

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

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

Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Gmeiss, 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 6**

**München, den 5. Februar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Personalien. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Das neue österreichische Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes. — Steuerrecht. — Gerichtssaal. — Bücherchau.

## An die bayerische Ärzteschaft!

Auf Grund der Anordnung des Präsidenten der Reichspressekammer vom 12. August 1937 ist es nicht mehr möglich, das Ärzteblatt für Bayern den Ärzten im Zwangsbezug unentgeltlich zuzustellen.

Der Reichsärztekammer hat daher bestimmt, daß die lokalen ärztlichen Landesblätter vom 1. März 1938 ab von den Ärzten selbst bestellt und bezogen werden sollen.

Das Ärzteblatt für Bayern erscheint vom 1. März 1938 ab nur noch 14 tägig.

Sämtliche Anordnungen und amtlichen Verlautbarungen werden künftig ausschließlich in dem Ärzteblatt für Bayern veröffentlicht werden.

Der Bezugspreis beträgt RM. 3.— im Jahr.

Der Bezugspreis kann vom Besteller unmittelbar an den Verlag überwiesen oder aber auf Antrag vom kassenärztlichen Honorar für den Verlag einbehalten werden.

Bei diesem niedrigen Bezugspreis wird erwartet, daß alle Ärzte durch Benützung der beigegeführten Bestellkarte Bezahler des Blattes werden. Um Verzögerungen in der Zustellung zu vermeiden, bitte ich die beiliegende Bestellkarte unverzüglich auszufüllen und Ihrer Bezirksvereinigung bis zum 10. Februar 1938 zuzusenden.

München, den 26. Januar 1938

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern  
KVD., Landesstelle Bayern.

Wir wollen das, was wir als wahr und richtig, klar und einfach erkannt haben, wir wollen, daß in Deutschland wieder Ehrlichkeit und Treue, Gemeinschafts- und Verantwortungsbewußtsein zur Herrschaft kommen, wir wollen in Gln und Wetter, Gehorsam und Treue ein neues Volk und Vaterland schaffen.  
Adolf Hitler.

## Personalien

### Nachruf.

Sanitätsrat Dr. med. Gustav Krähl ist am 16. Januar 1938 im 72. Lebensjahr in Schöfflich (Oberfranken) seinem schweren und zuletzt qualvollen Leiden, das ihn seit Jahren befallen hatte, erlegen. Vor mehreren Jahren mußte er sich einer Operation im Bamberger Krankenhaus unterziehen. Er lebte dann wieder auf zur Freude seiner Berufskameraden und war während dieser Zeit nach mit Leib und Seele bei den verschiedensten Anlässen unter ihnen. Krähl genas in seiner zweiten Heimat Schöfflich, wo er 39 Jahre lang den schweren und mühevollen Beruf eines Landarztes in vorbildlicher Weise ausübte, als Arzt und Mensch größtes Ansehen. Die außerordentliche Beteiligung der Gesamtbevölkerung und der zahlreich gewidmeten Nachrufe sind ein Beweis, daß nicht nur der NSD.-Aerztebund und die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, sondern auch die ihm zur volksgesundheitlichen Betreuung anvertrauten Volksgenossen einen schweren Verlust durch sein Ableben erlitten haben. Im Weltkrieg war er, immer von haßer Vaterlandsliebe getragen, als Stabsarzt zuerst an der Front, später im weiteren Verlauf des Krieges zum Oberstabsarzt befördert, leistete er Dienst als Garnisonsarzt und dann als Chefarzt des Garnisonslazarettos Bamberg. Schon als junger Arzt zeigte Sanitätsrat Dr. Krähl großes Interesse für das Standes- und Berufsleben und bekleidete deshalb in der ärztlichen Organisation eine Reihe von Ämtern. Sa war er Vorsitzender der Aerztlichen Wirtschaftlichen Vereinigung Bamberg-Land, langjähriger Schriftführer der Oberfränkischen Kreisärztekammer, Mitglied der Landesärztkammer Bayern als Vertreter der Landärzte und seit der Machtübernahme durch den Führer Beirat der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands. Als Reichsbahnarzt, bezirksärztlicher Stellvertreter und leitender Arzt des Bezirkskrankenhauses Schöfflich stellte er seine Fähigkeiten als beamteter Arzt unter Beweis. Krähl war ein Mann der Tat, einfach- und hilfsbereit und ein Kamerad im Sinne der nationalsozialistischen Bewegung. Der Dank seiner Berufskameraden ist ihm sicher und sein Andenken bleibt bei ihnen stets in Ehren.

## Veränderungsanzeigen der Aerztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBD. = 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 24. bis 29. Januar 1938:

- Abel Richard, Med.-Prakt., Wassertrüdingen,  
z. 20. 12. 37 von Sonneberg; AeBD. Südfranken;  
Ach Robert, Med.-Prakt., München, Leopoldstr. 19, MP. Schwabinger  
Krankenhaus,  
z. 18. 11. 37 von Nordernen; AeK. München;  
Alberter Wilhelm, Med.-Prakt., Nürnberg, Schußleitenweg 39, MP.  
an der Städt. Frauenklinik,  
S. 11. 1. 38; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Anselm Herbert, Med.-Prakt., Würzburg, Friedrichstr. 1/2, MP. am  
Pharmakolog. Institut,  
S. 14. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;

- Ashenbrenner Alfred, Dr. phil., Med.-Prakt., Nürnberg, Werderstr. 15,  
MP. an der Städt. Frauenklinik,  
S. 13. 1. 38; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Baldauf Fritz, Dr. med., Nürnberg,  
z. 15. 1. 38 von Klingenmünster; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Baum Leonhard, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Kinderklinik,  
S. 7. 1. 38; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Berger Anny, Med.-Prakt., Veggendorf, Amannstr. 253 1/2,  
S. 7. 1. 38; AeBD. Niederbayern;  
Bergmann Fritz, Med.-Prakt., Würzburg, Horst-Wessel-Str. 55, MP.  
am Juliuspital,  
S. 10. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Bergner Gertrud, Med.-Prakt., Würzburg, Einzelnstr. 16, MP. am  
Luitpoldkrankenhaus, Innere Klinik, Frauenabteilung,  
S. 14. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Blenk Daniel, Dr. med., Ganghofen, ohne ärztl. Tätigkeit,  
S. 3. 12. 37; AeBD. Niederbayern;  
Blumberg Rainer, Med.-Prakt., Erlangen, Auf dem Berg 16 1/5, MP.  
am Patholog. Institut,  
S. 10. 12. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Böhle Helene, Med.-Prakt., Würzburg, Barbarossaplatz 5/2, MP.  
am Juliuspital,  
S. 17. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Brob Walter, Dr. med., Würzburg, Gerbrunnerweg 5, Vol.-Abl. an  
der Univ.-Kinderklinik;  
z. Anfang Jan. 38 von Detmold; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Burlin Leo, Dr. med., Würzburg, Röntgenring 3/1 r., Vol.-Arzt am  
Juliuspital,  
z. Ende Dez. 37 von Worms; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Dewel Werner, Med.-Prakt., Kempten, Fürstenstr. 6,  
S. 10. 1. 38; AeBD. Allgäu;  
Drechsler Otto, Med.-Prakt., Würzburg, Joseph-Schneider-Str. 2,  
MP. an der Med. Klinik des Staatl. Luitpoldkrankenhauses,  
S. 20. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Eckerlein Hans, Med.-Prakt., Koburg, Judengasse 48, MP. am Land-  
krankenhaus,  
S. 10. 12. 37; AeBD. Oberfranken;  
Eifert Heinrich, Dr. med., Würzburg, Prümstr. 2/2,  
z. 30. 12. 37 von Dresden-A., Wallöfstr. 6; AeBD. Mainfr.-Mitte;  
Eifstner Albert, Med.-Prakt., Nürnberg, Sandartstr. 25/t, MP. am  
Städt. Krankenhaus,  
S. 12. 12. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Erbel Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Kobergerstr. 35, MP. am  
Knopfschen Kinderhospital,  
S. 30. 12. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Ewoldt Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Bismarckstr. 18, MP. an der  
Univ.-Hautklinik,  
S. 21. 12. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Fehler Albrecht, Dr. med., Holzen 3 bei Ebenhausen, Vol.-Arzt an der  
Chirurg. Klinik München,  
z. 1. 1. 38 von Mannheim; AeK. München;  
Fest Otto, Dr. med., Fürstenseefeldbruck, Krankenhaus, Vol.-Arzt,  
S. 13. 1. 38; AeBD. München-Land;  
Fischer Alfred, Med.-Prakt., Riezlern b. Oberstdorf, MP. am Sanato-  
rium Dr. Becker,  
z. von Württemberg; AeBD. Allgäu;  
Fuchs Franz, Med.-Prakt., Kitzingen a. M., Städt. Krankenhaus,  
S. im Dez. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Fuchs Friedrich, Med.-Prakt., Fürth, Städt. Krankenhaus,  
S. 10. 1. 38; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Geiger Werner, Dr. med., Nürnberg, Euhstr. 5, hauptamtl. angestellter  
NSD.-Arzt für die Kreise Fürth und Ansbach,  
z. 15. 11. 37 von Bad Reiburg; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Gloßbach Heinrich-Joseph, Med.-Prakt., Eftenfeld b. Würzburg, MP.  
an der Med. Klinik des Luitpold-Krankenhauses,  
S. 8. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Günther Rudolf, Med.-Prakt., Würzburg, Robert-Koch-Str. 15, MP.  
an der Med. Klinik,  
S. 20. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Hagenmüller Albrecht, Med.-Prakt., Nürnberg, Blumröderstr. 3, MP.  
am Städt. Krankenhaus,  
S. 9. 1. 38; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Hart Alfred, Med.-Prakt., Würzburg, Schießstr. 13 1/2/1, MP. an der  
Chirurg. Univ.-Klinik,  
S. 21. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Heumann Wilhelm, Med.-Prakt., Ansbach, Städt. Krankenhaus,  
S. 14. 1. 38; AeBD. Ansbach u. Umg.;

Hofmann Karl, Med.-Prakt., Nürnberg, Heimgartenweg 26, MP. am Städt. Krankenhaus,  
S. 8. 1. 38; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Holländer Kurt, Med.-Prakt., Erlangen, Westl. Stadtmauerstr. 24, MP. an der Univ.-Augenklinik,  
S. 12. 1. 38; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Jüngling Robert, Dr. med., Lichtenfels, Adolf-Hitler-Str. 11,  
3. 15. 11. 36 von Dresden; AeBD. Oberfranken;  
van Meerendonk Piet, Dr. med., Kassenarzt, Amerdingen b. Nördlingen, pr. Arzt,  
3. 22. 12. 37 von Blaubeuren; AeBD. Mittel- u. Nordschwaben;  
Milewski Kurt, Dr. med., München, Vol.-Arzt am Patholog. Institut der Universität,  
3. 1. 12. 37 von Münster, Westring 17; AeK. München;  
Sänger Paul, Dr. med., Mühlhof, Staatl. Gesundheitsamt, fr. beim Militär; AeBD. Rosenheim u. Umg.

## Abgänge vom 24. bis 29. Januar 1938:

Bayer Friedrich Wilhelm, Vol.-Ass., Odettdorf,  
v. 1. 1. 38 nach Glogau, Niederschlesien, Krankenhaus Bethanien;  
Bergleiter Wilhelm, Dr. med., Eichstätt,  
g. 9. 12. 37;  
Böck Franz, Dr. med., San.-Rat, i. R., Kempfenhausen,  
g. 9. 1. 38;  
Bürger Hermann, Med.-Prakt., München, Häderlstr. 24/4,  
v. 31. 12. 37 nach Freudenstadt, Kreiskrankenhaus;  
Kahnert Helene, Dr. med., Schliersee,  
v. 13. 1. 38 nach Berlin-Steglitz, Herrfurthstr. 4;  
Kruze Karl, Med.-Prakt., Würzburg, Langgasse 8;  
v. 1. 1. 38 nach Pirmasens, Bahnhofshofel;  
Reinhardt Heinz, Dr. med., Nürnberg, Kauldachsstr. 25,  
v. 2. 1. 38 nach Koblentz, Elisabeth-Krankenhaus;  
Rörig Fritz, Med.-Prakt., Bagreuth, Heil- u. Pflgeanstalt,  
v. 31. 12. 37 nach Iserlohn, W., Elisabeth-Krankenhaus;  
Schulte Heinz, Med.-Prakt., Würzburg, Zinklesweg 21,  
v. 1. 1. 38 nach Stettin; Siedner Kinderheilstätte;  
Ubeleisen Ulrich-Otto, Dr. med., Bab Kissingen,  
v. 1. 1. 38 nach Leipzig E 1, Krankenhaus St. Jakob, Med. Univ.-Klinik;  
Völker Otto, Med.-Prakt., Würzburg, Zinklesweg 21,  
v. 1. 1. 38 nach Stettin, Siedner Kinderheilstätte;  
Wagler Fritz, München, Blutendurgstr. 36,  
jetzt aktiver San.-Offz. bei der San.-Staffel München;  
Winkler Franz Joseph, Dr. med., Kassenarzt, Bischofsheim v. d. Rhön,  
g. 30. 12. 37;  
Zengerling Hermann, Dr. med., Würzburg, Augustinerstr. 7,  
v. 1. 1. 38 nach Köln, Severinstr. 228;  
Zeus Ludwig, Dr. med., Erlangen, Patholog. Institut,  
v. 3. 1. 38 nach Tübingen, Med. Univ.-Klinik.

## Aenberungen vom 24. bis 29. Januar 1938:

Auer August, appr. Arzt, Nürnberg, Flurstr. 7,  
B. 28. 12. 37; AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Bach Karl, Dr. med., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Schweinfurt, Zehntstr. 16; AeBD. Mainfr.-Ost;  
Bärlechner Käthe, Dr. med., Regensburg, Furtmarstr. 34,  
B. 27. 12. 37 (Vol.-Arzt am Frauenkrankenhaus der Barmh. Brüder); AeBD. Oberpfalz;  
Beck Karl, Dr. med., Kassenarzt, Erlangen, Univ.-Ohrenklinik,  
v. 10. 1. 38 nach Nürnberg, An der Werberau 12, pr. Arzt;  
AeBD. Nürnberg u. Umg.;  
Bruckmayer Joseph Franz, Dr. med., pr. Arzt, Kassenarzt, Reisdach, Ndb.,  
v. 3. 1. 38 nach Grünwald d. München; AeBD. München-Land;  
Dichtl Lorenz, Med.-Prakt., München, Gollierstr. 44,  
v. 19. 1. 38 nach Rosenheim, Reichendachstr. 3; AeBD. Rosenheim u. Umg.;  
Gerbers Theodor, Med.-Prakt., Auding d. München,  
v. 1. 12. 37 nach Schöngesing 85 1/2 (zur Zeit ohne ärztl. Tätigk.); AeBD. München-Land;  
Fischer Alfons, Dr. med., Würzburg, Arndtstr. 35,  
v. 1. 1. 38 nach Burkardroth, Landvierteljahr; AeBD. Mainfranken-Ost;  
Frank Bruno, Med.-Prakt., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach München, Ansprengerstr. 8; AeK. München;  
Grimberger Ernst, Med.-Prakt., Kempten,  
v. 1. 1. 38 nach München, Med. Klinik I. d. J., Vol.-Ass.; AeK. München;

Suchs Alois, Dr. med., München, Pettenhoferstr. 8 a,  
v. 1. 1. 38 nach Regensburg, Rathausplatz 3/2 (Sacharzt für Hals-, Nasen- u. Ohrenkrankheiten); AeBD. Oberpfalz;  
Göpfert Kurt, appr. Arzt, Würzburg, Kürschnerhof 9,  
B. 28. 12. 37, Vol.-Arzt an der Inneren Abteilung des Julius-Spitals; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Heiland Joseph, Dr. med., München, Gollierstr. 78/2,  
v. 1. 1. 38 nach Aschau, Orthopäd. Kinderheilstätte; AeBD. Rosenheim u. Umg.;  
Hindringer Philipp, Dr. med., Nürnberg, Widhalmstr. 27,  
bis 12. 2. 38 in Pressath (Landvierteljahr); AeBD. Oberfranken;  
Hofmann Willi, appr. Arzt, Würzburg, Senefelsberstr. 5,  
B. 25. 12. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Ibel Alfred, Dr. med., Würzburg, Dietrich-Eckart-Str. 23,  
v. 17. 1. 38 nach Aschaffenburg, Hilfsarzt beim Staatl. Gesundheitsamt; AeBD. Mainfranken-West;  
Jgel Kurt, Dr. med., München, Auenstr. 74/2,  
v. 20. 1. 38 nach München, Parzivalstr. 49/3 (Ass.-Arzt am Gesundheitsamt). AeK. München;  
Keller Friedrich, Med.-Prakt., Würzburg, Julius-Spital,  
v. 1. 1. 38 nach Aschaffenburg, Städt. Krankenhaus; AeBD. Mainfranken-Ost;  
Klarner Wolfgang, Dr. med., Erlangen, Med. Poliklinik,  
v. 3. 1. 38 nach Erlangen, Chir. Klinik; AeBD. Erlang.-Fürth;  
Klug Max, Dr. med., Aschaffenburg, Städt. Krankenhaus, Vol.-Arzt,  
B. 4. 8. 37; AeBD. Mainfranken-West;  
Koch Max, Med.-Prakt., Sanatorium Hausstein,  
v. 1. 12. 37 nach Würzburg, Mag.-Dauthenben-Str. 13/3; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Lindner Fritz, Dr. med., Erlangen, Theaterplatz 17,  
v. nach Würzburg zur Arbeitsgauleitung, Gruppenarzt; AeBD. Mainfranken-Mitte;  
Mack Bruno, Vol.-Arzt, Otobrunn über München, Pughrunner Str. 39,  
ad 15. 1. 38 in der Dermatolog. Abt. d. Krankenh. Schwabing; AeK. München;  
Nägler Anna, Dr. med., pr. Aerztin, Aschaffenburg, Luitpoldstr. 4 a,  
v. nach Aschaffenburg, Adolf-Hitler-Str. 24; AeBD. Mainfr.-Ost;  
Neumayer Rudolf, Dr. med., Kassenarzt, Geroldsgrün, Ofr.,  
v. 1. 1. 38 nach Hof, Zeppelinstr. 14, hauptamtl. Vertrauensarzt (Kassen- u. Privatpraxis ausgegeben); AeBD. Oberfranken;  
Peters Franz, Dr. med., München, Luisenstr. 43/3,  
v. nach Füssen, Bezirkskrankenhaus; AeBD. Allgäu;  
Pfaller Brigitte, Med.-Prakt., Nürnberg, Flurstr. 17,  
v. 16. 1. 38 nach Fürth i. B., Hilfsärztin am Staatl. Gesundheitsamt; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Pflister Georg, Dr. med., Kassenarzt, Hersbruck, Nürnberger Str. 18,  
v. nach Hersbruck, Nürnberger Str. 9; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Pippig Karl, Dr. med., Pappenheim, Adolf-Hitler-Straße 1,  
B. 6. 12. 37; AeBD. Südfranken;  
Prettner Kurt, Dr. med., Kassenarzt, Wasserburg a. J.,  
v. 15. 1. 38 nach Eggsham, Nbbg., prakt. Arzt; AeBD. Niederbayern;  
Reiteldach Rudolf, Dr. med., prakt. Arzt, Kassenarzt, Schillingen (Schw.),  
v. 9. 1. 38 nach Pressath, Ofr.; AeBD. Oberfranken;  
Ringer Franz, Med.-Prakt., Regensburg, Heil- und Pflgeanstalt,  
v. 1. 1. 38 nach Rosenheim, Städt. Krankenhaus; AeBD. Rosenheim und Umgebung;  
Römer Rudolf, Dr. med., München, Elemensstr. 53/3,  
v. 31. 12. 37 nach Holzen bei Edenhäusen Hs.-Nr. 5; AeBD. Wolftratshausen;  
Schmidt Fritz, Dr. med., Nürnberg, Schopperhoffstr. 34,  
v. 31. 12. 37 nach Nürnberg, Uhlstrandstr. 27, am 17. 1. 38 die Anerkennung als Sacharzt für innere Medizin erhalten; AeBD. Nürnberg und Umgebung;  
Schmitt Ludwig, Med.-Prakt., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Würzburg, Scheffelstr. 3; AeBD. Mainfranken;  
Seiler Johannes, Dr. med., Kassenarzt, München, Kölner Platz 1,  
v. 1. 1. 38 nach Neu-Ulm, Insel 1/2, prakt. Arzt; AeBD. Memmingen und Umgebung;  
Seubert Anton, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Ohrenklinik,  
v. 31. 12. 37 nach Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik; AeBD. Erlangen-Fürth;  
Stehle Wolf, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Schoppenhoferstr. 81 (Wohnung),  
hat sich am 10. 1. 38 in der Pillenreuther Str. 22 niedergelassen; AeBD. Nürnberg und Umgebung;  
Don Stromberg Nils, Freiherr, Med.-Prakt., Hof, Stadtkrankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Weiden, Opf., Städt. Krankenhaus; AeBD. Oberpfalz;

- Waffler Michael, Dr. med., Neumarkt, Opf., Gartenstr. 13,  
v. 1. 1. 38 nach München, Opf., Jungarzt beim Amt für Volks-  
gesundheit; AeBD. Oberfranken;
- Wahler Franz, Dr. med., München, Pflinganserstr. 142/4,  
v. 25. 1. 38 nach Traunstein, Seuffertstr. 5, Vertrauensarzt und  
Leiter der vertrauensärztl. Dienststelle; AeBD. Traunstein und  
Umgebung;
- Weidenbacher Karl, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
v. 3. 1. 38 nach St. Ull, Seehausen bei Murnau, Vol.-Arzt;  
AeBD. Schwangau und Umgebung;
- Wimmer Philipp, Dr. med., Tegernsee,  
v. 30. 12. 37 nach Ansbach, Feuchtwangerstr. 38, B. 26. 12. 37;  
AeBD. Ansbach und Umgebung;
- Wirth Friedrich, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
v. 4. 12. 37 nach Erlangen, Med. Klinik, Vol.-Arzt; AeBD.  
Erlangen-Fürth;
- Zilch Max, Dr. med., Tegernsee, Krankenhaus,  
v. 1. 1. 38 nach Rohbach, Opf., Ass. im Hauptamt für Volks-  
gesundheit, B. 25. 12. 37; AeBD. Oberpfalz.

## Bekanntmachungen

### Pg. Dr. Friedrich Fißcher

hat auf eigenen Wunsch am 31. Januar 1938 seinen Dienst in  
der Abteilung Abrechnung der Landesstelle Bayern der KDD.  
aufgegeben.

Ich nehme diese Gelegenheit wahr, um Pg. Dr. Fißcher für  
die von ihm geleistete Arbeit meinen Dank auszusprechen, und  
gebe der Hoffnung Ausdruck, daß er gegebenenfalls, seinem  
Wunsch entsprechend, uns mit Rot und Tat weiterhin zur Seite  
steht.

München, den 1. Februar 1938 (im 6. Jahr).

Heil Hitler!

Dr. Klipp,  
Landesstelle Bayern der KDD.

### Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

(Amtsärztlicher Dienst.)

Der Führer und Reichskanzler hat den Oberregierungsrat  
Dr. Karl Raß auf seinen Antrag in den Ruhestand versetzt.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

Veränderungen im Kassenarztbestand des Arzt-  
registerbezirkes Bayern.

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

#### A. Rechtskräftige Zulassungen:

- Dr. Wolfgang Stehle als Allgemeinpraktiker für Nürnberg.  
Dr. Friedrich Schmidt als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Karl Beck als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Richard Vogel als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Hertha Radinger als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Friedrich Bräutigam als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Heinrich Kammermeier als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Christian Höhne als Allg.-Pr. für Nürnberg.  
Dr. Siegfried Wagner als Internist für Nürnberg.  
Dr. Heinrich Bergen als Allg.-Pr. für Augsburg.  
Dr. Julius Selgrad als Allg.-Pr. für Schwarzhofen.  
Dr. Kurt Prettnner als Allg.-Pr. für Eggtham.  
Dr. Rudolf Dillig als Allg.-Pr. für Kitzingen.  
Dr. Wilhelm Verfürth als Allg.-Pr. für Diechtach.  
Dr. Georg Sack als Allg.-Pr. für Burgwindheim.  
Dr. Hans Fantini als Allg.-Pr. für Sonthofen-Ordensburg.  
Dr. Max Klier als Allg.-Pr. für Regensburg.  
Dr. Werner Broun als Augenarzt für Bad Reichenhall.

- Dr. August Koch als Allg.-Pr. für Wolframseifenbach.  
Dr. Joseph Hengesbach als Allg.-Pr. für Gohweinstein.  
Dr. Diet van Meerendonk als Allg.-Pr. für Amerdingen.  
Dr. Otto Hohener als Allg.-Pr. für Hohensfels.  
Dr. Hermann Bühler als Allg.-Pr. für Oberelsbach.  
Dr. Wilhelm Wenzel als Allg.-Pr. für Geroldsgrün.  
Dr. Wilhelm Wächter als Allg.-Pr. für Reischach.  
Dr. Joseph Stern als Allg.-Pr. für Diechtach.

#### B. Zulassungen nach § 21 ZulO.:

- Dr. Hans Wirges, von Burgwindheim nach Schweinfurt zuge-  
zogen.  
Dr. Hans Merkl, von Amerdingen nach Freising zugezogen.  
Dr. Joseph Bruckmayer, von Reischach nach Grünwald zugezogen.  
Dr. Rudolf Rettelbach, von Schlingen nach Pressack zugezogen.  
Dr. Barbara Schmidhuber, von Mallwischken nach Dillingen zu-  
gezogen.  
Dr. Albert Zölk, von Waldoschhoff nach Burgebroch zugezogen.

#### C. Ruhen der Zulassung:

- Dr. Alois Dietmoir, Bonrifisch Gmain. Die Zulassung ruht vom  
1. Dezember 1937 bis 31. Mai 1938.  
Dr. Friedrich Ritter von Mann, Dillingen. Die Zulassung ruht  
vom 1. Januar 1938 bis 31. Dezember 1938.

#### D. Todesfälle:

- Dr. Joseph Winkler, Bischofsheim v. d. Rhön, 30. 12. 37.  
Dr. Hans Winkler, Frontenhausen, 19. 1. 38.  
Dr. Bernhard Wiesner, Aschaffenburg, 13. 1. 38.

#### E. Aufgabe der Kassenpraxis:

- Dr. Rudolf Neumayer, Geroldsgrün.  
Dr. Franz Ort, Würzburg.  
Dr. Karl Elfes, Gormisch-Partenkirchen.  
Dr. Viktor Bauer, Grünwald.  
Dr. Franz Bernhuber, OMR., Eggenfelden.  
Dr. Max Schmeidler, Nürnberg.  
Dr. Hugo Holzinger, Bayreuth.  
Dr. Robert Müller, Pressack.  
Dr. Johann Faber, SR., Neustadt b. Koburg.  
Dr. Siegfried Kemmer, Kempten.

#### F. Sonstige Veränderungen:

Laut Beschluß des Reichszulassungsausschusses wurde außer  
Dr. Joseph Höcht (Marktredwitz) auch noch die Aerztin Dr.  
Tilla Müller (Herforth) für Marktredwitz zur Kassenpraxis zu-  
gelassen.

Dr. Joseph Weishaupt (Fürth), dessen Zulassung ruhte, hat  
am 3. Januar 1938 die Kassenpraxis wieder aufgenommen.

Dr. Klipp.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den  
6. Februar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):  
Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Walter Lempe, Reichenbach-  
straße 17, Tel. 25648;  
Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Albert Nöth, Reisingerstr. 7, T. 59442;  
Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Karl Stollreuther, Hirtenstr. 22,  
Tel. 57848;  
Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Fritz Hausladen, Meßstr. 5, T. 41665;  
Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Alfred v. Hilger, Miesbacher Str. 1,  
Tel. 492135;  
Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Anton Thummerer, Roderichstr. 5,  
Tel. 81379;  
Stadtbez. 23, 28: Dr. Dora Rohlf, Renotostr. 55, Tel. 63620;  
Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Erich Hartmann, Kurfürstenpl. 8,  
Tel. 30160;  
Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. Sophie Koschello, Turnerstr. 62, Tel.  
Nr. 475312.

**Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 6. Februar:**

Mitte-Nord: Dr. Hermann Franz, Wörthstr. 38, Tel. 43850;  
 Mitte-Süd: Dr. Fritz Dürr, Sendlinger-Tor-Platz 8, Tel. 55532;  
 Ost: Dr. Ernst Hoffstetter, Hirschbergstr. 13, Tel. 62871;  
 Nord: Dr. Konrad Heinz, Schützenstr. 4, Tel. 52889;  
 Nord-West: Dr. Ferdinand Clasen, Viktoriastr. 26, Tel. 360496;  
 Süd u. West: Dr. Ludw. Kühle, Chalkirchner Str. 65, T. 74208.  
 J. A.: Dr. Balzer.

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

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 9. Februar 1938, abends 8.15 Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Institutes, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181), als Fortsetzung der am 19. Januar d. J. unter dem Vorsitz des Aerztlichen Vereins mit dem Verhandlungsgegenstand „Poliomyelitis“ abgehaltenen Sitzung.

- Herr Peters: „Zur Anatomie der Poliomyelitis 1937“.
- „Erwägungen zur Poliomyelitis 1937“:
  - Herr Husler,
  - Herr von Pfaundler.
- Herr Boehm: „Die krankengymnastische Nachbehandlung der Poliomyelitis“ (mit Vorweisungen).  
 Aussprache über die an beiden Abenden gehaltenen Vorträge.

Oßwald. Broemser. Salzberger. Zimmer.

**Ophthalmologische Gesellschaft München.**

Sitzung am Freitag, den 11. Februar 1938, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der Universitäts-Augenklinik, Mathildenstraße 2a (Fernruf Nr. 55026).

- Dr. Jancke: Zur Frage der tabischen Optikusatrophie.
- Dr. Eisch: Der Augenhintergrund bei Vasopathien.
- Prof. Dr. Meisner: Histologische Demonstrationen.

R. Schneider.

**Ortsgruppe München der Deutschen Röntgen-Gesellschaft.**

Einladung für Donnerstag, den 10. Februar 1938, 20.15 Uhr pünktlich, im Kleinen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Institutes, Siemensstraße 1a (Fernruf 52181).

**Vortragsabend.**

- Herr Stumpf: Bericht über den Internationalen Röntgenkongress in Chicago.
- Herr Welz: Reiseindrücke aus Amerika.
- Herr Gotthardt: Vorweisungen.  
 Vollzähliges Erscheinen der Mitglieder erwünscht. Aerzte als Gäste willkommen.

Der Leiter: Gotthardt.

**Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung.**

Für Frühjahr 1938 sind von der Berliner Akademie für ärztliche Fortbildung folgende internationale Fortbildungskurse in Aussicht genommen:

- Konstitutionelle Pathologie und klinische Medizin. Kursort: I. Medizinische Universitätsklinik der Charité (vom 21. bis 26. Februar). Honorar: 50 RM.
- Häufige Fehler in der Diagnose und Behandlung innerer Krankheiten und deren Vermeidung. Kursort: II. Medizin. Universitätsklinik der Charité (vom 28. Febr. bis 5. März). Honorar: 50 RM.
- Fortbildungskursus über „Ernährung des gesunden und kranken Menschen“ (vom 7. bis 12. März). Honorar: 50 RM.

- Tuberkulose-Kursus im Tuberkulose-Krankenhaus der Reichshauptstadt Berlin (vom 14. bis 19. März). Hon.: 50 RM.
- Fortbildungskursus für Hals-, Nasen- und Ohrenärzte in der Universitätsklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten der Charité (vom 28. Februar bis 12. März). Honorar: 150 bzw. 100 RM.
- Fortbildungskursus für Augenärzte in der Universitäts-Augenklinik (vom 21. bis 26. März). Honorar: 75 RM.
- Fortbildungskursus für Chirurgen in der Chirurgischen Universitätsklinik der Charité (vom 25. bis 30. April). Honorar: 70 RM.
- Neuere Ergebnisse auf dem Gebiete der Strahlentherapie (vom 2. bis 7. Mai). Honorar: 60 RM.
- Propädeutik bzw. Fortbildungskursus der Homöopathie (vom 25. April bis 21. Mai). Honorar: 1. Teil 25 RM., 2. Teil 50 RM., beide Teile 75 RM. (für Assistenzärzte 15, 30 und 40 RM.).
- Sonderkurse für sämtliche Gebiete der Medizin mit praktischer Betätigung am Krankenbett und im Laboratorium finden in jedem Monat statt. Bei diesen Kursen wird um Bekanntgabe der Wünsche gebeten, damit beim Eintreffen ein fertiges Programm vorliegt.

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

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

An den Kursen können deutsche Aerzte, die Reichsbürger sind, sowie Aerzte fremder Staatsangehörigkeit teilnehmen.

Ausländische und im Ausland wohnhafte deutsche Aerzte erhalten auf der Deutschen Reichsbahn eine Fahrpreismäßigung von 60 Prozent bei Zahlung in fremder Währung; unter Verwendung sog. „Registermark“ kann ein ausländischer Arzt sich seinen Aufenthalt erheblich verbilligen; er tut gut daran, sich vor seiner Abreise mit einer einheimischen Bank in Verbindung zu setzen.

**Allgemeines****Das neue österreichische Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes.**

Der österreichische Bundestag hat am 21. Dezember 1937 ein „Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes“ (Aerzteordnung) erlassen (vgl. Bundesgesetzblatt für den Bundesstaat Oesterreich 1937, 102. Stück, Seite 1625—1630, Gesetz Nr. 430), in dem die Voraussetzungen der ärztlichen Berufsausübung, die sich hieraus für die Aerzte ergebenden Rechte und Pflichten sowie die weiteren damit zusammenhängenden Fragen neu geregelt sind. Das neue, für die österreichische Aerzteschaft grundsätzlich wichtige Gesetz, das in fünf Abschnitte zerfällt (I. Der ärztliche Beruf. Voraussetzungen der Berufsausübung. II. Rechte und Pflichten. III. Erlöschen und zeitlich beschränkte Unterjagung der Berufsausübung. IV. Erlöschen der Berechtigung zur Berufsausübung. V. Strafbestimmungen. VI. Schluß- und Uebergangsbestimmungen), tritt am 1. Mai 1938 in Kraft. Mit seinem Inkrafttreten verlieren die bisherigen, gänzlich veralteten Vorschriften über die ärztliche Berufsausübung in Oesterreich — so vor allem die Bestimmungen des Generalsanitätsnormativs vom 2. Januar 1770 und des Patentes vom 10. April 1773, soweit sie die Aerzte und Wundärzte betreffen, die mit Hofkanzleidekret vom 3. November 1808 publizierten Instruktionen für Aerzte und Wundärzte, das Hofkanzleidekret vom 27. April 1827, soweit es das Niederlassungsrecht der Aerzte betrifft, und das Hofkanzleidekret vom 24. Januar 1832, betreffend die Verpflichtung zur ärztlichen Hilfeleistung — ihre Gültigkeit. Die österreichische Neuregelung bietet — vor allem

im Vergleich zu den entsprechenden deutschen Bestimmungen — viel des Interessanten und Neuen, und es seien daher die wichtigsten Vorschriften im folgenden kurz erörtert.

### I. Der ärztliche Beruf und Voraussetzungen der Berufsausübung.

Der ärztliche Beruf: Nach § 1 der Neuregelung umfaßt der ärztliche Beruf „die Heilbehandlung von Kranken, die Diagnostik, die Begutachtung, die Heilfürsorge, die Prophylaxe sowie die Verschreibung von Arzneimitteln zu therapeutischen, diagnostischen und prophylaktischen Zwecken und zur Behebung körperlicher Beschwerden“. „Zur Diagnostik gehört insbesondere auch jede Anwendung von Röntgenstrahlen am menschlichen Körper zum Zwecke der Diagnose.“ Die Ausübung des ärztlichen Berufes im Sinne dieser Umgrenzung ist nur den hierzu gesetzlich berechtigten Personen vorbehalten.

Erfordernisse der Berufsausübung: Nach § 2 ist die Ausübung des ärztlichen Berufes an folgende Erfordernisse geknüpft: a) die österreichische Bundesbürgerschaft; b) das im Bundesgebiet erworbene Mittelschulreifezeugnis oder ein gleichartiges im Ausland erworbenes und in Oesterreich nostrifiziertes Zeugnis; c) das an einer Universität im Bundesgebiet erworbene Doktorat der gesamten Heilkunde oder ein gleichwertiges im Ausland erworbenes und in Oesterreich nostrifiziertes Doktorat; d) die Eigenberechtigung; e) die Eintragung in die Aerzteliste der zuständigen Aerztekammer (letzteres gilt jedoch nicht für die Amtsärzte des Dienststandes und die aktiven Offiziere des Sanitätsdienstes, sofern sie nicht Privatpraxis ausüben). Die im Ausland erworbenen Doktorate der Professoren eines medizinischen Faches, die aus dem Ausland berufen und an einer österreichischen Universität oder anderen Hochschule zu Professoren ernannt sind, gelten in jeder Beziehung als in Oesterreich nostrifizierte Doktorate (§ 3 Absatz 1). Klinische Assistenten und klinische Hilfsärzte, die nicht österreichische Bundesbürger sind oder deren ärztliches Doktorat nicht den in § 2 genannten Erfordernissen entspricht, dürfen den ärztlichen Beruf nur für die Dauer der Verwendung in diesen Eigenschaften und nur im Rahmen ihrer dienstlichen Obliegenheiten an den Kliniken, denen sie zugewiesen sind, ausüben (§ 3 Absatz 2). Ueberdies können nach § 3 Absatz 3 Aerzte mit im Ausland gelegenen Berufssitz, ungeachtet des Mangels der in § 2 angegebenen Voraussetzungen, den ärztlichen Beruf in Oesterreich ausüben: 1. auf sogleiche Berufung zu ärztlichen Konsilien oder zu einer mit einem solchen in Zusammenhang stehenden Behandlung einzelner Krankheitsfälle; 2. im Grenzgebiet nach Maßgabe zwischenstaatlicher Uebereinkommen; 3. mit Bewilligung des Bundesministers für soziale Verwaltung, der vorher die örtlich zuständige Aerztekammer anzuhören hat, und nach persönlicher oder schriftlicher Anmeldung bei der örtlich zuständigen Aerztekammer und Bezirksverwaltungsbehörde: a) in Kurorten, die von ausländischen Kranken zum Kurgebrauch besucht werden, während der Kurzeit (Saison), jedoch höchstens während sechs Monaten innerhalb eines Jahres; b) zu Studienzwecken in Krankenanstalten oder anderen Fürsorgeanstalten für eine beschränkte Zeit, jedoch unter Ausschluß der selbständigen Berufsausübung außerhalb der ihnen etwa übertragenen dienstlichen Obliegenheiten.

Aerzteliste: Der Bewerber um die Eintragung in die Aerzteliste hat sich nach § 4 bei der zuständigen Aerztekammer, in deren Sprengel er seinen Berufssitz zu nehmen beabsichtigt, persönlich unter Vorlage der seine Berechtigung nachweisenden Belege zu melden. Erfüllt der Bewerber die Erfordernisse des § 2 (s. oben), so hat ihn die Aerztekammer in die Aerzteliste einzutragen und ihm einen mit seinem Lichtbild versehenen Ausweis (Aerzteausweis) auszustellen. Findet die Aerztekammer, daß der Bewerber die Erfordernisse des § 2 nicht erfüllt, dann hat sie die Eintragung in die Aerzteliste durch Bescheid zu versagen; gegen diesen Bescheid steht dem Bewerber die Berufung an den zuständigen Landesobermann (in Wien an den Bürgermeister) offen. Die Aerztekammer hat jede Anmeldung unverzüglich zu erledigen; für das Verfahren gelten die Bestimmungen des All-

gemeinen Verfahrensgesetzes entsprechend. Jede Eintragung in die Aerzteliste ist der noch dem gewählten Berufssitz des Arztes zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde unverzüglich mitzuteilen; der Arzt hat sich auch bei dieser Behörde spätestens binnen Monatsfrist persönlich zu melden.

### II. Rechte und Pflichten.

Berufsbezeichnung: Die Führung der Berufsbezeichnung „Arzt“ oder einer mit diesem Wort zusammengesetzten sonstigen Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit ist ausschließlich jenen Personen vorbehalten, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigt sind (§ 5). Jede Bezeichnung oder Titelführung im allgemeinen Verkehr, die geeignet ist, die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes oder einzelner Zweige dieses Berufes vorzutäuschen, ist verboten. Der Bezeichnung der ärztlichen Berufstätigkeit dürfen nur solche auf eine Ausbildung oder Verwendung hinweisende Zusätze beigelegt werden, die der Wahrheit entsprechen. Die Führung ausländischer Titel oder Würden ist, sofern diese zur Verwechslung mit inländischen Amts- oder Berufstiteln geeignet sind, nur mit Bewilligung des Bundesministers für soziale Verwaltung gestattet. Die Bezeichnung als Sacharzt sowie die Führung anderer, die fachärztliche Tätigkeit kennzeichnender Berufsbezeichnungen wird durch eine noch zu erlassende Verordnung an den Nachweis bestimmter Voraussetzungen und an deren Fortbestand gebunden; Professoren und Dozenten sowie Besitzer österreichischer akademischer, über den Doktorgrad hinausgehender Grade gelten als Sachärzte für das einschlägige Fach. Die erörterten Bestimmungen über die Berufsbezeichnung gelten nicht für im Ausland zur ärztlichen Berufsausübung Berechtigte, die sich nicht zum Zwecke der Berufsausübung in Oesterreich aufhalten.

Berufssitz: Nach § 6 ist jeder Arzt befugt, seinen Beruf im ganzen Bundesgebiet auszuüben. Anlässlich der Anmeldung bei der zuständigen Aerztekammer hat er frei den Ort zu bestimmen, in dem und von dem aus er den ärztlichen Beruf auszuüben beabsichtigt (Berufssitz). Ein Arzt darf grundsätzlich nur einen Berufssitz haben; die Berufsausübung ohne bestimmten Berufssitz (Wanderpraxis) ist verboten. Die regelmäßig wiederkehrende Ausübung des ärztlichen Berufes außerhalb des Berufssitzes durch Abholung von Sprechstunden ist nach § 7 nur mit besonderer Bewilligung der zuständigen Aerztekammer zulässig; zuständig ist die Aerztekammer, in deren Bezirk Sprechstunden außerhalb des Berufssitzes abgehalten werden sollen. Jede besondere Bewilligung ist der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde mitzuteilen. Die hier vorgesehene Bewilligung darf bei Vertretung eines Arztes nicht versagt werden. Einer solchen Bewilligung bedürfen nicht die im öffentlichen Dienst stehenden Aerzte sowie jene Aerzte, denen auf Grund sonstiger Bestellung die Ausübung ärztlicher Verrichtungen an verschiedenen Orten obliegt; sie dürfen jedoch ausschließlich nur Personen behandeln, zu deren Behandlung sie kraft ihrer Bestellung verpflichtet sind. Die nicht im öffentlichen Dienst stehenden Aerzte haben sich zuvor bei der örtlich zuständigen Aerztekammer sowie bei den örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden unter Nachweis ihrer Bestellung persönlich oder schriftlich anzumelden. Die zeitlich beschränkte, vier Wochen übersteigende Ausübung des ärztlichen Berufes außerhalb des Berufssitzes in einem Orte des gleichen Kommerzsprengels verpflichtet den Arzt zur schriftlichen Anzeige an die zuständige Aerztekammer, in einem Orte außerhalb dieses Sprengels überdies an die andere Aerztekammer. Letztere Anzeige ist auch dann zu erstatten, wenn ein Arzt gleichzeitig mehr als einen Krankheitsfall im Bezirk dieser anderen Kammer behandelt. Diese Meldepflicht gilt nicht für jene Aerzte, die zufolge der Lage ihres Berufssitzes nahe der Sprengelgrenze den ärztlichen Beruf im Nachbarsprengel von ihrem Berufssitz aus wiederholt ausüben. Der Arzt untersteht der nach seinem Berufssitz zuständigen Aerztekammer auch während der Zeit der Berufsausübung außerhalb ihres Sprengels; er ist jedoch während dieser Zeit den allgemeinen Anordnungen der Kommer unterworfen, in deren Bezirk er den Beruf in der angegebenen

Weise ausübt. Für die Verlegung des Berufssitzes sieht § 8 folgende Vorschriften vor: Verlegt ein Arzt seinen Berufssitz innerhalb des Sprengels der Aerztekammer, in deren Aerzteliste er eingetragen ist, dann hat er dies unverzüglich der Kammer persönlich oder schriftlich anzuzeigen; dies ist von der Aerztekammer im Aerzteausweis zu vermerken. Verlegt ein Arzt seinen Berufssitz in den Sprengel einer anderen Aerztekammer, so hat er sich bei der bisher zuständigen Aerztekammer persönlich oder schriftlich abzumelden und bei der Aerztekammer, in deren Sprengel der neugewählte Berufssitz liegt, anzumelden. In diesem Falle ist der Aerzteausweis der bisher zuständigen Kammer abzuliefern; die nach dem neugewählten Berufssitz zuständige Aerztekammer hat ihm einen neuen Aerzteausweis auszustellen. Die zeitlich beschränkte Ausübung des ärztlichen Berufes außerhalb des Berufssitzes in einem Kur- oder Fremdenverkehrsort gilt nicht als Verlegung des Berufssitzes, sofern sie sechs Monate innerhalb eines Jahres nicht überschreitet. Jede Verlegung des Berufssitzes eines Arztes hat die zuständige Aerztekammer der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde unverzüglich anzuzeigen.

**Krankenbehandlung:** Hinsichtlich der Behandlung von Kranken bestimmt § 10: Der Arzt ist verpflichtet, die von ihm in ärztliche Behandlung genommenen Kranken gewissenhaft zu behandeln; er hat hierbei nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung und unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Interesse der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren. Beabsichtigt ein Arzt, von einer Krankenbehandlung zurückzutreten, so hat er seinen Rücktritt dem Kranken oder den für dessen Pflege verantwortlichen Personen, erforderlichenfalls der Aufenthaltsgemeinde des Kranken, zwecks Vorsorge für anderweitigen ärztlichen Beistand rechtzeitig anzuzeigen. Die Leistung dringend notwendiger ärztlicher Hilfe darf ein Arzt nicht ohne wichtigen Grund verweigern (§ 9). Auch Aerzte, die nicht die Bewilligung zur Haltung einer Hausapotheke besitzen, sind verpflichtet, die nach der Art ihrer Praxis und nach den örtlichen Verhältnissen für die erste Hilfeleistung in dringenden Fällen erforderlichen Arzneimittel vorrätig zu halten (§ 14).

**Ordinationsstätte:** Der Arzt ist nach § 13 verpflichtet, seine Ordinationsstätte durch eine entsprechende äußere Bezeichnung kenntlich zu machen; die äußere Bezeichnung ist bei Beendigung der Berufsausübung zu entfernen.

**Berufsgeheimnis:** Sehr interessant ist die Vorschrift des § 11 über das Berufsgeheimnis, die sich inhaltlich an unsere entsprechende Bestimmung anlehnt: Der Arzt ist zur Wahrung der ihm in seiner Berufseigenschaft anvertrauten oder bekanntgewordenen Geheimnisse verpflichtet, es wäre denn die Offenbarung des Geheimnisses nach Art und Inhalt durch ein öffentliches Interesse, insbesondere durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege, oder durch ein berechtigtes Privatinteresse, das das durch die Offenbarung des Geheimnisses bedrohte Interesse überwiegt, gerechtfertigt; die gesetzlichen Vorschriften über die Pflicht zur Anzeige und Aussage vor den Behörden sowie über die Amtverschwiegenheit bleiben hiervon unberührt.

**Ärztliche Zeugnisse:** Ärztliche Zeugnisse darf ein Arzt nur nach gewissenhafter ärztlicher Untersuchung und nach genauer Erhebung der im Zeugnis zu bestätigenden Tatsachen nach seinem besten Wissen und Gewissen ausstellen; als Zeugnis im Sinne der Aerztkammer gilt jede ärztliche Bescheinigung (§ 12). In jedem ärztlichen Zeugnis soll dessen Zweck, der Name des ausstellenden Arztes, der Tag der Untersuchung, der Name, das Alter, der Wohnsitz des Untersuchten und der Name der etwa diagnostizierten Krankheit angegeben sein; letztere Angabe kann unterbleiben, wenn sie nach dem Zweck des Zeugnisses entbehrlich ist oder wichtige Gründe entgegenstehen.

### III. Erläschten und zeitlich beschränkte Untersagung der Berufsausübung.

Nach § 15 erlischt die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes: a) wenn sich der ursprüngliche Mangel eines der in § 2 (s. oben) genannten Erfordernisse später herausstellt;

b) durch Verzicht; c) durch Verlust der österreichischen Bundesbürgerschaft; d) durch Verlust der Eigenberechtigung infolge voller oder beschränkter Entmündigung; e) durch Verlust des akademischen Grades; f) durch gerichtliches Urteil, durch Bescheid einer Verwaltungsbehörde oder durch Disziplinarerkenntnis, wodurch die Ausübung des ärztlichen Berufes ohne zeitliche Beschränkung untersagt wird. Die Gründe für das Erlöschen der Berechtigung sind von Amts wegen wahrzunehmen. In den Fällen a, c, d und e hat die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde das Erlöschen der Berechtigung durch Bescheid festzustellen und diesen Bescheid allen Landeshauptmannschaften (in Wien dem Magistrat) und allen Aerztekammern mitzuteilen. Im Falle f hat das Gericht das Urteil, die Verwaltungsbehörde den Bescheid unverzüglich der zuständigen Aerztekammer mitzuteilen. Die Aerztekammer hat die Streichung in der Aerzteliste durchzuführen. Wer die Berechtigung zur ärztlichen Berufsausübung verloren hat, kann, sobald er neuerlich die Voraussetzungen des § 2 nachzuweisen in der Lage ist, die Wiederaufnahme der Berufsausübung anmelden. Das Erlöschen der Berechtigung hat auch das Erlöschen der Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke zur Folge.

Ein Arzt kann jederzeit auf die Berechtigung zur ärztlichen Berufsausübung verzichten; der Verzicht ist der zuständigen Aerztekammer schriftlich anzuzeigen; er wird im Zeitpunkt des Eintreffens der Anzeige bei der zuständigen Aerztekammer wirksam; die Aerztekammer hat hiervon die Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen (§ 16).

Wenn einem Arzt die Ausübung seines Berufes durch Gerichtsurteil, durch Verwaltungsbescheid oder durch Disziplinarerkenntnis mit zeitlicher Beschränkung oder bis zur Erfüllung einer auferlegten Bedingung untersagt wurde, erlangt er nach § 17 mit dem Ablauf der Untersagungsfrist oder mit der Erfüllung der für die Wiedererlangung der Berechtigung auferlegten Bedingung diese Berechtigung wieder; er hat vor der Wiederaufnahme der Berufsausübung der zuständigen Aerztekammer den Ablauf der zeitlichen Beschränkung oder die Erfüllung der Bedingung nachzuweisen. Gerichte und Verwaltungsbehörden haben Urteile oder Bescheide, durch die einem Arzt die Berufsausübung zeitweilig oder bis zur Erfüllung einer Auflage untersagt wird, unverzüglich der zuständigen Aerztekammer mitzuteilen. Während der Untersagungsfrist ruht die durch die Bewilligung zur Haltung einer Hausapotheke erlangte Befugnis.

„In Wahrung des öffentlichen Wahles“ kann der Bundesminister für soziale Verwaltung nach § 18 Absatz 1 Aerzten, gegen die ein Antrag auf Entmündigung wegen Geisteskrankheit, Geisteschwäche oder gewohnheitsmäßigen Mißbrauchs von Alkohol (Trunksucht) oder von Nervengiften gestellt wurde, ferner Aerzten, gegen die wegen Geisteskrankheit oder Geisteschwäche von Amts wegen ein Entmündigungsverfahren oder wegen graver, mit gerichtlicher oder Verwaltungsstrafe bedrohter Verfehlungen bei der Berufsausübung ein Strafverfahren eingeleitet wurde, bei Gefahr im Verzug die Berufsausübung vorläufig — bis zum rechtskräftigen Abschluß des Entmündigungs- oder Strafverfahrens — untersagen. Nach § 18 Absatz 2 kann, auch wenn ein Entmündigungs- oder Strafverfahren nach nicht eingeleitet ist, bei Unaufschiebbarkeit der Sozialminister dem Arzt die Berufsausübung bis zur Dauer von sechs Monaten untersagen; der Bescheid tritt spätestens mit dem rechtskräftigen Abschluß des eingeleiteten Verfahrens außer Wirksamkeit. Vor der Untersagung ist, sofern die Sachlage es gestattet, die zuständige Aerztekammer zu hören; die erfolgte Untersagung ist ihr in jedem Falle mitzuteilen. Gegen die Untersagung nach § 18 Absatz 2 (s. oben) hat die zuständige Aerztekammer das Recht der Vorstellung. Die Gerichte sind verpflichtet, dem Bundesminister für soziale Verwaltung die Anträge auf Entmündigung sowie die von Amts wegen erfolgende Einleitung von Entmündigungsverfahren gegen Aerzte unverweilt bekanntzugeben. Ebenso haben die Verwaltungsbehörden die Pflicht, dem Sozialministerium Anzeigen wegen graver Verfehlungen und die von Amts wegen eingeleiteten Strafverfahren gegen Aerzte unver-

züglich zur Kenntnis zu bringen. Dieselbe Verpflichtung obliegt den Staatsanwaltschaften hinsichtlich von Strafanzeigen gegen Aerzte.

Der Arzt, der die Berechtigung zur Berufsausübung infolge Erläschens dieser Berechtigung (§ 15) oder durch Unterjagung der Berufsausübung (§§ 17, 18) verklaren hat, ist gemäß § 19 verpflichtet, den Arztausweis der zuständigen Aerztekammer unverzüglich abzuliefern. Wird der Ausweis nicht abgeliefert, so hat die nach dem letzten Berufssitz zuständige Bezirksverwaltungsbehörde auf Antrag der Aerztekammer den Ausweis zwangsweise einzuziehen und der Kammer zu übersenden. Die Kammer hat den Ausweis zu vernichten, in den Fällen der zeitlich beschränkten oder vorläufigen Unterjagung der Berufsausübung (§§ 17, 18) dagegen bis zur Wiedererlangung der Berechtigung aufzubewahren.

#### IV. Strafbestimmungen.

Wer den ärztlichen Beruf ausübt, ohne hierzu nach der Aerzteordnung berechtigt zu sein, macht sich nach § 20 einer Verwaltungsübertretung schuldig und wird von der Bezirksverwaltungsbehörde mit Geldstrafe bis zu 2000 Schilling oder mit Arrest bis zu drei Monaten bestraft. Im Wiederholungsfalle oder bei erschwerenden Umständen ist nur auf Arrest zu erkennen; Ausländer können überdies nach Strafverbüßung ausgewiesen werden.

Ein Arzt, der bei der Ausübung seines Berufes ein unrichtiges Zeugnis ausstellt (vgl. § 12), wird mit Geldstrafe bis zu 2000 Schilling oder mit Arrest bis zu drei Monaten bestraft (§ 21).

Im übrigen werden nach § 22 Uebertretungen sanftiger Darfschriften der Aerzteordnung mit Geldstrafe bis zu 2000 Schilling belegt; hierunter fällt also auch unter anderem die Verletzung der Berufsgeheimnispflicht.

#### V. Uebergangs- und Schlußbestimmungen.

Die beim Inkrafttreten der Aerzteordnung (1. Mai 1938) zur Ausübung des ärztlichen Berufes berechtigten Aerzte haben sich binnen sechs Wochen danach bei der nach ihrem Berufssitz zuständigen Aerztekammer zwecks Eintragung in die Aerzteliste persönlich oder schriftlich zu melden; kommen sie dieser Verpflichtung nicht nach, so gilt ihre Berechtigung mit dem Ablauf der bezeichneten Frist als erloschen (§ 23).

Mit der Vollziehung der Aerzteordnung ist der Bundesminister für soziale Verwaltung betraut (§ 26); dieser erläßt auch — gegebenenfalls im Zusammenwirken mit den hierfür in Betracht kommenden Sachministern — die erforderlichen Ausführungsverordnungen zu den einzelnen Bestimmungen der Aerzteordnung. —

Soweit die einzelnen österreichischen Verwaltungsvorschriften über die Ausübung des ärztlichen Berufes und damit zusammenhängende Fragen. Wie ersichtlich, hat die neue Aerzteordnung eine Neuordnung der ärztlichen Standesorganisation nach nicht gebracht; doch fall die gesetzliche Regelung der Fragen des ärztlichen Standesrechts in einem späteren — wahrscheinlich in naher Zukunft ergehenden — Bundesgesetz erfolgen.

Br. Steinwallner.

## 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.

## Steuerecke

### Die Steuererklärungen des Arztes für 1937.

Nach Erlass des Reichsfinanzministers sind die Steuererklärungen für die Umsatzsteuer und Einkommensteuer 1937 in der Zeit vom 1. bis 28. Februar 1938 abzugeben. Die Nichterhaltung der Erklärungsfrist kann mit Geldstrafen und Erhebung eines 10proz. Steuerzuschlags geahndet werden. In besonderen Fällen kann das Finanzamt auf Antrag die Frist verlängern.

I. Wer ist zur Abgabe einer Steuererklärung verpflichtet?

#### 1. Umsatzsteuer.

Für die Umsatzsteuer hat jeder selbständige Arzt eine Steuererklärung abzugeben. Die Pflicht zur Abgabe der Steuererklärung entfällt, wenn die Steuer für das Kalenderjahr 1937 nicht mehr als 20 RM. beträgt oder bei steuerfreien Umsätzen betragen würde. Das bedeutet, daß ein selbständiger Arzt, der im Jahre 1937 keinen größeren Umsatz als 1000 RM. erzielt hat, nur dann eine Umsatzsteuererklärung abzugeben hat, wenn er vom Finanzamt hierzu ausdrücklich aufgefordert wird.

#### 2. Einkommensteuer.

Für die Einkommensteuer hat jeder unbeschränkt steuerpflichtige Arzt, d. h. jeder Arzt, der seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inlande hat, eine Steuererklärung abzugeben:

a) wenn sein Einkommen den Betrag von 8000 RM. überstiegen hat;

b) wenn sein Einkommen weniger als 8000 RM., aber mehr als 4000 RM. betragen hat und darin Einkünfte von mehr als 300 RM. enthalten sind, die weder der Lohnsteuer noch der Kapitalertragsteuer unterliegen haben;

c) ohne Rücksicht auf die Höhe seines Einkommens, wenn der Gewinn auf Grund eines Buchabschlusses zu ermitteln war oder ermittelt worden ist;

d) wenn der Arzt vom Finanzamt zur Abgabe einer Steuererklärung besonders aufgefordert worden ist.

In der Regel wird das Finanzamt jedem Steuerpflichtigen, den es zur Abgabe einer Steuererklärung für verpflichtet hält, einen Vordruck für die Steuererklärung zugehen lassen. Eine besondere Aufforderung zur Abgabe der Steuererklärung liegt dann schon vor, wenn das Finanzamt dem Steuerpflichtigen einen Vordruck zur Steuererklärung übersandt hat.

#### 3. Wehrsteuer.

Neu ist für das Kalenderjahr 1937 die Steuererklärungspflicht nach dem Wehrsteuergesetz. Danach ist über das Einkommen im Sinne des Einkommensteuergesetzes eine Steuererklärung abzugeben:

a) wenn die Wehrsteuerpflichtigen keinen Arbeitslohn bezogen haben, ihr Einkommen aber den Betrag von 224 RM. überstiegen hat;

b) wenn sie neben Arbeitslohn sonstige Einkünfte von mehr als 100 RM. bezogen haben und

c) wenn sie nach den Ausführungen unter Ziffer 2 eine Einkommensteuererklärung abzugeben haben.

Praktisch wird die Steuererklärung nach dem Wehrsteuergesetz für den Arzt für das Kalenderjahr 1937 nach nicht werden, da wehrsteuerpflichtig erstmalig die Angehörigen der Geburtsjahrgänge 1914 bis 1916 sind.

#### II. Die Umsatzsteuererklärung.

Die Erklärung für die Umsatzsteuer umfaßt den gesamten im Kalenderjahr 1936 erzielten Umsatz. Es ist anzugeben der Gesamtumsatz, von dem der steuerfreie Umsatz aus Kassenpraxis abzuziehen ist. Als steuerpflichtiger Umsatz bleibt dann der Umsatz aus der Privatpraxis.

Als umsatzsteuerfreie Einnahmen aus der Kassenpraxis gelten die Beträge, die gezahlt worden sind:

a) von reichsgesetzlichen Versicherungsträgern;

b) von Ersatzkassen im Sinne Reichsversicherungsordnung;

c) von Krankenkassen der selbständigen Handwerker und Gewerbetreibenden;

d) von Landes- und Bezirksfürsorgeverbänden.

#### III. Die Einkommensteuererklärung.

##### a) Zusammenveranlagung.

Es ist in der Steuererklärung nicht nur anzugeben das Einkommen, das der Steuerpflichtige selbst im Kalenderjahr 1937 be-

zogen hat, sondern auch das Einkommen der Ehefrau und der Kinder, soweit nach den Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes Zusammenveranlagung erfolgt.

Zusammenveranlagung der Ehegatten findet für das Kalenderjahr statt, in dem die Ehe mindestens 4 Monate bestanden hat. Leben die Ehegatten dauernd getrennt, dann unterbleibt die Zusammenveranlagung. Hat Zusammenveranlagung zu erfolgen, dann erstreckt sich diese nach den gesetzlichen Bestimmungen auf das ganze Jahr.

Kinder, die zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehören, werden mit diesem zusammenveranlagt. Jedoch scheiden Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, die die Kinder aus einem dem Haushaltsvorstand fremden Betrieb beziehen, bei der Zusammenveranlagung aus. Hat ein Kind beispielsweise Einkünfte aus einem Gewerbebetrieb und Lohnverdienste, dann werden die Einkünfte aus dem Gewerbebetrieb dem Einkommen des Haushaltsvorstands zugerechnet. Bagegen werden die Lohnverdienste beim Einkommen des Haushaltsvorstandes nicht berücksichtigt. Minderjährige Kinder werden mit dem Haushaltsvorstand solange zusammenveranlagt, als dem Haushaltsvorstand für die Kinder Kinderermäßigung gewährt wird. Auch hier findet eine Zusammenveranlagung statt, wenn die Kinder mindestens 4 Monate lang zum Haushalt gehört haben und in dem Kalenderjahr nach mindestens 4 Monate minderjährig sind. Volljährige Kinder, für die bis zu 25 Jahren Kinderermäßigung gewährt wird, weil sie sich nach in der Berufsausbildung befinden und der Steuerpflichtige die Kosten der Ausbildung trägt, werden ebenfalls mit den Eltern zusammenveranlagt. Ben in der Berufsausbildung befindlichen volljährigen Kindern stehen volljährige Kinder gleich, die sich bis zum außerplanmäßigen Truppführer einschließlich im Arbeitsdienst oder in der Ausbildung bei der Wehrmacht befinden, solange sie das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. In der Ausbildung bei der Wehrmacht befinden sich Fahnenjunker bis zum Oberfähnrich und bei anderen Wehrmachtangehörigen bis zum Gefreiten einschließlich.

b) Die verschiedenen Einkunftsarten.

Das Einkommensteuergesetz unterscheidet 7 verschiedene Einkunftsarten. Hat ein Arzt eine Einkommensteuererklärung abzugeben, dann hat er über alle Einkunftsarten, die bei ihm gegeben sind, Angaben zu machen. Von den verschiedenen Einkunftsarten soll hier in der Hauptsache auf die Einkünfte aus selbständiger Arbeit (Praxis) eingegangen werden. Daneben fallen mit Rücksicht darauf, daß manche selbständige Aerzte auch noch Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit haben, noch kurz die in letzterer Beziehung geltenden Bestimmungen behandelt werden.

c) Einkünfte aus selbständiger Arbeit (Praxis).

Bei den Einkünften aus selbständiger Arbeit ist bei der Veranlagung gemäß § 2 Abs. 4 des EinkStG. der Gewinn zugrunde zu legen. Gewinn ist der Unterschiedsbetrag zwischen dem Betriebsvermögen am Schluß und zu Beginn des Wirtschaftsjahres, vermehrt um den Wert der Entnahmen und vermindert um den Wert der Einlagen. Für Betriebe, deren Betriebsvermögen am Schluß der einzelnen Wirtschaftsjahre in der Regel nicht wesentlichen Schwankungen unterworfen ist, läßt das Gesetz die Erleichterung zu, daß als Gewinn der Ueberschuß der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben angesehen werden kann, wobei wirtschaftlich ins Gewicht fallende Schwankungen im Betriebsvermögen durch Zu- oder Abschläge auszugleichen sind. Diese Vorchrift dürfte auch für die Ermittlung des Praxiseinkommens Geltung haben.

Betriebseinnahmen sind alle Entgelte, die dem Arzt aus der Ausübung der Praxis zufließen. In der Regel wird sich der Gesamtbetrag der Einnahmen mit dem erzielten Gesamtumsatz (Summe der steuerpflichtigen und steuerfreien Umsätze) decken. Dabei sind die etwaigen Bezüge des Arztes als Vertragsarzt oder Lagerarzt im Arbeitsdienst ohne Rücksicht darauf, ob der betreffende Arzt daneben eine eigene Praxis hat oder nicht, als Einkünfte aus selbständiger Arbeit zu behandeln, so daß sie nicht dem Lohnsteuerabzug unterliegen, sondern im Wege der Veranlagung erfasst werden.

Betriebsausgaben sind alle Aufwendungen, die durch den Betrieb (Praxis) veranlaßt sind. Sie sind teils unmittelbare Betriebs-

ausgaben, teils Aufwendungen zur Erwerbung, Sicherung und Erhaltung der Einnahmen (Werbungskosten). Als Betriebsausgaben werden beim Arzt hauptsächlich folgende Ausgaben in Frage kommen:

Löhne und Versicherungsbeiträge für Angestellte.

Aufwendungen für Miete, Heizung, Licht, Gas und Reinigung der Praxisräume.

Ausgaben für Berufskleidung (Mantel usw.).

Aufwendungen für Medikamente und Unterhaltung der Geräte, namentlich des Kleininstrumentariums.

Schuldzinsen, die durch die Anschaffung neuer Geräte entstehen.

Gerichts- und Anwaltskosten für Einziehung von Honoraren.

Kraftwagenkosten, soweit der Kraftwagen für die Praxis verwendet wird.

Kosten für die Bestellung eines Vertreters.

Umsatzsteuer und allenfalls die für das erste Vierteljahr 1937 bezahlte Gewerbesteuer.

Berufspflichtversicherungsbeiträge und Beiträge zu Berufsverbänden.

Aufwendungen für Fachbücher und Fachzeitschriften, soweit sie für die Berufsausbildung erforderlich sind und in dem für den Beruf des Arztes üblichen Rahmen bleiben.

Angemessene Ausgaben für Fortbildung (Lehrgänge, Kurse, fachwissenschaftliche Tagungen), soweit es sich um Weiterbildung im Beruf handelt.

Kosten für Dienstmädchen sind grundsätzlich nur abzugsfähig, wenn sie im Betrieb Dienste leisten. Ist ein Dienstmädchen im Betrieb und Haushalt tätig, überwiegt aber die Beschäftigung im Haushalt, so gilt es nur als Hausgehilfin. Wird dagegen das Dienstmädchen je zur Hälfte im Haushalt und Betrieb verwendet, so überwiegt die Haushaltstätigkeit nicht und ist deshalb der Abzug von 50 RM. monatlich als Sonderausgaben für die Hausgehilfin nicht zulässig, wohl aber darf die Hälfte des Lohnes als Betriebsausgabe abgesetzt werden. Das Entsprechende gilt auch, wenn die Tätigkeit im Betrieb überwiegt, b. h. es dürfen dann ebenfalls die im Betrieb entstandenen Aufwendungen als Betriebsausgaben abgezogen werden, jedoch darf niemals von beiden Möglichkeiten zugleich (Abzug der Sonderausgaben und Abzug der Betriebsausgaben) Gebrauch gemacht werden.

Ist auch die Ehefrau im Beruf ihres Mannes, z. B. als Sprechstundenhilfe tätig und müssen dann im Hause Hilfskräfte, wie Dienstmädchen und dergleichen angenommen werden, so sind die dadurch im Haushalt entstehenden Mehrausgaben keine Betriebsausgaben, so daß ihr Abzug nicht möglich ist.

Nichtabzugsfähige Ausgaben sind die Kosten für den Lebensunterhalt der Familie, freiwillige Zuwendungen und Spenden, wie beispielsweise die Spenden für das Winterhilfswerk, Beiträge für die Partei, für die Gliederungen der Partei und die angeschlossenen Verbände, Einkommensteuer und Vermögensteuer, Beiträge an den Luftschutzbund, Kosten für Teilnahme an Veranstaltungen von Berufsorganisationen usw.

Bestandsvergleich: Bei dem Bestandsvergleich sind nur solche Gegenstände des Praxisvermögens zu berücksichtigen, deren Anschaffungspreis im einzelnen 500 RM. überstiegen hat und von denen Absetzungen für Abnutzung vorgenommen werden können. Dazu gehören beim Arzt insbesondere Operationsstühle, Röntgenapparate, Kraftwagen und unter Umständen auch die Wartezimmer Einrichtung. Hingegen brauchen Wirtschaftsgüter, die zum laufenden Verbrauch bestimmt sind, wie beispielsweise Medikamente, Papier und dergleichen sowie Wirtschaftsgüter, die für längere Zeit beschafft werden, von denen aber erfahrungsgemäß laufend ein gewisser Teil ergänzt wird, wie beispielsweise das Kleininstrumentarium, Schreibmaschinen und dergleichen, wenn der Anschaffungspreis des einzelnen Gegenstandes höchstens 500 RM. beträgt, nicht in das Bestandsverzeichnis aufgenommen zu werden.

Für die Berechnung der Absetzung für Abnutzung ist von den Anschaffungskosten auszugehen, von denen jährlich der Teil abgesetzt werden darf, der sich bei Verteilung der Kosten auf die Gesamtdauer der Nutzung (Lebensdauer) ergibt. Bei Gegenständen mit einer Lebensdauer von beispielsweise 5 Jahren beträgt somit die jährliche Absetzung ein Fünftel = 20 Proz.



**HEPATICUM-SAUER** gegen die Erkrankung der Leber- und Gallenwege

Bestandteile: Bold., Agrim., Menth., Chelid., Lepert.  
Eigenschaften: Stark galletreibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen und Druckschwerden, erstaunlich schneller und beschwerdeloser Abgang der Konkremente, Steigerung der Eplust.  
Indikationen: Icterus, Cholecystitis, Cholelithiasis, Zirkulationsstörung und Stauungserscheinungen in der Leber.

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm. Fabrikate **Bad Reichenhall.** Kassenwirtschaftlich Preise Kleinpackg. RM. 1.35 Großpackung RM. 4.— Literatur und Proben gratis.

Für die Ermittlung des Praxiseinkommens möge folgendes Beispiel dienen:

Praxiseinnahmen	20 000 RM.
Praxisausgaben	9 000 RM.
Ueberschuß	11 000 RM.

davon ab auf Grund des Bestandsvergleichs:

Wert des Praxisvermögens am Anfang des Jahres	6000 RM.
Ende des Jahres	5000 RM.
Abziehung 20 Proz. von 5000 RM.	1000 RM.
bleibt Praxiseinkommen	10 000 RM.

Hingewiesen sei in diesem Zusammenhang noch auf die Vorschriften über die sogenannten kurzlebigen Wirtschaftsgüter, wonach — unabhängig von der Abziehbarkeit der Gegenstände bis zu 500 RM. — die Anschaffungskosten für Gegenstände mit einer Höchstlebensdauer von fünf Jahren, wie z. B. Kraftwagen, bereits im Jahre der Anschaffung vom Einkommen voll abgezogen werden dürfen. Voraussetzung ist jedoch, daß die im Jahre 1937 angeschafften Gegenstände noch vor dem 1. Oktober 1937 bestellt worden sind, widrigenfalls nur der durch die Abnutzung gerechtfertigte Abzug vorgenommen werden darf.

#### d) Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit.

Mitunter kommt es vor, daß selbständige Aerzte auch Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit beziehen, die schon dem Steuerabzug unterliegen haben. In Frage kommen hier beispielsweise Vergütungen, die für eine Tätigkeit als Krankenhausarzt, Schularzt usw. gezahlt worden sind. Von den Einkünften aus nichtselbständiger Tätigkeit dürfen ohne besonderen Nachweis 200 RM. als Werbungskosten abgezogen werden. Die einbehaltene Lohnsteuer wird auf die Steuer, die sich auf Grund der Steuererklärung ergibt, angerechnet.

#### IV. Sonderausgaben.

Als Sonderausgaben bezeichnet das Gesetz die Ausgaben, die vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen werden dürfen. Hierzu gehören folgende:

- Ein monatlicher Betrag von 50 RM. für jede Hausgehilfin.
  - Schuldzinsen, die nicht schon als Betriebsausgaben abgezogen werden dürfen.
  - Kirchensteuern.
  - Versicherungsprämien zu Kranken-, Unfall-, Haftpflichtversicherung, zu Versicherungen auf den Lebens- oder Todesfall und zu Witwen-, Waisen-, Versorgungs- und Sterbekassen.
  - Bausparkassendeiträge zur Erlangung eines Baudarlebens.
- Für die Abzugsfähigkeit der Beträge für Versicherungsprämien und Bausparkassendeiträge sind in § 10 Abs. 2 des EinkStG. bestimmte Höchstgrenzen festgesetzt.

#### V. Besondere wirtschaftliche Verhältnisse.

Beim Vorliegen besonderer wirtschaftlicher Verhältnisse, die die steuerliche Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen, kann das Finanzamt auf Antrag eine Ermäßigung der Steuer gewähren (§ 33 EinkStG.). Ein solcher Antrag kann aber nur gestellt werden, wenn das Einkommen im Jahr 20 000 RM. nicht übersteigt. Bei Steuerpflichtigen mit mehr als zwei Kindern erhöht sich diese Grenze auf 30 000 RM. Außergewöhnliche Belastung kann beispielsweise gegeben sein, wenn infolge Krankheit, Todesfall, Unglücksfall oder Unterbringung eines Kindes in einer Anstalt besondere Aufwendungen notwendig waren oder bedürftige Angehörige unterhalten oder unterstützt werden müssen.

Oberregierungsrat a. D. Franz Reider, München.

## Gerichtssaal

Betriebsinhaber sind berechtigt, die ihnen durch Zuziehung eines Steuerberaters entstandenen Kosten bei der Steuerveranlagung in Abzug zu bringen.

Nach § 12 des Einkommensteuergesetzes dürfen Kosten der Lebenshaltung bei der Berechnung der Einkommensteuer nicht in Abzug gebracht werden. Streit war über die Frage entstanden, ob ein Gewerbetreibender die Kosten, welche ihm durch die Zuziehung eines Steuerberaters erwachsen, in Abzug bringen kann. Der Gewerbetreibende H. hatte die Tätigkeit eines Steuerberaters in Anspruch genommen,

welcher ihm bei der Führung der Bücher und der Aufstellung der Bilanzen behilflich war. Als H. die ihm durch die Zuziehung des Steuerberaters entstandenen Kosten bei der Einkommensteuerveranlagung abgesetzt wissen wollte, lehnte es das Finanzamt ab, einen entsprechenden Abzug vorzunehmen. Auch das Finanzgericht entschied zuungunsten des Gewerbetreibenden und vertrat den Standpunkt, daß Kosten der Lebenshaltung in Frage kommen. Nunmehr rief H. mit Erfolg den Reichsfinanzhof an, welcher u. a. ausführte, es sei davon auszugehen, daß die Kosten der Steuerberatung, welche ein Gewerbetreibender aufzuwenden habe, durch den Betrieb verursacht werden. In der Regel werde es die Aufgabe eines von einem Gewerbetreibenden hinzugezogenen Steuerberaters sein, dem Unternehmer hinsichtlich der Führung der Bücher des Betriebes und der Aufstellung der Betriebsbilanzen mit seinem Rat zur Seite zu stehen, ferner auch bezüglich der Wahrnehmung der dem Gewerbetreibenden zustehenden steuerlichen Rechte und der Erfüllung der ihm auferlegten steuerlichen Verpflichtungen. Eine volle Abziehung der durch die Steuerberatung entstandenen Aufwendungen könne ein Gewerbetreibender auch dann vornehmen, wenn sich die Beratung zu einem geringen Teile auch auf steuerliche Fragen erstrecken sollte, die mit dem Betriebe nicht im Zusammenhang stehen; die private Seite der Steuerberatung werde gegenüber der Inanspruchnahme des Steuerberaters für betriebssteuerliche Fragen im allgemeinen nicht entscheidend ins Gewicht fallen. (Aktenzeichen: VI. 626. 37. — 20. 10. 37.)

## Bücherschau

Die praktischer Arzt — Die Tuberkulosefürsorgearzt. J. E. Kanjer-Petersen.

Ein beachtenswertes Büchlein, das für die Zusammenarbeit des prakt. Arztes mit dem Tuberkulosefürsorgearzt werbend eintritt und auf das Unheil hinweist, das durch nicht rechtzeitige Erfassung der Kranken und Ueberweisung in fachärztliche Kontrolle entsteht. Reihen- und Familienuntersuchung ist bei Bekämpfung dieser Seuche eine Notwendigkeit. Bei den heute so zahlreichen Einstellungsuntersuchungen in Wehrmacht und Parteigliederungen sind diese Ermahnungen eines erfahrenen Spezialisten von besonderer Bedeutung. Oe.

## Bellagenhinweis.

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

- »Azo-Angin« der Firma Dr. Hubold & Bartsch, Grünheide.
- »Thymodrosin« der Thymodrosin-Ges. m. b. H., Bad Godesberg.
- »Ditonal« der Firma Athenstaedt & Redeker, Hemelingen.
- »Emodella« der Wybert G. m. b. H., Lörrach-Tumringen.



Sieh' mal  
Onkel Doktor

So gut ist ihm  
Kasseler Hafer-Kakao  
bekommen!

Dabei ist er gar nicht teuer:  
Die Schachtel mit 27 Würfeln für 40–50 Tassen kostet nur 90 Pfennig.  
Proben und Literatur durch Kasseler Hafer-Kakaofabrik, Kassel

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

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

Berlag 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 7**

**München, den 12. Februar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Personallen. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Arbeitsbuch und Ärzteschaft. — Geplante japanische Sozialversicherung. — Unfallhilfe und Arzthonorar. — „Ich soll ein Auto kaufen. Mit welchen Kosten muß ich rechnen?“ — Rechtswesen. — Gerichtssaal. — Bücherschau.

## An die bayerische Ärzteschaft!

Auf Grund der Anordnung des Präsidenten der Reichspressekammer vom 12. August 1937 ist es nicht mehr möglich, das Ärzteblatt für Bayern den Ärzten im Zwangsbezug unentgeltlich zuzustellen.

Der Reichsärztesführer hat daher bestimmt, daß die lokalen ärztlichen Standesblätter vom 1. März 1938 ab von den Ärzten selbst bestellt und bezogen werden sollen.

Das Ärzteblatt für Bayern erscheint vom 1. März 1938 ab nur noch 14 tägig.

Sämtliche Anordnungen und amtlichen Verlautbarungen werden künftig ausschließlich in dem Ärzteblatt für Bayern veröffentlicht werden.

Der Bezugspreis beträgt RM. 3.— im Jahr.

Der Bezugspreis kann vom Besteller unmittelbar an den Verlag überwiesen oder aber auf Antrag vom kassenärztlichen Honorar für den Verlag einbehalten werden.

Bei diesem niedrigen Bezugspreis wird erwartet, daß alle Ärzte Bezieher des Blattes werden. Um Verzögerungen in der Zustellung zu vermeiden, bitte ich die dem Ärzteblatt Nr. 6 beiliegende Bestellkarte unverzüglich auszufüllen und Ihrer Bezirksvereinigung sofort zuzusenden.

München, den 8. Februar 1938

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern  
KVD., Landesstelle Bayern.

Dr. Klipp.

Die deutschen Stämme sind gollgewollte Bausteine unseres Volkes. Sie sind ein Teil seiner Substanz und werden daher bleiben, solange es ein deutsches Volk gibt. Adolf Hitler.

Denn die Größe eines Volkes ergibt sich nicht aus der Summierung aller Leistungen, sondern letzten Endes aus der Summierung der Spitzenleistungen. Adolf Hitler.

## Personalien

### Nachruf.

In der Frühe des 13. Januars ist der Geheime Sanitätsrat Dr. Bernhard Wiesner, Aschaffenburg, von uns geschieden.

Wenn auch für viele von uns, die dem Verstorbenen näherstanden, schon lange feststand, daß seine Tage gezählt waren, so kam doch die Todesnachricht für die meisten überraschend.

Schon bald nach der epochemachenden Entdeckung Konrad Röntgens im Dezember 1895 gründete der damalige Ingenieur Friedrich Dessauer mit seinem Schwager Dr. Bernhard Wiesner in Aschaffenburg ein Institut — ein elektrotechnisches Laboratorium —, dessen Aufgabe es war, die Entdeckung Röntgens immer weiter auszubauen und ihre Verwendung auch auf medizinisch-therapeutischem Gebiete ins Auge zu fassen. Die Hauptverdienste Dr. Wiesners lagen damals in der Verbesserung der Röntgentechnik.

Und so kam es, daß dieses kleine Institut — der Vorgänger der späteren „Weisa-Werke“ — schon bald nach der Jahrhundertwende ein Anziehungspunkt für eine große Zahl von Assistenten wurde, woselbst die ersten Röntgenkurse stattfanden, in denen Dr. Wiesner als Vortragender eine bedeutende Rolle spielte.

Seine weitere intensive Beschäftigung mit den Röntgenstrahlen führte zu ausgedehnten Schädigungen der Haut, die späterhin den Verlust einiger Finger zur Folge hatten.

Neben seiner wissenschaftlichen Tätigkeit hat ihn das Vertrauen seiner Kollegen zum langjährigen Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksvereins Aschaffenburg gemacht, und er bekleidete lange Jahre hindurch das Amt eines Vertrauensarztes, dessen Urteil immer von den Beteiligten als gerecht empfunden wurde.

Gez. San.-Rat Dr. Bernhard Wiesner war einer der angesehensten Aerzte unseres Bezirks, er war der vornehme Helfer und Freund vieler Familien in Aschaffenburg.

Dr. Mackenstein, Amtsleiter.

Pg. Dr. Walter Krauß, Kreisleiter und Bürgermeister in Eichstätt, hat am 30. Januar vom Führer das goldene Ehrenzeichen der Partei verliehen erhalten, in Anerkennung seiner Verdienste um die nationalsozialistische Bewegung im Bezirk Eichstätt. Die südfränkischen Ärzteschaft beglückwünscht Pg. Dr. Krauß zu dieser hohen Auszeichnung.

Ärztliche Bezirksvereinigung Südfranken.  
Leiter: Dr. Marx.

Sanitätsrat Dr. med. Peter Marzen, Koburg, ein geborener Trierer, konnte am 8. Februar sein Goldenes Doktorjubiläum feiern. Er promovierte am 8. Februar 1888 an der Universität Würzburg zum Dr. med. In vollster Rüstigkeit übt er noch seine Praxis mit seinen 75 Jahren aus.

## Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).  
(Amtsärztlicher Dienst.)

Der Führer und Reichskanzler hat dem Oberregierungsrat Dr. med. Friedrich Heindner, der die Altersgrenze erreicht hat und deshalb in den Ruhestand tritt, für die dem Deutschen Volke geleisteten treuen Dienste seinen Dank ausgesprochen.

Mit Wirkung vom 1. Februar 1938 an wurden ernannt:  
der Assistenzarzt an der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Erlangen Dr. Stefan Murar zum Oberarzt an dieser Anstalt und die Assistenzärztin an der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach Dr. Irene Bruckmüller zur Oberärztin an dieser Anstalt.

(Kreis-Heil- und Pflegeanstalten.)

Mit Wirkung vom 1. Februar 1938 wurde der Obermedizinalrat und Leiter der Abteilung für Erb- und Rassenpflege beim städt. Gesundheitsamt in Augsburg Dr. Hermann Pfannmüller zum Direktor der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar ernannt.

### Reichsärztekammer — Aerztekammer Bayern.

Reichsarbeitsdienstärzte unterstehen nicht mehr der Reichsärztekammer.

Durch die 3. Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der Reichsärzteordnung vom 17. Januar 1938, die mit dem 25. Januar 1938 in Kraft getreten ist, unterstehen die dem Reichsarbeitsdienst angehörenden Reichsarbeitsdienstärzte nicht mehr der Reichsärztekammer.

### Gebühren für ärztliche Dienstleistungen bei Behörden.

Durch Verordnung des Staatsministeriums des Innern vom 15. November 1937 sind mit Wirkung vom 1. Januar 1938 ab die Gebührensätze in der Verordnung vom 15. Januar 1924 wie folgt geändert worden:

1. Besichtigung einer Leiche oder von Leichenteilen mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten 8—40 RM.
2. Vornahme einer Sektion von Leichenteilen mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten . . . 12—70 RM.
3. Vornahme einer Leichenöffnung mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten . . . . . 24—140 RM.
4. Hilfeleistung bei Vornahme einer Leichenöffnung . . . . . 20—40 RM.

München, den 9. Februar 1938.

Dr. Klipp.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.

#### Berichtigung.

Im Nachgang zu der Bekanntmachung über die Veränderungen im Arztregisterbezirk Bayern in Nr. 6 vom 5. Februar 1938 wird berichtigt, daß Dr. Joseph Stern für Ruhmannsfelden zugelassen wurde.

München, den 8. Februar 1938.

gez. Dr. Klipp,  
Amtsleiter der Landesstelle Bayern der KVD.

### Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 13. Februar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbezirk 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Otto Lindpaintner, Pfandhausstr. 7, Tel. 10700;

Stadtbezirk 9, 10, 11: Dr. Hans Rauch, Schützenstr. 8, Tel. Nr. 55515;

Stadtbezirk 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Kurt Vogt, Augustenstr. 90, Tel. Nr. 54308;

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

Stadtbezirk 16, 17, 18: Dr. Otto Höfle, Humboldtstraße 38, Tel. 492022;

Stadtbezirk 19, 20, 24, 25: Dr. Arthur Weinisch, Lutzstr. 31, Tel. 61281;

Stadtbezirk 23, 28: Dr. Hans Schmeller, Schluderstr. 22, Tel. Nr. 63344;

Stadtbezirk 22, 26, 27: Dr. Franz Haselmaier, Schleißheimer Straße 314, Tel. 32083;

Stadtbezirk 30, 31, 32: Dr. Karl Kriegbaum, Pugbrunner Str. Nr. 15, Tel. 40276.

Zahnärztlicher Samstagsdienst am 13. Februar:

Mitte-Nord: Dr. Josef Hönig, Pilgersheimer Str. 31, Tel. 42612;

Mitte-Süd: Dr. Max Eder, Maximilianstr. 40, Tel. 20046;

Ost: Dr. Ludwig Hahl, Dannersbergerstr. 9 a, Tel. 62853;

Nord: Dr. Kurt Dreher, Paul-Heyse-Straße 16, Tel. 57177;

Nord-West: Dr. Falkner v. Sannenburg, Franz-Joseph-Straße 6, Tel. 31970;

Süd und West: Dr. Karl Neugirg, Göglinger Platz 7, Tel. 74492.

J. A.: Dr. Balzer.

### Aerztliche Bezirksvereinigung Oberpfalz.

#### Aufruf!

Das deutsche Volk führt auch in diesem Winter wieder das größte soziale Liebes- und Hilfswerk durch, das Winterhilfswerk. Seine Parole und seine Devise kann kurz zusammengefaßt werden in dem einen Satz: Jeder Deutsche muß opfern, nicht nur spenden, damit im neuen, freien, glücklichen Deutschland Adolf Hitlers kein Volksgenosse zu hungern oder zu frieren braucht!

Zahlreich und mannigfaltig sind die Veranstaltungen und Sammlungen, die dem hohen Ziel wahrer menschlicher und christlicher Nächstenliebe dienen; besonders gut eingeführt haben sich in diesem Winter die W.H.W.-Wunschkonzerte durch Wehrmacht, Reichsarbeitsdienst oder Rundfunk.

Da ist es selbstverständliche Ehrenpflicht der Aerzte, daß sie sich, ebenso wie am Tag der nationalen Solidarität, auch an allen übrigen W.H.W.-Veranstaltungen, besonders auch an den Wunschkonzerten beteiligen mit Opfern, die dem Ansehen und der Bedeutung des deutschen Aerztestandes wirklich entsprechen.

Alle Berufskameraden wollen bitte diesen im Auftrage des Leiters der Aerztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz an sie ergehenden Appell beherzigen und befolgen; sie können damit nicht nur ihre Dankbarkeit für die im Dritten Reich gesicherte wirtschaftliche Lage ihres Berufsstandes zeigen, sondern auch unter Beweis stellen, daß bei den deutschen Aerzten Standesethik kein leerer Wahn ist.

Heil Hitler!

J. A.: Dr. Ruyter, Weiden.

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

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 16. Februar 1938, abends 8.15 Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Siemensstraße 1a (Sernruf 52181).

Klinischer Abend der Inneren Abteilung des Nymphenburger Krankenhauses (Prof. H. Kämmerer). Herr W. K. Meyer: „Bericht über Fälle von hypophysärer Magersucht (Simmonds) und ihre Therapie“. Vorher und nachher klinische Demonstrationen der Herren Kämmerer, Nögelsbach und Hausladen.

Limmer. Broemser. Ohwald.

Zur Aufnahme als ardentliche Mitglieder in den Aerztlichen Verein kommen die Herren: Prof. Dr. Wilhelm Meisner, Dr. Erwin Schoen und als außerardentliches Mitglied Srl. Dr. K. Reckisch.

Broemser.

### Institut für soziale Arbeit.

Ueber „Die Entwicklung der Wundchirurgie in den großen Kriegen der letzten Jahrhunderte“ spricht Herr Universitätsprofessor Dr. Georg Magnus für das Institut für Soziale Arbeit in der Chirurgischen Klinik, Nußbaumstraße 20, am Mittwoch, den 16. Februar 1938, abends 8 Uhr.

Vorverkauf der Karten im Vereinsbüro, Max-Joseph-Str. Nr. 7 (Montag, Mittwoch und Freitag von 10 bis 1 Uhr), in der Chirurgischen Klinik sowie an der Abendkasse.

## Allgemeines

### Arbeitsbuch und Aerzteschaft.

Von Verwaltungsaberinspektor Eiflein, Arbeitsamt München.

Ab 1. September 1936 dürfen nach der 5. Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Einführung eines Arbeitsbuches vom 7. August 1936 (Reichsgesetzblatt I S. 632) arbeitsbuchspflichtige Arbeiter und Angestellte nur nach beschäftigt werden, wenn sie im Besitze eines ordnungsmäßig ausgestellten Arbeitsbuches sind. Wer entgegen dieser Vorschrift einen Arbeiter oder Angestellten beschäftigt, oder sich als Arbeiter oder Angestellter beschäftigen läßt, macht sich nach § 4 Absatz 1 des Gesetzes über die Einführung eines Arbeitsbuches vom 26. Februar 1935 (Reichsgesetzblatt I S. 311) strafbar. Die Strafe ist Geldstrafe bis zu 150 RM. oder Haft.

#### I. Der Arzt als arbeitsbuchpflichtiger Arbeitnehmer.

Hinsichtlich der Abgrenzung des arbeitsbuchpflichtigen Personenkreises können sich bei den Aerzten infolge der Besonderheiten ihrer Berufsgruppe eine Reihe von Fragen ergeben, auf die hier kurz eingegangen werden soll.

##### A. Bei Gesundheitsämtern tätige, nicht voll beschäftigte Hilfsärzte.

Ob eine Tätigkeit, die ein Arzt neben seiner freien Praxis ausübt, ein Angestelltenverhältnis im Sinne von § 1 der 1. Durchführungsverordnung begründet, läßt sich bei der Verschiedenheit der Einzelfälle nicht allgemeingültig entscheiden. Es muß vielmehr im Einzelfalle geprüft werden, Unselbständigkeit und Angestellteneigenschaft liegen im allgemeinen vor, wenn der betreffende Arzt in bezug auf Art, Ort und Zeit seiner Nebentätigkeit von den Weisungen seines Auftraggebers abhängig ist und das wirtschaftliche Risiko für das Ergebnis der Tätigkeit nicht selbst zu tragen hat. Anhaltspunkte ergeben sich insoweit aus der Rechtsprechung zum Angestelltenversicherungsgesetz. Aerzte, die der Angestelltenversicherungspflicht nicht unterliegen, benötigen im allgemeinen auch kein Arbeitsbuch.

Liegt eine Angestelltentätigkeit vor, so ist es gleichgültig, ob sie als Haupt- oder Nebenberuf ausgeübt wird. Wenn jedoch für die Tätigkeit ein Entgelt von mehr als 1000 RM. monatlich fest vereinbart ist, so entfällt aus diesem Grunde die Arbeitsbuchpflicht.

##### B. Medizinalpraktikanten.

Der in einer Beschäftigungsstelle (Krankenhaus, Klinik, Gesundheitsamt) zu seiner weiteren Ausbildung tätige Medizinalpraktikant ist in bezug auf Art, Ort und Zeit seiner Tätigkeit von den Weisungen seines Auftraggebers abhängig. Das wirtschaftliche Risiko für das Ergebnis seiner Tätigkeit hat er nicht selbst zu tragen. Er erhält zumindest freie Verpflegung und zuweilen nach weitere Vergütungen. Aber selbst, wenn eine Entschädigung überhaupt nicht gewährt würde, wäre dies für die Frage der Arbeitsbuchpflicht nur von untergeordneter Bedeutung. Die Medizinalpraktikanten unterliegen auch der Lohnsteuer.

In Anbetracht dieser Umstände hat ein Erlaß des Präsidenten der Reichsanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung vom 11. November 1937 die Medizinalpraktikanten als arbeitsbuchpflichtig erklärt.

##### C. Kassen- und Knappschaftsärzte.

Hingegen sind die Kassen- und Knappschaftsärzte nicht arbeitsbuchpflichtig, da sie auf Grund öffentlichen Rechts zur kassenärztlichen Versorgung verpflichtet und zu einem Anspruch auf Entgelt berechtigt sind.

#### II. Der Arzt als Arbeitgeber.

##### A. Abgrenzung des arbeitsbuchpflichtigen Personenkreises.

Auch soweit der Arzt Arbeitgeber ist, können sich hinsichtlich der Arbeitsbuchpflicht der von ihm beschäftigten Per-

sonen in gewissen Fällen Zweifel ergeben. Besonders hervorzuheben ist für Aerzte, die Inhaber von Privatkliniken sind, daß Schwestern und ähnliche Personen, die sich aus überwiegend religiösen und sittlichen Beweggründen mit Krankenpflege befassen und nicht mehr als freien Unterhalt oder nur Entgelt zur Beschaffung der unmittelbaren Lebensbedürfnisse beziehen, von der Arbeitsbuchpflicht ausgenommen sind. Hingegen gelten Schwesternschülerinnen, d. h. weibliche Personen, die sich in einer Krankenpflegeschule einer regelmäßig zweijährigen Lehr- und Ausbildungszeit als Krankenschwester unterziehen, als im Lehrverhältnis befindlich. Ein Arbeitsbuch ist ihnen auszustellen, wenn sie den Schwesternberuf zu Erwerbszwecken und nicht lediglich aus religiösen, sittlichen oder karitativen Beweggründen oder zur Vorbereitung auf ihre Pflichten als Mutter und Hausfrau ausüben wollen. Bei Austritt von Ordensschwestern und Diakonissen aus ihren Mutterhäusern zum Zwecke des Uebergangs in das Erwerbsleben ist ein Arbeitsbuch auszustellen, da damit der Eintritt in den Kreis der arbeitsbuchpflichtigen Personen erfolgt.

Soweit der Arzt Sprechstundenhilfen, Hausgehilfinnen, Chauffeure und andere Personen beschäftigt, ist Arbeitsbuchpflicht immer gegeben. Eine Besonderheit liegt nur dann vor, wenn jemand, der von einem Arzt beschäftigt ist, noch in einem anderen Arbeitsverhältnis steht. In diesem Falle obliegt die Aufbewahrungspflicht (vgl. unter B) demjenigen Arbeitgeber, bei dem der Betreffende zuerst beschäftigt war. Für die Eintragung des später hinzukommenden Arbeitsverhältnisses ist das Arbeitsbuch dem Arbeitnehmer kurzfristig zur Vorlage an den zweiten Arbeitgeber zu überlassen.

#### B. Pflichten bei Einstellung.

Bei Einstellung (Neu- oder Wiedereinstellung) hat der Arbeitgeber das Arbeitsbuch sofort abzuverlangen. Er hat es aufzubewahren bis zur Beendigung der Beschäftigung, also nicht etwa nur bis zur Kündigung. Zugleich hat der Arbeitgeber die Spalten 1—4 an nächstfolgender Stelle im Arbeitsbuch auf S. 6/7 ff. auszufüllen. Endlich hat er gleichzeitig mit weißem Formblatt (beim Arbeitsamt kostenlos erhältlich) die sog. Einstellungsanzeige an das Arbeitsamt abzusenden. Von dieser Verpflichtung ist nur befreit, wer eine vom Arbeitsamt zugewiesene oder namentlich angeforderte Arbeitskraft einstellt, denn hier gilt die Rücksendung der Zuweisungskarte als Ersatz für die Einstellungsanzeige.

#### C. Pflichten während der Beschäftigung.

Während der Beschäftigungsdauer ist lediglich die Änderung des Wohnortes oder der Wohnung des Arbeitsbuchpflichtigen mit blauem Formblatt anzuzeigen. Im Arbeitsbuch ist diese Änderung auf Seite 2 in der Weise einzutragen, daß die alte Angabe gestrichen und darunter die Angabe des neuen Ortes oder der neuen Wohnung durch Beifügung von Datum und Unterschrift bescheinigt wird. Die Wohnungsänderung ist übrigens die einzige, die vom Arbeitgeber in dem vom Arbeitsamt ausgefertigten amtlichen Teil (S. 1—5) eingetragen werden darf.

Familienstandsänderungen, z. B. Verehelichung, Änderung der Staatsangehörigkeit usw. dürfen nur von Amts wegen vorgenommen werden. Hier müssen die Änderungen beim Arbeitsamt beantragt werden.

#### D. Pflichten bei Beendigung der Beschäftigung.

Gleichgültig aus welchem Grunde die tatsächliche Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses erfolgt, ist diese Tatsache in jedem Falle im Arbeitsbuch auf S. 6/7 ff. in den Spalten 5 und 6 des ursprünglichen Eintrages auszutragen. Daneben ist die sogenannte Entlassungsanzeige (gelbes Formblatt) an das Arbeitsamt einzusenden. Als Tag der Beendigung der Beschäftigung ist im Arbeitsbuch der letzte Arbeitstag einzutragen. Eine darüber hinausreichende Arbeitsvertragsdauer, Lohn- oder Gehaltszahlung bleiben unberücksichtigt. Unerheblich

ist, ob es sich hierbei um Krankheits-, Urlaubs- oder sonstige Zeiten handelt, die zwischen dem Tag der tatsächlichen Beendigung der Beschäftigung und dem Ende des Arbeitsvertrages liegen.

#### E. Besonderheiten.

Eine Ausnahme von der Eintragung- und Anzeigepflicht besteht bei vorübergehender Beschäftigung von Personen, die sonst berufsmäßige Lohnarbeit verrichten, also an sich im Besitze eines Arbeitsbuches sind. Eine solche gelegentliche Aushilfe muß jedoch höchstens auf drei Arbeitstage beschränkt bleiben (Beispiel: wegen vorübergehender Erkrankung einer Sprechstundenhilfe wird auf höchstens drei Tage eine Aushilfe eingestellt).

#### F. Allgemeines.

Grundsätzlich sind alle Anzeigen an das für den Sitz des Arbeitgebers zuständige Arbeitsamt zu leiten; nicht entscheidend ist die Wohnung des Arbeiters oder Angestellten. Allgemein gilt, daß alle Eintragungen im Arbeitsbuch mit Tinte oder Tintenstift und deutlich lesbar vorzunehmen sind. Stempel können benutzt werden, jedoch ist in Spalte 6 auf S. 7 ff. die Unterschrift des Arbeitgebers beizusetzen. In allen Anzeigen ist die Nummer des Arbeitsbuches genau anzugeben, ebenso die Berufsgruppe und -art, wie sie auf S. 5 im Arbeitsbuch mit Zahlen und Buchstaben angegeben ist.

Eine Beurteilung des Arbeitsbuchinhabers nach der günstigen oder ungünstigen Seite darf ins Arbeitsbuch nicht eingetragen werden, ebensowenig Vermerke über Kündigung usw.

Ist bei einer Eintragung ein Irrtum unterlaufen, so ist diese nachträgliche Änderung ausdrücklich als solche mit dem Zusatz „geändert“ unterschriftlich zu bescheinigen.

Im Falle des Todes ist das Arbeitsbuch mit einem entsprechenden Vermerk an das Arbeitsamt zurückzugeben.

Die Nichtinhaltung der verschiedenen Vorschriften ist selbstverständlich mit Strafe bedroht, die Einzelheiten sollen hier nicht dargestellt werden. Wichtig ist auch, daß die Arbeitsämter durch ein Zwangsgeld die Verpflichteten zum gesetzmäßigen Verhalten veranlassen können.

Sollte sich heute noch ein arbeitsbuchpflichtiger Arbeitnehmer nicht im Besitze des Arbeitsbuches befinden, so ist er zwecks Ausstellung des Arbeitsbuches sofort an das Arbeitsamt zu verweisen, das unter Umständen, wenn die Unterlagen zur Ausstellung des Arbeitsbuches nicht vollständig beigebracht sind, inzwischen eine Ersatzkarte ausstellt. Diese gilt dann während der in ihr verzeichneten Gültigkeitsdauer als vollwertiger Ersatz für das Arbeitsbuch; sie ist jedoch an das Arbeitsamt zurückzuleiten, sobald das Arbeitsbuch ausgehändigt ist. Eine Bestrafung wegen verzögerter Antragstellung erfolgte bisher noch nicht. Für die Folge ist aber damit zu rechnen, daß härter zugegriffen werden muß, denn andernfalls kann das Arbeitsbuch die Zwecke, für die es eingeführt ist, nur höchst unvollkommen erfüllen.

Die Arbeitgeberschaft hat sich im allgemeinen an die Einrichtung des Arbeitsbuches gewöhnt. Die eminenten Vorteile die das Arbeitsbuch der Privatwirtschaft gebracht hat, sind ja mit der Hand zu greifen. Gibt doch das Arbeitsbuch durch die amtlichen Einträge des Arbeitsamts, insbesondere über Berufsausbildung und bisherige Beschäftigung, dann weiterhin durch die Eintragungen der verschiedenen Arbeitgeber auf S. 6/7 ff. ein vollständiges Bild über den beruflichen Werdegang des Inhabers, besser als alle Zeugnisse. Seine wichtigen Aufgaben kann aber das Arbeitsbuch und die Arbeitsbuchkartei, die beim Arbeitsamt auf Grund der Anzeigen der Betriebsführer (vgl. Abschnitte B—D) geführt wird, nur erfüllen, wenn die Arbeitgeber die ihnen obliegenden Pflichten gewissenhaft erfüllen und die geringe Mehrarbeit willig auf sich nehmen.

### Geplante japanische Sozialversicherung.

Von Br. Steinwallner, Bonn.

In Japan besteht bis heute noch keine etwa den deutschen Zuständen entsprechende Sozialversicherung. Zwar wurde hier am 22. April 1922 ein entsprechendes Gesetz erlassen, das am 1. Januar 1927 in Kraft trat, doch ist dieses Gesetz nur für Arbeitnehmer in Industrie und Bergbau, also lediglich für einen verhältnismäßig kleinen Teil der japanischen Arbeitnehmerschaft, obligatorisch, sodann aber auch im allgemeinen recht wenig zweckentsprechend gestaltet. Diese Verhältnisse haben jetzt die japanische Regierung veranlaßt, eine weiteste Teile der arbeitenden Bevölkerung umfassende und dazu wirksam gestaltete Sozialversicherung ins Auge zu fassen. Vor kurzem sind zwei Entwürfe veröffentlicht worden, die hier interessante Reformen vorschlagen. Der eine Entwurf schlägt ein Gesetz über Volksgesundheitsversicherung für weite Teile der japanischen Bevölkerung (insbesondere für die ländlichen Kreise) vor, der andere befaßt sich mit den Angestellten in Gewerbe, Handel, Bergbau usw., im Staatsdienst sowie in gewissen Anstalten (Schulen, Heilanstalten u. ä.).

1. Der erste Entwurf macht folgende bemerkenswerten Vorschläge:

In jeder Gemeinde soll zur Durchführung der gesetzlichen Vorschriften als Versicherungsträger eine Genossenschaft mit Selbstverwaltung — Genossenschaft der Volksgesundheitsversicherung genannt — eingerichtet werden. Ihre Errichtung soll der Freiwilligkeit der Bewohner der betreffenden Gemeinde überlassen sein. Wird die Genossenschaft errichtet, so soll dazu die Genehmigung der Aufsichtsbehörde erforderlich sein. Voraussetzung der Schaffung einer solchen Genossenschaft soll sein, daß die Mehrheit der Bewohner der betreffenden Gemeinde versicherungsbedürftig ist. Hält die Aufsichtsbehörde nach Errichtung der Genossenschaft es für nötig, so soll der Beitritt der in Frage kommenden Gemeindebewohner zwangsweise angeordnet werden können.

Als Regelleistungen dieser Genossenschaft der Volksgesundheitsversicherung werden Kranken- und Geburtshilfe, Wochen- und Sterbegeld sowie Beerdigungshilfe vorgesehen (ähnlich wie sie auch das geplante Angestelltenversicherungsgesetz vorschlägt, vgl. näher unten 2.).

Vorgesehen wird, daß die Genossenschaft selbst dem Gesundheitsdienst dienende Einrichtungen (z. B. Krankenanstalten) soll schaffen und unmittelbar verwalten können. Auch soll sie mit den Ärzten des Ortes Verträge über ärztliche Fürsorge schließen dürfen. Doch soll die Genossenschaft, um eine etwaige Beeinträchtigung der ärztlichen Berufstätigkeit zu verhüten und um zugleich auch den Versicherten in der Wahl des Arztes möglichst freie Hand zu lassen, im allgemeinen für die Gewährung von Kranken- und Wochenhilfe die schon bestehenden Einrichtungen heranziehen bzw. die zugelassenen Ärzte damit betrauen. Ferner soll die Genossenschaft berechtigt sein, Maßregeln zur Verhütung von Unfällen und Krankheiten (z. B. vorbeugende Impfungen) zu treffen, hygienische Kenntnisse unter den Versicherten zu verbreiten und dergleichen.

Die erforderlichen Mittel sollen die Versicherten in Gestalt von Beiträgen aufbringen. Die Beitragshöhe soll unter Berücksichtigung der Belastungsfähigkeit der Versicherten abgestuft und gegliedert werden. Zwangsweise Einziehung soll zugelassen sein. Die Beiträge sollen so bemessen sein, daß nicht nur die laufenden Ausgaben gedeckt, sondern auch noch Reservefonds geschaffen werden können. Den Beitrag soll nur der Versicherte entrichten, nicht der Arbeitgeber. Die einzelne Beitragshöhe soll durch Satzung geregelt werden. Um jeden Mißbrauch in der ärztlichen Inanspruchnahme zu verhindern, wird eine gewisse Mitbelastung der Versicherten mit den zur Krankenhilfe erforderlichen Kosten vorgesehen. Die Höhe der staatlichen Unterstützung soll 10 v. H. der Gesamtausgaben der Genossenschaft betragen.

2. Der zweite Entwurf sieht folgende Bestimmungen vor:

Es sollen Versicherungsleistungen im Krankheitsfalle des Versicherten und seiner Familienangehörigen, bei Niederkunft

der Frau sowie beim Tode des Versicherten in Frage kommen. Versicherungszwang soll nur dann eintreten, wenn der regelmäßige Jahresarbeitsdienst 1800 Yen nicht übersteigt. Versicherungspflichtig fallen folgende Personen sein:

- a) Die Angestellten in Handel und Gewerbe, Verkehrswesen, Bergbau, Landwirtschaft und in solchen Betrieben, die Wasserprodukte beschaffen;
- b) staatliche und kommunale Beamte sowie die Angestellten der staatlichen und kommunalen Behörden und Anstalten;
- c) die Angestellten in Schulen, Kindergärten und anderen Erziehungsanstalten;
- d) die Angestellten der Kranken- und Heilanstalten, Heilstätten und ähnlicher Institute;
- e) die Angestellten sonstiger Unternehmen und Einrichtungen (z. B. Zeitungsunternehmen, Rechtsanwaltsbüros usw.).

An Versicherungsleistungen werden vorgeschlagen:

- a) An die Versicherten selbst:
  - a) Krankenhilfe, und zwar freie ärztliche Behandlung für längstens ein Jahr, 20 Proz. der dafür erforderlichen Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Der Umfang dieser Leistung erstreckt sich auf ärztliche sowie zahnärztliche Behandlung, Arzneien, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel, Operationen, freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus sowie Ersatz der notwendigen Beförderungskosten.

β) Ein einmaliger Entbindungskassenbeitrag (30 Yen).

γ) Sterbegeld in Höhe eines Monatsgehalts.

b) Familienhilfe:

An Krankenhilfe wird den Familienangehörigen zur Tilgung der Kosten für ärztliche Behandlung, Krankenhauspflege und Operationen eine einmalige Entschädigung in Höhe von 60 Proz. der Gesamtkosten gewährt. Zusatzleistungen fallen möglich sein.

Der Versicherungsträger soll Mittel für die zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Versicherten und ihrer Angehörigen notwendigen verschiedenen Einrichtungen (Beratungsstellen, Heilstätten usw.) aufwenden dürfen.

Die Mittel zur Bestreitung der Versicherungskosten sollen gemeinsam von den Versicherten, ihren Arbeitgebern und der Staatskasse aufgebracht werden. Der Versicherte soll zwei Drittel und der Arbeitgeber ein Drittel des Beitrags zahlen, während die Staatskasse ein Zehntel der Versicherungskasse beisteuert. Die Beiträge sollen einerseits nach der Höhe des Monatsgehalts, andererseits nach der Anzahl der Familienangehörigen in Klassen eingeteilt und abgestuft werden.

Versicherungsträger soll der Staat oder die Genossenschaft für die Gesundheitsversicherung der Angestellten sein. Falls der Staat Versicherungsträger ist, besorgt der zuständige Regierungsbezirk, falls die Genossenschaft die Versicherung trägt, diese die Geschäfte der Betriebsverwaltung.

### Unfallhilfe und Arzthonorar.

Auf einer Bahnlinie der beklagten Reichsbahndirektion war ein Auto durch die geschlossene Schranke gefahren und vom Zuge erfasst worden. Die zuständige Bahnmeisterei veranlaßte telephonisch, daß sich der klägerische Arzt zur Unfallstelle begab, um den Verletzten Hilfe zu leisten. Für diese Tätigkeit verlangte der klägerische Arzt von der Beklagten 24.50 RM. Honorar.

Das Amtsgericht Hannover entschied am 20. September 1937 (Urteil 40 C 1112/37) den Rechtsstreit dahin: Nach der bestehenden Sachlage kann die Beklagte nicht als Ausstraggeberin des klägerischen Arztes betrachtet werden. Sie hatte den Unfall nicht verschuldet und hatte daher kein unmittelbares Interesse daran, für die Abwendung der Folgen tätig zu werden. Wenn der Beamte der Beklagten den Kläger zu Hilfe gerufen hat, so geschah dies nur im Rahmen der allgemein menschlichen Pflicht, wie sie sich bei derartigen Ereignissen für jeden Dritten gebietet. Daran ändert auch nichts, daß der Unfall dadurch hervorgerufen war, daß die Verletzten schuldhaft Betriebsvorschriften der Beklagten nicht beachtet hatten. Es liegt weder ein Auftrag vor noch hat der Kläger ohne Auftrag Geschäfte der Beklagten geführt, sondern er ist nur im Auftrag der Verletzten tätig geworden.

Steinwallner.

## „Ich soll ein Auto kaufen. Mit welchen Kosten muß ich rechnen?“

Von Zivilingenieur Wolfgang Dogel, Berlin-Tegelort.

„Ich will ein Auto kaufen. Mit welchen Kosten muß ich rechnen?“ Das ist eine viel gestellte Frage, namentlich sehr, vor Eröffnung der „I a m a“ (Internationale Automobil- und Motorrad-Ausstellung, Berlin), die am 18. Februar stattfindet. Antwort gibt nachstehende Tabelle.

Ein Kilometer kostet bei Jahresleistung von:

Preis des Wagens:	12 000 km	24 000 km	36 000 km
1 500 — 2 000 RM	14,03 Rpf.	9,62 Rpf.	8,31 Rpf.
2 100 — 3 000 „	17,39 „	12,04 „	10,49 „
3 100 — 3 900 „	22,03 „	13,29 „	13,38 „

Totalkosten somit jährlich:

Preis des Wagens:	12 000 km	24 000 km	36 000 km	Weniger % v. Wagenpreise bei 12 000 km?
1 500 — 2 000 RM	1 635 RM	2 308 RM	2 991 RM	112,2% — 85°/o
2 100 — 3 000 „	2 086 „	2 889 „	3 776 „	99,3% — 66°/o
3 100 — 3 900 „	2 643 „	3 869 „	4 816 „	85,2°/o — 68°/o

Obige Zahlen sind Durchschnittswerte. Sie ergaben sich für 16 bekannte kleine Personenwagen auf Grund sehr zahlreicher Aufzeichnungen ihrer Besitzer. Diese sind deruslich „Auto-Laien“, wengleich ein Mann, der 12 000 bis 36 000 Kilometer jährlich mit dem Wagen „herunterreißt“, durch die Zeit eine gewisse Sachkenntnis gewinnen muß. Diese Tatsache gibt gleichzeitig dem Leser die Garantie, daß die angeführten Zahlen höchstwerte darstellen, die von ihm eher unter- als überschritten werden können. Solche ehrlichen Angaben draucht der Kauflustige, damit er sich ausrechnen kann, ob der Autobetrieb für ihn rentabel ist. „Sich motorisieren“ bedeutet ja nicht, ein Auto zu kaufen und nachher unbenutzt in der Garage stehen zu lassen, weil die Kosten ungeahnt hoch sind. Damit ist auch dem Fordikanten und Autovertreter nicht genügt, denn ein enttäuschter Käufer verdirbt 10 gute Geschäfte. Er wird gern alles Böse auf das Auto schieben und selten zugeben, daß er selbst einen Rechenfehler gemacht hat.

Obige Zahlen sind folgenbermaßen errechnet:

A. Seste Kosten, also diejenigen, welche sich unabhängig von der Kilometerleistung ergeben. 1. Verzinsung des Wagenkaufpreises. Wir haben 5 Proz. angelegt. „Rechenkünstler“ werden 4 Proz. vorschlagen, aber auch dadurch ist kein erheblicher Adtritt an den Gesamtausgaben zu erzielen. Zinsen müssen angelegt werden, denn, würde man, anstatt ein Auto zu kaufen, das gleiche Geld zinstragen anlegen, so können 4—5 Proz. gewonnen werden. Diese entgehen uns durch den Wagenkauf, müssen somit als Verlust (Ausgabe) verbucht werden. 2. Versicherungen. Angelegt sind: Teilkasko-, Haftpflicht- und Unfallversicherung. Wer es riskieren will, mag diese Versicherungen zum Teil unterlassen, ob er klug handelt, bleibe unentschieden. 3. Garagenmiete. Sie ist mit dem Durchschnittswerte von RM. 20.— monatlich angelegt.

B. Reine Betriebskosten, also diejenigen, welche sich entsprechend der Kilometerleistung vergrößern. 1. Amortisation (Abschreibung). Der Wagen hält nicht „ewig“, ebensowenig wie ein Anzug oder eine Wederuhr. Wir müssen deshalb von seinem ursprünglichen Werte alljährlich einen Betrag abschreiben. Dieser richtet sich u. a. nach der Kilometerleistung. Angelegt sind folgende Abschreibungsquoten: Bei 12 000 km jährlich 20 Proz., bei 24 000 km 25 Proz., bei 36 000 km 33<sup>1</sup>/<sub>3</sub> Proz. 2. Pneumatik. Ihre Lebensdauer ist mit 24 000 km angenommen. Ferner sind berücksichtigt: 3. Reifenreparaturen usw. 4. Putz- und Waschmaterial. 5. Waschlohn für den Wagenwascher. 6. Wagenreparaturen. 7. Öl und Fett, sowie Abschmieren usw. 8. Kraftstoffverbrauch. Es ist das billigere Tankfüllendenzin (Preis z. B. 39 Rpf. je Liter) angenommen, nicht das teurere, benzolhaltige Gemisch.

Ein Lichtblick: Viele der angeführten Kostengruppen kann man wesentlich verkleinern. Der Schlüssel dazu heißt: „Mehr vom Auto verstehen“. Vielleicht gebe ich gelegentlich diesbezügliche „Praktische Winke“ in diesem Blatte.

## Rechtswesen

## Sind Aerzte Berufsfahrer?

Zur Frage der erhöhten strafrechtlichen Haftung des als Berufsfahrer geltenden Arztes.

Dr. jur. Garrels, Leipzig S 3.

Die angesichts der zunehmenden und von allen Organen des Staates und der Partei geförderten Motorisierung des Verkehrs in interessierten Kreisen immer wieder erörterte Frage, wer als Berufsfahrer anzusehen ist, ist neuerdings wieder durch zwei bemerkenswerte Entscheidungen unterer Gerichte, die sich deutlich in Gegensatz zur ständigen Rechtsprechung des Reichsgerichts stellen, einer Nachprüfung unterzogen worden. Bekanntlich wird gemäß § 230 Abs. 2 StGB. derjenige schwerer bestraft, der eine Körperverletzung dadurch begeht, daß er die ihm durch seinen Beruf gebotene besondere Sorgfalt vernachlässigt. Das Reichsgericht faßt die Frage, wer als Berufsfahrer zu gelten hat, sehr weit (vgl. z. B. Entsch. v. 2. April 1936, JW. 1936, 1910): nach seiner Auffassung genügt es für den Begriff des Berufsfahrers, wenn die Lenkung von Fahrzeugen in den Bereich der Berufs- oder Gewerbetätigkeit fällt. Dazu würde es schon genügen, wenn der Täter die Lenkung als eine mit seinem Beruf oder Gewerbe verbundene Neben- oder Hilfsverrichtung ansieht. Wenn also z. B. ein Arzt mit seinem Gefährt Patienten aufsucht, so würde er nach Auffassung des Reichsgerichts als Berufsfahrer zu gelten haben, obwohl sein Beruf nicht der eines Kraftfahrzeughalters, sondern der eines Arztes ist (vgl. hierzu auch OLG. Hamburg v. 20. November 1936 Ss. 56/36, das einen vermittelnden Standpunkt einnimmt und einen Arzt, der bei circa 8000 Sprechstunden-Konsultationen in einem Vierteljahr 8—10 Besuche bei Patienten in seinem Kraftwagen machte, nicht als Berufsfahrer ansah). Das Reichsgericht macht alle Fahrten, die irgendwie durch den Beruf verursacht sind, zu Berufsfahrten im Sinne des Strafgesetzbuches, während das gesunde Volksempfinden dieser Rechtsauffassung nicht zu folgen vermag und nur diejenigen als Berufsfahrer ansieht, die mit dem Fahren einen Beruf ausüben und damit ihrem Erwerbe nachgehen, so z. B. Chauffeure usw.

Dieser Ansicht hat sich nunmehr in einer bemerkenswerten, rechtskräftigen Entscheidung auch das Schöffengericht Aue (Ur. vom 21. Oktober 1937 — Ms 12/37 — veröffentlicht in „Deutsche Kraftfahrt“ 24/1937) angeschlossen und zum Ausdruck gebracht, daß Berufsfahrer nur derjenige ist, der von Beruf Kraftwagenführer ist. In dem entschiedenen Falle handelte es sich um einen Handwerksmeister, der kurz nach Erwerb des Führerscheins mit einem neu angekauften Personenkraftwagen beim Ausfahren von Waren einen Unfall verursachte und deshalb vor Gericht stand. Das Gericht verurteilte ihn lediglich wegen Uebertretung nach §§ 25, 36 RS:DD. zu einer geringen Geldstrafe und führte in seinen Urteilsgründen, die ohne weiteres auch für den kraftfahrenden Arzt zutreffen dürften, aus:

„Aber auch abgesehen davon, daß es sich um einen kräftigen Anfänger im Autofahren handelte, ist nach Ansicht des Gerichts die Berufsfahrereigenschaft auch schon deswegen zu verneinen, weil der Angeklagte von Beruf nicht Kraftfahrer ist. Die Berufsfahrereigenschaft ist nicht schon dann zu bejahen, wenn jemand einen Kraftwagen zur Förderung seines Berufes fährt, sondern Berufsfahrer ist nur derjenige, der von Beruf Kraftwagenführer ist. Der Berufsfahrer hat die einzige Pflicht, sich aufs Fahren zu konzentrieren. Der Geschäftsreisende jedoch trägt sich, ohne daß sich dies vermeiden ließe, unterwegs mit Gebanken, die sich auf seine Geschäfte beziehen. Er bereitet sich gebanklich auf die Geschäfte vor, die er am Ende seiner Fahrt vornehmen will. Es ist ihm daher mit Rücksicht auf seinen Beruf, der für seinen Broterwerb darstellt, nicht möglich sich so auf das Fahren zu konzentrieren, daß er die für einen Berufsfahrer unerläßlichen Erfahrungen sammelt. Der Berufskraftfahrer ist auch mit seinem Wagen und den Funktionen der einzelnen Wagen- und Maschinenteile auf Grund seiner ganzen Ausbildung in einem unvergleichlich größeren Maße vertraut als jeder andere Fahrer, der den Wagen nur zur Unterstützung seines Berufs oder zur Ausübung seines ganz anders gearteten Berufs fährt. Daher würde es keinesfalls der Billigkeit entsprechen, vom Geschäftsreisenden eine größere Vorsicht zu verlangen als etwa vom Herrenfahrer, der vornehmlich zu seinem Vergnügen fährt und daher genügend Mühe hat, sich völlig aufs Fahren zu konzentrieren. Wenn aber schon der Herrenfahrer nicht der Vorschrift des § 230 StGB. unterliegt, so kann dies aus Billigkeitsgründen erst recht keine Anwendung auf einen Geschäftsreisenden finden, der zur Förderung seines Berufs Kraftwagen fährt. Auch nach gesundem Volksempfinden kann ein Hand-

# Günstiges Sonderangebot!

Wir liefern folgende Veröffentlichungen unseres Verlags in leicht beschädigten Exemplaren solange Vorrat reicht:

	RM.		RM.
<b>Aschenbach</b> , Chronischer Gelenkrheumatismus		<b>Ickert</b> , Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei Lungentuberkulose . . . geh. statt RM. 2.—	—90
statt RM. 2.50	1.20	<b>Jäger</b> , Gesundheitslehre des Weibes, mit 21 Abbild., 3. u. 4 verm. u. verb. Auflage, 106 S.	
<b>Bach</b> , Leitfaden zu anthropometrischen Sporttypen-Untersuchungen (aus der Bayerischen Landesturnanstalt) (40 Abbildungen) statt RM. 6.—	2.40	statt RM. 2.50	1.20
<b>Brecke, Harms, Müller, v. Romberg und Schröder</b> , Die Entwicklung der Lungentuberkulose des Erwachsenen, mit 56 Abbild. statt RM. 6.—	3.—	<b>Käbbacher</b> , Die genealog. Methoden als Grundlage der menschl. Erb-, Rasse- und Konstitutionsforschung . . . . . statt RM. 1.80	1.20
<b>Burwinkel</b> , Krankheiten des Herzens und der Gefäße		<b>Knapp</b> , Sammlung stereoskopischer Aufnahmen für den theoretisch-praktischen Unterricht in der Geburtshilfe (24 Doppelbilder) statt RM. 4.—	1.80
statt RM. 6.—	3.—	<b>Krayl</b> , Arzt und Patient . . . . . statt RM. 6.—	2.—
gebunden statt RM. 8.—	4.—	<b>Leipold</b> , Körperbaustudien an den Wettkämpfen des bayerischen Turnfestes . . . . . statt RM. 2.—	—75
<b>Engelen</b> , Gedächtniswissenschaft und Steigerung der Gedächtniskraft . . . . . statt RM. 3.—	1.80	<b>Loew</b> , Kalkbedarf des Menschen . . . . . statt RM. 2.—	—90
gebunden statt RM. 4.—	2.70	<b>Matthias</b> , Schule und Haltungsfehler, mit 28 Abbild. statt RM. 2.40	1.50
<b>Fessler</b> , Taschenbuch der Krankenpflege mit 141 Abbild., Ganzleinenband statt RM. 4.80	3.—	<b>Müller</b> , Lehre vom Unbewussten . . . . . statt RM. 1.20	—60
<b>Flatau</b> , Psychogene Ursachen gynäkologischer Beschwerden . . . . . statt RM. 1.—	—60	<b>Nicol</b> , Die Kollapstherapie der Lungentuberkulose u. ihre Indikationsstellung m. 35 Abb., statt RM. 3.60	2.40
<b>Franke</b> , Die chronische Influenza . . . . . statt RM. 3.—	1.80	<b>Nicol-Schröder</b> , Die Lungentuberkulose, Lehrbuch der diagnost. Irrtümer mit 160 Abbildungen und 2 Tabellen, 2. verbesserte, umgearbeitete und erweiterte Auflage . . . . . statt RM. 20.—	12.—
gebunden statt RM. 4.—	2.70	<b>Olpp</b> , Hervorragende Tropenärzte in Wort und Bild v. Univ.-Prof. Dr. med. G. Olpp . . . . . statt RM. 30.—	18.—
<b>Fürst</b> , Vererbungsgesetze und ärztliche Eheberatung		mit 281 Abbild. . . . . geb. statt RM. 33.—	20.—
statt RM. 2.—	1.20	<b>Plek</b> , Die Seele der Medizin . . . . . statt RM. 3.—	1.20
<b>Gemünd</b> , Liebe und Ahnenerbe . . . . . statt RM. 5.40	2.80	<b>Pitzen</b> , Diagnose der beginnenden Knochen- und Gelenktuberkulose . . . . . statt RM. 4.80	3.60
gebunden statt RM. 6.60	4.—	gebunden statt RM. 6.—	4.50
<b>Gemünd</b> , Wesen und Entstehung der Krebsdisposition . . . . . geb. statt RM. 14.25	7.50	<b>Ranke-Silberhorn</b> , Atmungs- und Haltungsübungen m. 245 Abb. u. Taf. (Kunstdruck) statt RM. 3.60	2.85
<b>*Grunwald</b> , Leitfaden der Nervenkrankheiten		gebunden statt RM. 5.25	4.20
statt RM. 3.—	1.20	<b>Ranke-Silberhorn</b> , Tägliche Schul- freiübungen mit 66 Abb., geb. statt RM. 5.50	2.10
<b>Gutmann-Boshart-Hiltner</b> , Pollenallergie (mit 6 Taf. und Karten) statt RM. 3.—	1.50	<b>Redwitz</b> , Chirurgische Behandlung des Magengeschwürs . . . . . statt RM. 1.50	—90
<b>Häberlin</b> , Grundlinien d. Psychoanalyse statt RM. 3.60	2.40	<b>de Radder</b> , Spezifische Prophylaxe und Therapie bei Masern und Scharlach . . . . . statt RM. 1.—	—60
<b>Haeger</b> , Die Verwendbarkeit der Röntgenpapiere auf dem Gebiete der Lungenuntersuchung		<b>Schilling</b> , Leberkrankheiten . . . . . statt RM. 1.20	—75
statt RM. 1.50	—75	<b>Schuntermann</b> , Chemische und mikrochemische Untersuchungsmethoden, Leitfaden für die klinische Diagnostik . . . . . statt RM. 4.—	1.80
<b>Hayek</b> , Ambulatorische Beobachtung Lungenkranker beim praktischen Arzt . . . . . statt RM. 3.—	1.50	gebunden statt RM. 5.50	2.70
<b>Henke</b> , Blutprobe im Vaterschaftsbeweis		<b>Schwenn</b> , Des Kindes Werdegang, mit 4 Kunst-drucktafeln . . . . . statt RM. 2.—	1.20
statt RM. —.90	—60	<b>*Sperling</b> , Kapillarstauung als Krankheitsanfang . . . . . statt RM. 1.80	—90
<b>Hierthes</b> , Diätkochbuch für Entfettungskuren		gebunden statt RM. 2.70	1.50
statt RM. 4.20	2.40	<b>Steffens</b> , Die Anionenbehandlung . . . . . statt RM. 2.—	—90
<b>Hierthes</b> , Diätkochbuch für Ueberernährungskuren		<b>Stehr</b> , Arzt, Priesterarzt und Staatsmann	
statt RM. 3.—	1.50	geh. statt RM. 2.70	1.80
Beide Bände zusammen statt RM. 4.80	2.70	geb. statt RM. 3.90	2.70
<b>Sammlung „Immunität. Allergie u. Infektionskrankheiten“.</b>		<b>Stumpf</b> , Wesen und Wege der Heilgymnastik (mit 19 Tafeln) . . . . . statt RM. 2.—	—75
<b>Jungeblut u. a.</b> , Epidemische Kinderlähmung		<b>Zur Verth</b> , Amputationsfigur . . . . . statt RM. 2.50	1.50
geh. statt RM. 7.20	4.80	<b>Waltzel</b> , Vitamine . . . . . statt RM. 4.—	2.40
<b>Bogendörfer u. a.</b> , Grundfragen der Immunbiologie und Allergielehre . . . . . geh. statt RM. 7.50	5.10	<b>Wolff</b> , Aus dem Leben eines Heilstättenarztes . . . . . gebunden statt RM. 4.—	1.80
geb. statt RM. 9.—	6.30		
<b>Schuntermann</b> , Die Lungenentzündung			
geh. statt RM. 7.50	5.10		
geb. statt RM. 9.—	6.30		
<b>Herbst u. a.</b> , Asthma bronchiale geh. statt RM. 6.60	4.50		
geb. statt RM. 8.25	6.—		
<b>Haagen u. a.</b> , Theorie u. Praxis der Pockenschutzimpfung . . . . . geh. statt RM. 7.80	5.40		
geb. statt RM. 9.30	6.60		
<b>Kellner</b> , Die atypische Pneumonie geh. statt RM. 3.60	2.70		
geb. statt RM. 4.80	3.60		
Alle 6 Bände zusammen geh. statt RM. 40.20	23.80		
geb. soweit vorhanden, sonst geh. statt RM. 47.55	29.50		

\*) Sogenanntes Inflationspapier.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung.

werksmeister, der krasser Anfänger im Autofahren ist, keinesfalls als Berufsfahrer bezeichnet werden."

Naheszu dieselben Gedankengänge entwickelt in einem Urteil vom 28. Oktober 1937 (Cs 401/37 JW. 1937, 3021) das unterfränkische Amtsgericht Alzenau. In dem hier zur Beurteilung stehenden Falle hatte ein Metzgermeister mit dem Fahrrad, das er sonst auch zum Besuch von Kunden benutzte, auf der Fahrt zu einer Innungsverammlung einen Unfall verursacht. Auch in diesem Falle sah das Gericht den Angeklagten nicht als Berufsfahrer im Sinne des § 230 Abs. 2 StGB. an und vertrat dabei den Standpunkt, daß die im Gesetz geforderte erhöhte Sorgfaltspflicht zum mindesten in einem gewissen Zusammenhang mit dem Beruf oder Gewerbe des Täters stehen müsse. Das Radfahren habe aber mit dem Beruf des Metzgers überhaupt nichts zu tun. Vertrete man wie das Reichsgericht die gegenteilige Ansicht, so ließe das praktisch darauf hinaus, daß der „Berufstätige“ schlechter gestellt werde als der „Nichtstuer“.

Zur Erläuterung seiner Stellungnahme führt das Gericht ein treffendes Beispiel an: Ein vielbeschäftigter Arzt, der seine Krankenbesuche mit seinem Kraftwagen zu machen pflegt, und ein junger Sportsmann, dessen Tätigkeit sich im wesentlichen darauf beschränkt, Sohn eines reichen Vaters zu sein, unternehmen mit ihren Kraftwagen eine Vergnügungsreise und haben das Pech, in eine Personengruppe hineinzufahren und einige Fußgänger leicht zu verletzen. Beide verständig sich mit den Verletzten, kommen für den Schaden auf, und keiner der Verletzten stellt einen Strafantrag. Trotzdem wird gegen den Arzt ein Verfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung eingeleitet, weil er nach der Ansicht des Reichsgerichts „Berufsfahrer“ ist, während der andere Autofahrer allenfalls wegen Uebertretung der Reichsstraßenverkehrsordnung delangt werden kann. Es ergibt sich somit, daß der „Berufstätige“ schlechter gestellt ist und strenger bestraft wird als der „Nichtstuer“.

„Wenn man schon eine verschiedene Behandlung der Verkehrsteilnehmer für richtig hält, dann wäre es eher zu verstehen, den Berufstätigen besser zu stellen und milder zu bestrafen und nicht umgekehrt.“

Daß das Ergebnis, zu dem die Auffassung des Reichsgerichts führt, weder mit dem gesunden Rechtsempfinden des Volkes noch mit den Grundätzen einer nationalsozialistischen Rechtsauffassung in Einklang gebracht werden kann, liegt auf der Hand.

Das letzte Urteil ist noch nicht rechtskräftig; es ist aber mit Sicherheit zu erwarten, daß es zu einer höchstgerichtlichen Entscheidung kommen wird.

## Gerichtssaal

### Wann liegt eine Verletzung der Unterhaltspflicht gegenüber einem unehelichen Kinde vor?

Der Metzger H. aus einem Orte im Kreise Prenzlau war Vater eines unehelichen Kindes und hatte die Verpflichtung, im Vierteljahr 60 RM. Unterhaltsgelder zu zahlen. Da H. seinen Zahlungsverpflichtungen nur mangelhaft nachkam, versuchte das Kreisjugendamt, die fälligen Beträge von H. im Wege der Zwangsvollstreckung einzuziehen. H. verließ aber stets seine Arbeitsstelle, wenn gegen ihn ein Pfändungs- und Ueberweisungsbeschluß erging, um eine Lohnpfändung zu verhindern. Auf diese Weise hatte H. im Verlaufe eines kurzen Zeitraums eine Anzahl von Arbeitsstellen aufgegeben. Als H. auf Grund des § 361 (10) des Strafgesetzbuchs wegen Entziehung der Unterhaltspflicht zur strafrechtlichen Verantwortung gezogen wurde, bestritt er, sich strafbar gemacht zu haben; er könne höchstens 10 RM. monatlich zahlen; er habe nichts mehr gezahlt, weil ihm das Kreisjugendamt stets Schwierigkeiten bereite; er sei auch der Ansicht gewesen, er brauche nichts mehr zu zahlen, nachdem ihm die Mutter des

Kindes erklärt habe, er habe kein Recht auf das Kind. Das Amtsgericht in Strassburg i. Uckermark verurteilte jedoch den Angeklagten zu einer Woche Haft, da er sich hartnäckig seinen Verpflichtungen zur Zahlung des Unterhaltsgeldes für sein uneheliches Kind entzogen habe. Die von H. erhobenen Einwände können nicht als stichhaltig angesehen werden. H. habe einen Verdienst gehabt, welcher es ihm ermöglichte, das Kind zu ernähren; wenn er glaubte, die Zwangsvollstreckung sei nicht rechtmäßig, so hätte er im Zwangsvollstreckungsverfahren vorgehen müssen. Sein Verhalten habe dazu geführt, daß die Angehörigen des Kindes und die öffentliche Fürsorge zum Unterhalt des Kindes beitragen mußten. Diese Entscheidung sodt H. durch Revision beim Kammergericht an, welches auch die Vorentscheidung aufhob und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Amtsgericht zurückverwies, indem es u. a. geltend machte, die bisherigen Feststellungen genügen nicht, um die Verurteilung des Angeklagten zu tragen. In der Vorentscheidung werde nicht angegeben, welchen Verdienst H. gehabt habe und worauf das Amtsgericht seine Annahme stütze, daß H. einen ausreichenden Verdienst gehabt habe und imstande gewesen sei, die Unterhaltsgelder für das Kind zu zahlen. Eine Bestrafung setze auch eine Aufforderung der zuständigen Behörde an den Angeklagten voraus, seiner Unterhaltspflicht nachzukommen; habe der Landrat eine entsprechende Aufforderung an H. gerichtet, so sei noch zu prüfen, ob H. es noch nach dieser Aufforderung abgelehnt habe, seiner Pflicht Genüge zu leisten, obwohl er dazu imstande gewesen sei. Habe der Angeklagte nur Teilzahlungen entrichtet, weil er höhere Beträge nicht habe zahlen können, so könne ihm eine schuldhaftige Verletzung der Unterhaltspflicht nicht zur Last gelegt werden. Es widerspreche indessen der dem Angeklagten nach § 1708 des Bürgerlichen Gesetzbuchs auferlegten Unterhaltspflicht, wenn er seine Stellung verlassen habe, um eine Pfändung seines Gehalts zu verhindern. (Aktenzeichen: 2. S. 87. 37. — 30. 10. 37.)

### Zu spät zum Arzt?

Mit der Schreibfeder in das linke Auge.

Muß der Lehrer mit dem Pausenschlußzeichen das Klassenzimmer wieder betreten?

Am 7. November 1933 war am Ende der Frühstückspause in einer Klasse der höheren Mädchenschule in B. (Schlesien) zwischen drei Schülerinnen ein Streit wegen eines herabgefallenen Fächerhalters entstanden. Bei dem Aufheben des Halters wurde die damals sieben Jahre alte Schülerin K. von einer Mitschülerin mit einer spitzen Stahlfeder fast unmerklich in das linke Auge gestochen. Die Verletzte wohnte noch dem Unterricht bei und wurde am Nachmittag dem Arzt vorgeführt. Das Auge war jedoch nicht mehr zu retten und ist erblindet.

Die von der Verunglückten und ihrem Vater gegen den Preussischen Staat erhobene und auf Amtspflichtverletzung des Klassenlehrers gestützte Klage ist vom Oberlandesgericht Breslau und vom Reichsgericht abgewiesen worden. Die Abweisung der Klage beruht auf der Feststellung des OLG., daß die allgemeine Aufsichtsregelung der Schule durch Lehrer und Ordnungsschülerinnen ausreichend gewesen ist und auch den Klassenlehrer kein Verschulden trifft. In einem geregelten Schulbetrieb kann nicht verlangt werden, so führen die reichsgerichtlichen Entscheidungsgründe aus, daß jede Klasse jederzeit durch einen Lehrer überwacht wird. Ein Verschulden des Klassenlehrers liegt auch nicht darin, daß er nicht unmittelbar mit dem Pausenschlußzeichen das Klassenzimmer betreten hat. Es ist nicht zu beanstandende Erfahrungstatsache, daß die Lehrer nicht unmittelbar mit dem Pausenschlußzeichen das Klassenzimmer betreten; daß die kurze Verpätung ihre Ursache in einer Unterhaltung mit anderen Lehrern hatte, vermag den Lehrer nicht zu belasten. Längeres un begründetes Fortbleiben des Lehrers vom Unterricht könnte allerdings ein Verschulden darstellen. Da die Schreibstunde erst nach der Pause beginnen sollte, hat auch kein Anlaß bestanden, die Kinder vorher auf



## Puhmann-Tee „Marke Ripon“

Seit Jahrzehnten bewährt bei:

**akuter und chronischer Bronchitis, Asthma bronchiale, Grippe, Husten,**  
sowie zur Unterstützung der Tuberkulose-Behandlung;

**wirkt reizmildernd und schleimlösend, daher erleichternd auf die Luftwege.**

Best. Herb. galeops. Herb. pulmon. Fol. Farfarae. Natr. benz. Gum. arab.

Original-Packung ca. 125 g, RM. 1,50 o. U.

**Kleinpackung ca. 75 g RM 0.90 o. U.**

**Wirtschaftlich!** — Im In- und Ausland anerkannt. — Literatur und Versuchsmengen für die Herren Ärzte und Anstalten durch:

Zugel. „ROTE LISTE“, Seite 840

**Auch für Kinder.**

**Puhmann & Co., Berlin O 122**

die sorgfältige Handhabung der Federhalter hinzuweisen. — Ebenso wenig wird darin ein Verschulden des Lehrers gesehen, daß er die verunglückte Schülerin nicht sofort zum Arzt oder nach Hause geschickt hat. Denn an dem Auge war zunächst eine Verletzung nicht zu bemerken, so daß auch der Arzt am folgenden Tage noch den Schulbesuch erlaubt hat. Daher mußte mangels Feststellung eines Verschuldens der Schulaufsicht oder des Lehrers die Klage abgewiesen werden. „Reichsgerichtsbriefe.“ (III 235/36. — 8. Oktober 1937.)

### Kein Gehaltsanspruch bei freiwilliger Sterilisation ohne gesetzlichen Zwang.

Eine Kontoristin, die vor der Verheiratung stand, ließ sich wegen eines schweren Herzfehlers auf den Rat ihres Arztes freiwillig unfruchtbar machen, um nicht durch eine Schwangerschaft in Lebensgefahr zu kommen. Die Operation war mit einer Arbeitsunterbrechung von mehr als sechs Wochen verbunden; für diese Zeit erhielt die Kontoristin kein Gehalt. Sie war aber der Ansicht, daß die Unfruchtbarmachung ein unverschuldetes Unglück im Sinne des § 63 HGB. war, so daß sie einen sechswöchigen Gehaltsanspruch habe. Die Klage der Kontoristin gegen ihren Betriebsführer wurde abgewiesen. Das Reichs-Arbeitsgericht bestätigte die Klageabweisung und führte folgendes aus:

Mit Recht haben Arbeits- und Landesarbeitsgericht den vorliegenden Fall anders behandelt, als den in RA.G. 145/35 am 14. Dezember 1935 entschiedenen Fall, wo einer Angestellten der Gehaltsanspruch zugesprochen worden ist. Damals handelte es sich um eine Erkrankung an erblicher Fallstucht, die zur zwangsweisen Unfruchtbarmachung führen mußte; die dortige Klägerin war dem Zwange nur zuvorgekommen und hatte sich der Operation unterzogen. Vorliegend dagegen kommt eine Krankheit, die nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses zur zwangsweisen Unfruchtbarmachung hätte führen können, nicht in Betracht. Zwar ist nicht — wie in dem erwähnten früheren Urteil angenommen — der operative Eingriff als solcher oder die Heilbehandlung als ein Unglück im Sinne des § 63 HGB. anzusehen, vielmehr ist regelmäßig nur die den Eingriff oder die Heilbehandlung notwendig machende Krankheit selbst das „unverschuldete Unglück“ i. S. des § 63 HGB. Für die Klägerin bestand keine Zwangslage, sie unterzog sich aus freiem Entschluß der Operation, sie wollte lediglich den Gefahren einer zukünftigen Schwangerschaft vorbeugen, die Unfruchtbarmachung war für sie aber keine gesetzlich notwendige Folge der bestehenden Erbkrankheit. Daß die Klägerin durch den Eingriff vor einer drohenden Verschlimmerung ihres Herzleidens bewahrt werden sollte, genügt nicht, ein „unverschuldetes Unglück“ i. S. des § 63 HGB. anzunehmen. Nicht das als unverschuldetes Unglück anzusprechende Herzleiden bedingte den Eingriff, sondern lediglich die Sorge vor einer künftigen Schwangerschaft und einer dadurch möglicherweise eintretenden Verschlimmerung des Leidens. In solchem Falle fehlt es an dem für eine Anwendung des § 63 HGB. notwendigen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem unverschuldeten Unglück und der Arbeitsveräußerung. Dabei ist es gleich, ob die Handlungsgehilfin unverlobt, verlobt oder verheiratet ist. Unterzieht sich eine Handlungsgehilfin ohne gegenwärtigen dringenden Anlaß aus freien Stücken einem operativen Eingriff, nur um künftigen gesundheitlichen Gefahren zu entgehen, die sie zweifellos auch auf andere Weise verhüten kann, so kann es nicht im Sinne des

§ 63 HGB. liegen, daß der Betriebsführer auch in einem solchen Falle verpflichtet ist, für den Dienstaussfall aufzukommen. „Reichsgerichtsbriefe.“ (RA.G. 112/37. — 20. Oktober 1937.)

### Wann steht Eltern impfpflichtiger Kinder ein Anspruch auf die einjährige Schonfrist des § 2 des Impfgesetzes zu?

Der Schriftsteller H. aus Berlin war Vater einer im Dezember 1934 geborenen Tochter, welche noch nicht geimpft worden war. Da das Kind sich nicht zur Zufriedenheit seiner Eltern entwickelte, suchte H. am 6. Mai 1935 einen Arzt auf, welcher ein Attest des Inhalts ausstellte, die Impfung des Kindes müßte ein Jahr aufgeschoben werden, da es dauernd an Bronchialkatarrh leide und einen leicht rachitischen Körperbau habe. Als H. im Jahre 1936 wiederholt aufgefordert wurde, sein Kind impfen zu lassen, kam er dieser Aufforderung nicht nach und erklärte, ihm stehe vom 6. Mai 1936 ab gemäß § 2 des Impfgesetzes noch eine Schonfrist von einem Jahre zu. Als H. durch polizeiliche Strafverfügung in eine Strafe von 10 RM. genommen wurde, beantragte er mit Erfolg gerichtliche Entscheidung. Das Amtsgericht gelangte zur Freisprechung des Angeklagten und vertrat den Standpunkt, daß H. zur fraglichen Zeit berechtigt gewesen sei, die Impfung seiner Tochter abzulehnen. Es habe bis zum 6. Mai 1936 ein Hinderungsgrund für die Impfung bestanden, da nach dem ärztlichen Attest die Impfung um ein Jahr hinausgeschoben werden sollte. Vom 6. Mai 1936 ab habe dem Angeklagten im Hinblick auf § 2 des Impfgesetzes eine Schonfrist von einem Jahre zugefallen, innerhalb deren er die Impfung habe vornehmen lassen können; die Impfung hätte also bis zum 6. Mai 1937 erfolgen müssen. Sei die Impfung auch bis zu diesem Zeitpunkt nicht nachgeholt worden, so könne eine Verurteilung des Angeklagten doch nur erfolgen, wenn ihm nach dem 6. Mai 1937 eine amtliche Aufforderung zur Nachholung der Impfung innerhalb einer bestimmten Frist zugegangen wäre; dies sei aber nicht geschehen. Dieses Urteil griff die Staatsanwaltschaft durch Revision beim Kammergericht an und wies darauf hin, daß H. wiederholt zur Vornahme der Impfung aufgefordert worden sei; eine solche Aufforderung sei auch in den H. zugestellten Strafverfügungen zu erblicken. Das Kammergericht wies aber die Revision der Staatsanwaltschaft als unbegründet zurück und führte u. a. aus, die Vorentscheidung lasse keinen Rechtsirrtum erkennen. Mit Recht nehme das Amtsgericht an, daß der Angeklagte auf die im § 2 des Impfgesetzes vorgesehene Schutzfrist einen Anspruch habe. Eine nach den Vorschriften des Impfgesetzes rechtswirksame amtliche Aufforderung zur Nachholung der Impfung sei bisher nicht an H. gerichtet worden. Es bleibe aber der Behörde überlassen, den Angeklagten erneut zur Nachholung der Impfung unter Setzung einer bestimmten Frist aufzufordern und gegen ihn bei weiterem ablehnendem Verhalten erneut eine Strafe festzusetzen. (Aktenzeichen: I. S. 329. 37. — 14. 12. 37.)

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

# FORAPIN

## standardisiertes Gift lebender Bienen

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

in Salbenform zur perkutanen Anwendung  
in Ampullen zur intrakutanen Injektion



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

## Bücherschau

**Die Vitamine und ihre klinische Anwendung.** Von Prof. Dr. Stepp, Dr. Kühnau und Dr. Schröder. 3. Auflage 1938. Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart. Geh. RM. 8.—, geb. RM. 9.50.

Die auf dem Gebiete der Vitaminforschung führenden Gelehrten haben in einer teilweise völligen Neubearbeitung dem Praktiker einen Leitfadens in die Hand gegeben, der in leichtverständlicher Form auf die Pharmakologie und Toxikologie, die Dosierung und Heilwirkung dieser Ergänzungsstoffe eingeht. Das Buch verdient bei der zunehmenden praktischen Bedeutung der Vitaminforschung weiteste Verbreitung. O.

**Sid acht, Jaachim!** Von Emmy Penner. Linden-Verlag Herbert Fischer, Leipzig. Geb. RM. 3.50.

Das Thema, das hier besprochen wird, hat schon die verschiedensten Abwandlungen erfahren. Es ist ein Frauenroman, darin die Liebe ihre bedeutende Rolle spielt, teils als grausamer Hemmschuh für das erhoffte Glück zweier junger Menschen, teils als gemeinsamer Antriebs für den Wiederaufbau eines durch Not und Sorgen hoffnungslos gewordenen Lebens. O.

**Die Insulinschockbehandlung der Schizophrenie (unter Berücksichtigung des Cardiazolkrampfes).** Ein Leitfadens für die Praxis. Von Dr. A. v. Braunnmühl, Oberarzt an der Heilanstalt Eglfing/Haar. Verlag Julius Springer, Berlin 1938. Br. RM. 7.50.

Wer an wissenschaftlicher Forschung und ihrer praktischen Anwendung irgendwie Anteil nimmt, wird sich dieses Buch, das sich mit der Insulinbehandlung der Schizophrenie befaßt, beschaffen müssen. Für den, der sich mit dieser Behandlung beruflich zu beschäftigen hat, wird der Leitfadens Dr. v. Braunnmühs zur notwendigen Lektüre. Der Verfasser ist ein unbedingter Anhänger dieser Methode und in der Lage, auf Grund seiner vielfachen persönlichen Erfahrungen auf der ihm unterstellten Insulinstation der Heilanstalt Eglfing/Haar eingehend zu dem Fragenkomplex Stellung zu nehmen. Da das Buch für die Praxis geschrieben ist, werden in der Einleitung alle Fragen der Organisation einer Insulinstation eingehend besprochen. Der Hauptteil behandelt in ausführlicher Form die methodologische Seite der ganzen Behandlung. So wird über die Einschieß- und Schockphase auf Grund sorgfältigster Beobachtungen und Erfahrungen berichtet, die entsprechende Technik besprochen, auf die Zwischenfälle, die bei der Insulinbehandlung eintreten können, genauestens eingegangen. Mit besonderer Liebe wird die vom Verfasser ausgearbeitete Sackzackmethode und die Dosenreduktion durch aktive Sensibilisierung geschildert. Ausführliche Bemerkungen zur Indikationsstellung, zur prognostischen Beurteilung, zum Gefahrenmoment dieser Art Behandlung schließen sich an. Die Ausarbeitung eines Sensibilisierungstestes hat nach des Verfassers Urteil die Gefahrenquellen wesentlich eingeschränkt. Der Cardiazolkrampf findet im Rahmen der Schizophreniebehandlung die entsprechende Würdigung in dem Sinne, daß nicht der Cardiazolkrampf zur Methode der Wahl erhoben werden darf, sondern daß vielmehr die Insulinbehandlung berufen ist, den Cardiazolkrampf humaner zu gestalten.

Der Verfasser hat als Motto vorangestellt: „Raude das Licht aus dem Rachen der Schlange“. Unter dem mutlosen, niederdrückenden therapeutischen Nihilismus, dem der Psychiater bei Behandlung dieser schaurigen Krankheit ausgefetzt gewesen ist, kann man die Freude des Verfassers begreifen, unter dem verheißenden Eindruck des disher Erledeten und Gesehenen an der Entwicklung dieser Methode weiterarbeiten zu können. O.

### Bellagenhinweis.

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

1. »Tussamag« der Chemischen Fabrik Tempelhof, Berlin.
2. »Mailebrin-Analgit-Standartin-Mediment« der Firma Krewel-Leuffen, Mettmann
3. »Wybert Sirup« der Firma Wybert, Lörrach.
4. Eine Beilage der Deutschen Werkstätten, München.

Im Bezirk der Landesversicherungsanstalt Niederbayern-Oberpfalz ist die

## hauptamtli. Vertrauensarztstelle

in Weiden i. d. Opf. und in Eggenfelden (Ndb.), frei geworden.

Geeignete Bewerber wollen ihre Bewerbungen unter Vorlage der notwendigen Zeugnisse usw. an die Landesversicherungsanstalt Niederbayern-Oberpfalz, Landshut in Bayern, umgehend einreichen.

**Der Leiter der  
Landesversicherungsanstalt  
Niederbayern-Oberpfalz**

### Sanitätsverband

München, Thalkirchner Straße 6

Zur Aufnahme gemeldet vom  
1. 2. mit 6. 2. 1938.

1. Bauer Liselotte, Kind (Mutter Verkauf.), Herrstr. 14/2
2. Bauer Nikolaus, Wagnermeister, Tölzer Straße 154
3. Bogner Veronika, Verkäuferin, Baldurstraße 31/1 r.
4. Buchner Theodor, Musikschüler, Pilgerheimer Str. 77
5. Darchinger Rosa, Witwe, Alpenstr. 8/1
6. Diemer Thomas, Händler, Geyerstr. 17/21
7. Fichtel Medelhilde, ohne Berufsangabe, Kultursheimstr. 32
8. Gerlach Karl, Verkäufer, Marktstr. 15
9. Drubar Maria, Studentin, Clemensstr. 85/1
10. Haas Karl, Kaufmann, Rankenstr. 14
11. Halm Eilfriede, Postassistentin, Erzgebirgsstr. 7/1
12. Höchstätter Maria, Witwe, Wildenmayersstr. 39
13. Hofmann Georg, Kaufmann, Ahornstraße 804/Fas. Nord
14. Jäkal Fritz, Straßenbahnführerkind, Unterebergstr. 59
15. Koch Franz, Schüler, Irtschenhauser Str. 8/3
16. Koschade Barbara, Geschäftsinhaberin, Agnes-Bernauer-Str. 3
17. Laour Cläre, Schreibbüro, Neuhauser Straße 34/3

18. Leifermann Agnes, Kaufmannsgottin, Färbergraben 29/0
19. Ladisch Franziska, Witwe, Landsberger Straße 121/3
20. Müller Wilhelm, Friseur, Türkensir. 60/2
21. Nüsse Hermann, Tonkünstler, Tengstraße 26/0 l.
22. Polkauer Anna, Gastwirtslocher, Lohringer Str. 16/0
23. Ramsauer Josef, Gastwirt, Landsberger Straße 215
24. Reisinger Rosa, Friseurgeschäft, Tal 42/0
25. Scheunemann Wilhelm, Pol.-Inspektor, Implerstr. 65/2
26. Schlegel Ludwig, Geschäftsinhaber, Göggelstr. 30 (Moosach)
27. Schläger Engelbert, Chauffeur, Vorderrißstr. 14/0
28. Schmidt Hanneluise, Stenotypistkind, Neulurmsr. 3/1
29. Schröck Anton, Geschäftsinhaber, Römersir. 27/0
30. Schwarz Josef, Oberwachtmeister, Stadelheimer Str. 33/1
31. Seeger Therese, Friseur, Maisir. 29/0
32. Söllner Alice, Vertreterin, Schleißheimer Straße 290
33. Stadler Konrad, Café-Besitzer, Pündlerplatz 2
34. Wagner Franz, Wäschereianstalt, Lautensackstr. 3/4
35. Wermuth Jakob, Tapeziermeister, Landwehrstr. 29/2
36. Zorn Anna, Postinspektorsgottin, Ganghoferstr. 48/4

# Gas- kampfstoffe und Gas- vergiftungen

Wie schützen wir uns gegen chemische Kampfstoffe?

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

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

**Wichtig** für jeden Arzt, unentbehrlich für jeden Luffschutzdienst-pflichtigen, Lehrgänge, Kurse usw.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung, notfalls vom

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

# 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, Karlstraße 21/1, Fernsprecher 58934

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

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

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

**Nummer 8**

**München, den 19. Februar 1938**

**5. Jahrgang**

Inhalt: Personalien. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Bekanntmachungen. — Allgemeines: Eröffnung der Akademie für ärztliche Fortbildung zu Dresden. — Sport im Dienste der Verständigung. — Steuerede. — Bücherschau

Wenn also die günstige Lösung der deutschen Zukunft gebunden ist an die nationale Gewinnung der breiten Masse unseres Volkes, dann muß diese auch die höchste und gewaltigste Ausgabe einer Bewegung sein, deren Tätigkeit sich nicht in der Befriedigung des Augenblickes erschöpfen soll, sondern die all ihr Tun und Lassen nur zu prüfen hat an den voraussichtlichen Folgen in der Zukunft.

Adolf Hitler („Mein Kampf“, Seite 369).

## Personalien

**Kassenzärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern.**

Aus dem Beirat der Landesstelle Bayern der RVD. ist Pg. Dr. Johann Seiler, München, Schwabinger Krankenhaus, ausgeschieden. Pg. Dr. Seiler war Mitglied des Beirates auf Grund seiner Stellung als Vertrauensmann der angestellten Aerzte der Landesstelle Bayern. Durch die Berufung von Pg. Dr. Seiler zum Chefarzt des Städt. Krankenhauses Neu-Ulm hat er sein Amt als Vertrauensmann der angestellten Aerzte niedergelegt.

Ich danke auch an dieser Stelle dem Pg. Dr. Seiler für seine Mitarbeit.

München, den 5. Februar 1938.

Dr. Klipp.

## Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

Zeichenerklärung: AeBV. = 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 7. bis 12. Februar 1938:**

Heid Gustav, Ass.-Arzt, Krumbach, Schw., Ass.-Arzt im Bezirkskrhhs.,  
3. 1. 10. 37 Bonn; AeBV. Memmingen u. Umg.;  
Holzinger Joseph, Med.-Prakt., Straubing, Männerkrankenhaus,  
S. 8. 12. 37; AeBV. Niederbayern;  
Hummel Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
S. 24. 12. 37; AeBV. Nürnberg u. Umg.;  
Kämpf Richard, Med.-Prakt., Würzburg, Sanderstr. 4a,  
S. 17. 12. 37, MP. Univ.-Augenklinik; AeBV. Mainfranken-M.;  
Keller Christel, Med.-Prakt., Würzburg, Wittelsbacherstr. 7,  
S. 16. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Kempj Elisabeth, Med.-Prakt., Würzburg, Wolfstr. 5,  
S. 5. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Keweloh Hans, Med.-Prakt., Würzburg, Reiserstr. 4/2,  
S. 14. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Knipping Gerhard, Med.-Prakt., Würzburg, Büttnergasse 8/1 (ab  
1. 1. 38 König-Ludwigs-Haus),  
S. 17. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Knörzer Eugen, Med.-Prakt., Würzburg, Saalgasse 2/2,  
S. 5. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Koch August, Dr. med., pr. Arzt, Wolframsechenbach,  
vorher Vertreter; AeBV. Südfranken;  
Koller Max, Dr. med., Benediktbeuern, Kochlerstr. 190,  
3. 1. 1. 38 Ludwigsburg; AeBV. Wolftratshausen u. Umg.;  
Krämer Alfred, Med.-Prakt., Würzburg, Peterparergasse 14/16,  
S. 9. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Kreuzer Ludwig, Med.-Prakt., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,  
S. 12. 1. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;  
Kreuzer Wilhelm, Med.-Prakt., Bad Kissingen, Rhön-Anatorium,  
3. 1. 1. 38 Freiburg; AeBV. Mainfranken-Ost;  
Lehmann Werner, Med.-Prakt., Würzburg, Wolframstr. 6,  
S. 20. 12. 37, MP. Univ.-Ohrenklinik; AeBV. Mainfranken-M.;  
Leidig Ida, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,  
S. 24. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Lobmeyer Heinrich, Med.-Prakt., Regensburg, Heil. u. Pflegeanstalt,  
S. 20. 12. 37; AeBV. Oberpfalz;  
Löhmann Helmut, Med.-Prakt., Würzburg, Engelstr. 2,  
S. 20. 12. 37, MP. Med. Klinik des Luitpoldkrankenhauses;  
AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Martius Gustav, Med.-Prakt., Erlangen, Chirurg. Klinik,  
S. 14. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Meese Joseph, Dr. med., Berchtesgaden; Ass.-Arzt bei Herrn Dr. med.  
Zabel,  
3. 1. 1. 38 Köln-Mühlheim; AeBV. Traunstein u. Umg.;  
Mehhorn Gustav, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Augenklinik,  
S. 7. 1. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Meister Helmut, Med.-Prakt., Nürnberg, Heimgartenweg 30,  
S. 11. 1. 38, MP. Städt. Frauenklinik; AeBV. Nürnberg u. U.;  
Mohr Ludwig, appr. Arzt, Deggenorf, Mietrachinger Str. 263,  
3. 13. 1. 38 Daubringen; AeBV. Niederbayern;  
Molz Otto, Dr. med., Kelheim, Jungarzt am Amt f. Volksgesundheit,  
3. 1. 1. 38 Königfeld; AeBV. Niederbayern;  
Mühlenkamp Hella, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,  
S. 30. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Müller Herbert, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Ohrenklinik,  
S. 7. 1. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;  
Müller Ludwig, Med.-Prakt., Würzburg, Kroatengasse 5/2,  
S. 27. 12. 37, MP. Med. Klinik des Luitpoldkrankenhauses;  
AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Neckermann Heinrich, Med.-Prakt., Würzburg, Juliusspital,  
S. 5. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Neeser Christian, Med.-Prakt., Würzburg, Joseph-Schneider-Str. 2,  
S. 22. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;  
Oeller Wilhelm, Med.-Prakt., Kempten, Kapellenplatz 3,  
S. 5. 1. 38; AeBV. Allgäu;  
Pahl Ferdinand, Dr. med., Eggstädt b. Endorf (3. St. ohne ärztliche  
Tätigkeit),  
3. 1. 12. 37 Siegen; AeBV. Rosenheim u. Umg.;  
Pfeifer Adolf, Med.-Prakt., Nürnberg, Gudrunstr. 29,  
S. 6. 1. 38, MP. Städt. Krankenhaus; AeBV. Nürnberg u. U.;  
Pohl Karl, Dr. med., Würzburg, Joseph-Schneider-Str. 2, Vol.-Ass.,  
3. 1. 1. 38 Berlin; AeBV. Mainfranken-Mitte;

- Poilschke Christian**, Med.-Prakt., Amberg, Städt. Krankenhaus, S. 9. 12. 37; AeBV. Oberpfalz;
- Preuß Ernst**, Med.-Prakt., Erlangen, Friedrichstr. 12, S. 28. 12. 37, MP. Univ.-Hautklinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Priewe Erdmann**, Med.-Prakt., Würzburg, Engelinstr. 5, S. 5. 1. 38, MP. Med. Klinik des Luitpoldkrankenhauses; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Rabenalt Horst**, Dr. med., Hof, Stadtkrankenhaus, Ass.-Arzt, 3. 15. 12. 37 Dramburg, Po.; AeBV. Oberfranken;
- Ris Franz**, Med.-Prakt., Nürnberg, Sulzbacher Str. 35, S. 29. 12. 37, MP. Enoptisches Kinderhospital; AeBV. Nürnberg u. Umg.;
- Rittinger Karl**, Med.-Prakt., Eglfing-Haar, Heil- u. Pflegeanstalt, S. 10. 12. 37; AeBV. München-Land;
- Roedel Hartmut**, Med.-Prakt., Ansbach, Feuchtwangerstr. 38, S. 5. 1. 38, MP. Heil- u. Pflegeanstalt; AeBV. Ansbach u. U.;
- Röhler Helmut**, Dr. med., Neustadt a. d. WN., Hilfsarzt beim Amt für Volksgeundheit, 3. 3. 1. 38 Eisenach; AeBV. Oberpfalz;
- Roth Heinrich**, Med.-Prakt., Nürnberg, Schäferstr. 35, S. 8. 12. 37; AeBV. Nürnberg u. Umg.;
- Schiller Artur**, Med.-Prakt., Nürnberg, Speckbacherstr. 7, S. Dez. 37, MP. Städt. Krankenhaus; AeBV. Nürnberg u. U.;
- Schmidt Adolf**, Dr. med., Lindau i. B., Hinteres Wannental 5 (übt keine ärztl. Tätigkeit mehr aus), 3. 3. 9. 37 Berlin-Treptow; AeBV. Allgäu;
- Schmidt Olga**, Med.-Prakt., Erlangen, Kaiser-Wilhelm-Platz 1, S. 7. 12. 37, MP. Med. Klinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Schöbel Ernst**, Med.-Prakt., Fürth, Städt. Krankenhaus, S. 12. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Schönberger Martin**, Med.-Prakt., Ansbach, Heil- u. Pflegeanstalt, 3. 28. 12. 37 Schönberg; AeBV. Ansbach u. Umg.;
- Schöneberger Georg**, Med.-Prakt., Würzburg, Ludwigsstr. 1 1/2, S. 9. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Seißinger Martha**, Med.-Prakt., Nürnberg, Glockendonstr. 18, S. 14. 1. 38, MP. Städt. Krankenhaus; AeBV. Nürnberg u. U.;
- Singer Hans**, Med.-Prakt., Würzburg, Kürschnerhof 13, S. 20. 12. 37, MP. Med. Poliklinik; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Sittler Eduard**, Med.-Prakt., Nürnberg, Bayreuther Str. 26 a, S. 10. 12. 37, MP. Städt. Krankenhaus; AeBV. Nürnberg u. U.;
- Sörgel Hedwig**, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Kinderklinik, S. 15. 12. 37; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Stöhr Ottmar**, Dr. med., Bayreuth, Hans-Schemm-Gartenstadt A 15, 3. 1. 11. 37 Bad Sachsa; AeBV. Oberfranken;
- Spre Luisje**, geb. Berendt, Dr. med., Starnberg a. S., Söckinger Str. 4 (ohne ärztl. Tätigkeit), 3. Dortmund; AeBV. Wolfraatshausen u. Umg.;
- Trach Ludwig**, Med.-Prakt., Erlangen, Bismarckstr. 32, S. 5. 1. 38, MP. Med. Univ.-Klinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Tüllmann Georg**, appr. Arzt, Würzburg, Süchsleinstr. 15, Hilfsass. an der Pflschiatr. Klinik, 3. 1. 12. 37 Düsseldorf; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Vonend Adolf**, Med.-Prakt., Erlangen, Zepelinstr. 42, S. 17. 1. 38, MP. Chirurg. Univ.-Augenklinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Weber Joseph**, Med.-Prakt., Erlangen, Loshagestr. 8, S. 10. 1. 38, MP. Med. Klinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Weber Wilhelm**, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus, S. 20. 12. 37; AeBV. Oberfranken;
- Wenzel Wilhelm**, Dr. med., Kassenarzt, Geroldgrün, Ofr., pr. Arzt, 3. 1. 1. 38 Oppurg i. Thür.; AeBV. Oberfranken;
- Wilke Paula**, Dr. med., Würzburg, Robert-Koch-Str. 12, 3. 1. 1. 38 Essen, Vol.-Aerztin, Univ.-Kinderklinik; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Zeller Hans**, Med.-Prakt., Kempten, Städt. Krankenhaus, S. 27. 12. 37; AeBV. Allgäu;
- Ziegler Georg**, Med.-Prakt., Nürnberg, Kirchenstr. 34, S. 5. 1. 38, MP. Städt. Krankenhaus; AeBV. Nürnberg u. U.;
- Abgänge vom 7. bis 12. Februar 1938:**
- Bauernschmitt Ludwig**, Med.-Prakt., Würzburg, Weingartenstr. 19, v. 1. 1. 38 Säckingen, Städt. Krankenhaus;
- Brod Michael**, Dr. med., Würzburg, Gedrunnerweg 5, v. 1. 2. 38 Detmold, Landkrankenhaus;
- Brütting Hermann**, Dr. med., Bamberg, Kunigundendamm 37, v. 4. 1. 38 Ensheim, Vertreter des Herrn Dr. Knapstein;
- Grillenberger Hans**, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Kreis-Heil- u. Pflegeanstalt, v. 1. 2. 38 Berlin-Buch, Hufelandhospital;
- Hamm Walter**, Med.-Prakt., Lindau-Hoyren, Verbandskrankenhaus, v. 17. 1. 38 Weingarten, Wittbg., Steinachstr. 2;
- Heilmäier Oskar**, Ober-Reg.-Rat i. R., Dr. med., Regensburg, Gesandtenstr. 10/3, g. 20. 1. 38;
- Klinger Eduard**, Dr. med., Würzburg, Luitpoldkrankenhaus, v. 15. 1. 38 Berlin W 30, Hollendorffstr. 21a;
- Kröhl Gustav**, San.-Rat, Dr. med., Scheßlitz, g. 16. 1. 38;
- Otto-Bunjen Käthe**, Dr. med., Marktredwitz, v. Heilbronn, Dittmarstr. 5;
- Reichel Christian**, Dr. phil., Med.-Prakt., Rosenheim, St. Krankenh., v. 1. 2. 38 Stuttgart, Katharinenhospital;
- Ritter Otto**, Ober-Med.-Rat, Bez.-Arzt a. D., Neustadt a. d. WN., g. 4. 2. 38;
- Roeder Waldeemar**, Dr. med., Rosenheim, v. 19. 1. 38 Karlsruhe, Karlstr. 90/2 bei Rechel, Gruppenarzt im RAD.;
- Rudolph Wilhelm**, Dr. med., Schweinfurt, Luitpoldstr. 2, v. 17. 1. 38 Wallbörn, Vertreter bei Herrn Dr. Berberich;
- Schmid Max**, Dr. med., Kempten, v. 1. 1. 38 Schwiebus, St.-Josephs-Krankenhaus;
- Schmidt August**, Dr. med., Seoon, Genesungsheim des RAD., Gruppenarzt im RAD.;
- Schmidt Fritz**, Dr. med., Pasing, Bahnhofstr. 1, v. München, Lindwurmstr. 2;
- Schmidt Hans**, Dr. med., Vol.-Arzt, Unterweißendach, v. 15. 1. 38 Rostock, Vol.-Arzt an der Dermatolog. Klinik;
- Schmidt Hans**, Dr. med., Würzburg, Weggstr. 1, v. Berlin, Rudolf-Dirchow-Krankenhaus seit 15. 2. 38;
- Schnitzberger Helene**, Dr. med., Fürth, Städt. Krankenhaus, v. 1. 1. 38 Köln, Buschgasse;
- Schulz Friedrich**, Dr. med., Würzburg, Süchsleinstr. 15, v. 1. 1. 38 Kiel, Horkstr. 6, Vol.-Arzt, Städt. Krankenanstalt;
- Schwender Wilhelm**, Dr. med., Würzburg, Jakob-Riedinger-Str. 8, v. 20. 1. 38 Neustadt a. d. Weinstr.;
- Spira Malena**, Dr. med., Würzburg, Univ.-Frauenklinik, v. 1. 1. 38 Remscheid, Rhld., Ass. an der Fabriciusklinik;
- Wiesner Bernhard**, Geh. San.-Rat, Dr. med., Aschaffenburg, Adolf-Hitler-Str. 16, g. 13. 1. 38.
- Zeller Fritz**, Dr. med., Dilsdorf, Landass. bei Herrn Dr. Bräucker, v. 1. 1. 38 Gießen, Univ.-Hautklinik;

#### Änderungen vom 7. bis 12. Februar 1938:

- Bösch Albert**, Dr. med., Kassenarzt, Waldaschaff, v. 20. 1. 38 Burgebrach, pr. Arzt; AeBV. Oberfranken.

#### Berichtigung.

Im Aerzteblatt Nr. 4 wurde gemeldet:

- Schliack Karl Otto**, Dr. med., Kelheim, Jungarzt beim Amt f. Volksgeundheit, v. 1. 1. 38 nach Selb, Jungarzt beim Amt für Volksgeundheit; AeBV. Oberfranken;

Wir berichtigen die Meldung dahingehend:

- Schliack Karl Otto**, Dr. med., Kelheim, Jungarzt beim Amt f. Volksgeundheit, v. 5. 1. 38 nach Landshut, Jungarzt d. Amt f. Volksgeundheit; AeBV. Niederbayern.

## Bekanntmachungen

### An die deutschen Aerzte!

Zu Beginn des Novembers 1936 rief ich die deutschen Aerzte zum ersten Male auf, durch Eintritt in die NS.-Studentenkampfhilfe sich zur studentischen Jugend und ihrer Aufbauarbeit, damit auch zu unserem ärztlichen Nachwuchs, zu bekennen.

Eine große Zahl von Aerzten hat damals dem an sie ergangenen Aufruf Folge geleistet, aber andere sind trotzdem aus irgendwelchen Gründen zurückgeblieben. Das gibt mir Veranlassung, nochmals auf die Bedeutung, die die Studentenkampfhilfe, der Altherrenbund der deutschen Studenten, besonders für uns Aerzte hat, hinzuweisen.

Der Nationalsozialistische Studentenbund baut in seinen Kameradschaften Lebensgemeinschaften auf, in denen unser Nachwuchs aus dem Geiste der nationalsozialistischen Weltanschauung — knüpfend an die gute Tradition deutschen Studententums — zu Ehrbewußtsein, Pflichtgefühl, Anstand und tadelloser äußerer Haltung erzogen wird.

Im Anschluß an die Kameradschaftserziehung und auf ihr aufbauend setzt dann der Teil der studentischen Arbeit ein, der mir besonders am Herzen liegt: die Sachgruppenarbeit.

Hier wird unser ärztlicher Nachwuchs schon auf der Hochschule durch nationalsozialistische Aerzte mit deutschem Arzttum und den Pflichten des Arztes im Dritten Reich vertraut gemacht.

Wir Älteren sind nun aufgerufen, an diesem Aufbau teilzunehmen und so wieder Führung zu unserer studentischen Jugend und zu unseren hohen Schulen zu bekommen. Im Altherrenbund der deutschen Studenten, der NS.-Studentenkampfhilfe, die vom Führer in der Kampfzeit geschaffen und 1934 vom Stellvertreter des Führers neu begründet wurde, sammeln sich alle positiven Kräfte des deutschen Akademikertums.

Ich fordere alle deutschen Aerzte, die sich der Jugend verbunden fühlen, auf, in die NS.-Studentenkampfhilfe einzutreten, sich zu einem Ortsverband und im Hochschulring zu melden.

Besonders aktiven Einsatz erwarte ich im Interesse unseres Nachwuchses von den Amtsleitern und Mitgliedern des NSD.-Arztebundes. Wir müssen zur Jugend stehen, die im Begriff ist, aus alter echter Tradition mit ewig jungem Geist ein neues Haus zu errichten.

Heil Hitler!

Dr. Wagner,

Hauptdienstleiter für Volksgesundheit in der Reichsleitung der NSDAP., Reichsarztchef.

**Zum Reichsberufswettkampf!**

An die Medizinalpraktikanten der Hochschulorte.

Erfreulicherweise haben sich in den letzten Semestern in steigendem Maße junge Berufskameraden auch nach bestandenem Staatsexamen als Medizinalpraktikanten an der Forschungsarbeit und am Reichsberufswettkampf beteiligt. Da mir gerade die Arbeit unseres ärztlichen Nachwuchses in den Sachgruppen Medizin der Studentenfürhungen besonders am Herzen liegt, begrüße ich diese Tatsache außerordentlich. Je besser, je salider und ernster die Forschungsarbeit werden soll, um so wertvoller und notwendiger wird die Mitarbeit der Medizinalpraktikanten, die bereits auf ihr Studium zurückblicken können, sein. Ich erwarte daher von den Medizinalpraktikanten der Universitätskliniken und an den medizinischen Akademien im kommenden Semester verstärkten Einsatz. Als Leiter und Teilnehmer an den Arbeitsgemeinschaften werden sie im Dienst an der Volksgesundheit und am Studententum viel leisten können und auch ihre eigene Ausbildung und ihren Gesichtskreis wertvoll erweitern.

Heil Hitler!

Dr. Wagner, Reichsarztchef.

**Reichsarztekammer — Arztekammer Bayern.**

Meldungen der Kassenärzte an die Familienlastenausgleichskasse.

Im „Deutschen Arzteblatt“ Nr. 5 vom 29. Januar 1938 erschien folgende Verlautbarung:

„Die Familienlastenausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands zahlt eine Kinderzulage von monatlich 50 RM. für jedes dritte und jedes weitere Kind eines Mitgliedes der KVD., sofern und solange es aus kassenärztlicher Tätigkeit für KVD.-Kronenkassen oder Ersatzkassen regelmäßige Einnahmen von mindestens 1000 RM. im Jahre bezieht. Die Zahlung beginnt mit dem Monat der Geburt

eines dritten, vierten und weiteren Kindes, sofern die Änderung des Familienstandes innerhalb einer Woche der Familienlastenausgleichskasse gemeldet wird.

Diese und die sonstigen Bestimmungen über die Familienlastenausgleichskasse sind im „Deutschen Arzteblatt“ bekanntgemacht worden. Ich gebe die Bestimmung über die Meldungen erneut bekannt, weil in letzter Zeit mehrfach Kassenärzte die Geburt eines dritten oder weiteren Kindes erst mit 2 bis 3 Jahren verspätet gemeldet, gleichzeitig aber beantragt haben, ihnen die Kinderzulagen für mehrere Jahre nachträglich zu zahlen.

Ein Kassenarzt, der Anspruch auf die Zahlung einer Kinderzulage erhebt, muß die Meldung unter Beifügung einer Geburtsurkunde innerhalb einer Woche unmittelbar an die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands — Familienlastenausgleichskasse — Berlin SW 19, Lindenstraße Nr. 42, richten, wenn er die Kinderzulage vom Monat der Geburt des Kindes ab erhalten will. Bei verspätet einlaufenden Meldungen wird die Zulage erst vom Eingang der Meldung an gezahlt.

gez.: Dr. Grote.“

Auf diese Verlautbarung weise ich nochmals hin. Die Meldung hat also unmittelbar an die KVD., Familienlastenausgleichskasse, Berlin SW 19, Lindenstr. 42, und zwar innerhalb einer Woche nach Geburt des Kindes, zu erfolgen. Der Meldung ist eine Geburtsurkunde beizufügen.

München, den 10. Februar 1938.

Dr. Klipp.

Gebühren für ärztliche Dienstleistungen bei Behörden.

Durch Verordnung des Staatsministeriums des Innern vom 15. November 1937 sind mit Wirkung vom 1. Januar 1938 ab die Gebührensätze in der Verordnung vom 15. Januar 1924 wie folgt geändert worden:

1. Befichtigung einer Leiche oder von Leichenteilen mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten 8—40 RM.
2. Vornahme einer Sektion von Leichenteilen mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten . . . 12—70 RM.
3. Vornahme einer Leichenöffnung mit Befundbericht und vorläufigem Gutachten . . . . . 24—140 RM.
4. Hilfeleistung bei Vornahme einer Leichenöffnung . . . . . 20—40 RM.

München, den 9. Februar 1938.

Dr. Klipp.

**Pflichtfortbildungskurse 1938.**

Die Fortbildungskurse für 1938 sind nunmehr festgelegt. Die Teilnehmer sind eingeteilt, ebenso die notwendigen Ersatzmänner. Die Kurse finden wie folgt statt:

1. Kurse für Kleinstadt-Landärzte.

- a) in München: 1. Kursus vom 21. 4. bis 11. 5.; 2. Kursus vom 16. 5. bis 4. 6.; 3. Kursus vom 13. 6. bis 2. 7.; 4. Kursus vom 5. 9. bis 24. 9.; 5. Kursus vom 3. 10. bis 22. 10.; 6. Kursus vom 31. 10. bis 19. 11.

- b) in Würzburg: 1. Kursus vom 21. 4. bis 11. 5.; 2. Kursus vom 16. 5. bis 4. 6.; 3. Kursus vom 3. 10. bis 22. 10.

- c) in Erlangen: 1. Kursus vom 21. 4. bis 11. 5.; 2. Kursus vom 3. 10. bis 22. 10.

2. Kurse für Großstadtärzte:

- a) in Nürnberg: 1. Kursus vom 14. 2. bis 2. 4.; 2. Kursus vom 13. 6. bis 30. 7.

- b) in Augsburg: Ein Kursus von Anfang April bis Anfang Oktober mit einer Sommerpause von 6—8 Wochen.

München, den 10. Februar 1938.

Dr. Klipp.

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.**

Aerztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 20. Februar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Nikolaus Maerkel, Corneliusstraße 1, Tel. 27269;

Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Franz Raettinger, Lindwurmstr. 45, Tel. 52248;

Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Alferius Weber, Blumenburgstr. 42, Tel. 56861;

Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Christoph Huber, Aeußere Wiener Straße 127, Tel. 42249;

Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Fritz Hassmann, Humboldtstraße 20; Tel. 492932;

Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Karl Wimmer, Aberlestr. 6, Tel. 72404;

Stadtbez. 23, 28: Dr. Ernst Schneider, Nymphenburger Str. 196, Tel. 60097;

Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Adolf Hinkel, Hörwarthstr. 22, Tel. Nr. 35226;

Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. Heinrich Lieser, Melusinenstraße 2, Tel. 42726.

Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 20. Februar:

Mitte-Nord: Dr. Joseph Huber, Weißenburger Platz 4, Tel. Nr. 43390;

Mitte-Süd: Dr. Joseph Ehrensberger, Maximilianstraße 31, Tel. 20220;

Ost: Dr. Joseph Kohstall, Leipziger Str. 48, Tel. 62379;

Nord: Dr. Thomas Eberle, Sonnenstr. 9, Tel. 10435;

Nord-West: Dr. Emil Freund, Hahenzallenstr. 11, T. 34276;

Süd u. West: Dr. Ludwig Meh, Lindwurmstr. 36, Tel. 74718.

J. A.: Dr. Balzer.

**Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde, Aerztlicher Verein München e. V., Militärärztliche Gesellschaft und Wissenschaftliche Gesellschaft der Deutschen Aerzte des öffentl. Gesundheitswesens.**

Gemeinsame Sitzung am Mittwoch, den 23. Februar 1938, abends 8.15 Uhr, im Großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Ziemssenstraße 1a (Fernruf 52181), als Fortsetzung und Schluß der gemeinsamen Sitzungen mit dem Verhandlungsgegenstand „Poliampelitis“ am 19. Januar bzw. 9. Februar l. J.

1. Herr Peters: „Zur Anatomie der Poliampelitis 1937.“

2. Herr Boehm: „Die krankengymnastische Behandlung der Poliampelitis“ (mit Darweisungen).

Ausprache über die an den drei Abenden gehaltenen Vorträge; vorgemerkt: Herr Stepp.

Oßwald. Braemser. Salzberger. Zimmer.

**Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde.**

(Vorsitzender: Prof. Dr. H. Enmer, München.)

Einladung zu der am Sonntag, den 27. Februar 1938, im Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik in München, Maisstraße 11, stattfindenden Tagung. Mitgliederversammlung um 9 Uhr, Eröffnung der Tagung durch den Vorsitzenden Prof. Dr. H. Enmer um 9.15 Uhr.

Tagesordnung:

1. Martius, Göttingen (auf Aufforderung), Ueber Harnfisteloperationen.

2. Eisenreich, München: Ueber die gekreuzte Nierendystapie.

3. E. Vagt, Zwickau: Erfahrungen mit der Operation des senilen Pralapses nach Kahr.

4. Reifferscheid, Würzburg: Abkürzung der Heilungsdauer bei dekubitalen Geschwüren.

5. v. Mikulicz-Radecki, Königsberg (auf Aufforderung): Erfahrungen mit der Krebsreihenuntersuchung an der Königsberger Universitäts-Frauenklinik.

6. Meßwerdt, Altana: Partiokarzinom bei zu Sterilisierenden.

7. Rech, München: Unsere Erfahrungen mit der Sakralanästhesie.

8. Wandt, München: Zur Ulironbehandlung der weiblichen Gonorrhöe.

9. Dyrhoff, Erlangen: Beiträge zur Frage der physiologischen Sterilität.

10. Korb, Erlangen: Hyperthermie (Sieberbehandlung) durch Kurzwellen.

11. Wink, Erlangen: Die Anregung innersekretarischer Drüsen durch Kurzwellen.

12. Nevinny, Königsberg: Ueber den Einfluß uteruswirksamer Hormone auf den Blutdruck und die Atmung.

13. Hauptstein, Freiburg: Beitrag zum Wirkungsmechanismus des Prolans.

14. Gänßbauer, Nürnberg: Das Wesen der Dysmenorrhöe.

15. Pape, Würzburg: Die Bedeutung deformierender Arthrosen der Becken- und Lendenwirbelgelenke bei gynäkologischen Kranken.

16. G. Däderlein, Berlin: Systematische ärztliche Versorgung bei Schwangeren.

17. Kahr, Wien: Nephropathia gravidarum und Fruchtentwicklung.

18. S. G. Dietel, München: Pyelitis und schwere Lebererkrankungen in der Schwangerschaft.

19. Preißacker, Wien: Therapeutische Erfolge der Harmanbehandlung in der Geburtshilfe.

20. Tscherne, Graz: Die puerperale Gasbazillen-Allgemeinfektion.

21. Gauß, Würzburg: Seltene Formen von Mastitis.

22. Lüttge, Bamberg: Zur Mastitisbehandlung.

23. Lehmann, Würzburg: Hemmung der Milchsekretion durch Söllikelharman.

24. Mallaw, München: Ueber Galaktorrhöe.

25. v. Barn, München: Zur Frage der Chondrodystrophie.

26. Ihm, München: Ueber Spandylalithesis.

27. Brakemann, München: Zur Röntgendiagnose der Quer- und Schiefslagen.

28. Krane, Leipzig: Spontangeburt nach vorausgegangenem Kaiserschnitt wegen engen Beckens.

29. Platz, München: Eine seltene Ursache der spontanen Uterusruptur.

30. Wegerhaff, München: Ueber Uterusrupturen.

Darweisungen (am Beginn der Nachmittagsitzung):

1. Zacherl, Graz: Demanstration eines Falles von Fruchtshädigung nach Röntgenbestrahlung.

2. Dyrhoff, Erlangen: Die Kontrolle der Erfolgsicherheit der Tubensterilisation.

3. E. Vagt, Zwickau: Demonstrationen.

4. Lüttge, Bamberg: Demanstrationen.

**Programm der Akademie für ärztliche Fortbildung.**

Im Jahre 1938 finden an der Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden die nachstehenden Kurse statt:

14.—19. März:

Fortbildungskursus über Frühdiagnose der Tuberkulose mit klinischen Demanstrationen.

Vortragende: Prof. Dr. Grate, Dr. Jensen, Prof. Dr. Saupe, Rudolf-Hef-Krankenhaus, Dresden; Dr. Schröter, Dresden, Landesversicherungsanstalt; Dr. v. Sinda, Kloßsche; Dr. Graf, Caswig; Dr. Lindig, Bad Reibaldsgrün; Dr. Horn, Zwickau.

4.—9. April:

Lehrgang über Röntgendiagnostik für den praktischen Arzt.

Vortragende: Prof. Dr. Saupe, Dr. Jensen, Rudolf-Hef-Krankenhaus, Dresden.

## 30. Mai bis 3. Juni:

Lehrgang über Bäder und Klimakunde unter besonderer Berücksichtigung des Rheumaproblems in Bad Elster.

Vortragende: Priv.-Doz. Dr. Keller, Leipzig, Med. Univ.-Klinik; Dr. Koenigsdoerffer, Bad Elster; Dr. Sorgenfrei, Oberarzt am Rheumainstitut, Bad Elster; Dr. Flach, Reichsstelle für Wetterdienst, Bad Elster.

Besichtigungen von Bad Brambach und Oberschlema.

## 7.—11. Juni:

Lehrgang über Unfallchirurgie für den praktischen Arzt.

Vortragende: Dr. Jensen, Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden; Prof. Dr. Fromme, Stadtkrankenhaus Friedrichstadt; Oberarzt Dr. Ajal, Dresden.

## 14.—27. August:

9. Sportärztelehrgang in Bad Elster. Leitung: Dr. Rüdiger.

## 26. September bis 1. Oktober:

Fortbildungskursus über moderne medizinische Diagnostik mit klinischen Demonstrationen und Laboratoriumsarbeiten für praktische Aerzte im Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden.

Vortragender: Prof. Dr. Grote, Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden.

## 8.—12. November:

Fortbildungskursus über Psychiatrie und Neurologie in Pirna.

Vortragende: Prof. Dr. Nitsche, Landesanstalt Sonnenstein in Pirna (für Psychiatrie); Prof. Dr. Zucker, Maria-Anna-Heim in Pirna (für Neurologie).

## 28. November bis 3. Dezember:

Allgemeine Fortbildungskurse für praktische Aerzte mit klinischen Demonstrationen und Laboratoriumsarbeiten an allen Dresdener Kliniken.

Fortbildungskurse über Geburtshilfe und Gynäkologie finden das ganze Jahr je nach Meldung und Bedarf statt. Die Teilnehmerzahl ist auf 4—5 Teilnehmer je Klinik beschränkt. Als Kliniken kommen in Frage:

1. Universitäts-Frauenklinik Leipzig (Prof. Dr. Schröder);
2. Staatliche Frauenklinik Dresden (Prof. Dr. Warnekros);
3. Städtische Frauenklinik Dresden (Prof. Dr. Eufinger).

Die Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden vermittelt auf Wunsch für Fachärzte und praktische Aerzte laufend Hospitantenplätze an allen Kliniken.

Teilnahmeberechtigt sind nur Aerzte, welche auf Grund der Nürnberger Gesetze als Reichsbürger gelten.

Die Kursgebühr beträgt für alle aufgeführten Kurse mit Ausnahme der Hospitantenplätze je 50 RM.

Um eine ordnungsgemäße Durchführung der Kurse zu gewährleisten, ist die Teilnehmerzahl für alle Kurse beschränkt.

Anmeldung für alle Kurse nimmt entgegen die Akademie für ärztliche Fortbildung, Dresden-A. 1, Lingnerplatz 1.

eignet sich daselbe nach Besuch der Ausstellung zur Besprechung eines etwa beabsichtigten Wagenkaufs sowie dessen Finanzierungsmöglichkeiten. Verpflichtungen erwachsen den Besuchern des Büros nicht. Nähere Auskünfte erteilt die Hauptgeschäftsstelle, Dresden-A. 1, Wiener Straße 15.

## Allgemeines

### Eröffnung der Akademie für ärztliche Fortbildung zu Dresden.

Ministerialrat Dr. Wegner, Leiter der Akademie. Dr. Jensen, Chefarzt des Rudolf-Heß-Krankenhauses, Präsident des Wissenschaftlichen Senats.

Im August vergangenen Jahres konnte Dr. Blome, der Beauftragte des Reichsärztesführers für das ärztliche Fortbildungswesen, auf der Tagung des 3. Internationalen Kongresses in Berlin darauf hinweisen, daß Deutschland in absehbarer Zeit vier mit besonderen Aufgaben betraute Akademien für die ärztliche Fortbildung haben würde. Noch nicht fünf Monate später ist der damals angekündigte Plan bereits in die Tat umgesetzt und die erste Akademie zu Dresden am 12. Februar d. J. im Deutschen Hygienischen Museum in Anwesenheit des Reichshalters und Gauleiters von Sachsen, Martin Muschmann, eröffnet worden.

Neben der Ansprache des neuen Leiters der Akademie, Dr. Wegner, stand im Mittelpunkt der Feststunde die Rede von Dr. Blome über „Arztum in Kultur und Wissenschaft“. Eine Rede, wahrhaft umfassender Art und in weitesten Rahmen gestellt, vom Praktischen ausgehend und in hohe kulturelle Bezirke einmündend. Wenn es in Zukunft Aufgabe der Dresdener Akademie sein wird, sich insbesondere mit der Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin zu befassen, so wird hierbei doch die Synthese zwischen Schulmedizin und Naturheilkunde als notwendige Selbstverständlichkeit vorausgesetzt, notwendig deshalb, weil sie allein im Interesse der Volksgesundheit wie der Gesundheitsführung liegt. Das Fundament einer neuen deutschen Heilkunde muß unabänderlich auf der Schulmedizin und der aufbauenden Forschung beruhen in Synthese mit der Naturheilkunde, jedoch niemals auf der Naturheilkunde allein. Mit erfrischtender Deutlichkeit betonte Dr. Blome, daß die neue deutsche Heilkunde monoman jede Richtung ablehne, in welchem Gewande sie auch auftreten mögen, ob als Wunderapostel oder vornehmer Kavolier, die, bar jeder politischen und psychologischen Instinkte, glauben, völkische Grundsätze als für sie nicht bestehend ansehen zu können.

Von der endlich überwundenen mechanistischen Auffassung wird sich der wahre Arzt der neuen Zeit von den Leistungen der Heilkunde zur Heilkunst hinfinden, einer wahren Kunst, die auf Intuition beruht. Intuition ist nämlich Erschauen und wird damit zu einem Akt schöpferischer Tätigkeit. Hier liegt der Berührungspunkt zwischen wahren Arztum und Kunst. Der gute und wahre Arzt ist Künstler, weil er schöpferisch ist. Begreiflich deshalb, weil wir Aerzte uns mehr als alle anderen Berufe zur Kunst und zu kulturellen Dingen hingezogen fühlen. Künstlerisch tätig sein aber Kraftquellen voraus, die von unserer Weltanschauung, von der Betrachtung der Natur, von der Wissenschaft und den kulturellen Gütern und Werten unseres Volkes gespeist werden. Nationalsozialistische Weltanschauung wird nicht mit der Wissenschaft untermauert, denn der Nationalsozialismus wendet sich zuallererst an das Herz, an den Instinkt und die Gesinnung. Wahre Kultur ist Gesinnungskultur, so wird es in alle Zukunft auch sein. Die Wissenschaft ihrerseits soll auf dem Fundament unserer Weltanschauung ruhen. Das bedeutet: wir wollen nationalsozialistisch-politisch handeln, wissenschaftlich denken und künstlerisch fühlen und empfinden. Bei solcher Voraussetzung wird die Wissenschaft ein Hilfsmittel zur Förderung des nationalen Stolzes, bedingt durch den Primat der Leistung.

### Internationale Automobil-Ausstellung 1938 in Berlin.

Die Kameradschaftl. Vereinigung „Aeskulap“ e. V. (Hauptgeschäftsstelle Dresden-A. 1, Wiener Straße 15) unterhält zusammen mit der Wirtschaftsgenossenschaft Deutscher Aerzte e. G. m. b. H. während der Dauer der Internationalen Automobil-Ausstellung Berlin 1938, 18. Februar bis 6. März, ein Ausstellungsbüro am Kaiserdamm 95, Eingang Rognitzstraße, in welchem kraftfahrende Aerzte, auch wenn diese noch nicht Mitglieder der Vereinigung sind, Auskünfte in allen Fragen erhalten. Es finden täglich vormittags 10 Uhr von dort aus Führungen durch die Ausstellung statt (Sonntags Führung unmöglich).

Der Besuch des Büros vor dem Rundgang durch die Ausstellung kann nur jedem Arzt empfohlen werden. Desgleichen

Dem Arzt ist es besonders gegeben, Verknüpfungen zwischen seinen einzelnen Wissensbezirken zu entdecken, auch damit steht er auf der Stufe eines Künstlers, der Kunstwerke hervorbringt. Wissenschaft, Kunst und Arzttum setzen Schöpferkraft voraus und fordern daher Persönlichkeiten. Der Arzt, der nicht als Persönlichkeit auftritt oder, wie wir es heute verlangen, als Führerpersönlichkeit, wird nie das volle Vertrauen seiner Pflegebefohlenen zu gewinnen vermögen.

Die Feierlichkeit der Festfolge wurde durch die Dresdener Philharmoniker mit Webers Curpanthe-Ouvertüre und der Eöriolan-Ouvertüre Beethovens erhöht.

### Sport im Dienste der Verständigung.

Von Dr. med. habil. Hans Baas, Leiter des Auslandsamtes der Dozentenschaft, Universität und Hochschulen Berlin.

Die Aufgabe des Auslandsamtes der Dozentenschaft ist die Betreuung der Gelehrten aller Nationen und aller Fakultäten, soweit sich diese im Reich zum Zwecke eines Studiums kürzere oder längere Zeit aufhalten.

Während die Betreuung der ausländischen Studenten in den Händen der Außenämter der Studentenschaft liegt, befaßt sich die Dozentenschaft nur mit der Betreuung der ausländischen graduierten Akademiker, der Dozenten und Professoren. Diese Arbeit wird in Berlin wie im Reich überhaupt von deutschen Angehörigen der Dozentenschaft ehrenamtlich durchgeführt. Was der Gast aus dem Ausland an kulturellen, wissenschaftlichen, wirtschaftlichen, politischen und persönlichen Dingen erlebt, verdankt er der Führung und Betreuung seiner deutschen Paten, Mitarbeitern des Auslandsamtes.

Im Rahmen dieser Betreuungsarbeit spielt der gemeinsame Sport eine ganz besondere Rolle. Während gemeinsame Besuche von kulturellen oder politischen Veranstaltungen den deutschen Dozenten und seinen ausländischen Kollegen nur für kürzere Stunden und nur auf der Ebene einer mehr offiziellen Haltung zusammenbringen, ist der gemeinsame Sport ganz anders in der Lage, zu einem gegenseitigen tieferen Verständnis beizutragen. Aus dieser Erkenntnis heraus hat das Auslandsamt der Dozentenschaft ein eigenes Sportreferat aufgebaut und dieses im Laufe der letzten beiden Jahre stark entwickelt. An Sportarten werden von den deutschen und ausländischen Dozenten gemeinsam betrieben: Schwimmen (im Winter im Hallenbad Mitte, Gartenstraße, im Sommer im Reichsportfeld); Tennis-spielen (sowohl für Anfänger wie für Fortgeschrittene stehen Sportplätze und Tennislehrer zur Verfügung); Leichtathletik auf dem Reichsportfeld; Rudern und Segeln. Da eigene Boote nicht zur Verfügung stehen, wird dem Ausländer in Begleitung seines deutschen Freundes Aufnahme in deutschen Segel- und Ruderkлубs verschafft.

Der jüngste Sportzweig des Auslandsamtes ist der Wintersport. Es wurde zu diesem Zweck im Laufe des letzten halben Jahres eine für mehrere Jahre gepachtete Almenhütte in den Bayerischen Alpen bei Reit im Winkel zu einer sportlichen Schihütte ausgebaut. Die Hütte liegt 1240 Meter hoch und trägt den lustigen Namen „Oberhemmersuppenalm“. Sie ist nicht nur die größte Almenhütte Oberbayerns, sondern mit ihren 300 Jahren auch eine der ältesten. Wer diese höchst primitive, fast unansehnliche Sennhütte, in der größere Viehbestände Unterkunft hatten, im Herbst des Jahres 1937 gesehen hat und jetzt die Auslands-schihütte sieht, wird nicht glauben, daß das dasselbe Bau-

werk ist. In wenigen Monaten wurden die Stallräume im unteren Stockwerk in einen Speiseraum, einen Wohnraum mit einem grün-weißen oberbayerischen Kachelofen und einen Küchenraum verwandelt. Im ersten Stockwerk wurden drei Schlafräume und ein Balkon eingebaut. Hier sind Betten für insgesamt 20 Personen vorhanden. Im allgemeinen wohnen 10 deutsche und 10 ausländische Dozenten zur gleichen Zeit oben. Für das leibliche Wohl dieser Gäste sorgt die Tirolerin „Rikki“, die für das Auslandsamt in den Wintermonaten die Hütte bewirtschaftet und verwaltet. Toni, unser Schilehrer, bringt den Gästen, die zum erstenmal ein Paar Ski gesehen haben, das Schilaufen bei und macht mit den Fortgeschrittenen Tagestouren. Um den Gästen den zweistündigen Anmarsch von Reit auf die Hütte zu erleichtern, trägt Martin, unser Hüttenjunge, die schwersten Rucksäcke herauf. Außerdem kauft er einmal in der Woche in Reit ein und besorgt die Post von Reit herauf und hinunter. Eine mit allen irgendwie notwendigen pharmazeutischen Präparaten reich ausgestattete Hausapotheke (diese Sammlung von Arzneimitteln wurde von allen bedeutenden chemisch-pharmazeutischen Fabriken Deutschlands für die Hütte eingerichtet) hat nicht nur den Zweck, den Hüttenbewohnern in Krankheitsfällen Heilmittel zur Verfügung zu stellen, sondern darüber hinaus die ausländischen Medizindozenten, die 40 Prozent der ausländischen Gäste ausmachen, mit den deutschen Arzneimitteln bekanntzumachen.

Die Inneneinrichtung der Hütte wurde zum größten Teil von Münchener Medizindozenten, Mitarbeitern des Auslandsamtes München, in freiwilligem Arbeitsdienst selbst hergerichtet. Lampen wurden geschliffen, Bänke gehobelt, Schränke gemalt, Bilderrahmen gehämmert. In diese Bilderrahmen wurden bunte Karten mit Trachten aus Bayern und Tirol geklebt. Sie schmücken nun die Schlafräume und Wohnräume der Hütte und lassen ab und zu einen freien Platz für die Vergrößerung einer Photographie oder eine Zeichnung eines Ausländers, die ein Gast als Erinnerung dortgelassen hat.

Das Leben der Hüttengäste gleicht dem einer großen Familie. Das vertrauliche Du zwischen Deutschen und Ausländern ist die Grundlage, um zwischen Verstand und Herz gegenseitige Brücken zu schlagen. Da Reit zwei Stunden von der Hütte entfernt liegt und auch sonst kein Dorf oder Gasthaus in der Nähe ist, werden die Hütteninsassen zu einer geschlossenen und auf sich gestellten Gemeinschaft. Das gemeinsame Wohnen, Schlafen, Essen, der Schiunterricht, die längeren gemeinsamen Schitouren, die gemeinsamen Gefänge deutscher Volkslieder, die Hüttenspiele schaffen einen Freundeskreis, dessen Wert nicht hoch genug einzuschätzen ist. Wer diese Kameradschaft dort während des ersten Schikurfes, welcher vom 27. Dezember 1937 bis zum 9. Januar 1938 stattfand, mitgemacht hat, der weiß, daß der Sport und ganz besonders der gemeinsame Schisport das beste Mittel zu einer Verständigung zwischen deutschen und ausländischen Wissenschaftlern ist. Kein Vortrag, keine Diskussion, keine Reise in ein anderes Land vermag das persönliche Moment der Kameradschaft irgendwie zu ersetzen. Die Abendstunden bis zum Hüttenschluß um 10 Uhr sind dem gemeinsamen Spiel in der Hütte und den gemeinsamen Gesprächen gewidmet. Schach und Mühle oder Ziehharmonika und Gitarre wechseln sich ab; Hüttenspiele und Tiroler Wein lassen das herzliche Lachen aller Nationen weit aus der Hütte herausklingen. Die Hüttenpostkarte mit dem schönsten Bild der Schihütte und dem natürlich nicht fehlenden Hüttenstempel wird in diesen Stunden von den ausländischen Gästen in alle Welt geschrieben.

# Lefortin

die wohlschmeckende

## Lipoid-Zellennahrung

Kleinpackung (100 gr) 95 Pfg.

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

An dem ersten Schikursus nahmen Wissenschaftler aus Jugoslawien, Bulgarien, Ungarn, Rumänien, Japan und deutsche Mitarbeiter der Auslandsämter München und Berlin teil. Am Schluß der Kurse erhalten die ausländischen Teilnehmer ein Schiabzeichen, das sie auch in ihrer Heimat noch an die Fahrten und die Kameradschaft in den deutschen Bergen erinnern wird. An dem hohen Fahnenmast, der von deutschen und ausländischen Dozenten vor der Hütte bei tiefem Schnee aufgerichtet worden ist, wird ein Wimpel von jeder Nation, die in der Hüttenkameradschaft schon vertreten war, angebracht und wird die ankommenden Gäste schon von weither begrüßen. Unser Japaner, Prof. Hiranuma, Psychologe aus der Universität Tokio, auf der Hütte kurz „Leo“ genannt, steht noch vor meinem Auge, obwohl schon wieder Wochen seitdem vergangen sind: eindringlich schlägt er den Takt zu dem von deutschen und ausländischen Kameraden gemeinsam gesungenen Südtiroler Lied, welches das Hüttenlied geworden ist:

„Wie ist die Welt so weit und schön und voller Sonnenschein,  
Das aller schönste Stück davon ist doch die Heimat mein.“

## Steuerecke

### Mit dem Kraftwagen in die Praxis.

Wann sind die Aufwendungen für die Kraftwagenhaltung abzugsfähig?

Benutzt ein Kraftwagenbesitzer seinen Kraftwagen zu etwa 75 Prozent in seinem Beruf und zu 25 Prozent für private Zwecke, so können, wie der Reichsfinanzhof kürzlich in einem Urteil (IV A 78/37) ausgeführt hat, die Absetzungen für Abnutzung und Unterhaltung (ohne Betriebsstoff) des Wagens nicht etwa in voller Höhe als Betriebsausgaben vom Einkommen abgezogen werden, sondern nur der auf die beruflichen Zwecke entfallende Anteil.

Wie verhält es sich nun mit den Aufwendungen für die Kraftwagenhaltung, wenn der Kraftwagen hauptsächlich für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte benutzt wird? Auch zu dieser Frage hat sich der Reichsfinanzhof kurz darauf in einem Urteil vom 11. November 1937 (IV 121/37) geäußert. Der Entscheidung lag ein Fall zugrunde, in dem ein Zahnarzt, der den Wagen hauptsächlich für den obengenannten Zweck benutzte, 1200 RM. Aufwand für die Kraftwagenhaltung als Betriebsausgaben bei der Veranlagung zur Einkommensteuer berücksichtigt wissen wollte. Die Vorbehörden hatten nur einen Abzug von 400 RM. zugelassen, ein Betrag, der etwa den Ausgaben entspricht, die bei Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel entstanden wäre.

Der Reichsfinanzhof hat die Rechtsbeschwerde des Steuerpflichtigen zurückgewiesen und dazu folgendes ausgeführt:

Da der Beschwerdeführer seinen eigenen Angaben nach Zahnkranke nur selten außerhalb seiner Praxisräume zu behandeln hat, hängt die Frage, ob der begehrte Abzug für den Kraftwagenaufwand zulässig ist, allein davon ab, ob der Aufwand für die Kraftwagenbenutzung zu Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte zu den Betriebsausgaben zu rechnen ist.

Nach § 9 Ziff. 4 EStG. gelten als Werbungskosten nur die notwendigen Aufwendungen des Steuerpflichtigen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte. Es liegt kein Grund vor, diese Bestimmung nicht entsprechend auch auf die Betriebsausgaben der freien Berufe anzuwenden. Nach der Rechtsprechung des RStG. sind in der Regel als notwendige Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte nur die Kosten für die Benutzung der etwa vorhandenen öffentlichen Verkehrsmittel anzusehen. Das gilt insbesondere dann, wenn die Arbeitszeit in die üblichen Tagesstunden fällt, deren Verkehrsbedürfnis die öffentlichen Verkehrsmittel ihren Fahrplan anzupassen pflegen. So hat das StG. festgestellt, daß der Beschwerdeführer zu einer Fahrt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln von seiner Wohnung zu den Räumen seiner Praxis einschließlich des dabei zu Fuß zurückzulegenden Weges nur 30 Minuten braucht. Selbst wenn er dafür 40 Minuten benötigen sollte — wie der Beschwerdeführer behauptet —, so wäre das auch für Großstadtverhältnisse keine ungewöhnliche Zeit für den Weg zur Betriebsstätte.

Demnach ist es nicht zu beanstanden, daß die Vorbehörden den Mehraufwand für die Kraftwagenbenutzung nicht als Betriebsausgabe anerkannt haben. In den Fällen, wo der RStG. bisher die Aufwendungen für Kraftwagenbenutzung zwischen der Wohnung und der Arbeitsstätte als Betriebsausgaben oder Werbungskosten zugelassen hat, lagen die Verhältnisse anders. Dort dienten die Kraftwagen bereits zur Ausübung der eigentlichen Anwaltstätigkeit, und nur im Hinblick hierauf sind die Aufwendungen für die Kraftwagenbenutzung der Anwälte zu den Fahrten zwischen ihren Wohnungen und dem Büro als notwendige Ausgaben für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte angesehen worden. In solchen Fällen ist der Unterschied zwischen dem Aufwand, der durch die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel entsteht, und demjenigen für die Kraftwagenbenutzung nicht besonders erheblich, weil hierbei die sogenannten festen Kosten, da sie schon infolge der anderweitigen beruflichen Benutzung des Kraftwagens entstehen, nicht berücksichtigt zu werden brauchen. (Im vorliegenden Fall macht der Beschwerdeführer z. B. fast 1000 RM. an festen Kosten geltend, während die Ausgaben für Benzin und Öl nur 230 RM. betragen.)

Auch in dem dem Urteil vom 26. Juni 1935, StW. 1935 Nr. 525, zugrunde liegenden Fall, wo bei einem leitenden Arzt eines städtischen Krankenhauses die Aufwendungen für die Kraftwagenbenutzung zwischen Wohnung und Krankenhaus als Werbungskosten anerkannt worden sind, diente der Kraftwagen auch noch unmittelbar zur Ausübung des Berufes. Im Urteil vom 6. Mai 1936 (RStBl. 1936 S. 836) schließlich sind einem Fabrikdirektor die anscheinend nur auf Benzin und Öl entfallenden Kosten für die Kraftwagenbenutzung zwischen Wohnung und Fabrik als Werbungskosten anerkannt worden, weil hier öffentliche Verkehrsmittel nicht zur Verfügung standen.

Dr. E.

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



## Deutsche Ärzteversicherung auf Gegenseitigkeit



übernimmt Lebens- und Rentenversicherungen für Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Zahnärzte

Versicherungsbestand rd. 360 Millionen RM.

Über 20 000 Versicherte

Rücklagen rd. 70 Millionen RM.

Keine Nachschußpflicht • Unbedingte Sicherheit • Vollkommene Unabhängigkeit

Unverbindliche Anfragen mit Angabe  
des Geburtsdatums bitte nach

**Berlin - Zehlendorf, Potsdamer Str. 47/48**

## Bücherschau

**Biologische Erfahrungshellehre.** Von Dr. Joseph Schier. 380 Seiten. Hippokratesverlag. Kart. RM. 12.50, Gzl. RM. 15.—.

Das Buch wird allen, die in der biologischen Heilkunde Rat suchen und in der homöopathischen Betrachtungs- und Behandlungsweise Belehrung wünschen, eine ausgezeichnete Anleitung für ihr ärztliches Handeln abgeben. Der neueste Stand der biologischen Heilkunde, insbesondere der homöopathischen Arzneimittelwahl, ist in diesem Buche dargestellt. O.

**Biologisch-medizinisches Taschenbuch 1938.** Von Prof. Dr. Mart. Vogel. 2 Bände zusammen RM. 3.80. Hippokratesverlag, Stuttgart.

Das Buch verdient weiteste Verbreitung. Es enthält eine Fülle von brauchbaren, in der täglichen Praxis nützlichen Vorschlägen. Auf die Konstitutionsdiagnose und die biologischen Behandlungsmethoden wird in gründlicher Weise eingegangen. Als Nachteil muß der übermäßig kleine Druck bemängelt werden, der längeres Lesen zu einer Anstrengung macht. Hierin wäre Abhilfe nötig! O.

**Landarzt und Naturheilverfahren.** Von August Heisler. Hippokratesverlag, Marquardt & Cie., Stuttgart-Leipzig. Kart. RM. 2.50.

Alles, was aus der Feder Heislers kommt, ist wert, überdacht und in der täglichen Praxis erprobt und angewandt zu werden. Heisler gehört zu keiner Schule, aber zu den wirklich biologisch denkenden Ärzten, denen die Erfahrung recht gibt und die sich mit einfachsten Mitteln in die natürlichen Heilungsvorgänge einzuschalten wissen. Heisler berichtet von seinen Erfahrungen in der Blutegelbehandlung, mit der Apfelblät, mit dem Wasserstoß bei Nephriten, er redet der Zwiebelbehandlung bei akuten Entzündungen, der Gurken- und Feringisblät bei Hypochlorämie und seinen guten Erfahrungen mit Harnstoffverbänden (2—10proz.) zur Anregung gesunder Granulationen das Wort. Im Vorbergrunde stehen seine Erfahrungen mit Kaffeekohle bei Angina, Parodontosen, Rhinitis und enteritischen Prozessen vielfacher Art. Lese jeder Landarzt diese wohlgemeinten Ratschläge! O.

**Massage.** Von Dr. Herbert Sieburg. Verlag Fröhlich, Leipzig. 75 Pf. An Hand anschaulicher Bilder wird die praktische Ausführung der Massage zur Darstellung gebracht. O.

**Weltpresse ohne Maske.** Von Dr. Otto Dietrich, Reichspresseschef der NSDAP. Gauverlag Westfälische Landeszeitung — Rote Erde — Detmold.

Ein offenes Wort an die Weltpresse und die Weltöffentlichkeit, delegt durch Äußerungen hervorragender Vertreter der Staaten und ihrer Presse. Der vom Ausland während und nach dem Kriege unternommene Verleumdungsfeldzug gegen Deutschland zieht in Wort und Bild gesammelt nochmals an uns vorüber. Ein trauriger Triumph des jüdischen Weltkapitals! Das Heft verdient als Aufklärungsschrift weiteste Verbreitung.

**Ermäßigung und Niederschlagung der preuß. Hauszinssteuer.** Was der Vermieter und Mieter davon wissen muß. Von H. Schulz. Verlag Wilh. Stollfuß, Bonn. RM. 1.—.

Auch heute noch haben zahlreiche Hauseigentümer von den verschiedenen Steuererleichterungen, die bei der Hauszinssteuer nur auf Antrag zugewilligt werden, keinen oder keinen vollständigen Gebrauch gemacht. Wer sich keine Kenntnis über die bestehenden Hauszinssteuererleichterungen verschafft, benachteiligt sich steuerlich selbst! Die verschiedenen Möglichkeiten werden in dieser Schrift kurz und sachlich erörtert und durch Antragsentwürfe wird die Darstellung anschaulicher und leicht verständlich. In den Antragsentwürfen, die es dem Laien ermöglichen, Anträge ohne fremde Hilfe zu stellen, ist auch ein solcher ausgenommen worden, der neben Ermäßigung der Hauszinssteuer eine Ermäßigung der Grundvermögensteuer beantragt. Das Gesetz vom 30. März 1935 und der neue Erlaß vom 5. März 1937 hat wichtige Umstellungen gebracht, die der Verfasser in dieser Schrift berücksichtigt.

**Die Zulassungsordnung nach dem geltenden Kasernenrecht.** 3. Auflage. Von Boller und Dr. Hub, Würzburg. Verlag Becker, Würzburg. Br. RM. 6.—.

Eine Neubearbeitung der Zulassungsordnung auf Grund der neuesten Kommentare und Zusatzverordnungen einschließlich der Berufsordnung vom 5. November 1937. Das Buch zeichnet sich durch Klarheit, Uebersichtlichkeit und peinliche Genauigkeit in der Interpretation aus und erfüllt dadurch seinen Zweck in hervorragender Weise. O.

## Bellagenhinweis.

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

1. »Turipine-Chinin-Weil« der Dr. Weils Arzneimittelfabrik, Frankfurt a. M.
2. »Spasmo-Cibalgin« der Ciba AG., Berlin-Wilmersdorf.
3. »Pyraletten« der AG. für medizinische Produkte, Berlin.

## Ärztlicher Laufzettel

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

## Probeheft verlangen

↓  
vom  
Verlag der Ärtzl. Rundschau  
Otto Gmelln, München 2 BS

SiO<sub>2</sub>Sklerosol  
Dr. KOBBE

bei  
Arteriosklerose  
Hypertonie  
Rheuma  
Gicht

Siozwo  
Salbe  
Puder

bei Ekzemen  
Flechten  
Hauterkrankungen  
aller Art.  
Säuglingspflege.

Juckreiz- und  
Schmerz lindernd

Hersteller:  
F. Blumhoffer

Nachfolger

Köln 18

GEGR. 1864

SiO<sub>2</sub>

# Ärzteblatt für Bayern

vormals Bayerische Ärztezeitung (Bayerisches Ärztliches Correspondenzblatt)

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

Bayerische Landesärztekammer: Postfachkonto München 5252; Bayerische Staatsbank DD 125989. Landesstelle Bayern der KVD: 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 9

München, den 26. Februar 1938

5. Jahrgang

Inhalt: Personalien. — Bekanntmachungen. — Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern. — Allgemeines: Sind Operationen ohne Zustimmung des Patienten zulässig? — Rechtsweisen. — Bücherschau

Das Reich, das wir ersehnen, ist ein Deutschland der Macht und der Größe und der Stärke, ein Deutschland des sozialen Rechtes und ein Deutschland der Herrlichkeit.

Adolf Hitler.

## Personalien

### Nachruf!

Mit dem in Neustadt a. d. Waldnaab verstorbenen Obermedizinalrat Dr. Otto Ritter verloren die Ärzte von Neustadt-Weiden einen allzeit standestreuen Berufskameraden, der fest zur Organisation hielt und fast bei keiner gefelligen Zusammenkunft oder wissenschaftlichen Tagung fehlte.

Von Ostpreußen stammend, erkar er sich bald nach abgeschlossenen Studien in Königsberg, Berlin und Würzburg die Oberpfalz zu seiner Wahlheimat, wo er in Oberviechtach und Neustadt a. d. Waldnaab als Bezirksarzt wirkte und seine richtige, dauernde Heimat fand. Seit 1928 in den wohlverdienten Ruhestand versetzt, waren ihm noch verhältnismäßig viele Jahre eines otium cum dignitate vergönnt; aber auch da blieb er im Herzen immer jung.

Mit dem Feuereifer eines alten Burschenschafters (Gothia Königsberg) führte er bei so manchem Abituria-Kammers in Weiden das Präsidium entweder für die Burschenschaft oder für den gesamten Waffenring und hämmerte den angehenden Akademikern die ewig jungen Ideale von Ehre, Freiheit, Vaterland und von der unbedingten Satisfaktion mit der blanken Waffe in ihr Herz und in ihr Hirn ein.

Bei seiner ganzen Einstellung war es daher auch selbstverständlich, daß er das Werden des Dritten Reiches mit ganzem Herzen begrüßte und innerlich bejahte. Möge ihm, dem Sohne heiliger ostpreußischer Erde, in der Oberpfalz, in unserer bayerischen Ostmark die Erde leicht sein!

Dr. Rünter, Weiden.

## Bekanntmachungen

Staatsministerium des Innern (Gesundheitsabteilung).

Der Führer und Reichskanzler hat den Bezirksarzt Dr. Johannes Franke zum Oberregierungsrat bei der Regierung von Unterfranken und Aschaffenburg ernannt.

### Zur frdl. Beachtung.

Mit dieser Nummer des Ärzteblattes für Bayern verabschiedet sich der Verlag der Ärztlichen Rundschau Otto Smelin, der die Ärztezeitschrift 30 Jahre betreut hat, von den Lesern. Am 1. März 1938 übernimmt J. S. Lehmanns Verlag die Zeitschrift.

## Veränderungsanzeigen der Ärztekammer Bayern

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

Zugänge vom 14. bis 19. Februar 1938:

- Armknecht Karl Heinz, Dr. med., Aschaffenburg, Hofgartenstr. 10, Vol.-Arzt an der Privatklinik Dr. Wahlig, 3. 15. 1. 38 von Ludwigshafen; AeBV. Mainfranken-West;
- Bauer Robert, Med.-Prakt., Pfaffenhofen a. d. Ilm, Krankenhaus, 3. 1. 2. 38 von München, Dachauer Straße 6/3; AeBV. München-Land;
- Camerer Walter, Med.-Prakt., Würzburg, Senefelderstr. 12 b, Med.-Prakt. an der Univ.-Kinderklinik, 5. 22. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Daniel Otto, Med.-Prakt., Fürth, Städt. Krankenhaus, 5. 22. 1. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Denninger Margarete, Med.-Prakt., Würzburg, Zellerstr. 42 a, 3. 1. 1. 38 von Osnabrück; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Dohmen August, Dr. med., Würzburg, Südsleinstr. 15, Vol.-Arzt an der Psychiatr. Klinik in Würzburg, 3. 1. 1. 38 von Essen; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Döring Georg, Dr. med., Würzburg, Mergentheimer Straße 28/2, 3. 1. 1. 38 von Bentheim; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Eisenlauer Theodor, Dr. med., Jhenhausen, 3. 3. ohne ärztl. Tätigkeit, 3. von Themnig; AeBV. Memmingen und Umgebung;
- Fantini Johannes, Dr. med., Sonthofen (Ordensburg), 3. 21. 8. 37 von Berlin; AeBV. Allgäu;
- Jenn Albin, Med.-Prakt., Schweinfurt, Robert-Koch-Str. 1, 5. 20. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Fischer Edmund, Dr. med., Kassenarzt, Kirchenlamig, prakt. Arzt, 3. 1. 2. 38 von München; AeBV. Oberfranken;
- Fischer Rudi, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus, 5. 9. 1. 38; AeBV. Oberfranken;
- Förster Elisabeth, Med.-Prakt., Lohr a. M., Heil- u. Pflegeanstalt, 5. 20. 12. 37; AeBV. Mainfranken-West;
- Gaffga August, Vol.-Arzt, Würzburg, Crevennastr. 5/1, Vol.-Arzt an der Chir. Univ.-Klinik, 3. 1. 1. 38 von Hannover, AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Geller Clemens, Dr. med., Planegg, Waldsanatorium, 3. von München am 7. 1. 38; AeBV. Wolfratshausen und Umgebung;
- Gernert Michael, Dr. med. i. R., Landshut-Berg, 5. 10. 1. 38; AeBV. Niederbayern;
- Grillenberger Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Psychiatr. u. Nerven-Klinik, 5. 5. 2. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Gugusmus Franz, appr. Arzt, Eichstätt, Ostenstr. 11, 5. 14. 1. 38; AeBV. Südfranken;
- Hartleb Hans, Dr. med., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus, Oberarzt der inneren Abteilung, 3. 6. 1. 38 von Zwickau; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Heisler Wpldbore, Dr. med., Würzburg, Univ.-Kinderklinik, Hilfs-Ass., 3. 1. 2. 38 von Stuttgart; AeBV. Mainfranken-Mitte;

- Henkel Hans, Med.-Prakt., Würzburg, Annastr. 24, Med.-Prakt. an der Univ.-Frauenklinik,  
S. 27. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Hinterberger Ludwig, Med.-Prakt., Eglfing-Haar, Heil- u. Pflegeanstalt,  
S. 15. 1. 38; AeBV. München-Land;
- Hofmeister Isidor, Med.-Prakt., Erlangen, Zeppelinstr. 39, Med.-Prakt. an der Med. Poliklinik,  
S. 18. 1. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Hoogen Maria, Med.-Prakt., Werneck, Heil- und Pflegeanstalt,  
S. 1. 2. 38; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Hüsgen Ruth, Ass.-Arzt, Scheidegg, Tuberkulose-Kinderklinik,  
3. 1. 1. 38 von Singen; AeBV. Allgäu;
- Kaiser Wilhelm, Med.-Prakt., Würzburg, Dominikanerpl. 3/3, Med.-Prakt. an der Inneren Abteilung des Juliuspitals,  
S. 28. 12. 37; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Kändler Eduard, Med.-Prakt., Bamberg, Heil- und Pflegeanstalt Sankt Geiren,  
S. 9. 1. 38; AeBV. Oberfranken;
- Kober Ernst, Med.-Prakt., Dorf Kreuth, Waldsanatorium,  
3. 28. 1. 38 von Frankfurt a. M.; AeBV. Wolftratshausen und Umgebung;
- Köberle Lothar, Dr. med., Bamberg, Städt. Krankenhaus, Ass.-Arzt,  
3. 3. 1. 38 von München; AeBV. Oberfranken;
- Korndörfer Hans, Med.-Prakt., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus,  
S. 18. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Kanz Fritz, Dr. med., Bad Tölz, Städt. Krankenhaus, Vol.-Arzt,  
3. 20. 10. 37 von Köln; AeBV. Wolftratshausen und Umgebung;
- Leffig Gerhard, Dr. med., Würzburg, Josef-Schneider-Str. 3 a, Vol.-Arzt an der Chir. Univ.-Klinik,  
S. 18. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Meier Karl, Med.-Prakt., Erlangen, Obere Karlstr. 9, Med.-Prakt. an der Univ.-Ohrenklinik,  
S. 1. 2. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Menzler Erwin, Med.-Prakt., Würzburg, Kaiserstr. 5/2, Med.-Prakt. an der Univ.-Frauenklinik,  
S. 7. 2. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Müller Wolfgang, Dr. med., Neu-Ulm, Gabelsbergerstr. 17, 3. 3. ohne ärztl. Tätigkeit,  
3. 1. 2. 38 von Wangen; AeBV. Memmingen und Umgebung;
- Monz Wilhelm, Med.-Prakt., Würzburg, Augustinerstr. 14/3, Med.-Prakt. am Juliuspital,  
S. 15. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Nicol Heinrich, Dr. med., Erlangen, Bruckerstr. 21, 3. 3. ohne ärztl. Tätigkeit,  
3. 1. 12. 37 von Borken, Bez. Kassel; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Pommer Otto, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus,  
S. 8. 1. 38; AeBV. Oberfranken;
- Popp Ludwig, Med.-Prakt., Kulmbach, Kalte Marter 8,  
3. von Hamburg; AeBV. Oberfranken;
- Sauer Karl Hermann, Dr. med., Starnberg, Augustenstr. 2 (besucht Lehrgang der Staatsmed. Akademie in München),  
3. von Biberach a. d. Riß; AeBV. Wolftratshausen und Umg.;
- Schaefer Felix, Dr. med., Würzburg, Univ.-Hautklinik,  
3. 1. 2. 38 von Kiel; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Schorf Josef, Dr. med., Würzburg, Kapuzinerstr. 21, Vol.-Arzt an der Med. Klinik (Cuitpoldkrankenhaus),  
S. 21. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Schmidt Walter, Med.-Prakt., Erlangen, Ostl. Stadtmauerstraße 29, Med.-Prakt. an der Med. Poliklinik,  
S. 16. 1. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Schmitt Doris, Med.-Prakt., Eglfing-Haar, Heil- und Pflegeanstalt,  
3. 31. 1. 38 von Karlsruhe; AeBV. München-Land;
- Seemann-Deutmoser Karl, Dr. med., Höglwörth (Obb.), ohne ärztl. Tätigkeit,  
3. 1. 11. 37 von Hannover, Friederikenstift; AeBV. Traunstein und Umgebung;
- Soeder Hermann, Med.-Prakt., Günzburg a. d. D., Kreis-Heil- und Pflegeanstalt,  
3. 1. 1. 38 von Tübingen, S. 24. 1. 38; AeBV. Memmingen und Umgebung;
- Steger Ernst, Med.-Prakt., Würzburg, Path. Institut,  
3. 1. 2. 38 von Jena; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Stemmer Rudolf, Med.-Prakt., Schweinfurt, Krankenhaus St. Josef,  
S. 30. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Ost;
- Sloch Heinrich, appr. Arzt, Waldmünchen, Jungarzt am Amt f. Volksgesundheit,  
3. 1. 12. 37 von Frankfurt a. M.; AeBV. Oberpfalz;
- Sunder Theodor, Med.-Prakt., Würzburg, Pestalozzistr. 7, Med.-Prakt. an der Univ.-Ohrenklinik,  
S. 7. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Thamer Georg, Dr. med., Dohenstrauß, Waidhauerstr. 11 b, Hilfsarzt am Amt für Volksgesundheit,  
3. 10. 1. 38 von Marburg a. d. Lahn; AeBV. Oberpfalz;
- Urbanger Hans, Med.-Prakt., Starnberg, Bezirkskrankenhaus,  
S. 22. 1. 38; AeBV. Wolftratshausen und Umgebung;
- Wahl Heinz, Med.-Prakt., Würzburg, Senefelderstr. 8/2,  
S. 8. 1. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Weber Gregor, Dr. med., Nürnberg, Eichenstr. 5 (im Ruhestand),  
3. 1. 1. 38 von Biberach; AeBV. Nürnberg und Umgebung;
- Weinmann Hildegard, Dr. med., Roth b. Nürnberg, Adolf-Hitler-Str. 26,  
3. 1. 4. 38 von Galkhausen; AeBV. Südfranken;
- Werneburg Elisabeth, Vol.-Ass., Würzburg, Markuststr. 9, Vol.-Ass. am Gerichtl.-med. Institut,  
3. 1. 1. 38 von Diesdorf; AeBV. Mainfranken-Mitte;
- Wessendorf Franz, Dr. med., Wertingen, Ass.-Arzt bei Dr. Heiter,  
3. 15. 1. 38 von Konstanz; AeBV. Mittel- und Nordschwaben;
- Wiedemann Fritz, Med.-Prakt., Bad Reichenhall, Med.-Prakt. am Städt. Krankenhaus,  
3. 3. 1. 38 von München; AeBV. Traunstein und Umgebung;
- Zimmerer Hans, appr. Arzt, Allach, Vertr. b. Dr. Engelhardt,  
3. von München am 1. 2. 38; AeBV. München-Land.

## Abgänge vom 14. bis 19. Februar 1938:

- Daniels Berthold, Dr. med., Ansbach,  
v. 1. 2. 38 England;
- Dierkesmann August, Dr. phil. Med.-Prakt., Würzburg, Josef-Schneider-Straße 2,  
v. 1. 1. 38 Bonn;
- Elles Karl, Dr. med., Garmisch-Partenkirchen,  
ab 19. 1. 38 Schiffsarzt;
- Föge Friedrich, Dr. med., Erlangen, Univ.-Kinderklinik, Gruppenarzt im NAD., ab 1. 2. 38;
- Graf Walter, Med.-Prakt., Neu-Ulm, Friedenstr. 9,  
v. Ulm, Städt. Krankenhaus, am 1. 1. 38;
- de Haan Wilhelm, Dr. med., Neustadt a. d. Aisch, Gruppenarzt im NAD.,
- Hammel Hermann, Med.-Prakt., Nürnberg, Gaußstraße 3/2, Dauerverkterer;
- Hupperk Elisabeth, Med.-Prakt., Würzburg, Morellistr. 10,  
v. 1. 2. 38 Neuwied;
- Kreuzeder Rudolf, Dr. med., Nürnberg, Winklerstr. 33,  
v. 29. 1. 38 Höhenhagen (Kreis Templin);
- Kubacka Franziska, Vol.-Arzt, Würzburg, Schellingstr. 6,  
v. 1. 2. 38 Limburg a. d. Lahn, Landass. b. Dr. Gilfried;
- Martius Gustav, Med.-Prakt., Erlangen, Chir. Univ.-Klinik,  
v. 1. 1. 38 Frankenthal (Pfalz), Heil- und Pflegeanstalt;
- Neubert Kurt, Prof., Würzburg, Schellingstr. 13,  
v. 18. 7. 37 Kofloch, Anatom. Institut;
- Schaber Anselm, Dr. med., Gaibach, Kleinkinderheilstätte,  
v. 6. 12. 37 München, Schleißheimer Str. 71/2;
- Stapf August, San.-Rat Dr. med. i. N., Würzburg, Felix-Dahn-Str. 2,  
g. 30. 1. 38;
- Steindl Karl, Med.-Rat Dr., Rain am Lech,  
g. 25. 1. 38;
- Thiel Edgar, Med.-Prakt., Würzburg, Heinestr. 2 1/2,  
v. 22. 1. 38 nach Hanau, St.-Dinzenz-Krankenhaus;
- Tratl Fritz, Med.-Prakt., Würzburg, Seinsheimstr. 7,  
v. 1. 2. 38 Heilbronn, Med.-Prakt. am Städt. Krankenhaus;
- von Volkmann Rüdiger, Prof. Dr., Würzburg, Eredemastr. 8/2,  
v. 12. 1. 38 Jena, Schillbachstr. 15.

## Änderungen vom 14. bis 19. Februar 1938:

- Brandl Max, Med.-Prakt., Passau,  
v. 1. 12. 37 Erlangen, Univ.-Klinik; AeBV. Erlangen-Fürth;
- Dittmann Arnulf, Dr. med., Kassenarzt, Ansbach, Unterer Markt 7,  
v. 1. 2. 38 Julius-Streicher-Str. 10; AeBV. Ansbach und Umg.;
- Ebersberger Emil, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Bayreuther Str. 33,  
v. Nürnberg, Bayreuther Str. 24/1; AeBV. Nürnberg und Umg.;
- Flach Karl Hans, Dr. med., Aschaffenburg, Städt. Krankenhaus,  
v. 15. 1. 38 Aschaffenburg, Privatklinik Dr. Wahlig, Hofgartenstr. 10, B. 27. 12. 37; AeBV. Mainfranken-West;
- Greiderer Michael, Vol.-Arzt, Ingolstadt, Städt. Krankenhaus,  
B. 20. 12. 37; AeBV. München-Land;
- Grottschneider Wilhelm, appr. Arzt, Amberg, Balanstr. 10,  
B. 21. 12. 37; AeBV. Oberpfalz;

- Henker Ludwig, Med.-Prakt., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus, v. 29. 1. 38 Würzburg, Chirurg. Univ.-Klinik; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Hofmann Albin, Dr. med., Erlangen, Ringstr. 30, Vol.-Arzt, Chirurg. Klinik, B. 15. 11. 37; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Höhenner Marianne, Dr. med., Nürnberg, Mathildenstr. 44/3; v. 1. 2. 38 Hofensfels (Opf.), übt nur Privatpraxis aus; AeBD. Oberpfalz;
- Höhenner Otto, Dr. med., Kassenarztl. Nürnberg, Welschstr. 40/3; v. Hofensfels (Opf.), am 1. 2. 38 niedergelassen als prakt. Arzt; AeBD. Oberpfalz;
- Höhne Christian, Dr. med., Kassenarztl. Lauf a. d. Pegnitz, v. 25. 1. 38 Nürnberg, Schloßhäckerstr. 17, ab 15. 2. 38 Fürther Straße 91 niedergelassen als prakt. Arzt; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Kahnerl Paul, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Lochnerstr. 22 (Wohn.), Pragis: Allersberger Straße 69, am 1. 2. 38 nach Schweigggerstraße 7/9 verlegt; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Knipping Gerhard, Med.-Prakt., Würzburg, Büttnerstraße 3, v. 29. 1. 38 Würzburg, Brettreichstr. 11; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Kiderlen Otto, Dr. med., Würzburg, Eichhornstr. 13 1/2/4, v. 1. 1. 38 Würzburg-Heidingsfeld, Domweg 20; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Köhler Valentin, Dr. med., Würzburg, Mönchbergstr. 12, v. Würzburg, Bölkstr. 22, AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Maqr Alsted, Dr. med., Würzburg, Eppstr. 3/2, Vol.-Arzt an der Univ.-Frauenklinik, B. 1. 11. 37; AeBD. Mainfranken-Mitte;
- Pfaller Brigitte, Vol.-Ärztin, Nürnberg, Flurstr. 17, v. Fürth, Staatl. Gesundheitsamt, B. 10. 1. 1938; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Pfaumüller Hermann, Obermed.-Rat, Dr., Augsburg, Volkhartstr. 6, v. 1. 2. 38 Eglfing-Haar, Kreis-Heil- und Pflegeanstalt; AeBD. München-Land;
- Rachinger Hertha, Dr. med., prakt. Ärztin, Kassenarzt, Erlangen. Univ.-Frauenklinik, v. Nürnberg, Leibnizstr. 2, am 1. 1. 38 niedergelassen; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Rupp Leonhard, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik, v. Erlangen, Chirurg. Klinik; AeBD. Erlangen-Fürth;
- Schneebauer Walther, appr. Arzt, Straubing, v. 1. 2. 38 Hauzenberg, Jungarzt am Amt für Volksgesundheit, B. 30. 12. 37; AeBD. Niederbayern;
- Schulz Heinz, Dr. med., Regensburg, Evang. Krankenhaus, v. 20. 1. 38 Treuchtlingen, Ass. b. Dr. Marx; AeBD. Südfranken;
- Siedener Lothar, Dr. med., Erlangen, v. 31. 12. 37 Nürnberg, Schloßhäckerstr. 38; AeBD. Nürnberg und Umgebung;
- Werner Hans, Ass.-Arzt, Dr. med., Regensburg, Haberlstr. 6, v. 7. 2. 38 Dilsbiburg, Niederbayern, b. Dr. Bräucker; AeBD. Oberpfalz;
- Wigger Hugo, Med.-Prakt., Würzburg, Robert-Koch-Str. 15, v. 1. 2. 38 Wasach b. Oberstdorf; AeBD. Allgäu;
- Zanll Hermann, appr. Arzt, München, Mozartstr. 1/1, v. Freising, Bezirkskrankenhaus, Vol.-Arzt; AeBD. München-Land.

**Änderungen im Verzeichnis der jüdischen Ärzte im Bereiche der Ärztekammer Bayern.**

(VI. Änderungsmeldung.)

44. Unter Bad Tölz ist nachzutragen: Dr. Richard Model, Bad Tölz, Gaisbacher Str. 42 (übt keine ärztliche Tätigkeit mehr aus).
45. Unter Ansbach ist zu streichen: Dr. Berthold Daniels, Ansbach (am 1. 2. 38 nach England ausgewandert).
46. Unter Nürnberg ist zu streichen: Dr. Fritz Wachtel, Nürnberg, Marienstr. 23 (am 1. 1. 38 nach Amerika ausgewandert).
47. Dr. Eugen Braude, von München, Mozartstr. 4, verzogen nach München, Peltkenofersstr. 27a.
48. Dr. Max Schmeidler, Nürnberg, Pillenreutherstr. 22 (hat am 5. 1. 38 seine Kassenpraxis aufgegeben, übt nur noch Privatpraxis aus). Dr. Klipp.

**Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München.**

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 27. Februar (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr): Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Peter Oberhammer, Adelsgundenstr. 5, Tel. 296584; Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Kurt Schauer, Paul-Heyse-Straße 20, Tel. 50842; Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Rudolf Weidner, Dachauer Str. 45, Tel. 52468; Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Hermann Lange, Mauerkircherstr. 18, Tel. 480800; Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Maria Hugel, Frühlingstr. 21, Tel. Nr. 25698; Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Triuwigis Wymer, Kazmairstr. 4, Tel. 56620; Stadtbez. 23, 28: Dr. Erhard Schoch, Romanstr. 72, T. 60860; Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Wilhelm Hofmann, Elisabethstraße 10, Tel. 372100; Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. August Oetl, Rosenheimer Str. 151, Tel. 40487.

**Zahnärztlicher Sonntagsdienst am 27. Februar:**

Mitte-Nord: Dr. Ludwig Lermer, Theodolindenplatz 4, Tel. Nr. 492772; Mitte-Süd: Dr. S. A. Eisert, Theatinerstr. 45, Tel. 26748; Ost: Dr. Rudolf Leg, Andreestr. 4, Tel. 63247; Nord: Dr. Fritz Engelhardt, Burgstr. 6, Tel. 25020; Nord-West: Dr. Hans Hartl, Schleißheimer Str. 214, T. 360569; Süd u. West: Dr. Hans Martin, Lindwurmstr. 44, Tel. 72940. J. A.: Dr. Balzer.

**Reichsärztekammer — Ärztliche Bezirksvereinigung Oberpfalz.**

An die Ärzte der Oberpfalz.

Die „Bayerische Ostmark“ hat folgendes Schreiben an die KVD-Bez.-Stelle Oberpfalz gerichtet:

„Wir machen Sie darauf aufmerksam, daß wir durch Anweisung des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda veranlaßt worden sind, die Veröffentlichungen über alle Sonntagsdienste der Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Tierärzte, Apotheken und des Kraftfahrzeuggewerbes in der bisherigen kostenlosen Form im lokalen Teil zu unterlassen. Wir sind deshalb nicht mehr in der Lage, Ihre Veröffentlichungen im redaktionellen Teil wie bisher unentgeltlich aufzunehmen, und bitten Sie, mit unserer Anzeigenabteilung einen Abschluß für eine generelle laufende Veröffentlichung im Anzeigenteil zu tätigen.“

Am nächsten Sonntag werden wir, da eine andere Regelung praktisch noch nicht durchgeführt werden kann, die Veröffentlichung ausnahmsweise noch einmal vornehmen.

Heil Hitler!

Bayerische Ostmark Regensburg.  
Hauptschriftleitung.“

Die bisherige kostenlose Veröffentlichung geschah in dankenswerter Weise im Interesse aller derjenigen Volksgenossen, die an Sonn- und Feiertagen ärztliche Hilfe brauchten, nicht im Interesse der Ärzte. Die Ärzte aber sind verpflichtet, dafür zu sorgen, daß die Bevölkerung erfährt, welcher Arzt zur Verfügung steht.

Eine allgemein gültige Regelung durch die KVD-Landesstelle ist zu erwarten. Vorerst stehen mir die Mittel zu bezahlten Zeitungsanzeigen nicht zur Verfügung.

Bis zu einer zentralen Regelung empfehle ich folgendes Vorgehen: Jeder Arzt bringt bei Beginn der Sonntagsruhe an seiner Wohnungs- oder Sprechzimmertür den Namen des diensttuenden Arztes an. In Orten mit nur einem Arzt genügt das nicht; dort muß nach weiteren Möglichkeiten gesucht werden. Dazu gehört etwa die Mitteilung an die nächste Postanstalt, an die nächste Apotheke, an die nächste Sanitätskolonne und evtl.

ein Anschlag an die Gemeindefafel. Auch soll die Gelegenheit benützt werden, bei Krankenbesuchen in Orten ohne Arztstz darauf hinzuweisen, wer den nächsten Sonntagsdienst hat.

Ich erwarte, daß die Berufskameraden alles daran setzen, daß auch ohne Zeitungsveröffentlichung keine Störung der ärztlichen Versorgung während der Sonntagsruhe eintritt.

Dr. Stark, Leiter d. RÄK., Ärtzl. Bez.-D. Oberpfalz.

#### Aerztekonzferenz in Wiesbaden.

Die VIII. Aerztekonzferenz der Deutschen Vereinigung für Säuglings- und Kleinkinderschutz findet am Sonnabend, den 26. März 1938 (nicht 25. März) in Wiesbaden im Rahmen der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde statt. Prof. Bessau (Berlin) wird ein Referat über „Notwendigkeit und Durchführung einer Rachitis-Prophylaxe“ erstatten.

#### Reichsverband der Naturärzte E. V., Kneippärzte-Bund.

Einführungslehrgänge in das Kneipp'sche Naturheilverfahren vom 7. bis 19. März und vom 19. bis 30. April 1938.

Fortbildungslehrgang für Teilnehmer früherer Lehrgänge vom 9. bis 14. Mai 1938.

Die Lehrgänge finden in München, Bvd Brunntal, in den Räumen der Kneippbewegung statt. Wir haben uns die Aufgabe gestellt, durch praktische Uebungen und eigenes Erleben jeden Teilnehmer so eingehend in das Kneipp'sche Behandlungsverfahren einzuführen, daß er es in eigener Praxis ausüben kann.

Folgende Aerzte werden als Lehrer tätig sein: Dr. Hörmann, Dr. Hoff, Dr. Hülf, Dr. Kaiser, Dr. Kluthe, Dr. Vath, Prof. Wirz, Dr. Zabel; außerdem: pharm. Chemiker Hörmann und Bundeslehrer Pumpe.

Teilnahmegebühr für die 14tägigen Einführungslehrgänge 125 RM., für den Fortbildungslehrgang 85 RM. einschließlich Wohnung und Verpflegung. Anmeldungen an den Kneippärzte-Bund München, Elisabethstraße 9.

Der Leiter des Kneippärzte-Bundes.  
Dr. Vath.

#### Internationale Akademie für das ärztliche Fortbildungswesen in Budapest.

Bei Gelegenheit des III. Internationalen Kongresses für das ärztliche Fortbildungswesen, der im August 1937 in Berlin stattfand und von 44 Nationen beschickt wurde, wurde die Gründung einer „Internationalen Akademie für das ärztliche Fortbildungswesen“ beschlossen. Es wurde ein Ausschuß, bestehend aus den Herren Prof. Rouffy (Paris), Colonel Proctor (London), Prof. Bostianelli (Rom), Dr. Blome (Berlin), Prof. Adam (Berlin) und Prof. Borst (München) — letzterer als Vorsitzender — eingesetzt, der die Statuten beraten und die Vorbereitungen für eine konstituierende Sitzung treffen sollte. Der Ausschuß hat seine Arbeiten beendet und auf Einladung der ungarischen Regierung und der Stadt Budapest hin beschlossen, die konstituierende Sitzung vom 24. bis 27. April 1938 in Budapest stattfinden zu lassen. Bei Gelegenheit der Konstituierung der Akademie werden von einer Reihe international bekannter Gelehrter Vorträge über aktuelle Themen gehalten.

### Allgemeines

#### Sind Operationen ohne Zustimmung des Patienten zulässig?

Das Reichsgericht hat sich kürzlich in einer überaus wichtigen Entscheidung (Akt.-Z. III 298/35) mit der Frage befaßt, ob ein Arzt ohne Zustimmung des Kranken oder gar gegen dessen ausdrücklichen und ernstlichen Willen Operationen vornehmen darf. Diese Frage ist vom Reichsgericht grundsätzlich verneint worden. Ausnahmen werden jedoch dann zugelassen, wenn der Arzt

zu den in Betracht kommenden Eingriffen gesetzlich ermächtigt ist, oder wenn ein überragendes öffentliches Interesse die Operation erfordert. Zur Begründung dieser Auffassung führt das Reichsgericht folgendes aus:

Die berufliche Stellung des Arztes habe im Laufe der neueren Entwicklung eine grundlegende Änderung erfahren. Die ärztliche Tätigkeit habe immer mehr den Charakter einer öffentlichen Ausgabe erhalten. Dies sei deutlich in der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 zum Ausdruck gekommen. Danach sei der Arzt zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes berufen. Die deutsche Ärzteschaft habe zum Wohle von Volk und Reich für die Erhaltung der Gesundheit, des Erbgutes und der Rasse des deutschen Volkes zu wirken.

Die stärkere Betonung der öffentlichen Seite der ärztlichen Tätigkeit zwinge jedoch nicht zu einer neuen Beurteilung der rechtlichen Beziehungen zwischen Arzt und Patient. Diese beruhen nach wie vor im Regelfalle auf einem bürgerlich-rechtlichen Vertrage, einem Dienst- oder Werkvertrage, der den Arzt weitgehend an die Entschliessungen des Kranken binde. Der Arzt müsse die körperliche Unversehrtheit des Kranken achten, soweit sich nicht aus dem Vertrage oder kraft gesetzlicher Vorschrift ein anderes ergebe, insbesondere soweit nicht der Kranke oder sein gesetzlicher Vertreter in den die körperliche Unversehrtheit verletzenden Eingriff einwillige. Es sei hierbei gleichgültig, ob es sich um einen schweren oder leichten Eingriff handele. An diesen in der bisherigen Rechtsprechung aufgestellten Grundsätzen sei festzuhalten. Eine allgemeine Ausnahme gelte trotz der gesteigerten öffentlichen Bedeutung des ärztlichen Wirkens auch dann nicht, wenn der Eingriff ohne unmittelbare Gefahr für das Leben des Kranken nicht aufgeschoben werden könne, und wenn anzunehmen sei, daß der Kranke die zu erwartenden nachteiligen Folgen seiner Weigerung nicht richtig zu beurteilen vermöge.

Gegen den ausdrücklichen und ernstlichen Willen des Kranken dürfe der Arzt auch unter solchen Umständen nicht zu einem Eingriff schreiten, wenn ihm nicht eine gesetzliche Ermächtigung zur Seite stehe oder der Schritt unter dem Gesichtspunkt eines überragenden öffentlichen Interesses gerechtfertigt erscheine. Der letztere Fall könne z. B. vorliegen, wenn für den Arzt ein Widerstreit erwache zwischen den Pflichten gegenüber dem Kranken und jenen, die sich für ihn auf der Grundlage der Reichsärzteordnung aus seinem öffentlichen Aufgabengebiet ergeben. Daß dann das Interesse des einzelnen an dem ihm gesetzlich gewährleisteten Schutze hinter dem öffentlichen Interesse an der Erhaltung der Volksgesamtheit zurücktreten müsse, stehe außer Zweifel. Vom Standpunkt des Volksganzen möge zwar die Idealforderung berechtigt sein, Leben und Gesundheit jedes einzelnen Gliedes der Volksgemeinschaft nach Möglichkeit zu erhalten. Allein, das auf diese Idealforderung abgestellte Interesse des Volksganzen sei nicht zu konkret, daß es ohne weiteres als Richtschnur für das rechtliche Handeln des Arztes dienen könne. Das zeige sich schon, wenn man bedenke, daß in nicht seltenen Fällen durch einen Eingriff in die völlige Unversehrtheit des Kranken zwar sein Leben erhalten werden könne, aber Siechtum die Folge sei. Hieran habe vielleicht der Kranke, nicht aber die Gesamtheit Interesse. Die entgegengesetzte Auffassung führe in ihrer Konsequenz dazu, einen uneingeschränkten Behandlungszwang für kranke Volksgenossen zu begründen, was dem gesunden Volksempfinden sicherlich nicht entspreche. Das Interesse an der Gesundheit des einzelnen Volksgenossen, das mittelbar auch das Interesse der Volksgesamtheit berühre, verpflichte den Arzt zwar dem Volksganzen gegenüber zur gewissenhaften Ausübung seines Berufes. Es könne aber die Vornahme eines Eingriffs in das gesetzlich geschützte Gut der körperlichen Unversehrtheit des Kranken gegen seinen ausdrücklichen Willen nicht rechtfertigen. Auch die Bestimmungen zur Verhütung erbkranken Nachwuchses rechtfertigten eine andere Beurteilung nicht, da es sich um eine gesetzliche Ausnahmeregelung handle, die eine Verallgemeinerung nicht zulasse.

Das Reichsgericht habe allerdings in einer Entscheidung (RGS. Bd. 68, S. 431/434) den Standpunkt vertreten, daß es der Einwilligung des Kranken nicht bedürfe, wenn Gefahr im Verzuge sei. Daran müsse festgehalten werden. Allein es könne sich dabei nur um Fälle handeln, in denen aus besonderen Gründen die Einholung der Einwilligung des Kranken nicht möglich sei, so bei Bewußtlosigkeit des Kranken oder wenn sich im Verlaufe eines mit Zustimmung des Kranken vorgenommenen Eingriffs die ursprüngliche Diagnose trotz sorgfältigster Untersuchung als irrig und ein viel weitergehender Eingriff als notwendig zur Abwendung einer unmittelbaren Lebensgefahr erweise, für den eine Einwilligung des Kranken nicht vorliege und auch nicht mehr eingeholt werden könne. Sofern der Arzt in diesen Fällen und nach der gegebenen Sachlage, insbesondere auch nach dem bisherigen Verhalten des Kranken, annehmen könne, daß dieser seine Einwilligung nicht verjagen würde, wenn eine Befragung möglich wäre, werde er zu dem notwendigen Eingriff schreiten dürfen, ohne widerrechtlich zu handeln. Entscheidend sei, daß der Arzt dann nach dem mutmaßlichen Willen des Kranken handle. Ein Handeln gegen den ausdrücklichen Willen des Kranken sei ihm aber auch bei Gefahr im Verzuge nicht gestattet, sofern nicht das Gesetz es ausnahmsweise erlaube. Dem Arzt bleibe dann lediglich die Pflicht, durch eine entsprechende Belehrung auf den Kranken einzuwirken und ihn in angemessener Weise auf die Folgen seines Verhaltens aufmerksam zu machen. Bleibe der Kranke bei seiner Weigerung, so scheide eine Haftung des Arztes für die daraus entstehenden Folgen aus. Selbstverständlich könne von einem Handeln gegen den ausdrücklichen Willen des Kranken nur gesprochen werden, wenn eine ernstlich gemeinte und vom Arzt als solche zu erkennende und verstandene Willensäußerung des Kranken vorliege und nicht etwa nur ein reflektives äußeres Sträuben, das sich ganz natürlich aus der Angst des Kranken vor dem drohenden Eingriff erklären lasse und als nicht ernstlich gemeint ohne weiteres erkennbar sei.

Dr. jur. E. Martin, Wuppertal-Barmen.

## Rechtswesen

### Krebsbehandlung durch Heilpraktiker.

(Ein demerkenswerles Reichsgerichtsurteil.)

Ein Heilpraktiker hatte im August 1935 die Behandlung einer Frau übernommen, die ihm mitteilte, daß ein Frauenarzt bei ihr Gebärmutterkrebs festgestellt und ihr zur sofortigen Operation geraten hatte. Der Heilpraktiker sagte der Frau, daß sie allgemein erkrankt sei und daß die Entfernung des einen Krebsgeschwürs Heilung nicht bringen werde. In der Folgezeit behandelte er die Frau mit homöopathischen Mitteln. Das Leiden verschlimmerte sich, Ende September wurde eine Ärztin zugezogen, doch nun war jede Hilfe zu spät; die Frau starb.

Der Heilpraktiker wurde vom Landgericht Berlin im März 1937 wegen Vergehens gegen § 7 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, wonach die Behandlung von Leiden der Geschlechtsorgane nur bestellten Ärzten gestattet ist, verurteilt. Dagegen sprach das Landgericht den Angeklagten von der Anklage der fahrlässigen Tötung frei, weil ein Verschulden nicht nachzuweisen sei: Der Angeklagte habe sich zwar über den Grad seiner Kenntnisse und Fähigkeiten getäuscht, sonst aber alle Sorgfalt angewandt, zu der er nach seinen Fähigkeiten verpflichtet war.

Den freisprechenden Teil des Landgerichtsurteils hat das Reichsgericht in seiner Entscheidung vom 18. Oktober 1937 (II D 428/37) auf die Revision der Staatsanwaltschaft aufgehoben und neuerliche Verhandlung der Sache angeordnet. In den Entscheidungsgründen wird gesagt: Es bestehe zwar Kurierfreiheit; doch könne der Heilpraktiker nicht verlangen, wegen seiner minderen Befähigung anders beurteilt zu werden als ein Arzt. Auch der Heilpraktiker habe die anerkannten Regeln der Wissenschaft zu beachten und sei verpflichtet, sich die Kenntnisse und Fähigkeiten anzueignen, die sein Beruf erfordere. Wie das Landgericht festgestellt habe, habe der Angeklagte Krebs für eine

Allgemeinerkrankung des Körpers gehalten, bei der ein lokaler Eingriff nichts nütze. Nach dem heutigen Stande der Wissenschaft sei Krebs im Frühstadium bei rechtzeitigem Eingriff mit Operation und Bestrahlungen heilbar. Streitig sei lediglich die Entstehungsursache des Krebses. Der Angeklagte hätte — so führt die Begründung weiter aus — sich gleichfalls nach dem heutigen Stande der Wissenschaft richten müssen. Auch der Heilpraktiker müsse sich mit allgemeingültigen Grundsätzen der wissenschaftlichen Forschung vertraut machen und sie beachten. Unter diesen Gesichtspunkten sei erneut zu prüfen, ob der Angeklagte nicht fahrlässig gehandelt habe, als er die ihm mitgeteilte Diagnose des Frauenarztes einfach unbeachtet ließ. Steinwallner.

### Zur Entschädigung des als gerichtlicher Sachverständiger tätigen nichtbeamteten Arztes.

Wichtige Rechtsgrundsätze über die Entschädigung von Ärzten, die als gerichtliche Sachverständige tätig werden, enthält eine Entscheidung des Kammergerichts vom 4. Dez. 1937 (20 W 5741/37). Ein als Sachverständiger tätiger nichtbeamteter Arzt hatte für das von ihm im Auftrage des Prozeßgerichts erhaltene Gutachten als ein „sehr schwieriges, wissenschaftlich begründetes Obergutachten“ den Betrag von 71 RM. zuzüglich Auslagen liquidiert. Das Landgericht hatte die Entschädigung hierfür auf Grund der Ziff. A III 13 des Gesetzes betr. die Gebühren der Medizinalbeamten vom 14. Juli 1909 auf 30 RM. zuzüglich der Auslagen festgesetzt.

Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Sachverständigen. Sie beanstandet diese Festsetzung einmal unter dem Gesichtspunkt, daß auf Anfrage des Gerichts diesem mitgeteilt worden sei, daß die Kassen sich auf 60 bis 70 RM. belaufen würden, und daß daraufhin das Gericht um möglichst umgehende Erstattung des Gutachtens ersuchte, also sein Einverständnis mit den Kosten in der angegebenen Höhe erklärt habe. Außerdem gehöre er nicht zu den Medizinalbeamten, so daß die angezogene Gesetzesbestimmung nicht zur Anwendung gelangen könne, vielmehr die Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige zugrunde zu legen sei. Schließlich sei aber auch unter dem Gesichtspunkt des Zeitaufwandes von 11 Stunden unter Zugrundelegung eines Stundenlohnes von 6.70 RM. der liquidierte Betrag angesichts der Schwierigkeit des Gutachtens durchaus angemessen. Jedenfalls könne unter diesem Satz ein ärztlicher Sachverständiger nicht tätig werden.

Das Kammergericht hat der Beschwerde zum Teil stattgegeben. Wichtig sind aus den Entscheidungsgründen folgende Ausführungen:

Zwar kann der Sachverständige sich nicht auf eine Vereinbarung mit dem Gericht über die Höhe der Gebühren berufen; denn dem Gericht fehlt, wie der Senat in seiner grundsätzlichen Entscheidung vom 30. Oktober 1937 (20 W 5148/37; JW. 1937, 3185) ausgesprochen hat, jede Befugnis zu einer Gebührenvereinbarung mit dem gerichtlichen Sachverständigen. Für die Bemessung der Höhe der diesem zuzubilligenden Vergütung sind vielmehr ausschließlich die Bestimmungen der Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige maßgebend, die eine solche gerichtliche Zusage bzw. Vereinbarung nicht kennen.

Der Beschwerdeführer beruft sich nun mit seinem Hinweis auf die seiner Ansicht nach anzuwendende Gebührenordnung auf das Bestehen von Tarvorschriften. Es ist daher zu prüfen, ob gemäß § 16 der Gebührenordnung hier in der Tat Tarvorschriften bestehen, da in diesem Falle grundsätzlich nur diese zur Anwendung zu gelangen haben. Als nichtöffentlicher Beamter hat der Beschwerdeführer gemäß § 16 Abs. 2 der Gebührenordnung das Wahlrecht, ob er an Stelle der Gesamtvergütung nach den Tarvorschriften die Berechnung seiner Vergütung nach den Vorschriften der Gebührenordnung beanspruchen will. Eine ausdrückliche Erklärung darüber liegt hier zwar nicht vor. Die Ausführungen des Sachverständigen ergeben vielmehr, daß er entweder unter dem Gesichtspunkt der Gesamtvergütung oder unter dem Gesichtspunkt der nach Arbeitsaufwand berechneten Zeit unter Zugrundelegung eines Stundenlohnes von 6.70 RM. die Vergütung berechnet wissen will. Ersterer Berechnungsart wäre nur nach den in Frage kommenden Tarvorschriften, letztere dagegen wiederum nur nach § 3 der Gebührenordnung zulässig. Es ist aber, auch ohne daß der Sachverständige sich ausdrücklich erklärt, ab er die eine oder die andere Berechnungsart

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

wählen will, regelmäßig davon auszugehen, daß er diejenige Berechnungsmethode für sich in Anspruch nimmt, mit deren Hilfe er am ehesten die von ihm verlangte Vergütung erhält. Ob dies auch dann gelten kann, wenn der Sachverständige lediglich den Anspruch auf eine bestimmte Vergütung erhebt, ohne sonst im übrigen auf die verschiedenen Berechnungsmöglichkeiten einzugehen, braucht hier jedenfalls grundsätzlich nicht entschieden zu werden. Denn hier hat der Sachverständige die verschiedenen Möglichkeiten genannt. Damit ist zur Genüge zum Ausdruck gebracht, daß er die ihm günstigere Berechnung angewandt wissen will. Dies aber ist der eigentliche Sinn des in § 16 Abs. 2 dem Sachverständigen eingeräumten Wahlrechts. Daran ändert auch nichts der Umstand, daß, wenn der Sachverständige das Wahlrecht einmal ausdrücklich in der einen oder anderen Richtung ausgeübt hat, er dann nicht mehr durch nachträgliche Inanspruchnahme des anderen Tarifs eine höhere Vergütung für sich beanspruchen kann.

Unerheblich ist auch, daß hier der Sachverständige das Wahlrecht nicht von Anfang an, sondern erst in der Beschwerde gegen die gerichtliche Kostenfestsetzung geltend gemacht hat. Die Ausübung des Wahlrechts erst in diesem Zeitpunkt könnte nur dann nicht mehr zulässig und undeckelt sein, wenn der Sachverständige ausdrücklich von Anfang an die Gebühren nach einem bestimmten Tarif — Tagvorschrift oder Gebührenordnung — berechnet hat. Das ist indes hier nicht der Fall.

Bei Anwendung der Vorschriften der Gebührenordnung, d. h. des allein in Betracht kommenden § 3 daselbst, würde dem Sachverständigen aber selbst bei Anerkennung einer besonders schwierigen Leistung in dem danach zulässigen Rahmen von 3 bis 6 RM. ein höherer Stundenfuß als 4.50 RM. nicht zugedilligt werden können. Dies würde mithin einer Gesamtvergütung von 49.50 RM. entsprechen. Zu fast genau demselben Ergebnis gelangt aber der Senat in Anwendung der Tagvorschriften, so daß es im vorliegenden Falle nicht von ausschlaggebender Bedeutung ist, ob diese oder jene zugrunde gelegt werden. Denn der Sachverständige kann sich auch als nicht-beamtet Arzt nicht auf die Gebührenordnung berufen, sondern nur auf die Tarifbestimmungen des Gesetzes betr. die Gebühren der Medizinalbeamten vom 14. Juli 1909 als maßgebliche Tagvorschrift. Dies ergibt sich aus § 12 Abs. 1 S. 1 des genannten Gesetzes. Danach erhalten auch nicht-beamtete Aerzte, wenn sie zu einer der in § 3 des Gesetzes bezeichneten Verrichtungen (Tätigkeit als gerichtlicher Sachverständiger) amtlich aufgefördert werden, in Ermangelung anderweiter Verabredung die den Kreisärzten nach Maßgabe des Gesetzes zustehenden Gebühren (so auch bereits grundsätzliche Entscheidung des Senats vom 2. Oktober 1930 — 20 W 8843/30 —). Der als Anlage 1 zu dem Gesetz festgesetzte Tarif für die Gebühren der Kreisärzte geht allerdings im besonderen Teil unter III Ziffer 13 von einer regelmäßigen Gebühr von 10 bis höchstens 30 RM. für ein schriftliches, ausführliches, wissenschaftlich begründetes Gutachten aus. Nach Ziffer 2 Abs. 1 der allgemeinen Bestimmungen des Tarifs kann jedoch bei ausnahmsweise schwierigen und umfangreichen Verrichtungen die Höchstgebühr mit Zustimmung des Regierungspräsidenten überschritten werden. Doch ist das Gericht, wie sich aus Ziff. 2 Abs. 3 ergibt, nicht gehalten, diese Stellungnahme oder gar Zustimmung einzuholen, und auch an diese Stellungnahme nicht gebunden (so bereits grundsätzliche Entscheidung vom 29. April 1930 — 20 W 1251/30 —).

Hier ist eine Ueberschreitung des Höchstes gerechtfertigt. Es handelte sich um die Beurteilung der Todesursache allein auf Grund von Krankengeschichten und sonstigen Unterlagen, d. h. allein aus nachträglicher Beurteilung heraus. Eine solche Beurteilung in einem umfangreichen und eingehenden Gutachten ist zweifellos nicht nur schwierig, sondern besonders schwierig. Der Senat hielt daher hierfür eine Gebühr von 50 RM. für angemessen.

Dr. Steinwallner, Bonn.

## Bücherschau

Fritz Lange: Die Sprache des menschlichen Antlitzes. 308 Abb. Verlag J. F. Lehmann, München/Berlin. Preis 8.— RM., geb. 9.40 RM.

Nicht zum letzten wird der Arzt zum Künstler, wenn er die Physiognomie richtig zu deuten versteht. Prof. Lange hat sich dieser mühevollen Arbeit unterzogen um an Hand zahlreicher Bilder von Zeitgenossen und historischen Persönlichkeiten aus dem Gesichtsausdruck die seelische Gestaltung der Persönlichkeit zu erschließen und

auf Grund solcher Analysen eine wissenschaftliche Physiognomik aufzustellen. Lange versucht auch die Erdmasse bedeutungsmäßig in seiner Typencharakteristik zu verwenden. Das mit schärfster Beobachtungsgabe geschriebene Buch dient dem Ziele richtiger Menschenkenntnis und wird deshalb jedem Arzt ein willkommenes Führer sein. Oe.

C. Ferbers: Die ambulante Behandlung der Knochenbrüche in der Allgemeinpraxis. 120 Abb. Verlag J. F. Lehmann. Geb. 4.80 RM.

Das reich bebilderte Buch bringt auf kürzestem Raume alles Wertvolle, was der prakt. Arzt auf diesem wichtigen Arbeitsgebiet wissen muß, will er sich nicht größten Gefahren und mißlichsten Folgen aussetzen. Mit wenig Worten wird jedesmal viel gesagt, das Besagte durch instruktive Bilder ergänzt, das moderne einfachste Behandlungsverfahren anschaulich zur Geltung gebracht. Jeder prakt. Arzt sollte sich dieses billige Buch beschaffen, den Nutzen werden die Patienten und die Berufsgenossenchaften haben, was in jeder Beziehung zu wünschen ist. Oe.

M. Matthes — H. Curschmann. Lehrbuch der Differentialdiagnose innerer Krankheiten. Achte Auflage. Verlag Julius Springer, 1937.

Die rasche Folge der Auflagen spricht für die Güte und Beliebtheit dieses ausgezeichneten Werkes, das unter Curschmann auf den neuesten Stand des Wissens gebracht wurde und durch die Fülle von Beobachtung und die Schärfe des differentialdiagnostischen Urteils den Leser in allen Zweifelsfragen die gewünschte Antwort gibt.

Das Buch wird unter der Führung eines so ausgezeichneten Kliniklers auch weiterhin zum gesicherten Bestand klinischer Lehrbücher gehören. Es ist vorbildlich ausgestattet. Oe.

Hans von Seemen: Wundversorgung und Wundbehandlung. Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart.

Das Buch ist aus den Erfahrungen der Lezerschen Schule heraus geschrieben. Es setzt sich mit den auch heute noch kritisch abzuwägenden Fragen der Wundheilung und Wundbehandlung auseinander, wobei die Auffassungen der Münchener Klinik (Prof. Dr. Magnus) gebührende Würdigung erfahren.

Die Kapitel Drainage, Wundinfektion, chemische Wundbehandlung, Nachbehandlung und Elektrochirurgie in der Wundbehandlung sind äußerst klar und bündig geschrieben und vermitteln den Aerzten in zusammengeprägter Darstellung das neueste notwendige Wissen. Das Buch (66 Seiten) wird dringend zur Lektüre empfohlen. Oe.

Dr. J. Schapp: Arzneiverschreibung, Rezeptprüfung, Regreßverfahren. Verlag Hans Pusch, Berlin. 1.10 RM.

Diese Schrift wird allen Aerzten zum eindringlichen Studium empfohlen. Sie orientiert über alle Zweifelsfragen und versucht in das Gewirr von Auslegungen Klarheit zu bringen. Oe.

### Beilagenhinweis.

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

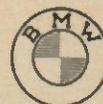
1. »Vigantol« der Firma »Bayer«, Leverkusen/Rhein.
2. »Junlicosan« der Firma L. Lichtenheldt, Meuselbach/Th. Wald.
3. »Wybert-Sirup« der Firma Wybert, Lörrach.

Ferner liegt einem Teil der Auflage ein Prospekttheft des Verlags der Aerztlichen Rundschau Otto Gmelin über »Gemeinverständliche ärztliche und andere Schriften« und ebenfalls einer Teilaufgabe ein Prospekt »Bauernbub — Bauerndoktor«, bei.

Für unseren Werkarzt suchen wir zum 1. April d. J. eine

## technische Assistentin

(Sprechstundenhilfe, Labor, Röntgendiagnostik, Strahlenbehandlung usw.) die zugleich Stenographie u. Maschinenschriften beherrscht. Bewerbungen nur erster Kräfte mit Zeugnisabschriften, Lichtbild und Angabe der Gehaltsansprüche erbeten unter Kennziffer P 611 an die Personalabteilung der



BAYERISCHE MOTOREN WERKE  
AKTIENGESELLSCHAFT · MÜNCHEN 13