei einheitlicher Wirtschaftsführung unter Leitung des Steuerpflichtigen seine Wohnung teilen oder sich mit seiner Einwilligung außerhalb seiner Wohnung, z. B. zum Zweck der Erziehung oder als Arbeitsdienstfreiwilliger im Arbeitsdienst oder bei der Wehrmacht zur Ausbildung aufhalten. Die Kinderermäßigung wird dem Haushaltsvorstand, also in der Regel dem Ehemann, bewilligt. Leben die Ehegatten dauernd getrennt, so ist die Kinderermäßigung demjenigen Ehegatten zu gewähren, dessen Haushalt die Kinder teilen. Wenn dem anderen Ehegatten durch den Unterhalt der Kinder besondere Aufwendungen entstehen, so kann ihm hierfür nur eine Erhöhung des Steuerfreibetrages wegen besonderer wirtschaftlicher Verhältnisse bewilligt werden.

Kinderermäßigung wird auch für volljährige Kinder bewilligt, die am 11. Oktober 1937 das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben

und auf Kosten des Steuerpflichtigen für einen Beruf ausgebildet werden. Den in der Berufsausbildung befindlichen volljährigen Kindern stehen volljährige Kinder gleich, die sich beim freiwilligen Arbeitsdienst oder in der Ausbildung bei der Wehrmacht befinden, solange sie das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Erhöht sich nach dem 11. Oktober 1937 der Familienstand, so hat gleichfalls eine Berichtigung der Steuerkarte nach Eintritt des Ereignisses, z. B. Geburt eines Kindes, zu erfolgen, vermindert sich die Zahl der Familienangehörigen nach dem 11. Oktober 1937, so ist keine Änderung der Steuerkarte zu beantragen.

#### II. Werbungskosten und Sonderausgaben.

Die in die Lohnsteuertabelle eingebauten Pauschätze können grundsätzlich nur dann erhöht werden, wenn die Werbungskosten und Sonderausgaben zusammen den Betrag von monatlich 40 RM. übersteigen. In dem Antrag hat der Angestellte nachzuweisen oder wenigstens glaubhaft zu machen, wieviel Werbungskosten und Sonderausgaben ihm voraussichtlich im Monat durchschnittlich erwachsen werden. Soweit die Werbungskosten und Sonderausgaben hierbei über 40 RM. hinausgehen, ist der übersteigende Betrag vom Finanzamt in der Steuerkarte zu vermerken.

Werbungskosten sind alle Aufwendungen, die die Ausübung des Dienstes mit sich bringt, d. h. alle Ausgaben zur Erwerbung, Sicherung und Erhaltung der Einkünfte. Hierzu rechnen insbesondere Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte, Beiträge zu Berufsständen und Berufsverbänden, Ausgaben für Werkzeuge und Berufskleidung, nicht dagegen Ausgaben bei Veranstaltungen des Berufsstandes (Kameradschaftsabende).

Zu den Sonderausgaben gehören vor allem Sozialversicherungsbeiträge, Lebensversicherungsprämien, Sterbekassen- und Bausparkassenbeiträge, Kirchensteuern und Schuldzinsen. Nicht zählen hierher die Sonderausgaben für Hausgehilfinnen, die unter Abschnitt III gebondert behandelt werden.

Beispiel: Ein Angestellter, der Kinderermäßigung für zwei Kinder beanspruchen kann, weist nach, daß er für Straßenbahndauerkarte, Berufsverbandsbeitrag, Kirchensteuer, Sozialversicherungsbeiträge, Krankenversicherung für seine Familie und Lebensversicherungsprämie monatlich 60 RM. aufwenden muß. Sein Wochenverdienst beträgt 90 RM. Der Pauschbetrag für Werbungskosten und Sonderausgaben beträgt 40 RM. monatlich. Er wird um 20 RM. vom Steuerpflichtigen überschritten. Daher würden im Monat 20 RM. als steuerfreier Betrag zuzubilligen sein. Bei Wochentohn entfallen in der Woche als steuerfrei  $\frac{6}{90}$  von 20 RM. = 4,60 RM. Dieser Betrag wird auf der Steuerkarte vermerkt. Die Steuer ist also in der Steuertabelle abzulesen nicht bei der Lohnstufe für Wochentohn von 87 bis 90 RM., sondern, da von einem Lohn von 90—4,60 = 85,40 RM. auszugehen ist, bei der Lohnstufe 84—87 RM. Der Steuerabzug beträgt in der Woche 3,54 RM.

#### III. Aufwendungen für Hausgehilfinnen.

Für jede Hausgehilfin, die zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehört, wird wie bisher auf Antrag ein Betrag von 50 RM. monatlich auf der Steuerkarte als steuerfrei eingetragen. Der Betrag wird für jede zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehörige Hausgehilfin ohne Beschränkung der Zahl gewährt. Auch Junggesellen können, wenn sie einen eigenen Haushalt führen, eine Hausgehilfin beschäftigen und demnach Steuerermäßigung beanspruchen. Hierbei ist die Hausangestellte in frauenlosen Haushalten stets dann als Hausgehilfin anzusehen, wenn sie den Haushalt allein versieht. Durch gelegentliche Hinzuziehung von Hilfen für die Wäsche oder Aehnliches geht die Ermäßigung für die Hausgehilfin nicht verloren; jedoch wird für die gelegentlichen Hilfen keine Ermäßigung gewährt.

#### IV. Besondere wirtschaftliche Verhältnisse.

Auf Antrag des Angestellten hat das Finanzamt einen nach Er-messen zu bestimmenden Betrag steuerfrei zu lassen und auf der Steuer-

# Lefortin

die wohlschmeckende

## Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

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

karte zu vermerken, wenn besondere wirtschaftliche Verhältnisse die steuerliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen. Als solche Verhältnisse kommen in Betracht: außergewöhnliche Belastungen durch Unterhalt oder Erziehung der Kinder, durch Unterhalt bedürftiger Angehöriger, durch Krankheit, Verschüttung, Unglücksfälle usw. Voraussetzung für die Erhöhung ist aber stets, daß eine wesentliche Beeinträchtigung vorliegt. Diese wird dann gegeben sein, wenn das Einkommen nicht mehr in einem angemessenen Verhältnis zur tarifmäßigen Steuer steht, d. h. wenn die besonderen Aufwendungen eine solche Höhe erreichen, daß die Bezahlung der vollen Steuer ohne Einschränkung der Lebenshaltung, die der wirtschaftlichen und sozialen Lage des Arbeitnehmers entspricht, nicht mehr möglich ist. Es muß sich aber um Belastungen handeln, die nicht in allgemeinen Verhältnissen des einzelnen Arbeitnehmers oder einer kleinen Minderheit von Steuerpflichtigen begründet sind. Als außergewöhnliche Belastung kommen beispielsweise in Betracht: Der Unterhalt eines Kindes erfordert größere Aufwendungen als bei der überwiegenden Mehrzahl der Steuerpflichtigen gleicher Einkommens- und Vermögensverhältnisse, oder dem Arbeitnehmer erwachsen Ausgaben durch Krankheit, Todesfall, Unglücksfall oder sonstige Umstände.

#### V. Wohin ist der Antrag zu stellen?

Für die unter I besprochene Berichtigung des Familienstandes müssen die Anträge an die Gemeindebehörde gestellt werden. Die Anträge nach II—IV sind an das für den Wohnsitz des Angestellten zuständige Finanzamt zu stellen. Die Antragsvordrucke sind bei den Finanzämtern erhältlich.

#### VI. Rechtsmittel.

Gegen die Ablehnung der Steuerermäßigungsanträge ist wie bei der Steuerveranlagung das Berufungsverfahren, d. h. Einspruch, Berufung und allenfalls Rechtsbeschwerde, gegeben. Dringt der Steuerpflichtige mit seinem Antrag schließlich durch, so ist ihm die Steuerermäßigung von dem Zeitpunkt ab zu gewähren, an dem erstmalig über den Antrag hätte entschieden werden können. Wenn daher die erhöhten steuerfreien Lohnbeträge infolge einer Verzögerung einer Entscheidung nicht mehr berücksichtigt werden können, so hat der Arbeitnehmer ausnahmsweise einen Rechtsanspruch auf Erstattung der zuviel bezahlten Lohnsteuer.

F. R.

### Kraftwagen beruflich und privat.

#### Absetzung für Abnutzung und feste Unterhaltskosten.

Selbstverständlich nimmt beinahe jeder Kraftwagenbesitzer, wenn er seinen Wagen auch in erster Linie für berufliche Zwecke benötigt und angeschafft hat, diesen mehr oder weniger häufig für seine Privat Zwecke in Anspruch. Ebenso ist allgemein bekannt, daß es zwischen dem Steuerpflichtigen und seinem Finanzamt oft Meinungsverschiedenheiten gibt, wie hoch in einem derartigen Fall die Absetzung für Abnutzung und feste Unterhaltskosten bei der Einkommensteuer in Anrechnung gebracht werden kann. Der Reichsfinanzhof hat zu dieser Frage jetzt erneut in einem Urteil vom 14. Oktober 1937 (IV A 78/37) Stellung genommen, das allen beruflich tätigen Kraftwagenbesitzern eine wünschenswerte Aufklärung vermittelt. Dem Urteil lag folgende Fall zugrunde:

Der Beschwerdeführer ist Eigentümer eines Kraftwagens, den er zu 75 Prozent in seinem Beruf als Arzt und zu 25 Prozent für private Zwecke benutzt. Als Absetzung für Abnutzung des Kraftwagens und für dessen Unterhaltung (einschließlich Garage und Kraftwagenführer, aber ausschließlich Betriebsstoff) hat der Beschwerdeführer einen Betrag von 1932 RM. als Betriebsausgaben in die Einkommensteuererklärung 1935 eingesetzt, den die Vorbehörden aber nur in Höhe von 75 Prozent, d. i. dem Anteil der beruflichen Benutzung, als abzugsfreie Ausgaben anerkannt haben. Mit der Rechtsbeschwerde will der Beschwerdeführer erreichen, daß auch noch der Rest von 483 RM. zum Abzug zugelassen wird.

Der Reichsfinanzhof hat die Rechtsbeschwerde des Steuerpflichtigen für unbegründet erklärt und dazu folgendes ausgeführt:

Der Beschwerdeführer glaubt, allein aus dem Grund, daß der Kraftwagen zu einem größeren Bruchteil für berufliche als für private Zwecke benutzt wird, beanspruchen zu können, daß die Abnutzungsabsetzungen und die festen Kosten in voller Höhe zu den Betriebsausgaben gerechnet werden. In diesem Sinn sind die vom Beschwerdeführer angeführten Urteile des Reichsfinanzhofes nicht zu verstehen. Abnutzungsabsetzungen und feste Kosten können nur dann in voller Höhe als Betriebsausgaben anerkannt werden, wenn die private Benutzung auf diese Ausgaben keinen nennenswerten Einfluß hat. Das wird in der Regel nur bei einer ganz gelegentlichen privaten Benutzung in geringem Umfang der Fall sein. Wenn aber ein Kraftwagen zu 25 Prozent privaten Zwecken dient, so wird der Wagen auch durch die private Benutzung abgemüht, und diese Benutzung verursacht auch entsprechende Unterhaltungskosten. Infolgedessen können hier die Absetzungen und festen Kosten nicht in voller Höhe Betriebsausgaben sein.

Daß der Kraftwagen — wie der Beschwerdeführer behauptet — bei der privaten Benutzung unter Umständen mehr geschont werden kann als bei Berufsfahrten, ist möglich. Zahlenmäßig kann aber dieser Unterschied, zumal da es sich bei der Festlegung des Anteils der privaten Nutzung zur beruflichen nur um eine Schätzung handelt, nicht bestimmt werden. Im übrigen machen nach den Feststellungen des Buchprüfers die Berufsfahrten des Beschwerdeführers nach A. einen erheblichen Teil der gefahrenen Kilometer aus, und bei diesen Fahrten kann die Abnutzung des Wagens infolge der Wegeverhältnisse kaum größer sein als bei Privatfahrten.

Serner ist zu berücksichtigen, daß bei der Höhe des Einkommens, das der Beschwerdeführer hat, die Haltung eines Kraftwagens durchaus üblich ist. Wenn der Beschwerdeführer auch infolge seiner starken beruflichen Inanspruchnahme den Kraftwagen überwiegend beruflich benutzt, so kann man gleichwohl annehmen, daß der Kraftwagen vom Beschwerdeführer nicht nur aus beruflichen, sondern auch aus privaten Gründen gehalten wird. Auch diese Erwägung erfordert es, daß die Absetzungen und festen Unterhaltungskosten des Kraftwagens verteilt werden. Eine Scheidung nach Bruchteilen ist diesfalls auch aus Zweckmäßigkeitsgründen gerechtfertigt.

Schließlich ist noch darauf hinzuweisen, daß der Beschwerdeführer seinen Anspruch auch nicht auf die Ausführungen in den Veranlagungsrichtlinien für 1934 stützen kann. Wie aus der Begründung zum Einkommensteuergesetz 1934 hervorgeht, dient die Abschreibungsfreiheit für kurzlebige Wirtschaftsgüter zum Teil dem Kampf gegen die Arbeitslosigkeit. Wenn nun — wohl zur Förderung dieses Zwecks — in den Veranlagungsrichtlinien darauf hingewiesen wird, daß für die Bewertungsfreiheit die Tatsache, daß ein Kraftwagen auch zu außerbetrieblichen Zwecken verwendet wird, ohne Belang sein soll, und daß



# BROM-NERVACIT

NERVINUM. SEDATIVUM. ANALGETICUM.

ANTINEURALGICUM. ANTIEPILEPTICUM.

SPECIFICUM BEI NEUROSEN DES HERZENS.

MUSTER AUF WUNSCH.

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

PREIS FÜR KL. P. RM. 1.36 o. U. PREIS FÜR P. P. RM. 1.97 o. U.

die Aufwendungen für die Anschaffung eines solchen Kraftwagens demnach im Anschaffungsjahr voll abgesetzt werden können, so ist damit noch nicht gesagt, daß die Absetzungen in voller Höhe endgültig Betriebsausgaben sind. Die Benutzung eines zum Betrieb gehörigen Kraftwagens für private Zwecke ist auch hier als Privatentnahme zu behandeln, und bei der Festsetzung der Höhe einer derartigen Privatentnahme ist auch diesfalls darauf Rücksicht zu nehmen, inwieweit die Benutzung des Kraftwagens für private Zwecke auf die Abnutzung und die allgemeinen Unterhaltungskosten von Einfluß ist.

Dr. E.

## Gerichtssaal

### Jodtinktur unterliegt als Desinfektionsmittel nicht dem Apothekenzwang.

Bei dem Drogisten R. in Flensburg war eine Revision vorgenommen worden. Da 18 Tuben Krätzebalsam und eine Flasche Jodtinktur vorgefunden worden waren, wurde R. auf Grund der Vorschriften der Arzneimittelverordnung vom 22. Oktober 1901 und der Giftpolizeiverordnung vom 22. Februar 1906 in Strafe genommen. R., welcher eine Gifthandelsurkunde besitzt, beantragte gerichtliche Entscheidung und behauptete, es handle sich um keine Heilmittel, sondern um Desinfektionsmittel, welche freiverkäuflich seien. Das Amtsgericht verurteilte R. zu 3 RM. Strafe und nahm an, daß Krätzebalsam unter Ziffer 5 des Verzeichnisses A zur Verordnung von 1901 falle und nicht außerhalb von Apotheken feilgehalten und verkauft werden dürfe. Die von R. vertretene Auffassung, Krätzebalsam gehöre zu den Desinfektionsmitteln, könne nicht gebilligt werden; bei der Krätze handle es sich nicht lediglich um eine oberflächliche Erscheinung auf der Haut, es komme vielmehr eine ausgesprochene Krankheit in Betracht; die Krätze milden dringen tief in die Haut ein und halten sich nicht nur auf der Oberfläche der Haut auf. Es sei nicht möglich, Krätze mit einem Desinfektionsmittel zu bekämpfen; ein Mittel, das der Bekämpfung der Krätze dienen solle, gehöre mithin zu den Heilmitteln. Habe R. ein solches Heilmittel feilgehalten, so habe er sich gemäß § 367 (3) des Reichsstrafgesetzbuches strafbar gemacht. Eine Verurteilung könne hingegen nicht erfolgen, wenn R. Jodtinktur in verdünnter Form als Desinfektionsmittel abgegeben habe. Desinfektionsmittel dürfen nur dann nicht außerhalb der Apotheken feilgehalten werden, wenn sie Stoffe enthalten, die in Apotheken nicht ohne ärztliche Anweisung abgegeben werden dürfen; Jodtinktur werde aber in Apotheken ohne ärztliches Rezept verabfolgt. Jodtinktur sei überwiegend als Desinfektionsmittel anzusehen; vielen Personen sei nicht bekannt, daß es auch als Heilmittel verwendet werde. Gegen diese Entscheidung legte die Staatsanwaltschaft Revision beim Kammergericht ein und vertrat den Standpunkt, daß der Angeklagte nicht befugt gewesen sei, Jodtinktur feilzuhalten. Das Kammergericht wies jedoch die Revision der Staatsanwaltschaft als unbegründet zurück und führte unter anderem aus, hinsichtlich der in verdünnter Form feilgehaltenen Jodtinktur komme eine Lösung im Sinne der Ziffer 5 des Verzeichnisses A zur Verordnung von 1901 in Frage, welche dem Apothekenzwang unterliegen würde, wenn sie als Heilmittel feilgehalten werde. Es handle sich hier aber, wie festgestellt sei, um ein Mittel, welches überwiegend als Desinfektionsmittel angesehen werde; diese Auffassung lasse keinen Rechtsirrtum erkennen. Jodtinktur sei auch nach einer Bekanntmachung des Volkswohlfahrtsministers vom 31. März 1931 von der Rezepturpflicht ausgenommen. Die Giftpolizeiverordnung von 1906 sei nicht anwendbar, da zu den in der Anlage genannten Jodpräparaten nicht Jodtinktur gehöre, welche eine weingeistige Lösung sei. Die erwähnte Polizeiverordnung sei aber auch nach §§ 34, 74

des Polizeiverwaltungsgefetzes außer Kraft getreten, da die Geltungsdauer von Polizeiverordnungen nicht über 30 Jahre hinaus erstreckt werden solle. (Aktenzeichen: 1. S. 177. 37. — 15. 10. 37.)

### Erfolgslose Anfechtung einer vor 1900 geschlossenen Mischehe.

Die Nürnberger Gesetze wollen den Abschluß von Ehen, welche den rassischen Bestand des Volkes gefährden, für alle Zukunft verhindern. Dagegen ändern sie nach der reichsgerichtlichen Rechtsprechung (IV 266/35 und IV 133/37 vom 18. November 1937) nichts an dem Bestande schon vorhandener Ehen von Personen verschiedener Rassen. Die Verschiedenheit der Rasse gibt keine Handhabe, eine schon bestehende Ehe schlechthin zu beseitigen. Wohl kann die Verschiedenheit der Rassezugehörigkeit bei einer nach 1900 (nach dem Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches) geschlossenen Ehe einen Eheanfechtungsgrund bilden. Die Geltendmachung dieses Grundes hängt jedoch von dem Ehegatten ab. Ihm ist es überlassen, ob er Anfechtungsklage erheben will.

Allerdings ist die Bedeutung der Rasse und die für ein Volk aus Ehen von Personen verschiedener Rassen entstehende Gefahr erst durch den Nationalsozialismus im Volk allgemein erkannt worden. Der neue Rassengedanke hat auch — wie das Reichsgericht weiter ausführt — für die Anfechtbarkeit von Ehen eine wesentliche Bedeutung. Immer jedoch nur im Rahmen der bestehenden Gesetze. Infolgedessen aber kommt eine Anfechtung dort nicht in Frage, wo das geltende Recht einen Anfechtungsgrund nicht kennt. Das ist bei den vor 1900 geschlossenen Ehen der Fall. Hier gilt Artikel 198 des Einführungsgefetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Im vorliegenden Fall kommt Artikel 180 des Code Civil in Betracht, der eine Anfechtung der Ehe nur wegen Irrtums über die Person, nicht aber über Eigenschaften (Abstammung usw.) zuläßt.

Ueberzeugend hat übrigens der Vorderrichter schon darauf hingewiesen, daß gerade bei einer seit so langer Zeit bestehenden Ehe wegen des Lebensalters der Ehegatten mit Nachkommenschaft in der Zukunft nicht zu rechnen und daher eine der Rassenreinheit des Volkes noch drohende Gefahr ausgeschlossen ist. („Reichsgerichtsbriefe“, IV 133/37, 18. November 1937.)

## Bücherschau

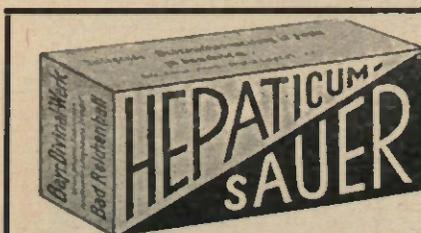
In Leo Waidels Verlagsgesellschaft ist der neue Bericht über das bayerische Gesundheitswesen, herausgegeben vom Staatsministerium des Innern, ad 54. Band des Generalberichtes über die Sanitätsverwaltung in Bayern für das Jahr 1937 umfassend, erschienen.

Es handelt sich um statistische Erhebungen über den Stand und die Bewegung der Bevölkerung, über Eheschließungen und Sterbefälle, über die Mortalität der verschiedenen Erkrankungen in den einzelnen Regierungsbezirken. Nebenher gehen statistische Erhebungen über Selbstmorde, tödliche Verunglückungen, über die Krankenanstalten, über übertragbare Krankheiten; selbstverständlich wird auch eine genaue Statistik über die Medizinalpersonen, Tätigkeit der Hebammen, über Verkehr mit Arzneimitteln, über das Leichenwesen und verschiedene andere gegeben.

### Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. »Tymodrosin« der Tymodrosin-G.m.b.H., Bad Godesberg.
2. »Mianin« der Firma Fahlberg-List, Berlin.
3. »Wybert-Sirup« der Firma Wybert, Lörrach.



## HEPATICUM SAUER

gegen die

**Erkrankung der Leber- und Gallenwege**

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

Eigenachaffen: Stark galletreibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen und Druckbeschwerden, ersichtlich schneller und beschwerdloser Abgang der Konkrementen, Steigerung der Eplusi.

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

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm. Fabrikate

Preise  
 Kleinpackg. RM. **1.35**  
 Großpackung RM. **4.—**  
 Literatur und Proben gratis.

Kassenwirtschaftlich  
 Bad Reichenhall.

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der A.D.D.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dechser, Haar b. München, Fernsprecher 425224.

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

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

**Nummer 2**

**München, den 8. Januar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Dienstbesprechung. — Allgemeines: Der Arzt als Kraftfahrer in den arabischen Ländern. — Verschlehenes. — Bücherchau.

Wer ein Volk retten will, kann nur heroisch denken. Der heroische Gedanke aber muß stets bereit sein, auf die Zustimmung der Gegenwart Verzicht leisten, wenn die Wahrhaftigkeit und Wahrheit es erfordert. So wie der Held auf sein Leben Verzicht leistet, um im Pantheon der Geschichte weiterzuleben, so muß eine wirklich große Bewegung in der Richtigkeit ihrer Idee, in der Wahrhaftigkeit ihres Handelns den Taktman sehen, der sie sicherlich hinüberführt aus einer vergänglichen Gegenwart in eine unsterbliche Zukunft.

Adolf Hitler.

## Personalien

Hofrat Dr. Max Madlener, ein geborener Memminger, wird am 9. Januar 70 Jahre.

Madlener ließ sich im Jahre 1896 in Kempten nieder und führt seit 1900 die Chirurgische Abteilung des Bezirkskrankenhauses in Kempten. Seit 1912 ist er Chefarzt dieser Krankenanstalt.

Mit einer Reihe von Aufsätzen befruchtete er das chirurgische Schrifttum. Besonders hervorzuheben sind seine Arbeiten über Magen-Chirurgie, Oesophagus-Plastik und über Operationsmethoden zur Sterilisierung der Frau.

In unferen Bezirksverfammlungen hat sein Wort immer besonderes Gewicht. Wir alle verehren ihn als den großen Chirurgen, den immer einfahbereiten Arzt und den aufrichtigen und stets freundschaftlichen Berufskameraden.

Die Allgäuer Ärzteschaft entdietet Hofrat Madlener die allerherzlichsten Glückwünsche.

Dr. Redendacher.

Mit dem am 18. Dezember 1937 in seinem 72. Lebensjahre unter tragischen Umständen ums Leben gekommenen San.-Rat Dr. med. Philipp Pfeiffer (Augsburg) ist der älteste der aktiven Augsdurgen Aerzte dahingegangen. Es lohnt sich, einen Rückblick auf dieses reiche Leben zu richten, das der Arbeit und dem Dienst am Volke gewidmet gewesen ist.

Nach Beendigung der Universitätsstudien in München, Freiburg und Würzburg bildete er sich auf internem und neurologischem Gebiete in Kliniken und Sanatorien zu Würzburg, Konstanz, Zürich, Davos und Dresden sechs Jahre aus und ließ sich dann 1897 in seiner Heimatstadt Augsburg — wie damals allgemein üblich — als prakt. Arzt und Sacharzt für Innere und Nervenkrankheiten nieder. Er erlangte bald eine umfangreiche Praxis als Hausarzt und Kassearzt, so daß er namentlich im ersten Jahrzehnt des Jahrhunderts zu den gesuchtesten Aerzten von Augsburg gehörte.

Nach seiner Berufung als Sachverständiger und Vertrauensarzt des Oberversicherungsamtes und später auch des Militärversorgungsgerichtes Augsburg hatte er reichlich Ge-

legenheit, sich namentlich auf dem Gebiete der Invalidenversicherung als Gutachter zu betätigen. Weiterhin wirkte er auch als Vertrauensarzt der Angestelltenversicherung und mehrerer Berufskrankenkassen.

Sein berufliches Lebensbild wäre aber nicht vollständig, wenn man nicht seiner deinahe 25jährigen Tätigkeit als Hausarzt des Servatiusstiftes gedächte. In dieser großen Anstalt, die während seiner Dienstzeit einen großzügigen Ausdau erfuhr, konnte sein umfangreiches und gründliches ärztliches Wissen, verbunden mit der ihm besonders eigenen Kunst des Umganges mit alten, gedrechlichen und pflegebedürftigen Menschen, schönste Erfolge erzielen, so daß heute 250 Insassen dieser Anstalt trauernd an seinem Grade wie an dem eines Vaters stehen.

Im großen Kriege hat er trotz seines schon damals über die Landsturmpflicht hinausgehenden Alters als guter Patriot seine Pflicht als Stabsarzt im Kriegsgebiet und in Lazaretten erfüllt.

Große Verdienste hat er sich auch als Vorstand der Witwen- und Waisenkassenstiftung der Augsdurgen Aerzte erworben. Auch als ihm ein grausames Schicksal 1928 die Gattin raubte, hat er die Führung dieser Stiftung in selbstloser Weise beibehalten. Den Witwen ist er stets Freund und Berater gewesen.

Als Kollege war er vordbildlich, er dürfte deshalb auch kaum einen Feind gehabt haben. Im ärztlichen Standesleben war er immer ein treuer Gefolgsmann der Organisation. Er hat es nie angestrebt, ein Führer sein zu wollen. Er hat sich bescheiden als Glied des großen Ganzen gefühlt und eingeordnet. Wenn es aber darauf ankam, konnte man sich unbedingt auf ihn verlassen.

Wenn wir das Fazit aus diesem Lebensbild ziehen, so möchten wir in dem heimgegangenen Kollegen einen der immer fetener werdenden typischen Vertreter des alten guten Aerztesstandes sehen, der, auf vielen Gebieten tätig und erfahren, sein Glück und sein Ziel in einem arbeitsreichen und dem Gemeinwohl gewidmeten Berufsleben sah. Er ist einer der Besten seiner Zeit gewesen. Obwohl in einer ganz anderen, jetzt vergangenen Zeit wurzelnd, hat er sich aber der neuen Zeit und ihren Ideen keineswegs verschlossen, was auch daraus zu erkennen ist, daß er sich als alter Stahlhelmer bei der Ueberführung des Stahlhelms in die SA. ohne Zögern der letzteren zur Verfügung stellte.

In seinem Privat- und Familienleben sind ihm harte Schicksalschläge nicht erspart geblieben. Er hat ihnen mit philosophischer Ruhe standgehalten. Tragisch wie manches in seinem Leben ist auch sein Sterben gewesen. Während seines Mittagschlafens hat ihn heimtückisch der Tod ereilt. Fast geruchlose Schwaden von Leuchtgas, die der gelegentlich von Bauarbeiten beschädigten Rohrleitung in dem unter seinem Schlafzimmer gelegenen Raume entstammten, haben den Gehirnboden durchdrungen und den

Schlafenden binnen zwei Stunden vergiftet. Er wurde in den letzten Zügen liegend aufgefunden.

Unsere schnelle Zeit geht im allgemeinen auch über ein solch tragisches Einzelschicksal bald hinweg. Die Augsburger Kollegen aber und auch ein großer Freundes- und Patientenkreis wird Philipp Pfeiffer als aufrechten und wertvollen Menschen und Arzt in dauerndem Gedächtnis behalten.

San.-Rat Dr. Karl Welfsch.

## Bekanntmachungen

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.

#### I. Abänderung des Vertrages mit dem Verband der Angestellten-Krankenkassen.

Mit dem Verband der Angestellten-Krankenkassen ist eine Abänderung der §§ 2 und 20 vereinbart worden, eine entsprechende mit dem Verband freier Krankenkassen wird folgen. Die Abänderung hat sich dadurch notwendig gemacht, daß der Inhalt der §§ 2 und 20 als überholt angesehen werden muß. Gleichzeitig wird darin festgestellt, daß die KVD. den Kreis der Aerzte allein zu bestimmen hat, der für die Ersatzkrankenkassen tätig wird.

In dem mit dem VdAK. abgeschlossenen Vertrage treten folgende Änderungen auf:

Der bisherige § 2 erhält folgende Fassung:

#### § 2. Aerzte.

1. Die KVD. bestimmt, welche Aerzte an der Erfüllung der von der KVD. übernommenen Verpflichtungen beteiligt werden, und wann das Recht auf die Beteiligung erlischt. Die von der KVD. hierüber erlassenen Bestimmungen werden dem VdAK. mitgeteilt.
2. Die KVD. teilt den in Betracht kommenden Kassen bzw. Verwaltungsstellen durch ihre Bezirks- bzw. Landesstellen mit, welche Aerzte an der Erfüllung des Vertrages beteiligt sind. Spätere Änderungen sind jeweils mitzuteilen.
3. Andere Aerzte werden für die Vertragskassen nicht tätig, abgesehen von dringenden Fällen (vgl. auch Anl. 4, Abschn. II, 2).
4. Die Behandlung von Unfallverletzten und Berufskranken, soweit sie auf Grund der Bestimmungen des Reichsversicherungsamtes über die Unterstützungspflicht der Krankenkassen und Unternehmer gegenüber den Trägern der Unfallversicherung vom 19. Juni 1936 von den Berufsgenossenschaften veranlaßt wird, erfolgt nach dem Abkommen des Verbandes der deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften mit der KVD., bzw. den Vereinbarungen, die an Stelle dieses Abkommens treten.
5. Die Anweisung für die ärztliche Tätigkeit (Anlage 1) ist ein Teil dieses Vertrages.

Der § 20 erhält folgende Fassung:

#### § 20. Vertragsdauer.

Der vorliegende Vertrag gilt vom 1. Januar 1938 ab. Kündigung des Vertrages ist nur unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Schlusse eines Kalenderjahres zulässig.

Abänderungen des Vertrages im Einvernehmen beider Vertragsparteien können jederzeit vorgenommen werden.

#### II. Bestimmungen über die Zulassung zur Ersatzkassenpraxis vom 1. Januar 1938.

An Stelle der Anordnung vom 13. Juni 1934 (siehe „Deutsches Arzteblatt“ Nr. 25 vom 23. Juni 1934) treten die nachfolgenden Bestimmungen:

#### § 1.

- (1) Die Zulassung zur Ersatzkassenpraxis beginnt, ruht und endet mit der Zulassung zur Kassenpraxis. Die Erlaubnis zur Teil-

nahme an der kassenärztlichen Verfassung gemäß § 20 Absatz 2 und Anordnungen der Zulassungsausschüsse gem. § 52 ZulO. gelten ferner gemäß auch für die Ersatzkassen.

- (2) Die Zulassung der im Sinne der Nürnberger Gesetze jüdischen Aerzte, die bisher zur Ersatzkassenpraxis zugelassen waren, erlischt mit dem Tage des Erlasses dieser Bestimmungen, gleichviel, ob diese Aerzte zu den Pflichtkrankenkassen zugelassen sind oder nicht.

#### § 2.

- (1) Ein nicht zur Kassenpraxis zugelassener Arzt kann zur Ersatzkassenpraxis auf Antrag zugelassen werden. Er muß spätestens ein halbes Jahr vor oder nach der Zulassung einen Einführungslehrgang für die Kassenpraxis besucht haben und Mitglied der KVD. sein.
- (2) Eine Zulassung nach Absatz 1 kann jederzeit widerrufen werden. Das gilt auch für die bereits zur Ersatzkassenpraxis zugelassenen Aerzte, die nicht zugleich Kassenärzte sind.

#### § 3.

- (1) Ueber einen Antrag nach § 2 Absatz 1 entscheidet der Amtsleiter der für den Niederlassungsort des Arztes zuständigen Landesstelle der KVD. Der Antrag ist schriftlich an den Amtsleiter der zuständigen Bezirksstelle zu richten, der ihn mit seiner Stellungnahme an den Amtsleiter der Landesstelle abgibt.
- (2) Die Entscheidung über die Zulassung oder über ihren Widerruf nach § 2 Absatz 1 oder 2 ist dem Arzte durch eingeschriebenen Brief oder gegen Empfangsschein mitzuteilen.
- (3) Vor dem Widerruf einer Zulassung nach § 2 sind der betreffende Arzt und die zuständige Bezirksstelle zu hören.

#### § 4.

Gegen Entscheidungen nach § 3 kann der betroffene Arzt binnen zwei Wochen nach Empfang der Mitteilung Beschwerde bei dem Reichsführer der KVD. einlegen, der endgültig entscheidet. Die Beschwerde bewirkt Aufschub.

#### § 5.

Der Beginn und die Beendigung der Tätigkeit eines Arztes für Ersatzkassen ist diesen unverzüglich mitzuteilen.

Berlin, den 1. Januar 1938.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands.  
Dr. Grote.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

#### Veränderungen

#### im Kassenarztbestand des Arztregisterbezirktes Bayern.

Im folgenden gebe ich die dem Arztregister Bayern im Monat Dezember bekannt gewordenen Veränderungen betreffend Kassenärzte bekannt:

#### A. Rechtskräftige Zulassungen:

- Dr. Berthold Bay als Allgemeinpraktiker für Feuchtwangen,  
Dr. Siegfried Schwarz als Allg.-Prakt. für Unterbaar,  
Dr. Fritz Wieland als Allg.-Prakt. für Frauenau,  
Dr. Hans Lamprecht als Allg.-Prakt. für Ingolstadt,  
Dr. Hildegard Schräffer als Allg.-Prakt. für Ingolstadt,  
Dr. Max Schmailzl als Allg.-Prakt. für Ingolstadt,  
Dr. Georg Wagner als Allg.-Prakt. für Hallertau,  
Dr. Edmund Fischer als Allg.-Prakt. für Kirchenlamitz,  
Dr. Friedrich Held als Allg.-Prakt. für Passau,  
Dr. Kurt Caselmann als Allg.-Prakt. für Spalt,  
Dr. Joseph Dörfler als Allg.-Prakt. für Griesbach,  
Dr. Franz Wagner als Allg.-Prakt. für Scheßlitz,  
Dr. Richard Hengsbach als Allg.-Prakt. für Raasdorf,  
Dr. August Sturm als Allg.-Prakt. für Brand,  
Dr. Friedrich Wahlig als Sacharzt für Chirurgie für Aschaffenburg,  
Dr. Johannes Seiler als Sacharzt f. inn. Medizin für Neu-Ulm.

## B. Zulassungen nach § 21 ZulO.:

Dr. Paul Geier, von Buch a. E. nach Nandlstadt zugezogen.

## C. Ruhen der Zulassung:

Dr. Philipp Wehner, Neumarkt (Opf.). Die Zulassung ruht vom 1. November 1937 bis 31. Oktober 1938.

Dr. Fridolin Schwarz, Landsbut. Die Zulassung ruht vom 1. Oktober 1937 bis 30. September 1938.

Dr. Ferdinand Bertold, Forchheim. Die Zulassung ruht vom 1. November 1937 bis 31. Oktober 1938.

## D. Todesfälle:

Dr. Joseph Emmert, Amberg, 15. November 1937,

Dr. Karl Deininger, Uffenheim, 16. Dezember 1937,

Dr. Philipp Pfeiffer, Augsburg, 18. Dezember 1937.

## E. Aufgabe der Kassenpraxis:

Dr. Gustav Kröhl, Scheßlitz,

Dr. Fritz Wachtel, Nürnberg,

Dr. Max Strauß, Würzburg,

Dr. Albert Drenfuß, Fürth,

Dr. Erna Sammers, Unterbaar.

## F. Sonstige Veränderungen:

Die Zulassung des Dr. med. Wilhelm Zacher (Nürnberg) als Allgemeinpraktiker wurde umgewandelt in eine Zulassung als Sacharzt für Chirurgie.

## G. Streichungen im Arztregister:

Dr. med. Joseph Wittmann (Wolnzach) wegen Entziehung der Zulassung,

Dr. med. Otto Schuester (Offingen) wegen Entziehung der Zulassung.

Dr. Klipp.

## Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

## 1. Die Kriminalpolizeileitstelle München gibt bekannt:

„Die Artistin Rosa Hebeisen, geb. 29. März 1899 in München, ist seit längerer Zeit betäubungsmittelsüchtig. Sie war vom 2. Oktober mit 16. November 1937 gemäß § 126a StPO. untergebracht. Nach der Haftentlassung am 16. November wurde sie wieder rückfällig und versuchte, unter unwahrem Vorbringen neuerdings von einem Arzt Betäubungsmittel zu erlangen. Auf diesseitige Veranlassung begab sie sich am 13. Dezember freiwillig in die Psychiatrische Klinik, wo sie am 23. Dezember als ‚gebessert‘ entlassen wurde. Da mit Bestimmtheit anzunehmen ist, daß sie wieder rückfällig wird, ist bei Verordnungen für Hebeisen Vorsicht geboten.“

2. Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 9. Januar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr): Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Otto Kraus, Brunnstr. 8, Tel. 10462;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Karl Lorber, Auenstr. 9, Tel. 24492; Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Gertrud Senger, Heßstr. 34, Tel. 52470;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Ilse Egger, Rosenheimer Str. 2, Tel. 41061;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Hans Grünhofer, Wilingener Weg 9, Tel. 44585;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Willibald Schild, Alfred-Schmid-Straße 30, Tel. 72643;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Hans Niedermeyer, Leipziger Str. 44, Tel. 60361;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Maria Friedrich, Herzogstr. 8, Tel. 30823.

## Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 9. Januar:

Mitte—Nord: Dr. Alois Erras, Kreillerstr. 4/2, Tel. 42346;

Mitte—Süd: Dr. August Biele, Sebastiansplatz 8, Tel. 23006;

Ost: Dr. Wilhelm Borg, Augustenstr. 16/1 lks., Tel. 56751;  
Nord: Dr. Adolf Bayer, Franz-Josef-Str. 29/1, Tel. 31177;  
Nordwest: Dr. Joseph Fahr, Nymphenburger Str. 157/2, Tel. Nr. 60555;  
Süd u. West: Dr. Oskar Stadler, München-Laim, Stöberlstr. 40, Tel. 81050.

J. A.: Dr. Balzer.

## Aerztliche Sterbekasse Oberbayern-Land.

Im letzten Vierteljahr 1937 sind folgende Aerzte, die Mitglieder der Sterbekasse Oberbayern-Land waren, gestorben: Gen.-Oberarzt a. D. Dr. med. Ludwig Riebler (Grafrath), Univ.-Prof. Dr. med. Julius Fehler (München), Dr. med. Max Grünwald (München), Dr. Johannes Seitz (Hohenschäftlarn). Das Sterbegeld von je 3000 RM. wurde an die Hinterbliebenen angewiesen.

Dr. med. Georg Hellmann,  
Geschäftsführer der Sterbekasse Oberbayern-Land, Trostberg a. A.

Aerztlicher Verein München e. V. — Münchener Chirurgen-Vereinigung — Vereinigung Münchener Fachärzte für orthopädische Chirurgie — Militärärztliche Gesellschaft — Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentl. Gesundheitswesens.

## A. Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, den 12. Januar 1938, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der Chirurgischen Universitätsklinik (Eingang Pettenkofferstraße), Fernruf 57731.

1. Prof. W. Hoffmeister: Nachruf auf Geheimrat Leger.
2. Prof. Magnus: Wesen und Behandlung der Pseudarthrose.
3. Doz. Dr. Jaeger: Unsere Stellung zur Behandlung des Magengeschwürs.
4. Dr. Kessel: Vorweisungen aus dem Gebiete der Neurochirurgie.
5. Doz. Dr. Jaeger: Ueber Bißverletzungen.
6. Dr. Frank: Die Bedeutung der Nachbehandlung für die Wiederherstellung Unfallverletzter.

Obwald. Wahl. Magnus. Schindler. Zimmer.

## B. Mitgliederversammlung des Aerztl. Vereins.

1. Ablösung der Vorstandschaft.
2. Wünsche und Anträge.

Schindler.

## Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde.

Die nächste Tagung findet unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. Enmer am Sonntag, den 27. Februar 1938, in der Universitäts-Frauenklinik München, Maisstraße 11, statt. Beginn der Tagung: 9.15 Uhr. Vortragsanmeldungen bis 25. Januar.

## Tuberkulose-Sprechstunde

## im Regierungsbezirk Schwaben im 1. Halbjahr 1938.

5. Januar: Nördlingen, Klinik Dr. v. Hertlein, 10 Uhr, G.
5. " Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.
7. " Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.
7. " Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, B.
7. " Süssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr, B.
12. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.
12. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.
12. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.
13. " Memmingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.
14. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.
19. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.
21. " Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 U., G.
25. " Donauwörth, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr, G.
26. " Ursberg, Krkhs. d. St.-Josephs-Kongr., 11 U., G.
26. " Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, G.
28. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.
1. Februar: Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.
2. " Oettingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.
3. " Lindenberg, Erhaltungshaus d. LVA., 10 Uhr, B.

4. Februar: Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.  
 8. " Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 9. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.  
 9. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.  
 9. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.  
 10. " Ottobeuren, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 11. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 U., G.  
 16. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 18. " Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 U., G.  
 22. " Danauwärrh, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr, G.  
 23. " Wertingen, Bezirkskrankenhaus, 9.30 Uhr, G.  
 25. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 2. März: Nördlingen, Klinik Dr. v. Hertlein, 10 Uhr, G.  
 2. " Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 4. " Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.  
 4. " Süssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr, B.  
 4. " Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, B.  
 9. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.  
 9. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.  
 9. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.  
 10. " Memmingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 11. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 16. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 18. " Weißenharn, Städt. Krankenhaus, 14 Uhr, G.  
 23. " Ursberg, Krkhs. d. St.-Josephs-Kongr., 11 U., G.  
 23. " Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, G.  
 25. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 29. " Manheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 1. April: Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.  
 5. " Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 6. " Oettingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 7. " Lindenbergh, Erholungsheim d. LVA., 10 Uhr, B.  
 8. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 12. " Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 13. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.  
 13. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.  
 13. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.  
 14. " Ottobeuren, Bezirkskrankenhaus, 10 U., B.  
 20. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 22. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 26. " Danauwärrh, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr, G.  
 27. " Wertingen, Bezirkskrankenhaus, 9.30 Uhr, G.  
 4. Mai: Nördlingen, Klinik v. Dr. v. Hertlein, 10 Uhr, G.  
 4. " Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 6. " Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.  
 6. " Süssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr, B.  
 6. " Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, B.  
 11. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.  
 11. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.  
 11. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.  
 12. " Memmingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 13. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 U., G.  
 18. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 20. " Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 U., G.  
 25. " Ursberg, Krkhs. d. St.-Josephs-Kongr., 11 Uhr, G.  
 25. " Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr, G.  
 27. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 31. " Danauwärrh, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr, G.  
 1. Juni: Oettingen, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr, G.  
 2. " Lindenbergh, Erholungsheim d. LVA., 10 Uhr, B.  
 3. " Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr, G.  
 7. " Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 8. " Neuburg, Krkhs. d. Barmh. Brüder, 11 Uhr, G.  
 8. " Neuburg, Krkhs. d. Elisabethinerinnen, 14 U., G.  
 8. " Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr, B.  
 9. " Ottobeuren, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 10. " Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 14. " Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, B.  
 15. " Dillingen, Städt. Krankenhaus, 10 u. 14 Uhr, G.  
 17. " Weißenharn, Städt. Krankenhaus, 14 Uhr, G.

22. Juni: Wertingen, Bezirkskrankenhaus, 9.30 Uhr, G.  
 24. " Mindelheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.  
 28. " Manheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr, G.

## Dienstbesprechung

### Dienstbesprechungen

für die Bezirke Landsberg, Schongau u. Garmisch-Partenkirchen.

Am 7. Dezember trafen sich in Landsberg die Berufskameraden der Bezirke Landsberg und Schongau und am 10. Dezember in Garmisch die Berufskameraden des Bezirks Garmisch-Partenkirchen zu einer Dienstbesprechung.

Amtsleiter Dr. Haefl (Apfeldarf) besprach eine Reihe von Themen und Anordnungen, die wir zwar teilweise im grünen und gelben Blatt gelesen haben, aber deren mündliche Darlegung doch nach eindrucksvoller war. Darin liegt wohl der Wert dieser sehr begrüßenswerten Dienstbesprechungen, daß sie Gelegenheit geben, Neuordnungen lebendiger zu machen, als dies die Druckerschwärze kann, und irrtümliche Auffassungen zu berichtigen.

Ueber die Abartusfrage z. B. läßt sich besser reden als schreiben. Sie bildete einen wesentlichen Punkt der Ausführungen des Amtsleiters. Er erklärte, daß diese Seuche auf ein Minimum herabgedrückt und ausgerottet werden müsse. Dazu müßten alle anständigen Kameraden mithelfen. Es wird mit diesen Meldungen ein doppelter Zweck verfolgt, das ist die Herabsetzung der Abtreibungen und damit die Erhöhung der Geburtenziffer; der zweite ist der, daß durch die Untersuchung des Kurettagematerials Neubildungen in der Gebärmutter frühzeitig aufgedeckt und bekämpft werden. Zum Schluß dieses Referates machte der Amtsleiter nachmals ausdrücklich darauf aufmerksam, daß jeder Arzt, der eine auf Abtreibung verdächtige Person kennt, diese zur Meldung zu bringen hat. Der Abtreiber ist ein Volksverräter und soll demgemäß bestraft werden.

Sadann besprach der Amtsleiter den Sanntagsdienst, woran sich eine lebhafteste Aussprache über die bisherigen Erfahrungen anschloß.

Die Anordnung des Reichsarztchefs über „Verrechnungsstellen in der Privatpraxis“ wurde den Aerzten zur Kenntnis gebracht. Weiterhin wurde den Aerzten nahegelegt, jetzt schon den Nachweis für die Ahnentafeln vorzubereiten, da derselbe im Jahre 1938 sicher erstellt werden muß.

San.-Rat Dr. Heilmaier (Rattenbuch) berichtete über alle in letzter Zeit erfolgten wesentlichen Rundschreiben, lauter Dinge, die man wissen muß, und so härte alles mit Interesse zu. Wir müssen nun mal auf Gebieten zu Hause sein wie: „Verkehr der Aerzte mit den Krankenkassen“ — „Ausstellung von Gutachten über die Wirksamkeit von Heilmitteln“ — „Wirtschaftliche Verordnungsweise“ usw.

„Wie mache ich mir und dem Leiter der Abrechnungsstelle das Leben leichter?“ war das Thema von San.-Rat Dr. Stäberl (Pähl). Dar allem erläuterte er die Anwendung des neuen Abrechnungsscheines, der die Buchführung des Arztes wesentlich vereinfachen wird, da er karteimäßig gehandhabt werden kann. Ich glaube, daß niemand den alten unhandlichen Bläcken eine Träne nachweinen wird. Da nun auch die Ausrechnung der Beträge zentral erfolgt, haben wir im Kampf gegen den Schreibkrampf schon wieder einen Geländegewinn zu verzeichnen. Und auf dieser Kampffront sind wir zum äußersten entschlossen.

Das neue Kampfgebiet des nationalsozialistischen Arztes auf dem Gebiete der Gesundheitsführung schilderte Pg. Dr. Einhauser (Starnberg). Hier gilt es, sich laszumachen von Einstellungen, die manchen zur Gewohnheit geworden sind, es gilt, wieder einen höheren Gesichtspunkt zu gewinnen: nicht nur auf Wunsch des Patienten Schäden zu reparieren, sondern die eigene bessere Einsicht geltend zu machen. Das Volk soll wieder im Arzt den uneigennütigen Berater und Fürsarger sehen können. Das Amt für Volksgesundheit ist eine wichtige Hilfsstellung für

Bei Wehenschwäche und Uterusatonie

# HYPOPHYSIN

Enthält physiologisch ausgewertet die wirksamen Bestandteile des

## Hypophysenhinterlappens

Stets gleichbleibende und zuverlässige Wirkung  
Subkutan, intramuskulär und auch intravenös injizierbar

Originalpackungen: Hypophysin (1 ccm = 3 V.E.) Schachteln mit 3, 5 und 10 Ampullen zu 1 ccm / Hypophysin „stark“ (1 ccm = 10 V.E.) Schachteln mit 3, 5 und 10 Ampullen zu 0,5 und 1 ccm

»Bayer« Leverkusen a. Rh.



UHREN / GOLD-  
und SILBERWAREN

Reparaturen aller Art

**J. B. FRIDRICH**

München, Sendlingerstr. 14

ältestes Spezialgeschäft am Platze

**Pastillen** mit 0,1 Ergotin Denzel.  
Röhrchen zu 10 und 30 Stück.

**Denzergyn** kräftiges Hämostatikum.  
Orig.-Glas zu 10 g.

Dr. Julius Denzel, Tübingen.

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

kündigen Sie wirksam  
en im

ARZTEBLATT  
FÜR BAYERN



„Macoel“ (Ol. Pini Pumilionis „Mack“)

für Inhalationen, Einreibungen, zur Luftverbesserung  
¼ Fl. RM —.80, ½ Fl. RM 1.08, ¾ Fl. RM 2.07

„Mabex“ (Extract. Pini Pumilionis „Mack“)

z. allgem. Kräftigung und Beschleunigung der Recon-  
valescenz z. B. nach Erkältungen, bei Neuralgien usw.  
1 kg (6 Bäder) RM 3.60, 4 kg (24 Bäder) RM 12.—

In Apotheken und Drogerien

Arztumsler: **Jos. Mack / Bad Reichenhall 3**

*Thymipin*

*Drosera rot. Thymus serp.*

bei

*Keuchhusten  
Husten*

CHEMISCHE FABRIK J-BLAES & CO. GMBH. MÜNCHEN 25

diesen Zweck. Es war erfreulich, zu hören, wie Einhauser sagte: „Stellen Sie keine kleinlichen Anträge!“ Also hier gibt's keinen Regelbetrug und sonstige Hemmschuhe!

Anschließend betante Berufskamerad Beisele (Steingaden) die Notwendigkeit, daß aus den Reihen der Landärzte eine aufbauende Stellungnahme zu den Problemen des Arztwesens auf dem Lande erfolge und daß die Aerztesführung hierfür Interesse habe. Er trug in kurzen Umrissen einige derartige Gedankengänge vor.

Die Sitzung schloß nach dreistündiger Dauer mit einem Siegesheil auf den Führer. gez. Dr. Beisele.

## Allgemeines

### Der Arzt als Kraftfahrer in den arabischen Ländern.

Von Dr. Th. Thamas, Berlin-Friedenau, Wilh.-Hauff-Str. 10.

Wenn man die heute rund 12 Jahre umfassende Geschichte einer selbständigen und bodenständigen Kraftfahrt der Aerzte in den arabischen Ländern in einem kurzen Abriss schildern will, so muß man merkwürdigerweise auf ein Ereignis zurückgreifen, das die arabische Welt nur mitteldar anging, auf die Wahl des Generals Reza Khan zum Schahin-Schah, zum erblichen Kaiser des persischen Reiches. Am 12. Dezember 1925 wurde dieser Akt durch die Nationalversammlung in Teheran vollzogen, und der neu gewählte Mann wußte seit langem, daß er die neu erlangte Würde nur dann würde halten können, wenn er durch eine Reihe populärer Akte sich dreifache Beliebtheit sichern könnte. Dazu hat das Kranken- und Sanitätswesen des Landes außerordentliche Gelegenheiten, doch erkannte Reza Schah auch sofort mit dem ihm eigenen Scharfsinn, daß er nur durch Zusammenarbeit mit den leitenden Männern der benachbarten Länder es würde erreichen können, daß die Verschleppung von Seuchen jeder Art von Land zu Land unterbunden würde.

Die ersten Verbindungen nahm Reza Schah auf mit Kemal Atatürk, der ihm im Jahre 1926 die erste automobilstische Seuchen-Ambulanz automobilstischer Art schenkte, gleichsam der Ausgangspunkt der ganzen Kraftfahrtdewegung der vorderasiatischen Sanität überhaupt, wenn man von den muster-gültigen Einrichtungen absieht, die Kemal Atatürk in seinem eigenen Lande bereits geschaffen hatte. In der Musterschule von Asterabad, die der Schah bald zu einem Ausgangspunkt für seine Kulturwerke überhaupt zu machen liebte, wurden die ersten persischen, bald aber auch die Aerzte der benachbarten Länder in der Bedienung und praktischen Anwendung einer solchen Seuchen-Ambulanz unterwiesen. Da die persischen Straßen im allgemeinen seit altersher gut gewesen sind, war es auch ein leichtes, die einzelnen Aerzte dafür zu gewinnen, sich selbst der Steuerung des ihnen zur Verfügung gestellten Fahrzeuges anzunehmen, was bald dazu führte, daß die ersten Spezialfahrzeuge für persische Aerzte aus England und Deutschland geliefert werden konnten.

Die Aufrufe, die der neue Schah an seine Regierungskollegen in Hedschas, im Irak und im Nemen erließ, blieben nicht ohne Antwort. Bald kam sogar König Faruk vom Irak persönlich zu Besuch, und damit wurde auch die arabische, internationale ärztliche Kraftfahrt geschaffen. Denn nach wie vor war das Lager von Asterabad der Ausgangspunkt für die Unterweisung derjenigen arabischen Aerzte, die das Automobil entweder für ihre eigenen Zwecke oder aber im Dienste der Behörden und Anstalten verwenden wollten. Eine solche Verwendung hat natürlich in den arabischen Ländern ein ganz anderes Gesicht, als etwa in Mitteleuropa. Deswegen kam es nicht etwa alleine darauf an, den Fahrdienst und seine richtige Kombination mit den sanitär-sozialen Sonderaufgaben der einzelnen Verwendung zu verbinden, alles kam darauf an, auch gegenüber der höchst mißtrauischen arabischen Bevölkerung diese Neuerungen als notwendig und unerläßlich hinzustellen.

Damit wurde der kraftfahrende Arzt Arabiens und der nichtarabischen Länder Vorderasiens zu einem wahren Kulturpionier, und es hat unter diesen sogar ausgesprochene Märtyrer gegeben. Denn wie einst das große Reformationswerk eines Aman-Ullah von Afghanistan gescheitert war an dem absoluten Unverständnis seiner Untertanen, so schien es auch eine Weile, als ob die Bewohner der meisten arabischen Länder dem Kraftfahrzeug durchaus keinen Platz in der bei ihnen geübten Heilbehandlung auch bei ausgedehnten Seuchen und Epidemien gewähren wollten. Es kam wiederholt zu Angriffen auf alleinfahrende Aerzte und es waren auch einige Tote unter ihnen zu beklagen, die sich gar zu kühn mit dem Auto und mit der Impfeinrichtung in die abgelegenen Wohngebiete der kulturgegnerrischen arabischen Stämme Vorderasiens gewagt hatten.

Dadurch ist das Begleit- und Karawanengesetz für Sanitätsfahrzeuge jeder Art im Irak vom Jahre 1929 zu erklären, das verbietet, daß einzelne Fahrzeuge dieser Art sich mehr als 50 Kilometer von den Stadtgrenzen entfernen. Es ist noch heute in Kraft und wird auch von den weißen Aerzten beachtet, denn erst in der allerletzten Zeit haben verschiedene Vorfälle es nötig gemacht, den Schulzahnkliniken auto-ambulanzartiger Natur im Irak bewaffnete Polizeikräfte mitzugeben, um der deutlich widerstrebenden Bevölkerung die Nutzlosigkeit des Widerstandes gegen diese Neuerungen klarzumachen. Die Schaffung des ersten königlich-irakischen Kraftfahrerkorps in Basta zeigte unter den neuen Mitgliedern 14 irakische Aerzte, die eigene Kraftwagen besaßen und diese für ihre ärztlichen Berufsleistungen erst jüngst angeschafft hatten. Von seiten der Regierung wurde, immer unter Anregung und persönlicher Leitung des tatkräftigen Königs Faruk, dann im Jahre 1929 die zweite Musterschule für Kultur und Fortschritt, mit einer besonderen sanitär-technischen Abteilung, ähnlich wie in Asterabad in Persien geschaffen. Auch diese Schule und die erwähnte Spezialabteilung erfreute sich eines lebhaften Besuches aus allen arabischen Ländern und wurde auch das Muster für die Einrichtung der dritten Anstalt gleicher Art in Suhl-al-Dagh im Hedschas.

Man erinnert sich noch an die kriegerische Auseinandersetzung zwischen den arabischen Staaten des Hedschas und des Nemen, wobei der letztere seine Unabhängigkeit nur dadurch bewahren konnte, daß England es nicht gern sah, wenn dieses Gebiet von dem ehrgeizigen Hedschas-Emir verschluckt würde, den es selbst einst (1916) im Kampf gegen die Türken eingesetzt hatte. Aber dieser Hedschas-Nemen-Kampf ist bei uns in seinen kulturpolitischen Gründen keineswegs erkannt worden, und gar unsere kraftfahrenden Aerzte werden nicht ohne weiteres degreifen, daß von seinem Ausgang, immerhin glücklich für den Emir vom Hedschasstaat, überhaupt die restlose Ausbreitung und praktische Anwendung der ärztlichen Kraftfahrt im eigentlichen Arabien (der arabischen Halbinsel) abgehängt hat. Im Nemenstaat war man nämlich gegen jede sanitäre Reform eingegangen, trotzdem Malaria, Cholera und ähnliche subtropische Krankheiten hier in jedem Jahre einige Zehntausende aus der nicht gar so dichten Reihe der Einwohnerschaft wegnahmen.

Vom Hedschas aus konnten nach dem Ende der Streitigkeiten die ersten modern ausgebildeten arabischen Aerzte in den Nemenstaat gelangen, was es bekanntlich Europäern verboten ist, bei Todesstrafe einen Küstenstreifen von mehr als 75 Kilometer Breite nach dem Landesinnern zu überschreiten, wenn diese Europäer durch Zufall einmal an der Nemenküste landen sollten. Was hier also geschah, war nichts anderes, als die Zerreißung eines dicken Vorhanges vor schauerhaften, mehr als mittelalterlichen sanitären und volksgesundheitslichen Zuständen. Am 11. März 1931 setzte sich die erste Hedschas-Aerztekolonie mit 36 Kraftwagen über die Grenze in Bewegung, ihr waren 700 Mann berittene Hedschas-Polizei beigegeben, was im Abkommen unter britischer Garantie vorgeesehen war. Rund 150 Mann an Pflegepersonal und Helfern

gingen mit, um im Nemenstaat die ersten Versuche zu machen, Krankenstationen überhaupt anzulegen. Es hat sich dann bald herausgestellt, daß ohne diese Mitnahme der Kraftwagen, von denen allerdings vier Wagen (drei Amerikaner und ein Franzose) unterwegs liegenblieben, überhaupt das ganze Werk nicht zu beginnen gewesen wäre, denn auf irgendwelche Hilfsbereitschaft trafen weder Aerzte noch Pfleger. Allerdings zeigten auch mehr als 70 nächtliche Angriffe, Schüsse und Messerwürfe gegen diese autamobilistischen Kalannen, daß auch die mitgegebene Polizeitruppe von nicht geringer Wichtigkeit war.

Mit dem Beginn des Jahres 1932 darf man sagen, daß der kraftfahrende Arzt in allen arabischen Ländern vorhanden ist, daß er auch bereits von der Bevölkerung als ein Pianier eines Aufbaowerkes angesehen wird, dessen letzte Ziele allerdings vielen unklar, oft sogar feindlich erscheinen. Es wird nötig, daß im Hedschasgebiet auf einen Angriff auf einen Arzt im autamobilistischen Fahrzeug jeder Art auch dann die Todesstrafe angesetzt wird, und zwar auf der Stelle durchzuführen, wenn der Angriff erfolglos verlaufen ist. Es wird ferner nötig, daß Zulassungen von modern ausgebildeten arabischen Aerzten mit einer Garantie der ständigen polizeilichen Ueberwachung in den inneren Gebieten verbunden werden, denn im Nemen und im Hedschas fanden noch 31 Aerzte in den Jahren 1932 bis 1936 in Ausübung eines ambulanten Dienstes den Gewalttod. Im Hedschas erkennt man nun aber erst recht den Wert des Arztes, der mit seinem Kraftfahrzeug in die entferntesten Winkel des Landes, bis an die Grenzen der arabischen Wüste, vordringt und die Seuchenherde dort anpackt und bekämpft, wo sie gesunden werden.

Sowohl im Irakstaat wie im Hedschas gibt es in den letzten fünf Jahren immer wieder längere Perioden, in denen die Einfuhr von ärztlichen Spezialfahrzeugen zollfrei war, und es wird diese Vergünstigungen auch wohl in den kommenden Jahren immer wieder geben. Denn erst jetzt haben die Behörden der unteren Grade, die nicht unmittelbar von den weitblickenden Fürsten dieser Länder abhängen, ebenfalls erkannt, warum es bei dieser langsamen Erschließung der arabischen Länder für die ärztliche Kraftfahrt eigentlich geht. Im ganzen wird die Angelegenheit, den arabischen Völkern heute als eine dringende nationale Forderung dargestellt, denn wenn die arabischen Völker ihren Anspruch auf engste Zusammenarbeit in der Völkergemeinschaft überhaupt anerkannt haben wollen, müssen sie zumindest ein gut organisiertes Sanitäts- und Volksgesundheitswesen nachweisen können. Daß in dieser Verbindung der kraftfahrende, bodenständige Arzt ein unerläßlicher Faktor überhaupt ist, wird allmählich auch jenen fanatischen Gegnern jeder nicht-arabischen Kulturbeneinflussung klar, die bisher auf eigenem Grund und Boden die bestehenden Notwendigkeiten einer Umstellung geleugnet hatten. Der kraftfah-

rende Arzt der arabischen Länder hat also in den kommenden Jahren eine Mission vor der ganzen Welt zu erfüllen, von der auf eine Reihe von Jahrzehnten sogar in einem nicht unwesentlichen Maße die Geschichte dieser arabischen Länder abhängen kann, von denen wir hier gesprochen haben.

### Bader-Vertrag.

Zwischen

der Sachschäft der approbierten Bader in Bayern  
vertreten durch

die Deutsche Arbeitsfront, Gauverwaltung München-Oberbayern  
— diese im Einverständnis mit den Gauverwaltungen der DAF.  
Schwaben, Franken, Mainfranken, Bayerische Ostmark und  
Saarpfalz —  
und

1. dem Reichsverband der Ortskrankenkassen — Berlin,
  2. dem Verband der Bayer. Betriebskrankenkassen,
  3. dem Landesverband Bayer. Landkrankenkassen,
  4. dem Reichsverband der Innungskrankenkassen — Landes-  
geschäftsstelle Bayern,
- wird folgender

Vertrag

geschlossen:

§ 1.

Zulassung zur Kassentätigkeit.

Die appr. Bader in Bayern können von den einzelnen Krankenkassen nach Maßgabe des Bedürfnisses zur Behandlung von Kassenmitgliedern und deren anspruchsberechtigten Familienangehörigen zugelassen werden.

§ 2.

Begrenzung des Umfanges der Leistungen.

Die Gesamtheit der für eine Kasse in Betracht kommenden Bader ist nur berechtigt in dem Umfange Kassenmitglieder zu behandeln, in dem vor Einführung des Arztpauschales eine Behandlung von Kassenmitgliedern durch Bader stattgefunden hat.

Die Kassen sind also nur verpflichtet, für die Bezahlung der selbständigen Leistungen der Bader die Mittel bereitzustellen, die sie im Jahre 1930 bzw. 1931 für die Abgeltung der Leistungen der Bader aufgewandt haben und die in der kassenärztlichen Gesamtvergütung (Kospauschale) nicht enthalten sind. Diese Beträge sind von den Kassen festzustellen. Uebersteigen die Rechnungen der bei den einzelnen Kassen zugelassenen Bader im Jahresdurchschnitt die festgelegte Summe aus dem Jahre 1930 bzw. 1931, so werden die Rechnungen der Bader entsprechend gekürzt.

# FORAPIN

## standardisiertes Gift lebender Bienen

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

in Salbenform zur perkutanen Anwendung  
in Ampullen zur intrakutanen Injektion



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

## § 3.

## Art der Leistungen.

Die Art der Leistungen der Bader richtet sich nach den Befugnissen, die den Badern auf Grund der Baderordnung vom 31. März 1899 eingeräumt sind.

Die Leistungen zerfallen in selbständige und unselbständige Leistungen.

## a) Selbständige Leistungen.

Als selbständige Leistungen dürfen ausgeführt werden:

1. die Behandlung einfacher Wunden, Abszesse und Geschwüre,
2. das Ausziehen von Zähnen,
3. die Behandlung von Hühneraugen und eingewachsenen Nägeln mit Ausschluß blutiger Operationen,
4. Setzen von Schröpfköpfen und Blutegeln,
5. Setzen von Klistieren,
6. Setzen von Senfteigen.

## b) Unselbständige Leistungen.

Auf Anordnung eines Arztes dürfen die Bader zu folgenden Hilfeleistungen herangezogen werden:

1. Unterstützung der Aerzte bei Ausübung der Heilkunde (Leistung chirurgischer oder anderer technischer Hilfeleistungen),
2. Massagen,
3. Aderlassen.

## § 4.

## Einschränkung der Behandlung.

Die Bader verpflichten sich, keine Behandlung zu übernehmen, bei der nach der Art der Erkrankung die Behandlung durch einen praktischen Arzt notwendig erscheint. Insbesondere dürfen sie keine Krankheitsfälle behandeln, die mit Arbeitsunfähigkeit verbunden sind.

## § 5.

## Freie Baderwahl.

Der Kranke hat die freie Wahl unter den zugelassenen Badern mit der Einschränkung jedoch, daß ein anderer Bader als der nächstwahrende nur in Anspruch genommen werden darf, wenn der Versicherte die Mehrkosten übernimmt.

## § 6.

## Wirtschaftliche Behandlung.

Die Behandlung muß ausreichend und zweckmäßig sein, sie darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Die Bader sind insbesondere verpflichtet, eine Behandlung, die nicht oder nicht mehr notwendig ist, abzulehnen. Bader, die die nach den Umständen erforderliche Sorgfalt außer acht lassen, haben der Kasse den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen.

## § 7.

## Krankenschein.

Die Behandlung darf nur übernommen werden, wenn der Erkrankte sich im Besitze eines ordnungsgemäß ausgestellten Krankenscheines befindet. In dringenden Fällen kann der Krankenschein nachgebracht werden.

## § 8.

## Vergütung.

Die Vergütungen für die einzelnen Verrichtungen der Bader werden wie folgt festgesetzt:

- |   |          |
|---|----------|
| 1. Beratung   | RM. 0.50 |
| 2. Ausziehen eines Zahnes   | RM. 0.65 |
| 3. Anlegen eines ersten großen Verbandes (Arm, Kopf, Bein, Rumpf) |          |
| a) ohne Material  | RM. 0.90 |
| b) mit Material   | RM. 1.60 |
| weiterer großer Verband   |          |
| a) ohne Material  | RM. 0.60 |
| b) mit Material   | RM. 1.10 |

(Das Anlegen von mehr als 3 Verbänden ist bei der Rechnungsstellung kurz zu begründen.)

## 4. Anlegen eines ersten kleinen Verbandes

- |                          |          |
|--------------------------|----------|
| a) ohne Material         | RM. 0.75 |
| b) mit Material          | RM. 1.20 |
| weiterer kleiner Verband |          |
| a) ohne Material         | RM. 0.50 |
| b) mit Material          | RM. 0.75 |

(Das Anlegen von mehr als 3 Verbänden ist bei der Rechnungsstellung kurz zu begründen.)

- |  |          |
|--|----------|
| 5. Öffnen eines Abszesses  | RM. 0.50 |
| 6. Setzen eines Klistiers  | RM. 0.75 |
| 7. Setzen eines blutigen Schröpfkopfes einschließl. Desinfektionsmittel und Verbandmaterial  | RM. 0.40 |
| mindestens aber  | RM. 1.25 |
| 8. Setzen eines trockenen Schröpfkopfes einschließl. Desinfektionsmittel und Verbandmaterial | RM. 0.35 |
| mindestens aber  | RM. 1.25 |
| 9. Ausschneiden eines Hühnerauges  | RM. 0.60 |
| 10. Ausschneiden eines eingewachsenen Nagels   | RM. 0.70 |
| 11. Setzen eines Blutegels (ohne Egel) einschließlich des sanftigen Materials                | RM. 0.35 |
| mindestens aber  | RM. 1.25 |
| 12. Aderlaß einschließlich Desinfektionsmittel   |          |
| a) ohne Verbandmaterial  | RM. 1.20 |
| b) mit Verbandmaterial   | RM. 2.—  |
| 13. Eine Einspritzung auf Anordnung des Arztes   | RM. 0.75 |
| 14. Setzen eines Katheders einschließlich Material   | RM. 0.80 |
| 15. Körperganzmassage  | RM. 1.30 |
| 16. Teilmassage  | RM. 0.65 |
| 17. Hilfeleistung bei Operationen für jede angefangene Viertelstunde                         |          |
| a) bei Tag   | RM. 0.35 |
| b) bei Nacht   | RM. 0.70 |
| 18. Für Hilfeleistung bei Vornahme einer Narkose   | RM. 1.70 |
| 19. Für die Begleitung eines Krankentransportes für jede angefangene halbe Stunde            |          |
| a) bei Tag   | RM. 0.40 |
| b) bei Nacht   | RM. 0.80 |

## § 9.

## Besuchsgebühren.

Erfolgt die Behandlung in der Wohnung des Erkrankten, so steht außer den Gebühren für die besondere Verrichtung eine Besuchsgebühr von 35 Rpf. bei Tag und von 70 Rpf. bei Nacht zu.

## § 10.

## Wegegebühren.

Liegt die Wohnung des Erkrankten weiter als 2 Kilometer von der Wohnung des Baders entfernt, so wird neben der Besuchsgebühr eine Wegegebühr von 40 Rpf. je Doppelkilometer bei Tag und 70 Rpf. je Doppelkilometer bei Nacht gezahlt. Fahrtkosten und Zeitversäumnis sind dadurch abgegolten.

Werden bei einem Gang mehrere Patienten behandelt, so sind die Wegegebühren auf die einzelnen Fälle zu verteilen.

Bei Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels wird dem Bader an Stelle der Wegegebühren Ersatz der baren Auslagen der untersten Klasse der öffentlichen Verkehrsmittel sowie eine Entschädigung für Zeitverlust von 20 Rpf. bei Tag und 40 Rpf. bei Nacht für jede angefangene halbe Stunde gezahlt.

## § 11.

## Zuzahlung der Versicherten.

Eine Zuzahlung der Versicherten zu den im Vertrag festgesetzten Gebührensätzen ist unzulässig.

## § 12.

## Abrechnung.

Die Bader haben ihre Rechnungen vierteljährlich bis zum 5. des folgenden Monats an die Verrechnungsstelle der appr. Bader Bayerns, München, Holzstraße Nr. 8, einzureichen. Nach Prüfung durch die Verrechnungsstelle werden die Rechnungen an

die Kassen weitergeleitet. Die Rechnungsbeträge werden von der Kasse innerhalb 14 Tagen nach Eingang der Rechnungen der Verrechnungsstelle überwiesen. Eine unmittelbare Abrechnung zwischen den Badern und Krankenkassen ist nicht zulässig.

§ 13.

Schlichtung von Streitigkeiten.

Streitigkeiten zwischen Krankenkassen und Badern werden zwischen der Arbeitsgemeinschaft der Bayerischen Krankenkassenverbände und der Fachschaft der appr. Bader geschlichtet.

§ 14.

Geltungsbereich.

Der Vertrag gilt für alle Kassen, welche diesem Vertrag beitreten.

§ 15.

Geltungsdauer.

Dorstehender Vertrag tritt mit Wirkung vom 1. August 1937 in Kraft. Er kann von jeder Partei zum Schlusse eines Kalenderjahres mit dreimonatiger Frist gekündigt werden.

Die bisherigen Vereinbarungen treten außer Kraft.

München, den 8. Juni 1937.

Die Deutsche Arbeitsfront, Gauverwaltung München-Oberbayern, Sozialabteilung.

gez. H. Währl, Gausozialwalter.

Reichsverband der Ortskrankenkassen, Berlin.

In Vollmacht:

gez. Reininghaus, Landesgeschäftsführer.

Verband der Bayerischen Betriebskrankenkassen.

gez. Dr. C. Romeis.

Landesverband Bayerischer Landkrankenkassen.

gez. J. A. Kraus.

Reichsverband der Innungskrankenkassen,

Landesgeschäftsstelle Bayern.

gez. Graf.

Steuerecke

Der Kraftwagen des Arztes bei der Einkommen- und Lohnsteuer.

Die bei der Haltung eines Kraftwagens entstehenden Steuerfragen — z. B. wann und in welchem Umfange Ausgaben für einen eigenen Kraftwagen als Betriebsausgaben oder Werbungskosten bei der Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens abzugsfähig sind, wie sich die Ueberlassung eines Dienstwagens an beamtete Aerzte steuerlich auswirkt usw. — sind nicht immer einfach zu beantworten. Am einfachsten ist natürlich der Fall, wenn der Arzt seinen Kraftwagen ausschließlich zu privaten Zwecken benützt. Dann gehören alle Aufwendungen — sowohl für Anschaffung als auch für Unterhaltung — zu den Kosten der privaten Lebenshaltung und sind daher nicht abzugsfähig. Da diese ausschließliche Benützung des Kraftwagens

zu privaten Zwecken im Leben des Arztes aber wohl nur sehr selten vorkommen dürfte, sollen im folgenden an Hand der Rechtsprechung des Reichsfinanzhofs alle wesentlichen Steuerfragen kurz erläutert werden.

Wann sind die laufenden Kosten des Kraftwagens Betriebsausgaben?

Dient ein Kraftwagen ausschließlich beruflichen Zwecken, dann sind alle Aufwendungen für Anschaffung und Unterhaltung des Wagens (Garagenkosten, Haftpflichtversicherung, Brennstoff, Öl, Bereifung, Reparaturen und Ersatzteile) als Betriebsausgaben abzugsfähig. Benutzt der Arzt besonders teure Wagen, so wird von der Rechtsprechung angenommen, daß für die Anschaffung des Wagens nicht allein derufliche Gründe maßgebend waren. Aus diesem Grunde werden die Mehrkosten, die durch das Halten eines derartigen Wagens gegenüber einem gewöhnlichen und für den beruflichen Zweck ausreichenden Wagen entstehen, nach dem Urteil des Reichsfinanzhofs vom 20. Dezember 1933 (IV A 1546/32) zu den nicht abzugsfähigen Kosten der Lebenshaltung zu rechnen sein. Als solche Mehrkosten sind Brennstoff, Chauffeurgehalt und Abnutzung anzusehen.

Wird der Wagen sowohl für berufliche als auch für private Zwecke benützt, so sind die gesamten Kosten nach Maßgabe der Benützung zu teilen. Da diese Aufteilung vielfach zu Meinungsverschiedenheiten mit dem Finanzamt Anlaß geben kann, tut der Arzt stets gut daran, eine buchmäßig getrennte Behandlung der beruflichen und privaten Aufwendungen vorzunehmen. Erfolgt dies nicht, so wird eine Zerlegung im Schätzungswege vorgenommen. Ergibt sich hierbei oder an Hand des Buchnachweises, daß die Ausgaben für private Zwecke nicht ins Gewicht fallen, so können alle Aufwendungen als Betriebsausgaben abgesetzt werden.

Das wird aber nur in Ausnahmefällen in Betracht kommen. So hat z. B. der Reichsfinanzhof in einem Urteil vom 14. 10. 37 (IV A 78/37) in dem Falle eines stark beschäftigten Arztes, der nach seinen eigenen Angaben seinen Wagen zu 75 Proz. beruflich und zu 25 Proz. für private Zwecke benutzte und der dafür einen Betrag von 1932 RM. als Betriebsausgaben in seine Einkommensteuererklärung eingesezt hatte, diesen Betrag nur zu 75 Proz. — dem Anteil der beruflichen Benützung — als abzugsfreie Ausgaben anerkannt. „Der Beschwerdeführer glaubt“, so heißt es in der allgemein interessierenden Begründung, „allein aus dem Grund, daß der Kraftwagen zu einem größeren Bruchteil für berufliche als für private Zwecke benützt wird, beanspruchen zu können, daß die Abnutzungsabsetzungen und die festen Kosten in voller Höhe zu den Betriebsausgaben gerechnet werden. In diesem Sinne sind die angeführten Urteile des Reichsfinanzhofs nicht zu verstehen. Abnutzungsabsetzungen und feste Kosten können nur dann in voller Höhe als Betriebsausgaben anerkannt werden, wenn die private Benützung auf diese Ausgaben keinen nennenswerten Einfluß hat. Das wird in der Regel nur bei einer ganz gelegentlichen privaten Benützung in geringem Umfang der Fall sein. Wenn aber ein Kraftwagen zu 25 Proz. privaten Zwecken dient, so wird der Wagen auch durch die private Benützung abgenutzt, und diese Benützung verursacht auch entsprechende Unterhaltungskosten. Infolgedessen können auch die Absetzungen und festen Kosten nicht in voller Höhe Betriebsausgaben sein.“

Wann sind die Kosten für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte Werbungskosten?

Auch diese Frage dürfte alle Aerzte, die einen eigenen Kraftwagen benutzen, interessieren. Gemäß § 9 Ziff. 4 des Einkommensteuergesetzes gehören nämlich zu den Werbungskosten auch die notwendigen Aufwendungen des Steuerpflichtigen für Fahrten



Grippen Husten Schnupfen  
Erkältungen Heiserkeit Katarrh

Laryngsan

zwischen Wohnung und Arbeitsstätte. Es muß sich aber um notwendige Ausgaben für diese Zwecke handeln, womit z. B. schon die Fälle auscheiden, in denen Aerzte etwa aus rein persönlichen Gründen weit außerhalb der üblichen Wohngegend ein Landhaus bewohnen und von dort täglich zur Arbeitsstätte fahren. Als „notwendig“ erkennt der Reichsfinanzhof nur die Fahrten insoweit an, als der Wohnort des Steuerpflichtigen zu dem regelmäßigen Wohn- und Siedlungsgebiet des Betriebsortes gehört, so daß der Wohnort des Steuerpflichtigen für die am Orte der Betriebsstätte Beschäftigten üblich ist. Maßgebend ist nach dem Urteil vom 17. Oktober 1934 (VI A 785/34), daß nach der Verkehrsauffassung und nach den Verkehrsverhältnissen der Wohn- und Siedlungsort zum gewerblichen oder beruflichen Einzugsgebiet des Beschäftigungsortes gehört.

In diesem Zusammenhang ist auf eine weitere Entscheidung des Reichsfinanzhofs vom 8. Juni 1934 (VI A 442/34) hinzuweisen. Es wird darin ausgeführt, daß wirklich notwendige Kosten für die Fahrten zur Arbeitsstätte regelmäßig nur die Kosten für die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel seien. Die Verwendung eines eigenen Kraftwagens hänge in erster Linie mit den Einkommensverhältnissen zusammen. Gerade hierin zeige sich, daß die Kraftwagenhaltung im wesentlichen Sache der persönlichen Lebenshaltung sei. Auch der oft vorgebrachte Einwand, daß die Kraftwagenbenutzung zur Schonung der Arbeitskraft und Leistungssteigerung beitrage, wird in demselben Urteil mit dem Hinweis darauf abgelehnt, daß eine große Anzahl von Personen, die ebenso schwer und lange zu arbeiten hätten, nicht in der Lage sei, sich einen Kraftwagen zu halten, sondern sich mit den öffentlichen Verkehrsmitteln begnügen müßten. Im übrigen werde der Kraftwagen auch erfahrungsgemäß von den sonstigen Familienmitgliedern und in der Regel nicht allein für die Fahrten zur Arbeitsstätte benutzt. Er sei gewissermaßen als notwendiges Zubehör zu den in diesen Kreisen üblichen Villen anzusehen, da ohne Kraftwagen die Vorteile der Villa teilweise verlorengehen würden. Als notwendige Ausgabe für die Fahrten zur Arbeitsstätte seien daher regelmäßig nur die Kosten für die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel anzusehen.

Diese Ausführungen des Reichsfinanzhofs gelten naturgemäß nur für die Aerzte, die in den üblichen Vororten wohnen und in der üblichen Geschäftsgegend oder in sonst verhältnismäßig bequem zu erreichender Gegend arbeiten. Es soll damit aber nicht über die Fälle entschieden werden, wo der mit Hilfe der öffentlichen Verkehrsmittel zurückzulegende Weg zur Arbeitsstätte besondere Unbequemlichkeiten bietet. Auch kann die Sache anders liegen, wenn ein Arzt, der einen Kraftwagen für seinen Beruf oder seine dienstliche Tätigkeit benötigt, ihn auch für die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte benutzt. Stets sind die Besonderheiten des Einzelfalles zu beachten und zu würdigen.

Aus der umfangreichen Rechtsprechung des Reichsfinanzhofs zu diesem Punkte sei zum Schluß noch auf zwei wichtige Entscheidungen verwiesen, die in erster Linie beamtete Aerzte interessieren dürften und die, wenn sie auch Aerzte nicht direkt betreffen, doch ohne weiteres auch auf angestellte Aerzte anzuwenden sind.

In einem Urteil vom 6. Mai 1936 (VI A 274/36) hat der Reichsfinanzhof bei Angestellten, die beruflich einen Kraftwagen halten und diesen auch für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte benutzen können, insoweit notwendige Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte anerkannt. In den Fällen, in denen eine öffentliche Verkehrsverbindung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte nicht gegeben ist, sind die besonderen Kosten, die dem Steuerpflichtigen dadurch erwachsen, daß er seinen Wagen für Fahrten zur Arbeitsstätte benutzt, als Werbungskosten abzugsfähig, vorausgesetzt, daß es den Umständen nach erforderlich ist, daß der Steuerpflichtige den Weg mit dem Kraftwagen zurücklegt. Als abzugsfähige Werbungskosten wurden in diesem Fall die Kosten für Benzin und ähnliche Betriebskosten anerkannt, während eine Verteilung der sonstigen Unterhaltungskosten (insbesondere auch der Anschaffungskosten) nicht zugestimmt wurde.

Zur Frage der Bequemlichkeit ist ferner ein Urteil vom 12. Dezember 1935 (VI A 866/35) von Bedeutung. Ein Beamter hatte den Abzug seiner Aufwendungen für Kraftwagenfahrten zwischen seiner Wohnung und der sieben Kilometer entfernten Arbeitsstätte beantragt. Der Reichsfinanzhof lehnte den Antrag mit dem Hinweis darauf ab, daß der Antragsteller den 1,2 Kilometer langen Weg zur Straßendahnstelle zurücklegen könne. Auch eine gewisse körperliche Behinderung infolge Alter und Krankheit könne hieran nichts hindern. Wenn jemand trotz derartiger Schwierigkeiten in solcher Entfernung zu den öffentlichen Verkehrsmitteln Wohnung nimmt, daß er nach seiner körperlichen Verfassung und nach den Anforderungen, die durch seine Arbeitstätigkeit an ihn herantreten, nicht mehr die

öffentlichen Verkehrsmittel benutzen kann, so ergibt sich daraus, daß es im wesentlichen lediglich persönliche Gründe sind, die ihn veranlassen, trotzdem an so ungelegener Stelle zu wohnen und die sehr erheblichen Mehrkosten für Haltung eines Kraftwagens aufzuwenden.

Dr. jur. Garrels, Leipzig S 3.

## Gerichtssaal

### Kindererziehung mit der Hundepeitsche!

Wie weit geht das elterliche Züchtigungsrecht?

Wer seine Kinder lieb hat, züchtigt sie! Ein weiser Spruch, der weise zu verstehen ist. So urteilt auch das Reichsgericht, das sich kürzlich mit der Frage zu befassen hatte, wie weit das elterliche Züchtigungsrecht geht.

Die Züchtigung ist nach der Auffassung des Reichsgerichts eine Betätigung des Rechtes und der Pflicht für die Person des Kindes. Sie muß daher auch die körperliche Beschaffenheit des Kindes, sein Alter und die Größe seiner Verfehlungen berücksichtigen. Rechtfertigen die Umstände die Anwendung solcher Mittel, die eine nachhaltige und schmerzhaft wirkung hervorrufen, und kann nur von solchen Mitteln ein erzieherischer Erfolg erwartet werden, so ist regelmäßig anzunehmen, daß die Grenzen der zulässigen Züchtigung nicht überschritten sind. — Das Maß des bei der Züchtigung Zulässigen ist durch Zielrichtung, Festigkeit und Dauer oder dann weit überschritten, wenn, wie in dem vorliegenden Falle, ein Vater mehrere Minuten lang mit einer Hundepeitsche blindlings über Kopf und Gesicht seines 16jährigen Sohnes einschlägt, der ihm wegen verschiedener Vorhaltungen grob-ungehörig gegenübertritt. („Reichsgerichtsbriefe“, 2 D 492/37, 25. Oktober 1937.)

## Verschiedenes

### Der Arzt als ausübender Künstler.

Das Kaiserin-Friedrich-Haus hat die Absicht, die Ausstellung von künstlerischen Produktionen der Aerzte zu veranstalten und dichtet alle Aerzte, die sich künstlerisch auf dem Gebiete der Malerei, der Skulptur oder auch der künstlerischen Photographie betätigen, ihm ihre Adressen und die etwa in Frage kommende Zahl und Art von auszustellenden Kunstgegenständen anzugeben. Die Angabe soll zunächst rein unverbindlich sein, damit das Kaiserin-Friedrich-Haus aus den Anmeldungen entnehmen kann, ob wirklich eine repräsentative Ausstellung möglich ist. Die Adresse des Kaiserin-Friedrich-Hauses ist: Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7.

**Einschränkung der Obduktionen.** In dem tschechoslowakischen Entwurf zu einem neuen Krankenhausgesetz ist folgender Passus enthalten: „Von der Obduktion ist abzusehen, wenn der Verstorbene oder ein Verwandter desselben diesen Wunsch geäußert hat“. Dagegen wenden sich die Aerzte der Heilanstalten und die pathologischen Anatomen, weil in dieser Bestimmung eine Gefahr für die Wissenschaft zu erblicken sei; denn praktisch werde eine pathologisch-anatomische Obduktion dann nicht mehr durchzuführen sein, auf die aber mit Rücksicht auf ihre überragende Bedeutung für die gesamte Medizin und für die Volksgeundheit nicht verzichtet werden könne.

In Belgrad wurde mit dem Bau einer Kinderklinik, die 150 Betten umfassen soll, begonnen.

## Bücherschau

**Babett Vog.** Von Fritz Ganger. 274 Seiten. Verlag Fr. Wilhelm Grunow, Leipzig, Hoheuzollernstr. 5. Ganzl. RM. 4.80, kart. RM. 3.50.

Babett, die einzige Tochter des Barons von Bradawitz, verlobt sich als Siebzehnjährige kurz vor Ausbruch des Weltkrieges mit dem Verwalter des väterlichen Gutes Ludwigshof, Klemens Vog. Gegen den Willen ihres Vaters, der den Wunsch gehabt, den reichen Gutsnachbar Fellsig von Bartholdy als Schwiegersohn zu sehen, heiratet

# Ärztlicher Laufzettel

*Jetzt ein Versuch im neuen Jahr!  
Verlangen Sie ein unberechnetes Probeheft*

## Gebrauchsanweisung

Der Ärztliche Laufzettel beruht auf dem Grundsatz, daß man solche Gruppen von Kranken, die entweder geographisch (d. h. nach ihrem Wohnsitz) zusammengehören und in einer gewissen Reihenfolge zu besuchen sind, untereinander in der jeweiligen Reihenfolge der erstmaligen Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung schreiben kann, aber daß man für Kassen usw., die eine bestimmte Berechnung erfordern, die Kranken auf gewissen Blättern untereinander, ebenfalls in der Reihenfolge ihres Zuganges und getrennt von den Privatpatienten notieren kann.

1. Beispiel. Dr. K., dessen Wohnort den geographischen Mittelpunkt seiner Klientel bildet, wird sich den Laufzettel so einrichten, daß er für einen bestimmten Weg, z. B. für die nordwestlich liegende Praxis, 1—2 Blätter (je nach dem voraussetzlichen Bedarf) einrichtet, für eine andere Besuchsreihe wieder andere Blätter. Er braucht dann nur, wenn z. B. ein Patient am 1. d. M. zugeht, dessen Namen (für Wohnort genügt die Angabe des Anfangs- und Endbuchstabens, weil ja das betr. Blatt für eine bestimmte Gegend bestimmt ist) einmal zu notieren, und an den fälligen Kalendertagen für den Besuch einen senkrechten Strich, für die Beratung einen waagrechten Strich, für den Nachbesuch ein Kreuz, für Entbindung einen Kreis oder dergleichen in das Tagesquadrat einzutragen. Damit ist der Patient und alles, was mit seinem Rechnungswesen zusammenhängt, bis zum Ende des Monats gebucht, denn an jedem Tage werden in das Tagesquadrat die betreffenden Zeichen gemacht. Am Monatschluß bleibt nur übrig, in das Hauptbuch die Summe der Besuche und Beträge einzutragen. Die Einzelleistungen hat man ja im Laufzettel gebucht. Der Raum für Notizen wird folgendermaßen benützt: Damit man den Namen des Patienten nicht noch einmal zu schreiben braucht, setzt man einfach an den Rand dieselbe Nummer, welche oben links vor seinem Namen steht. Z. B. es wäre unter Nr. 10 eine Frau Schulze an Puerperalfieber erkrankt, so schreibt man: 10 Febris puerperal Anzeige! Hebamme Marie Müller, Querstraße 13. Oder es wäre über eine Derlehung ein Befundbericht zu machen, so genügt ebenfalls eine kurze Notiz unter Vorschreibung der entsprechenden Nummer. Da die Notizen sehr verschieden lang sind, bei manchen Patienten vielleicht auch ganz weggelassen werden, so haben wir dafür gar kein Schema eingerichtet. Die betreffenden Seiten sind übrigens unten beziffert, damit nicht beim zufälligen Zusammenkleben etwas übersehen werden kann.

2. Beispiel. Dr. N. hat eine Kassenpraxis, bei welcher viele Einzelbesuche zu machen sind. Für ihn ist die geographische Einteilung, obwohl sie immerhin den Vorteil gewährt, daß man keinen zu machenden Besuch vergißt, minder wichtig, wohl aber, daß seine Kassenpatienten von

den Privatpatienten getrennt vermerkt sind. Er richtet sich also einige Seiten für Kassenpatienten ein und einige für Privatpatienten. Beide schreibt er ohne Rücksicht auf geographische Zugehörigkeit so untereinander, wie sie ihm zugehen. Ist seine Praxis besonders groß, so daß  $12 \times 24 = 288$  monatliche Zugänge überschritten werden, so nimmt er sich einfach zwei oder mehr Exemplare. Für diesen Fall hat der Verlag eine große Ausgabe mit der doppelten Zahl Blätter anfertigen lassen.

Der Hauptvorteil des Laufzettels besteht darin, daß man jeden Namen monatlich nur einmal schreibt und eine Gesamtübersicht über die Praxis stets in der Tasche und nicht nur daheim im Pulle hat. Sollte man je den Laufzettel einmal verlieren, so wird man ihn, weil auf dem Umschlag der Name des Eigentümers steht, leicht wieder erhalten. Bei den noch vielverbreiteten Medizinalkalendern, die man ebenso verlieren kann, muß man jeden Tag den Namen von neuem eintragen, dann außerdem noch die Leistung in das Tagesjournal buchen, wenn man sich nicht allmonatlich eine ungeheuerere Arbeit aufladen will, während bei dem Laufzettel der Tageskalender und das Tagesjournal vereinigt sind und das allmonatliche Eintragen nur kurze Zeit kostet. An jedem Abend kann man übrigens, indem man einfach die Spalten des betr. Datums auf jeder Seite mit dem Auge abwärts geht, sowohl die geschäftlichen als auch die wissenschaftlichen Leistungen des Tages in einfachster Weise vorbeipassieren lassen, Literatur nachschlagen, Auszüge machen usw. Damit man sich in den vielen Quadraten nicht verirrt, sind die Sonntage durch ein schwarzes Feld bezeichnet. Wer weitere Einteilungen wünscht, kann dieselben nach seinem eigenen Ermessen sich selbst mit Buntstift ziehen. Mit dem Umstand, daß nur nach jedem zweiten Namen ein Strich gezogen ist, wollten wir lediglich der Verschiedenheit der Handschriften gerecht werden. Manche Ärzte schreiben groß, manche klein. Durch zuwiele dazwischenliegende Striche wird oft die Handschrift undeutlich. Deshalb sollte nur jeder dritte Kranke von dem nächstfolgenden durch einen Strich getrennt werden, damit man die Uebersicht in den waagrechten Linien nicht verliert. Vorschläge zu Verbesserungen des Laufzettels nehmen wir stets dankbar an, bitten aber freundlich zu erwägen, daß eine Sache, die vielen nützen soll, niemals zu sehr auf das Bedürfnis eines einzelnen zugeschnitten sein darf.

Der Bezugspreis für allmonatliche Lieferung eines Laufzettels beträgt RM. 3.50 jährlich, bei je 2 Heften oder einem Doppelheft RM. 5.50 jährlich einschließlich Porto. Jedem Bezueher werden vor Schluß des vorhergehenden Vierteljahres die für das nächste Vierteljahr fälligen Hefte postfrei und unberechnet zugedandt. Der Bezug kann jederzeit begonnen werden.

Babett ihren Verlobten, als er, durch eine schwere Verwundung beider Beine beraubt, wiederkehrt. Sie hat sein Schicksal zu dem ihren gemacht, sieht ihr Leben in einer Pflicht beschlossen und wähnt ihr Herz gefeit gegen die Leidenschaft einer anderen Liebe.

Das alltägliche Erlebnis einer Autopanne führt ihr als Helfer Jobst Rasmus, einen auf Wanderschaft befindlichen Arbeitslosen und angeblichen Schlossergehilfen zu. Sie spürt, daß etwas Dunkles, zunächst sich ihr Verschließendes sie zu diesem Manne in Verbindung bringt, glaubt sich zu einer Gegenleistung verpflichtet und erreicht bei ihrem Vater, daß er Rasmus in der Gutschmiede Beschäftigung gibt.

Inflation und schlechte Bewirtschaftung haben Ludwigshof heruntergebracht. Baron Brackwih Interessen sind dem Problem des Segelfluges und der Konstruktion eines Segelflugzeugs weit mehr zugewandt, als den Dingen, die seine Scholle angehen. Nach Ueberwindung der Widerstände gelingt es ihm, Rasmus, den ein Zufall als Dr.-Ing. bekanntgibt, als Mitarbeiter zu gewinnen.

Babett unbewußt aufkeimende Neigung hat sich inzwischen zu einer großen Liebe gewandelt, und auch Rasmus hat an sich daselbe erfahren. Beide kämpfen dagegen an, müssen aber die Nutzlosigkeit erkennen.

Der Dulder Voß hat in stiller Traurigkeit und mit feinem Empfinden die Dinge sich entwickeln sehen. Um der geliebten Frau den Weg zum Glück freizugeben, beschließt er, sein Leben zu opfern.

Als Babett durch die Verknüpfung der Umstände von dem Entschluß ihres Mannes Kenntnis erhält, kehrt sie erschüttert zu der stillen Pflicht zurück und opfert ihre Liebe. Rasmus geht. Die Pläne Radwih kommen nun zu heiner Erfüllung. Erregt über den unerwarteten Wechsel, zersorgt um den Bestand seines überlasteten Familienbesitzes, rafft ihn ein Herzschlag hinweg.

Babett widmet sich nach dem Tode ihres Mannes und der Substitution Ludwigshofs der Krankenpflege. Dann, zwei Jahre später, führt Felix von Bartholdy die Geliebte seiner Jugend und seinen in Jobst Rasmus gewonnenen Freund selbstlos, in kluger, feiner Art, zusammen zu dem, was sie im Bescheiden einst aufgaben: zur Gemeinschaft in ihrer Liebe. —

**Die Einkommensteuer.** Was jeder davon wissen muß. Von Steuerinspektor Dr. W. Sinzig. 7. Auflage. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Es ist die Pflicht jedes einzelnen, sich über die wesentlichsten Grundzüge der neuesten Steuerbestimmungen zu unterrichten. Durch das Studium dieses Bändchens werden häufig bestehende Unklarheiten behoben. Da erfährt man u. a., welche Voraussetzungen vorliegen müssen, um einkommensteuerefrei zu werden und so manches andere Wissenswerte. Durch die zahlreichen Beispiele und die gemeinverständliche Darstellung wird jeder Nutzen aus dieser Schrift ziehen können. Die eingetretene Aenderung sind berücksichtigt und jedem Steuerpflichtigen kann daher das praktische Bändchen, das unter den Steuerchriften der volkstümlichen Sammlung „Hilf Dir selbst!“ erscheint, empfohlen werden.

**Die Umsatzsteuer.** Was jeder davon wissen muß. Von Steuerinspektor Dr. W. Sinzig. 7. Auflage. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Uns liegt die völlig neubearbeitete Auflage dieser Schrift für 1938 vor, die bestens geeignet ist, den Laien mit dem Wesen des Umsatzsteuerrechts vertraut zu machen und Unklarheiten aus dem Wege zu räumen. In leicht verständlicher und übersichtlicher Form, insbesondere durch Einfügung praktischer Beispiele, erläutert der sachkundige Verfasser den Willen des Gesetzgebers, so daß man an Hand dieser Schrift bestehende Zweifel leicht beseitigen kann. Wer gut unterrichtet sein will und Nachteile vermeiden möchte, beschaffe sich diese Schrift, die wieder zur rechten Zeit erschienen ist. Erwähnt sei noch, daß das Bändchen in einer Reihe ähnlicher Schriften über Einkommen-, Bürger-, Lohn-, Gewerbe-, Grund-, Erbschafts-, Reichs-, urchunden- und Körperschaftssteuer herausgegeben worden ist.

### Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe liegen 2 Prospekte bei, und zwar:

1. »Azo-Angin« der Firma Dr. med. Hubold & Bartsch, Grünhelde.
2. »Calcio-Coramin Cibalgin« der Ciba AG., Berlin-Wilmersdorf.

### Sanitätsverband

München, Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom  
27. 12. mit 31. 12. 1937.

1. Ammar Adalbert, Schlossermeister, Türkenstr. 22/2
2. Hölzl Maria, Händlerin, Paul-Heyse-Straße 26
3. Helzenoeker Viktoria, Damenschneiderin, Hochbrückenstr. 3
4. Kiechl Franziska, Kellnersehefrau, Boosstr. 6/4
5. Kmeata Martin, Maler, Sigmund-Schacky-Str. 26
6. Petzenhauser Josef, Milchgeschöhl, Ostpreussenstr. 23
7. Schuster Ilse, Friseursehefrau, Laadberger Str. 12
8. Steiber Ingeborg, Budhhallerskind, Preysingstr. 22
9. Widmann Anny, Beamleasehefrau, Müllersstr. 36/2

### Adgo für Ersatzkassen

M. —55

### Adgo für Privatkassen

M. —55

### Preugo . . . M. —55

### Preugo mit Komment.

M. 2.40

Zu beziehen vom

Verlag der Ärztlichen Rundschau  
München 2 BS, Bavariaring 10.

## Verlangen

Die Verlagsverzeichnis vom

Verlag der Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmella, München 2 BS.



# SOLVORENIN-SCHNUPFEN-SALBE

(mentholhaltig)

## Rhinitis, Pharyngitis, Laryngitis

Für Säuglinge nur die mentholfreie Lenirenin-Salbe

Literatur und Proben

Tube (Olivansatz) M. 0.58

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



# Ärztblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

Herausgegeben von der Kassenzärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern. Mitteilungsblatt der Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern. Geschäftsstelle München 2 NW, Karlsstraße 21/1, Fernsprecher 5 89 34

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank OD 125989. Landesstelle Bayern der RVD.: Postfachkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 4252 24.

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

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

Nummer 3

München, den 15. Januar 1938

5. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Landarzt und Naturwissenschaften. — Medicus emeritus. — Rechtswesen. — Verschiedenes.

Stärke liegt nicht in der Mehrheit, sondern in der Reinheit  
des Willens, Opfer zu bringen.

Adolf Hitler.

## Personalien

### Nachruf.

Der Landgerichtsarzt Dr. Bergleiter in Eichstätt ist am 9. Dezember 1937 im Krankenhaus München-Schwabing gestorben. Der Tod brachte ihm Erlösung von langem Leiden. Ein treuer Freundeskreis gab ihm am 11. Dezember im Woldfriedhof das letzte Geleit.

Als Sohn einer Kleinbauernfamilie wahrte er seiner ländlichen Heimat die Treue. Hierhin und in die Berge seines ersten Wirkungsortes als prokt. Arzt in Immenstodt führte ihn alljährlich sein Urlaub. Hier war Dr. Bergleiter fast 20 Jahre lang Kolonnenarzt der Freiwilligen Sanitätskolonne vom Roten Kreuz und Gründer und Führer der Bergwachtabteilung. Schwer fiel ihm der Abschied, als er 1925 als Bezirksarzt nach Hilpoltstein berufen wurde. Schon 1929 kam er auf den arbeits- und verantwortungsreichen Posten eines Landgerichts- und Bezirksarztes in Eichstätt. Oftmals ging die erdrückende Arbeit über seine Kräfte, aber mit jähem Gewissenhaftigkeit oblag er seinem Dienste. Schon sichtlich von schwerer Krankheit erfaßt, arbeitete er rastlos an der Errichtung des Städtischen Gesundheitsamtes, dessen Ausbau er nicht mehr erleben durfte. Dr. Bergleiter war ein Beamter von rechtlchem und geradem Sinne.

Vom Frühjahr 1915 bis Schluß des Weltkrieges war Dr. Bergleiter als Rot-Kreuz-Arzt auf verschiedenen Kriegsschauplätzen tätig. Mit wahrer Begeisterung und ganzer Hingebung stellte er sich als erster Arzt seines Wirkungskreises der NSDAP. und deren Gliederungen SA. und NSD. zur Verfügung, wofür an seinem Grabe ein Vertreter der NSD. durch Kranzniederlegung besonders dankte.

Obwohl als Amtsarzt nicht mehr in der freien Praxis stehend, blieb er mit seiner ärztlichen Organisation aufs engste verbunden und nahm lebhaftes Interesse am Stodesleben. Er war auch ein Jahr lang stellvertretender Leiter der Gutachterstelle. Sein offenes und stets ehrliches Wesen und seine Hilfsbereitschaft wurde von den Berufskameraden mit Achtung und Liebe bedankt. Wir Eichstätter Ärzte verlieren in ihm einen äußerst liebenswürdigen und charakterfesten Kollegen.

Sein Andenken wird in der südfränkischen Ärzteschaft fortleben.

Dr. Morß, Amtsleiter. Dr. Schmidt.

## Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = Ärztliche 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 3. bis 8. Januar 1938:

Beck Georg Ludwig, Dr. med., Würzburg, Med. Poliklinik,  
z. 1. 10. 37 von Göttingen; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Dörfler Josef, Dr. med. Kassnarzt, Griesbach (Rottal), prakt. Arzt,  
z. 6. 12. 37, vorher Dauervertreter; AeBD. Niederbayern;  
Fischer Alfons, Arzt, Würzburg, Arndtstr. 35, ab 1. 1. 38 Burkardroth,  
d. Dr. Staab, Landarztvertreter,  
z. 1. 12. 37 von Klingenmünster; AeBD. Mainfranken-Mitte  
Leusser Max, Dr. med., Bad Kissingen, Theresienstr. 5,  
z. 30. 11. 37 von Wiesbaden; AeBD. Mainfranken-Ost;  
Werner Hans, Dr. med., Regensburg, Haderlstr. 6,  
z. Frankfurt a. M., am 22. 12. 37; AeBD. Oberpfalz.

### Abgänge vom 3. bis 8. Januar 1938:

Deiningner Karl, San.-Rat, Kassnarzt, Uffenheim, Adolf-Hitler-Str. 92,  
g. 16. 12. 1937;  
Sehl Karl, Dr. med., Würzburg, Sinklesweg 7,  
v. 3. 8. 37 nach Klosterheide (Kreis Ruppini);

## Winterhilfswerk 1937/38.

Das Winterhilfswerk 1937/38 nimmt seinen Lauf. 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.

Gahbauer Alfred, Dr. med., Nürnberg, Frankestr. 188,  
v. 1. 12. 1937 nach Staßfurt;  
Lampe Bernhard, Med.-Prakt., Ansbach, Städt. Krankenhaus,  
v. 3. 8. 37 nach Greifswald;  
Lethmate Ludwig, Dr. med., Planegg, Waldsanatorium,  
v. 15. 12. 37 nach Gelsenkirchen, Lönchestr. 11;  
Lorz Hans, Dr. med., Nürnberg, Dürrenhofstr. 49,  
v. 1. 1. 38 nach Ratibor, Amt für Volksgesundheit;  
Melzow Gerhard, Dr. med., Ruhmannsfelden,  
v. 30. 11. 37 nach Berlin;  
Müller Arthur, Med.-Prakt., München, Wörthstr. 47,  
v. 20. 10. 37 nach Marburg a. d. Lahn, Med. Poliklinik;  
Mill Karl, Dr. med., Augsburg, früher München,  
g. 20. 9. 37;  
Osterkrift Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Wurzelbauerstraße 20,  
v. 1. 1. 38 nach Danzig, Chirurg. Klinik;  
Pfeiffer Hans, Med.-Prakt., München-Geißelgasse,  
v. 1. 12. 37 nach Frankfurt a. d. O., Städt. Krankenhaus;  
Pürzer Franz, Med.-Prakt., München, Med. Poliklinik,  
v. 1. 1. 38 nach Hamburg, Krankenhaus St. Georg;  
Sauerteig Albert, Oedermedizinalrat Dr., Nürnberg, Lendachstr. 5,  
g. 11. 12. 37;  
Schulz Anneliese, Med.-Prakt., Augsburg, Städt. Krankenhaus,  
v. 31. 12. 37 nach Brostau über Glogau;  
Simensen Martin, Dr. med., Berchtesgaden, Ass.-Arzt,  
v. 1. 1. 38 nach Bad Segeberg, Holstein;  
Stauder Alfons, Geh. San.-Rat, Nürnberg, Creischkestr. 5,  
g. 17. 12. 37;  
Wechsung Alfred, Med.-Prakt., München, Kodellstr. 11/3 I.,  
v. 1. 1. 38 nach Hersford, Adolf-Hitler-Wall 16;  
Wiedeking Josefa, Vol.-Arzt, Egling-Haar,  
g. 30. 11. 37.

#### Veränderungen vom 3. bis 8. Januar 1938:

Auer Anton, Dr. med., Landshut, Ass.-Arzt am Städt. Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Kohlgrub, b. Dr. Gehm; AeBV. Schwangau und  
Umgebung;  
Berresheim Fritz, Dr. med., Würzburg, Juliuspital,  
am 18. 12. 37 Sacharzanerkennung für Röntgenologie und  
Strahlenheilkunde erhalten; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Brandl Margarete, geb. Deppe, Dr. med., Nürnberg, Schäferstr. 35,  
v. Nürnberg, Löhnerstr. 2, übt keine ärztl. Tätigkeit mehr aus;  
AeBV. Nürnberg und Umgebung;  
Brande Eugen, Dr. med., München, Mozartstr. 4,  
v. Pettenkoferstr. 27 a/0; AeK. München;  
Braun Werner, Dr. med., Kassenarzt, Bad Reichenhall,  
Zulassung zur Kassenpraxis am 13. 12. 37 erhalten (Augenarzt);  
AeBV. Eraunstein und Umgebung;  
Calligaro Heinrich, Dr. med., Altötting, Staatl. Gesundheitsamt,  
v. 1. 8. 37 nach Kelheim, Staatl. Gesundheitsamt; AeBV. Nie-  
derbayern;  
Dietmair Alois, Dr. med., Kassenarzt, Bayer. Gmain,  
Zulassung zur Kassenpraxis ruht vom 1. 12. 37 bis 31. 5. 38;  
AeBV. Eraunstein und Umgebung;  
Drensfuß Aldert, Dr. med., Fürth, Schwabacher Straße 65,  
hat am 15. 12. 37 seine gesamte Kassen- und Privatpraxis auf-  
gegeben; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Ebner v. Eschenbach Wilhelm, Dr. med., Nürnberg, Schubertstr. 4,  
v. 1. 1. 38 nach Bayreuth, seit 1. 11. 37 im Ruhestand; AeBV.  
Oberfranken;  
Engel Helmut, Dr. med., Nürnberg, Marsfeldstr. 54,  
v. 1. 12. 37 nach Schwadach, Städt. Krankenhaus; AeBV. Süd-  
franken;  
Fischer Josef, Dr. med., Nürnberg, Sperberstr. 31,  
v. 1. 12. 37 nach München, Polizeikrankenhaus, Eürkenstraße;  
AeK. München;  
Gadler Fritz, Dr. med., Erlangen, Luitpoldstr. 5/3,  
ständige Annschrift Erlangen, Ohrenklinik; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Gentzsch Herbert, Dr. med., München, Wittelsbacherstr. 17,  
v. Velden a. d. Vils, bei Dr. Sturm; AeBV. Niederbayern;  
Hahn Amandus, Dr. med., Prof., München, Pettenkoferstraße 14,  
v. München, Bärkleinstr. 7/3; AeK. München;  
Heldmann Edith, geb. Einsel, Dr. med., Auerbach (Opf.),  
am 13. 2. 37 den Dokortitel von der Univ. München erhalten;  
AeBV. Oberpfalz;  
Hintermayer Fritz, Med.-Prakt., München, Paul-Henke-Straße 9/3,  
v. Markt Grafing; AeBV. Rosenheim und Umgebung;  
Höhne Christian, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
v. Lauf a. P., b. Dr. Reichold; AeBV. Erlangen-Fürth;

Iglmeier Anton, Dr. med., Mindelheim,  
v. 31. 12. 37 nach Passau; AeBV. Niederbayern;  
Jehle Alfred, appr. Arzt, Straßkirchen, Landassistent,  
v. 15. 10. 37 nach Illerdeuten d. Memmingen (3. 3. ohne ärztl.  
Tätigkeit); AeBV. Memmingen und Umgebung;  
Jochner Guido, Dr. med., Arnsdorf, prakt. Arzt,  
v. 29. 11. 37 nach Regensburg, Reichstr. 8/2, hauptamtl. Ver-  
trauensarzt; AeBV. Oberpfalz;  
Kefer Wilhelm, Dr. med., Nürnberg, Flurstr. 17,  
v. 16. 11. 1937 Regensburg, Arzt beim RAD.; AeBV. Oberpfalz;  
Kölsch Robert, Dr. med., Nürnberg, Dietrich-Eckardt-Straße 3,  
v. Altdorf über Nürnberg, Rothener Straße 52; AeBV.  
Nürnberg und Umgebung;  
Lechner Hugo, Med.-Prakt., Würzburg, Theresienstr. 7,  
v. Würzburg, Robert-Koch-Straße 6/0; AeBV. Mainfranken-  
Mitte;  
Leven Wilhelm, Dr. med., Mittelberg, Kinderheilstätte,  
am 29. 12. 37 Sacharzanerkennung für Lungenkrankheiten er-  
halten; AeBV. Allgäu;  
Lorenz Heinrich, Dr. med., München, Pettenkoferstr. 4 a,  
v. Solln bei München, am 1. 10. 37, Ableistung des Land-  
vierteljahres; AeBV. München-Land;  
Pippig Karl, Med.-Prakt., Nürnberg, Flurstr. 17,  
v. 5. 12. 37 Pappenheim, Adolf-Hitler-Platz 1; AeBV. Süd-  
franken;  
Raß Karl, Oberregierungsrat, Dr. med., Regensburg, von-der-Lann-  
Straße 36,  
v. Ansbach, Neustadt 50; AeBV. Ansbach und Umgebung;  
Reichart Gottfried, Med.-Prakt., Mainkofen, Heilanstalt,  
v. 11. 10. 37 nach Erlangen, Med. Klinik; AeBV. Erlangen-  
Fürth;  
Rentsch August Wilh., Med.-Prakt., Nürnberg, Ehornerstr. 24,  
v. 15. 12. 37 München, Sonnenstraße 12; AeK. München;  
Rothensch Erwin, Dr. med., Würzburg, König-Ludwig-Haus,  
v. 31. 12. 37 Aschaffenburg, Gabelsbergerstraße 36; AeBV.  
Mainfranken-West;  
Rudolph Willi, Dr. med., Herlheim,  
v. 23. 11. 37 nach Schweinfurt, Luitpoldstraße 2, Vertreter  
v. Herrn Dr. Göbel; AeBV. Mainfranken-Ost;  
Schmid Otto, Dr. med., München, Augustenstr. 95,  
v. 5. 9. 37 nach Neuburg a. 3. Nr. 143, b. Passau, Arzt im  
Ruhestand; AeBV. Niederbayern;  
Schneider Kurt, Med.-Prakt., München, Blütenburgstr. 16,  
v. München, Reisingerstr. 6/1; AeK. München;  
Stemplinger Felix, Dr. med., Nürnberg, Budherstr. 19,  
v. 1. 1. 38 München, Städt. Gesundheitsamt; AeK. München;  
Stiller Josef, Dr. med., Forchheim, Städt. Krankenhaus,  
v. 1. 12. 37 nach Bogen, Jungarzt beim Amt für Volksgesund-  
heit; AeBV. Niederbayern;  
Sturm August, Dr. med., Kassenarzt, Selb, Städt. Krankenhaus,  
am 27. 11. 37 in Brand d. Marktreidwiz niedergelassen; AeBV.  
Oberfranken;  
Wehner Georg, Dr. med., Schwaig b. Nürnberg, Nürnberger Str. 82,  
v. Schwaig b. Nürnberg, Parkstr. 50, Praxis nach wie vor  
Nürnberg, Josefstraße 16; AeBV. Nürnberg u. Umgebung;  
Weigand Hans, Dr. med., Erlangen, Chirurg. Klinik,  
v. 31. 8. 37 nach Amberg, Georgenstr. 59; AeBV. Oberfranken;  
Weinmann Heinrich, Dr. med., Niederfischbach, fr. Roth b. Nürnberg,  
v. 1. 12. 37 nach Schwadach, Landassistent b. Dr. Frank;  
AeBV. Südfranken;  
Zacher Adalbert, Dr. med., München, Paul-Henke-Straße 23/2,  
v. Ruhmannsfelden, ab 1. 12. 37 Jungarzt beim Amt für Volks-  
gesundheit; AeBV. Niederbayern.

#### Änderungen im Verzeichnis der jüdischen Aerzte im Bereiche der Ärztekammer Bayern.

##### V. Änderungsmeldung.

34. Unter Holzberg (Obb.) ist nachzutragen: Dr. Julian Marcuse, Holzberg, Post Endorf (ohne ärztliche Tätigkeit).
35. Unter München ist zu streichen: Dr. Robert Saenger, München, Rumpfstr. 6/3 (nach Sao Paolo ausgewandert).
36. Unter München ist zu streichen: Dr. Sam Engel, Mün-  
chen, Giselastr. 1 (am 25. 10. 37 nach Amerika ausge-  
wandert).
37. Unter Nürnberg ist zu streichen: Dr. Adolf Godlewsky,  
Nürnberg, Celtisstr. 13 (am 1. 7. 37 nach Frankfurt a. M.,  
Jungstr. 4, verzogen).

38. Unter Bad Kissingen ist zu streichen: Dr. Max Ehrenreich, Bad Kissingen, Theresienstr. 3 (am 30. 9. 37 nach den Vereinigten Staaten von Nordamerika verzogen).
39. Unter Würzburg ist zu streichen: Dr. Walter Keller, Würzburg, Barbarossaplatz 3 (am 14. 12. 37 nach Newyork verzogen).

## Änderungen:

40. Dr. Max Schild, Nürnberg, Königstorgraben 3 (seit Juli gesamte ärztl. Tätigkeit aufgegeben).
41. Dr. Max Schwab, Nürnberg, Tiergartenstr. 46 (seine gesamte Praxis aufgegeben).
42. Dr. Fritz Wachtel, Nürnberg, Marienstr. 23 (am 6. 12. 37 seine gesamte ärztl. Tätigkeit niedergelegt).
43. Dr. Samuel Mandelbaum, Schweinfurt, Rückertstr. 5, verzogen nach Friedenstr. 14.

## Bekanntmachungen

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

## Zulassungen.

Mitte Februar 1938 soll über Zulassung im Arztregisterbezirk Bayern (ohne München) Beschluß gefaßt werden. Gemäß § 47 ZulO. gebe ich bekannt, daß Zulassungen für folgende Orte in Frage kommen:

Wolnzach (Oberbayern),  
 Velden a. d. Vils (Niederbayern),  
 Diechtach (Niederbayern),  
 Bayreuth (Oberfranken),  
 Rodach (Oberfranken),  
 Augsburg (Schwaben),  
 Harburg (Schwaben),  
 Offingen (Schwaben).

Anträge auf Zulassung und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften der §§ 43 Absatz 1 und 48 ZulO. bis zum Mittwoch, den 26. Januar 1938, an den Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KVD., München 43, Schließfach 82, zu richten.

Anträge und Äußerungen, die nach dem 26. Januar 1938 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 Augsburg Bedarf nach einem Sacharzt für Frauenkrankheiten, in Bayreuth nach einem Sacharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten und nach einem Sacharzt für Kinderkrankheiten und in allen übrigen Orten nach praktischen Aerzten besteht.

München, den 8. Januar 1938.

Dr. C. O. Klipp,  
 Vorsitzender des Zulassungsausschusses bei der  
 Landesstelle Bayern der KVD.

### Aerztekammer München und Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

#### 1. Neudruck des Aerzteverzeichnisses 1938.

Demnächst erscheint der Neudruck des Aerzteverzeichnisses für den Dienstgebrauch.

Alle noch nicht gemeldeten Veränderungen hinsichtlich der Praxisanschrift, Sprechstunden, Fernsprechnummer usw. sind bis zum 19. Januar 1938 an das Arztregister München, Briener Straße 11, Telephon Nr. 58486, Nebenstelle 99, mitzuteilen. Später einlaufende Veränderungen können nicht mehr berücksichtigt werden.

#### 2. Sprechstundenhilfen im Reichsberufswettkampf.

Bis jetzt haben sich nur wenige Sprechstundenhilfen in München zum Reichsberufswettkampf gemeldet.

Nachdem der Anmeldetermin auf den 15. Januar 1938 verschoben wurde, werden sämtliche Aerzte Münchens, die eine Sprechstundenhilfe beschäftigen, gebeten, ihre Sprechstundenhilfen zur Meldung im Reichsberufswettkampf zu veranlassen.

#### 3. Nationalsozialistische Volkswohlfahrt.

Jeder Arzt sollte die Mitgliedschaft bei der NSD. erwerben.

J. A.: Dr. Balzer.

### Gesundheitsamt der Hauptstadt der Bewegung.

#### Amtliche Nachricht.

Betr.: Diphtherie.

Immer wieder wird die Erfahrung gemacht, daß manche Aerzte bei Diphtherieverdächtigen vor Anwendung der Serumtherapie das bakteriologische Untersuchungsergebnis abwarten. Gerade bei schweren und schwersten Formen ergibt sich aber erfahrungsgemäß zunächst oft ein negatives bakteriologisches Ergebnis. Verschleppung der Therapie um Tage ist die Folge. Ein erheblicher Teil der derzeitigen Todesfälle geht zu Lasten dieses Irrtums!

Erneut wird deshalb geraten, in allen verdächtigen Fällen vor der bakteriologischen Untersuchung die lebensrettende Serumtherapie in Anwendung zu bringen. Mit Recht ist wiederholt betont worden, daß bakteriologisch bedingte Verschleppungen als Kunstfehler zu bezeichnen sind.

Hinsichtlich der Dosierung geht die vorherrschende Meinung dahin, daß Dosen unter 6- bis 10000 im allgemeinen als zu niedrig angesehen werden müssen.

Für die rein prophylaktischen Zwecke des passiven Schutzes wird daran erinnert, daß zweckmäßigerweise nicht Heilserum vom Pferd, sondern Hammel- oder Rinder Serum verwendet werden sollte. Die Apotheken sind verpflichtet, auch letzteres Serum vorrätig zu halten.

München, 11. Januar 1938.

Gesundheitsamt der Hauptstadt der Bewegung.

gez. Dr. Zimmer.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 16. Januar (Sonntag vorm 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):  
 Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Max Holzapfel, Tal 18, Tel. 20859;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Heinrich Mörter, Landwehrstr. 32, Tel. 57886;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Karl Senger, Maßmannstr. 6, Tel. 58622;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Konrad Greck, Steinstr. 44, Tel. Nr. 40666;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Joseph Grundl, Schrennstr. 5, Tel. 492160;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Helmut Schmid, Pflinganserstr. 9, Gartenhaus, Tel. 70726;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Heinrich Pabst, Donnersbergerstr. 5, Tel. 61176;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Hanns Fuld, Karl-Theodor-Str. 104, Tel. 31023.

#### Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 16. Januar:

Mitte-Nord: Dr. Hans Geys, Akeleistr. 6/2, Tel. 492778;

Mitte-Süd: Dr. Christian Brandner, Herrnstr. 44, Tel. 297141;

Ost: Dr. Karl Diernberger, Karlstr. 46/2, Tel. 51675;

Nord: Dr. Wilhelm Berten, Leopoldstr. 4/0, Tel. 35200;

Nordwest: Dr. Oskar Geiger, Schluderstr. 22/3, Tel. 60183;

Süd u. West: Dr. Ludw. Spindler, Kapuzinerstr. 14/1, T. 74014.

Der Beauftragte für das ärztliche Fortbildungswesen Dr. Blome hat mitgeteilt, daß vom Jahre 1938 ab in Wiesbaden Fortbildungskurse auf dem Gebiete der Gesamtmedizin unter besonderer Berücksichtigung der Balneologie stattfinden. Alles Nähere ist aus einer Ankündigung im Deutschen Aerzteblatt Nr. 51 vom 18. Dezember 1937 ersichtlich.

Die Berufskameraden werden auf diese neue Einrichtung hingewiesen, zumal an den Kursen an der Fortbildungsschule des Rudolf-Hefz-Krankenhauses in Dresden nur ein Bruchteil der sich Meldenden teilnehmen kann.

Die Schriftleitung.

### Militärärztliche Gesellschaft München.

Sitzung am Mittwoch, den 26. Januar 1938, 20 Uhr c. t., im Offizierheim der Prinz-Arnulf-Kaserne (Eingang Theatersienstraße).

Referent: Stabsarzt d. R. Dr. Welk: „Ausgewähltes aus der Luftfahrtmedizin“.

Dr. Obwald, Generalarzt.

### Aerztlicher Verein München e. V. — Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde — Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentlichen Gesundheitswesens — Militärärztliche Gesellschaft München.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 19. Januar 1938, abends 8.15 Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181).

1. Herr Altenburger: „Klinisches zur Poliomyelitis der Erwachsenen 1937.“
  2. „Ueber Poliomyelitis in Süddeutschland.“
    - a) Herr Helmut Müller: „Klinik.“
    - b) Herr Mai: „Serumbehandlung und deren Erfolgsbeurteilung.“
  3. Herr Höfer: „Klinisches zur Poliomyelitis 1937.“
  4. Herr Peters: „Zur Anatomie der Poliomyelitis 1937.“
- Zur Aussprache vorgemerkt die Herren Husler und v. Pfaundler.  
Zimmer. Salzberger. Broemser. Obwald.

## Allgemeines

### Landarzt und Naturwissenschaften.

Herrn Geheimrat Professor Lehmann, Würzburg, in dankbarer Verehrung gewidmet von Dr. Karl Hölldobler, Erding.

Die Teile, die in ihrem Zusammenwirken das ergeben, was uns als das Bild des echten deutschen Arztes vorschwebt, dem wir zustreben, sind vielgestaltig. Neben der ethischen Einstellung zum Arztberuf, neben dem handwerklichen Können, ist die Naturwissenschaft die feste Grundlage des Arztberufes. Obwohl jeder Arzt täglich in seiner Sprechstunde naturwissenschaftliche Erkenntnisse auswertet, sich auf sie stützt, ist er sich doch häufig gar nicht mehr bewußt, daß er sich dabei als Naturwissenschaftler betätigt, daß jede Diagnose eine naturwissenschaftliche Arbeit ist. Der Grund, warum der praktizierende Arzt die „Naturwissenschaftlichkeit“ seiner Arbeit häufig gar nicht mehr empfindet, liegt darin, daß er gelernt hat, vieles in seinem Beruf scheinbar instinktiv zu erfassen. Es handelt sich dabei aber nur zu einem ganz geringen Teil um einen wirklichen „ärztlichen Instinkt“; es sind vielmehr die wissenschaftlichen Folgerungen in einzelnen Fällen so sehr zur Gewohnheit geworden, daß sie in ihrer Einzelheit nicht mehr empfunden und vermerkt werden und den Eindruck rein instinktiver, gefühlsmäßiger Arbeit erwecken. Diese Tatsache, daß sich der praktizierende Arzt häufig gar nicht mehr als Naturwissenschaftler fühlt, bringt es mit sich, daß ihm naturkundliche Kenntnisse, die nicht unmittelbar zur Beratung eines

Kranken notwendig sind, als ebenso berufsfern erscheinen wie besondere Kenntnisse in der Technik, der Kunst, der Literatur und anderen Dingen, welche für den einzelnen wohl recht wertvoll sind, aber doch nur als dem Beruf mehr oder minder fernstehende Steckenpferde gewertet werden. Viele Berufskameraden nehmen es den Naturwissenschaften noch als betagte Männer übel, daß sie ihretwegen vor dem Physikern einige schlaflose Nächte hatten. Ich habe aber gerade in den letzten Jahren von einer Reihe von Aerzten das Bedauern gehört, daß sie das Fehlen naturkundlicher Kenntnisse als Mangel in ihrer Berufsarbeit empfinden, da sich eben gerade Rassenfragen und Vererbungsfragen dem Naturkundigen klarer darstellen als dem, dem während der Studienzeit naturkundliche Fächer als Ballast erschienen sind. Die Forderung nach mehr naturwissenschaftlicher Allgemeinbildung für den praktizierenden Arzt erscheint mir durchaus nicht abwegig. Allerdings stelle ich mir den naturwissenschaftlich gebildeten Arzt nicht als Witzblattfigur vor, die in der einen Hand das Schmetterlingsnetz und in der anderen die Klistierspritze trägt, und dem die Sorge um eine Käfersammlung vor der Sorge um seine Kranken kommt. Aber — naturwissenschaftliche Allgemeinbildung, also gediegene Naturkenntnisse, bilden das Gehäuse, in dem die berufsnotwendigen wissenschaftlichen Kenntnisse zu wirklichen Erkenntnissen werden können. Abgesehen davon empfinde ich es schon als Bildungsmangel, wenn ein Arzt von den therapeutisch verwendeten Pflanzen weniger kennt als das alte Weibchen, dem er einen Dekokt verschreibt, und das vielleicht diese Pflanzen für die Apotheke sammelt. Hand aufs Herz — kennen Sie: Siliquas, Valeriana, Belladonna, Althea, Digitalis, Uvae ursi und so manche andere Pflanze, deren Heilstoffe Sie fast täglich verordnen? Gewiß, für den Patienten ist es das Wichtigste, daß wir diese Heilmittel richtig anwenden. Es macht sich aber mitunter das Fehlen einer naturkundlichen Allgemeinbildung auch in beruflichen Arbeiten nachteilig bemerkbar. Zum Beispiel der Kampf des Arztes mit den Parasiten des Menschen vom Bandwurm bis zum ultraviolelen Virus setzt biologisches Denken, setzt naturkundliche Kenntnisse voraus, die über die Gedankenverbindung „Taenia — also Extractum filicis“ weit hinausgehen. Das Erfassen der Infektionsquellen, des Infektionsmodus, und die Verhinderung der Neuinfektion verlangen vom Arzt neben dem Wissen vom Remedium und seiner eventuell schädigenden Wirkung auf den Wirt, den Menschen, auch die Kenntnisse von der Lebensweise des Parasiten, seinen möglichen Zwischenwirten, und von den ökologischen und ethologischen Wechselbeziehungen dieser zum Menschen. Dem ärztlichen Handeln sind gerade in der Parasitologie des Landarztes naturkundliche, biologische Überlegungen vorausgesetzt. Fehlen die Grundlagen dazu, fehlt die Naturkenntnis, dann mag sich das im Einkommen des Arztes nicht auswirken, für die Volksgesundheit wirkt sich der Mangel aber aus. Wenn auch dem Landarzt viele naturwissenschaftliche Methoden, die der Klinik zur Verfügung stehen, versperrt sind, so ist sein Arbeiten doch auf der anderen Seite in mancher biologischen Richtung wieder der Klinik überlegen, da zum Beispiel für ihn, der den Patienten in seiner Umgebung, in seinen Lebensgewohnheiten kennt, die biologischen Begriffe der Ökologie und der Ethologie wesentlich mehr sein Handeln beeinflussen können, als das in der Klinik geschehen kann.

Wer die wissenschaftlichen Grundlagen unseres Berufes erfassen will, muß zum Studium schon gewisse Grundbegriffe mitbringen, genau so gut, wie der Arztberuf bestimmte Charaktereigenschaften voraussetzt. Ein Abiturient, der in mathematischen Fächern nicht gute Fähigkeiten zeigt, wird von vornherein für ein Berufstudium ausscheiden, das eine mathematische Begabung voraussetzt. Technische Berufe, Forstwissenschaft u. a. verlangen, daß der Studierende gewisse Voraussetzungen mitbringt. Eine Begabung für die wissenschaftlichen Grundlagen des erwählten Studienschwerpunktes muß der Student haben. Es ist ein Unding, wenn ein naturwissenschaftlich Uninteressierter das Medizinstudium ergreift, selbst wenn er charakterliche Eignung für den späteren Arzt erwarten ließe. Wissenslücken lassen sich ausfüllen, das Fehlen einer Begabung läßt sich nicht auf die Dauer durch mediz-

# 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 verbängnisvolle 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 Oxybinolinverbindung 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-Patentex	—	—	—	—
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.

## Heilstätten / Bäder / Kneipete / Leberinstitute

### KÖNIG OTTO-BAD WIESAU

Das altbewährte Stahl- und Moorbad am bayerischen Fichtelgebirge. Heilbad für Blutermt, Rheuma, Ischias, Gicht, Nerven-, Frauen-, Herzerleiden usw. — Ärztliches Kurheim — 2 Ärzte. Kurzeit Mal — Oktober. San.-Rat Dr. Becker.

Drüsenerkrankungen  
insbesondere

**Basedow** heilt

durch seine **Eugenquelle**  
einzigartige  
Arsen-Eisenquelle  
und sein Jodfreies  
Mittelgebirgsklima

das bekannte schlesische **Herzbad Kudowa**

Nerven-, Blut-, Rheuma-, Frauenleiden  
Winterkuranstalt Moorbad und Schloss, Bäder im Hause.

Prospekte durch die Kurverwaltung

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

ARZTEBLATT  
FÜR BAYERN

### Daembad-Institut

Gynaecologieverfahren

Ärztl. Leiter Dr. med. **Walter Osborne**  
Giselstraße 1  
Telephon 33722

Anwendungsgebiet: Verdauungsstörungen, namentlich Obstipation auf spastischer und atonischer Grundlage, Dickdarm-Katarrh, Colica mucosa, nervöse Magen-Darmbeschwerden, Stauungszustände im großen und kleinen Becken, Menstruationsbeschwerden, gewisse Fälle von Asthma, Migräne, Postoperative Anomalien der Darmfunktion. Vollständigste Säuberung des Colons für Durchleuchtungszwecke.  
Dauernde ärztliche Überwachung. Zugewiesene Patienten bleiben in der Hand des überweisenden Arztes.

### Sanatorium Obersending

- 1. Privatklinik für Nerven- und Gemütekranke.
- 2. Offenes Sanatorium für Neurosen und körperlich Kranke mit nervösen Begleitererkrankungen, Entlebungskuren.

Geb. San.-Rat Dr. K. Ranke. Dr. M. Steger.

Waldsanatorium Dr. May  
Dorf Kreuth (Oberbay.)

Basedow

### Sanatorium am Hausstein



f. Lungenkranke  
aus d. Mittelstände  
im  
Bayr. Wald bei Deggendorf  
730 m ü. d. M.  
Borgfällige Behandlung  
und Pflege; angenehmer  
Aufenthalt;  
mäßige Preise.

Ärztl. Leiter: Dr. Sedlmayr. Prospekte d. d. Verwaltung

Sehr gute  
**Kassen- u. Privatpraxis**  
(Allgemeinpraxis), 1/4 Straßenbahnst.  
vom Zentrum, mit nachweislich guten  
Einnahmen, an zugelassenen Kollegen  
unter sehr günstigen Bedingungen ab  
1. April abzugeben. Off. untl. Ab 9009  
an Weibel & Co., Anzeigen-Gesell-  
schaft, München 23, Leopoldstraße 4.

**Masseuse  
bzw. Badewärterin**  
mit guter Ausbildung (zuletzt in der  
Klinik zu Würzburg tätig) sucht entspr.  
Wirkungskreis. Off. untl. Ab 9007 an  
Weibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4.

Suche Stelle für sofort oder später als  
**Arzthilfe.**  
Staatl. Prüfung, in allem. Krankenpl.,  
Kennln. in Steno u. Schreibm. Ang. untl.  
A. A. bei Reulog, Mchn., Winzerstr. 54

**Gynäk. Untersuchungsstühle**  
chirurg. Instrumente u. Instrum.-Schrank,  
Diatherm.-Appar., Panostat usw. usw.  
zu verkaufen.  
München, Fürstenstr. 13/1, Carl.-Geb.

Kleinanzeigen im „Arzteblatt für Bayern“ haben Erfolg!

### TESTOHORMA OVOHORMA

reine Testes bzw. Ovarien-Präparate indiziert in allen durch Hypofunktion der Sexualdrüsen verursachten Fällen  
Ärztenufter auf Wunsch  
**AKTIENGESELLSCHAFT HORMONA**  
Fabrik organo-therapeutischer Präparate, DÜSSELDORF, Geibelstraße 70

**Ebert.** Das Spezialhaus für Berufs-Kleidung  
Sendlinger Straße 31  
Ärztlich-Mäntel-Katalog kostenlos

### Wollen Sie

das „Arzteblatt für Bayern“ binden lassen, so erhalten Sie Einbanddecken durch jede Buchhandlung und vom

Berlag der  
Ärztl. Rundschau  
Otto Smelin,  
München 2 BS

Große Auswahl  
Marken-

**Schreib-  
maschinen**  
m. Garantie  
1. Jah. Preisliste  
kl. Mit. - Rates  
Vervollständigung  
Reinhold  
**Schulz**

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

Licht-  
Dampf-  
Wechselstrom-  
**Bäder**  
Unterwasser-  
Strahlendruck - Massage  
im  
Türken-Bad  
Türkenstr. 70  
Alle Krankenkassen

nisches Erlernen verdecken. Das medizinische Studium ist das umfassendste naturwissenschaftliche Studium, da es keine Sondergruppe der Naturwissenschaften gibt, die nicht wesentlich in unser Studium hineingreift. Will der praktizierende Arzt nicht nur subalternes Ausführungsorgan seiner Wissenschaft sein, dann muß für ihn doch auch das höchste Maß naturwissenschaftlicher Allgemeinbildung oder besser Vollbildung verlangt werden, und um diese Vollbildung zu erreichen, muß eine ganz bestimmte Begabung als Voraussetzung für das Studium vorhanden sein.

Der naturwissenschaftliche Rahmen des Studiums wird dem Medizinstudenten in der vorklinischen Zeit vermittelt. Sowenig es zu verstehen war, daß man in der vorklinischen Zeit dem Studenten die Erwerbung von Kenntnissen in der Hilfeleistung versperre (ich wurde sogar in einem Verbandskursus als Vorkliniker abgewiesen), ebenso sehr muß aber doch die Notwendigkeit einer grundlegenden naturwissenschaftlichen Vorbildung vor der klinischen Arbeit anerkannt werden. Leider wurden aber in der vorklinischen Zeit die sogenannten Nebenfächer eben häufig als Nebensachen behandelt. Wenn's nur zum Physikikum langte! Ueber die naturwissenschaftlichen Kenntnisse vieler Physikumkanidaten habe ich als ehemaliger Pauker für Zoologie und Anatomie ein genaues Bild. Ich könnte ein ganz nettes Anekdotenbüchlein darüber schreiben. Ein Beispiel möchte ich aber auch hier anführen. Ein Kamerad, der mit mir ins Physikikum stieg, bat mich, ihn doch in der Zoologie vorzubereiten. Ich sollte aber möglichst mit mnematechnischen Mitteln arbeiten, da er auch die ganze Anatomie so gelernt habe. Nun, wir kennen alle den Spruch: „Ein Schiffer schiffte im Mondenschein, dreieckig um das Erbfeinbein“ usw. Klarer ist dadurch die Anatomie der Handwurzel aber keinem geworden! Ich tat mein Möglichstes, und der Kamerad bestand auch Anatomie und Zoologie mit knapper Not. Wir gingen zusammen zum Botaniker. Als er herauskam, flüsterte er mir erregt das tragische Wort „Schwanz“ zu. Als nächster kam ich. Ich mußte einen Pilz zeichnen, und als Zeichnung und Antworten den Prüfer befriedigten, zeigte er mir lachend ein Blatt Papier, auf dem mein Vorprüfling Pilze gezeichnet hatte. Es waren lauter verschieden geformte Schnitzel und Dreiecke. Auf die Frage des Prüfers habe der Kandidat geantwortet, daß er Pilze bisher nur im Gasthaus gegessen habe, und da hätten sie ja ähnlich ausgesehen. Gewiß ein guter Witz, aber der arme Kerl hat nie den Anschluß an die wissenschaftlichen Grundlagen seines Berufsstudiums gefunden, weil ihm, der sonst durchaus begabt war, naturwissenschaftliche Anlagen fehlten. Er wäre vielleicht ein verantwortungsbewußter Jurist geworden, — daß er ein schlechter Arzt wurde, soll er, wie ich später hörte, durch eine Pistolenkugel verhindert haben.

Man kann über manche Schattenseiten des früheren Physikums geteilter Meinung sein; als Sieb zur Auslese naturwissenschaftlich Ungeeigneter hatte es immer schon eine große Bedeutung, und der Großteil der praktizierenden Aerzte anerkennt zum mindesten die Bedeutung naturwissenschaftlicher Forschungsschritte für unsere Arbeit. Richtungen und Ansichten wird es immer geben, solange die Naturwissenschaft und mit ihr die medizinische Wissenschaft eine lebendige Wissenschaft ist. Und das wird und muß sie immer sein. Es kann der Kneipparzt so unbiologisch handeln wie der Allopath, denn beide arbeiten mit Naturkräften, die richtig und falsch angewendet werden können, ob sie nun Blizguß oder Atropin heißen. Beide Aerzte müssen Verständnis für die Natur und Kenntnisse von ihren Erscheinungen auf den verschiedensten Gebieten haben.

Wenn ich den praktischen Aerzten, die sich zur Schulmedizin bekennen, zum Teil mehr naturwissenschaftliche Interessen wünschen möchte, so wünsche ich den Berufskameraden, die, scheinbar durch besondere Naturverbundenheit, sich einbilden, die „Wissenschaft“ und „Schulmedizin“ immer in Gänsefüßchen setzen zu müssen, daß sie wenigstens erkennen, daß ihre Halluzinationen von ernstesten Menschen nicht gleichwertig der segensreichen Lebensarbeit vieler Arztgenerationen gesetzt werden können. Ich meine die, die der Schulmedizin vorwerfen, die Instinkte zu sehr zu vernachlässigen, und dabei in den Fehler verfallen, die Vernunft

ungebührlich einzuschränken. Wir haben ja im Aerzteblatt für Bayern seinerzeit im Artikel von Dr. Voll eine Blütenlese dieser Dinge erfahren. An sich habe ich ja meiner Erwidrerung von damals nichts mehr anzufügen. Es wurde aber in den folgenden zustimmenden Äußerungen von Berufskameraden so viel gelehrte Literatur angeführt, daß mir einige Bemerkungen am Plage erscheinen. Ich kenne schon einige Wünschelrutenliteratur und bin den Fragen auch schon nähergetreten. Aber wenn man die „Arbeiten“ liest, dann erkennt man, daß die Vertreter dieser Lehre untereinander völlig uneins sind und daß sie nur im Kampf gegen die Schulmedizin zusammenhalten. Schon allein die Stellung zu den Abschirmapparaten ist interessant. Dr. Voll schaltet seine Fähigkeiten durch einen Kupferdraht ab, der „Rabdanom“ Dr. H. H. Krieger in „Erdstrahlen, Reizstreifen und Wünschelrute“ zweifelt überhaupt an der Abschirmmöglichkeit. Im übrigen stellt er uns in seinem Büchlein eine Kuriositätenfammlung verschrobenster Hirngespinnste vor, deren Erörterung allein eine Nummer unseres Blattes füllen würde. (Sachingsnummer!) Wenigstens ist er kein Arzt! Aber vielleicht ist er doch ein Leser der „Volksgesundheitswocht“? Hoffen wir's! Bedauerlich ist nur, daß ein Berufskamerad es fertigbringt, eine solche Schrift zu empfehlen und unter die Kronzeugen seiner Zusammenstellung aufzunehmen. Interessant war mir und vielen anderen jedenfalls, einmal einen Einblick in die wissenschaftliche Einstellung der „Gegenseite“ zu tun. Die Leser werden gleich mir in tiefer Dankbarkeit ihrer klinischen und vielleicht auch vorklinischen Lehrer gedacht haben.

Schmerzlich habe ich in der ganzen Aussprache lediglich den Beitrag eines verehrten alten Arztes empfunden, dessen Wirken gerade in meinem Gebiet noch unvergessen ist und der an seinem Lebensabend noch „den Glauben verloren hat“, den Glauben an das, was er ein ganzes Menschenleben zum Segen von Volk und Vaterland unter Einsatz seines Könnens, seines Wissens und Gewissens getan hat. Ich kann mir nicht helfen, hier fehlt es an der Zeit vor dem Physikikum.

Schluß mit diesen Dingen! Ich hoffe nicht, daß mein Aufsatz den Eindruck erweckt hat, als ab ich das Arzttum mit naturwissenschaftlichem Mörtel zudecken wollte. Nein! Die Naturwissenschaft gibt uns die Bausteine und das Arzttum gibt dem Bau die Idee und die Linienführung. Ich glaube nicht, daß ein Arzt die Intuition vernachlässigt, der auch nach dem Physikikum und in der Praxis nach Dinge treibt, die sich nicht in Buchstaben der Preugo ausdrücken lassen, ich glaube nicht, daß eine mikroskopische Untersuchung, die der Arzt selber macht, ihn unempfindlich macht für die Sorgen seines Kranken deswegen, weil diese Untersuchung nicht bezahlt wird. Die Naturwissenschaft kann uns nur Bausteine zu unserem Berufsgebäude liefern, die Intuition ohne diese ist aber nur ein wesentlicher Schatten!

### Medicus emeritus.

Der Arzt im Ruhestande ist ein Kapitel für sich. — Seinen lieb gewordenen Beruf gibt man nicht nur erst dann auf, wenn die Erreichung des Invaliditätsalters ihn von der weiteren Ausübung seiner ärztlichen Tätigkeit entpflichtet, sondern auch dann, wenn ihn Krankheit vorzeitig zur Aufgabe zwingt. — Aus eigener Erfahrung kann ich einen kleinen Beitrag zur In-Ruhe-Setzung beibringen. — Die Vorbereitungen dazu müssen von langer Hand getroffen werden. Man muß seine gesamten Mitgliedschaften wie auch seine Versicherungsverträge mindestens ein halbes bis ein Jahr vor dem In-Ruhe-Treten sehr genau überprüfen, ob man sie überhaupt beibehalten muß, und bejahendenfalls: in welchem Umfange. — Der Kündigung verfallen die meisten Mitgliedschaften zu örtlichen und fachwissenschaftlichen sowie zu Kunst- und literarischen Vereinigungen. — Die Aufgabe ärztlicher Apparate, Instrumente, des Mobiliars, der ärztlichen Räume rechtfertigt die Herabsetzung der Feuer- und Einbruchsdiebstahlsversicherung. — Kommt außerdem Uebergabe der Mietwohnung oder Verkauf des Hausgrundstücks in Frage, so denke man an die rechtzeitige Aufkündigung von Feuerfozietäts-

Kanalisations-, Wasser- und Elektrizitätsanschlüssen, von Hauszinssteuer, von Fernsprecher und Radio-Anschlüssen. — Persönliche Krankenkassen- und Unfallversicherungen müssen gleichfalls rechtzeitig auf den Ruhestand umgestellt werden. — Wer man beispielsweise als beamteter Arzt in einer gemeindlichen (kollektiv-) Unfallversicherung, so muß man sich für die Zukunft einzelversichern. Mit der Erreichung des 65. Lebensjahres kann diese Privatunfallversicherung einem gekündigt werden, da das Risiko für die Gesellschaften zu ungünstig wird. — Es ist nicht zuviel gesagt, wenn man die Zahl der wegsfallenden Beitragsleistungen einschließlich der Tages- und Sachzeitungen und Zeitschriften auf 20—25 einschätzt, wozu bedauerlicherweise auch einige Wohlfahrtsveranstaltungen gehören. — Die Uebergabe der Praxis an einen Nachfolger mit oder ohne Eintritt in den Mietkontrakt, eventuell mit Uebernahme des Hauses, mit Abkauf der Instrumente und Apparate, eines Kraftwagens bedarf besonderer Schätzung und Ueberlegung. — Die am 5. November v. J. vom Reichsärztesführer erlassene Berufsordnung für die deutschen Aerzte gibt in ihren Schlußbestimmungen klare Anordnung über die Abgabe oder Uebernahme einer Praxis.

Man sollte es nie versäumen, mit dem Nachfolger einen notariellen Vertrag abzuschließen, der für beide Teile rechtsverbindlich ist und spätere Differenzen unmöglich macht. Denn „dana fides“ und „fair play“ sind häufig auch unter Kollegen verschiedener Auffassung unterworfen. — Bei der Praxisabgabe bzw. -übernahme ist ein wichtiger Punkt die Steuerhastung. Der Erwerber einer Praxis haftet nämlich für die Steuerschulden aus der Praxis. Darunter ist die Umsatzsteuer zu verstehen, nicht aber Einkommen- und Vermögensteuer. Wird die Praxis weiter veräußert, so wird auch der neue Erwerber von der Hastung betroffen. Da der Erwerber auch für Steuerrückstände in Anspruch genommen werden kann, so muß er sich von seinem Vorgänger eine finanzamtliche Bescheinigung geben lassen, daß keine Steuerrückstände vorliegen. — Erwirbt der Praxisnachfolger auch ein Haus oder überhaupt ein Grundstück, so haftet er neben dem Veräußerer für die seit dem Beginn des vor der Uebereignung liegenden letzten Rechnungsjahres zu entrichtende Grundsteuer. — Erkennt der Erwerber, daß die Steuererklärungen seines Vorgängers unrichtig oder unvollständig sind, so hat er binnen Monatsfrist dem Finanzamt Anzeige zu erstatten. — Bei Konkurs oder Zwangsversteigerung jedoch ist die Haftung des Nachfolgers ausgeschlossen. (Einzelheiten im Arzteblatt für Bayern 1937, Nr. 16, S. 214, Ob.-Reg.-Rat a. D. S. Reiter, München.)

Sehr wichtig ist es auch, sich mit seinem Finanzamt rechtzeitig ins Benehmen zu setzen, damit man als Arzt i. R. nicht nach den früheren Steuerfäßen eingeschätzt wird. Ich selbst habe über zwei Jahre gebraucht, bis ich nach monchem Hin und Her mit den beiden zuständigen Finanzämtern einen angemessenen Modus vivendi herausgeknoelt hatte. Dies gilt für sämtliche Steuerarten, nicht bloß für Umsatz-, Einkommen- und Vermögensteuer, sondern auch für die Kirchensteuern. Wer sich beispielsweise ein Eigenheim erstellt, hat Anspruch auf rechtzeitigen Wegfall der Vermögensteuer oder eines Teiles davon. — Wer sein Haus veräußern will, berate sich zuvor mit einem zuverlässigen Notar über Höhe des Kaufpreises, über die Verteilung der Verbriefungskosten, über Sicherstellung der Auszahlung des Kaufpreises und Uebernahme der Grunderwerbssteuer durch den Käufer. — Nicht versäumen darf man es als Angehöriger einer ärztlichen Pensionsversicherung, seine Beitragspflicht rechtzeitig abzumelden und seine Pensionsansprüche geltend zu machen. —

Dem beamteten Arzt sind auch für seine Pensionszeit genoue Richtlinien gegeben, beispielsweise zur Beitragsleistung für das WdW., nämlich 10 Prozent vom Lohnabzug bzw. 1 Prozent von der hierüber hinaus anfallenden Einkommensteuer. — Die wichtige Frage, ob man am Plage seiner bisherigen Tätigkeit sich zur Ruhe setzen oder etwa einem landschaftlich schöner gelegenen Orte den Vorzug geben will, ob man dort mit einer Mietwohnung vorlieb nehmen oder sich ein Eigenheim erbauen lassen will, bedarf reichlicher Erwägung. Wer rein bäuerlicher Abstammung ist, wird sich nur auf eigener Scholle wohlfühlen, zumal ihm dann auch eher Gelegenheit gegeben ist, seinen eigenen Kohl zu bauen und dem Obstbau sowie der Blumenzucht sich zuzuwenden. — Sowohl vor dem Erwerb eines baureifen Grundstücks wie beim Bau des Eigenheims selbst soll man sich rechtzeitig und zuverlässig beraten lassen. Gemeindliches oder bezirksamtliches Bauamt wolle man schon vor dem Grundstückskauf um eingehende Auskunft bitten, damit man nicht bald Unannehmlichkeiten mit Wasserversorgung, Abwasserregelung, Zuleitung von elektrischem Licht oder Gasversorgung, hinsichtlich Straßendaukosten bekommt. — Vor der Uebersiedlung in eine neue Stadt orientiere man sich auch darüber, ob die Licht- und Kraftversorgung durch Gleich- oder Wechselstrom geschieht. — Ein Architekt, welcher der Bauherrschaft von vornherein sorgfältige Kostenvoranschläge macht, ist zu bevorzugen gegenüber einem liederlichen, wenn auch anscheinend billigeren Projektentwerfer, der letzten Endes durch Nachforderungen seitens der Unternehmer und durch unverhältnismäßig hohe Regiekosten den Bau in sündhoffer Weise verteuert.

Wie richte ich nun mein Leben im Ruhestande ein?

Das hängt ganz davon ab: Was habe ich für Unterhaltslasten und was steht mir monatlich an Geld zur Verfügung? — Wohl dem, der seine Kinder aus dem Größten heraus hat, wohl auch dem, welcher außer der Arztpension mit seiner Lebensversicherung entspringenden Zinsen oder auch einer Rente oder Beamtenpension rechnen kann. — „Keine Ausgabe ohne Dekkung“ muß auch für einen Arzt-i.-R.-Houshalt oberstes Gesetz sein. Manche Liebhaberei, seien es größere Reisen, künstlerische oder literarische Genüsse, wird man sich verkneifen müssen. Aber auch größere Anschaffungen an Wäsche und Kleidung wird man auf das Notwendigste einschränken müssen und daher gut tun, vor seiner Pensionierung in dieser Hinsicht vorzuzorgen. — Mancher Arzt, der seinen Beruf aufgeben muß, wird eine gewiß berechtigte Sorge nicht gleich los werden: Wie werde ich nun den Tag herumbringen ohne den lieb gewordenen Beruf? Zweifellos ist der Sprung von dem vielbeschäftigten Medicus procticus zum dolce far niente des Pensionisten nicht immer eine einfache Angelegenheit, auch nicht einmal immer eine glückliche oder gesundheitsfördernde Umstellung. Und doch muß man den Weg dahin finden. — Durch rechtzeitige und vollkommene Anpassung in physischer und psychischer Hinsicht kann man sich den Uebergang in den Ruhestand wesentlich erleichtern. Wieweit dies nun dem einzelnen auf Anhieb gelingt, ist individuell sehr verschieden. Das horazische „aequam memento rebus in arduis servare mentem“ hilft auch hier über manche Zweifel und Hemmungen hinweg. Der zum Optimismus neigende Stoiker wird auch i. R. die kleinen Freuden des Lebens zu schätzen wissen; darüber hinaus aber wird mancher Arzt i. R. an den Schönheiten der Landschaft sich freuen. Gute Lektüre, Kunst und Wissenschaft, sei es auch durch den Rundfunk vermittelt, halten den Geist frisch und den Zusammenhang zu den weltlichen und kulturellen

Lefortin

die wohlschmeckende

**Lipoid-Zellennahrung**

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

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

Ereignissen und Fortschritten aufrecht. — Der Sanguiniker und Eholeriker wird häufig durch seine Unruhe und Unzufriedenheit der Umwelt lästig fallen. Da sind es manchmal Zugehörigkeit zu Altherrenverbänden, Regiments- und Kameradschaftsbünden, die wünschenswerte Ablenkung bringen. Als Mitglied eines Altherrenverbandes kann und soll der Emeritus seine Verbundenheit mit Volk und Jugend dadurch beweisen, daß man an der studentischen Kampfhilfe sich aktiv beteiligt. — Mancher Kollege i. R. wird sich hie und da nach seinem schönen Beruf zurücksehnen und bei genügender Elastizität als Vertreter sich nützlich machen können. Dabei findet er auch Gelegenheit, sein therapeutisches Rüstzeug überprüfen zu können. — Das Gebiet der Politik wird der Ältere gern den jungen Stürmern und Kämpfern überlassen. Wem aber aus den anderthalb Jahrzehnten der Systemzeit der politische Kampf zur zweiten Natur geworden ist, wird auch als überzeugter Nationalsozialist seine Freude an jedem Fortschritt in Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbutes und der Rasse des deutschen Volkes haben und mit gesundem Optimismus über manche Unbilden des Lebens leichter hinweggleiten.

Dr. B. Ulrichs, Bad Tölz.

## Rechtswesen

### Ein interessanter Rechtsstreit um die Arztrechnung.

Mit einem arztrechtlich wichtigen Fall hat sich vor einiger Zeit das Amtsgericht Dortmund befaßt. Im Mittelpunkt des Rechtsstreits stand die einem Patienten für die Behandlung übersandte Arztrechnung, deren Höhe dieser für ungerechtfertigt erklärte. Es handelte sich dabei um folgenden interessanten Sachverhalt:

Ein Privatpatient (also kein Kassenpatient) wurde wegen eines Beinleidens etwa 3 Monate hindurch von einem Sacharzt behandelt. Nach abgeschlossener Behandlung (d. h. nach erzielter Heilung) übersandte der betreffende Sacharzt seinem Patienten eine Rechnung über den Betrag von 92 RM. In diesen Gesamtbetrag waren 24 RM. für verabreichtes bzw. verbrauchtes Behandlungsmaterial eingerechnet. Während der Privatpatient nun die 68 RM. für die ärztliche Behandlung ohne weiteres bezahlte, deanstandete er die restlichen 24 RM. für Behandlungsmaterial als zu hoch berechnet und überwies — als nach seiner Ansicht ausreichend — nur 6 RM. Die restlichen 18 RM. bezahlte er nicht und begründete dies damit, daß er sich über die Lieferung bzw. den Verbrauch des Behandlungsmaterials genaue Aufzeichnungen gemacht habe, aus denen hervorgehe, daß der Sacharzt höchstens für 3 bis 4 RM. Behandlungsmaterial verbraucht haben könne, zumal der Arzt nur in einem einzigen Falle eine eigene Salbe zur Anwendung gedacht habe, die übrigen einer gleichen Salbe entsprochen habe, die der Patient selbst in einer Apotheke erstanden haben wollte. Weiter begründete der Patient seine Zahlungsverweigerung damit, daß der Sacharzt eine spezifiziertere Rechnung über den Verbrauch von eigenem Behandlungsmaterial adgelehnt habe.

Wegen der restlichen 18 RM. erhob nun der Sacharzt gegen den Patienten Klage auf Zahlung. Das Amtsgericht Dortmund gab seiner Klage in vollem Umfange statt. Aus den Urteilsgründen sei hier als demerkenswert wiedergegeben: Der Einwand des Kranken, daß er den Verbrauch des Behandlungs-

materials genau nachgeprüft und aufgezeichnet und dabei nur 3.67 RM. errechnet habe, sei keineswegs stichhaltig. Der beklagte Patient sei zwar Kaufmann, aber kein Arzt. Er sei deshalb gar nicht in der Lage, den Verbrauch von Behandlungsmaterial selbst genau festzustellen und zu errechnen. Der Patient habe aber auch gar nicht nachweisen können, daß er dazu auf Grund besonderer Kenntnisse überhaupt fähig sei. Dem klagenden Arzt sei insofern Recht zu geben, als er geltend mache, daß nicht jeder Pflasterstreifen und Verbandstoff nach Millimeter, Quadratzentimeter und Pfennig berechnet werden könne. Derartige zu verlangen, würde eine übertriebene Anforderung an die Ärzte bedeuten, die man ihnen nicht zumuten könne, und die ihre Patienten üblicherweise auch nicht verlangten. Man könne von einem Arzt nicht fordern, daß er den Verbandstoff genau abmesse oder die Salbe genau abwäge. Man müsse den Arzt schon für berechtigt halten, daß er für die einzelnen Behandlungsmaterialien gerechtfertigte, abgerundete Durchschnittspreise aufstelle, und daß diese sich in angemessenem Rahmen bewegten. Die von dem klägerischen Arzt vorgelegte und geforderte Aufstellung sei nicht zu beanstanden und sei auch nicht ohne sachkundliche Unterlagen gemacht. Den bestimmten Angaben des Arztes, die er auf seine Kartothekunterlagen stütze, müsse man Glauben schenken, solange nicht Verhältnisse zutage getreten seien, die ihn als unglaubwürdig erscheinen ließen. Demnach könnten die in Rechnung gestellten Mengen verbraucht worden sein, und auch die Preise erschienen nicht als unangemessen. Eine Abrundung, wie sie der klägerische Arzt vorgenommen habe, sei zulässig. Wie außerdem aus einem Vergleich der Arztaufstellung mit Apothekenpreisen hervorgehe, habe sich der Arzt bei seinen Preisen nach diesen gerichtet. Begründete Einwendungen dagegen hätten sich also nicht erheben lassen. Stelnwallner.

### Bellagenhlnwels.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. »Menthymil« der Temmler-Werke, Berlin.
2. »Mallebrin-Analgt-Standartin-Mediment« der Chemischen Fabrik Krewel-Leuffen, Mettmann.
3. »Wybert-Sirup« der Firma Wybert GmbH., Lörrach.

### Sanitätsverband für München, Thalkirchner Str. 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 1. 1. mit 9. 1. 38

1. Augustin Paul, Verleiher, Adelheidstr. 31/2
2. Bickl Leonhard, Händler, Freibadsstr. 15/2
3. Bräu Liselotte, Kraftwagenführerlotter, Lindwurmstr. 72/3
4. Bernauer Käthe, Händlersgattin, Hohenzollernstr. 22/2
5. Braun Josefine, Witwe, Ismaninger Str. 52/0
6. Füss Oswald, Justiz-Assistent, Thierschstr. 2/1
7. Hartmann Anna, Witwe, Haldenbergerstr. 20
8. Himmer Fritz, Reichsangestellter, Augleiserstr. 9/1
9. Hofmann Wilhelm, Kind (Vater Beruf ?), Lerchenauer Str. 30/2
10. Kraft Luise, ohne Berufangabe, Helfnerstr. 12/1
11. Kübler Babette, Verkäuferin, Bräuhausstr. 2/2
12. Kutzer Paula, Hauslocher, Knorrstr. 37/0
13. Laag Kreszenz, Steuersekretär, Thierschstr. 2/1
14. Lalbig Emma, Schülerin, Klugstr. 21/2
15. Lorch Franz, Bildhauer, Schloß Nymphenburg
16. Lorenzen Kreszenz, Baumeisterstergattin, Ismaninger Str. 60
17. Ortner Erna, Hauslocher, Straubinger Str. 7/2
18. Staudinger Karl, Steuersekretär, Dianenstr. 5/2
19. Steigehner Lilly, Hauslocher, Adelgundenstr. 4/3
20. Steiger Anna, Feldwebelsweib, Pfistermeierstr. 1/2
21. Steiner Therese, Witwe, Valpichlerstr. 49
22. Wahl Feva, Kindergärtnerin, Königsstr. 2/2
23. Walther Anny, Tänzerin, Schäfflarnstr. 104
24. Wiedemann August, Kaufmann, Klugstr. 162/0
25. Wilk Magdalena, ohne Beruf, Implerstr. 43/1
26. Wimmer Anna, Straßenbahnschaffn.-Ehefrau, Luisenstr. 43/3
27. Ziegler Josef, Geschäftsinhaber, Liebigstr. 39/0

### Vordrucke für Lungensachgnachten

Je Stück M. —.10  
100 Stück M. 6 —

Bei größeren Bezügen kann der Name des Entlochers aufgedruckt werden.

Verlag der Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmelin,  
München 2 BS

## Ärztlicher Laufzettel

1938

33. JAHR

VERLAG DER ÄRZTL-RUNDSCHAU OTTO GMELIN MÜNCHEN

bei Jahresbezug monatlich nur RM. —.24 (zuzügl. Porto)

## Steuerberatung

durch

L. Holzer, Dipl.-Kfm., München 42,  
Perhamerstraße 55. Telefon 80413.

## Verlangen

Sie Verlagsverzeichnis vom

Verlag der Ärztlichen Rundschau  
Otto Gmelin, München 2 BS.

# 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 DD 125989. Landesstelle Bayern der RW.: Postcheckkonto München 2518; Bayerische Vereinsbank 204000. Schriftleiter: Dr. Philipp Dehner, Haar b. München, Fernsprecher 425224.

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

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

Nummer 4

München, den 22. Januar 1938

5. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Bekanntmachungen. — Dienstbesprechungen. — Allgemeines: Paracelsus, der große deutsche Arzt. — Rechtsweifen. — Steuerede. — Verschiedenes. — Gerichtssaal. — Bücherchau.

Was groß sein will und groß werden soll, muß hart und schwer erkämpft werden. Nur die Größe des Opfers wird einmal die Größe des Sieges offenbaren. Was leicht erkämpft wird, wird leicht vergessen und klein sein. Adolf Hitler.

## Personalien

Dr. Hans Sieger (Tegernsee) ist ab 1. Januar 1938 zum Oberstabsarzt der Reserve mit dem Rangdienstalter vom 1. September 1937 befördert worden.

## Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = Ärztliche 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 10. bis 15. Januar 1938.

- Giesen Heinrich, Vol.-Arzt, Forchheim, Städt. Krankenhaus, v. 15. 10. 37 von Berlin; AeBD. Oberfranken;  
Graf Walter, Med.-Prakt., Neu-Ulm a. d. D., Friedenstr. 9, z. 3. ohne ärztl. Tätigkeit, v. 1. 1. 38 von Zwickau, Sachsen; AeBD. Memmingen und Umgebung;  
Herttrich Paul, Med.-Prakt., Würzburg, Karmelitenstr. 21, v. 15. 12. 37 von Zittau; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Himmelseher Karl, Med.-Prakt., Würzburg, Tannenbergr. 5, v. 3. 30. 12. 37 von Klingenmünster; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Ott Richard, Dr. med., Bamberg, Ottostr. 14/1, v. 13. 12. 37 von Lüdenscheid, Städt. Krankenhaus; AeBD. Oberfranken;  
Sander Heinrich, Dr. med., Würzburg, Reibeltgasse 1/2 II (Vol.-Aff. am Pharm. Institut), vorher Dauervertreter; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Schmidt Hans, Dr. med., Unterweisenbach, Oberfranken, v. 3. von Mecklenburg; AeBD. Oberfranken;  
Wagner Franz, Dr. med., prakt. Arzt, Kassenarzt, Schöfflich, Ofr., v. 15. 12. 37 von St. Georgen im Schwarzwald; AeBD. Oberfranken;  
Zeller Fritz, Dr. med., Vilsbiburg, b. Dr. Bräucker, v. 9. 11. 37 von Aachen; AeBD. Niederbayern.

### Abgänge vom 10. bis 15. Januar 1938.

- Huffong Hans, Med.-Prakt., Nürnberg, Gabelsbergerstr. 37, v. 1. 1. 38 nach Saarlautern, Hilfsarzt am Amt f. Volksgesundheit;  
Huth Karl, Dr. med., Würzburg, Schönleinstr. 9/1, v. 1. 1. 38 nach Gießen, Vol.-Aff., Augenklinik;

- Kaps Joachim, Dr. med., Eslarn Nr. 336, b. Dr. Fahr, v. 31. 12. 37 nach Gräßwalde, Post Sichtenau, Röbernstr. 8;  
Maier Gerold, appr. Arzt, Würzburg, Senefeldstr. 6, v. 1. 1. 38 nach Ulm a. d. D., Vol.-Arzt am Johanneum;  
Papke Eva, Dr. med., Münchberg Ofr., v. 1. 10. 37 nach Danzig;  
Ploch Doris, Dr. med., Würzburg, Enzelinstr. 4, v. 1. 1. 38 nach Suhl, Thüringen;  
Rietschel Ilse, Med.-Prakt., Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2, v. 1. 1. 38 nach Freiburg, Med.-Prakt. an der Med. Univ.-Klinik in Freiburg;  
Schlifer Walter, Med.-Prakt., Regensburg, Krankenhaus d. Barmh. Brüder, v. 15. 12. 37 nach Hainzell, Kreis Sulda;  
Strauß Ernst, Med.-Prakt., Würzburg, Enzelinstr. 11, v. 3. 1. 38 nach Potsdam, Städt. Krankenhaus;  
Trexel Ludwig, San.-Rat, Dr. med., Würzburg, Magstr. 5, v. 24. 12. 37;

### Änderungen vom 10. bis 15. Januar 1938.

- Bauer Albert, Dr. med., Erlangen, Frauenklinik, B. 1. 8. 37, Vol.-Arzt; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Dinkelmeier Hansheinz, appr. Arzt, Würzburg, Petrinistr. 3, B. 1. 12. 37 (Vol.-Arzt an der Med. Klinik des Euitpoldkrankenhaus); AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Gritsch Ernst, Dr. med., Regensburg, Krankenhaus d. Barmh. Brüder, v. 3. 1. 38 nach Landshut, Ass.-Arzt d. med. Abteilung des Städt. Krankenhauses in Landshut; AeBD. Niederbayern;  
Grohnwieser Karl, Dr. med., München, Waltherrstr. 25/2, v. 1. 1. 38 nach Günzburg, Ass.-Arzt b. Dr. Schlägel; AeBD. Memmingen und Umgebung;  
Gaertner Kurt, Dr. med., Nürnberg, Lindenaststr. 39/1, B. 16. 11. 37 (Gastarzt am Path. Institut des Allg. Krankenhauses); AeBD. Nürnberg und Umgebung;  
Gottfried Philipp, appr. Arzt, München, Med. Poliklinik, v. 4. 1. 38 nach Regensburg, Krankenhaus d. Barmh. Brüder; AeBD. Oberpfalz;  
Gjottschneider Wilhelm, Med.-Prakt., Würzburg, Randersackerstr. 18, v. 3. 1. 38 nach Amberg, Balanstr. 10; AeBD. Oberpfalz;  
Häusler Charlotte, Dr. med., Würzburg, Semmelstr. 48/2, B. 10. 11. 37 (Vol.-Arzt am Juliuspital); AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Hage Herbert, Dr. med., München, Univ.-Frauenklinik, v. Kemnath i. d. Bayer. Ostmark, Ass. im Hauptamt für Volksgesundheit; AeBD. Oberpfalz;  
Hengesbach Josef, Dr. med., Kassenarzt, Bischofsheim, Rhön, v. Gohweinstein, prakt. Arzt; AeBD. Oberfranken;  
Henzler Gerhard, appr. Arzt, Ansbach, Heil- u. Pflegeanstalt, v. 6. 1. 38 nach Altditting, Hilfsarzt am Gesundheitsamt; AeBD. Rosenheim und Umgebung;  
Hoffmann Walter, appr. Arzt, Nürnberg, Auß. Bayreuther Str. 100, B. 10. 11. 37, Vol.-Arzt, Allg. Städt. Krankenhaus; AeBD. Nürnberg und Umgebung;  
Keller Hans, jun., Dr. med., Waal b. Buchlohe, v. 18. 12. 37 nach Kaufbeuren i. Allg., Ass.-Arzt am Bezirkskrankenhaus; AeBD. Allgäu;

- Kloer Hildegard, Med.-Prakt., Nürnberg, Flurstr. 17,  
v. 27. 1. 37 nach München; AeK. München;
- Kojtrzyński Josef, Dr. med., Neuburg a. d. D.,  
v. 15. 11. 37 nach Nürnberg, Kirchenweg 13/2 (Polizeiarzt);  
AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Kröhl Gustav, San.-Nat. Dr. med., Schöfflich,  
hat seine Praxis niedergelegt; AeBD. Oberfranken;
- Leonhardt Gisela, appr. Arzt, Würzburg, Bismarckstr. 22/1,  
B. 15. 11. 37, Vol.-Arzt an der Med. Klinik; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Lohmüller Walter, Dr. med., Erlangen, Med. Klinik,  
B. 2. 11. 37, Vol.-Arzt an der Univ.-Frauenklinik; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Lundenheim Hans, appr. Arzt, Würzburg, Schönleinstr. 3 a,  
B. 27. 2. 37, Vol.-Arzt an der Univ.-Hautklinik; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Mayer Franz, Dr. med., Bamberg, Kettenbrücke 2,  
v. München 13, Blütenstr. 8/2; AeK. München;
- Messnerer Johann, appr. Arzt, München, Ringseistr. 8/3,  
v. 15. 11. 37 nach Waldkirchen, Hilfsarzt im Amt für Volks-  
gesundheit, B. 1. 9. 37; AeBD. Niederbayern;
- Messing Karl, Dr. med., Aichau, orth. Kinderheilstätte,  
v. 3. 1. 38 nach München-Laim, Nonpeditstraße; AeK. München;
- Mettal Robert, Med.-Prakt., München, Chirurg. Poliklinik,  
v. 1. 12. 37 nach Passau, Städt. Krankenhaus; AeBD. Nieder-  
bayern;
- Philipp Hermann, Dr. med., München, Sufstr. 6,  
v. 1. 1. 38 nach Burglengsfeld (Opf.), Leiter des Gesundheits-  
amtes; AeBD. Oberpfalz;
- Pürckhauer Friedrich, Dr. med., Dohenstrauß, Opf.,  
v. 1. 1. 38 nach Regensburg, Staatliches Gesundheitsamt; AeBD.  
Oberpfalz;
- Reichard Wulfried, Dr. med., Erlangen, Med. Klinik,  
v. 25. 11. 37 nach Schwandorf, b. Dr. Hans Reichard, B. 25. 11.  
1937; AeBD. Oberpfalz;
- Reinisch Karl, Dr. med., Nürnberg, Gugelstr. 119,  
B. 28. 12. 37, Ass.-Arzt an der II. Med. Klinik d. Allg. Kran-  
kenhauses; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Scheuring Friedrich, Dr. med., Würzburg, Zellerstr. 45 c,  
v. nach Würzburg, Schellingstr. 26 a; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Schildmayer Hans, appr. Arzt, Fürth, Nürnberger Str. 34,  
B. 5. 11. 37, Vol.-Arzt am Städt. Krankenhaus Nürnberg;  
AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Schliack Karl Otto, Dr. med., Kelheim, Jungarzt beim Amt für Volks-  
gesundheit,  
v. 1. 1. 38 nach Selb, Jungarzt am Amt für Volksgesundheit;  
AeBD. Oberfranken;
- Schmeidler Max, Dr. med., Nürnberg, Pilsenerstr. 22,  
am 5. 1. 38 seine Kassenpraxis aufgegeben; AeBD. Nürnberg  
und Umgebung;
- Schmidt Friedrich, Dr. med., Kassenarzt, Erlangen, Univ.-Frauen-  
klinik,  
v. nach Nürnberg, Ostendstr. 182, prakt. Arzt, am 1. 1. 38;  
AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Schübbe Wilhelm, Dr. med., Selb, Amt für Volksgesundheit (vorher  
Zwiesel),  
v. 1. 1. 38 nach München, Hauptamt für Volksgesundheit, Karl-  
straße 21; AeK. München;
- Schulz Friedrich, Dr. med., Würzburg, Süchleinstr. 15,  
B. 16. 8. 37, Vol.-Arzt an der Psychiatr. Klinik; AeBD. Main-  
franken-Mitte;
- Stern Josef, Dr. med., Kassenarzt, Diechtach,  
v. 1. 1. 38 nach Ruhmannsfelden, als prakt. Arzt tätig; AeBD.  
Niederbayern;
- Verfürth Wilhelm, Dr. med., Kassenarzt, München, Tristanstr. 20,  
hat sich am 1. 1. 38 in Diechtach als prakt. Arzt und Kassenarzt  
niedergelassen; AeBD. Niederbayern;
- Weber Georg, Med.-Prakt., München, Goethestr. 61/2,  
v. 15. 11. 37 nach Kronach (Opf.), Bezirkskrankenhaus; AeBD.  
Oberfranken;
- Wittschel Friedrich, Dr. med., Weißenburg, Landvierteljahr,  
v. 1. 1. 38 nach Nürnberg, Ass.-Arzt am Städt. Krankenhaus;  
AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Zild Max, Dr. med., Tegernsee, Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Roshach (Opf.), Ass. an der Verwaltungsstelle  
des Hauptamtes für Volksgesundheit; AeBD. Oberpfalz.

## Bekanntmachungen

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Betreff: Vereinigung der Krankenkasse des Kauf-  
männischen Vereins zu Frankfurt a. M. mit  
der Barmer Ersatzkasse.

Die Barmer Ersatzkasse, Landesverwaltung Bayern, Mün-  
chen, gibt mir bekannt, daß ab 1. Januar 1938 der Mitglieder-  
bestand der Krankenkasse des Kaufmännischen Vereins zu  
Frankfurt a. M. mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde durch  
eine Fusion auf die Barmer Ersatzkasse übertragen wird. Dem-  
noch sind die Leistungen ab 1. Januar 1938 für Mitglieder der  
ehemaligen Krankenkasse des Kaufmännischen Vereins zu Frank-  
furt o. M. mit der Barmer Ersatzkasse zu verrechnen. Die Lei-  
stungen, die bis 31. Dezember 1937 einschließlich anfallen, sind  
mit der Abwicklungsstelle der Krankenkasse des Kaufmännischen  
Vereins zu Frankfurt a. M. in Frankfurt a. M., Roßmarkt 10  
(im Haus der Barmer Ersatzkasse), zu verrechnen.

#### Zulassung.

Im Nachgang zu meiner Veröffentlichung über Zulassungen  
in Heft 3 vom 15. Januar 1938 gebe ich bekannt, daß noch  
Zulassungen für folgende Orte in Frage kommen:

Töging (Oberbayern),  
Freising (Oberbayern),  
Bodenwöhr (Oberpfalz),  
Soden (Unterfranken).

Anträge auf Zulassung für diese Orte und schriftliche  
Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vor-  
schriften der §§ 43 Abs. 1 und 48 ZulO. bis zum 29. Januar  
1938 an den Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern  
der KVD., München 43, Schließfach 82, zu richten.

Anträge und Äußerungen, die nach dem 29. Januar 1938  
eingehen, brauchen bei der Beschlußfassung nicht berücksichtigt  
zu werden.

Unverbindlich für die Beschlußfassung des Zulassungsaus-  
schusses diene den Aerzten zur Kenntnis, daß in Freising Bedarf  
nach einem Facharzt für innere Krankheiten und in allen übrigen  
Orten nach Allgemeinpraktikern besteht.

München, 14. Januar 1938.

Dr. Klipp.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den  
23. Januar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Emilie Giesler, Maximilian-  
straße 33, Tel. 297624;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Rudolf Müller, Holzstr. 29, Tel.  
Nr. 27110;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Friedrich Senffertth, Amalien-  
straße 33, Tel. 22804;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Otto Günther jun., Wörthstr. 1,  
Tel. 40141;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Alfred Heckel, Theodo-  
lindenstr. 7, Tel. 492027;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Gustav Schwob, Lindwurm-  
straße 116, Tel. 73423;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Rudolf Ponzer, Romonstr. 64, Tel.  
Nr. 64642;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Hermann Hoofe, Konradstr. 14,  
Tel. 31612.

**Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 23. Januar:**

- Mitte—Nord: Dr. Heinrich Hahn, Innere Wiener Straße 2, Tel. 44222;  
 Mitte—Süd: Dr. Hans Burr, Blumenstr. 42/0, Tel. 11868;  
 Ost: Dr. Josef Sack, Ainmillerstr. 26, Tel. 32310;  
 Nord: Dr. Marg. Cosmann, Maximilianstr. 2/1, Tel. 296894;  
 Nord—West: Dr. Albert Hehle, Alfonsstr. 1/3, Tel. 63491;  
 Süd und West: Dr. Karl Schirmbeck, Eindwurmstr. 108 a, Tel. Nr. 74683.

**Münchener Dermatologische Gesellschaft (E. V.).**

Sitzung am 1. Februar 1938, abends 20.30 Uhr s. t., im großen Hörsaal der Dermatologischen Klinik München.

**Tagesordnung:**

1. Krankenvorstellungen.
2. Herr Peger: „Zur Ulironbehandlung der Genorrhöe“.

Gäste sind willkommen.

Der Schriftführer: Knierer. Der Vorsitzende: Maier.

**Deutsches Institut für Psychologische Forschung u. Psychotherapie,**  
 Berlin W 62, Budapester Str. 29/II, Fernspr. 258126.  
 Einführungskursus für Ärzte vom 25. bis 30. April 1938.

1. M. H. Göring: Ueber juristische Fragen der psychotherapeutischen Praxis. (3 Tage je 45 Min.)
2. Felix Boehm: Assoziationsübungen. (3 Tage je 45 Min.)
3. H. v. Hattingberg: Die Entwicklung der Psychotherapie. (3 Tage je 45 Min.)
4. H. v. Hattingberg: Die Willensstörung in der Neurose. (2 Tage je 45 Min.)

5. Werner Kemper: Einleitung und Verlauf der Behandlung. (3 Tage je 45 Min.)
6. Werner Kemper: Bedeutung der Sexualvorgänge für die Psychotherapie. (3 Tage je 45 Min.)
7. W. M. Kranefeld: Der Traum als Heilfaktor. (2 Tage je 45 Min.)
8. Fritz Künkel: Prophylaxe. (3 Tage je 45 Min.)
9. Eva Moritz: Psychologie und Psychotherapie seelischer bedingter Störungen während Schwangerschaft, Wochenbett und Klimakterium. (2 Tage je 45 Min.)
10. J. H. Schulz: Technik der Anamnese. (4 Tage je 45 Min.)
11. H. Schulz-Hendke: Der neurotische Hintergrund organischer Erkrankungen. (3 Tage je 45 Min.)
12. Klaus Wegscheider: Psychotherapie bei Kassenpatienten. (2 Tage je 45 Min.)

Anmerkungen: Die Eröffnung des Einführungskurses findet Montag, den 25. April, morgens 8.40 Uhr, statt, die Schlußbesprechung am Sonnabend, den 30. April, 12.20 Uhr.

Die Vorlesungen finden morgens ab 9 Uhr pünktlich bis 13.05 statt, am Sonnabend bis 12.15. Die einzelne Vorlesung dauert 45 Minuten, mit einer Pause von 5 Minuten zwischen je zwei Vorlesungen. Es finden von Montag bis Freitag Vormittag je fünf Vorlesungen statt, am Sonnabend Vormittag 4 Vorlesungen, außerdem am Dienstag und Donnerstag je zwei Vorlesungen am Nachmittag, im ganzen Kursus 33 Vorlesungen.

Anmeldungen werden erbeten an die Adresse des Institutes bis spätestens 10. April. Die Teilnahmegebühr von 40.— RM. (Assistenzärzte, Volontärärzte und Medizinalpraktikanten 20.— RM.) kann vorher auf folgende Konten — Postcheckkonto Berlin Nr. 31001, oder bei der Deutschen Bank und Disconto-Gesellschaft, Depositenkasse C 3, Berlin W 62, Wittenbergplatz 4 — überwiesen bzw. am Beginn des Kursus bar bezahlt werden.

**Zeitliche Uebersicht über den Einführungskursus für Ärzte vom 25. bis 30. April 1938.**

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend
8.40	Einführung					
9 bis 9.45	J. H. Schulz: Anamnese	desgleichen	desgleichen	desgleichen	Kranefeld: Traum	desgleichen
9.50 bis 10.30	Kemper: Einleitung	desgleichen	desgleichen	Göring: Juristische Fragen.	desgleichen	desgleichen
10.40 bis 11.25	Kemper: Sexualvorgänge	desgleichen	desgleichen	Boehm: Assoziationen.	desgleichen	desgleichen
11.30 bis 12.15	v. Hattingberg: Entwicklung	desgleichen	desgleichen	Schulz-Hendke: Organische Erkrankung.	desgleichen	desgleichen
12.20 bis 13.05	Künkel: Prophylaxe	desgleichen	desgleichen	Wegscheider: Kassen	desgleichen	Schlußbesprechung.
16 bis 16.45	—	Moritz: Schwangerschaft	—	desgleichen	—	—
16.50 bis 17.35	—	v. Hattingberg: Willensstörung	—	desgleichen	—	—

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

## Dienstbesprechung

Reichsärztekammer — Aerztliche Bezirksvereinigung Augsburg.  
Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands — Bezirksstelle Augsburg.

### Verfassungsbericht.

Am 16. Dezember 1937 fand in der Gaststätte Häringbräu in Augsburg eine

### Aerzterversammlung

statt, welche laut Anwesenheitsliste von 140 Berufskameraden besucht war.

Die Versammlung wurde eingeleitet durch einen ehrenden Nachruf für die seit der letzten Versammlung verstorbenen Berufskameraden. Gleichzeitig wurde auch derjenigen Berufskameraden gedacht, welche sich Alters halber von dem Berufsleben zurückgezogen haben, um nach wohlverdiente Jahre der Ruhe zu verbringen.

An der Spitze der Beratungsgegenstände stand ein Referat des Leiters der vertrauensärztlichen Dienststelle der LVA. Schwaben, Landesvertrauensarzt Dr. Endres, Augsburg, über die Entwicklungsgeschichte und die Aufgaben des vertrauensärztlichen Dienstes. Eine daran anschließende Aussprache diente dem gegenseitigen Verständnis zwischen den Vertrauensärzten und den Aerzten der freien Praxis.

Der Leiter der Prüfungsstelle Augsburg, Dr. Haettle, berichtete über das kommende neue Abrechnungswesen und wußte in seiner humorvollen Art manches zu erzählen über kassenärztliche Rechtsfragen, wie sie dem Kassenarzt täglich in der Praxis begegnen, leider aber noch nicht allen Kassenärzten geläufig sind, und forderte gleichzeitig alles Vertrauen für die Abrechnungsstelle und darüber hinaus für die Führung des Aerztestandes.

Durch den Amtsleiter wurde in großen Zügen der Aufbau der Reichsärztekammer und besonders die neue Berufsordnung vor Augen geführt unter Herausstellung der dem ärztlichen Stand von Führer, Partei und Staat gestellten hohen Aufgaben.

Hieran schlossen sich Ausführungen über eine Reihe von Tagesfragen, wie Fortbildungswesen, Abartbekämpfung, Meldepflicht bei Erbkrankheiten u. a.

Eingehend wurde insbesondere auch die Tuberkulosebekämpfung behandelt mit dem Ziele, das Einvernehmen zwischen der Tuberkulose-Fürsorgestelle und den freipraktizierenden Aerzten zu fördern.

Besonderer Dank wurde den Professoren und Aerzten ausgesprochen, welche durch ihre Vorträge dazu beitrugen, daß der diesjährige Pflichtfortbildungskursus der Augsburger Aerzte wieder zu einem vollen Erfolge wurde. Als Erinnerung der Kursusteilnehmer wurde allen Vortragenden zum Zeichen des Dankes eine kleine Erinnerungsgabe in Form einer Buchspende überreicht.

Mit verschiedenen Bekanntmachungen wurde die gut verlaufene Aerzterversammlung geschlossen.

Dr. Luther, Amtsleiter.

## Allgemeines

### Paracelsus, der große deutsche Arzt.

Von Martha Sills-Suchs.

Schon oft ist die Frage aufgetaucht, wie es möglich ist, daß bei dem umfangreichen, über die Jahrhunderte laufenden Schrifttum über Paracelsus ein Lehtes diesem Manne auch heute noch vorbehalten bleibt: die Vollständigkeit. Es gibt fast kein Wissens- und Lebensgebiet, das sich nicht in Beziehung zu Paracelsus gesetzt hätte, und besonders die letzten und allerletzten Jahre ließen eine Fülle und Ueberfülle an Aufsätzen, Vorträgen und Büchern über Paracelsus entstehen, die allein schon die Tatsache verbürgen müßten, die Persönlichkeit dieses großen deutschen Mannes ins Volk zu tragen. Dies aber ist nicht der Fall.

Mag sein, daß die Subjektivität, mit der jeder einzelne Schreiber über Paracelsus eben nur von seinem Blickfeld her einen Deutungsversuch machte aber von der Basis seines Spezialwissensgebietes eine Verbindung zu ihm herstellen wollte, mit ein Grund ist; wahrscheinlicher ist es, daß die Schwierigkeit, Paracelsus überhaupt zu deuten oder Teile seines Werkes darzustellen, fast unüberwindlich ist. Unüberwindlich deshalb, weil das Schaffensfundament des Paracelsus auf einer ganz anderen Ebene lag, weil jeder umlernen müßte, wenn er zum Verständnis des paracelsischen Werkes gelangen wollte, das nur als Ganzes, als die große Schau eines gewaltigen Geistes und Herzens betrachtet werden darf. Wahrscheinlich ist auch die Nötigung schuld, Verstand und Herzensgebiete einmal nicht zu trennen, — eine fast unerfüllbare Forderung an den heutigen Menschen, der gewohnt ist, das Leben und sich selbst, auch alles Wissen, zerrissen zu betrachten, gefühls- und verstandesmäßig. In diesem Sinne sind auch Wissenschaft und Weisheit heute getrennt. Das paracelsische Werk aber ist Weisheit, bei dem die Erfahrung des Herzens und jene des Verstandes eine Einheit bilden. Dieses große Umlernenmüssen, das jede Wissenschaft zur Weisheit werden ließe, ist das eine Hindernis, Werk und Person des Paracelsus breit erkannt zu sehen. Das Wesentliche aber, der eigentliche Grund seines steten Verborgenbleibens ist, daß er als Typus noch nicht gestaltet wurde. Wohl ladet und verlockt ein geheimnisvoller Zauber zu Deutungen, reizt Wissenschaftler jedes Gebietes, sich mit ihm zu beschäftigen und veranlaßt Künstler, ihn zu gestalten (wie es besonders Kalbenheyer ja einzig gelungen ist). Nirgend aber hat sich aus der Fülle des Geschilderten die Gestalt des Menschen Paracelsus lasgeschält, nirgend ist sie gezeigt als ein Ewigdaseiendes, als ein Wesen, das nur aus einem bestimmten Volke geboren, nur in einer bestimmten Landschaft erwachsen konnte: als der deutsche Mensch überhaupt!

Gerade heute, wo vieles zertrümmert werden muß, um Neuem Platz zu machen, ist uns das paracelsische Wesen, seine rauhe Wahrheitsliebe, seine Grobheit verständlicher, sein unheuchlerisches Bekennen, seine „undiplomatische“ Haltung, die so oft das Recht auf seiner Seite, demnach den Gesetzesbuchstaben auf der anderen Seite siegen ließ. —

Paracelsus stammt aus Schwaben. Sein Vater, Wilhelm Bambast von Hohenheim, Arzt aus Berufung und dem Studium nach, ließ sich in Einsiedeln in der Schweiz nieder, heiratete dort, und so kam es, daß sein einziger Sohn Theophrast, der sich später Paracelsus nannte, in der Schweiz geboren ist. Als er neun Jahre alt war, zog sein Vater mit ihm nach Villach. Ein starkes Band verband die beiden: „... mein Vater, der mich nie verlassen hat“, — schreibt Paracelsus einmal. Ihm verdankte er die Anfänge seines Wissens, und früh zog der junge Theophrast hinaus und lernte, um ebenfalls Arzt zu werden. Als Orte seines Schülertums nennt man das Lavanttal in Kärnten, Tübingen, Ferrara, auch Paris. Er wanderte viel. Der Lauf seines Lebens zeigte eine Rastlosigkeit, die nicht nur durch äußeres Gebot, die auch als inneres Müßen be-

## 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.

dingt erscheint. Er forscht unermüdlisch und ist stets von der Lebendigkeit des Naturgeschehens hingerissen und erschüttert.

Seine Erfahrenheit, die Art, wie er sich sein Weltbild und Wissen aus der Natur erobert, läßt ihn Buchwissen verachten. Keckerisch ist dies in einer Zeit, wo Bücherweisheit die europäische Welt zu blenden begann zur Zeit des Humanismus, der sich nicht weit genug von der Muttersprache entfernen konnte, um gelehrt zu scheinen. Doch dem Paracelsus ist die Sprache seiner Eltern, ihm ist sein Deutsch gleichwertig neben dem Latein, er lehrt und schreibt deutsch und wird deshalb der Luther der Medizin genannt. Gegen diesen Ausdruck wehrte er sich, wie denn jede Persönlichkeit sie selber bleiben will: „Nicht Luther bin ich, ich bin Paracelsus!“

Kämpferisch und wehrhaft bleibt er bei einmal Erkanntem stehen, deshalb, weil er es mit ganzem Herzen gesucht und erungen hatte; „frag und frag und schäm Dich nit“ schreibt er in seinen Bekenntnisbüchern. Er tut, was kein Arzt der damaligen Zeit tat: er lernte bei Badern und Feldscharen, bei den Chirurgen, suchte die Volksweisheit, die ihm bei mancher Begegnung mit Schäfern und fahrendem Volk entgegentrat. Das erschien sonderbar und für einen gelehrten Herrn verächtlich. Kein Wunder, wenn der aus allem Herkommen Geratene mit Mißtrauen von seinen Kollegen betrachtet und bekämpft wurde. Paracelsus war nicht nur Neuerer der Lebenshaltung überhaupt; seine innere und damit äußere Haltung setzte ihn in scharfen Gegensatz zu der Zeit, in der er lebte.

Seine oft großartigen Kuren erwarben ihm rasch Freunde, seine heftige, streiterische Art und rücksichtslose Grobheit entfernten sie wieder. Nur ganz reife, groß denkende Menschen übersehen die schwer deutbare Art seines Wesens und erkannten die Größe seines Wollens und seines Werkes. Doch nützten ihm ihre Hilfe und Gunst nicht allzuviel, denn er wurde von seinen Feinden oft verjagt und zog von Ort zu Ort. Auch die ahnungsreiche Jugend scharte sich als begeisterte Schülerschaft um ihn. Aber auch hierin bereitete ihm das Schicksal große Enttäuschungen! Er wurde von seinen Schülern bestohlen, und Oporinus, der fast zwei Jahre bei ihm gewesen war, hat ihn später gröblich in einem Buche verleumdet.

So zeigt also der Lebensweg des Paracelsus steile Anstiege zu äußerem Ruhm, dem jähe Abstürze folgten. Als Universitätsprofessor der Stadt Basel verbrennt er — in sicherlich berechtigter Empörung — die alten lateinischen medizinischen Schriften auf dem Marktplatz. Seine Kollegenschaft beschimpft er, der noch nicht Dreißigjährige, in beleidigender Weise, ihr Wissen setzt er rücksichtslos herunter. Geächtet muß er die Stadt verlassen. Oft wiederholt sich ähnliches Spiel. Heimatlos zieht Paracelsus von Land zu Land, bleibt aber sich und seiner Sendung treu. Deutschland, die Schweiz, Italien, die Niederlande, England, Frankreich, Spanien und der Balkan, ja selbst die griechischen Inseln sahen ihn wandern. Große Kenntnisse erwuchsen ihm: „Jedes Land hat seine Krankheit, seinen Arzt und seine Arznei“, bekannte er und faßte damit an den Kernpunkt der Heilweise, die heute angestrebt wird: aus den Heilmitteln, die das Land seinen Bewohnern schenkt, die Krankheiten zu heilen! Eine hohe Weisheit, die doch so einfach ist; eingeschleppte Krankheiten aus Uebersee auch mit überseeischen Heilmitteln zu behandeln, heimische Krankheiten mit heimischen Heilmitteln!

Es ist nur natürlich, daß Paracelsus in fortwährender Fühlung mit der lebendigen Natur das Dogma nicht anerkannte. Er, dem sich ständig die Lebensströme der Natur in ihrem großen, veränderlichen Rhythmus offenbarten, konnte in der Wissenschaft an kein Dogma glauben. Zu stark empfand er auch das übermächtige Wirken einer höheren Macht, die unfassbar und geheimnisvoll, allen menschlichen Erkenntnissen zum Trotz ein Schicksal bestimmt, über Tod und Leben entscheidet, um sich zu einem kirchlichen Dogma zu bekennen. Ihm war das All, die Welt, der Mensch die Offenbarung des Willens Gottes. Diesen Gotteswillen suchte er im kranken Menschen zu erfüllen, wenn er nach Naturgesetzen heile. Diesen Willen belauschte er in den Regeln, die ihn die Natur lehrte. So entstieg sein Werk dieser Er-

kenntnis: Gott-Natur und Mensch — als lebende Einheit unfassbar — fassbar in den Rhythmus großer Wandlung eingebettet. Und überall spricht aus seinen Schriften diese Einheit.

Mit dem hohen Pflichtbewußtsein des Wissenden strebt er nach immer höherem Erkennen, nach immer tieferem Zusammenhang mit der Natur: je näher der Natur, desto deutlicher die ewige Sprache des Tunmüssens, des Gebotes von oben, der Ueberzeugung von der Sendung. Nahe dem gestirnten Himmel, das Gesetz in seiner Brust, verkörpert er den Priesterarzt, der nicht Beruf, sondern Berufung erfüllt!

„Was ist das Glück anderes als eins sein mit dem Willen der Natur, was das Unglück anderes als im Widerspruch zu ihr stehen!“, ruft er aus und nähert sich damit den großen Weisheiten unserer Vorfäter, die den Rhythmus ihres Lebens in so wunderbarer Weise in den Gang der Natur einbetteten und aus dieser Harmonie Kräfte erhielten, die sie befähigten, Kulturen zu schaffen, vor deren Ruinen wir noch heute in Ehrfurcht und Staunen stehen. Jahrzehntausendlang ist seither der Entwicklungsgang der Menschen weitergegangen und hat uns immer mehr von den großen Urweisheiten unserer Vorfahren entfernt. Mühsam tasten wir heute nach der führenden Hand der Natur, damit sie uns auf den Weg leite, der allein zum Wohle führt und der uns solange schön verlorenging.

Ein Mittler uralter Weisheit, stand Paracelsus ahnungsreich einsam in einer vom Bücherwissen gänzlich eroberten Zeit, die, dem neuauflauchenden Glanz der vom Süden sprach und Fremdes höher empfand als arteigenes Wesen; ein Mittler kosmischer ewiger Wahrheiten und der göttlichen Ordnung, die uns immer wieder die Natur verkündet. Es wird daher keinen wundern, wenn wir Paracelsus nicht nur heilend durch die Länder ziehen sehen, sondern auch predigend, über göttliche Dinge sprechend, die er groß erschaut in sich trug.

Das Volk erfaßte ihn und bewahrte dem hart Umstrittenen über die Jahrhunderte ein Andenken. Sage und Raunen umgaben seine Person schon zu Lebzeiten. Der kleine Mann mit der heftigen, groben Art, dem großen Schwert an der Seite, ungewohnt im Anblick und Gebaren, jäh kommend und gehend, mochte wohl manchem geheimnisvoll erscheinen. Niemand wird an ihm vorbeigekannt haben, ohne sich irgendwie mit ihm auseinanderzusetzen. Ein wahrhaft unbequemer Wanderer für das bäuerlich erbgesehene Gefühl, für das satte, stolze Bürgertum, für den humanistisch verbildeten Geist der Städte.

Der Volksmund legte ihm dämonische Eigenschaften bei. Heute wissen wir, daß viele Taten des Dr. Faust, der gleichzeitig mit Paracelsus im Rheinland lebte, wohl von Paracelsus vollbracht worden sind oder zumindest Paracelsus Anlaß zu manchen dem Dr. Faust zugeschriebenen Ereignis gaben. Verachtet und einsam, geehrt und geliebt, anerkannt und bekämpft schritt er durch sein Leben, das er in Salzburg 1541 vor beinahe vierhundert Jahren vollendete. Dort ruht er auch.

Sein Tod, der rasch und unvorbereitet erfolgte, das noch am gleichen Tage angelegte Begräbnis, später die Entdeckung eines Sprunges in seinem Schädel, ließen die Gerüchte nicht schweigen, daß auch um seinen Tod ein Geheimnis liegt. Bewiesen ist es nicht, auch nicht das Gegenteil.

Paracelsus starb arm. „Die nach Besitz trachten, sind nicht die richtigen Aerzte“, schreibt er in einem seiner Bücher. Er gehörte zu jenen, die nicht nur predigen, sondern das Empfohlene vorleben. Er kannte den Wert des Lebenskampfes für die Entwicklung des Menschen genau, er schätzte die Not als ein Mittel zur Erziehung starker Menschen und zur Auslese. Er wich seinem Schicksal nie aus und unterlag ihm nicht. Ungebrochen ging er seinen Weg zu Ende.

Vierhundert Schriften hat Paracelsus hinterlassen. Es ist fast unglaublich, wenn man sein Wanderleben zur damaligen Zeit betrachtet. Allein das Maß an Zeit hierfür können wir in kein Verhältnis zu seinem Wandern bringen. Wievieles mag er in armseligen Herbergen bei Kienspanbeleuchtung, todmüde von Entbehrung und Wanderung, vielleicht auch hungrig, geschrie-

ben haben, aus dem Feuer seines Herzens, und danach brennend, Erkanntes weiterzugeben einer Zeit, die arm und suchend war, in der die deutsche Seele den ersten Atemzug der Freiheit erringen wollte und deren Sehnsuchtstraum auf blutigen Wäldern der Bauernkriege endete.

Die Leistung dieses großen Mannes erschüttert uns. Nicht nur als Leistung, sondern weil in diesem nimmermüden Ringen um die Erfüllung einer Sendung, weil in dem Hingebensein an das Dienen im Dienste höherer Erkenntnisse die gewaltige Offenbarung der deutschen Seele liegt. Eine falsche Persönlichkeit, ein Mensch dieser Prägung konnte nur aus deutschem Blute geboren werden, er wäre anderswo undenkbar und unglaublich würdig, wie es der Don Juan etwa als Deutscher wäre. Ihn konnte der lebendige Süden hervorbringen, Paracelsus aber nur der gestaltende Norden.

Aus den Fesseln materieller Erdverbundenheit ringt sich heute der deutsche Mensch zu höheren Bindungen. Nicht um zu träumen oder um die Hände vor lauter „Erkenntnissen“ und Ahnungen in den Schoß zu legen, sondern um Erkenntnisse zur Tat werden zu lassen, zu gestalten, wie es Paracelsus tat, der fest auf dieser Erde stand, alle Gegebenheiten dieses Daseins kühl erkannte und trotzdem niemals den Blick für die ewig waltenden Mächte verlor; der niemals den Versuch machte, sich aus der Allverbundenheit zu lösen, um sich und seiner Umwelt ein kurzes Glück zu erringen; der alle machtherrlichen Menschheitsbestrebungen verurteilte, wenn sie sich dem Naturgebot widersetzten. Sein gestaltendes, ehrliches deutsches Leben ist für uns heutige, die wir uns stark genug fühlen im Leben, um zu bestehen, mehr als Vorbild. Es ist die Typisierung unseres Wesens, ist Verkörperung gewordene Sehnsucht.

Paracelsus ist zeitnahe geworden; er kann nun verstanden werden und führend sein, um so mehr, je wirklicher deutsch wir sind, je echter unsere Art zutage tritt.

Die Frage der „praktischen Auswertung“ der Lehre des Paracelsus wird immer wieder gestellt. Aber hier sei nur mit Paracelsus selbst geantwortet: ebensowenig er ein wissenschaftliches Dogma um der Lebendigkeit des Lebens willen anerkennen konnte, ebensowenig ist seine hinterlassene Weisheit ein Dogma. Wollten wir dies behaupten, so hätten wir seine Lehren schlecht verstanden und würden sein Erbe zuschanden machen. Allein nötig ist, zu seiner Schau zu gelangen, seine große innere Haltung zu erringen, sich der eigenen Sendung klar bewußt werden, das Leben lebendig sehen lernen in seiner sartwährenden Wandlung.

Was und wem sollte es nützen, wenn wir paracelsische Rezepte mischen und in völlig veränderter Zeit, unter gänzlich anderen Lebensbedingungen einer ganz anderen Menschheit als Heilmittel geben? Oder Heilmethoden des Paracelsus, der vor hunderten Jahren lebte, durchaus auf die heutige Menschheit anwendet?

Auf heute übertragen kann man nur, was dem Deutschen eigen ist: die Art des Paracelsus, seine Lebensschau, seine Naturnähe, seine Weisheitsbasis, die, einmal angenommen, umstürzend die ganze Wissenschaft erneuern wird — und seine Gattenskindschaft.

Es ist bezeichnend, daß wir so wenig über ihn selbst wissen, daß er fast nichts Persönliches von sich schrieb. Das ist so, weil er sein Leben lebte. Nur ein Mensch, der so ganz selbstlos seiner Aufgabe dient, vermag es, über sich hinwegschauend fast unbeachtet sein Schicksal erleidend, ununterbrochen weiterzugestalten. Eine Größe steht in diesem Manne der Schicksalsgröße gegenüber, die uns den Menschen über sich hinausgewachsen zeigt zu Höhen, wo die Worte schweigen müssen vor Gewalten, die nur spürbar, niemals aber faßbar sein werden; die Ahnung einer menschlichen Sendung uns ergreift und beglückt an diese Sendung glauben läßt; wo uns tiefe Freude besällt, weil wir sehen, daß kein Weg ehrlichen Kampfes vergeblich ist.

## Rechtswesen

### Zum Verbot der Berufsausübung von Heilkundigen.

1. In einem — auch für Aerzte bemerkenswerten — Urteil vom 29. Juni 1937 (206/36) hat der Badische Verwaltungsgerichtshof entschieden, daß die Unterjagung der Berufsausübung gegenüber einem geisteschwachen Heilpraktiker zulässig ist. Sehr interessant ist die Begründung des Urteils; hier heißt es unter anderem (unter Berufung auf die Reichsärzteordnung):

Der Gerichtshof steht auf dem Standpunkt, daß, auch wenn der Grundsatz der Gewerbefreiheit im Sinne der Gewerbeordnung heute noch in Kraft ist, dieser Grundsatz doch nicht dazu führen kann, daß unter seinem Schutz und unter Ausnützung dieses Grundsatzes lebenswichtige Güter des deutschen Volkes schrankenlos gefährdet werden dürfen. Daß zu diesen schutzwürdigen Gütern vor allem auch die Volksgesundheit gehört, bedarf keiner weiteren Ausführung. Es kann vielmehr nicht als schlechthin unzulässig erachtet werden, soweit nicht die Gewerbeordnung selbst oder andere Reichsgesetze besondere Voraussetzungen festgesetzt oder ein besonderes Verfahren für die Unterjagung einer Berufsausübung vorgeschrieben haben, die Ausübung eines solchen die Volksgesundheit gefährdenden Berufs oder Gewerbes durch einen Heilkundigen im Wege einer polizeilichen Verfügung auf Grund einer allgemein der Polizei gegebenen Ermächtigung nicht nur als einstweilige Maßnahme oder bis zur Erfüllung etwaiger Bedingungen oder Auflagen zu verhindern, sondern nötigenfalls mit Dauerwirkung zu verbieten. Allerdings reicht nach der Auffassung des Gerichtshofs als Grundlage für das Vorgehen der Polizei gegen einen — nicht destituten — Heilkundigen nicht die Annahme einer allgemeinen Unzuverlässigkeit aus. Insbesondere können auch nicht einzelne falsche Diagnosen oder Kunstfehler des Heilkundigen das Vorgehen der Polizei rechtfertigen. Wohl aber muß wenigstens dann der Polizei die Befugnis zur Unterjagung eines Heilgewerbes zugestanden werden, wenn der die Heilkunde Ausübende wegen Schwäche seiner geistigen Kräfte keine Gewähr für eine verantwortungsbewußte und im Rahmen des Möglichen ungefährliche Heilbehandlung der Volksgenossen bietet. Angesichts der Bedeutung des zu schützenden Gutes der Volksgesundheit ist es ein selbstverständliches Erfordernis der Zulässigkeit der Ausübung der Heilkunde, daß der Ausübende im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte ist. Es erscheint schon aus diesem Grunde nicht möglich, einem geisteschwachen Heilpraktiker unter Berufung auf den — übrigen im Gesetz nicht ausdrücklich ausgesprochenen und schon aus diesem Grunde der Wandlung fähigen — Grundsatz der sogenannten Kurierfreiheit im Gegensatz zu einem approbierten Arzt (vgl. § 7 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935) etwa deshalb die Ausübung der Heilkunde weiterhin zu gestatten, weil keine reichs- oder landesrechtlichen Vorschriften darüber bestehen, unter welchen Voraussetzungen die Ausübung der Heilkunde durch eine nichtapprobierte Person untersagt werden könnte.

Dieser Standpunkt findet auch in folgender Erwägung eine innere Stütze: Die sogenannte Kurierfreiheit hat bisher für den approbierten Arzt in gleicher Weise wie für den nichtapprobierten Heilkundigen gegolten. Die Vorschriften der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 aber, insbesondere § 5 Abs. 1 Nr. 1, 3 und 4 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 bis 4 sowie mit §§ 12, 51, 52 Abs. 1 Nr. 5 und § 7 Abs. 1, werden es beim Vorliegen der in diesen Bestimmungen erwähnten Voraussetzungen stets ermöglichen, nicht nur die Bestallung zurückzunehmen oder das Ruhen der Befugnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs festzustellen, vielmehr wird — im Gegensatz zu dem bisher geltenden Recht — durch diese Feststellung oder durch die Zurücknahme der Bestallung zugleich gemäß § 9 der Reichsärzteordnung das unbeschränkte Verbot jeglicher Gewerbs- oder gewohnheitsmäßiger Ausübung der Heilkunde, mithin auch als sogenannter Heilpraktiker, ausgelöst (vgl. Pfundner-Neudert, Das neue deutsche Reichsrecht, Bd. IV Nr. 16 Anm. 1 zu § 9 der Reichsärzteordnung). Das trifft vor allem dann zu, wenn einem Arzt wegen Schwäche seiner geistigen Kräfte die für die Ausübung des ärztlichen Berufs erforderliche Eignung oder Zuverlässigkeit fehlt (§ 7 Abs. 1 der Reichsärzteordnung). Diese Regelung stellt eine außerordentliche Zurückdrängung des Grundsatzes der Gewerbe- (Kurier-) Freiheit gegenüber den Vorschriften der Gewerbeordnung dar. Denn nach der Gewerbeordnung konnte die Approbation nur unter weit enger beschränkter Voraussetzungen zurückgenommen werden, es war aber auch nach der Zurücknahme der Approbation dem bisher approbierten Arzt gestattet, die Heil-

kunde weiterhin gewerbmäßig auszuüben, sofern er sich nicht als „Arzt“ bezeichnete. Die nach wissenschaftlicher Ausbildung auf Grund einer eingehenden Prüfung bestellten Aerzte stellen denjenigen Kreis der in der Heilkunde Tätigen dar, der die sicherste Gewähr für eine der Volksgeundheit dienende Ausübung der Heilkunde bietet. Ist schon den bestellten Aerzten gegenüber ein Einschreiten mit der weitgehenden Wirkung des Verbots jeglicher Ausübung der Heilkunde zulässig — eine Maßnahme, die einerseits wohl die einwandfreie Abgrenzung der eigentlichen Aerzte von den nicht bestellten Heilkundigen bezweckt, andererseits aber auch einen Schutz der Öffentlichkeit vor unzuverlässigen bestellt gewesenen Heilkundigen bewirken kann —, so kann mit dem Willen des Gesetzgebers nicht weiter als vereinbar angesehen werden, daß im Hinblick auf den Grundsatz der Gewerbefreiheit gegen die jene Gewähr nicht bietenden Heilkundigen ein zum Verbot der Ausübung ihres Berufs oder Gewerbes führendes polizeiliches Einschreiten unter allen Umständen unzulässig sein soll. Dieser Schluß ist auch gegenüber der Tatsache geboten, daß die Zulässigkeit des Vorgehens gegen bestellte Aerzte auf ausdrücklicher gesetzlicher Regelung beruht. Zwar wird die Polizeibehörde auf Grund ihrer allgemeinen Ermächtigung zur Beseitigung oder Verhütung rechts- und ordnungswidriger Zustände nicht schlechthin die in der Reichsärzteordnung zum Teil wohl auch die gehobene Stellung der unter die Reichsärzteordnung fallenden Heilkundigen berücksichtigende Regelung für die außerhalb der Reichsärzteordnung stehenden Heilkundigen übernehmen dürfen. Soweit es sich aber darum handelt, Gefährdungen der Volksgeundheit vorzubeugen, die durch einen nicht im Vollbesitz der geistigen Kräfte sich befindenden Heilpraktiker bedingt sind, die Polizeibehörde durch den Grundsatz der Gewerbe- oder der Kurierfreiheit nicht als gehindert gelten, einem solchen Heilpraktiker die Ausübung seines Berufs oder Gewerbes zu verbieten.

2. In einer zweiten Entscheidung vom 29. Juni 1937 (25/37) beschäftigt sich der Badische Verwaltungsgerichtshof mit der Frage: Inwieweit ist die Unterjagung des Gewerbebetriebs eines Heilkundigen zulässig, wenn Gefahr besteht, daß bei der Berufsausübung weibliche Patienten belästigt werden. Hierzu wird in dem Urteil ausgeführt:

Die angefochtene polizeiliche Verfügung entnimmt aus den den Vorstrafen wegen Sittlichkeitsvergehen zugrunde liegenden Verschulungen (Exhibitionismus) eine allgemeine sittliche Unzuverlässigkeit des klägerischen Heilkundigen (Dentisten) und schließt ihn aus diesem Grunde von der weiteren Ausübung der Zahnpraxis aus. Wie der Verwaltungsgerichtshof bereits ausgesprochen hat (siehe oben), ist die Unterjagung des Gewerbebetriebs eines Heilkundigen — zu diesen ist der Kläger zu zählen — wegen allgemeiner Unzuverlässigkeit auf Grund der allgemein der Polizeibehörde erteilten Ermächtigung nicht schlechthin zulässig. Die Frage, ob die Berufsausübung einem Dentisten dann unterjagt werden kann, wenn die Gefahr besteht, daß er bei der Berufsausübung seine weiblichen Patienten belästigt, kann hier dahingestellt bleiben, weil diese Voraussetzung im vorliegenden Falle nicht gegeben ist. Von den Straftaten des Klägers steht keine im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung. Aber auch die Gefahr, daß er künftig im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung sich solcher Straftaten schuldig machen werde, liegt nicht vor. Die bloße entfernte Möglichkeit einer Verschulung in dieser Hinsicht begründet das Einschreiten der Polizeibehörde nicht. — Die angefochtene polizeiliche Verfügung mußte daher aufgehoben werden. Steinwallner.

## Steuerecke

### Die Bürgersteuer 1938.

Zusammenfassende Darstellung der nunmehrigen Bestimmungen.

Das Bürgersteuergesetz hat im Laufe der Jahre verschiedene Änderungen erfahren. Namentlich waren die Bestimmungen des Gesetzes vom 3. November 1937, das eine Erweiterung der Kinderermäßigungen sowie gewisse Steuererleichterungen für über 50 Jahre alte Personen gebracht hat, sehr einschneidend. Durch diese Änderungen ist das Bürgersteuergesetz unübersichtlich geworden, weshalb die Reichsregierung sich veranlaßt sah, die einzelnen Bestimmungen in einem einzigen Gesetz zusammenzufassen und dieses in neuer Fassung bekanntzugeben. Unter diesen Umständen dürfte es sich empfehlen, die nunmehr geltenden Vorschriften in einer kurzen zusammenfassenden Darstellung klarzulegen.

#### Steuerpflicht.

Die Bürgersteuer ist eine Gemeindesteuer. Sie wird für das Kalenderjahr (Erhebungsjahr) von der Gemeinde erhoben, in der der Steuerpflichtige am Stichtag, dem 10. Oktober des dem Erhebungsjahre vorangegangenen Jahres (für 1938 also am 10. Oktober 1937), seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Steuerpflichtig sind alle Personen, die am Stichtag das 18. Lebensjahr vollendet hatten, also vor dem 11. Oktober 1919 geboren sind, und in einer inländischen Gemeinde ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hatten. Die Gemeinden sind berechtigt, die Bürgersteuer mit bestimmten Hundertsätzen (Hebesätzen) der für das ganze Reich einheitlich festgesetzten Grundbeträge, der sog. Steuermaßbeträge, zu erheben.

#### Steuerbefreiung.

Von der Bürgersteuer befreit sind Personen, deren Einkünfte nicht mehr betragen als 150 Proz. (bei Ledigen 130 Proz.) der allgemeinen Fürsorgeunterstützungssätze. Die einzelnen Teilbeträge der Bürgersteuer dürfen nicht erhoben werden bei nicht einkommensteuerpflichtigen Angehörigen der Wehrmacht, der Landespolizei oder des Reichsarbeitsdienstes sowie bei Steuerpflichtigen, die am Fälligkeitstage Arbeitslosen- oder Krisenunterstützung empfangen, laufend öffentliche Fürsorge genießen, Zusatzrente, Elternrente oder Elternbeihilfe, Witwen- oder Waisenbeihilfe beziehen oder Familienunterstützung auf Grund des Gesetzes über die Unterstützung der einberufenen Wehrpflichtigen oder Arbeitsdienstpflichtigen erhalten.

#### Steuerermäßigung.

Eine Ermäßigung der Bürgersteuer tritt ein, wenn zum Haushalt des Steuerpflichtigen zwei oder mehr minderjährige Kinder gehören und das Einkommen nicht mehr als 25 000 RM. beträgt. Eine Vergünstigung ist nunmehr auch für mindestens 50 Jahre alte Personen, deren Einkommen 2100 RM. nicht übersteigt, insofern vorgesehen, als der Steuermaßbetrag von 6 auf 4 RM. herabgesetzt wurde. Auf Antrag kann ferner eine Ermäßigung gewährt werden, wenn anzunehmen ist, daß das Einkommen des Steuerpflichtigen im Erhebungsjahr um mehr als 30 Proz. gegenüber dem Einkommen im Bemessungsjahr 1936 zurückbleibt. Daneben sind noch besondere Ermäßigungen für Kriegsbeschädigte vorgesehen.

Bevorzugt wird

bei Husten

Syrup „Sagitta“

von den Kranken wegen des guten Geschmacks vom Kassenarzt wegen seines niederen Preises von beiden wegen seiner zuverlässigen Wirkung

und allen katarrhischen Infekten und anderen Erkrankungen der Bronchien und der Lunge

(Syrup. thymo-guajacol. „Sagitta“ in 5 Variationen: ohne Zusatz, c. Cod., c. Ephedr., c. Arsen, c. Silicium.)

## Steuerfäße.

Besteuerungsgrundlage für die Bürgersteuer ist grundsätzlich das Einkommen. Statt dessen ist die Heranziehung zur Bürgersteuer nach dem Vermögen möglich, wenn sich hierdurch ein höherer Steuermaßbetrag ergibt als nach dem Einkommen. Maßgebend ist in diesem Falle das vermögenssteuerpflichtige Vermögen, also das Gesamtvermögen nach Abzug der Schulden, wie es unter Berücksichtigung der Freibeträge der letzten vor dem Stichtag vorgenommenen Veranlagung für den Steuerpflichtigen und seine mit ihm veranlagten Angehörigen zugrunde gelegt worden ist. Da hierbei der Familienstand bereits berücksichtigt ist, werden Kinderermäßigungen bei der Bürgersteuer nach dem Vermögen nicht mehr gewährt. Die Steuermaßbeträge für die Bürgersteuer nach dem steuerpflichtigen Vermögen betragen

bis zu 100 000 RM.	6 RM.
100 001—150 000 RM.	9 RM.
150 001—200 000 RM.	12 RM.
über 200 000 RM.	24 RM.

In der Regel wird die Heranziehung zur Bürgersteuer jedoch nach dem Einkommen erfolgen. Maßgebend ist das Einkommen, das der Steuerpflichtige in dem vor dem Stichtag abgelaufenen Kalenderjahr (Bemessungsjahr) bezogen hat. Für das Erhebungsjahr 1938 ist also praktisch das Einkommen des Jahres 1936 zugrunde zu legen. Zu unterscheiden ist zwischen veranlagten Steuerpflichtigen und solchen, die nicht zur Einkommensteuer veranlagt werden, d. s. Steuerpflichtige mit Steuerabzugsfähigem Arbeitslohn oder Kapitalertrag bis zu 8000 RM. und sonstigen Einkünften bis zu höchstens 300 RM. Bei den zur Einkommensteuer veranlagten Steuerpflichtigen ist das Einkommen im Bemessungsjahr ohne Rücksicht auf die Art der Einkünfte maßgebend. Bei den nichtveranlagten Steuerpflichtigen bilden die rohen Einnahmen die Besteuerungsgrundlage. Zur Abgeltung der hierbei nicht berücksichtigten Werbungskosten und Sonderausgaben sind die Roheinnahmen jedoch zu kürzen um 500 RM., wenn die rohen Einnahmen nur aus Arbeitslohn oder aus Arbeitslohn und Kapitalerträgen bestanden, und um 200 RM., wenn die Roheinnahmen sich nur aus Kapitalerträgen zusammensetzten. Sowohl bei den veranlagten als auch bei den nichtveranlagten Steuerpflichtigen sind die Einkünfte der Ehegatten und ihrer minderjährigen Kinder, soweit sie nicht selbst bürgersteuerpflichtig sind, zusammenzurechnen. Die Gesamtbezüge sind auf volle 50 RM. abzurunden und in die Stufen der Einkommensteuertabelle einzuordnen.

Unter Berücksichtigung der vorstehenden Ausführungen ergeben sich folgende Grundbeträge (Steuermaßbeträge):

## Zur Einkommensteuer Veranlagte:

Einkommen	Kein od. 1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	4 Kinder	Für jed. weit. Kind weniger	
Einkommensteuerfrei	3	1	—	—	—	
Einkommensteuerfrei und über 50 Jahre alt	2	—	—	—	—	
Einkommen bis 2299	6	4	2	—	—	
Einkommen bis 2299 und über 50 Jahre alt	4	2	—	—	—	
2300—2599	6	4	2	—	—	
2600—4799	6	5	4	2	—	
4800—6299	9	8	7	5	2	
6300—8299	12	11	10	8	2	
8300—12549	18	17	16	14	2	
12550—16549	24	23	22	20	2	
16550—20549	30	29	28	26	2	
20550—25549	50	49	48	46	2	
25550—50549	75	ohne Rücksicht auf den Familienstand				
50550—75549	150					
usw.	usw.					

## Lohnsteuerpflichtige:

Einkommen	Kein od. 1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	4 Kinder	Für jed. weit. Kind weniger
Lohnsteuerfrei	3	1	—	—	—
Lohnsteuerfrei und über 50 Jahre alt	2	—	—	—	—
Einkommen bis 2799	6	4	2	—	—
Einkommen bis 2799 und über 50 Jahre alt	4	2	—	—	—
2800—3099	6	4	2	—	—
3100—5299	6	5	4	2	—
5300—6799	9	8	7	5	2
6800—8799	12	11	10	8	2
8800—13049	18	17	16	14	2
usw.					

Die vorstehenden Zahlen stellen, wie bereits oben erwähnt, lediglich die Steuermaßbeträge dar. Erhebt jedoch die Gemeinde, in der der Steuerpflichtige wohnt, das Vielfache der Maßbeträge, so beträgt auch die Bürgersteuer im Jahre 1938 das Vielfache. War beispielsweise ein Gewerbetreibender oder Angehöriger eines freien Berufs mit 3 minderjährigen Kindern für 1936 mit einem Einkommen von 6500 RM. zur Einkommensteuer veranlagt, so beträgt für ihn nach obiger Tabelle der Steuermaßbetrag 10 RM. Erhebt nun die Gemeinde 300 Proz. des Steuermaßbetrags, so beträgt seine Bürgersteuer für 1938 30 RM. Wären keine Kinder vorhanden, so würde seine Bürgersteuer nach obiger Tabelle 36 RM. ausmachen.

## Steuererhebung.

Die Bürgersteuer wird bei veranlagten Steuerpflichtigen durch Steuerbescheid angefordert; die Anforderung durch öffentliche Bekanntmachung ist fortgefallen. Die durch Steuerbescheid angeforderte Bürgersteuer ist in vier Teilbeträgen, und zwar jeweils am 10. der Monate Februar, Mai, August und November zu entrichten, jedoch wird die Bürgersteuer in Höhe des vollen Jahresbetrages am 10. Mai fällig, wenn der Jahresbetrag 5 RM. nicht übersteigt.

Bei nichtveranlagten Lohnsteuerpflichtigen erfolgt die Erhebung durch Einbehaltung eines Lohnanteils bei der Lohnzahlung; die Höhe und der Zeitpunkt des jeweils einzubehaltenden Betrags sind aus der Steuerkarte ersichtlich. Für die besonders bei Hausangestellten häufig auftretenden Grenzfälle ist zu berücksichtigen, daß zum Barlohn auch der monatliche Pauschalatz von 30 RM. für freie Kost und Wohnung und die vom Arbeitgeber freiwillig geleisteten Pflichtbeiträge zu den Sozialversicherungen des Arbeitnehmers zu den Einkünften zählen. Die einbehaltenen Beträge sind an die in der Steuerkarte angegebene Gemeinde abzuführen, und zwar jeweils am 5. des auf die Einbehaltung folgenden Kalendermonats. Betragen die monatlich abzuführenden Beträge weniger als 5 RM., so kann die Abführung solange zurückgestellt werden, bis ein Betrag von 5 RM. erreicht ist.

Hat ein Arbeitnehmer neben seinem Gehalt oder Lohn noch anderes Einkommen von mehr als 300 RM. gehabt und führt dieses Nebeneinkommen zu einem höheren Steuermaßbetrag als nach seinem Gehalt oder Lohn so wird der Unterschied durch zusätzlichen Steuerbescheid angefordert, während die auf den Lohn entfallende Bürgersteuer wie bei allen anderen Arbeitnehmern durch Einbehaltung bei der Lohnzahlung erhoben wird.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reiber, München.

## Verschiedenes

## Förderer und Pioniere des ärztlichen Kraftfahrwesens einst und jetzt.

Von Dr. Th. Thomas, Berlin-Friedenau, Wilhelm-Hauff-Straße 10.

Der Gedanke, das Kraftfahrwesen der Ärzte aus dem übrigen Kraftfahrbetrieb herauszuheben und in speziellen Interessengruppen schnell zu einer besonderen Höhe zu führen, ist keineswegs eine Erscheinung der vergangenen zehn Jahre, die zwar vieles auf diesem Gebiet vollendet, aber doch in keiner Weise den ersten Anlaß zu diesen Vorgängen gegeben haben. Schon der bedeutendste deutsche Pionier des Kraftfahrwesens selbst, Daimler, hat auf einem um die Jahrhundertwende gehaltenen Bankett gesagt: „Viele unter uns können heute noch nicht einsehen, daß diesen Fahrzeugen der Hilfsdienst bei sehr vielen Entwicklungsgängen zugewiesen werden wird, die für das Bestehen und die Entwicklung der Gesellschaft immer wichtiger werden. Ich nenne nur unter diesen Gruppen die Handelsherren, die Exporteure, die Transportfachleute, aber ich beschränke mich keineswegs auf diese Gruppen, ich füge hinzu Zeitungsperionen, Künstler, Ärzte und andere, für die alle diese Fahrzeuge eines Tages Beginn und Ende des Erfolges sein werden.“

Dieser Spezialisierungsgedanke Daimlers ließ sich nun noch nicht bei dem damaligen Stande der Technik gründlich in der Praxis auswerten, aber kein Geringerer als der damalige deutsche Generalstadtschef von Moltke, Verwandter jenes „großen Schweigers“ von 1870, ordnete schon 1906 die Bereitstellung von größeren Mitteln aus Militärökonom-Vermögen an (im Jahre 1908 belief sich dieser Betrag beispielsweise auf fast 1 Million Mark, für damals eine unerhörte Summe auf diesem Gebiet), um den Militärärzten und für die Militär-Lazarette moderne automobilistische Hilfsfahrzeuge zu beschaffen. — In Rußland war es Nikolaus II., der Zar mit der ewigen Sorge vor Krankheit und Familiennot, der aus diesem Grunde

Bei

# Fieber

besonders bei fieberhaften  
Infektionskrankheiten, wie

Bronchitis,  
Grippe,  
Broncho-  
pneumonie,  
Angina,



## Cardiazol-Chinin

10 Bohnen	Orig.-P.	RM. -.92	} S. 3 mal täglich 1-2 Bohnen.
20 Bohnen	> >	RM. 1.14	
5 Ampullen	> >	RM. 2.12	S. Bei Grippe, Bronchopneumonie u. dgl. 1-3 mal täglich 1 Ampulle tief intramuskulär.
5 Suppasit.	> >	RM. 1.36	S. Nach Bedarf, event. mehrmals täg- lich, 1 Zäpfchen.

KNOLL A.-G., Chemische Fabriken, Ludwigshafen a. Rh.



CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG



## Temoebilin

Das standardisierte vegetabilische Leber- und Gallenmittel  
aus den gesamten Wirkungsstoffen der galletreibenden Droge *Cemoe Lawak*  
in Form von bequem dosierbaren Cee-tabletten

Packung zu 10 und 25 Tabletten / Klinikpackung zu 100 Tabletten

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG

# OERATIN

Wohlschmeckendes **REIN PFLANZLICHES**  
**EXPEKTORANS** ohne Narkotika. Bewährt bei  
akuten u. chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane.

**HUSTENSIRUP**

100g  
RM  
0.92

**HUSTENTROPFEN**

50g  
RM  
0.68

Dr. Oehren & Co. • Oerelein-Fabrik • Berlin SW 61

eigene Mittel zur Verfügung stellte, um den Petersburger Aerzten automobilistische Fahrzeuge zur Bereitschaft halten zu können, wobei also Rußland trotz aller anderen kulturellen Rückständigkeit auf verwundten Gebieten den Vortrab auf diesem Weg bildete.

Frankreich hatte einen Mann, der unermüdet bestrebt war, auf allen Gebieten der modernen technischen Neuerungen die Spezialisierung so weit wie möglich zu treiben. Auf dem „Kongreß der medizinischen Fachpresse von Lille“ erschien im Jahre 1913 kein Geringerer als Clemenceau, der „Tiger“, der damals den Revanchegedanken zur Siedehitze gebracht hatte. Er hielt einen großzügigen Diskurs und wies noch, daß es die Pflicht der ärztlichen Fachpresse sei, nicht nur die französische Aerzteschaft auf die schnell voranschreitende Entwicklung des eigentlichen Fachwesens hinzuweisen und sie laufend zu orientieren, sondern vorerst dafür zu sorgen, daß die Berufstechnik auch der französischen Aerzte eine moderne und gute werde. Er schloß « la décision précise, le mouvement rapide, c'est l'essentiel pour le développement médical, et le moyen le plus pratique pour nous rapprocher de ces deux buts c'est — entre autres — l'auto! » — Von dieser Zeit ab wurde es auch in Frankreich Aufgabe der Fachpresse der ärztlichen, wie der technischen Fakultäten, die Spezialaufgaben des Autos im ärztlichen Dienst laufend zu untersuchen und in volkstümlicher Weise klarzustellen.

Leopold von Belgien war ein Mann, der das Auto von seiner ersten Type an in seine königlichen Dienste stellte. Sein Leibarzt, Mr. de la Tondue, wor zuerst der anhaltenden Benutzung des Kraftfahrzeuges jener Tage (man stelle sich diese Vehikel vor!) abgeneigt, aber Leopold verstand, den Leibarzt für die meisten seiner Ausfahrten in der Hauptstadt selbst irgendwie zu interessieren. Und eines Tages stand ein funkelneulerner Zwei-Zylinder vor dem Hause des Mr. de la Tondue, ein Widmungsschreiben wurde dem Arzt in seiner Klinikprechstunde übergeben, und darin standen die Worte: „Lieber Freund. — Ihre Patienten werden erfreut sein, wenn Sie eine Stunde vor der Krise, statt mit der Krise eintreffen, — dazu soll der Wagen dienen!“ Später ist de la Tondue selbst in Belgien zu einem technischen Reformator des ärztlichen Kraftfahrwesens geworden.

Es soll an dieser Stelle nicht unterbleiben, auf einen Umstand hinzuweisen, der einer gewissen Tragikomödie nicht entbehrt. Bekanntlich war der berühmte Opernsänger Enrico Caruso zeit seines Lebens ein Hypochonder, wie so viele seiner nicht ganz so gefeierten und angesehenen Fachkollegen auch. Er nahm auf seine Reisen stets einen eigenen Arzt mit und wollte, daß dieser ihn von dem Mittelpunkt, wo sich Caruso mit seinem Gefolge aufhielt (er reiste gewöhnlich mit 12 bis 15 Personen), ihn auch dort sehr schnell erreichen konnte, wohin er auf Gastspiele — Absteher — gerufen wurde. So kam es, daß Herr Serassone, der 15 Jahre diesen Posten des Leibarztes einnahm, bald einen für damalige Zeiten prunkvollen Wogen bekam. Als Dottore Serassone aber einmal in diesem Wagen einen Schwerkranken transportiert hatte, den er unterwegs aufgesehen hatte, war Caruso wegen der „Ansteckungsgefahr“ entsetzt und kaufte sofort einen neuen, noch schöneren Spezialwagen. Darauf hin wurde er von allen möglichen Seiten um Spenden und Unterstützungen für Spitäler usw. ongegongen, aber er gab nur unter dem Umstande Bargeld her für diese Zwecke, wenn ihm versichert wurde, daß in den bedachten Instituten Kraftfahrzeuge ausgenommen werden würden, so daß nicht mehr Privatautos den gelegentlichen Kronkendienst zu versehen drauchten.

In der Südafrikanischen Union war und ist es der frühere Burengeneral und spätere Premierminister der Union, General Herzog, der einen großen Teil seines beträchtlichen Vermögens den ärztlichen Verbänden zur Verfügung gestellt hat, wenn diese sich außerstande erklärten, moderne technische Einrichtungen zu treffen und besonders das automobilistische Transportwesen zu reorganisieren. Auf General Herzog ist es auch zurückzuführen, daß heute in der Union ein Gesetz besteht, daß jeder Arzt eine Prüfung als Kraftfahrer vor seiner Zulassung als praktischer Arzt abgelegt haben muß.

Einer der eifrigsten, egotischen Freunde des bodenständigen ärztlichen Kraftfahrwesens war in China Sunnatjen, dessen Sohn noch heute Ehrenpräsident des technischen Ausschusses der Vereinigten Aerzteschaftgruppen Chinas ist. Die Beseitigung veralteter und verpöpter Anschauungen über die Bedeutung des Kraftfahrwesens ist ganz und gar auf diese beiden Männer, Vater und Sohn, zurückzuführen, und auch sie haben den chinesischen, jungen Aerzten, wenn diese von den Studien an europäischen oder amerikanischen Universitäten zurückkamen, persönlich hunderte von Beweisen gebracht, daß sie stets bereitstehen für die technische Vollendung in der Ausführung des modernen ärztlichen Berufes.

Auf eine eigenartige Weise wurde König Carol von Rumänien zu einem begeisterten Befürworter des ärztlichen Kraftfahrwesens

und seiner neuzeitlichen Entwicklung. Er fuhr einmal vor etwa zwölf Jahren von seinem Lustschloß Sinaia auf die Hauptstadt zu, als vor seinem Kraftwagen auf der Landstraße ein mühsam dahinschlendernder Ochsenkarren auftauchte. Als er näher kam, sah er, daß hinter dem Wagen laut weinend Frauen und Kinder einhergingen. Der König ließ den eigenen Wagen halten und fragte die nächste der Frauen, was es zu weinen gäbe. Es stellte sich heraus, daß in dem Wogen ein mit Bauchfellentzündung als Folge von Blinddarmerkrankung schwer erkrankter Mann, Familienvater von 16 Kindern, liege, dem deswegen nicht zu helfen sei, weil man nicht mehr zur rechten Zeit für eine Operation die nächste größere Stadt erreichen könne. Sofort ließ Carol den Mann in seinen Wagen legen, fuhr ihn mit Höchstgeschwindigkeit eigenhändig nach dem nächsten Krankenhaus und ließ anschließend eine Rundfrage in der ganzen Gegend veranstalten, welche automobilistischen Kraftfahrzeuge eigentlich vorhanden seien, um für diese und ähnliche Fälle eingesetzt zu werden. Das Resultat war niederschmetternd, es gab 2 oder 3 uralte Vehikel, die aber meistens nicht fahrtbereit waren. Von diesem Tage an hat König Carol in jedem Jahre in den Zivil- und vor allen Dingen in den Militär Lazaretten sich persönlich um die Beschaffung neuer und zweckmäßiger Kraftfahrzeuge gekümmert, hat er uns eigenen und aus Staatsmitteln den Aerzten die Beschaffung eigener Fahrzeuge ermöglichen lassen. Insgesamt kann man schätzen, daß in Rumänien auf die Initiative des Königs hin seit 1926 ungefähr 385 Millionen Goldlei zur Verfügung gestellt worden sind.

In Amerika war es der verstorbene Staatssekretär Mellon, selbst einer der reichsten Männer der Staaten, der unermüdet und unter persönlichen Opfern dafür sorgte, daß zumindest in den dichtbesiedelten Gebieten die Aerzte Kraftfahrzeuge besaßen und heute fast zu 100 Proz. in den amerikanischen Großstädten besitzen, mit denen die beruflichen Verpflichtungen erfüllt werden. Ihm tut es heute der Präsident Roosevelt gleich, der aus seiner eigenen schweren Erkrankung, von der er die Steifheit seiner Beine zurückdehhalten hat, weiß, was es heißt, in der entscheidenden Minute einen Arzt mit Bligeseile an das Krankenbett zu bekommen. Er hat vor allen Dingen seine Aufmerksamkeit der regelmäßigen Zusammenarbeit der Spital- und Anstaltsärzte mit dem offiziellen Anstalts-Autopark und den privaten Aerzten mit Spezialfahrzeugen zugewendet und hat dafür gesorgt, daß in jedem Jahre eine Konferenz in Detroit, dem Mittelpunkt der USA.-Kraftfahrzeugbautechnik, zwischen den berufenen Vertretern der amerikanischen Aerzteschaft und den Chefkonstruktoren der großen amerikanischen Autobaufirmen stattfindet.

Dabei hat es sich herausgestellt, daß Ethel Ford, der Sohn des berühmten Automobilkönigs, bereit ist, auf eine laufende Frist von fünf Jahren die Produktion von ärztlichen Berufsfahrzeugen ohne jede Gewinnspanne auszukalkulieren, wenn man nur die vollkommene Abnahme der erzeugten Spezialfahrzeuge garantieren kann. Darüber werden derzeit noch zwischen den Medizinalbehörden und Finanzbehörden der einzelnen Bundesstaaten Beratungen geführt, man darf aber auch dieses Entgegenkommen nicht unterschätzen, und der Fortschritt der ärztlichen Kraftfahrt kann damit in den Vereinigten Staaten ein ungeheurer werden.

Wir könnten an dieser Stelle noch viele Namen nennen, darunter deinahe alle Namen der heute in Europa leitenden Staatspersonen an erster Stelle, aber wir wollten es darauf ablegen, gerade zu zeigen, daß auch das öffentliche Interesse von vielen eigentlich fernstehenden und nicht unmittelbar ornlich oder holbomtllich mit der sozialen Soche zusammenhängenden Personen an der Entwicklung der ärztlichen Kraftfahrt soweit heute geht, daß eigene Opfer oft gebracht werden, um zu diesen Fortschritten etwas hinzuzufügen und neue Entwicklungen anzuregen. Das aber ist für die Zukunft für das gesamte Gebiet der ärztlichen Kraftfahrt in der Welt ein gutes Omen!

## Gerichtssaal

### Sorderungen für Arztkosten bei Unfruchtbarmachungen.

(Eine bemerkenswerte Entscheidung.)

In einem Urteil vom 14. Mai 1937 (3 C 8/37) hat das Landgericht Düsseldorf entschieden:

Nach § 13 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 trägt bei den der Krankenversicherung angehörigen Personen die Krankenkasse die Kosten des ärztlichen Eingriffs. Es ist richtig, daß das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und

die dazu ergangenen Ausführungsverordnungen dem Arzt eine Reihe von Pflichten auferlegen und ihm besondere Befugnisse geben. Daraus ergibt sich aber nicht, daß die Krankenkasse, die einer Krankenanstalt einen Unfruchtbarzumachenden überweist, nicht nur mit der Krankenanstalt, sondern auch mit dem den Eingriff ausführenden Arzt einen Vertrag abschließt. Das Vertragsverhältnis bestimmt sich lediglich nach den Vereinbarungen, die die Krankenkasse mit der Krankenanstalt für alle von ihr überwiesenen Patienten getroffen hat; denn der Unfruchtbarzumachende wird nicht einem bestimmten Arzt, sondern einer bestimmten Krankenanstalt überwiesen, die ihrerseits Sorge dafür zu tragen hat, daß ein ben geeigneten Bestimmungen entsprechender Arzt den Eingriff vornimmt. Das ergibt sich aus Art. 5 der Ersten Ausführungsverordnung: Für die Ausführung des chirurgischen Eingriffs sind staatliche und kommunale Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten zu bestimmen, andere Anstalten nur, wenn sie sich dazu bereit erklären. Es muß volle Gewähr dafür geboten sein, daß der Eingriff durch einen chirurgisch geschulten Arzt vorgenommen wird.

Die Krankenkasse tritt also nur mit der Krankenanstalt in vertragliche Beziehungen, und nur diese letztere kann ihre Vergütung nach Maßgabe des zwischen beiden gegebenenfalls bestehenden Vertrages verlangen. Das ergibt sich auch aus folgendem:

Nach Artikel 7 der Ersten Ausführungsverordnung vom 5. Dezember 1933 hat im Falle der Hilfsbedürftigkeit des Unfruchtbarzumachenden der zuständige Fürsorgeverband die Kosten zu tragen. In seinem Runderlaß vom 6. Juni 1933 IV 1 3567/107 f hat der Reichs- und Preussische Minister des Innern bestimmt, daß als durchschnittliche Pflegesätze im Sinne des Art. 7 Abs. 2 der Ersten Ausführungsverordnung die eingesetzten Mindestsätze der Krankenanstalten nur dann als erstattungsfähig anzusehen sind, wenn sie nicht höher liegen als die von der Allgemeinen Ortskrankenkasse für die gleiche Leistung gezahlten Beträge. In dem Runderlaß heißt es weiter, daß, falls von den Ortskrankenkassen Abkommen getroffen sind, die für die Gesamtleistungen der Krankenanstalt bestimmte Tageskostensätze vorsehen, diese gleichfalls an Stelle einer getrennten Anforderung für Verpflegungs- und Behandlungskosten zu übernehmen sind. Da nach Art. 7 a. a. O. der Fürsorgeverband die gleiche Vergütung zu entrichten hat wie eine Ortskrankenkasse, ergibt sich hieraus, daß beim Bestehen eines vertraglichen Satzes für Verpflegung und Behandlung besondere ärztliche Gebühren nicht mehr zur Anrechnung kommen können. Steinwallner.

#### Unter welchen Voraussetzungen wird eine Krankenhausverwaltung als Organ eines Fürsorgeverbandes tätig?

Zu der Frage, unter welchen Voraussetzungen eine Krankenhausverwaltung als Organ eines Fürsorgeverbandes tätig wird, hat der Badische Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung vom 3. November 1936 (115/36) folgendermaßen Stellung genommen:

Daß Krankenhäuser von einem Bezirksfürsorgeverband mit der Durchführung der öffentlichen Fürsorge im allgemeinen wie im Einzelfalle beauftragt werden können, hat das Bundesamt für Heimatwesen mehrfach (u. a. Bd. 64, 175, und Bd. 74, 6) ausgesprochen. Die Gewährung eventueller Fürsorge durch solche Krankenhäuser, die als Organe der Bezirksfürsorgeverbände in Frage kommen, falls

sie im Zweifel darüber sind, ob bei einem Aufgenommenen Kostenersatz von ihm selbst oder von dritter Seite erfolgen werde, ist in BAH. Bd. 77, 128 mit dem Hinweis als öffentliche Fürsorge anerkannt, daß die Feststellung des Willens, für diesen Fall öffentliche Fürsorge zu üben, durch einen Vermerk auf dem Aufnahmebogen erleichtert werden könne. Ob ein solcher Vermerk auch bei der Aufnahme der X. in die Universitätsfrauenklinik gemacht worden ist, kann dahingestellt bleiben. Denn die Organeigenschaft der vereinigten klinischen Anstalten der Universität Freiburg im Verhältnis zum Bezirksfürsorgeverband Stadt Freiburg hat der Gerichtshof u. a. in den nicht veröffentlichten Entscheidungen vom 5. November 1929 (Nr. 3267), vom 11. Juli 1933 (8/33) und vom 2. Januar 1934 (162, 33) nur unter dem Vorbehalt anerkannt, daß es sich um die Ausnahme solcher Kranker handelt, deren fürsorgerechtliche Hilfsbedürftigkeit festgestellt worden ist, so daß es sich also um bewußte Fürsorgeleistungen durch das Krankenhaus handelt. Hat dagegen die Anstaltsleitung keinerlei Feststellungen getroffen und bestanden keine Zweifel darüber, daß die Kosten von dem Patienten oder einem Dritten bezahlt werden, so insbesondere, wenn sie Selbstzahler oder Krankenkassenpatienten ausgenommen hat, dann ist die Anstalt nur als Krankenhaus; nicht als Organ eines Fürsorgeverbandes tätig geworden, und es kann in solchen Fällen Leistungen, die nicht in Erfüllung der gesetzlichen Fürsorgepflicht und nicht in der Absicht erfolgt sind, öffentliche Fürsorge zu sein, nicht nachträglich aus irgendwelchen Gründen die Eigenschaften als öffentliche Fürsorge beigelegt werden. Steinwallner.

#### Berufskameraden!

## Helft Not bezwingen Durch Opfer bringen!

Spendet für die

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

Postsparkonto München Nr. 17601.

Reichsärztekammer. — Ärztekammer München.

Bei neuralgischen, gichtischen, rheumatischen Beschwerden, bei Koliken aller Art, bei Zerrungen, Verstauchungen, bei schmerzhaften Unterleibserkrankungen

bevorzugt seit Jahren der Arzt

## FAPACK - HARTMANN

Kräftige Tiefenwirkung. — Bequem u. reinlich. — Sparsam im Gebrauch.  
Bis zu 12 mal verwendbar.



Größe I 22×25 cm II 15×40 cm III 25×40 cm Halskompr. 25×8 cm  
Preis je St. 1.75 1.90 2.50 1.05 RM

PAUL HARTMANN A.-G. HEIDENHEIM / BRENZ



HARTMANN

Die gebrauchsfertige Packung  
aus deutschem radioaktivem  
Eifel-Fango nach Dr. med. Freund

## Bücherschau

**Zeitschrift für Rheumaforschung.** Vom Jahre 1938 ab wird auch Deutschland eine Spezialzeitschrift für Rheumaforschung erhalten. In zahlreichen Ländern sind schon Versuche der Zusammenfassung der Rheumaliteratur gemacht worden. Erst jetzt ist aber in Erkenntnis der ungeheuren Bedeutung der Rheuma-Erkrankungen für die gesamte Volksgesundheit die Zeit gekommen, ein zusammenfassendes wissenschaftliches Organ zu schaffen. Die neue „Zeitschrift für Rheumaforschung“ wird unter Mitwirkung von Th. Fahr (Hamburg), K. Frick (Berlin), G. Hohmann (Frankfurt a. M.), P. Kostoch (Berlin), R. Schoen (Leipzig), A. Slauß (Aachen), H. Vogt (Breslau), herausgegeben von den Herren Geh. Sanitätsrat Dr. P. Köhler (Bad Elster), Prof. Dr. R. Jürgens (Berlin), Dr. H. Kaether (Berlin) und im Verlag von Theodor Steinkopff (Dresden) erscheinen. Die neue Zeitschrift ist bestimmt, die weit verstreute Literatur zu sammeln und zentralisiert rasch über alle wirklich wichtigen Arbeiten des In- und Auslandes zu berichten, um so zu einer erfolgreichen Erkennung, Erforschung und Bekämpfung der Rheumakrankheiten beizutragen. Angesichts des großen sozialen Problems, als welches der Rheumatismus anzusehen ist, kommt der neuen Zeitschrift eine ganz besonders weittragende Bedeutung zu.

**Die Lohnsteuer.** Was Arbeitgeber und Arbeitnehmer von der Lohnsteuer sowie der vom Arbeitslohn zu berechnenden Wehrlohnsteuer, Bürgersteuer und Kirchensteuer wissen müssen. Mit ausführlichen Lohn- und Wehrlohnsteuertabellen. Von Obersteuerinspektor P. Heep. 2. Auflage. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Diese Schrift behandelt die Pflichten, die Arbeitnehmer und -geber obliegen und die Rechte, die sie geltend machen können. Wer kann und wann kann man z. B. Anträge auf Lohnsteuerermäßigung geltend machen? Auf diese und andere Fragen findet man Antwort. Die Schrift ist daher allen Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu empfehlen.

## Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe liegen 4 Prospekte bei, und zwar:

1. »Somnabetten/Somnacetin« der Firma Dr. R. & Dr. O. Weiss Arzneimittelfabrik, Frankfurt a. M.
2. »Andolor« der Firma L. Lichtenheldt, Meuselbach.
3. Eine Beilage der AG. für med. Produkte, Berlin.
4. »Sandow's künstliches Karlsbader Salz« d. Firma Dr. Ernst Sandow, Hamburg.

Junges Mädchen, 23 Jahre alt, welches bereits bei Facharzt tätig war, sucht Stellung in München oder Oberbayern auch bayer. Ostmark, als

### Helferin

(mögl. Hals-, Nasen-, Ohrenarztl. Off. untl. Ab 9018 an Waibel & Co., Anz.-Ges., München 23, Leopoldstraße 4.

Inserate im Arzteblatt für Bayern haben großen Erfolg!

## Den Stellungsuchenden

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

## Ärztliche Vordrucke

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

Erprobt,  
bewährt,  
beliebt:

**Überkinger  
Adelheid - Quelle**

Das berühmte Nierenwasser

Prospekte kostenlos von der Mineralbrunnen AG Bad Überkinger

Durch jede Buchhandlung zu beziehen:

# Gasampfstoffe und Gasvergiftungen

## Wie schützen wir uns gegen chemische Kampfstoffe?

### Inhalt:

Einführung in die Chemie der Gasampfstoffe. Von Univ.-Prof. Dr. W. Prandtl in München.  
Einführung in das technische Gebiet des Gasschutzes. Grundtypen der Atemschutzgeräte. Anwendungsbereich der drei Gerätetypen. Von Univ.-Prof. Dr. H. Gebele in München.

Alte Giftgas- und Kampfstoffeaktionen. Erscheinungen, Verlauf und Behandlung.  
Von Univ.-Prof. Dr. J. Fehler in München.

Leitfäden. Von Prof. Fehler. (Erste Versorgung des Gasvergifteten — Vorfrage für den Retter selbst.)

Zusammenstellung von schädlichen Dämpfen, Gasen, Nebeln und Kampfstoffen (Gehirn-, Nerven-, auch Blutgifte, Stäb- gasen, Ätz- und Reizgasen, Industrie- und Kampfgasen, Lungen- und Hautgifte, Augen-, Nasen- und Rachenreizstoffe, Übersichtstabelle der Gasampfstoffe).

Der Luftschutz-Sanitätsdienst. Von Univ.-Prof. Dr. H. Gebele in München.

Sammelschutzmaßnahmen für die passive Zivilbevölkerung und Aufgabenkreis für die aktive Zivilbevölkerung. Von Prof. Gebele. (Flugmelde- und Luftschutzwarndienst, Sicherheits- und Hilfsdienst, Werkluftschutz, Selbstschutz, Städtebau — Wohnungsbau — Schutträume, Tarnung — Verdunkelung — Vernebelung.)

Die Vollgasmaste.

140 Seiten Groß-Oktao mit 41 Abbildungen und vielen übersichtlichen Tabellen. Preis RM. 3.60, gebunden RM. 4.80.

Unentbehrlich für Ärzte, Sanitätskolonnen, Organisationen aller Art, Feuerwehren, Polizeibehörden, Rotes Kreuz, Schulen, Betriebskrankenkassen, Luftschutzdienstpflichtige, kurz für jedermann.

Verlag der Ärztlichen Rundschau



Otto Gmelin, München 2 BS

# Arzteblatt 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, Karlstraße 21/1, Fernsprecher 58934

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

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

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

**Nummer 5**

**München, den 29. Januar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Zum 30. Januar 1938. — Personalien. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Rechte und Pflichten aus unehelicher Kinderschaft. — Gerichtssaal. — Bücherschau.

Wir wollen nichts sein für uns, sondern alles für  
unser Volk. Wir wollen nichts erringen für uns,  
sondern alles nur für Deutschland, denn wir sind  
vergänglich, aber Deutschland muß leben. Adolf Hitler.

# Ärztammer Bayern.

Zum 30. Januar 1938.

Berufskameraden, Berufskameradinnen!

Zu Beginn des nun in die große Geschichte unseres Volkes eingegangenen fünften Jahres nationalsozialistischen Regiments riefen wir auf zur Sammlung, zur Pflichterfüllung, zur Dankbarkeit gegen Volk und Führer.

Zu Beginn des sechsten Jahres der Regierung Adolf Hitlers, einer neuen Jahreswende im Leben unseres Volkes, ergeht dieselbe Mahnung.

Wir bayerischen Aerzte wollen heute Rückschau und Auschau halten.

Ueber die offenbar wichtigsten und uns derzeit am meisten bewegenden Fragen wollen wir uns unterhalten; denn jeder von uns soll und muß wissen, was die Mehrzahl bewegt; er soll teilnehmen an der Gemeinschaftsarbeit, dadurch fester an die Führung gebunden und zu freudiger Mitarbeit heranführt werden.

Erhebt auch die nachfolgende Zusammenfassung noch keinen Anspruch auf Vollständigkeit, ja wird doch in großen Zügen die Tätigkeit der bayerischen Aerzteschaft dargestellt; der Kundige wird erkennen, daß ein ehrliches Bemühen herrscht, den bayerischen Arzt in die Erfordernisse nationalsozialistischer Gesundheitsführung einzuweißen, ihn — wenn auch langsam, aber um so sicherer — selbst zum Gesundheitsführer in seinem angestammten Arbeitskreis werden zu lassen.

Bei aller Wahrung der berechtigten Interessen des Standes, die ja schließlich in Gesetzen und Verordnungen verankert sind, deren Ausführungsbestimmungen und Auswirkungen allerdings nach nicht völlig und überall zufriedenstellend erschöpft werden konnten, wird das oberste Gesetz für die ärztliche Führung immer sein müssen, das Wohl des Standes dem Wohle des Volksganzen unterzuordnen. — Es ist nicht immer ganz leicht, dies dem einen oder anderen Berufskameraden verständlich zu machen; er sieht zuerst sein persönliches Erleben und Leben, das Jahre oder auch Jahrzehnte nach einer ganz bestimmten Form abläuft, und in das hinein nun eine neue Zeit — und diese neue Zeit ist eine unabänderliche Tatsache! — greift; so mancher möchte aus alten Gewohnheiten, die ja auch zum Erfolg führten, nicht heraus; gar mancher wehrt sich gegen dies Stürmende und Brausende des neuen Reichs; — mancher aber fühlt mit pochendem Herzen das unfassbar Große der Gegenwart, reißt sich ohne kleinliche Bedenken und marschiert mit.

Kameraden und Kameradinnen, nur dieser Haufe der Stürmenden und Sehrenden soll das Tempo unserer Arbeit und die Richtung unseres Handelns angeben; sie allein sind berechtigt, „tonangebend“ zu sein, ob sie nun jung sind an Jahren und Erfahrung oder ob sie in Ehren grau geworden sind; sie allein haben das ewige Recht der Jugend für sich; sie allein überbrücken Jahre und Jahrzehnte und sind wachsame Vorposten und ehrliche Mahler für das Ziel des deutschen Arztes, das erreicht werden muß: Priester im Volk zu werden.

Berücksichtigen wir, daß wir ja alle das Glück haben, täglich deutsche Menschen — jung und alt — in Leid und Freud betreiben zu dürfen, daß das Dritte Reich uns durchweg eine auskömmliche, ja gute Lebensmöglichkeit bietet; wenn wir still für uns überlegen, daß Angehöriger eines akademischen Standes sein nicht nur gesteigerte Annehmlichkeiten, sondern vor allem erhöhte Pflichten mit sich bringen sollte und nach dem von uns allen immer wieder mit Recht herausgestellten Leistungsprinzip auch mit sich bringen muß, dann kann es nicht schwer sein, sich einzuordnen in die Gemeinschaft der Arbeit, der Treue und des Glaubens, eben in dies „heilige germanische Reich deutscher Nation“.

Deswegen fragen wir nicht in erster Linie nach unserem Recht, sondern wir überprüfen täglich unsere Pflicht.

Der ist der Vornehmste unter uns, der mit Recht sagen kann, daß er seinem Einkommen, seiner Stellung, seiner Bezahlung entsprechend treu und rastlos arbeitet für sein Volk.

Von diesem Blickpunkt aus bitten wir Sie nun, diese Zeilen lesen zu wollen.

Dankbar sind alle, die zum Führen im ärztlichen Stand in Bayern berufen sind, für Anregungen und Kritik; wir müssen aber ablehnen zweck- und sinnloses Kritikastern, denn es ist eines Arztes unwürdig.

Auf Vorschlag der bayerischen Aerztesführung nahm der Reichsarztesführer Anfang 1937 gewisse personelle und gebietliche Umänderungen im Bereich der ärztlichen Landesdienststellen in Bayern vor. Die Notwendigkeit hierzu ergab sich aus dem Wunsche der Führung, die Körperschaften öffentlichen Rechts — also Bezirksvereinigungen der Kammer und Bezirksstellen der KVD. — eng an entsprechende Gliederungen des NSDAeB. und des Hauptamtes für Volksgesundheit anzuschließen. Grundsätzlich ist der Leiter einer Bezirksvereinigung der Ärztekammer Bayern nun auch Obmann im NSDAeB. bzw. Verwaltungsstellenleiter im Amt für Volksgesundheit; seine nächsten Berater (Beiräte) sind die in seinem Dienstbereich wohnenden Obmänner bzw. Verwaltungsstellenleiter dieser politischen ärztlichen Organisationen. Daß alle bayerischen Standesführer ausnahmslos im Einvernehmen mit den zuständigen Parteiträgern der Partei bestellt wurden und werden, sei nur der Ordnung halber erwähnt.

Die Hauptaufgabe der 19 Amtsleiter in der bayerischen Aerzteschaft besteht — und damit folgen wir nur dem bewährten Beispiel der Partei — in der Menschenführung; das heißt also, sie und ihre nächsten Mitarbeiter im Beirat sollen die persönliche Führung mit jedem in ihrem Dienstbereich sitzenden Arzt aufnehmen und aufrechterhalten. Daß der Arzt dem Amtsleiter hierbei entgegenkommen muß, ist eine kameradschaftliche Selbstverständlichkeit; es möge immer bedacht werden, daß 80 bis 500 Aerzte in einer Bezirksvereinigung zu betreuen sind, wobei auch z. B. die geringe Bevölkerungsdichte Bayerns — also zum Teil große Entfernung usw. — eine nicht unbeachtliche Rolle spielt. Es ist das Bestreben der Landesdienststellen, den Amtsleiter weitestgehend von bürokratischer, insbesondere rein technischer und schematischer Arbeit zu entlasten, um ihm, der ja fast immer neben- und ehrenamtlich tätig ist und eine eigene Praxis zu versorgen hat, Zeit zu geben, standespolitisch als Führer tätig zu werden. Der Leiter der untersten organisatorischen Aerzteinheit ist das lebendige Bindeglied zwischen dem einzelnen Arzt mit seinem täglichen — nennen wir es ruhig und bestimmt und mit dem Ausdruck des tiefsten Ernstes — Fronterlebnis und der aus organisatorischen und vielen anderen Gründen meist hauptamtlichen Führung in den Landes- und Reichsdienststellen. Der Amtsleiter vereinigt in glücklicher Weise in seiner Person das Wissen und Erleben lebendigen deutschen Arzttums mit der Kenntnis notwendiger und unentbehrlicher organisatorischer und verwaltungsmäßiger Arbeit. Immer aber ist er Kamerad und Freund, Berater und Betreuer, aber auch Richter seiner Berufskameraden in der hoffentlich immer geringer werdenden Anzahl von Fällen, von denen jeder einzelne viel Verantwortungsbewußtsein und auch kampfmäßigen Ernst verlangt.

Alle Aerzte, die in den Landesdienststellen hauptamtlich tätig sind, sähen eine Ideallösung ihrer Zwitterstellung als Arzt und Bürokrat — manche Kollegen sagen „Banze“ — darin,

daß ihnen die Arbeit Zeit ließe, jährlich einmal auf zwei oder drei Wochen vertretungsweise in eine Praxis gehen zu können, damit sie wieder zurückfinden zu dem, dem sie ihre Stellung verdanken, nämlich dem tätigen ärztlichen Beruf, und schließlich die vielleicht von ihnen selbst erfundenen Methoden bürokratischer Arbeit überprüfen können — besser müssen — und nie vergessen, daß im nationalsozialistischen Staat die Organisation nie Selbstzweck werden darf.

In den ärztlichen Landesdienststellen Bayerns wird also bewußt auf engste Sühlnahme zwischen Landesdienststellen und Bezirksdienststellen hingearbeitet. Hierzu dienen nicht nur die Besuche von Angehörigen der Landesdienststelle bei den nachgeordneten Dienststellen, sondern viel mehr noch die Besuche der Amtsleiter bei uns, die wir immer freudig begrüßen. Insbesondere aber legen wir Wert auf eine zweckdienliche und innerlich wie äußerlich würdige öftere — nämlich viermal im Berichtsjahr stattgehabte — Zusammenkunft aller bayerischen Aerztesführer. In diesen Dienstversammlungen werden offen und frei alle „Probleme“ durchgesprochen; jeder kann nicht nur, sondern muß pflichtmäßig Stellung nehmen zu wichtigen Fragen des Standes; es werden so lange Erfahrungen ausgetauscht, bis der betreffende Verhandlungsgegenstand nach menschlichem Ermessen genauestens und reiflich durchgesprochen ist; dann aber ist, wenn wir uns gemeinsam zum Handeln entschließen, ein kleines oder großes Gesetz unserer Arbeit entstanden, für dessen Durchführung wir Mann für Mann eintreten. Diese Dienstversammlungen der bayerischen Aerztesführer nehmen — das sagen wir Beteiligten wohl alle gern und in Dankbarkeit für die von allen bewiesene Kameradschaft — mehr und mehr den Charakter von Wehestunden an. — Auch hier eifern wir nur dem großen Beispiel der Bewegung nach.

Die Krönung der Amtsleiterbesprechungen war 1937 die in Anwesenheit des Reichsarztesführers durchgeführte Gedenkfeier für Arnulf Streck in Fürth, die von nun ab alljährlich stattfinden wird. Bei dieser Dienstbesprechung war den Amtsleitern Gelegenheit gegeben, unvorbereitet dem Reichsarztesführer das, was sie bedrückt, und auch das, was ihnen an ihrer Arbeit Freude macht, zu berichten. Der Reichsarztesführer gab, wie wir es alle Jahre einmal wünschten, dann grundsätzliche Erklärungen über die Ausrichtung des Standes und die Größe der Aufgaben der nationalsozialistischen Gesundheitsführung ab.

Die Teilnahme der bayerischen Aerztesführer und deren Stellvertreter und erfreulicherweise einer großen Anzahl bayerischer Aerzte mit ihren Frauen am 13. Alpenländischen Aerztes tag in Salzburg vertiefte unser Gefühl für die freundschaftlichen Beziehungen zu den stammverwandten Berufskameraden im Nachbarlande.

Der Einsatz der gesamten bayerischen Aerzteschaft am Tag der nationalen Solidarität entsprang einer selbstverständlichen Pflichtauffassung.

Wir stellten soeben fest, daß Maßnahmen, die im Dienstbereich Bayern durchgeführt werden, ausnahmslos einstimmig von der bayerischen Aerztesführerschaft beschlossen sind. — Das ist nun nicht etwa ein Rückfall in das mehr oder minder betrauerte parlamentarische System, sondern vielmehr der Ausdruck des Willens der Verantwortlichen.

So ist es, um zu einer grundlegenden organisatorischen Umänderung im Bereich der kassenärztlichen Tätigkeit Bayerns zu kommen, auch mit der Einführung der neuen Abrechnungsformulare, nach denen Sie alle, Berufskameraden und Berufskameradinnen, nun abrechnen müssen, gewesen. Wenn vom Arzt — mit Recht! — verlangt wird, daß er sich mehr und mehr der gesundheitlichen Betreuung der Jugend z. B. annimmt, daß er einen zielbewußten und harten Kampf gegen die Abtreibungsseuche führt, daß er in den Gliederungen der Partei endlich restlos — d. h. jeder Arzt und jede Aerztin — tätig wird, daß er seiner Wehrpflicht genügt, und vieles andere mehr, dann muß die verantwortliche Führung auch besorgt dafür sein, daß angefangen wird, ihm die widerwärtigsten und ursächlich

mit dem Beruf nicht in Zusammenhang stehenden, von ihm nur als zeitliche und ideelle Belastung angesehenen Schreibereien zu vereinfachen, oder schließlich ihn davon zu befreien.

Maßgeblich für die Einführung der neuen Abrechnungsformulare waren aber nicht nur oben erwähnte Gesichtspunkte: die Formulare sollten in handlicher und übersichtlicher Form — also für den Arzt und die Abrechnungsstelle gleich dienlich — alle notwendigen Angaben über den Patienten, die Diagnose und Therapie und die ärztlichen Leistungen enthalten; sie sind also gedacht nicht nur als Abrechnungsformulare, sondern auch in der möglichen Durchschrift als Krankentagebuch, das zu führen jeder Arzt verpflichtet ist; sie sind sowohl gebunden als auch als Kartei zu verwenden und können aufgehoben werden. — Um diese von langer Hand vorbereiteten Abrechnungsformulare ist viel geredet worden: der eine wollte seine gewohnten Formulare nicht aufgeben; dem anderen erschien nur seine Abrechnungsart als die weitaus vernünftigste; der Dritte — ganz mißtrauische — sah schon täglich den Büttel im Haus, der nach des Tages Last und Mühe genaueste Rechenschaft über ärztliches Handeln, und zwar in inquisitorischer Form, verlangt; der Vierte besorgte, seine Hilfe — meist sind es ja unsere Frauen — käme mit diesem neuen und raffinierten System nicht zurecht; na, und der Fünfte lehnte grundsätzlich und rundweg jede Belästigung durch die vorgefetzte Dienststelle ab. Unter „ferner liefen“ in diesem temperamentvollen Meinungs austausch bringen wir die Männer der Praxis unter, die uns zustimmende und sogar ehrlich begeisterte Briefe schrieben. — Also, die neuen Verrechnungsformulare sind eingeführt und werden nun von jedem einzelnen von Ihnen überprüft. Dankbar sind wir Ihnen, wenn Sie uns Verbesserungsvorschläge, die nun aber nicht traditionell dem einzelnen verhaftet, sondern den Tausenden bayerischer Kassenärzte dienlich sein sollen, machen. Wir haben im übrigen die stille Hoffnung, daß — wie es tatsächlich schon geschehen — diese Formulare mehr und mehr auch in der Privatpraxis verwendet werden. — Wir werden also für I/38 erstmals nach diesen neuen Formularen abrechnen und Ihnen mit der Auszahlung auch gleich eine genaue Aufteilung Ihrer Leistungen vor und nach der Prüfung und nach Berechnung der Auszahlungsquote übermitteln. — Wir sind Anhänger einer offenen Finanzgebarung. — Es sind ins Verhältnis zu setzen: Ihre Arbeitsleistung, der durch einschlägige Bestimmungen von der Sozialversicherung zur Verfügung stehende Betrag, die Zahl der an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Aerzte und das höchstmögliche Honorar für den einzelnen Arzt. Wenn Sie nun zukünftig jeder einzelne und hoffentlich auch mal untereinander die Summen, die wir Ihnen zahlen können und müssen, überprüfen auf Grund der Ihnen zur Verfügung gestellten eingehenden Unterlagen, dann wird sich Ihr Blickfeld erweitern und Sie werden eines Tages alle überzeugungsmäßig die beste ärztliche Behandlung in Einklang bringen mit dem zur Verfügung stehenden Betrag und mit der ebenso pflichtmäßigen und gewissenhaften Rücksicht auf die Berufskameraden. — Wer sich für Einzelheiten des technischen Abrechnungsverfahrens interessiert, ist in den fünf Abrechnungsstellen in München, Augsburg, Nürnberg, Würzburg und Bayreuth herzlich willkommen.

Diese Zentralisierung ist ja hübsch und gut, sagt nun der ganz Gewiesene, aber was kostet das wieder für eine Menge Geld, wofür wir uns abplagen müssen. — Sehlgemeint, Verehrtester, für das Jahr 1938 konnte nicht nur trotz Maschinen- und Druckmaschinenbeschaffung der Haushaltsplan gehalten, sondern bereits diesmal konnten die Anforderungen insgesamt für das Land Bayern herabgesetzt werden; und wir hoffen, für 1939 durch diese Verrechnungsart weitere Ersparnisse machen zu können.

Ungeachtet der Frage, ob wir in der heutigen Form der Sozialversicherung nun das Ideal sehen oder nicht, muß festgestellt werden, daß durch die einzigartige Tat des Führers, die fast restlose Beseitigung der Arbeitslosigkeit, die dadurch eingetretene Erhöhung der Versichertenanzahl und auch durch die inzwischen erfolgten Nachprüfungen der Verträge zwischen den

Versicherungsträgern und uns das Kasseneinkommen der Aerzte in Bayern sich mindestens geholt hat. — Kameraden, ist es nicht richtig, bei dieser von jedem einzelnen von Ihnen leicht nachzuprüfenden Feststellung darüber nachzudenken, ab jeder von uns im Verhältnis zu seiner nur durch das neue Deutschland gesicherten Existenz auch seiner Dankeschuld aus williger und freier Ueberzeugung nachkammt! Denken wir doch nur sechs Jahre zurück, versetzen wir uns z. B. in die Aerztesammlungen des Jahres 1932: Ist es nicht besser und schöner geworden im Reich und auch in unserer Berufsgemeinschaft und bei jedem einzelnen von uns?

An Unkostenbeiträgen wurden seit Erstellung einer ordnungsgemäßen Haushaltsplanung in Bayern erhoben: für die Landesstelle und alle Bezirksstellen einschließlich Abrechnungsstellen der KVD. im Jahre 1935: 3,03%, 1936: 2,71%, 1937: 2,375%, und für 1938 sind vorveranschlagt 2,27%. Trotz dauernd sich mehrender Aufgaben und Anschaffungen ist es gelungen, die Abzüge laufend zu senken. Daß alles getan wird, sie auf das niedrigste Maß zu bringen, geschieht nicht nur, weil wir sparsam sein wollen und müssen, sondern deswegen, weil wir genau wissen, daß jeder Pfennig, den wir in der Verwaltung verwirtschaften, von einem von Ihnen vielleicht bei widrigem Wetter, nachts und in einem unerbittlichen und schweren Kampf um Gesundheit oder Leben eines Volksgenossen erarbeitet worden ist.

Mit der Errichtung von fünf Abrechnungsstellen im Bereich des Landes Bayern wird voraussichtlich die Zusammenlegung auf diesem Arbeitsgebiet beendet sein; wir halten bei der in sich ungleichartigen Beschaffenheit unseres Dienstbereichs und der derzeitigen Hanararstellung eine einzige Landesabrechnungsstelle nicht für zweckmäßig. — Nebenbei sei erwähnt, daß die ärztliche Prüfung der Rechnungen selbstverständlich immer in Händen eines Arztes sein wird. — Der Amtsleiter der „buchführenden“ Bezirksstelle ist gleichzeitig ausnahmslos Leiter der angegliederten Abrechnungsstelle und hat auch für diese die Verantwortung.

Im verflanen Jahre sind die irgendwa nach bestehenden Gliederungen der ärztlichen Spitzenverbände alten Systems nun restlos den Rechtsnachfolgern — also Reichsärztekammer oder KVD. — einverleibt worden.

Der vertrauensärztliche Dienst, der sich auf Grund der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen im Einvernehmen mit dem Reichsärzteführer gestaltet, ist nach zu jung, um schon nach Erfahrungen beleuchtet werden zu können. Wir nationalsozialistischen Aerzte stellen uns dies wichtige Instrument so vor: Der Vertrauensarzt soll nicht etwa nur das Vertrauen seiner vorgesetzten Dienststelle — also der Landesversicherungsanstalt — besitzen, er soll in noch höherem Maße Treuhänder sein zwischen Arzt und Krankenkasse, er muß des Berufskameraden guter Kamerad sein — nicht der eigens angestellte Gesundheitschreiberpalizist —, er soll — als vornehmste Eigenschaft — der treusorgende und verständnisvolle „Amtsarzt“ des Kassenspatienten sein. — Wir bayerischen Aerzte werden überroll gern und freudig Anregungen und Belehrungen entgegennehmen, wir werden zu vertrauensvollen Konferenzen immer zur Verfügung stehen; wir wünschen eine eifrige und in der Haltung würdige Beaufsichtigung unserer Arbeit von wahrhaft höherer Warte aus, denn das wäre die beste Bestätigung für unseren vorbehaltenen Einsatz; wir verlangen aber auch, daß der Vertrauensarzt nie vergißt, daß er auch einmal in der „Dreiecklinie“ des Kassensarztes gestanden hat. — Prophylaktisch haben wir eine Bitte: der vertrauensärztliche Dienst möge uns mit unnützer Schreibarbeit verschonen. — Eine Hoffnung haben wir aber auch: Ein gutes Zusammenarbeiten möge allgemeine, uns unerläßlich erscheinende Maßnahmen auf dem Gebiete der Gesundheitsführung fördern; wobei wir gerne der leztlich stattgehabten einleitenden Besprechungen über z. B. Maßnahmen zur Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten gedenken, die sicher in absehbarer Zeit zu einem uns Aerzte vollouf befriedigenden Abschluß kommen werden.

Unser Verhältnis zu den Krankenkassenspitzenverbänden ist das denkbar beste, wenn auch der Kleinkrieg zwischen den beiderseitigen nochgeordneten Dienststellen gelegentlich noch aufklackern mag. Im übrigen hat auch erfahrungsgemäß gerade die Einteilung der Aerzte in die Beiräte der Sozialversicherungszweige und die aufrichtige Mitarbeit bereits fühlbare Entspannungen und Klärungen gebracht.

Wir Aerzte betrachten uns als Treuhänder der Sozialversicherung; wir werden alles tun, auch den lezten Berufskameraden in die Front vertrauensvoller Zusammenarbeit unter Wahrung der berechtigten Interessen beider Teile einzuarbeiten. Wir fühlen uns mit den Versicherungsträgern auf Gebeiß und Verderb verbunden.

In diesem Zusammenhang einige Hinweise, deren Beachtung von allen Aerztesführern Bayerns im abgeloufenen Jahr immer wieder erbeten wurde: sorgsamste Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, peinlichste Begrenzung des Krankenhausaufenthalts, pflichtmäßige Beachtung des Regelbetrages.

Was unberechtigt und leichtthin oder aus Bequemlichkeit einem nicht so bedürftigen Kranken zugeschanzt wird, wird einem Schwermkranken entzogen. Der Kassensarzt soll nicht der Helat des Kassenspatienten sein; er soll sein Führer in kranken und gesunden Tagen sein nach bestem Wissen und Gewissen. — Dasselbe gilt auch für die Privatpraxis.

Wie jeder arbeitende Volksgenosse, so hat auch der Arzt, wenn er tagein, togous und häufig nachts seine Pflicht tut, Anspruch auf Samntagsruhe. Unter peinlichster Beachtung der gesicherten ärztlichen Versorgung des Bezirks wurde der Samntagsdienst in ganz Bayern eingeführt; anfängliche Mängel wurden abgestellt, und nun ist eine Lösung als bestehend zu betrachten, die wohl allen interessierten Teilen gerecht wird. Doch weiterhin vom zuständigen Amtsleiter örtliche Schwierigkeiten besonders beobachtet werden, ist selbstverständlich. Ebenja selbstverständlich ist, daß jeder bestellte Arzt im Dienstbereich Bayern sich am Samntagsdienst beteiligt. Unsere Frauen und Kinder haben einen unabdingbaren Anspruch darauf, daß wir ihnen wenigstens mal Samntags zur Verfügung stehen. — In den lezten Wochen sind Anregungen aus dem Kreise der Berufskameraden gekommen, wonach auch der Mittwachenamntag „dienstfrei“ werden möge. Wir stehen diesen Gedanken, die andernorts schon in die Tat umgesetzt sind, grundsätzlich sympathisch gegenüber. Im neuen Arbeitsjahr soll diese Frage überprüft werden. —

In dieser Einrichtung des Samntagsdienstes sehen wir aber noch etwas mehr als nur den Gewinn von freien Stunden: Durch die zwangsläufige gegenseitige Vertretung wird der Konnex unter uns enger, wir lernen uns kennen, beschäftigen uns mit unserem Nachbarkollegen, werden eines Tages sein Freund, und dann wiederum ist unsere Gemeinschaft im gonzen einheitlicher und stärker geworden. — Vielleicht kommt dann auch der Tog, an dem für den Urlaub und in Krankheitsfällen die Vertretung schlicht vom Nachbarn durchgeführt wird, was eine wesentliche Entlastung in der immer nach nicht befriedigend gelösten Vertreterfrage bedeutet.

Dienen der Samntagsdienst und der Urlaub lezten Endes wiederum der Sicherung des vollkommenen und kraftvollen Arbeitseinsatzes, so müssen andere Maßnahmen auf dem Gebiete der „Flurbereinigung“ unter demselben Gesichtswinkel betrachtet werden. Die durch die neue Berufsordnung und Sacharztordnung geschaffenen Grenzen bilden an und für sich keine Hemmungen, sondern im Gegenteil geben sie jedem Arzt die Möglichkeit, seine Energien nicht auf Abwehrmaßnahmen gegenüber Seitenbedröngung zu verwenden, sondern sie gonz für die kranken und gesunden Menschen einzusetzen.

Dem gleichen Zweck diene unser Vorhaben, die Frage der Krankenhausärzte, der Chirurgie treibenden Allgemeinpraktiker, der Haus- und Heimentbindungen, der Röntgenzulassung, der Grenzärzte, der Krankentransporte, der freien Arztwahl überhaupt zu einer Bereinigung und Lösung zu bringen, oder die natürlichem Rechtsempfinden entspringende Auslegung der

Gebührenordnung, Festlegung der Wegegelder, Unterstützung der Handapothecken, die angebahnte Zentralisierung der Rezeptprüfung, wiederholte Veröffentlichungen über wirtschaftliche Arzneiverordnung, Bearbeitung des neuen Deutschen Arzneibuches und so weiter.

Ein ganz neues Arbeitsgebiet für die Landesdienststelle ergab die am 1. April 1937 erfolgte Zusammenlegung der früheren fünf bayerischen Arztregister und Zulassungsausschüsse, die jedes nach eigenem erprobten Rezept des Sachbearbeiters und deshalb uneinheitlich geführt wurden. Insgesamt 3122 Arztakten mußten übernommen werden.

Am 1. April 1937 kamen auf 1510473 gesetzlich Versicherte in Bayern (ohne München) 2439 Kassenärzte, also 619:1. Am 10. Oktober 1937 waren 1599877 Versicherte und 2444 Kassenärzte — also 655:1 — vorhanden.

Im Arztregister wurden seit 1. April 1937 neu eingetragen 266 Zulassungsbewerber; 27 Kassenärzte und Bewerber wurden im gleichen Zeitraum gestrichen.

Seit Bestehen des zentralen Zulassungsausschusses haben 7 Sitzungen, in denen über 181 Zulassungsanträge Beschluß gefaßt und 102 Neuzulassungen ausgesprochen wurden, stattgefunden; 89 Orte wurden als Zulassungsmöglichkeiten ausgeschrieben; nur gegen 2 ablehnende Beschlüsse wurde Berufung beim Reichszulassungsausschuß eingelegt, über die noch nicht entschieden ist; in beiden Fällen erfolgte die Ablehnung nach § 15, Absatz 3 der Zulassungsordnung.

Weiter wurden 22 Beschlüsse über Ruhen der Zulassung gefaßt, gegen die eine Berufung nicht eingelegt wurde.

Außerdem mußten 4 Entziehungen der Zulassung ausgesprochen werden; in 3 Fällen wurde Berufung beim Reichszulassungsausschuß eingelegt; in 2 Fällen (§ 175 und § 218 StGB.) wurde die Berufung bereits verworfen; es steht also in einem Fall (§ 51) die Entscheidung des Reichszulassungsausschusses noch aus. Ein Verfahren auf Entzug der Zulassung wegen Alkoholismus konnte niedergeschlagen werden, da der betreffende Arzt vernünftigerweise der Anregung des Zulassungsausschusses folgte und sich mit Erfolg einer Entziehungskur unterwarf.

Gegenüber der Tätigkeit der früheren fünf Zulassungsausschüsse konnte der zentrale Zulassungsausschuß mit weit geringeren Ausgaben und relativ höheren Einnahmen arbeiten.

Der Schriftverkehr in dieser Abteilung der Landesdienststellen ist naturgemäß ungemein groß; noch größer und zeitraubender, manchmal geradezu beängstigend ist die Zahl der Besucher. Jeder Zulassungsbewerber wird eingehend unterrichtet, bei Uebernahme von Pragen werden die endgültigen Verhandlungen in den Landesdienststellen geführt und abgeschlossen; es gilt ja auch Ratschläge zu erteilen, z. B. mit größter Beredsamkeit den Bewerber davon abzubringen, sich nun gerade in dem ausgewählten Ort, der ihm keine sichere Lebensmöglichkeit bietet oder einen oder mehrere Aerzte in ihrer Existenz durch eine Neuzulassung schwerst bedroht, niederzulassen.

Wie über jeden Zulassungsbewerber eingehende Personalnachweise geführt werden, so wird jeder Arztstiz peinlichst beurteilt, ob er lebensfähig ist und bleibt; wir wollen durch diese Arbeit im Zulassungsausschuß mit dazu beitragen, daß bei allen Berufskameraden das Gefühl gestärkt wird, daß sie bei ihrer Organisation bestens betreut sind. — Daß bei jedem Verfahren in der Abteilung Arztregister und Zulassungsausschuß der zuständige Aerztesführer maßgeblich beteiligt wird, gebietet sich von selbst.

In diesem Zusammenhang sei kurz gesagt, daß in diesem Jahr die Zahl der Besucher in der Landesdienststelle rund 3000 und die Zahl der Posteingänge rund 40000 betrug.

32 Notstandsarztstize, das sind die meisten im Reich, verteilen sich auf unseren Dienstbereich.

Es liefen in unserem Dienstbereich 12 Kleinstadt- und Landarzt-Pflichtfortbildungskurse mit 215 Teilnehmern und 4 Großstadtkurse mit 85 Teilnehmern. Bei den in

München stattfindenden Pflichtfortbildungskursen sind im Berichtsjahr die Teilnehmer regelmäßig zu einem Besuch der Landesdienststellen gewesen, um sich einen gerne gewährten Einblick in das Getriebe dieser oft so verkannten und hart beurteilten Maschine der Bürokratie zu verschaffen. Wir freuen uns über diese Besuche und hoffen, daß sie dauernd einen Programmpunkt der Pflichtfortbildungskurse darstellen mögen; wir wissen, daß diese kritischen Besucher für uns die besten Propagandisten draußen sind.

Im engsten Zusammenhang mit diesen Aufgabengebieten steht die Erfassung und Betreuung der Jungärzte, also der angestellten Aerzte, die ressortmäßig einmal in der KVD., Abteilung Angestellte Aerzte, zum andern in der RAek. mit dem NSDAeB. und im Zusammenhang mit der Schulungsarbeit in unserer einzigartigen Führerschule in Alt-Rehse zusammengefaßt sind. — Dieses sehr wichtige Arbeitsgebiet befindet sich in Bayern zur Zeit noch im Aufbau; der Vertrauensmann der Abteilung Angestellte Aerzte bei den bayerischen Dienststellen wechselte durch Uebernahme einer Chefarztstelle seitens des seit zwei Jahren tätigen Vertrauensmannes. Die Untergliederungen bei den Bezirksvereinigungen konnten durch den natürlichen häufigen Wechsel nur unvollkommen betreut werden. Erfreulicherweise werden von Seiten der Krankenanstalten sehr eingehende Mitteilungen über die vorhandenen Stellen gemacht, so daß wenigstens ein oberflächlicher Ueberblick über die nicht immer rofige Lage der angestellten Aerzte möglich ist. — Fest steht allerdings für uns, daß eine nur wirtschaftliche Betreuung des Jungarztes nicht zum gewünschten Ziele führen kann. Im Einvernehmen mit dem NSDAeB., dem Amt für Volksgesundheit und den medizinischen Fachschaften muß der ärztliche Nachwuchs auch von Standes wegen frühzeitig erfaßt werden. Es erscheint uns z. B. nötig, daß der Medizinalpraktikant auch bei bewährten, ärztlich und politisch bestens qualifizierten Landpraktikern tätig werden darf. Ist es auch gelungen, den einseitigen Zug der Jungärzte nach Niederlassung in den Städten abzustoppen und die Niederlassungsfreudigkeit auf dem Lande zu heben, so genügt die bisher gezeigte Einsatzbereitschaft bei weitem noch nicht, um z. B. das Abwandern von Landpraktikern, deren Kinder nun die höheren Schulen besuchen sollen, nach der Stadt ausreichend zu unterstützen und entstehende Lücken auszufüllen.

Ein besonderes Kapitel ist die Befoldungsfrage der angestellten Aerzte; doch wir hoffen, daß im Einvernehmen mit den leitenden Aerzten und den Trägern der Krankenhäuser bereits im laufenden Jahr befriedigende Lösungen gefunden werden. — In Kürze wird ein Merkbüchlein für Jungärzte, das möglichst alle wichtigen Fragen behandeln soll, von einem bayerischen Aerztesführer vorgelegt und zur Verteilung kommen.

Ist schon die Erfassung und Betreuung des Nachwuchses nicht ganz einfach, so ist eine würdige Versorgung und Fürsorge unverschuldet in Not geratener Berufskameraden, deren Angehöriger und Hinterbliebener Gegenstand dauernder Sorge. — Auch halten wir den Abschluß einer Krankentagegeldversicherung für wert, überlegt zu werden.

Neben der gesetzlichen bayerischen Aerztesversorgung, die eine Mindestsicherung garantiert und nach freiem Ermessen des Arztes eine Zusatzversicherung nach seinen Einkommensverhältnissen gewährt, besteht — nach „Gleichschaltung“ aller im Lande gebildeten örtlichen Fürsorgeeinrichtungen — die Unterstützungsabteilung bei der Aerztekammer. Im Berichtsjahr wurden 56 invalide und in Not geratene Aerzte, 236 Witwen und 59 Waisen unterstützt; der Gesamtunterstützungsbetrag beläuft sich auf rund 150000 RM. 35 erholungsbedürftige Witwen und Waisen wurden wiederum auf drei Wochen in Erholungsurlaub geschickt. — Wie aus dem umfangreichen Briefwechsel und den persönlichen Rücksprachen hervorgeht, wird diese Mindestfürsorge von den Betroffenen dankbar begrüßt. Wir gewinnen aber immer mehr den Eindruck, daß wir nur der bittersten Not steuern können, daß also weitere Maßnahmen unumgänglich nötig sind.

Wir überlegen zur Zeit die Einführung einer Pflichtfür-

farge, die von allen in Praxis stehenden Aerzten durch entsprechende Abgaben, die sich nach dem Gesamteinkommen, dem Familienstand des Arztes — also nach sozialen und bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten — richten, getragen werden soll. Schon heute ergeht der Appell an die bayerische Aerzteschaft, sich der in Nat gerateten Berufskameraden und deren Angehörigen bereitwilligst so anzunehmen, wie jeder einzelne von uns wünscht, daß seiner Frau und seinen Kindern im Falle der Not Unterstützung gegeben wird; handeln wir nach dem großen Gesetz der Volksgemeinschaft!

Ein trübes Kapitel ist immer noch die Betreuung und Unschädlichmachung rauschgiftsüchtiger Aerzte. Im vergangenen Arbeitsjahr ermittelten wir 17 rauschgiftsüchtige Aerzte, von denen 13 auf unsere Veranlassung sich einer Entziehungskur unterwarfen. 10 von diesen 13 sind zur Zeit frei, bei 3 war eine Wiederholungskur nötig. 6 Aerzten mußte die Durchführung der Kur durch die Unterstützungsabteilung ermöglicht werden. Gegen einen rauschgiftsüchtigen Arzt mußte ein Berufsgerichtsverfahren anhängig gemacht werden. — Berufskameraden, Berufskameradinnen, wir wissen, daß die Verführung, rauschgiftsüchtig zu werden, für unseren Stand grau ist; wir wissen aber auch, daß der rauschgiftsüchtige Arzt für eine ordnungsgemäße Betreuung der Patienten untauglich ist; deshalb werden wir in aller Kameradschaft und Fürsorge den Betroffenen helfen und sie wieder in den Stand einzuordnen versuchen; dem Gutwilligen soll jede Unterstützung zuteil werden; wer aber endgültig nicht will, der muß aus dem Stande ausscheiden, das sind wir der Sicherheit unserer Volksgenossen schuldig.

Glücklich wären wir, brauchten keine Bestrafungen nach § 8 der Satzungen der KDD, oder nach den Bestimmungen der Berufsgerichtsbarkeit und keine Zulassungs- und Bestallungsentzugsverfahren mehr durchgeführt zu werden. Wer die Akten solcher Verfahren durchliest, weiß, wie schwer und unter welcher eingehender Erwägung aller Entschuldigungsgründe die Amtsleiter als erste Instanz sich zur Bestrafung eines Kollegen entschließen. Immer wieder versuchen sie, den Berufskameraden zu überzeugen, immer wieder wird eine fällige Bestrafung hinausgezögert. Helfen wir doch durch bewußte Disziplin, alle Maßregelungen auf ein Mindestmaß herabzudrücken; deswegen braucht der Amtsleiter nun nicht gleich der liebe Gott zu sein, wie es ein bayerischer Arzt uns einmal aus tiefster Seelenqual klar zu machen versuchte.

Aus der Arbeit unseres Bezirksgerichts, das im August 1937 mit zwei Kammern seine Tätigkeit aufnahm, ist folgendes zu berichten:

Bis zum 1. August 1937 waren 28 — also alte —, bis zum 31. Dezember 1937 weitere 53 Verfahren anhängig. Bis 31. Dezember 1937 konnten 34 Verfahren erledigt werden, so daß zur Zeit noch 47 zu bearbeiten sind. In 10 Fällen erfolgte Freispruch, in 2 Unwürdigkeitserklärung, in 1 Ausschluß auf Zeit nach § 52, 1, 4 der Reichsarzteordnung, in 4 wurden Geldstrafen verhängt, in 9 kam es zu einem Verweis, in 1 zu einer Verwarnung, 7 Fälle wurden aus formalen Gründen zurückgewiesen, in 1 wurde auf Veröffentlichung des Urteils erkannt und einmal wurde gegen das Urteil des Bezirksgerichts Berufung zum Deutschen Aerztegerichtshof eingelegt. — Wir stehen mit unseren Berufsrichtern auf dem Standpunkt, daß die Landesgerichte nicht nur zur Ahndung von Verstößen usw. da sind, sondern sich auch den Schutz der Berufskameraden angelegen sein lassen müssen. — Aber wie gesagt, schöner wäre es, könnten die Strafbestimmungen in dem Verordnungs-system unserer Landesvertretung mangels Masse entfallen. — Die Vorsitz und Beisitzer des Berufsgerichts werden in Zukunft an allen Amtsleiterbesprechungen teilnehmen, damit sie sich mit unseren „besonderen bayerischen Belangen“ vertraut machen können. Sie müssen die Stimmung in der Aerzteschaft, die Beurteilung durch die Aerztesführer kennen lernen, sollen sie wirklich im höheren allgemeinen Interesse Recht sprechen. — Es ist, das sei einmal gesagt, nicht angenehm, über einen Berufskameraden zu Gericht sitzen zu müssen. Keiner

soll darauf vertrauen, daß die alte Methode „eine Krähe hackt der andern kein Auge aus“ noch in Kraft sei; aber zusammenreißen tut es jeden, wenn der Stab gebrochen werden muß; sitzen doch zu Hause Frauen und Kinder, die u. U. vor dem Nichts stehen. — Es ist für uns eine selbstverständliche Pflicht, den unschuldig betroffenen Familienangehörigen beizustehen im Rahmen der uns zur Verfügung stehenden Mittel.

Seit 10. September 1937 wurde nach Genehmigung durch den Reichsarztesführer die Meldepflicht für Kurettagen und Aborte eingeführt. Dieser bevölkerungspolitischen Maßnahme hat sich niemand zu entziehen; es ist Pflicht des deutschen Arztes, dieser Seuche den Garaus zu machen. Und wir sind unerbittlich gegen den, der selbst abtreibt oder irgendwo und wie diese Maßnahmen zu sabotieren versucht. Der Abtreiber ist Volksverräter, treffe ihn dieselbe Strafe, die den Mörder und den Hoch- und Landesverräter trifft! Wer hier entschuldigt, klagt sich an. — Wir werden weiterhin mit allen Mitteln der Seuche zu Leibe rücken; sie wird ausgerottet werden. — Wir sind der einhelligen Unterstützung jedes wahren Arztes sicher. — Aus naheliegenden Gründen veröffentlichen wir kein Zahlenmaterial, aber eines sei gesagt: das Lachen unserer Kinder wäre noch herzlicher und lauter, fehlten die Ungeborenen nicht, die Zahl glücklicher Mütter noch größer, wäre die Frau in gesegneten Umständen ausnahmslos unantastbares Heiligtum der Nation. Der Arzt muß der Erste sein im Kampf gegen die Schwächung des Volksbestandes; denn er ist der Berufene.

Wie wir schon ankündigten, soll es bei der Auswertung der Pflichtmeldungen nicht nur bei der negativen Arbeit, der Unschädlichmachung von Volksschädlingen, bleiben, sondern es soll eine zielbewußte Betreuung der etwa geschädigten Frauen im Einvernehmen mit dem Amt für Volksgesundheit einsetzen, und darüber hinaus soll durch sorgfältige Ermittlungen die frühzeitige Erkennung bösartiger Neubildungen unterstützt werden. Letztere Maßnahme wird — soweit die Kürze der Meldezeit überhaupt schon Schlüsse zuläßt — von uns günstig beurteilt. Die allgemeine gesundheitliche Betreuung unserer Frauen läuft erst langsam an. Aber wir werden nicht ruhen bis Zweckmäßiges erreicht ist.

Wir haben jedenfalls gelernt, daß die gewissenhafte und pflichtgemäße Einstellung zu dieser Frage und die daraus sich ergebende Meldeverpflichtung sowie die nach Ueberwindung innerer und äußerer Hemmungen bewußt durchgeführte Meldung ein Prüfstein für die Einstellung zu den gesundheitsführerischen und bevölkerungspolitischen Grundlinien des Nationalsozialismus ist. Gar mancher wird an diesem Wendepunkt im letzten Sinn entscheidend zu uns stehen müssen und mit uns in eine Front der Abwehr aller Volksschädlinge treten.

Auch heute rufen wir Sie, Berufskameraden und Berufskameradinnen, mit allem Ernst und Nachdruck nochmals zum Einsatz und damit zum Kampf, der nur mit der Ausrottung dieses vielleicht größten und eindruckvollsten Volksschadens in kürzester Zeit enden darf, auf.

Jeder von uns sei eingedenk des Führerworts:

**„Wer darangeht, wirklich das Leben von Mutter und Kind zu schützen, ist der Erfüller allen heldischen Kampfes. Elende Mütter sind immer ein Vorwurf für unser Volk.“**

Danach richte sich jeder!

Besondere Beachtung werden wir im kommenden Jahr einer intensiven Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und der Tuberkulose zuwenden. — Alle staatsgesundheitlichen Maßnahmen sind letzten Endes unwirksam, leidet ihnen die gesamte Aerzteschaft nicht ihre Unterstützung. Im übrigen kommt es nicht darauf an, daß nun diese oder jene öffentliche oder halböffentliche Einrichtung zuerst die Initiative ergreift, sondern es kommt lediglich darauf an, daß pflichtmäßig einer handelt zu Nutz und Frommen der Volksgesundheit. Die „Kompetenzen“ verteilen sich schon von ganz alleine, darum brauchen wir gar keine Sorgen zu haben. — Wir ge-

brouchen eine Unmenge Geld, um die Gesundheit unseres Volkes nicht nur zu sichern, sondern zu fördern und auf die größtmögliche Höhe zu bringen; möge also da gespart werden, wo es möglich ist: bei der — nennen wir es — unproduktiven Fürsorge. — Wir bayerischen Aerzte bitten alle verantwortlichen Stellen herzlich, in geschäftiger Emsigkeit jeden nur gangbaren Weg zur Beschaffung von Mitteln für eine wahrhaft fruchttragende Gesundheitsführung — z. B. unserer Jugend und unserer Arbeiterschaft — auch weiterhin zu beschreiten. Daß wir begeistert mitmarschieren, zeigt z. B. der Einsatz der bayerischen Aerzteschaft im verflossenen Jahr bei der gesundheitlichen Betreuung der HJ. — auch bei ihren Lagern und Fahrten — und die Mitwirkung bei den Betriebsuntersuchungen, die im Bereich unserer Aerztekammer im Gau Bayerische Ostmark ablaufen.

Aus den Tätigkeitsberichten der Aerztesführer geht hervor, daß, im ganzen gesehen, die bayerische Aerzteschaft einsatzbereiter geworden ist. Dies ist nur natürlich, denn wer sieht die Erfolge nationalsozialistischer Staatsführung besser als der Arzt; wem offenbart sich der deutsche Mensch in kranken und gesunden Tagen mehr als seinem Doktor!

Unsere Unterhaltung am Abschluß eines Arbeitsjahres und an der Schwelle des sechsten Jahres der Regierung Adols Hitlers wäre völlig unzureichend, gedächten wir nicht dankbar all des fleißigen Arbeitens der Männer und Frauen in unseren Geschäftsstellen.

Vieles, worüber zu berichten wäre, ist heute unausgesprochen geblieben. Wir hoffen, daß wir all die Probleme, die am Rande des Weges deutschen Arztums liegen, in unseren Dienstbesprechungen oder zu gelegener Zeit an dieser Stelle im Laufe des neuen Jahres besprechen können.

Wir fordern Sie alle, Berufskameraden und Berufskameradinnen, auf, das Wort zu ergreifen.

Nochmals: Raten und helfen Sie mit, denn 4000 Aerzte sehen mehr als wenige Duzend haupt- oder neben- oder ehrenamtlich tätige.

Es ist eine schöne Gesplogenhait der Menschen, zur Wende der Jahre sich Wünsche und Hoffnungen zu übermitteln:

Wir wünschen Ihnen und uns zur Arbeit im sechsten Jahr des Dritten Reiches Gesundheit, Mut und Kraft, Begeisterung und Glauben. Es fehle keiner an seinem Platz; es tue jeder seine Pflicht; es sei ein jeder von uns bemüht, des Führers rastloses Schaffen ihm zu vergelten. Schließen wir uns immer fester zusammen. Je diszipliniert die Aerzteschaft ist, um so größere Taten wird sie vollbringen können. Nur durch bedenkenlosen Einsatz all unserer Kraft wird uns die Nation den Platz einräumen, den der deutsche Arzt einnehmen muß um der Gesundheit des Volkes willen. Seien wir bewußte Nationalisten, aber auch ebenso bewußte deutsche Sozialisten und damit begeisterte und fanatische Soldaten des Führers, den ein gütiges Geschick so sichtbar segnet.

Am Ende des sechsten Jahres nationalsozialistischen Regimes wollen wir uns wieder unterhalten; wir halten unser Schicksal selbst in der Hand.

Des großen Vorbildes des Führers der Deutschen, des großen Erlebens unseres Volkes, das sein Schicksal formt, würdig zu sein, sei unser eifriges Bemühen Tag um Tag.

Es lebe der Führer und sein Volk!

Heil Hitler!

geg. Dr. Klipp.

## Personalien

An Stelle des von seinem Posten zurückgetretenen Pg. Dr. Sing (Bad Heilbrunn) wurde Dr. med. Georg Heid (Sichsbachau) zum stellvertretenden Amtsleiter der KVD., Bezirksstelle Wolfshausen und Umgegend, berufen.

Dr. Friedrich Müller, Roth bei Nürnberg, wurde am 1. Januar 1938 zum Oberstabsarzt der Reserve befördert.

## 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 17. bis 22. Januar 1938:

- Brem Albert, Dr. med., Regensburg, Hoppestr. 5,  
z. 1. 1. 38 von Reichenbach i. Odenwald; AeBV. Oberpfalz;  
Heid Friedrich, Dr. med., Kassenarzt, Passau, Steinweg 16, pr. Arzt,  
vorher Dauervertreter; AeBV. Niederbayern;  
Schelldorf Eugen, Dr. med., Augsburg, Karolinenstr. C 18 (ohne ärztl.  
Tätigkeit),  
z. 20. 12. 37 von Bad Mergentheim, Kuranstalt; AeBV. Augsburg.

### Abgänge vom 17. bis 22. Januar 1938:

- Benninger Anton, Med.-Prakt., Gohmannsdorf, Haus Nr. 60,  
v. 1. 1. 38 nach Worms, Stadtkrankenhaus;  
Brost Kurt, Dr. med., Würzburg, Zeppelinstr. 33,  
v. 1. 1. 38 nach Weimar, Ass.-Arzt am Staatl. Gesundheitsamt  
in Weimar;  
Herrmann Martin, Dr. med., Erlangen, Chirurg. Klinik,  
v. 27. 12. 37 nach Herford, Rennstr. 3;  
Kestsch Adam, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Augenklinik,  
v. 3. 1. 38 nach Coswig, Lungenheilstätte Eindenhof;  
Rudorf Erhard Heini, Dr. med., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus,  
v. 1. 7. 37 nach Oberhausen-Sterkrade, Johanniter-Krankenhaus,  
Saar Heinrich, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
v. nach Bonn a. Rh.;  
Trexel Ludwig, Dr. med., Würzburg, Magstr. 5,  
g. 24. 12. 37.

### Änderungen vom 17. bis 22. Januar 1938:

- Bernhuber Franz, Dr. med., Ober-Med.-Rat, Eggenfelden, Landshuter Str. 47,  
seit 1. 1. 38 nicht mehr ärztlich tätig; AeBV. Niederbayern;  
Berthold Ferdinand, Dr. med., Kassenarzt, Forchheim, Luitpoldstr. 2,  
seit 1. 11. 37 hauptamtlich angestellter Arzt im Reichsarbeitsdienst (übt nur noch Privatpraxis aus); AeBV. Oberfranken;  
Cafemann Kurt, Dr. med., Bamberg, Städt. Krankenhaus,  
v. 16. 12. 37 nach Spalt über Roth b. Nürnberg; AeBV. Südfk.;  
Clausen Walter, appr. Arzt, Würzburg, Univ.-Hautklinik,  
v. 5. 1. 38 nach Würzburg, Gutenbergstr. 5, bei Eger; AeBV. Mainfranken-Rütte;  
Klug Karl, Dr. med., Schweinheim, Frühlingstr. 27,  
B. 21. 7. 37; AeBV. Mainfranken-West;  
Schiffarth Hans, appr. Arzt, München, Bergmannstr. 41,  
v. 4. 1. 38 nach Straubing, Jungarzt am Amt für Volksgesundheit; AeBV. Niederbayern;  
Wangerin Günther, appr. Arzt, Erlangen, Marquadenstr. 12,  
B. 1. 10. 37; AeBV. Erlangen-Südfk.;  
Wirges Hans, Dr. med., Kassenarzt, Burgwindheim,  
v. 1. 1. 38 nach Schweinfurt, Roßmarkt 4; AeBV. Mainfr.-Ost.

## Winterhilfswerk 1937/38.

Das Winterhilfswerk 1937/38 nimmt seinen Lauf. Wir alle wissen, daß dieses gigantische Opferwerk des deutschen Volkes die Verbundenheit aller Volksgenossen erneut unter Beweis stellen wird.

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

In tatbereiter Kameradschaft offenbare sich wiederum die Hilfsbereitschaft der Aerzteschaft.

## Bekanntmachungen

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

1. Münchener Kassenarzt (Allgemeinpraxis mit Geburtshilfe) könnte seine Einkommensverhältnisse durch einen Umzug nach der Peripherie der Stadt voraussichtlich wesentlich verbessern.

Näheres beim Vorsitzenden des Zulassungsausschusses, Dr. Balzer.

2. Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 30. Januar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Bruno Laudien, Zweibrückenstr. 8, Tel. 24405;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Hermann Nobiling, Goethestr. 53, Tel. 52880;

Stadtbezirk 6, 6, 7, 8, 21: Dr. Robert Steible, Potsdamer Str. 1, Tel. 32330;

Stadtbezirk 14, 15, 29: Dr. Alfons Hauer, Wörthstr. 17, Tel. Nr. 40171;

Stadtbezirk 16, 17, 18, 30, 31, 32: Dr. Heinrich Held, Aignerstr. 34, Tel. 42900;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Walter Strameyer, Theresienhöhe 9, Tel. 53095;

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

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Ludwig Haindl, Leinthalstr. 10, Tel. 33655.

3. Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 30. Januar:

Mitte—Nord: Dr. Ernst Heidecker, Tegernseer Landstraße 57, Tel. 492769;

Mitte—Süd: Dr. Erich Christmann, Schwanthalerstraße 34, Tel. Nr. 55868;

Ost: Dr. Rudolf Dünwald, Türkenstr. 60, Tel. 24818;

Nord: Dr. Ernst Bohnen, Franz-Joseph-Straße 16, Tel. 32780;

Nord—West: Dr. Rolf Hoehn, Nymphenburger Straße 20, Tel. Nr. 56910;

Süd u. West: Dr. Kurt Quandt, Gollnerstr. 44, Tel. 597468.

Dr. Balzer.

### Sanktätstruppen-Kameradschaft München im Soldatenbund.

Dienstag, den 1. Februar, abends 8 Uhr, im Offizierheim Inf.-Rgt. 61 (Prinz-Arnulf-Kaserne, Eingang Theresienstraße, 2. Stock), Vortrag des Herrn Generalleutnant a. D. v. Häßlin über „wehrpolitische Fragen“ mit nachfolgendem geselligem Beisammensein.

Alle Herren Kameraden, die seit 1921 ausgeschieden sind oder in der Reichswehr bzw. Wehrmacht geübt haben, sind eingeladen.

Dr. Maurer, Stabsarzt d. Res.

### Aerztlicher Verein München e. V. — Militärärztliche Gesellschaft München. — Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Aerzte des öffentlichen Gesundheitswesens.

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 2. Februar, abends 8.15 Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-Klinischen Instituts, Ziemssenstraße 1a (Fernruf 52181):

1. Herr Fischer: „Ueber experimentelle Beeinflussung der Leberfunktion und der anatomischen Leberstruktur durch Einwirkung seltener Erden“ (mit Projektionen).

2. Herr Dörckerhoff a. G.: „Zur Blutgerinnungsfrage“.

Zimmer. Oßwald. Broemser.

Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Aerztlichen Verein vorgeschlagen: Herr Prof. Dr. Wilhelm Meisner von den Herren Broemser und Selling, Herr Dr. Erwin Schaen von den Herren Kämmerer und Schindler und als außerordentl. Mitglied Herr Dr. K. Redlich von den Herren Boehm und Selling.

Broemser.

## Allgemeines

### Rechte und Pflichten aus unehelicher Kindenschaft.

Seit Jahren sind schon Reformbestrebungen im Gange, um die rechtliche Stellung der außerehelichen Kinder zu heben und zu fördern. Manche fordern sogar völlige Angleichung der Rechte der unehelichen Kinder an die der ehelichen. Zu welchem Erfolg auch immer diese Bestrebungen führen mögen, so ist doch das eine sicher, daß ganz krasse Mängel beseitigt werden, die sich im Laufe der Jahre bei der Handhabung der Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches gezeigt haben. Man denke nur an die Einrede „der mehreren“, die leider nur zu oft zur Folge hatte, daß öffentliche Mittel für das uneheliche Kind in Anspruch genommen werden mußten.

Die rechtliche Stellung unehelicher Kinder regelt das Bürgerliche Gesetzbuch in den §§ 1705 bis 1718.

#### Das Verhältnis zur Mutter.

Oberster Grundsatz bei der Betrachtung der rechtlichen Stellung unehelicher Kinder ist, daß sie mit ihrem Erzeuger als nicht verwandt angesehen werden und gelten. Die von diesem Grundsatz bestehenden Ausnahmen interessieren in diesem Zusammenhang nicht. Dagegen hat das uneheliche Kind im Verhältnis zu der Mutter und zu den Verwandten der Mutter die rechtliche Stellung eines ehelichen Kindes. Es ist somit diesen Personen gegenüber erbberechtigt, aber auch unterhaltspflichtig, was wiederum gegenüber dem unehelichen Vater nicht der Fall ist. Unter den gesetzlichen Voraussetzungen ist die Kindsmutter aussteuerpflichtig, der außereheliche Vater dagegen nicht.

Das uneheliche Kind erhält den Familiennamen der Mutter und nicht den des Vaters. Ohne die Kindsmutter heiraten zu müssen, hat der außereheliche Kindsvater unter bestimmten gesetzlichen Voraussetzungen die Möglichkeit, das Kind auf seinen Antrag durch Verfügung der Staatsgewalt für ehelich erklären zu lassen; seinen Antrag hat der Kindsvater jetzt beim Landgerichtspräsidenten, in dessen Bezirk er seinen Wohnsitz oder in Ermangelung eines solchen seinen Aufenthalt hat, zu stellen; durch die erfolgte Ehelichkeitserklärung erlangt das Kind die rechtliche Stellung eines ehelichen Kindes und somit auch den Namen des Vaters, sowie ein Erbrecht und einen Aussteueranspruch ihm gegenüber.

Führt die uneheliche Mutter infolge ihrer Verehelichung einen anderen Namen, so erhält das Kind den Namen, den die Mutter vor der Verheiratung geführt hat. Wenn also die uneheliche Kindsmutter zwischen Erzeugung und Geburt des Kindes einen anderen Mann als den außerehelichen Kindsvater heiratet, dann erhält das Kind nicht den Familiennamen des Ehemannes seiner Mutter. Der Ehemann der Mutter kann jedoch durch Erklärung gegenüber der zuständigen Behörde — das ist der Standesbeamte, der die Geburt des Kindes beurkundet hat — dem Kinde mit Einwilligung des Kindes und der Mutter seinen Namen erteilen.

Bei ehelichen Kindern steht grundsätzlich die elterliche Gewalt dem Vater zu; obwohl nun das Kind grundsätzlich als mit seinem Vater nicht verwandt gilt, steht doch kraft ausdrücklicher Gesetzesbestimmung die elterliche Gewalt nicht der Mutter zu. Ein uneheliches Kind kommt mit seiner Geburt unter Vormundschaft. Die außereheliche Kindsmutter hat lediglich das Recht und die Pflicht, für die Person des Kindes zu sorgen, nicht dagegen für das Kindesvermögen; auch zur Vertretung des Kindes ist sie nicht berechtigt. Die Rechte der Mutter sind somit sehr beschränkter Natur. Nach § 35 Absatz I des Jugendwohlfahrtsgesetzes erlangt mit der Geburt eines unehelichen Kindes das Jugendamt des Geburtsortes die Vormundschaft. Dieses kann die Vormundschaft selbst ausüben oder sie an ein anderes Jugendamt abgeben, sobald es das Wohl des Mündels erfordert; auch die Bestellung eines Einzelvormundes ist unter gewissen Voraussetzungen möglich.

# Besser als Lebertran wirkt Scotts-Emulsion

- denn **1** Scotts Emulsion wird aus dem Scott'schen Spezial-Darschlebertran hergestellt mit ca. 2 1/2-fachem A und D-Vitamingehalt gegenüber Medizinal-Lebertran.
- denn **2** Scotts Emulsion enthält darüber hinaus Kalk- und Phospharsalze zur Erhöhung des Kalk- und Phospharblutspiegels für alle Fälle des erhöhten Kalkbedarfs, z. B. Kindliches Wachstum, Gravidität, Laktation, Frakturen.
- denn **3** Scotts Emulsion passiert infolge feinsten Emulgierung nach dem „Scott-Verfahren“ den Magen bereits innerhalb von 30 Minuten, während der reine Lebertran ein mehrfaches dieser Zeit beansprucht.

*Rein natürlich — vitaminbeständig — wohlschmeckend*

Ärzteproben und Literatur bereitwilligst. · Scott Original Flasche 250 gr RM 1.75. · Scott Doppel Flasche 500 gr RM 3.—

Scottin-Flüssig, natürliches A+D-Vitamin . . . . .	O.P. 5 ccm RM 1,95	Scotts Tetravitöl A+B+C+D-Vitamin . . . . .	O. Fl. 200 gr RM 2,25
Scottin-Pille, natürliches A+D-Vitamin . . . . .	O.P. 30 Stk. RM 1,95	Scotts Vitamin E-Flüssig . . . . .	O.P. 16 ccm RM 2,60
Scottin-Salbe, schwach und stark, geruchlos . . . . .	O.P. 50 gr RM 1,24	Scotts Vitamin E-Pillen . . . . .	O.P. 100 Stk. RM 2,60
Scottin-Ovula, geruchlos . . . . .	O.P. 6 Stk. RM 1,60	Pudan-Körper-Fußpuder, parfümiert . . . . .	Dose 90 gr RM -,70
Scottin-Zäpfchen, Hämorrhoidal Suppositil. . . . .	O.P. 10 Stk. RM 1,45	Pudan-Kind-Wundpuder, geruchlos . . . . .	Dose 100 gr RM -,60

**Erste Deutsche Lebertran-Verarbeitungs-Fabrik Scott & Bowne GmbH., Frankfurt a. M. 17**

## Wegweisend in der EISEN-Therapie



ist zweifach mit dem Namen LAVES verknüpft durch den berühmten Baumeister LAVES, der das Stadtbild entscheidend umschuf, und durch die seit Jahrzehnten bekannten und bewährten

**LAVES-PRÄPARATE**

war der vor 40 Jahren im LECIN verwirklichte Gedanke, das Eisen mittels Phosphorsäure kolloidal an Eiweiß anzulagern und es so vor dem Chemismus des Magen-Darm-Traktus weitgehend zu schützen. Seitdem haben die Ansichten über perorale Eisen-Zufuhr mancherlei Wandlungen durchgemacht, aber

## LECIN

wird nach wie vor als überlegenes Therapeuticum anerkannt, weil es eine absolut zuverlässige Eisenwirkung mit dem tonisierenden Effekt der Phosphorsäure verbindet. LECIN hat sich besonders auch in der Kinderpraxis (Frühgeburts-Anaemien) bewährt.

Neuere Literatur: Doxiades: Kinderärztl. Praxis, 8. Jahrg., Heft 1, Jan. 1937, Schönfeld: Therapie a. d. Berliner Kliniken S. 143, 1937, 11. Auflage.

**LECINWERK DR. ERNST LAVES · HANNOVER**  
Lecin flüssig · Tabletten · Pulver

### Die Pflichten des unehelichen Vaters.

Grundsätzlich ist der Vater eines unehelichen Kindes verpflichtet, dem Kinde bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres den der Lebensstellung der Mutter entsprechenden Unterhalt zu gewähren. Gerade in der Bestimmung, daß die Höhe des Unterhalts auf die Lebensstellung der Mutter allein abgestellt werden muß, liegt eine Lebensfremdheit, die geradezu erstaunlich ist. In weitaus den meisten Fällen stammt das Kind von besser gestellten Männern, während es selten vorkommt, daß sich eine reiche Frau mit einem armen und einfachen Menschen vergibt! Die Sagen für das Kind sind klar: Wer eine reiche außereheliche Mutter hat, ist besser daran als das Kind mit dem „besseren“ Vater, nach dazu, wenn sich dieser auf das Gesetz beruft. Der von dem Vater zu bezahlende Unterhalt umfaßt den gesamten Lebensbedarf sowie die Kosten der Erziehung und der Darbildung zu einem Berufe. Ist jedoch das Kind zur Zeit der Vollendung des 16. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande, sich selbst zu unterhalten, so hat ihm der Vater auch über diese Zeit hinaus Unterhalt zu gewähren; aber nur dann, wenn er bei Berücksichtigung seiner sonstigen Verpflichtungen imstande ist, ohne Gefährdung seines standesgemäßen Unterhalts den Unterhalt zu gewähren.

Da das uneheliche Kind einerseits, seine Mutter und deren Eltern andererseits Verwandte in gerader Linie sind, so haben letztere auch die Verpflichtung, dem Kinde Unterhalt zu leisten. Das Bürgerliche Gesetzbuch sagt aber ausdrücklich, daß der Vater vor der Mutter und den mütterlichen Verwandten des Kindes unterhaltspflichtig ist. Leisten die in zweiter Linie Unterhaltspflichtigen vor dem Vater dem Kinde den Unterhalt, so geht insoweit der Unterhaltsanspruch des Kindes gegen den Vater auf die Mutter oder die Verwandten über. Um das Kind vor Benachteiligungen zu schützen, bedarf eine Vereinbarung zwischen dem Vater und dem Kinde über den Unterhalt für die Zukunft oder über eine an Stelle des Unterhalts zu gewährende Abfindung der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts. Ganz streng zugunsten des Kindes ist das Gesetz hinsichtlich eines unentgeltlichen Verzichts auf den Unterhalt für die Zukunft; ein solcher Verzicht ist nichtig, es kann also für die Zukunft der Unterhalt tragend verlangt werden. Für die Vergangenheit kann dagegen auf den Unterhalt Verzicht geleistet werden.

Der Unterhalt kann von dem unehelichen Kinde auch für die Vergangenheit verlangt werden, ohne daß der Verpflichtete in Verzug gekommen sein muß oder der Unterhaltsanspruch rechtshängig geworden ist. Dies bedeutet eine wesentliche Erleichterung für das uneheliche Kind im Gegensatz zu unterhaltsberechtigten Verwandten. Der Unterhalt ist durch Entrichtung einer für drei Monate voranzahlbaren Geldrente zu gewähren; durch die Vorausleistung für eine spätere Zeit wird aber der Vater nicht befreit, so daß er also unter Umständen für die spätere Zeit nochmals bezahlen muß, wenn das Kind bedürftig ist. Hat das Kind den Beginn des Vierteljahres erlebt, so gebührt ihm der volle auf das Vierteljahr entfallende Betrag.

### Die Haftung des Erben des Kindsvaters.

Der Unterhaltsanspruch erlischt mit dem Tode des Kindes, soweit er nicht auf Erfüllung oder Schadensersatz wegen Nichterfüllung für die Vergangenheit oder auf solche im voraus zu bewirkende Leistungen gerichtet ist, die zur Zeit des Todes des Kindes fällig sind. Die Kosten der Beerdigung hat der Kindsvater nur zu tragen, soweit ihre Bezahlung nicht von dem Erben des Kindes zu erlangen ist. Nicht erlischt dagegen der Unter-

haltsanspruch mit dem Tode des Vaters; nach ausdrücklicher Gesetzesvorschrift steht dem Kinde der Unterhaltsanspruch auch dann zu, wenn der Vater vor der Geburt des Kindes gestorben ist. Der Unterhaltsanspruch richtet sich demnach als Nachlassverbindlichkeit gegen den Nachlass des Kindsvaters. Der Erbe des Vaters ist jedoch berechtigt, das Kind mit dem Betrag abzufinden, der dem Kinde als Pflichtteil gebühren würde, wenn es ehelich wäre; der Pflichtteil beträgt die Hälfte des gesetzlichen Erbteils. Der Pflichtteil geht immer nur auf eine Geldleistung, nie auf Herausgabe eines Nachlassgegenstandes. Sind mehrere uneheliche Kinder vorhanden, so wird die Abfindung so berechnet, wie wenn sie alle ehelich wären.

### Rechte der Kindsmutter.

Es wäre sozial ungerecht, wollte man die außereheliche Mutter alle Kosten allein tragen lassen, die eine Entbindung mit sich bringt. Daher ist der Vater nach dem Gesetz verpflichtet, der Mutter die Kosten der Entbindung sowie die Kosten des Unterhalts für die ersten sechs Wochen nach der Entbindung und, falls infolge der Schwangerschaft oder der Entbindung weitere Aufwendungen notwendig werden, auch die dadurch entstehenden Kosten zu ersetzen; den gewöhnlichen Betrag der zu ersetzenden Kosten kann die Mutter ohne Rücksicht auf den wirklichen Aufwand verlangen. Die Sparsamkeit der Mutter kommt also dieser zugute und nicht dem Kindsvater. Der Anspruch der Mutter bleibt auch dann bestehen, wenn der Vater vor der Geburt des Kindes gestorben oder wenn das Kind tot geboren ist.

Um Mutter und Kind schon vor der Geburt des Kindes finanziell einigermaßen sicherzustellen, kann auf Antrag der Mutter durch einstweilige Verfügung angeordnet werden, daß der Vater den für die ersten drei Monate dem Kinde zu gewährenden Unterhalt alsbald nach der Geburt zu zahlen und den erforderlichen Betrag angemessene Zeit vor der Geburt zu hinterlegen hat; das gleiche gilt für die Erfordernisse der Kindsmutter. Die einstweilige Verfügung kann erlassen werden, ohne daß eine Gefährdung des Anspruchs glaubhaft gemacht werden muß.

Assessor Kl.

## Gerichtssaal

**Zu den Aufgaben der Polizeibehörde gehört es, für die Durchführung der Vorschriften des Impfgesetzes Sorge zu tragen.**

K., welcher Vater von drei Kindern ist, die in den Jahren 1922, 1924 und 1933 geboren sind, halte es unterlassen, die Kinder zum öffentlichen Impftermin am 28. April 1936 dem Impforzl vorzustellen oder ein ärztliches Attest beizubringen, daß die Kinder ohne Gefahr für Leben und Gesundheit nicht geimpft werden können. Der Oberbürgermeister in Sagan sah sich deshalb veranlaßt, dem Vater der Kinder durch polizeiliche Verfügung die Nachholung der Impfung binnen vier Wochen aufzugeben; für den Fall der Nichtbefolgung der Verfügung wurde ein Zwangsgeld von dreimal 20 RM. angedroht; ferner wurde darauf hingewiesen, daß die Verfügung, unabhängig von der Einlegung einer Beschwerde, sofort durchzuführen sei, da ihre Durchführung im öffentlichen Interesse geboten sei. Auf die von K. eingelegte Beschwerde setzte der Landrat die Anordnung der sofortigen Durchführung der Verfügung außer Kraft, wies aber sonst die Beschwerde ab. Nunmehr beschritt K. den Weg der Klage im Verwaltungsstreitverfahren und beantragte die Aufhebung der an ihn ergangenen Verfügungen. Das Bezirksverwaltungsgericht erkannte jedoch auf Abweisung der Klage, da die Polizeibehörde nach den Vorschriften des Impfgesetzes gehalten sei, K. zur Nachholung der Imp-

# OXYMORS

## bei Oxyuriasis

Einzig biologische,  
kombinierte dreifache Kur.  
„In 6 Tagen wurmfrei“

(Dr. Rehnert)  
vollkommen ungiftig. — kein Durchfall

Nr. 201 Oxymors Doppelpackung

Nr. 202 Oxymors Prallpackung

Nr. 203 Oxymors Klistirpackung

Nr. 207 Oxymors Analsalbe

Literatur und Muster kostenlos.

Chem. Werke Rudolstadt G. m. b. H. Rudolstadt i. Thür.

fung unter Setzung einer bestimmten Frist aufzufordern. Das Impfgesetz von 1874 gehöre zu den Gesetzen, deren Durchführung der Polizeibehörde im § 14 des Polizeiverwaltungsgesetzes zur Pflicht gemacht worden sei. Gegen diese Entscheidung legte K. Revision beim Oberverwaltungsgericht ein, welches das Rechtsmittel hinsichtlich der beiden in den Jahren 1922 und 1933 geborenen Kinder zurückwies, indessen die Vorentscheidung bezüglich des im Jahre 1924 geborenen Kindes aufhob und insoweit die polizeiliche Verfügung außer Kraft setzte. In der Begründung wurde im wesentlichen geltend gemacht, nach den Vorschriften des Impfgesetzes sei das im Jahre 1924 geborene Kind erst im Laufe des Jahres 1936 wieder impfpflichtig; es brauchte daher zu dem Impftermin am 28. April 1936 noch nicht vorgestellt zu werden. Die polizeilichen Verfügungen, welche bezüglich der beiden anderen Kinder ergangen seien, müssen aber als berechtigt angesehen werden. (Aktenzeichen: III. C. 154. 37. — 18. 11. 37.)

#### **Verhweigung einer Krankheit bei der Anstellung eines Beamten kann einen Grund zur Anfechtung der Anstellungsurkunde bilden.**

Seit circa 10 Jahren stand der Beamte R. in den Diensten einer sächsischen Stadt. Vor seiner Anstellung im Jahre 1926 hatte er sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen und ferner Fragen über eventuelle frühere Erkrankungen zu beantworten. Er unterließ es dabei, eine Syphiliserkrankung, welche er im Jahre 1924 zu überstehen hatte, anzugeben. Nachdem R. im Jahre 1936 an Paralyse erkrankt war, wurde festgestellt, daß er bei seiner Anstellung keine Angaben über seine Syphiliserkrankung gemacht hatte. Der Oberbürgermeister der betreffenden Stadtgemeinde sah sich unter diesen Umständen veranlaßt, die Anstellung für nichtig zu erklären, da R. sie durch arglistige Täuschung erlangt habe. R. griff die Anfechtungsverfügung des Oberbürgermeisters mit den gesetzlichen Rechtsmitteln an und erklärte die Verfügung für ungerechtfertigt. Das sächsische Oberverwaltungsgericht entschied aber zuungunsten des erwähnten Beamten und führte unter anderem aus, es unterliege keinem Zweifel, daß R. es unterlassen habe, vor seiner Anstellung der Wahrheit gemäß anzugeben, daß er eine Syphiliserkrankung hinter sich habe. Der Beamte habe mithin bei der Behörde einen Irrtum erregt, daß er niemals an Syphilis erkrankt gewesen sei. Da ohne weiteres anzunehmen sei, daß R. keine Beamtenstellung erlangt hätte, wenn die Anstellungsbehörde von der Tatsache seiner erst kurz vorher überstandenen Syphiliserkrankung Kenntnis gehabt hätte, so sei seine Anstellung erfolgt, weil er die Behörde über den wahren Sachverhalt getäuscht habe. Es sei auch davon auszugehen, daß sich R. nicht darüber im Zweifel gewesen sei, daß er seine Anstellung nicht erhalten würde, wenn er die Syphiliserkrankung angeben würde. Er habe sich einer arglistigen Täuschung schuldig gemacht, indem er seine Anstellung dadurch zu erlangen suchte, daß er seine Erkrankung verschwiege. Es komme nicht weiter entscheidend in Betracht, wenn R. lange Jahre hindurch seine Dienstobliegenheiten zur Zufriedenheit seiner Behörde erfüllt habe. (Aktenzeichen: I. 195. 36. — 12. 2. 37.)

#### **Unfall bei einer militärärztlichen Untersuchung — kein Verlaß auf Angaben des Untersuchten.**

Im Verlauf einer militärärztlichen Tauglichkeitsuntersuchung ordnete der untersuchende Arzt bei einem jungen Manne eine Ohrenspülung zwecks Beseitigung eines Ohrenschmalzpfropfes an. Nach der durch einen Sanitätsgefreiten vorgenommenen Spülung nahm der Arzt noch eine Nachuntersuchung vor. Anschließend hatte der Untersuchte einen Dauerlauf zu machen. Er spürte bald darauf Schmerzen im Ohr, suchte deshalb noch am gleichen Tage einen privaten Ohrenarzt auf, erkrankte an Mittelohreiterung und starb in der Folge. Bei der Sektion ergab sich eine alte Durchlöcherung des Trommelfells. Höchstwahrscheinlich war die Spülflüssigkeit nach Fortspülung des über das alte Loch im Trommelfell gewachsenen Plattenepithels in das Innere des Ohres eingedrungen.

In dem gegen den zuständigen Fiskus auf Ersatz der Behand-

lungs- und Begräbniskosten gerichteten Prozeß des Vaters des jungen Mannes erkannte das Oberlandesgericht zunächst auf Klageabweisung, doch ordnete jetzt das Reichsgericht neuerliche Verhandlung an. Aus den Entscheidungsgründen verdienen folgende Ausführungen besondere Beachtung:

Die Vorschrift über militärärztliche Untersuchungen vom 24. März 1936, wonach Ohrenspülungen nur vom Arzt vorgenommen werden dürfen, war zur Zeit des Unfalles noch nicht in Geltung. Die Spülung ist vom Sanitätsgefreiten auch ordnungsgemäß vorgenommen worden. Voraussetzung für die Zulässigkeit der Spülung war, daß der Untersuchte zuvor über frühere Ohrenleiden befragt worden war und ihr Vorhandensein verneint hatte. Schon in dieser Richtung machen sich weitere Nachprüfungen notwendig. Was den weiteren Vorwurf der fahrlässigen Unzulänglichkeit der Nachuntersuchung anlangt, so ist folgendes zu beachten. Der untersuchende Arzt (ein zu einer militärischen Uebung einberufener Sacharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten) mußte mit dem Eindringen von Spülwasser ins Ohr rechnen, obwohl er die Spülung in der Annahme eines gesunden Ohres hatte machen lassen und obwohl er sich auf die Gefährlichkeit des Sanitätsgefreiten verlassen mochte. Die Spülung geschah, um das Trommelfell freizulegen. Ihre Gefährlichkeit bei früheren Erkrankungen trotz sachgemäßer Ausführung ist nach dem Sachverständigengutachten jedem Arzt geläufig. Da die Angabe des Untersuchten absichtlich oder unbewußt falsch sein konnte, erforderte es die ärztliche Sorgfaltspflicht unter allen Umständen, sich nachträglich ohne Rücksicht auf die Angaben des Untersuchten zu vergewissern, daß die Spülung unschädlich war, das heißt eben, daß keine alten Veränderungen des Trommelfells vorlagen. Diese Amtspflicht oblag dem untersuchenden Arzt gegenüber dem Untersuchten, den er durch die Anordnung der Spülung einer — wenn auch vom ärztlichen Standpunkt aus nicht zu mißbilligenden — Gefährdung ausgesetzt hatte. Die Gefährdung zwang zur Feststellung der Unschädlichkeit des Eingriffes nicht nur in der Richtung, ob der Eingriff keine frische Verletzung verursacht hatte, sondern auch in der Richtung, ob er nicht infolge einer alten Verletzung, die vorher unbekannt geblieben war, die aber trotz gegenteiliger Angabe des Untersuchten vorliegen konnte, schädlich gewirkt hat. Eine äußere Besichtigung genügte nicht. Mitwirkendes Verschulden des Untersuchten durch Verschweigen der früheren Erkrankung, soweit sie ihm bewußt war, bleibt zu prüfen. „Reichsgerichtsbriefe.“ (III. 34/37. — 9. November 1937.)

#### **Berufskameraden!**

## **Helft Not bezwingen**

## **Durch Opfer bringen!**

Spendet für die

„Christoph-Müller-Gedächtnisstiftung“

für bedürftige Arztwitwen und -Waisen

Postcheckkonto München Nr. 17601.

Reichsärztekammer. — Ärztekammer München.

# Lefortin

die wohlschmeckende

## Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

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

## Bücherschau

Die ersten sechs Lebensjahre. Ein Erziehungsbuch. Von Elisabeth Plattner. 2. Auflage, 166 Seiten. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin 1937. Großoktav. Geb. RM. 4.60.

Oft wird der Arzt auch Rat in Erziehungsfragen zu erteilen haben, z. B. wenn eine bedrängte Mutter nicht recht weiß, was sie einem ihrer Ansicht nach „nervösen“ Kinde zumuten kann, wenn sie im Zweifel ist, ob Nachsicht oder etwas mehr Härte am Platze ist, um dem Kinde zu helfen. Bisweilen wird der Arzt auch feststellen, daß falsche Erziehungsmaßnahmen die Ursache eines Leidens sind. Daher wird es vielen Ärzten erwünscht sein, ein Buch kennen zu lernen, das am lebendigen Beispiel die Schwierigkeiten aufzeigt, und die Wege, wie sie zu meistern sind, ein Buch, das dabei leicht lesbar und fesselnd geschrieben ist.

Ihnen sei dieses Erziehungsbuch einer Mutter empfohlen, in dem ein reicher Erfahrungsschatz schlicht und überzeugend dargeboten wird. Aus allem spricht eine wohlthuende Lebenswärme, hinter allem steht die liebende und verstehende Mutter, die aber fern von aller Weichlichkeit zeigt, wie man das unfertige Menschenkind zu einem braven tüchtigen Menschen formen kann, der einmal im Leben seinen Mann stehen wird. Daß viele Eltern dankbar für ihre Ratschläge waren, beweist das rasche Erscheinen einer 2. Auflage, die einige Änderungen und Erweiterungen erfahren hat und z. B. durch einen Abschnitt „Vorbereitung auf die Schule“ ergänzt wurde. Das Buch behandelt in einzelnen Kapiteln: Gehorsam. / Strafe. / Der Saun und das Kinderparadies. / Lebenstätigkeit. / Gemeinfinn. / Gefühlsleben. / Wahrheitsliebe. / Gedankenwelt, lauter Erziehungsfragen, die für die spätere Entwicklung des Kindes von großer Bedeutung sind.

Die Mütter werden zugleich Freude und Nutzen an diesem für sie geschriebenen Buche haben.

Steuerbefreiungen und Vergünstigungen bei der Einkommensteuer. Von Dr. jur. Paul Apffelbaum. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. RM. 1.25.

Der Untertitel dieses kleinen Bändchens, „die zulässigen Absetzungen an Ausgaben und Werbungskosten bei der Einkommensteuer“ deutet es bereits an, daß diese Schrift sich eingehend nur mit den Möglichkeiten, unnötige Besteuerung zu vermeiden, zugelassene Ermäßigungen und Vergünstigungen auszunutzen und zulässige Steuerersparnisse wahrzunehmen, befaßt. Auf alle Punkte und Erscheinungen feines geschäftlichen und privaten Lebens, in denen solche Steuerermäßigungs- und Vergünstigungsmöglichkeiten ruhen können, wird der Steuerpflichtige hingewiesen. Danach kann er dann die Steuererklärung so abgeben, daß keiner jener zulässigen Vorteile verlorengelassen und er kann den Steuerbescheid daraufhin nachprüfen, ob ihm alle vom Gesetz gebotenen oder zugelassenen Vorteile zuteil geworden sind. — Eine 2. Schrift, die die Steuerbefreiungs- und Vergünstigungsmöglichkeiten der „Vermögens-, Gewerbe- und Grundsteuer“ in ausführlichster Weise behandelt, ist ebenfalls neu erschienen.

Wie habe ich meine Voranmeldungen und meine Umsatzsteuer-Erklärung abzugeben? Von Dieter Merk. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. Preis RM. 1.—.

Mit diesem Bändchen, das soeben in neuer Auflage erschien, trägt der Verlag einer großen Nachfrage Rechnung. Unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Umsatzsteuer-Gesetzes hat der Verfasser in 10 Abschnitten alles dargelegt, was steuerpflichtig und was steuerfrei ist; wer die Steuer schuldet, wonach der Umsatz bemessen wird und wie hoch der Steuersatz ist. Sodann sind die wichtigsten Bestimmungen des neuen Binnengroßhandel überblicksartig dargestellt. Dieser leichtverständliche Ratgeber ist so wichtig für jeden Umsatzsteuerpflichtigen, daß ihn keiner, ohne Nachteil zu haben, entbehren kann. Manche der Bestimmungen sind so entscheidend, daß sich die geringe Ausgabe um ein Vielfaches lohnen wird.

Wie habe ich meine Einkommensteuer-Erklärung abzugeben? Von Dieter Merk. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. Preis RM. 1.—.

Diese Schrift erscheint gerade zur rechten Zeit in neuer Auflage. Sie beantwortet klar und in leicht verständlicher Weise alle Fragen, die sich bei der Vorbereitung und Ausführung der Einkommensteuer-Erklärung ergeben. Auch in diesem Jahre wird die Schrift ein nützlicher Helfer sein und manche Erdörterung mit dem Finanzamt verhindern. Bei den vielen steuerrechtlich wichtigen Vorschriften kann sich der Steuerzahler oft nicht zurechtfinden. Alles Wichtige findet man hier zusammengestellt; was steuerpflichtig ist und was nicht; unter welche Einkommensgruppe die verschiedenen Einkünfte fallen; welche Einnahmen oder Ausgaben zu berücksichtigen oder endlich, welche Abzüge zulässig oder unzulässig sind, wenn Bücher geführt werden oder nicht. In den letzten Kapiteln behandelt das Bändchen die Bewertung der Vermögensgegenstände, die Gewinnermittlung u. a. Bis zum Schluß, der den Leser belehrt, ob und wie eine Ermäßigung, wenn nicht gar Befreiung der Einkommensteuer erreicht werden kann, bietet dieses überaus wichtige Bändchen wertvolle Ratschläge.

## Bellagenhinweis.

Der Gesamtauflage der dieswöchigen Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. »Tölzer-Jod-Tabletten« der Jodquellen AG., Bad Tölz.
2. »Chinln-Redoxon« der Firma Hoffmann La Roche, Berlin.
3. »Wybert-Strup« der Firma Wybert, Lörrach.

## Sanitätsverband München, Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom 17. i. mit 23. i. 38

1. Betz Franz, Kaufmann, Schellingstr. 137/3
2. Böck Anna, Kaufmanns-Ehefrau, Schellingstr. 71/1 lks.
3. Conradt Rosa, Baumeisterskind, Augustenstr. 115/1
4. Grab Betty, Witwe, Starnberger Str. 4/0
5. Karl Josefa, Hausdchter, Grünwalder Str. 170
6. Koerbel Charl., Krankengymn.-Schül., Herzog-Heinrich-Str. 34
7. Lenz Otto, Kaufmann, Ainmillerstr. 33/3
8. Mayer Therese, Schneiderin, Holbeinstr. 7/0
9. Meier Luise, Geschäftsinhaberin, Oettingenstr. 44/0
10. Meyer Friedrich, Kanzleilangestelltenkind, Jägerstr. 11/3 r.
11. Pirker Rudolf, Gastwirt, Wolfratshäuser Str. 33
12. Riebel Wolfgang, Kaufmann, Amalienstr. 5/1 Seitengeb.
13. Riedhammer Franz, Verreter, Corneliusstr. 46/1 Rg.
14. Schlegl Ferdinand, Mechaniker, Edinger Str. 9b/1
15. Schmidpeter Anna, Maschinistens-Ehefrau, Marsallstr. 5/0
16. Schubeck Berla, Witwe, Galeriestr. 19/2
17. Seeberger Rosa, Provisions-Verreterin, Augustenstr. 104/3
18. Wagner Melanie, kaufm. Verreterin, Frundsbergstr. 60/0
19. Weikersheimer Moritz, Kaufmann, Wendl-Dietrich-Str. 18/1

## Wollen Sie

das „Arzteblatt für Bayern“ binden lassen, so erhalten Sie Einbanddecken durch jede Buchhandlung und vom

Verlag der  
Ärztl. Rundschau  
Otto Gmellin,  
München 2 BS

## Wegen Praxisaufgabe

abzugeben:

Siemens Radiotherm (6 m mal 30 m),  
geburtsh. Besleck, Instrumentenschrank,  
Untersuchungstisch usw.

Dr. Dhom, Eichstätt A 63.

Gebild. Frau, 29 Jahre, perfekt in  
Steno und Schreibmaschine; gute Umgangsformen, tüchtig im Haushalt, sucht

baldmögl. **passend. Posten.**

Angebote erbelen an Frau Jo Tönnes,  
Prien/Chiemsee, Bernauer Str. 5.

## Ärztlicher Laufzettel

entlastet das Gedächtnis,  
vereinfacht die Buchführung,  
bequeme Handhabung!  
Bei Dauerbezug monatlich  
nur 24 Pfg.

## Probeheft verlangen

vom  
Verlag der Ärztl. Rundschau  
Otto Gmellin, München 2 BS

