

Amtsblatt der Ärztekammer und KVD, Landesstelle Bayern und der Ärztekammer und KVD, Landesstelle München

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henze-Straße 26, Fernsprechnummer 54691. — Bezugspreis jährlich RM 3.— (einschl. Postgeld), Einzelheft RM —.40, — Postcheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Stellvertreter: Dr. K. W. Kondenne, beide Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 17 48 81. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt:

Vereinbarung über die Vergütung ärztlicher Leistungen bei stationärer Behandlung von Mitgliedern der Ersatzkassen in den öffentlichen gemeinnützigen und konfessionellen Krankenanstalten Bayerns	211	Übernahme der Gemeindepflegestationen des Roten Kreuzes durch die NSD	217
Keine privatärztlichen Zeugnisse über die Tauglichkeit von Dienstpflichtigen	212	Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit	218
Übernahme von Vertreterkosten bei Kassenärzten, die zum Heeresdienst anlässlich des Einmarsches der deutschen Truppen in Österreich eingezogen waren	212	Ärztlicher Nachwuchs	221
Vorschläge zu Fragen des Landarztstipendiums	213	Bayrische Umschau:	
Über die natürlichen und die unnatürlichen Beziehungen zwischen den Ärzten und ihren Kranken	214	Als ostmärkischer Jungarzt am Werk	223
		Tagesgeschichtliche Notizen	223
		Die Maisfeier der Rürnberger Ärzteschaft 1938	227
		Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD	228
		Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD	231

Dieses Volk muß gesund bleiben. Mit seiner Gesundheit steht und fällt unser eigenes Dasein.
Adolf Hitler

Vereinbarung über die Vergütung ärztlicher Leistungen bei stationärer Behandlung von Mitgliedern der Ersatzkassen in den öffentlichen, gemeinnützigen und konfessionellen Krankenanstalten Bayerns

Auf Grund der Vereinbarung vom 1. April 1937 zwischen der KVD-Reichsführung Berlin und dem VdAK, die im „Deutschen Ärzteblatt“ vom 1. Mai 1937 Nr. 18 veröffentlicht wurde und der sich auch der Verband der Freien Krankenkassen e. V. Berlin angeschlossen hat, habe ich nunmehr zur Klarstellung der Verrechnung bezüglich der stationären Behandlung in öffentlichen, gemeinnützigen und konfessionellen Krankenanstalten Bayerns die gleiche Vereinbarung wie mit dem VdAK getroffen.

Nachstehend gebe ich den Wortlaut der Vereinbarung vom 25. März 1938 bekannt und ersuche künftig die Abrechnungen entsprechend zu erstellen:

§ 1.

Diese Vereinbarung findet Anwendung für die Tätigkeit freipraktizierender, liquidationsberechtigter Kassenärzte in den öffentlichen, gemeinnützigen und konfessionellen Krankenanstalten Bayerns, in deren Pflegefaß bisher die Pflegekosten nicht einbegriffen waren.

Für die Privatkliniken sind gemäß den Bestimmungen der Anlage 4 des Vertrages zwischen Kassenärztlicher Vereinigung Deutschlands und dem Verband freier Krankenkassen e. V. besondere Verträge abzuschließen.

§ 2.

Als Grundlage für die Vergütung der ärztlichen Leistungen gelten die tariflichen Bestimmungen der Krankenanstalt für die Behandlung und Verpflegung in der einfachen Pflegeklasse.

§ 3.

Die KVD-Landesstelle Bayern sichert die grundsätzliche Anwendung des § 14 der Vereinbarungen zwischen KVD und VdK vom März 1934 ausdrücklich zu.

Sehen daher die tariflichen Bestimmungen eines unter § 1 Abs. 1 genannten Krankenhauses ein ärztliches Liquidationsrecht vor, ohne daß gleichzeitig die Höhe des Anspruches auf ärztliches Honorar festgesetzt ist, so bezahlen die diese Vereinbarung anerkennenden Ersatzkassen folgende Leistungen:

a) Ärztliche Operationen und Sonderleistungen, die in der Preugo mit einem Mindestfaß von RM. 10.— und höher bewertet sind;

b) ärztliche Beihilfe bei der Operation (Assistenz und Narkose) nach Preugo;

c) eine tägliche Gebühr von RM. —.60 für Überwachung und Behandlung gemäß Preugo II A 5. Ist die allgemeine ärztliche Behandlung nach den Tarifbestimmungen der Krankenanstalt mit dem Pflegefaß der einfachen Klasse abgegolten, so entfällt die Berechnung der täglichen Behandlungsgebühr.

Voraussetzung hierfür ist, daß der Arzt aus dem Pflegefaß eine Vergütung erhält.

d) Röntgenleistungen nach Preugo und Unkostentarif der deutschen Röntgengesellschaft. Dabei ist es Sache des Arztes, sich mit dem Krankenhaus über die Regelung der Unkosten zu verständigen. Die Kassen sind nicht verpflichtet, Teilvergütungen (Röntgenunkosten) an die Krankenanstalten direkt zu leisten.

§ 4.

1. Bei Inanspruchnahme einer besseren Pflegeklasse durch die Patienten finden die Bestimmungen des § 3 keine Anwendung.

2. War die Unterbringung wegen der Erkrankungsart oder wegen Raummangels in der einfachen Pflegeklasse in eine höhere Klasse erforderlich, sind die Kassenärzte nicht berechtigt, Zuzahlungen zu verlangen.

3. Läßt sich ein Mitglied der die Vereinbarung vom 1. April 1938 anerkennenden Kassen in eine höhere als die allgemeine Verpflegsklasse aufnehmen, so hat der Arzt diesem Patienten Privatrechnung zu erstellen. Eine teilweise Verrechnung über die KVD findet nicht statt.

Die Auseinandersetzung zwischen Kasse und Patient ist Angelegenheit dieser beiden Beteiligten.

§ 5.

Diese Vereinbarung gilt auch für Sachärzte, die neben ihrer kassenärztlichen Tätigkeit von Fall zu Fall Krankenhausbehandlungen durchführen.

§ 6.

Die Berechnung der Leistungen hat bei Kassenpatienten der einfachen Pflegeklasse, die bei ihrer Kasse auf Grund der Versicherungsbedingungen keinen Anspruch auf volle Vergütung der Krankenhausbehandlung haben und deshalb als Selbstzahler gelten, in der gleichen Höhe zu erfolgen, wie in § 3 vorgesehen.

§ 7.

Die Abrechnung und Bezahlung der in § 3 vorgesehenen Leistungen, die Prüfung der Rechnungen und die Behandlung von Streitigkeiten und Beschwerden erfolgt nach dem Vertrage zwischen KVD und VdK. Die Rechnungen für die Krankenbehandlung sind jedoch von der übrigen Honorarabrechnung zu trennen.

§ 8.

Diese Vereinbarung tritt mit dem 1. April 1938 in Kraft und kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahreschluß gekündigt werden.

Berlin, 25. März 1938.

Verband freier Krankenkassen e. V.
Berlin II 4, Oranienburger Str. 67,
gez. C. Settmacher

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Landesstelle Bayern, München,
gez. Dr. König

Keine privatärztlichen Zeugnisse über die Tauglichkeit von Dienstpflichtigen

Eine Wehrsaßinspektion teilt der Ärztekammer Bayern mit, daß da und dort Ärzte Zeugnisse ausstellen über die Militärtauglichkeit bzw. Untauglichkeit von Leuten, die der Wehrpflicht unterstehen. Ich bitte mit allem Nachdruck darauf hinzuweisen, daß es den Ärzten nicht gestattet ist, derartige Zeugnisse auszustellen und daß die Feststellung der Militärtauglichkeit bzw. Untauglichkeit einzig und allein Angelegenheit der Ärzte der Wehrmacht ist (siehe Veröffentlichung im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 8 vom 19. Februar 1938).

München, 7. Mai 1938

Reichsärztekammer — Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp

Übernahme von Vertreterkosten bei Kassenärzten, die zum Heeresdienst anlässlich des Einmarsches der deutschen Truppen in Österreich eingezogen waren

Die Reichsführung der KVD hat sich damit einverstanden erklärt, daß denjenigen Kassenärzten, die anlässlich des Einmarsches der deutschen Truppen in Österreich überraschend zum Heeresdienst eingezogen wurden, die Vertreterkosten in der tatsächlich entstandenen Höhe, jedoch nicht mit mehr als RM. 15.— pro Tag übernommen werden.

Diese Regelung gilt nur für diesen Sonderfall, nicht für sonstige Wehrmachtübungen.

Die Ärzte, die hierfür in Frage kommen, melden sich umgehend bei ihrer zuständigen KVD-Bezirksstelle.

München, den 20. Mai 1938.

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands,
Landesstelle Bayern,
Dr. Klipp

Der Abtreiber ist Volksverräter!

Vorschläge zu Fragen des Landarztstems

Von Dr. Hubert Beisele, Steingaden

Der Landarzt hat wohl noch mehr als der Stadtarzt die Aufgabe, Führer in Gesundheitsfragen zu sein, doch die Belehrung und Erziehung der Landbevölkerung zu vorbeugenden Maßnahmen erfordert noch ein gutes Stück Arbeit. Für diese Aufgabe fehlt ihm nur noch eine Kleinigkeit: Die Autorität des anerkannten Führertums. Schuld hieran ist erstens, daß der Landarzt, wirtschaftlich gesehen, in den letzten Jahrzehnten in eine unglückliche Lage gedrängt worden ist. Kurz gesagt: Als „Kaufmann“ kann er keine Autorität über seine „Kunden“ haben.

Als zweites muß betont werden: Zur Sicherung einer führenden Stellung gehört Wissen und Können. Daß das Wissen wieder aufgefrischt wird, dafür ist uns ja reichlich Gelegenheit gegeben. Wir brauchen aber auch die Möglichkeit das Wissen und Können anzuwenden, sonst atrophiert es. Die Berufskameraden, die ihre Fortbildungskurse machen, wissen, mit welcher bedauerndem Lächeln der Landarzt sagt: Ja so ein Blutstatus könnte mir wohl manche unklare Sache aufklären und könnte mir auch dem Kranken gegenüber dadurch eine sicherere Position geben, aber ich habe keine Zeit! Schreibarbeit, lange Besuchsfahrten, oft wegen unwichtiger Sachen, die man ruhig mal einem Assistenten anvertrauen könnte, Sorge um Beförderungsmittel und ähnliches nehmen Zeit, Kraft und Lust zur Konzentration auf das eigentlich Ärztliche weg.

Wenn aber der Landarzt zur Stellung jeder aus dem Rahmen des Alltäglichen fallenden Diagnose einen Sacharzt oder ein Laboratorium in Anspruch nehmen muß, wenn er seinem Patienten sagen muß: „Ob Ihnen etwas an der Lunge fehlt, das weiß ich nicht, da müssen Sie zuerst nach X. zur Tuberkuloseprechstunde fahren und dann muß ich Ihren Auswurf nach Y. zur Untersuchung schicken“, dann darf er sich nicht wundern, wenn der Kranke das nächste Mal zu einem nach seiner Meinung „besseren“ Arzt geht, der selbst in der Lage ist zu sagen, was fehlt. Wie soll ferner der Arzt die Führung der Nervösen, der unfreiwillig Schwangeren usw. übernehmen, wenn er nicht die Zeit zu einer gründlichen Untersuchung noch zu einer Geduld erfordernden Aussprache hat? Wie soll der Landarzt ein Panaritium richtig behandeln, wenn er mit einer Hand die Narkose, mit der anderen den Eingriff machen und „mit der dritten“ die Brechschale halten soll? Wir dürfen nicht immer Nachsicht und Mitleid fordern durch das Bild des „beschränkten“ Landarztes, der mit Kerzenlicht und Taschmesser und ohne Asepsis auskommen muß, sondern wir müssen fordern und auch selbst danach streben, daß unsere ärztliche Tätigkeit nicht durch die Primitivität unserer Umgebung und die — sicher notwendige — verwaltungstechnische Arbeit unmöglich gemacht wird.

Diese beiden Forderungen: Unabhängigkeit und Möglichkeit erhöhter Leistung können im wesentlichen dadurch erfüllt werden, daß man dem Landarzt ein genügend großes Praxisgebiet gibt, das ihm gestattet, eine Schreib- und Sprechstundenhilfe, womöglich einen Assistenten zu halten, sich für Diagnose und Behandlung ausreichend einzurichten, um nach innen und außen vollwertiger Arzt sein zu können. Ich glaube nicht, daß ein Oberst sein Regiment oder auch nur ein Hauptmann seine Kompanie führen könnte, wenn er die Lohnungslisten selber schreiben müßte. Der Arzt aber, der sich um die Gesundheit von vielleicht 1500 Volksgenossen annehmen soll, von dem eine vielseitige Verantwortung verlangt wird, soll jede Kleinigkeit selbst machen. Neuerdings wird in der Partei mit Recht angestrebt, die Ortsgruppenleiter durch einen Stab von Mitarbeitern von allem Kleinkram zu entlasten, damit sie frei sind für das Wesentliche. Wir Landärzte müßten das auch

können. Die allmähliche Auflassung kleiner, zu kleiner, Arztstühle ließe sich gut durchführen. Es ist besser, junge Ärzte zunächst als Assistenten an einem Landarztstisch arbeiten zu lassen, als ihnen kleine Praxisgebiete zu geben, wo sie doch nur zu Halbärzten werden. Die Gemeinschaft hat kein Interesse daran, jedem, der die vermeintlich gute Stellung eines Arztes einnehmen will, auf Kosten wirklichen Arzttums eine Pseudoexistenz zu schaffen. Es kann auch nicht jeder Oberst werden, bloß weil ihm die Uniform so gut gefällt.

Ich glaube, daß damit von selbst das System des Hausarztes wieder kommt, des Arztes, der kein wirtschaftliches Interesse daran hat, möglichst langdauernde und viele Krankheitsfälle mit möglichst vielen Maßnahmen zu behandeln. Wenn man dem Landarzt eine ärztliche Aufgabe gibt und die Möglichkeit, sie sachlich auszuführen, dann wird er auch etwas anderes sein als ein „Bauerndoktor“. Warum sollte der deutsche Landarzt nicht aus demselben Stoff gemacht sein, wie der berühmte deutsche Beamte?

Hier ist wohl der Platz, auf die Frage des Hausarztes mit Pauschale oder gar Verbeamtung der Landärzte einzugehen. Bei der Bezahlung der Landärzte wird die Leistung berücksichtigt werden müssen. Schwierige und verantwortliche Arbeit wird nur der auf die Dauer machen, der sieht, daß er damit im Daseinskampf weiter kommt. Einen grenzenlosen Idealismus in dieser Beziehung wird wohl niemand fordern können. Ich glaube, daß auch der anständigste und sachlichste Arzt bei zu weitgehender Pauschalierung allmählich schwere und langwierige Fälle, Geburtshilfe und ähnliches in die anonyme Behandlung der Krankenhäuser abgeben wird. Damit ist die Vertrauensbindung zwischen Arzt und Kranken zerstört. Das Volk hat ein feines Gefühl dafür, daß der Beamte, sei es als Arzt oder an anderer Stelle in erster Linie die Belange der staatlichen Organisation zu wahren hat. Die Eigenart der ärztlichen Tätigkeit verlangt aber, zunächst wenigstens, daß der Kranke das Gefühl hat, der Arzt sei ganz speziell für ihn und seine Sorgen da. Erst wenn diese Bindung zwischen Arzt und Patienten gefestigt ist, kann man letzterem gegenüber die notwendigen Forderungen der Allgemeinheit durchsetzen. Ich habe des öfteren mit Berufskameraden und Laien über diese Frage gesprochen, und dabei nur Ablehnung des „Pauschalisierten Hausarztes“ gehört. Auch die Wahl auf eine bestimmte Zeit scheint mir dem Arzt keine größere Unabhängigkeit gegenüber dem Publikum zu geben. Das Interesse des Publikums an Vorbeugung und Hygiene wird nicht dadurch vergrößert, daß man den Volksgenossen sagt: Ihr könnt so oft zum Arzt gehen als Ihr wollt, es kostet nichts! — Auf dem Lande geht der Kassenpatient nicht öfter und der Privatpatient nicht weniger oft zum Arzt, weil sie bezahlen, bzw. nicht bezahlen müssen. Wenn sie aufgeklärt werden und sehen, daß eine rechtzeitige Operation der Appendizitis wesentlich erfolgreicher ist als eine verspätete, daß ein länger dauernder Husten eine Tuberkulose bedeuten kann, dann sehen wir die verschleppten Fälle viel seltener. Diese Erfahrung wurde mir von manchem Kollegen bestätigt. Auch hier kann man mit Vertrauen alles, mit Zwang nichts erreichen.

Das Interesse des Arztes an vorbeugenden Maßnahmen kann man dadurch wachhalten, daß etwa: verringerte Säuglingssterblichkeit, Tuberkuloseerfassung und ähnliche, mit Vorsicht statistisch erfassbare Tatsachen als Plus-Leistungen in irgend einer Form gebucht werden. Es wird sich gar nicht mehr vermeiden lassen, daß auch der Landarzt in bezug auf seine berufliche Tätigkeit der Beurteilung irgend einer Stelle unserer Organisation unterstellt wird, eine

Aufgabe, die natürlich mit großer Vorsicht angepackt werden muß. Dann ist der Arzt nicht mehr, wie ein großer Kollege einmal gesagt hat, die Spinne, die in ihrem Netz auf Opfer lauert, bereit zum Kampf gegen die Nachbarspinne.

Meines Wissens hat sich in keinem zivilisierten Land die fixierte Bezahlung der Ärzte durchführen lassen. Interessant ist am englischen Kassensystem, daß es von einer bestimmten Versicherungszahl an vom Arzt die Haltung eines Assistenten fordert. Es wird also dort nicht in kleine Arztbezirke aufgeteilt, wie man es bei uns vor dem Jahre 1933 zur Förderung der Ärzteproletarisierung gemacht hat.

Über die natürlichen und die unnatürlichen Beziehungen zwischen den Ärzten und ihren Kranken

Von Dozent Dr. Schenk, Heidelberg, Rudolf-Krehl-Klinik
(Schluß)

Wird es so, dann wachsen wirklich staatliches und privates Bereich der Gesundheitsführung zu einer wunderbaren Einheit zusammen.

Sie, soweit Sie Ärzte sind, können nicht leugnen, daß die Reichsärztesführung folgerichtig und Schritt für Schritt auf dieses Ziel hinarbeitet. Jeder Arzt, der sich seinen neuen Aufgaben zuwendet, braucht dazu neues Rüstzeug, das ihm bisher von keiner Stelle übermittelt wurde. Heute findet er schon an verschiedenen Stellen neue Lehrstätten. Andere werden folgen. Die Schwenkung der ganzen Front auf ein neues Ziel ist jedem unverkennbar, der sich darüber Gedanken macht.

In dieser Situation sind wir heute; ich glaube, Ihnen gezeigt zu haben, daß der Weg, den die Ärzteschaft beschreitet, der richtige und notwendige ist. Sind wir einmal zu dieser Überzeugung gekommen, dann müssen wir ihn uns mit Konsequenz und Härte weiter und immer weiter bahnen. Es darf da keine Hindernisse mehr geben, die uns zurückhalten könnten. Der Kampf mit dem Menschen um seine Gesundheit kann nur geführt werden, wenn wir uns klare und einfache Beziehungen zu ihm schaffen und alles beseitigen, was sie kompliziert und unübersichtlich macht. Deswegen ist es notwendig und erlaubt, über die natürlichen und die unnatürlichen Beziehungen zwischen Arzt und Kranken zu sprechen. Alles, was ich bisher sagte, diente dem Nachweis dieser Berechtigung. Wir kennzeichnen damit unsere Stellung.

Die Ärzteschaft in ihrer Gesamtheit ist Treuhänderin der Volksgesundheit. Diese Aufgabe wurde ihr von der Nation gestellt, das heißt aber: zwischen den Arzt und den Kranken oder den Gesunden, der sich Rat über seine Lebensführung holt, darf sich keine dritte Macht einschleichen. Nie darf in Gesundheitsdingen irgend jemand dem einzelnen näher stehen als der Arzt. Er und niemand sonst trifft die Entscheidung über den Wert von Heilmitteln, von Gesundheitsregeln und Verfahren usw. Daß wir uns alle unsere Kranken für die Zukunft von allen Einfluß nehmen wollenden dritten Mächten befreien, darin liegt ein wesentlicher Teil unserer Arbeit für die nächsten Jahre. Die Steigerung der Volksgesundheit, die Würde unseres Standes, die Hebung seines Ansehens und die Zusammenschweißung aller Ärzte zu einem einheitlichen, im Dienste der höchsten Gesundheitsführung stehenden Block macht es notwendig, daß wir allenthalben diese dritten Mächte aufstöbern, die teils anonym, teils mit größter Selbstverständlichkeit den Anspruch erheben, sie seien auch Förderer der Volksgesundheit.

Gegen Lug und Trug, Schwindel und Aberglauben, skrupellose Geschäftemacherei — Dinge, die die Beziehungen zu den Kranken verpesten — wendet sich der Kampf, der, erst von wenigen Ärzten aufgegriffen, noch ganz in seinen Anfängen steckt.

Ich fasse meine Gedankengänge folgendermaßen zusammen:

Die wichtige führende Stellung des Landarztes kann nur erhalten werden, wenn sein Ansehen und seine Autorität gewahrt wird. Dies kann nur geschehen, wenn ihm die Gelegenheit zu hochwertiger ärztlicher Leistung gegeben wird.

Es handelt sich hierbei nicht darum ob es bis jetzt gegangen ist und ob wir Landärzte bis jetzt unser Auskommen gefunden haben, sondern darum, eine drohende Gefahr zu sehen und ihr nicht nur zu unserem eigenen Wohle sondern zum Wohle der Gesamtheit zu begegnen.

Und doch ist er Jahrhunderte alt: 1582 schreibt zu Frankfurt der Doktor Adam Lonicerus in der Vorrede seines Kräuterbuchs ein Klagegedicht:

Es nimmt sich an der Arznei
jetzt jedermann mit großem Geschrei
Laien, Priester und Dorfpfarrer,
Juden, Zahnbrecher und Scherer,
naweweise Weiber, jung und alt,
verdarbene Krämer gleicher Gestalt.
Und ob wohl ist am Tag bekannt
ihr groß Betrug und Unverstand
und was sie treiben allerhand,
Doch leidet man's umher im Land,

um dann fortzufahren: „Denn es ist unseugbar und mit der Wahrheit täglich zu beweisen, was die erwähnten Judenärzte für einen Betrug an den Leuten durch Verkauf der Arzneien, die sie ihnen reichen, verüben. Sie sagen, sie begehren nichts für ihren Rat und ihre Mühe, allein man solle die Arznei ihnen bezahlen. Denn es seien keine gemeinen Arzneien und sie seien auch nicht in der Apotheke zu bekommen. Sie fordern also und nehmen von den Leuten drei oder vier Gulden für eine geringe Arznei, welche sie höchstens für drei oder vier Baßen zuvor in der Apotheke gehalt haben. Solchen Betrug treiben sie täglich. Dies ist mit der Wahrheit zu bestätigen.“

Nach dieser alten Melodie geht es auch heute noch her: Hören Sie sich um, Sie finden allenthalben Beispiele; täglich fast können Sie feststellen, daß an dem und jenem, einem Armen zumeist, der in seiner Not nach allem griff oder der zuvor auf das übelste durch Ausmalung schwerer drohender Leiden geängstigt wurde, von irgendeinem Händler irgendein unsehlbar wirkendes, ungeheuer teures Heilmittel verkauft wurde. Zu spät erst merkt er, daß er betrogen wurde.

Immer noch können Sie heute von Ohr zu Ohr flüstern hören von jenem geheimnisvollen Mann, der mit seinen Wunderapparaten pendelnd die verborgensten Krankheiten zu entdecken und auf dem gleichen Wege zu heilen vermag. — Erst wenn Sie ihm zu lange vertraut haben, werden Sie sehen, daß Sie inzwischen die Zeit versäumt haben, in der Sie Ihr Leiden wirklich hätten heilen können.

Geheimnisvolle Türen öffnen sich dem Hilfesuchenden; geheimnisvolle Kräfte spürt er von jenem Mann ausgehen, der ihm als ein großer okkultistischer Heilender angepriesen wurde. — Und während dem Hilfesuchenden täglich Schauer geheimer Verzückungen durch den Leib fahren, wächst der Tod ihn ihm, ungehemmt von den Kräften, denen er sich in seiner Verblendung verschrieb.

Als sei sie Ausdruck größter Wunder, haucht sich die Flasche aus tief gefärbtem, spiegelndem Glase. Ungekannnte Zeichen deuten wunderwirkenden und strahlenden Inhalt. —

Afchenwasser ist es, von dem Du für 20 Mark vier Tage lang schlucken kannst.

Betrug am einzelnen, Betrug am Volke! Noch heute ungestraft viel tausendfach geübt. Blättern Sie nach in der „Volksgesundheitswacht“, wo Dr. Hörmann aus unbestreitbaren Tatsachen mosaikartig ein Bild dieses uralten betrügerischen Spieles mit der Not des einzelnen zusammensetzt. Früher, da waren diese Betrüger mächtig, da erhoben sie ihre Stimme zum Chor und brüllten, indem sie den Spieß einfach umdrehten: „Seht diese neiderfüllte Ärzteschaft, kommt und seht, wie sie Angst haben um ihren Geldbeutel, wie ihnen die Felle wegschwimmen, weil wir besser heilen, ewige Gesundheit bringen können.“

Heute verfängt das nicht mehr. Und verweigerte früher eine Regierung dem Ärztestand die Zubilligung höherer als gewerbsmäßiger Aufgaben, heute wissen wir es, und heute glaubt man es uns wieder: wenn wir uns gegen diesen Volksbetrug wenden, dann tun wir es nicht aus eigennützigem Interesse, sondern im Dienste der höheren Aufgabe. Der Ärztestand ist in Bewegung gekommen, in eine ihm ureigene ärztliche Bewegung. In ihr werden wir es zuerst mit diesem simplen, einfachen, gewöhnlichen Betrug aufnehmen, der sich hunderköpfig immer wieder erhebt, wenn er einmal zerschlagen scheint. Wenn es Jahrhunderten nicht gelang, wir hoffen es zu erleben, daß eine geeinte Ärzteschaft diese Schädlinge, die im Niemandsland zwischen Krankheit und Gesundheit ihre Hyänenarbeit verrichten, zu Tode heßt und vernichtet. Diese Zeichen entarteter Heilkunst werden verschwinden.

Über unsere Heilmittel haben wir selber zu urteilen, und die Bewertung ihrer Bedeutung für den Menschen steht nur der Ärzteschaft zu. Wir stellen fest, daß es immer eine der ehrenvollsten Aufgaben für einen Arzt ist, wenn ihm die Gesamtheit seines Standes auf Grund seiner besonderen Fähigkeiten die Prüfung irgendwelcher Heilmittel überträgt. Wir stellen fest, daß dieses Ideal keineswegs erreicht ist.

Welches ungeheure Erntegebiet ist für den Kapitalismus das Gebiet der Volksgesundheit, wo könnte er billigere Werber für sich finden als in der Ärzteschaft. Und so beginnt das Trommelfeuer der Heilmittelhersteller auf die Träger der Heilkunde. Sie müssen interessiert und überzeugt werden, wenn das noch nicht genügt, müssen sie überschwemmt und übermüdet werden, schließlich von innen heraus entzweit, indem Vertreter der Ärzteschaft in das Lager der Heilmittelhersteller übergehen. Dies alles nur, weil eine wirtschaftliche Macht in die intime Beziehung zwischen Kranken und Arzt eindringen und diese in eine bestimmte, für sie materiell auswertbare Richtung lenken will. Von diesem jetzt schon über 30 Jahre dauernden Beeinflussungsversuchen ist die Ärzteschaft fast völlig benebelt; sie ist sie gewohnt und nimmt heute hin, was sie entrüstet zurückgewiesen haben würde, wäre es ihr vor 20 Jahren noch zugemutet worden. Ich will Ihnen nur einmal dies vorhalten: Wenn eine chemisch-pharmazeutische Firma glaubt, sie könnte uns veranlassen, ihre Präparate unseren Kranken zu verschreiben, indem sie uns Prospekte und Reklameschriften ins Haus schickt, auf denen dann etwa ein Betrunkener unter einer brennenden Laterne schlummernd von der Güte eines Schlafmittels überzeugen soll; wenn sie uns auf Büttenpapier nackte Frauenbilder, geschwungene Lippen in Großschau schickt, die sich zu allen Sünden des Orients öffnen, und damit schlagend darstellen, daß das Präparat Sowie so Menstruationsbeschwerden beseitigt; wenn sie uns — als wären wir Neger — mit irgendwelchen Kaurimuscheln (Glaslinsen, Bleistiften, Tintenlöschern) beschenkt und uns dadurch zu bewegen versucht, auf vorgedruckten Rezepten ihre Präparate zu verschreiben, und wenn sie schließlich auf schlechtes Papier schlechte Wiße druckt zum Verbrauch an geeigneter Stelle, dann zeigt das nichts anderes, als daß man glaubt, die Ärzteschaft besitze keine Würde mehr, man könne ihr alles zumuten und alles

von ihr erreichen. Und das sind nicht etwa vereinzelte Entgleisungen. Jeder Arzt würde zornrot werden, wenn er auf einen Berg zusammengetragen sähe, was ihm täglich in kleiner Dosis zugemutet wird. Er würde schamrot, weil er sich sagen müßte, daß auch er Werbungen dieser Art ohne Widerspruch zuließ, ja sich nach und nach so daran gewöhnte, daß er nichts Beleidigendes mehr darin erblickte. Sehen Sie auch hier einmal in die „Volksgesundheitswacht“. — Man könnte ferner eine Sammlung von Werbeschriften zeigen, in denen es von pseudophysiologischen und unbewiesenen, wahrscheinlich falschen Behauptungen wimmelt; man könnte die periodisch erscheinenden Industriezeitschriften gesammelt vorlegen und nachweisen, daß unter dem Mantel objektiv wissenschaftlicher Unterrichtung einseitigste Beeinflussung versucht wird.

„Kapital, Kapital“, möchte man sagen. „Du hast zwar das Geld, bist aber doch auf dem Holzwege. Du hast dich überlebt mit deiner Werbung. Die Ergüsse deiner Werbesachleute füllen die Papierkörbe der Ärzte wie die Frühlingsverse der Dichterlinge die der Redakteure.“

Ja, auf die Gewöhnung folgt der Widerwillen und die Selbstbesinnung. Die aber wollen wir. Wir werden es im Lauf der Jahre erreichen, daß die Ärzteschaft ihre große Organisation schafft, in deren Rahmen sie die Prüfung neuer, gründlich studierter Heilmittel selbst übernimmt; wir werden es erleben, daß die schlechten oder nur im Tierversuch ausprobierten Heilmittel von der Ärzteschaft zurückgewiesen werden, und wir werden es erreichen, daß die neuesten Schwindelversuche, Präparate, die in den medizinischen Journalen um 1800 angegeben und gelobt wurden, ohne weitere Prüfung nur unter Beziehung auf die alten Wirkungsbeschreibungen mit Zufügung einiger moderner Schlagworte auf den Markt zu bringen, bald ihr Ende finden. Es wird auch einmal der Tag kommen, an dem jeder soldischreibende Arzt, der gegen Bezahlung Heilmittel prüft und empfiehlt, aus der Liste der Ärzte gestrichen wird.

Die Ärzteschaft, verantwortlich für die Volksgesundheitsführung, wird nicht mehr dulden, daß in ihren eigenen Reihen Leute erstehen, die es dritten Mächten ermöglichen, festen Fuß zu fassen und Einfluß zu erhalten zu Zwecken, die nicht primär der Volksgesundheit zugute kommen.

Wenn allenthalben von außen Kräfte drohen, die einen engen Kontakt zwischen dem Arzt und dem von ihm Beratenen zu verhindern oder irgendwie auszunutzen suchen, so müssen wir uns klar darüber sein, daß dieses empfindliche Verhältnis so verhältnismäßig leicht störrisch ist, weil es schon von innen her sehr leicht den verschiedensten Spannungen ausgesetzt erscheint. Solche können von beiden Seiten her entstehen.

Eine der wichtigsten Entfremdungsursachen ist m. E. die, daß der einzelne Mensch von den Dingen der Gesundheit und Krankheit nicht genug weiß. Diese Unkenntnis ist fast in allen Kreisen die gleiche. Deswegen fehlt so oft die Natürlichkeit und Unbefangtheit der Betrachtungsweise. Gesundheitsstörungen werden deswegen entweder zu leicht oder zu schwer genommen, meist aber nicht so, wie sie der Arzt genommen haben will. Erklärungen verschiedener Ärzte, die mit verschiedenen Worten inhaltlich das gleiche sagten, werden aus Unkenntnis des Inhaltlichen gegeneinander ausgespielt, so daß es vornehmlich zur Kritik am Arzte und damit dem eine Heilung verlangsamenden Mißtrauen kommt, oder aber der Kranke zieht aus seinem Mißverstehen den Schluß, der Arzt sage ihm nicht die Wahrheit, ja er lüge grundsätzlich.

Daraus ergibt sich: der einzelne sieht den Arztstand und seine Vertreter leicht falsch. Ich will absehen von den Mißverständnissen, die zustande kommen, weil die Ärzte nun einmal Menschen sind wie alle anderen Menschen auch, mit denselben Fehlern und Schwächen, Trieben und Irrungen. Da wird es immer etwas zu beanstanden geben. Nein, die vielen Vorurteile meine ich, an deren Beseitigung wir

alle arbeiten müssen, damit sich Verstehen bilde und Vertrauen wachse. Viele Menschen kommen erst durch schwere Krankheit zu wirklichem und echtem Verständnis für Größe, Würde und Aufgabe des Arztes und ändern daraufhin die Ansicht ihrer früheren Tage für den Lauf ihres späteren Lebens. Ich habe mir auf Grund der engen Berührung mit wirklich Gesunden im Heer und in der SA. die Meinung gebildet, daß der Gesunde den Arzt mehr schätzt, der einen Teil seiner inneren Würde aufgibt, während der Kranke sein bedingungsloses Vertrauen vor allem an eines hängt, an eben dieses Gefühl, daß sein Arzt seine innere ärztliche Würde behalten hat und lieber zerbrechen würde, als sie aufgeben. Beim Gesunden deshalb, weil er im Grunde seines Herzens genau weiß, wie oft und wie stark er vielfach gegen seine Gesundheit verfehlt und wie abträglich ihm viele Dinge sind, die er des Genusses wegen tut. Da möchte er gerne jemanden neben sich haben, der das gleiche tut wie er, abgesehen er die Schädlichkeit dieses Tuns noch tausendmal besser kennt. Sie sehen, wie unbedingt notwendig es ist, daß die Ärzte, die Gesundheitslehrer sein wollen, ihre Lehren auch in der eigenen Lebensführung verwirklichen.

Ich meine daher, daß wir Ärzte das Vertrauen zu unserer Leistung und die Einschätzung dessen, was wirklich in ärztlicher Hand menschenmöglich ist, am sichersten heben, wenn wir uns zur Aufgabe machen, die Kenntnisse der natürlichen und krankhaften Lebensvorgänge allenthalben in ihren wichtigen und wesentlichen Grundzügen so zu verbreiten wie das Lesen und Schreiben. Viele Ärzte werden mir entgegen, damit würde der Unfug des Selbstbehandelns und der Selbstbeurteilung von Erkrankungen erst recht leicht gemacht, die Verbindung zwischen Kranken und Arzt mehr gestört als gefestigt und dem Kurpfuschertum im übelsten Sinne ein Scheunentor geöffnet.

Ich glaube aber auf Grund meiner eigenen Erfahrungen und Bemühungen um diese Dinge, daß auf die Dauer gesehen die vernünftige, ehrliche, sachgemäße Aufklärung über alle Gesundheitsfragen die Beziehung des einzelnen zu seinem Arzt nur festigt, indem sie alle Übertreibungen nach der einen oder nach der anderen Seite verhindert.

Ich lese jetzt seit fast zwei Jahren wohl als einer der ersten Ärzte einer deutschen Universität öffentlich „Gesundheitslehre“ und weiß aus vielen Anzeichen genau — mir kommt es nicht zugute, da ich nur im Krankenhaus arbeite —, daß die Leute, die hier zuhören, eine festere Bindung an den Arztstand erhalten. Ferner versuche ich immer, meinen Kranken zu sagen, was ihnen fehlt und welche Bedeutung ihr Leiden für ihr Leben hat; denn nur so kann ich sie ja dann davon überzeugen, daß die Lebensführung, die ich ihnen vorschreiben muß, sinnvoll und richtig ist und nicht nur eine unbequeme Beschränkung ihrer Freiheit. Häufig genug ist es ja noch so, daß der Arzt den Wunsch des Kranken nach Belehrung über die Bedeutung seiner Krankheit nicht ernst genug nimmt und meint, seine Anordnung allein genüge zur Erfüllung und Durchführung der von ihm für notwendig gehaltenen Behandlung. Aber wir wollen aus unseren Kranken keine Kinder machen, die dem überlegenen Willen und Wissen der Erfahrenen zu gehorchen haben, sondern wir haben die Achtung vor ihnen, die man vor seinen Mitmenschen empfinden soll, und so geben wir ihnen Aufschluß, freilich notwendigerweise in einer Sprache, die sie verstehen, und mit Beispielen, die ihrem Lebenskreis entnommen sind. Hierdurch allein entsteht Vertrauen, das wichtigste, nicht käufliche und nicht patentfähige Werkzeug des Arztes, das er bei jedem Kranken neu erschaffen muß und das nie zur „Konservenmedizin“ wird. Ich bin seit davon überzeugt, daß dies — die Aufklärung in Wort und Schrift — das beste Verfahren sein wird, um Volk und Ärzteschaft eng aneinander zu binden, und so muß es unsere Aufgabe sein, in den nächsten Jahren für allerbilligstes Geld und bis in das letzte Haus, jedem erschwinglich und so lebendig, daß es

auch jeden ergreift, die großen Lehren des gesunden Lebens zu verbreiten. Wir wollen zeigen können, welche Kräfte gesunde Lebensführung zu erwecken vermag. Gerade jetzt, wo die Entdeckung verdarbener Gefühle und perversen Lebens allenthalben Abscheu und Aufruhr erregt hat, wollen wir alle Gesunden darauf hinweisen, wie erhebend demgegenüber, wie groß und schön sich gesundes, natürliches Leben vollzieht.

Eine andere Störung in der Beziehung der Kranken und seiner Angehörigen zum Arzt bildet, wie ich schon andeutete, das allgemein verbreitete Vorurteil, daß man vom Arzt ja doch nicht die Wahrheit gesagt erhalte. Das Wahrheit-Sagen ist sicherlich ein schwieriges Kapitel, das genaue Beschäftigung und eine eingehende Kenntnis des Kranken erfordert, zu dem man zu reden hat, wenn man nicht rauh und brutal sein will. Die Art, wie man dem Kranken die Wahrheit sagt, ist eine wichtige Form ärztlicher Behandlung. Meinen Sie, wenn jemand Geschick und Zukunft eines seiner Kranken weiß, Leiden, Schmerzen, Gefahren und Tod auf seinem Gesicht eingezeichnet sieht, daß der leicht hin diesen Armen anlügen, daß er nicht vielmehr jedes seiner Warte, jeden Blick und plötzlichen Gesichtsausdruck sorgfältig abmessen wird, um jenen nicht zu erschrecken oder in die schwerste Furcht zu versetzen? Wir wissen doch wie viel man aus unserem Verhalten zu lesen versucht.

Wieviel Macht dagegen — auch über schwerste Krankheit — hat Hoffnung, Vertrauen und Zuversicht; wie können diese Gefühle gegen alle Voraussicht nach über schwerste körperliche Leiden hinweghelfen, ja diese in gesteigerter Widerstandskraft bezwingen! Man muß uns die Form und die Zeit, in der wir die Wahrheit sagen, überlassen. Wenn ich weiß, daß jemand etwa in einem Jahre sterben wird, dann fühle ich mich berechtigt, ihm 11 Monate nach möglichst schön und erträglich zu machen. Und wenn ich ihm dann gegen Ende seiner Zeit einmal die Wahrheit sage, dann darf ich ihn auch nicht mehr verlassen. — Viele Gesunde sagen, sie würden in ihrer Todeskrankheit die Wahrheit über ihren Zustand wissen wollen, aber die wenigsten sind dann doch bereit dazu, wenn es soweit ist. Es wandelt sich jeder Mensch in seiner Krankheit, er sieht in der letzten schon durch einen Schleier. Und ich glaube, diese Verhüllung des Bewußtseins ist eine Gnade der Natur.

Die kleineren Wahrheiten freilich über die Sünden des Einzelnen, die sagen wir ganz fröhlich und auch rabust. Darüber machen wir uns keine so großen Gedanken, da kann man ruhig etwas rauh werden.

Von den unendlich vielen Dingen, die den Arzt und den Kranken betreffen, kann ich nur einige, die mir die wichtigsten zu sein scheinen, herausgreifen und Ihnen darstellen, sonst würde ich sicher zu keinem Ende kommen. Denn durch viele Generationen hindurch ist ja die ganze Ärzteschaft selbst nach nicht zu einem Ende hierin gekommen. Sie wird das auch nie; denn eine gute Regelung der Beziehungen zwischen uns und unseren Kranken verbürgt allein eine gute und tiefgreifende ärztliche Wirkung. Und so fühlten sich immer wieder die hervorragendsten Vertreter des ärztlichen Standes veranlaßt zu ihren Zeitgenossen darüber zu reden.

In seinem „Enchiridion medicum“, seinem ärztlichen Vermächtnis, schreibt 1836 Christian Wilhelm Hufeland, der Arzt, den mit mir viele andere unserer heutigen wegen seines freien Blicks in der Heilkunde bewundern, Folgendes über die Verhältnisse des Arztes:

„Leben für Andere, nicht für sich, das ist das Wesen seines Berufs. Nicht allein Ruhe, Vorteile, Bequemlichkeiten und Annehmlichkeiten des Lebens, sondern Gesundheit selbst, ja was mehr als dieses alles ist, Ehre und Ruhm, muß er dem höchsten Zweck, Rettung des Lebens und der Gesundheit Anderer, aufopfern.“

Unsere Ehre liegt darin, daß dies Wort von möglichst vielen Ärzten besiegelt wird.

Deswegen aber verlegen uns die verschiedenen Ansichten, die man allenthalben aus dem Volke zu hören bekommt. Ich will das an einem kleinen Beispiel klar machen: Da wird ein Mensch gebracht, offensichtlich schwer krank. Während ich ihn untersuche, sehe ich, das wird eine Sache auf Leben und Tod. Da gibt es eine schwere Operation, oder da gibt es keine Nachtruhe und das, was ich heute für den Abend vor hatte, kann ich auch ausstecken. Aber das ist selbstverständlich; wer ein Arzt ist, ist dazu bereit. Ewige Unruhe ist nun einmal seiner Lebensführung bestimmt. — Dann kommen die Verwandten vor der Tür: Ach, Herr Doktor, wir können ihn ja nur in die 3. Klasse legen. Nicht wahr, Sie nehmen doch die beste Medizin und nicht die für die 3. Klasse, und: Sie strengen sich doch an bei der Operation, wenn wir es Ihnen auch nicht zahlen können. Der Arzt bekommt einen roten Kopf und beräuhmt sich, wie es seinem Temperament entspricht, entweder tobt er und schmeißt die Leute raus oder er versucht sie zu beruhigen, daß die Anstrengungen, die er mache, mit ihrer Zahlungsfähigkeit überhaupt nichts zu tun hätten.

Vielleicht gibt es noch Leute, die sich bei der Krankenbehandlung doch nach dem Geldbeutel richten — aber Ärzte sind das natürlich nicht. Diejenigen, deren Wahlspruch ist: „Zu jeder Zeit und mit allen notwendigen Kräften in den Kampf mit der Krankheit“, bitten, daß solche Einzelerfahrungen nicht verallgemeinert werden.

Welch ein Unsinn, daß es irgend eine Behandlung 1., 2. oder 3. Klasse gäbe. Handelt es sich um eine schwere Erkrankung, dann wird alles eingesezt, was nötig ist, beim letzten und ärmsten Tagelöhner so gut wie beim vielsachen Millionär. Da gibt es bei beiden keine Schonung der Kraft und keine Ruhe. Alles wird versucht und im Grunde seines Herzens ist mancher Arzt bei einem guten Ausgang des Kampfes froh, wenn er keine Entlohnung für seine Mühe erhält. Er kann sich dann reiner seines Erfolges freuen; denn diese Leistung war vom Herzen, von der Liebe diktiert, sie war etwas ganz Persönliches, das in Geld gar nicht zu übersehen ist.

Unendlich lange könnte man auch darüber sprechen, daß vielen Ärzten der Blick für den Menschen verdeckt wurde, durch die Anwendung zu vieler Untersuchungsmethoden und die Beachtung zu vieler Normen. Wir brauchen aber über die „Methode“ als dritte, störende Macht zwischen Arzt und Kranken nicht zu reden; denn das Ende dieses Zeitalters zeichnet sich am Horizonte ab.

Wie erfreulich ist es, daß Dinge dieser Art, so wie wir sie eben besprochen, heute ganz in der Öffentlichkeit abgehandelt werden können, daß Ärzte zu Laien und Laien zu Ärzten darüber sprechen. Ist das doch ein deutliches Zeichen dafür, daß sich wirklich eine neue Beziehung zwischen Arztstand und Volk anbahnt, in der zwar die Mißverständnisse noch nicht ganz ausgeschaltet sind, die aber doch schon vielfach zu einem ganz festen Vertrauensverhältnis führte.

Sie können glauben, daß mich genau so wie viele andere Ärzte die Lage der Ärzteschaft in den letzten Jahren auf das schwerste erschüttert hat, daß ich, wie viele andere, mit den

Problemen der Schulmedizin, Naturheilkunde, biologischen Medizin, Homöopathie usw. gekämpft habe. Mich führte mein Bemühen um Klarheit und Einheit in die Geschichte des Arztstandes und in die Volksheilkunde, auf die Spuren der großen deutschen Ärzte von Paracelsus angefangen bis zu denen, deren Schüler ich war. Und dabei lernte ich: Wichtiger als alle schulmäßigen Unterschiede und angeblich unüberwindbaren Gegensätze in der Anschauung der Krankheiten und ihrer Ursachen ist die Verwurzelung des Arztstandes im Volk, seine unbedingte und voraussetzungslose Hingabe an sein Wirken für dieses.

Je mehr Ärzte diese Voraussetzung erfüllen, desto höher ist das Ansehen des ganzen Standes. Wir überzeugen uns davon, daß das Volk seine Kraft aus vielerlei Wurzeln zu ziehen weiß, und sehen, wenn wir wieder unvoreingenommen werden, daß die Heilwege verschiedener Art sich nicht ausschließen, daß nicht einer der beste ist, neben mehreren minderwertigen anderen, sondern daß viele Wege zur Heilung eines Kranken führen, wenn sie sachgemäß beschritten werden. Das Schlimmste, weil wurzelloseste, was es gibt, ist das „medizinische Esperanto“, das im Gefolge der Schulstreitigkeiten bereits in Mode zu kommen begann, jenes Konjunkturspiel „Hans Dampf in allen Kuren“. Wer mit halben Kenntnissen und viertel Können achtel Ergebnisse erzielt, daraus aber allgemeingültige Schlüsse zieht, der kann niemandem weißmachen, ihm sei an der Größe der Heilkunde gelegen und er wolle einen Beitrag liefern zur Klärung der widerstreitenden Anschauungen. Simpelste Voraussetzung für jeden Arzt ist, daß er etwas kann und daß er sich stets bemüht, noch mehr zu können und noch mehr zu lernen. „Fertig“ soll er nie sein! Alle methodischen Trennungsversuche müssen an dem zerschellen, was allein die Einheit des Arztstandes garantiert, an der Art seiner Einsü- gung in das Ganze des Volkes. Die Einheitsbestrebungen in der Heilkunde werden nie zu einem Erfolg führen, wenn sie auf das methodische Geleise geschoben werden. Diese Streitigkeiten um Methoden sind so unwichtig. Suchen wir unsere Einheit lieber in der über alle Spannungen leicht hinweghelfenden Arbeit um die Hebung der Volksgesundheit. Nur von dem Anknüpfungspunkte aus werden wir sie bekommen. Ich bin deshalb sehr froh, daß ich schon verhältnismäßig früh die Volksgesundheitsbewegung und ihren Leiter kennen lernen und sie als Freund in ihren großen Aufstieg begleiten konnte, den sie seit 1935 unter der Schirmherrschaft des Reichsarztesführers erfährt. Hier sind wirklich große und wertvolle Mächte, die dem Arztstand auf seinem Wege helfen wollen und können. Das Gestrüpp zu beseitigen, das diese Bewegungen des Volkes noch an der freien, geordneten Entfaltung hindert, das muß unsere erste Aufgabe im Dienste der Volksgesundheit sein. Darum diese Auseinandersetzung über natürliche und unnatürliche Beziehungen zwischen Arzt und Kranken, darum der Ausruf gegen die dritten Mächte, die sich zwischen den Arzt und den Kranken drängen wollen. Jene wollen an der Krankheit verdienen — wir dienen der Gesundheit. Unser Ziel ist das höhere und deshalb ist der Kampf darum eine gute Tat, die Früchte bringen wird und muß.

Übernahme der Gemeindepflegestationen des Roten Kreuzes durch die NSD

Auf Grund einer Vereinbarung zwischen dem Hauptamt für Volkswohlfahrt und dem Deutschen Roten Kreuz übernimmt die NSD. am 1. April 1938 die Gemeindepflegestationen und Kindertagesstätten des Deutschen Roten Kreuzes. Die in den Gemeindepflegestationen und Kindertagesstätten bisher tätigen Rotkreuzschwestern führen künftighin als Rot-

kreuzschwestern ihre Tätigkeit im Dienste der NS.-Volkswohlfahrt weiter.

Diese Maßnahme ist für die Wohlfahrtspflege von großer Bedeutung. Die NSD. hat den Führungsanspruch in der deutschen Wohlfahrtspflege inne. Sie ist die große umfassende Trägerin sozialistischen Wollens, wobei besonders darauf hin-

zuweisen ist, daß die Wohlfahrtspflege der NSD. ihre Wurzeln in der Grundlage nationalsozialistischer Rassenpflege findet. Zu den Hauptaufgabengebieten der NSD. gehört die Sorge um die Gesunderhaltung des Volkes, vor allen Dingen der Mütter und der Kinder. Und hier kommt dem Schwesternberuf die allergrößte Bedeutung zu. Die Gemeindepflege ist das ureigene Arbeitsgebiet der NS.-Schwester. Sie ist, wie Hauptamtsleiter Hilgenfeldt auf der NSD.-Tagung anlässlich des Reichsparteitages der Arbeit 1937 ausgeführt hat, in der Gemeindepflegestation der weibliche Soldat des Führers. „Neben ihrer Aufgabe als Wächter der Gesundheitsführung und der Betreuung der Familie ist sie als Trägerin der nationalsozialistischen Weltanschauung zugleich Treuhänderin der Partei.“

Das Rote Kreuz seinerseits hat heute ganz andere Aufgaben zu erfüllen als in der Zeit vor der Machtübernahme. Es ist von der Reichsregierung gemäß Artikel 10 des Genfer Abkommens zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken der Heere im Felde als freiwillige Hilfsorganisation anerkannt worden und ermächtigt, im amtlichen Sanitätsdienst der Wehrmacht mitzuwirken. Diese Tätigkeit war auch die ursprüngliche Aufgabe des Roten Kreuzes. In der Nachkriegszeit und unter den Fesseln des Versailler Diktates konnte das Deutsche Rote Kreuz diese ursprüngliche Aufgabe nicht mehr erfüllen. Darum wandte es sich in starkem Maße dem Arbeitsgebiet der freien Wohlfahrtspflege zu. Mit der Erklärung der Wehrhaftigkeit ist seine Hauptaufgabe, nämlich die Mitwirkung im amtlichen Sanitätsdienst der Wehrmacht, wieder in den Vordergrund getreten. Hinzu kommt noch die Vermehrung der Aufgaben durch die Mitwirkung im behördlichen Luftschutz-Sanitätsdienst und im Katastrophendienst, alles Aufgaben, die bei ihrer Wichtigkeit das Deutsche Rote Kreuz in vollem Maße in Anspruch nehmen. Und aus all dem ergibt sich von selbst, daß die Gemeindepflegestationen und Kinder-

tagesstätten des Deutschen Roten Kreuzes, als Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege, an die NS.-Volkswahlfahrt überführt werden.

Auch der Einsatz von Helferinnen und Schwesternhelferinnen des Deutschen Roten Kreuzes in Arbeitsfeldern der NSD. ist geregelt worden. Wie es im Verordnungsblatt des Deutschen Roten Kreuzes heißt, ist die DRK.-Schwesternhelferin zur Hilfeleistung für die staatlich anerkannte Schwester vorgebildet und vorgesehen. Sie darf mit selbständigen krankpflegerischen Aufgaben nicht betraut werden. Es steht nichts im Wege, sie in der Hauspflege, d. h. zu Hilfsleistungen in der Krankenpflege, unter Verantwortung der Schwester und zu wirtschaftlichen Hilfeleistungen in Haushaltungen bei Erkrankung der Hausfrau einzusetzen, jedoch nicht zu selbständiger Durchführung der Hauskrankenpflege. Die Abkammerung der Helferinnen und Schwesternhelferinnen des DRK. zur NSD. dient der engen Zusammenarbeit beider Organisationen. Das Deutsche Rote Kreuz übernimmt die Verantwortung für das Verhalten der Helferinnen und Schwesternhelferinnen, die in der Tracht des DRK. ihren Dienst tun und damit die enge Verbindung zwischen NSD. und DRK. weit hin sichtbar machen.

Diese enge Zusammenarbeit, von der hier die Rede ist, ist ein besonders wichtiger Faktor in der Entwicklung der völkischen Wohlfahrtspflege und Gesundheitsführung: Auf der einen Seite das Rote Kreuz, das heute in verstärktem Maße seine alten Aufgaben erfüllen kann, auf der anderen Seite die NS.-Volkswahlfahrt, die Führerin der Wohlfahrtspflege, die durch ihre rastlose Tätigkeit für die Stärkung und Gesunderhaltung unseres Volkes sorgt und gleichzeitig das Volk zur wahren sozialistischen Tatgemeinschaft erzieht. So bedeutet die Zusammenarbeit zwischen der NSD. und dem Deutschen Roten Kreuz eine feste Grundlage für die soziale und gesundheitliche Entwicklung unseres Volkes.

Die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit

Von Hans Klepp, Berlin

Es ist eine zu allen Zeiten immer wieder angestellte Überlegung, daß es in der Endwirkung durchaus nicht das gleiche sei, ob ein Volk um 10 auf 1000 Einwohner durch 45 Geburten bei 35 Todesfällen jährlich wächst, oder ob das gleiche Wachstum durch 25 Geburten und 15 Todesfälle je 1000 Einwohner erzielt wird. Der zweite Fall ist unbedingt vorzuziehen, denn die größere Sterblichkeit im ersten Fall erfolgt zweifellos im wesentlichen auf Kosten erhöhter Sterblichkeit im Säuglings- und Kleinkindesalter, so daß der größere Geburtenreichtum durch erhöhte Frühsterblichkeit bevölkerungswirtschaftlich weitestgehend wirkungslos gemacht wird. Der Bevölkerungszuwachs wird durch das Molochopfer der Kindersterblichkeit erkaufte. Mit je weniger vergeblischen Anläufen jungen Lebens der Bevölkerungszuwachs erreicht wird, um so günstiger ist es also für eine Volksgemeinschaft. Eine wichtige Teilaufgabe der Bevölkerungswirtschaft und der Volksgesundheitsführung ist daher die Beobachtung und Bekämpfung der Kindersterblichkeit, insbesondere aber der Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahr, also der Säuglinge.

In Deutschland ist die Säuglingssterblichkeit seit Anfang des Jahrhunderts erfreulicherweise, von kleinen Schwankungen abgesehen, stetig gesunken. Im ersten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts bewegte sie sich im Gesamtdurchschnitt um 19 auf 100 Lebendgeborene. Eheliche Kinder zeigten eine etwas geringere Säuglingssterblichkeit von etwa 18 vom Hundert, bei den unehelichen Kindern lag die Sterblichkeit aber wesentlich höher, nämlich um 30 vom Hundert. Unmittelbar vor dem Kriege, im Jahre 1913, waren die Ziffern auf 14,2 vom Hundert für eheliche Kinder, auf 23,7 für uneheliche und im Gesamtdurchschnitt auf 15,1 vom Hundert herab-

gesunken. Im Jahre 1931 zeigten sich trotz aller Zeitwirren die Ziffern weiter gebessert, es kamen bei den ehelichen Kindern 7,8, bei den unehelichen 12,4 und im Gesamtdurchschnitt 8,3 Säuglingssterbefälle auf je 100 Lebendgeborene. Für die folgenden vier Jahre ist der Gang der Säuglingssterblichkeit aus der beigegebenen Übersicht 1 zu entnehmen.

Nach dieser Übersicht sank die Säuglingssterblichkeit im Gesamtdurchschnitt von 7,9 im Jahre 1932 auf 7,7 im Jahre 1933, also um 0,2. Von 1933 auf 1934 beträgt die Senkung 1,1, und für 1934 auf 1935 zeigt sich ein Anstieg um 0,3 von 6,6 auf 6,9 Säuglingssterbefälle je 100 Lebendgeborener. Das wirkt mit Recht etwas befremdend. Denn auf allen anderen Gebieten der Bevölkerungswirtschaft macht sich schon im Jahre 1933 und natürlich nach viel mehr in den Jahren 1934 und 1935 der aufbauende und bessernde Einfluß der nationalsozialistischen Staatsführung geltend, und gerade von 1934 auf 1935 macht sich scheinbar in der amtlichen statistischen Säuglingssterblichkeit ein Rückschlag bemerkbar, der um so schwerer ins Gewicht fallen würde, weil seit 1933 ein wesentlicher Anstieg der jährlichen Lebendgeborenenzahlen erfolgt ist. Erfreulicherweise ist aber dieser Rückschlag wirklich nur scheinbar. Die gegebenen Zahlen sind nämlich nach einem Verfahren berechnet, das in Zeiten gleichbleibender oder sinkender Lebendgeborenenzahlen noch hinreichend genaue Ergebnisse liefert. Bei dem starken Geburtenanstieg schon im letzten Halbjahr 1933 und dann in den folgenden Jahren bedurfte also das bisherige Verfahren einer wesentlichen Verbesserung. Auf das von jetzt an regelmäßig geübte neue Berechnungsverfahren im einzelnen einzugehen, würde zu weit führen. Hier genügt es, daß das Sta-

Übersicht 1

Jahr	Gruppe	Im ersten Lebensjahr Gestorbene					
		Knaben		Mädchen		Überhaupt	
		Zahl	Je 100 Lebendgeborene	Zahl	Je 100 Lebendgeborene	Zahl	Je 100 Lebendgeborene
1932	Ehelich	36 544	8,2	27 672	6,6	64 216	7,5
	Unehelich	7 355	12,7	5 880	10,6	13 235	11,7
	Zusammen	43 899	8,7	33 552	7,1	77 451	7,9
	Krankheiten der Neugeborenen	20 322	4,0	15 578	3,3	35 900	3,7
	Andere Todesursachen	23 577	4,7	17 974	3,8	41 551	4,2
1933	Ehelich	35 308	8,0	26 291	6,4	61 599	7,2
	Unehelich	6 613	12,7	5 071	10,2	11 684	11,5
	Zusammen	41 921	8,7	31 362	6,8	73 283	7,7
	Krankheiten der Neugeborenen	19 799	4,0	15 041	3,2	34 840	3,7
	Andere Todesursachen	22 122	4,7	16 321	3,6	38 443	4,0
1934	Ehelich	38 774	7,0	28 425	5,5	67 199	6,2
	Unehelich	6 093	11,8	4 556	9,3	10 649	10,6
	Zusammen	44 867	7,4	32 981	5,8	77 848	6,6
	Krankheiten der Neugeborenen	21 580	3,5	15 908	2,8	37 488	3,2
	Andere Todesursachen	23 287	3,9	17 073	3,0	40 360	3,4
1935	Ehelich	43 729	7,3	31 970	5,7	75 699	6,5
	Unehelich	6 219	12,3	4 731	10,0	10 950	11,2
	Zusammen	49 948	7,7	36 701	6,0	86 649	6,9
	Krankheiten der Neugeborenen	22 876	3,5	16 897	2,8	39 773	3,3
	Andere Todesursachen	27 172	4,2	19 804	3,2	46 876	3,6

tiftische Reichsamt vorläufig für die Jahre 1933 bis 1936 die jährliche Gesamtdurchschnitts-Säuglingssterblichkeit nach dem verbesserten Verfahren neu berechnet hat. Danach ergibt sich eine Durchschnitts-Säuglingssterblichkeit von 7,6 statt 7,7 für 1933, von 6,9 statt 6,6 für 1934 und von 6,8 statt 6,9 für 1935. Es zeigt sich somit eine ganz regelmäßige und ununterbrochene Verminderung der Gesamtsäuglingssterblichkeit. Leider sind Umrechnungen für eheliche und uneheliche und für männliche und weibliche Kinder nach dem verbesserten Verfahren noch nicht allgemeinzugänglich veröffentlicht. Man muß sich daher vorläufig damit begnügen, die alten Rohwerte, die in der Übersicht 1 nur gegeben werden konnten, entsprechend umzudenken. Es dürfen also die in der Übersicht 1 und auch die weiterhin gegebenen Verhältniszahlen für die Säuglingssterblichkeit unmittelbar nur innerhalb der Jahre, nicht aber mit denen anderer Jahre unmittelbar verglichen werden. Als erstes Ergebnis ist jedenfalls festzuhalten, daß von 1932 bis 1935 die Säuglingssterblichkeit unbedingt und stetig gesunken ist. Der Rückgang hält auch nach den vorläufig vorliegenden Zahlen im Jahre 1936 an. Der Gesamtdurchschnitt ist für 1936 nach der verbesserten Berechnung 6,6 auf 100 Lebendgeborene.

Mit dem Kampf gegen die Sterblichkeit überhaupt ist es nun ein eigen Ding. Die Sterblichkeit läßt sich eben nicht aus der Welt schaffen. Es läßt sich nur hoffen, daß es gelingt, den natürlichen Abschluß des Lebens so weit wie möglich hinauszuschieben, und namentlich die Jugend vor vorzeitigem Lebensschluß zu bewahren. Verständlicherweise ist dieser Jugendschutz im zartesten Kindesalter am allerwichtigsten und muß mit aller verfügbaren Tatkraft ausgeübt werden. Aber auch hier ergeben sich leider bisher anscheinend fast unverrückbar gebliebene Grenzen. Wo sie liegen, zeigt die

Betrachtung der Ursachen der Todesfälle unter den Säuglingen. Die amtliche deutsche Todesursachenstatistik faßt als Gruppe XV zusammen „Krankheiten der Neugeborenen“ und führt darunter auf als Nr. 158 des ausführlichen Todesursachenverzeichnisses „Angeborene Lebensschwäche“, Nr. 159 „Frühgeburt“, Nr. 160 „Geburtsfolgen (beim lebendgeborenen Kinde)“ und Nr. 161 „Andere Krankheiten bei unter 3 Monate alten Kindern“. Die Säuglingstodesfälle aus diesen Ursachen sind für die Jahre 1932 bis 1935 in der Übersicht 2 zusammengestellt. Bemerkenswert ist an diesen Zahlen, daß seit 1933 die Todesfälle aus angeborener Lebensschwäche bei wachsender Gesamtgeburtenszahl verhältnismäßig weniger werden. Der Anteil der von vornherein Lebensuntüchtigen ist also im Sinken. Es würde sich lohnen, einmal nachzuforschen, inwieweit hier eine Auswirkung der Gesetzgebung zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses vorliegt. Die Frühgeburten mit Todesausgang sind zahlenmäßig leider gestiegen, ebenso die Zahl der als Geburtsfolgen zu wertenden Todesfälle. Es ist hierbei die Frage, ob und inwieweit diese Todesfälle durch bessere ärztliche Versorgung, die zweifellos in manchen deutschen Landesteilen noch fehlt, werden vermindert werden können. Bei den Frühgeburten, die ja stets eine erhöhte Lebensgefahr für die Frucht bedeuten, wird sich möglicherweise auch noch manches bessern lassen durch erhöhte Schwangerenfürsorge, und die allgemein größere Krankheitsgefahr der Säuglinge in den ersten drei Lebensmonaten wird ebenfalls etwas zu verringern sein durch erhöhte Säuglingsfürsorge. Zweifellos sind die in Gruppe XV der Todesursachenstatistik zusammengefaßten Todesursachen die größten Gefährdungen der Säuglinge und außerdem auch die am schwersten zu bekämpfenden. Aber trotz aller Schwierigkeiten und Hindernisse ist ihre Bekämpfung doch nicht ganz aussichtslos, darum darf sie unter keinen Umständen

etwa aufgegeben oder auch nur nebensächlich behandelt werden. Daneben aber bietet sich für die Säuglingsfürsorge in jeder Form noch ein weites und ganz sicher Erfolg versprechendes Arbeitsgebiet in der Bekämpfung der anderen, nicht unter Gruppe XV fallenden Ursachen der Säuglingssterblichkeit. An erster Stelle stehen hier als Todesursachen Krankheiten der Atmungsorgane, dann folgen Krankheiten der Verdauungsorgane. An dritter Stelle stehen, was recht beachtlich erscheint, Krankheiten des Zentralnervensystems. Hier ist möglicherweise ein Gebiet, das sich mit dem Gebiet der Erbgesundheitspflege eng berührt. Der Zahl nach den Nervenkrankheiten nahe stehen die Infektions- und parasitären Krankheiten, unter ihnen sind die Todesfälle an Keuchhusten und Grippe die häufigsten. Im übrigen bleiben die Säuglinge kaum von einer Todesursache verschont, der die älteren Menschen zum Opfer fallen — wirklich ausgenommen ist nur Altersschwäche.

Übersicht 2

Jahr	Geschlecht	Ursachen der Todesfälle Neugeborener			
		Angeborene Lebensschwäche	Frühgeburt	Geburtsfolgen	Andere Krankheiten bei unter 3 Monate alten Kindern
1932	Knaben	10 608	7 052	1 740	922
	Mädchen	8 062	5 821	1 075	620
1933	Knaben	9 607	7 650	1 806	736
	Mädchen	7 166	6 183	1 122	570
1934	Knaben	9 889	8 427	2 300	964
	Mädchen	7 143	6 636	1 442	687
1935	Knaben	10 062	9 069	2 696	1 049
	Mädchen	7 470	7 044	1 695	688

Das Gesamtbild erscheint vielleicht etwas trübe, aber nicht hoffnungslos. Ohne jedes Kinderopfer geht es eben leider nicht ab. Man verschafft sich nun einen ungemein klaren Überblick über den Umfang des Unermeidlichen, wenn man von der Gesamtzahl der Säuglingssterbefälle die Fälle der Gruppe XV (Krankheiten der Neugeborenen) abzieht. Man erhält dann naturgemäß die Gesamtzahl der Todesfälle aus allen anderen Ursachen. In der Übersicht 1 ist dieser Abzug vorgenommen und gleichzeitig die Umrechnung auf je 100 Lebendgeborene, wohlgeachtet noch nach dem alten, ungenauen Verfahren, da die genauen Zahlen vom Statistischen Reichsamt noch nicht veröffentlicht sind. Mit Vorsicht verglichen, das will sagen, daß man berücksichtigt, daß die Zahlen für 1934 ein wenig zu günstig und die Zahlen für 1935 ein wenig zu ungünstig, beide aber unbedingt günstiger sind als 1933 — mit dieser Vorsicht entnimmt man dann der Übersicht, daß selbst der kaum oder nur sehr schwer herabdrückbare Anteil der Todesfälle infolge von Krankheiten Neugeborener zuverlässig unter 4,0 vom Hundert bei den Knaben, 3,3 vom Hundert bei den Mädchen und 3,7 vom Hundert im Gesamtdurchschnitt auf ungefähr 3,5 vom Hundert, 2,8 vom Hundert und 3,3 vom Hundert tatsächlich herabgedrückt worden ist. Dementsprechend, aber nicht ganz so stark sind die Todesfälle aus anderen Ursachen herabgemindert. Hier also, wo in weiterem Umfange als in den ersten drei Lebensmonaten die allgemeine Gesundheitsfürsorge einsetzen kann — die Eltern müssen zur größeren Inanspruchnahme der vorhandenen Einrichtungen erzogen werden! —,

ist die Hauptmöglichkeit, das Molochopfer der Säuglingssterblichkeit noch weiter zu verringern.

Eine Beobachtung drängt sich übrigens bei aufmerksamer Betrachtung aller dieser Zahlen noch auf, daß nämlich das weibliche Geschlecht schon im Säuglingsalter eine merkbar größere Widerstandsfähigkeit gegenüber allen schädigenden Einflüssen aufweist. Man fragt sich deshalb erstaunt, warum man das weibliche Geschlecht das zarte und schwache Geschlecht nennt.

Die bisher gegebenen Zahlen zeigen nur den Reichsdurchschnitt. In den einzelnen Landesteilen werden naturgemäß die Verhältnisse teils günstiger, teils ungünstiger liegen. Im allgemeinen werden die ganz großen Städte mit weit ausgebauten Fürsorgeeinrichtungen dabei ziemlich gut abschneiden, Landgebiete mit dünnerer Bevölkerung, erschwerten Verkehrsverbindungen und dementsprechend erschwerten Gesundheitsfürsorge werden dabei weniger gut abschneiden. Ob diese Vermutungen im Einzelfalle immer bestätigt werden, könnte nur eine entsprechend ausführliche Sonderstatistik erweisen. Solche Sonderstatistiken liegen sicherlich auch vor, leider sind sie aber der großen Allgemeinheit, deren Belange nicht unmittelbar berührt erscheinen, nicht ohne weiteres zugänglich. Man muß deshalb auf einem kleinen Umwege und unter alleiniger Zugrundelegung allgemeiner Angaben in die einzelnen landschaftlichen Verhältnisse sich Einsicht zu verschaffen suchen. Es darf dabei aber niemals vergessen werden, daß die so gewonnene Einsicht mit Sicherheit nur die Entwicklungsrichtung feststellen kann. Weitere Schlüsse darüber hinaus wären nicht immer unbedenklich.

Übersicht 3

Jahr	Gebiet	In Bayern im ersten Lebensjahr Gestorbene (Auf 100 Lebendgeborene)		
		Ehelich	Unehelich	Überhaupt
1932	Bayern rechts des Rheins	9,5	13,1	10,0
	Bayern links des Rheins	7,4	11,3	7,7
	Bayern insgesamt	9,2	12,9	9,8
1933	Bayern rechts des Rheins	9,6	13,5	10,2
	Bayern links des Rheins	6,8	10,3	7,1
	Bayern insgesamt	9,2	13,2	9,8
1934	Bayern rechts des Rheins	8,0	11,6	8,5
	Bayern links des Rheins	6,1	8,9	6,3
	Bayern insgesamt	7,7	11,5	8,2
1935	Bayern rechts des Rheins	8,4	12,8	9,0
	Bayern links des Rheins	6,2	10,8	6,5
	Bayern insgesamt	8,1	12,6	8,6

Für das Land Bayern stehen als Unterlagen zur Beurteilung der besonderen Sachlage zunächst nur die Zahlen über die im ersten Lebensjahr Gestorbenen, bezogen auf je 100 Lebendgeborene, zur Verfügung. In der Übersicht 3 sind sie zusammengestellt. Auch hier muß daran erinnert werden, daß die Verhältniszahlen sämtlich noch nach dem alten, bereits als nicht mehr hinreichend genau erkannten Verfahren berechnet worden sind. Die Schwankung der Geburtenziffern, das heißt ihr erfreulich starkes Ansteigen nach 1933, ist dabei nicht berücksichtigt. Neue, einwandfreie Umrechnungen aus den — bisher nicht allgemein zugänglichen — Vierteljahreszahlen sind noch nicht veröffentlicht. Man ist deshalb allein auf eine ungefähre Schätzung angewiesen, und über die Richtung, in der sich diese Schätzung zu bewegen hat, gibt lediglich eine Gegenüberstellung der tatsächlichen Geburtenziffern und ihrer Umrechnung auf je 1000 Einwohner einen

Wink. Diese Geburtenziffern und ihre unmittelbar und einwandfrei vergleichbaren Verhältniszahlen zeigt die Übersicht 4. Bayern hat danach von 1933 bis 1935 im ganzen um 3,6 Geburten je 1000 Einwohner zugenommen. Dabei zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den beiden bayerischen Landesteilen rechts des Rheins und links des Rheins.

In Bayern rechts des Rheins betrug der Zuwachs

Übersicht 4

Jahr	Gebiet	Lebendgeborene in Bayern	
		Zahl	Auf 1000 Einwohner
1932	Bayern rechts des Rheins	116 468	17,4
	Bayern links des Rheins	16 389	16,8
	Bayern insgesamt	132 857	17,3
1933	Bayern rechts des Rheins	111 266	16,6
	Bayern links des Rheins	16 410	16,6
	Bayern insgesamt	127 676	16,6
1934	Bayern rechts des Rheins	127 473	18,9
	Bayern links des Rheins	19 164	19,3
	Bayern insgesamt	146 637	19,0
1935	Bayern rechts des Rheins	134 545	19,8
	Bayern links des Rheins	20 345	20,3
	Bayern insgesamt	154 890	19,9

nur 3,2 Geburten auf 1000 Einwohner, in Bayern links des Rheins (der Pfalz) war der Zuwachs 3,7 Geburten je 1000 Einwohner. Das ist, nebenbei bemerkt, im ganzen wie im einzelnen ein unbestreitbarer und recht achtbarer Erfolg nationalsozialistischer Staatsführung auf dem Gebiete der Bevölkerungspolitik. Für den hier vorliegenden Zweck aber zeigt die Übersicht 4, daß die in der Übersicht 3 wahrnehmbaren Schwankungen der Säuglingssterblichkeits-Verhältniszahlen 1934 und 1935 in dieser Form nicht stimmen können, daß vielmehr die für den Reichsdurchschnitt gewonnene Erkenntnis auch für Bayern und seine Landesteile gilt, also von 1933 bis 1935 eine stetige Abnahme der Säuglingssterblichkeit stattgefunden haben muß.

Mit dem Reichsdurchschnitt verglichen, zeigt nun Bayern im ganzen eine noch bemerkenswert höhere Säuglingssterblichkeit, trotzdem die Besserung, wie erwähnt, unverkennbar ist. Im einzelnen aber ist das linksrheinische Bayern besser als das rechtsrheinische. Bayern links des Rheines nähert sich eng dem Reichsdurchschnitt, ja man kann vielleicht sagen, daß es ein klein wenig besser als der Reichsdurchschnitt ist. Wenn Bayern also insgesamt den Reichsdurchschnitt überschreitet und eine höhere Säuglingssterblichkeit aufweist, so fällt diese Überschreitung allein dem Bayern rechts des Rheines zur Last. Das zeigt, wo hier trotz aller anzuerkennender Besserung die Fürsorgearbeit weiter einzusetzen hat, und das ist auch ein wertvolles Ergebnis dieser Teilbetrachtung der Säuglingssterblichkeit. Daß jetzt schon Fortschritte bemerkbar sind, beweist nur, daß auch in Zukunft weitere Fortschritte erwartet werden dürfen.

Ärztlicher Nachwuchs

Don Dr. Kurt Blome

Der Weg unseres ärztlichen Nachwuchses führt über die Universitäten, an denen sich die Wogen des Umbruchs und der Umwertung aller Werte oft und hart genug gebrochen haben. Die uns von dort überkommene Art der Wissenschaft trägt fast ausschließlich den Stempel der Weltanschauung des Liberalismus. Politisch ist dieser nun tot und jeder Macht beraubt; aber in Kultur und Wissenschaft treibt er noch da und dort sein Unwesen. Erst mit der Schaffung eines neuen Geistes in der Wissenschaft sehen wir auch die neue Gestalt der Universität entstehen. Wir haben niemals unsere Stimme gegen die Wissenschaft und die Forschung als solche erhoben. Das kann nicht eindeutig und klar genug betont werden. Was wir stets gefordert haben und auch stets weiter fordern werden, ist: daß die deutsche Hochschule und Universität auf das engste verbunden sein muß mit dem Schicksal des Volkes und der Nation, daß sie kein Sonderleben mehr führen darf. Eine Grundwahrheit ist die, daß wissenschaftliches Erkennen in Art, Richtung und Methode letztlich bedingt ist durch jeweiliges Volkstum auf rassistischer Grundlage. Niemals wollen und werden wir in Zwangsglaubensfäßen erstarren; wir lehnen jegliches starre Dogma als alleinwertenden Maßstab unserer Weltanschauung ab. Und das kommt gerade der Wissenschaft am allermeisten zugute, deren Freiheit wir immer wieder proklamieren.

Endgültig ist auch vorbei der wahnwitzige Gedanke — ein Vorwurf, der immer noch da und dort gegen uns erhoben wird — wir wollten etwa durch nationalsozialistische Gesinnung fehlendes Sachwissen und -können ersetzen. Wir haben auch niemals die Intelligenz als solche bekämpft, sondern nur stets den wurzellosen Intellektualismus angegriffen und werden das auch weiterhin tun. Denn der reine Intellektuelle ist der eigentliche Gegenteil zu dem wirklich geistig Schaffenden. Geist ist niemals identisch gewesen mit Intellekt.

Die Erhaltung der Tradition der großen deutschen Wissenschaft und Forschung ist gerade heute größte Pflicht. Die

nächsten fünf bis zehn Jahre werden für die Kultur und das Leben unseres großdeutschen Volkes von der allergrößten, weittragendsten Bedeutung sein. Dabei sind wir eingedenk, daß vieles von dem, was wir heute in die Tat umsetzen und verwirklichen, die Frucht der Geistesarbeit vergangener Forschergenerationen ist. Und da das auch in aller Zukunft wieder so sein wird, ist eben das Problem unseres wissenschaftlichen Nachwuchses mit eines der brennendsten und wichtigsten.

Die Reichsärztesführung kann aber mit Recht sagen, daß sie mit äußerster Gründlichkeit und Liebe gerade an die Frage des Nachwuchses herangetreten ist. Wir sangen dabei systematisch bereits beim Medizinstudenten an. Bei dieser betreuenden Sorge um unseren Nachwuchs haben wir aber beglückt feststellen können, daß dieser keineswegs schlecht ist, wie man da und dort hören kann.

Noch ein Vorwurf muß aber hier berührt werden, der so gerne von sogenannten Demokratien in „angeblicher Beforgnis“ erhoben wird: mit der deutschen Wissenschaft, Kunst und Kultur gehe es abwärts! Das sei doch schade um das Volk der Dichter und Denker! Die klarste Antwort hierauf gab wohl der Führer in seiner großen Kulturrede auf dem Parteitag des vorigen Jahres in Nürnberg. Er führte dort aus: Nur zu oft geraten die heißblütigen Menschen in sturm- und drangvollen Jahren auf den Weg der Helden, während sie sonst sicherlich auf dem der Musen geblieben wären. Wer weiß, wieviel gottbegnadete Künstler sich unter jenen zwei Millionen besunden haben mögen, die zum Teil als jugendliche Freiwillige mit Liebern auf den Lippen noch im Tode das Bekenntnis zu einem wahrhaft musischen Heldentum abgelegt haben! Dann schlug die nationalsozialistische Bewegung unzählige Menschen so sehr in ihren Bann, daß sie nicht nur Beruf und Stellung, sondern sogar Weib und Kind vergaßen, um für die Erhebung ihres Volkes in den Reihen der neuen Gemein-

schoft zu kämpfen. Nach Beendigung dieses weltgeschichtlichen Kampfes wird der vorhandene heiße Lebensdrang mancher junger Schwärmer von selbst wieder einen anderen Weg zur Äußerung auffuchen und finden. Was hier der Führer für das Gebiet der Kunst ausspricht, gilt natürlich genau so für das Gebiet der Wissenschaft. Die wirklichen Großtaten der Wissenschaft und Kunst waren von jeher gebunden an ganz große, einzelne Köpfe, die wir in Ehrfurcht mit dem Worte Genie bezeichnen. „Genies fallen aber nicht zu Zehntausenden vom Himmel; sie sind ewig Einsome“ sagt der Führer in derselben Rede. Wir sind der festen Überzeugung und des unerschütterlichen Glaubens, daß die Vorsehung uns auch in Zukunft die Segnung solcher Genies nicht verjagen wird.

Ein gewaltiger Motor für die deutsche Wissenschaft ist der Vierjahresplan! Und welch ungeheuren Auftrieb erfuhren auch andere Gebiete der Wissenschaft durch die nationalsozialistische Weltanschauung, wie z. B. die Rassenkunde, die Erbgesundheitspflege, die deutsche Vorgeschichte! Wir achten schon darauf, daß die Errungenschaften auf den technischen Gebieten ein Gegengewicht in der Geistes- und Seelenkultur unseres Volkes erhalten. Wir wollen das erste Kulturvolk der Erde sein und werden, wir wünschen daher auch, daß gerade der großdeutsche Arzt der Zukunft politisch denkt und handelt und niemals die Verbindung zum kulturellen Leben seines Volkes vergißt.

Lassen Sie mich jetzt einen Überblick, vielleicht besser gesagt, einen teilweisen Ausschnitt von dem geben, was auf dem Gebiete der Heilkunde in den letzten fünf Jahren geschaffen ist.

Ich darf auf die große Wandlung hinweisen, der sich die Medizin im Rahmen der neuen deutschen Heilkunde in den letzten Jahren unterzogen hat, insbesondere aber auf die anzuerkennenden Maßnahmen vieler deutscher Ärzte und Forscher zu gemeinsamer Zusammenarbeit. Zahlreiche früher bestehende, scheinbar unüberbrückbare Gegensätze und Ansichten haben der Erkenntnis von neu einzuschlagenden Wegen und Methoden nicht nur Platz gemacht, sondern erfreuliche Ergebnisse gezeitigt und bilden heute den Ansporn für um so willigere ernste Forschungsarbeit und wissenschaftliche Betätigung. Es unterliegt keinem Zweifel, daß in den Jahren 1933 und 1934, in denen eine vollkommene Umstellung in den einzelnen Kliniken und Instituten erfolgte, die Zahl der wissenschaftlichen Arbeiten abgenommen hatte. Seither sind sie aber in einem dauernden Anstieg; und wenn auch die Zahl der veröffentlichten Arbeiten geringer ist als vor dem Umbruch, so kann man wohl sagen, daß die Qualität sich durchweg gehoben hat.

Die böswillige Unterstellung gewisser ausländischer Kreise, daß nach der Machtübernahme die deutsche Wissenschaft und der Fortschritt durch die Nationalsozialisten in eine Zwangsjacke gezwängt worden seien, welche die Freiheit der deutschen Forschung illusorisch macht, ist so ungeheuerlich und bei der seit dem Januar 1933 bewiesenen Produktivität der deutschen Forschung und Wissenschaft ja absurd, daß schon der Versuch einer Rechtfertigung unwürdig zu sein scheint. Das gilt vor allen Dingen für das durchsichtige Geschwätz, daß die deutsche Heilkunde nach Abgang jüdischer Professoren und Ärzte unter das Niveau der durchschnittlichen Leistung in der Welt herabgesunken sei. Wenn Schwerkranke, die aus Deutschland nach Palästina ausgewandert sind, im Jahre 1937 deutsche Hilfe anfordern, mit deutschen Heilmitteln behandelt sein wollen, jüdische Emigranten aus Jerusalem Sonderdrucke deutscher Arbeiten haben wollen, kann es um das Ansehen der deutschen Heilkunde bei den Juden nicht schlecht bestellt sein.

Ich übergehe jetzt mit Absicht alle die zahlreichen, wertvollen Arbeiten der verschiedenen Spezialgebiete außerhalb der großen Inneren Medizin, weil ich sonst den Rahmen meiner Ausführungen zu weit überschreiten würde.

Die Lehre von den Lungenkrankheiten wurde wesentlich gefördert durch den Ausbau der Tonographie, der Röntgen-schichtaufnahmen; besonders hervorzuheben sind auch die zahlreichen Veröffentlichungen auf dem Gebiete der Luftfahrtmedizin, sowie die fast unobsehbare Zahl der Arbeiten über den Gestirnstaffwechsel. Auf dem Gebiete der Vitaminforschung sind neue, grundlegende Arbeiten erschienen. Zahlreich sind auch die Arbeiten, die auf bewußter Betanung der wissenschaftlichen Grundlage eine Versöhnung der wissenschaftlichen und Erfahrungsmedizin herbeizuführen bestrebt sind. Die Arbeiten auf dem Gebiete der Ernährungswissenschaft sind kaum übersehbar.

Die Bäder- und Klimaheilkunde hat durch die Gründung der Reichsstelle für das deutsche Bäderwesen an der Universität Breslau einen erheblichen Aufschwung erfahren. Die durch den Nationalsozialismus eingeleitete zielbewußte Bevölkerungspolitik hat der Wissenschaft ein ganz neues Forschungsgebiet eröffnet. Auf experimentell-erbbiologischem Gebiet sei auf die Arbeiten über Probleme auf den Grenzgebieten zwischen Genetik und Entwicklungsphysiologie hingewiesen.

Die Fragen der Mutation sind weiter ausgebaut worden und die ersten Grundloggen einer vergleichenden Erbpathologie der Säugetiere geschaffen. Die Feinstruktur der Chromosomen wurde in einer Unzahl von Arbeiten untersucht. Ganz besonders aber sei auf die erfolgreichen Arbeiten auf den Gebieten der menschlichen Erbbiologie, Erbpathologie und Rassenhygiene hingewiesen.

Trotzdem ich soeben deutsche Forscherbeispiele nur allgemein aufgeführt habe, ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben, möchte ich es Ihnen und mir doch nicht ersparen, einen Sektor als Beispiel für die Entwicklung und Leistung der deutschen Wissenschaft näher zu umreißen, und zwar deswegen, weil derselbe die breiteste Verankerung in den verschiedensten Wissensgebieten hat und im Brennpunkt des Weltinteresses steht: die Krebsforschung und die Krebsbekämpfung. Nicht zuletzt aber deswegen, weil es sich hier um ein Musterbeispiel forscherscher Gemeinschaftsarbeit im Kampf gegen eine der schwersten Krankheiten überhaupt handelt, weil dieser Kampf aller Voraussicht nach nur durch selbstlose Zusammenarbeit aller maßgeblichen Kräfte unter Hintanstellung allen persönlichen Ehrgeizes und eigennützigiger Monopolansprüche gelöst werden kann. Die Grundlage aber für eine solche Zusammenarbeit wäre in Deutschland vor 1933 undenkbar gewesen.

Nach den bisherigen Ergebnissen scheinen die Aussichten einer umfassenden Statistik bei der nahezu restlosen Erfassung aller Krebskranken des Landes außerordentlich große zu sein.

Ein anderes äußerst interessantes, für das deutsche Volk lebenswichtiges wissenschaftliches Arbeitsgebiet sieht ebenfalls seiner Erschließung entgegen. Ich hatte bereits anlässlich des III. Internationalen Kongresses für das ärztliche Fortbildungswesen im August 1937 zu Berlin Gelegenheit genommen, auf die in Planung begriffene Münchener Akademie hinzuweisen. Diese Akademie, zu deren Gründung bereits weitgehende Vorarbeiten getroffen sind, wird der Gesundheitsführung des schaffenden deutschen Menschen dienen. Neue Gebiete sind von der Wissenschaft und Forschung in Angriff zu nehmen, denn es gilt, die Beanspruchung und die Beanspruchungsbereitschaft des Menschen als Bestandteil in das ärztliche Wissensgut einzugliedern. So wie den ärztlichen Betrachtungen bisher eine Lebenslinie als Norm zugrunde gelegt wird, die sich aus dem physiologischen Ablauf des Lebens von der Geburt bis zum Tode ergibt, so wird künftig neben die Lebenslinie eine Schaffenslinie zu stellen sein, der als Norm der Ablauf der betreffenden Berufsausübung vom Beginn der Ausbildung bis zur Beendigung des Schaffens zugrunde gelegt ist.

Staat und Partei, vertreten durch den Unterrichtsminister

und NSD-Dozentenbund, sind bestrebt, dem wissenschaftlichen Nachwuchs an Universität und Hochschule weitestgehende Förderung angedeihen zu lassen, während der Reichsärzteführer ganz besonders mit Hilfe des NSD-Ärztebundes es sich seit langem zu einer seiner wichtigsten Aufgaben gemacht hat, auf dem Gebiete der Schaffung des ärztlichen Führernachwuchses, sowohl in politischer wie auch wissenschaftlicher Beziehung, beispielgebend voranzugehen.

In München sind in diesen Tagen Berufskameraden zu einer Bewertungstagung für die Arbeiten des Reichsberufswettkampfes zusammengekommen, Männer aus der Wissenschaft und Praxis, aus Staat und Partei. Im Reichsberufswettkampf arbeiten in der Regel Mannschaften von fünf bis zwanzig Kameraden an der Lösung einer selbstgewählten Aufgabe; damit wird aber keinem der Teilnehmer die Pflicht der eigenen persönlichen Leistung abgenommen. Die einzelnen Arbeitsgemeinschaften werden wissenschaftlich von einem Dozenten oder Assistenten oder einem Manne der ärztlichen Praxis betreut, und jedem Teilnehmer wird ein ganz bestimmtes Gebiet zur Bearbeitung zugewiesen, für das er voll verantwortlich ist. Dadurch unterscheidet sich diese Gemeinschaftsarbeit von jeder Art Kollektiv; sie gibt im kleinen auch das wieder, was wir im großen heute wollen: die Persönlichkeit in voller Freiheit im Dienste an und mit der Gemeinschaft!

Es wird Zeit, und dieses möchte ich hier mit aller Deutlichkeit betonen, eine Studien- und Ausbildungsreform für den ärztlichen Nachwuchs zu schaffen. Bitter notwendig ist eine solche Reform, soll nicht weiterhin manche Arbeit für die Neuformung unseres Nachwuchses umsonst getan sein und jetzt schon Erreichbares weiterhin auf die lange Bank geschoben werden.

Die wichtigste Aufgabe aller Dozenten, Lehrer und Leiter von Kliniken und Krankenhäusern geht dahin, dem Beispiel von Partei und Staat zu folgen und in den jungen Menschen auch die Leidenschaft und die Liebe für den geistigen Einsatz im Dienste an unserem Volke und der Gemeinschaft zu wecken, anknüpfend an unsere große Tradition. Ein Nietzsche-Wort faßt das wundervoll zusammen: „Das Große nachleben, um es vorzuleben!“

Gewiß, die Vollendung unserer Revolution, die in ihrem gewaltigen Ausmaß die Wirkungen der Reformation oder der französischen Revolution weit übertreffen wird, erfordert Generationen.

Möge unsere Generation sich stets der Tatsache würdig erweisen, daß sie mit und unter dem Führer leben und schaffen darf. Eingedenk eines Wortes von Paul de Lagarde: „Daraufhin ist jede Zeitepoche zu betrachten, ob sie hören und sehen kann, was der Genius ihr sagt!“

Bayerische Umschau

Als ostmärkischer Jungarzt am Werk

Von Dr. Max Zilch, Roxbach (Opl.)

Eigentlich war es eine Fahrt ins Unbekannte, als ich mich in den Zug setzte mit dem Ziel: Roxbach in der Oberpfalz. Als ich wenige Tage vorher meine Einberufung dorthin als Jungarzt beim Amt für Volksgesundheit erhielt, tauchten manche Bedenken in mir auf. Der Ort meiner neuen Tätigkeit, ein Dorf mit 900 Einwohnern, war mir ganz fremd, obwohl er nur ungefähr 40 km. entfernt von meiner Heimatstadt liegt. Und wohin ging die Fahrt beruflich? Was heißt Jungarzt sein? Das war etwas Neues. Worum es gehen sollte, erfuhren wir ja in Alt-Rehse. Aber wie sollte das in der Praxis werden? Als Oberpfälzer kannte ich die allgemeinen Probleme dieser Ostmark. In der Arbeitsgemeinschaft des NS-Studentenbundes über: hygienische Maßnahmen in der bayerischen Ostmark, wurde ich auch auf einen Teil der medizinischen Fragen dieser Gegend hingelenkt. Doch sind denn das ärztliche Aufgaben? Welche ärztliche Ausbildung ist dem Jungarzt gewährleistet?

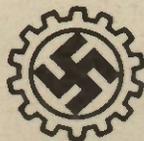
Inzwischen erfahre ich, daß es am Ortssitz der Verwaltungsstelle weder elektrisches Licht noch Wasserleitung gibt. Das wird ja lustig. Bei eisiger Kälte stampfe ich nun auf grundloser, schneeerwehelter Straße mit schweren Koffern bepackt dahin, stellenweise bis ans Knie im Schnee versinkend. Ein kleines Zimmer, in dem eine Spiritusgasflamme spärliches Licht gibt, ist der Amtsräum. Im einzigen Wirtshaus des Ortes zu essen, ist für einen Städtermagen unmöglich. Nach Einbruch der Dunkelheit ist jeder Weg allein mit der Taschenlampe zu finden. Nur wasserdichte Stiefel schützen vor Durchnässung auf der Praxis. Bei solchen Verhältnissen wird man sich bald klar, was

es heißt, Landarzt im Notstandsgebiet zu sein. An Krankenhaus- und Klinikverhältnisse gewöhnt, sieht man in dieser Umwelt nach wenigen Tagen in aller Wucht die ganze Bedeutung, die im Wirken des Jungarztes, als einer reolutionären Erziehungsmethode, ihren Inhalt findet. So bald merkt man, daß der Jungarzt mitten im Volk und seinen Nöten lebt, während früher die Hochschule den angehenden Arzt vom Volk wegriß und ihn zu etwas machen wollte, was es nicht gibt, ähnlich wie es in unserer Medizin Lehrer gab, die uns oom Kranken weg zur Krankheit lenkten. So wird man sich bald klar, daß das Ziel dieser Erziehung einen Arzt der Volksgemeinschaft zum Ergebnis hat, der vorbeugt, der den Volksgenossen einen oer-nünftigen Lebenswandel lehrt und ihn auf

die Heilkraft seines Körpers aufmerksam macht, der heilt, und der vor allem auch soziale, beoölkerungspolitische und rein politische Probleme sieht. Mit diesen Aufgaben hat die Reichsärztesführung unserem Beruf nicht nur erhöhte Bedeutung gegeben, sondern auch das Arztsein schöner, inhaltsreicher und zufriedenstellender gemacht.

Schon nach wenigen Tagen ist zum Verwaltungsstellenleiter ein vertrauensvolles Verhältnis hergestellt. Ich arbeite mich rasch in die laufenden Geschäfte des Amtes ein. In kurzer Zeit können wir uns darüber freuen, daß alles in Schutz ist. Obwohl die Schneeoerwehungen auf den ohnehin schlechtesten Wegen in den ersten Wochen die angelegten Betriebsuntersuchungen vereiteln, wächst doch die Arbeit von Tag zu Tag, denn bei offenen Augen treten einem in solchem Notstandsgebiet immer wieder neue Fragen in die Bahn, und die besonderen, schwierigen Verhältnisse der Landpraxis wol-

Tagesgeschichtliche Notizen



Wir marschieren mit!

Im Leistungskampf der deutschen Betriebe hat das Sanatorium Wartenberg (Obb.), Dr. Hans Selmaier, Wartenberg (Obb.), das Gaudiplom für heroortragende Leistungen erhalten. Wir freuen uns und die gesamte Ärzteschaft Bayerns ist stolz darauf, unter den Ausgezeichneten einen der ihren zu wissen.

Urkunde

Auf Grund der Verfügung des Führers vom 29. August 1936 über den „Nationalsozialistischen Musterbetrieb“ und der Anordnung des Reichsorganisationsleiters über den „Leistungskampf der deutschen Betriebe“ verleihe ich dem Betrieb Sanatorium Wartenberg (Obb.), Dr. Hans Selmaier, Wartenberg (Obb.), heute am Nationalfeiertag des Deutschen Volkes auf Vorschlag des Gaubannes der Deutschen Arbeitsfront das Gaudiplom für hervorragende Leistungen.

München, Hauptstadt der Bewegung,
den 1. Mai 1938

Adolf Wagner, Gauleiter

len gemeistert sein. Was soll man tun, wenn in frostiger Winternacht das Telefon klingelt: starke Abortblutung in einem abgelegenen Dorf. Bleibt nichts übrig, als die wenigen Pferdebesitzer vom Dorf zu ersuchen, uns den Schlitten anzuspannen. Nun geht es in sternklarer Nacht im Galopp eine Stunde lang über alle die Unebenheiten. Der eisige Wind färbt unsere Gesichter rot. Mit steifen Gliedern steigen wir endlich vor dem Haus der Kranken ab, wo uns der Mann mit der Sturmlaterne erwartet. Mit Sorgfalt wird alles, so gut es geht, improvisiert. Und alles ist gut gegangen. Aber nun müssen wir noch zu einem Kranken mit akuten Bauchschmerzen. Gut, daß es kein Blinddarm war. Ein Transport wäre unmöglich gewesen. Ausgefroren und stumm kommen wir beim Morgengrauen heim.

Inzwischen ist Tauwetter eingetreten. Der Weg ist nun so weit frei, daß wir in das 20 km entfernte Hüttenwerk fahren können. Bald war bestes Einvernehmen mit den Arbeitskameraden hergestellt. Wir empfanden, wie rasch ihre Seele am Werkplatz zu gewinnen ist und wie sich da ihre Zunge löst. Deshalb entschlossen wir uns, ungefähr alle 6 Wochen eine solche Betriebsbegehung abzuhalten. Der praktische Erfolg, der auf Grund der Untersuchungen eingeleiteten Behandlungen im Falle von Dorschäden, zeigt sich dann sicher später in Form verlängerter Leistungsfähigkeit. Dieses Vorbeugen ist nicht der ganze Gewinn der Betriebsuntersuchungen, denn in vielen Fällen entdeckt man den Beginn oder das Bestehen von Krankheiten, bei denen die sofortige ärztliche Behandlung den schnellsten und sichersten Erfolg bei geringster finanzieller Belastung der Sozialversicherung bringt. Handelt es sich gar um eine rückständige Bevölkerung, wo der Arzt in vielen Fällen zu spät geholt wird, dann werden die Untersuchungen aller schaffenden Volksgenossen einen noch größeren Hundertsatz an akuten und Frühstadien aufdecken.

Für den Jungarzt sind diese Betriebsuntersuchungen von größtem ärztlichen Wert. Untersucht man doch zum erstenmal angeblich gesunde Menschen, die täglich ihre Arbeit verrichten. Wie täuscht da oft der erste Eindruck und wie schnell lernt man dabei einen Zustand ohne die Hilfsmittel der Klinik zu beurteilen. (Man muß sich aber auch hüten, durch diese Untersuchungen den Menschen erst krank zu machen.) Was neu ist, und was an der Hochschule nicht gelehrt wird, ist die Frühdiagnostik oder Erkennung der Dorschäden, wohl das Fundament der Gesundheitsführung. Wenn man dann bei der statistischen Auswertung der Gesundheitsbogen dieser „Gesunden“ eine größere Anzahl von Behandlungsbedürftigen findet, steht die Notwendigkeit und Richtigkeit der Maßnahmen einer Gesundheitsführung, eines politischen Arztiums, im Interesse der Hebung des Gesundheitsstandards der Volksgemeinschaft über alle Zweifel erhoben.

Zwischen all diese neuen Aufgaben einer Verwaltungsstelle sprudelt immer wieder in bunter Reihe das Leben mit den Abwechslungen in der täglichen Praxis. Daß es viele pathologische Fälle aus der Geburtshilfe gibt, ist ein besonderer Anreiz, wenn auch die Schwierigkeiten bei den schlechten, oft unwürdigen Wohnungsverhältnissen recht beachtlich sind. Welches Problem rollt sich auf, wenn eine Familie mit 3 Kindern (wovon

der Daier und der Bub auf dem offenen Dachboden schlafen) einen nicht zu großen feuchten Raum bewohnt und die Mutter ein weiteres Kind erwartet? Dabei ist das in hiesiger Gegend kein Einzelfall. Einem Rheumatiker hilft die gesündeste Arbeitsstätte und eine vorbeugende Badekur nichts, wenn er in seine alte, feuchte Wohnung, die ihn vielleicht krank machte, zurückkehren muß. An diesem Problem kann auch der Arzt nicht achtlos vorübergehen. So wird z. B. die Frage der Errichtung einer Heimstätteniedlung auch eine ärztliche Angelegenheit. Dazu kommt das politische Moment, denn in dieser Steinhauergegend saßen vor der Machtübernahme kommunistische Ideen stark Wurzel. Aus dieser Notwendigkeit heraus versuchen wir also eine Siedlung zustande zu bringen. In wenigen Tagen melden sich an unserem Amt eine Anzahl von Bewerbern. Ihre Angaben werden zu Papier gebracht und mit einem begründeten Antrag vom Standpunkt der volksgesundheitlichen Notwendigkeit der zuständigen Stelle zugeleitet. Solche Siedlungshäuser hätten dazu noch besonderen erzieherischen Wert. Bisher wurde ja nur Stein auf Stein geschichtet und ein Dach daraufgesetzt und bald war die Wohnung fertig. Wie leicht wäre es hier, Häuschen in ortsgebundenem Stil nach hygienischen Grundsätzen zu erstellen, die dann für alle Nachbargemeinden zum Vorbild würden. Diese Erziehung zur nationalsozialistischen, lebensbejahenden Weltanschauung ist in dieser seit vielen Jahrzehnten vernachlässigten Gegend das erste Gebot, denn viele der Bewohner kommen nicht weit über ihren Heimatkreis hinaus, wo sie überall die gleichen Zustände antreffen. Und dazu ist die politisch-aufklärende Tätigkeit durch den Mangel des elektrischen Stroms stark gehemmt. Radio gibt es nur vereinzelt — Filme überhaupt nicht. Zeitung wird wenig gelesen. Wenn man unter solchen Umständen noch sehen muß, wie einflussreiche Persönlichkeiten an solchen Orten gegen die Einführung des elektrischen Lichtes sind, ist Hopfen und Malz verloren. Da muß man dann mit allen politischen Stellen zusammenarbeiten und bei den Kreisstabesprechungen für diese wichtigen Aufgaben des neuzeitlichen Arztiums Verständnis werben.

Leider sind die Prinzipien der Gesundheitsführung in der Sozialversicherung noch nicht verankert, und doch müssen mit der Zeit aus den Krankenkassen auch Gesundheitskassen werden, denn wer zahlt nicht gerne für seine Gesundheit? Und sollte ein Arbeiter, der 20 Jahre in einem Betrieb pflichtgetreu gearbeitet hat und nie krank war, nicht einmal den Anspruch auf eine gesundheitserhaltende Bade- oder Erholungskur verdienen? In besonders dringenden Fällen wenden wir uns bei der Notwendigkeit einer Heilkur mit der Bitte einer zuzählenden, bisher nicht gesegneten Leistung an die Kasse. Ist der Kassenleiter wirklich ein Nationalsozialist, so gibt es manchen schönen Erfolg. Z. B. konnten wir erreichen, daß einem Gefolgschaftsmitglied, das seit einem halben Jahre wegen eines Kehlkopfleidens in ärztlicher Behandlung stand, sonst aber nie Krankengeld bezog, auf Grund unseres Antrages die fachärztliche Weiterbehandlung gewährt wurde und bei Notwendigkeit auch die Kosten für eine Badekur aufgebracht werden. Bei einer anderen Kasse jedoch ver-

Nachrufe

Während das deutsche Volk sich zur Feier eines Tages der Freude rüstete, schied in den Morgenstunden des 1. Mai 1938 unser Berufskamerad Dr. med. Felix Hilperi, Augsburg, aus dem Leben.

Es war ihm nicht vergönnt, nach Abschluß seiner Studienzzeit seine Existenz aufzubauen: Zu Beginn des Weltkrieges wurde er zum Heere als Sanitätsoffizier eingezogen und hat dort bis zum Jahre 1918 seine Pflicht fürs Vaterland erfüllt. Die Jahre waren nicht spurlos an ihm vorübergegangen: Als Kriegsbeschädigter kehrte er heim und gründete zunächst seine Praxis im Schwäbischen, von wo aus er sich im Jahre 1921 in Augsburg niederließ. Erfüllt von ernster Berufsauffassung und Liebe zu seinem Berufe hat er sich in den 17 Jahren seiner ärztlichen Tätigkeit in Augsburg das Vertrauen eines großen Patientenkreises und seiner Augsburger Berufskameraden erworben.

Auf das literarische Leben der Stadt hat Dr. Hilperi weitgehend Einfluß genommen. Als Regisseur und Dramaturg aus den

weigerte man den üblichen Zuschuß von 30.— RM. für notwendigen Zahnersatz, weil der Kostenvoranschlag eine höhere Summe ergab, was besagt, daß für Beseitigung von Zahnschäden Kosten bis zu 30.— RM. von der Kasse bezahlt werden, wenn aber der Rechnungsbetrag die Summe von 30.— RM. übersteigt, die Kasse jeden Zuschuß ablehnt. Ein unhaltbarer Zustand.

Wie dringend notwendig der Einatz aller erzieherischen Einrichtungen, vor allem für die Jugend, in unserem Kreisgebiet wäre, beweist die oft nicht vorstellbare Unreinlichkeit und Unordnung in den Wohnungen. Natürlich kann man bei dem Mangel an Licht und Wasserleitung und bei den schmutzigen Straßen nicht die größte Sauberkeit zu jeder Tageszeit verlangen, aber die Leute fühlen oft gar nicht, daß es anders sein sollte und könnte. Da hilft nur eine Erziehung im Einzelfall von frühester Jugend an. Deshalb bemühen wir uns in bester Zusammenarbeit mit der Kreisamtsleitung der NSD die Gegend mit NS-Schwefelstationen, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen zu durchsetzen, da sie für kleine Gemeinden unter bewusster Führung zur Keimzelle neuen, nationalsozialistischen Lebens werden. Ein schönes Tätigkeitsfeld bietet sich auch bei der Betreuung der Jugend als HJ-Arzt.

So lernt man ärztliche und politische Probleme nicht nur für das Gebiet der eigenen Praxis kennen. Man weitet den Blick für all die vielen Gesundheitsfragen auf ein Kreisgebiet. So wird der herrliche Arztberuf lebensvoll, weil volksnah. Die neuen Aufgaben sind so groß und schwer, daß jeder Arzt mitarbeiten sollte ohne den Brotneid von ehedem. In der Ausbildung des Jungarztes sieht man in den politischen Aufgaben eine notwendige Ergänzung zu den beruflichen Zielen. Das ist wahrlich ein guter Weg zur Heranbildung von Volksführern. Auf diese Weise kommt künftig der Arzt aus dem Volk und bleibt beim Volk und kennt seine Noöte. Damit ist der Kurpfuscher überflüssig geworden und neues, echtes Arztium erblickt.

Jahren vor Ergreifen des ärztlichen Studiums hatte er sich eine nie erlahmende Zuneigung zum deutschen Schrifttum bewahrt und hat viele Jahre lang die Literarische Gesellschaft Augsburg geleitet. Eine Reihe bekannter Autoren sind durch ihn durch Vorträge, Vorlesungen usw. auch persönlich bekannt geworden.

So bedeutet der Verlust Dr. Hilperts, der sich stets bemühte, die Erzeugnisse nur besten deutschen Schrifttums zu vermitteln, auch in dieser Hinsicht für Augsburg einen schweren Verlust.

Der ärztlichen Organisation hat er wertvolle Dienste geleistet durch seine Tätigkeit in verschiedenen Ausschüssen, in denen sein reifes und verständiges Urteil sich weitgehender Beachtung erfreute.

Eine schwere langdauernde Krankheit hat ihn gezwungen, sich im Dezember des vergangenen Jahres einer schweren Operation zu unterziehen: Er hat die Hoffnung auf seine Genesung bis zum letzten Tage nicht verloren.

Wir Augsburger werden dem aufrechten, stets einsahbereiten und treuen Berufskameraden ein ehrendes Andenken bewahren.

Reichsärztekammer,
Ärztliche Bezirksvereinigung Augsburg.

Dr. Luther

Am 21. April 1938 verstarb nach acht-tägiger Erkrankung unser lieber Berufskamerad Dr. med. Ludwig Barthelemy, Kinderarzt in Horn bei Süssen.

Die Bezirksstelle Allgäu verliert in ihm einen der überzeugtesten, treuesten Vorkämpfer für die nationalsozialistische Idee, einen für Beruf und Standesorganisation stets einsahbereiten Kollegen.

Als Leiter der Prüfungsstelle Ostallgäu erwarb er sich als Prüfungsarzt das uneingeschränkte Vertrauen der Ärzteschaft und sicherte sich durch sein fachliches Wissen, seine Gewissenhaftigkeit und seine Pünktlichkeit großes Ansehen bei Bezirksstelle und Verrechnungsstelle. Seine uneigen-nützige Tätigkeit als SA-Sturmabführer und später als ärztlicher Betreuer der Segelfliegerschule in Süssen darf nicht unerwähnt bleiben.

Die Ärzteschaft des Allgäus trauert über den Heimgang dieses aufrichtigen, verdienten Freundes, dessen wir nur in Verehrung und Dankbarkeit gedenken werden.

Dr. Fritz Redendacher, Kempten

Dank des Führers

Der Führer und Reichskanzler hat dem Obermedizinalrat Dr. med. Max Zängerle, der die Altersgrenze erreicht hat und deshalb in den Ruhestand getreten ist, für die dem Deutschen Volke geleisteten treuen Dienste seinen Dank ausgesprochen.

Ernennung

Der Führer und Reichskanzler hat den Stadtarzt Dr. August Häpfel zum Bezirksarzt in Ludwigshafen a. Rh. ernannt und gleichzeitig zum Leiter des Staatlichen Gesundheitsamtes Ludwigshafen a. Rh. bestellt.

Der Sacharzt für innere Krankheiten Pg. Dr. Cornet, Bad Reichenhall, wurde zum Beiratsmitglied bei der Bezirksstelle Traunstein berufen.

Entlassung

Mit Wirkung vom 1. Mai 1938 wurde der Odearzt Dr. Leonhard Ersfeld der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar entsprechend seinem Antrage aus dem Kreis-dienste entlassen.

Offene Stellen

Die Bezirksarztstellen Königshofen i. Gr. und Mühlendorf sind erledigt. Bewerbungen (Versehungs-)gesuche sind beim Staatsministerium des Innern einzureichen. Bewerber aus dem Kreise der Anwärter für den ärztlichen Staatsdienst haben der Bewerbung den Nachweis der arischen Abstammung (gegebenenfalls auch für die Ehefrau) beizulegen.

Bibliothek der bayerischen Ärzteschaft

Eingesandt wurden:

„Bad Tölz, Jodbad und Luftkurort Bayer. Hochland“ von Dr. Josef Reisch;

„Verfälschung des Badepublikums“ von Dr. Josef Reisch.

Ausbau des Fürther Krankenhauses

Das städtische Krankenhaus in Fürth, das an sich Platz für 420 Betten bietet, war bei der Inbetriebnahme im Jahre 1931 vorläufig mit 320 Betten eingerichtet worden — eine Zahl, die in den ersten Jahren dem Bedarf genügte. Nachdem in den letzten Jahren aus verschiedenen Gründen sich die Inanspruchnahme des Krankenhauses steigerte, ist es erforderlich geworden, die noch vorhandenen leeren Stationen nach und nach einzurichten. In den vergangenen Wochen wurde zunächst eine Station im zweiten Stock des Westflügels betriebsfertig ausgestaltet, wodurch das Krankenhaus einen Zuwachs von 31 Betten erhielt. Noch im Laufe des Sommers wird die Gesamtzahl der delegbaren Betten auf 380 gesteigert werden.

Die Maiseier der Nürnberger Ärzteschaft 1938

Die praktizierende Ärzteschaft zeigt in ihrer Freizeit starke zentrifugale Neigungen. Der beruflich so gebundene Arzt, der selbst seine kurzen Mußestunden so oft verkürzt sieht, war und ist erfahrungsgemäß schwer dazu zu bringen seine freien Stunden mit seinen Kollegen, sei es in wissenschaftlichem oder geselligem Zusammensein, zu teilen. Das war schon zu Zeiten des alten Nürnberger Collegium medicum so. Vergebens forderte 1792 der damalige Dekan seine Kollegen auf „monatlich zusammenzukommen, um an einem dritten Ort eine Pfeife Tabak zu rauchen, ein Gläschen Bier oder ein Schöppchen Wein zu trinken und sich zu unterhalten“. In jüngeren Zeiten, bis auf unsere Tage, ist es nicht viel besser damit geworden. Den Nürnberger ärztlichen Vereinen gelang es außerhalb ihrer wissenschaftlichen Sitzungen nur sehr selten, die Ärzteschaft und dann nur immer einen kleinen Teil derselben gesellig zu vereinen.

Um so mehr ist es zu begrüßen und um so mehr ist es wert in den Annalen der Nürnberger Ärztegeschichte demerit zu werden, daß es in diesem Jahr zum erstenmal gelang, fast die gesamte Nürnberger Ärzteschaft zu einer Maiseier zusammenzuführen. Besonders verschönt wurde aber unsere Feier dadurch, daß zahlreiche Frauen, Töchter und Sprechstundengehilfinnen der Nürnberger Ärzte der Einladung der Nürnberger Ärztlichen Bezirksvereinigung freudig Folge geleistet haben. Im kleinen Dörfchen Eibach bei Nürnberg erwartete am Samstag, dem 30. April, ein großer, mit Maiengrün und Maikähfern festlich geschmückter Gartensaal seine Gäste, die für ärztliche Verhältnisse bemerkenswert pünktlich zwischen 18 und 19 Uhr sich in hellen Scharen einfanden. Kurz nach 19 Uhr war der große Saal bis auf den letzten Platz gefüllt.

Berufskamerad Räßler, der unseren auf einer Dienstreise befindlichen Amtsleiter Dr. Hummel vertrat, begrüßte die Anwesenden in kurzer zündender Ansprache, in der er vor allem die uns alle bewegende Freude über das neu erstandene Großdeutschland zum Ausdruck brachte und die in dem gemeinsamen Gesang des Deutschland- und des

Horst-Wessel-Lieds ihren erhebenden Ausklang fand.

Dann trat Berufskamerad Droßbach auf den Plan. Mit einem formvollendeten, mit Ernst und Scherz gewürzten Prolog, den wir dem poetischen Talent eines Nürnberger Kollegen verdankten, leitete er seine Ansagertätigkeit ein. Einen besseren Ansager hätten wir uns nicht wünschen können. Mit soviel Humor und schlagfertiger Improvisationsgabe übte er sein Amt, daß jeder Berufsansager ihn hätte beneiden können. Unter seiner Führung wickelte sich das abwechslungsreiche Programm flott und die Stimmung belebend ab. Da führte unser großer Magier Hauber seine verblüffenden Zauberhünste mit gewohnter Meisterschaft vor. Heitere und ernste Liedervorträge boten uns in dankenswerter Weise Frau Dr. von Pier und Frau Dr. Bayer. Dazwischen wurden gemeinsame Lieder gesungen, das Mailied, alte Studenten- und Volkslieder. Eine treffliche Musikkapelle war unermüdet am Werk und es dauerte nicht lange, da rief die erste Walzermelodie die ersten Tanzpaare auf den Plan. Immer mehr Kollegen wurden ermutigt ihre Tanzkünste zu erproben, so daß man sogar von würdigen älteren Berufskameraden ausdauernde, wenn auch vielleicht manchmal etwas altmodische Tanzleistungen zu sehen bekam. Die Zeit verging bei fröhlichster Stimmung im Flug und wohl jeder Teilnehmer und hoffentlich auch jede Teilnehmerin hat das gastliche Eibach am Morgen des 1. Mai mit dem Wunsch verlassen, im nächsten Jahr wieder die Frühlingsfeier des 1. Mai im Kreis der Kollegen zu feiern.

Kollege Schwink hatte zur Feier des Tages eine hübsche Karte gezeichnet. Der Askulapstab mit seiner Ringelschlange war als Maibaum aufgerichtet, um den gelehrte Doktoren mit lachenden Frauen ausgelassen tanzten. Der alte Schlangenstab zeigt an seiner Spitze zwei junge Blatttriebe, ein feinsinniges Sinnbild dafür, daß ärztliche Kollegialität nicht minder wie ärztliche Leistungsfähigkeit immer von neuem grünen und blühen möge.

H. K.

Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD

Ärztliches Bezirksgericht Bayern

Betreff: Berufsgerichtliches Verfahren gegen den prakt. Arzt Dr. med. Fritz Tröndle in Dettelbach.

Beschluß:

1. Der Antrag des Dr. med. Fritz Tröndle in Dettelbach vom 3. September 1937 auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens gegen sich selbst wird als unbegründet zurückgewiesen.

2. Die entstandenen Kosten des Verfahrens fallen der Reichsärztekammer zur Last.

Gründe:

Dr. Tröndle hat gemäß § 57/II RAO die Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens gegen sich selbst beantragt, um sich von dem Verdacht eines Berufsvergehens zu reinigen.

Dr. Tröndle hat ein Mädchen vom 12. August 1937 bis 20. August 1937 behandelt. Die Diagnose lautete: Gastro-Enteritis, später Typhitis.

Aus der Krankengeschichte und dem Krankheitsbericht des Dr. Tröndle — wobei unterstellt wird, daß diese der Wahrheit entsprechen — ist zu schließen, daß Dr. Tröndle gewissenhaft die Patientin ärztlich versorgt hat.

Es kann nicht festgestellt werden, daß Dr. Tröndle es an der nötigen Sorgfalt fehlen ließ.

Es muß vielmehr angenommen werden, daß eine atypische Appendizitis vorlag und daß selbst ein diagnostischer Irrtum — der auf das Fehlen der typischen Erkennungsmerkmale zurückzuführen wäre — als Verletzung der Berufspflicht in diesem Falle nicht angesehen werden kann.

Es besteht keine Veranlassung, das berufsgerichtliche Verfahren gegen Dr. Tröndle wegen einer Verletzung der Berufspflichten zu eröffnen.

Nach Rechtskraft dieses Beschlusses ist derselbe im „Arztblatt für Bayern“ zu veröffentlichen.

gez. Dr. Viktor Bauer. gez. Dr. Heilmayer. gez. Dr. Thielo.

Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden

Die Akademie für ärztliche Fortbildung in Dresden veranstaltet einen Fortbildungskursus, und zwar über: Unfallschirurgie für den praktischen Arzt vom 7. Juni bis 9. Juni 1938 in Dresden.

Das Vorlesungsverzeichnis ist nachstehend veröffentlicht.

Da die Teilnehmerzahl beschränkt ist, ist frühzeitige Anmeldung erforderlich. Anmeldungen und Anfragen aller Art sind an das Sekretariat der Akademie für ärztliche Fortbildung, Dresden A 1, Lingnerplatz 1, zu richten.

München, 19. Mai 1938.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern,
Dr. Klipp

Vorlesungsverzeichnis:

1. Dr. Jensen, Dresden: Knochen- und Gelenkverletzungen.
2. Oberarzt Dr. Mleško, Dresden: Lokalanästhesie und Narkosefragen.
3. Prof. Dr. Fromme (evtl. Oberarzt), Dresden: Diagnose und Anzeigestellung bei inneren Verletzungen.
4. Dr. Jensen, Dresden: Knochen und Gelenkverletzungen mit Demonstrationen und Röntgenbildern.
5. Prof. Dr. Fromme, Dresden: Allgemeine Gesichtspunkte bei der Begutachtung von Unfallsfolgen.
6. Prof. Dr. Fromme, Dresden: Wundbehandlung.
7. Prof. Dr. Krijsch, Dresden: Gehirnerkütterungsfolgen.
8. Prof. Dr. Arnold, Dresden: Nachbehandlung Unfallverletzter mit praktischen Demonstrationen.
9. Prof. Dr. Arnold, Dresden: Sportverletzungen und Sport-schäden.
10. Dr. Jensen, Dresden: Knochen- und Gelenkverletzungen mit Demonstrationen.
11. Oberstarzt Dr. Asai, Dresden: Fröhlschäden.
12. Dr. Elsner, Dresden: Prothesenfragen.
13. Prof. Dr. Gasteiger, Dresden: Augenverletzungen.
14. Prof. Dr. Tonnendorf, Dresden: Die Notwendigkeit der ohrn-ärztlichen Untersuchung bei Schädelverletzungen.

Warnung

Der Polizeipräsident in München gibt bekannt:

Die ledige Kunstgewerblerin Maria Pflügl, geb. 23. Aug. 1906 in München, war früher betäubungsmittelsüchtig. Bis zum 23. Juli 1937 war sie in der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar untergebracht. Ihre Entlassung aus der Anstalt erfolgte probeweise. Verschiedene Umstände deuten darauf hin, daß Pflügl wieder rückfällig wird. Bei Verordnungen von Betäubungsmitteln ist daher äußerste Vorsicht geboten.

Gegebenenfalls bitte ich um Mitteilung an die Kriminal-polizei-stelle beim Polizeipräsidium München, Tel. 14321, Neben-stelle 321.

Veränderungsanzeigen

Zeichenerklärung: AeBB. = Ärztliche Bezirksvereinigung; B. = Be-stellung ab; F. = Fragebogen zur erstmaligen Meldung (bei Medi- zinalpraktikanten Fragebogen für MB.) eingereicht am; a. = gestor- ben; v. = verzogen nach; z. = zugezogen von.

Abgänge vom 16. April bis 15. Mai 1938:

- von Angerer Rolf, Dr. med., Erlangen, Hygienisches Institut.
v. 25. 3. 38 München, Vol.-Kerstin, Pflanzl. u. Nervenlini.
Auer Anton, Dr. med., Bad Kohlarub, h. Dr. Gehm,
v. 1. 4. 38 München (Besuch der Staatsakademie), Anschrift:
Fasing, Münchener Str. 72/1;
Beck Edward, Dr. med., Bullach, Waldstr. 14.
seit 1. 11. 37 als Prof. u. beamteter Oberarzt a. d. Univ.-
Nervenlini in München;
Behrmann Solon, Dr. med., Nürnberg, Johannisstr. 17/2,
a. 11. 4. 38;
Biedenlopf Helmut, appr. Arzt, Würzburg, Schönleinstr. 2 a,
Dauervertreter (Helmatadresse: Siegen, Poststr. 26);
Bischoff Ernst, Dr. med., Würzburg, Univ.-Frauenklini,
Dauervertreter;
Blumberg Rainer, Med.-Prakt., Erlangen, Patholog. Institut,
v. 1. 4. 38 Bochum, Wemmelhaufen, Burgstr. 8;
Brand Klaus, Dr. med., Zelllingen,
v. 21. 4. 38 Schiltach im Schwarzwald (die Zulassung ruht vom
1. 5. 38 bis 30. 4. 39);
Brockmüller Anneliese, Med.-Prakt., Würzburg, Univ.-Frauenklini,
v. 15. 3. 38 Hamburg, Woldsenweg 11/4;
Brugger Horst, Dr. med., Würzburg, Bahnhofstr. 26,
v. 1. 4. 38 Kalttenordhelm a. d. Rhön;
Busch Peter, Dr. med., Gaultsiasdosen,
a. 24. 3. 38;
Clauder Wilhelm, Dr. med., Erlangen, Univ.-Ohren-, Hals- und
Nasenlini,
v. 1. 4. 38 Königsberg i. Ostpr., Vol.-Arzt im Krankenhaus der
Barmherzigkeit;
Debler Karl, Dr. med., Würzburg, Unt.-Kinderklini,
v. Bad Seuterberg i. Harz b. Dr. Sreboda;
Dreyfuß Albert, Dr. med., Fürth, Adolf-Hitler-Str. 6,
v. 21. 2. 38 Hamburg 13, Hansastr. 56;
Düker Robert, Dr. med., Steinbörina, SS-Mütterheim,
v. 31. 3. 38 Bad Polzin, SS-Mütterheim;
Eitel Anna, Med.-Prakt., Ottobauern, Bezirkskrankenhaus,
v. nach München;
Enzinger Hans, Dr. med., Nürnberg, Borzeldorferstr. 103,
v. 1. 4. 38 Bad Neundorf b. Hannover;
Fischer Alfred, Med.-Prakt., Riezern b. Oberkirdi,
v. 15. 2. 38 Stuttgart O, Villastr. 4 b;
Fleischmann Irene, Dr. med., Fürth, Kurgartenstr. 17,
v. 20. 4. 38 Halle a. d. Saale, Univ.-Nervenlini;
Frank Martha, Dr. med., Bamberg,
v. München, Pettenloferstr. 4/1;
Fromme Hans, appr. Arzt, Würzburg, Zinkesweg 20,
v. 1. 4. 38 München 15, Thalkirchner Str. 11/2 b. Ellner;
Gaisa August, appr. Arzt, Würzburg, Crebenastr. 5/1,
v. 1. 4. 38 Braunschweig, All.-Arzt am St.-Vinzenz-Krankenhs.;
Geusch Herbert, appr. Arzt, Velben a. d. Bils, h. Dr. Sturm,
v. 1. 4. 38 München, Wittelsbacherstr. 17/0 II.;
Gleibner Josef, San.-Kat., Bad Rissingen,
a. 28. 2. 38;
Glüh Georg, Dr. med., Bad Reichenhall,
a. 11. 12. 37;
Goller Wilhelm, Dr. med., Würzburg, Chirurg. Univ.-Klini,
v. 1. 3. 38 Frankfurt a. M., Böcklinstr. 6 part.;
Gros Ernst, Dr. med., Coburg, Landkrankenhaus,
v. 1. 3. 38 Hamburg (Schiffsarzt beim Nordb. Lloyd);

Herrmann Erich, Dr. med., Fürth i. Bay., Bahnhofstr. 6,
 v. 1. 4. 38 Breslau, hauptamtl. Arzt beim RAD, Arbeitsgau XI;
 Hinterberger Ludwig, Med.-Prakt., Galling-Daar, Heil- und
 Pflegeanstalt,
 v. 1. 4. 38 München, Maillingerstr. 51;
 Hissen Paul, Med.-Prakt., Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik,
 v. 15. 3. 38 Berlin NW 7, Karlstr. 27-30;
 Hoffken Josef, appr. Arzt, Würzburg, Luisenbühlkrankenhaus,
 v. 1. 4. 38 Sulzbach a. d. Saal, Knappschaftskrankenhaus;
 Hubler Wilhelm, Dr. med., Bamberg, Hainstr. 43,
 g. 22. 3. 38;
 Jockel Rudolf, Dr. med., Vertrauensarzt, Nischensburg-Schweinheim
 Luisenbühlstr. 2,
 v. 31. 3. 38 Darmstadt, Herweg 99;
 Jürgenß Wilfried, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus,
 v. 11. 3. 38 Gls, Kreis Limburg;
 Junger Wilhelm, Med.-Prakt., Kirchseon, Lungenanatorium,
 v. 1. 3. 38 München, Krankenhaus Hs. d. Har;
 Kolb Gustav, Obermedizinalrat, Bercha d. Starnberg,
 g. 20. 3. 38;
 Landes Johannes, Dr. med., Feucht b. Nürnberg,
 v. 10. 4. 38 München, Innere Wiener Str. 11;
 Lechner Hugo, Med.-Prakt., Würzburg, Robert-Koch-Str. 6,
 v. 21. 3. 38 Magdeburg, All.-Arzt an der Chirurg. Klinik des
 Sudenburger Krankenhauses;
 Lederer Georg, Dr. med., Kassenarzt, Brudmühl,
 v. 28. 3. 38 Großhadern;
 Leubert Ernst, Dr. med., Weßheim b. Augsburg,
 g. 17. 3. 38;
 Leuze Erich, Dr. med., Erlangen, Chir. Univ.-Klinik,
 v. 1. 4. 38 Hannover, Oberarzt beim Deutschen Roten Kreuz;
 Marggraf Carl, Dr. med., Würzburg,
 v. 17. 3. 38 Stolp, b. Dr. Witt;
 Möller Hans, Dr. med., Würzburg, Juliuspromenade 64,
 v. 1. 4. 38 Marburg a. b. Bahn, All.-Arzt a. d. Univ.-
 Hautklinik;
 Obdekamp Paul, Dr. med., Hohenpeißenberg,
 v. 30. 10. 37 München, Goethestr. 54;
 Oetter Oskar, Dr. med., Bayreuth,
 g. 16. 1. 38;
 Paulmann Friedrich, Dr. med., Würzburg, Petrinistr. 32,
 v. 18. 3. 38 Groß-Lenteningfen, Kreis Eilsit;
 Popp Ludwig, appr. Arzt, Kulmbach,
 v. 18. 3. 38 Hamburg, Armgartr. 18/3 Hs.;
 Reichel Friedrich, Dr. med., Nürnberg, Kochstr. 13,
 v. München, RAD-Arzt, Arbeitsgauleitung XXX, am 1. 4. 38;
 Renninger Karl, Dr. med., Wasserburg a. Inn,
 v. 6. 4. 38 München, Blütenburgstr. 108;
 Richter Ernst, Dr. med., Bayreuth, Kuvvrechtstr. 7,
 g. 21. 3. 38;
 Rösch Albert, Med.-Rat I., Kaufbeuren, Heil- u. Pflegeanstalt,
 v. 16. 4. 38 München;
 Sander Heinrich, Dr. med., Würzburg, Reibelsg. 1/2,
 v. 5. 4. 38 Banglow b. Schwerin (Medlba.);
 Schwanke Dorothea, Med.-Prakt., Würzburg, Anatomie,
 v. 1. 4. 38 Hindenburg i. Oberschlesien, Kronprinzstr. 343;
 Sixt Hans, Dr. med., Würzburg, Theresienstr. 2,
 v. 15. 2. 38 Bad Mergentheim, All.-Arzt am Sanatorium
 Kuranstalt am Frauenberg;
 Soeber Hermann, Med.-Prakt., Günzburg, Heil- u. Pflegeanstalt,
 v. 31. 3. 38 Osterode i. Ostpr., Kreiskrankenhaus;
 Speisbecher Bruno, Med.-Prakt., Lengau, Ungarn,
 v. 1. 4. 38 München-Dachau, Augustenbühlstr. 3;
 Stoffe Georg, Dr. med., Würzburg, Kottkreuzstr. 16,
 v. 1. 2. 38 Weßheim (Alteber San.-Off. der Luftwaffe);
 Walther Wilhelm, Dr. med., Selb,
 g. 22. 2. 38;
 Walsh Achmed, Dr. med., Bischofen,
 v. 24. 2. 38 nach Alexandrien;
 Wernsdörfer Robert, Dr. med., Erlangen, Univ.-Kinderklinik,
 v. 1. 4. 38 Stuttgart, Oberarzt bei der staatl. Polizeiverwaltung;
 Wittenburg Paul, Dr. med., Vertreter, Weiden, Sedanstraße,
 v. Ende März Annabütte, Niederlausitz;
 Wunber Eleonore (nun verehel. Beck), Dr. med. Pasing,
 v. 1. 3. 38 Landau i. Schlesien
 Zahn Paul, Dr. med., Amberg, Städt. Krankenhaus,
 v. 1. 11. 37 (Truppenarzt beim Inf.-Reg. 41 in Amberg);
 Zimmermann Friedrich, Dr. med., Nürnberg, Bahreuther Str. 22,
 v. 1. 4. 38 München;
 Zweder Jakob, Dr. med., Bezirksarzt i. R., Alzenau i. Ufr.,
 v. Bad Homburg v. b. Höhe;

Veränderungen vom 16. April bis 15. Mai 1938:

Meis Karl, Dr. med., Ansbach, Feuchtwangerstr. 38,
 ab 1. 4. 38 Bez.-Arzt am Staatl. Gesundheitsamt in Ansbach;
 Meis Ansbach und Umgebung;
 Maheimer Erwin, Dr. med., Schweinfurt,
 v. 7. 3. 38 Würzburg, Reudergstr. 16/2; Meis Mainkranken-
 Mitte;

Staatliches Bad

Wildbad

im Schwarzwald



Thermalquellen 33-37 ° C

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

Heilanzeigen:

Alle Krankheiten des Bewegungsapparats und des Zell-
 stoffwechsels, wie:

Störung des Zellstoffwechsels

Harnsaure Diathese, Arteriosklerose, Arthritis psoriatica
 und alcaptonurica.

Entzündliche und toxische Zellkrankheiten

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

Krankheiten infolge Zellabnützung, Zellaufbrauch oder Zellzerstörung

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

Innere sekretorische Zellstörung

Basidow, Fettsucht, Magerfucht, Diabetes, Osteomalacie,
 Rachitis.

Chronische Zellvergiftung

mit Quecksilber, Arsen, Jod, Blei und dergleichen.

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

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

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

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

Unterhaltungen und Spaziergänge:

Wildbads einzigartige Kuranlagen entlang der Enz, die
 neuerbaute heizbare Trindhalle, das Kurkonzert, der Kur-
 saal mit seinen Abendveranstaltungen und das Kurtheater,
 sowie die herrlichen Waldwege auf dem mit der Bergbahn
 bequem erreichbaren Sommerberg (750 - 900 m) bieten
 den Kranken neben ihrer Wadetur täglich neue Erholung,
 Beschäftigung und Unterhaltung.



WILDBAD
 IM SCHWARZWALD

Fordern Sie bitte den kleinen Wildbad-Führer für Ärzte
 (Oktav 46 S. 1937) an bei der

Staatl. Badverwaltung Wildbad

- Anselm Herbert, Med.-Prakt., Würzburg, Friedrichstr. 1, seit 1. 4. 38 auf der inneren Abt. des Julius-Hospitals; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Auer August, Dr. med., Nürnberg, Städt. Frauenklinik, seit 1. 4. 38 Nürnberg, Städt. Krankenhaus, Vol.-Arzt; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Bach Karl, Dr. med., Schweinfurt, v. 15. 3. 1938 Pappenheim, b. Dr. Oster; AeBB Südranken;
- Bader Richard, Dr. med., Weißenburg, v. 3. 4. 38 Würzburg, AeBB Mainfranken-Mitte;
- Baum Leonhard, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Hautklinik, v. 31. 3. 38 Nürnberg, Knorr'sches Kinderhospital; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Blank Heinrich, Med.-Prakt., Wasach b. Oberstdorf, v. 1. 3. 38 Bad Rissingen, Chirurg. Heilanstalt; AeBB Mainfranken-Ost;
- Conrad Michael, Dr. med., Hof, v. 1. 4. 38 Nürnberg, Runnenbedstr. 47, Oberstführer der Deutsch-Rot-Kreuz-Landesstelle XIII (die Zulassung ruht); AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Dillig Rudolf, Dr. med., Kassenarzt, Rissingen, Daniel-Sauer-Straße 1, im Nov. zu allen Kassen zugelassen worden; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Dinkel Karl, avvr. Arzt, Augsburg, Blaue Kappe 16, B. 22. 2. 38, Vol. Arzt am Städt. Krankenhaus; AeBB Augsburg u. Umgeb.;
- Dirrigl Wanda, Dr. med., Weiden, Siechenstr. 4, ab 1. 4. 38 ruht die Zulassung zur RSD-Kassenpraxis; AeBB Oberpfalz;
- Doerr Volle, Dr. med., Nürnberg, Allersberger Straße 67, v. 1. 4. 38 Schweigerstr. 9, Wohnung: bleibt Bismarckstr. 5; AeBB Nürnberg u. Umgebung;
- Dorner Eugen, Dr. med., Kassenarzt, Augsburg, Kinkerberg, v. 21. 3. 38 Kobach b. Coburg, prakt. Arzt; AeBB Oberfranken;
- Eißner Wilhelm, Dr. med., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus, v. Schweinfurt, Schopperstr. 2, Hilfsarzt am Staatl. Gesundheitsamt; AeBB Mainfranken-Ost;
- Feilke Otto, San.-Rat., Regensburg, Neupfarrpl. 16, am 1. 4. 38 ärztl. Tätigkeit aufgegeben; AeBB Oberpfalz;
- Fischer Alfons, Dr. med., Burtardroth, v. 1. 4. 38 Würzburg, Arndtstr. 35, Vol.-Arzt an der Med. Univ.-Poliklinik; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Fischer Rudolf, avvr. Arzt, Würzburg, Markusstr. 9/2, seit 19. 2. 38 als Vol.-Mitt. an der Univ.-Frauenklinik; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Fleige Johannes, Med.-Prakt., Pappenheim, Lungenheilstalt, v. 1. 4. 38 Nürnberg, Regensburger Str. 37/3 (Med.-Prakt. Univ.-Frauenklinik Erlangen); AeBB Erlangen-Fürth;
- Friedrich Josef, Dr. med., Würzburg, v. 1. 4. 38 Gemünden a. M., b. Dr. Mager; AeBB Mainfranken-West;
- Glaschiröder Josef, Dr. med., Neufkirchen bl. Blul, v. Schweinberge-Biechtach (ohne ärztl. Tätigkeit); AeBB Niederbayern;
- Greweling Maria, Dr. med., Würzburg, Dansiger Str. 34/2, B. 15. 1. 38, Vol.-Arztin an der Univ.-Kinderklinik; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Gader Georg, Dr. med., Kirchseeon, hat am 6. 4. 38 die Anerkennung als Facharzt für Lungenkrankheiten erhalten; AeBB Rosenheim u. Umgeb.;
- Gaeger Ernst, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik, v. 5. 4. 38 Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik; AeBB Erlangen-Fürth;
- Gämmeler Ludwig sen., Dr. med., Augsburg, Ludwigstr. D 210/2, hat am 31. 3. 38 seine gesamte ärztl. Tätigkeit aufgegeben; AeBB Augsburg u. Umgeb.;
- Gämmeler Ludwig jun., Dr. med., Augsburg, Volkhartstr. 2, v. 31. 3. 38 Augsburg, Schieffarabenstr. 6; AeBB Augsburg und Umgebung;
- Gein Verthold, Dr. med., Döschstadt, v. 7. 2. 37 Erlangen, Psychiatr. u. Nerven-Klinik, Vol.-Arzt, B. 1. 12. 37; AeBB Erlangen-Fürth;
- Geinze Wolfgang, Dr. med., Hof, Sofienstr. 13, B. 1. 12. 37; AeBB Oberfranken;
- Geitreich Josef, Med.-Prakt., Erlangen, Obere Karlsstr. 9, v. 1. 4. 38 Erlangen, Ringstr. 28/1 (Mitt. an der Med. Univ.-Klinik); AeBB Erlangen-Fürth;
- Gengsbach Josef, Dr. med., Kassenarzt, Bischofsheim a. d. Rhön, v. 1. 3. 38 Schweinfurt, prakt. Arzt; AeBB Oberfranken;
- Gengsbach Richard, Dr. med., Kassenarzt, Kollach b. Lichtenfels, prakt. Arzt, am 1. 2. 38 niedergelassen; AeBB Oberfranken;
- Göttböhler Karl, Dr. med., Kassenarzt, Erling-Andechs, v. 25. 3. 38 Ochsenfurt a. M.; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Görmann Alexander, Dr. med., Königshofen b. Grabfeld, v. 1. 4. 38 Mindelheim i. Schw., Bezirksarzt und Leiter des Staatl. Gesundheitsamtes; AeBB Memmingen u. Umgeb.;
- Hoffmann Alfred, Dr. med., Nürnberg, Koberger Straße 44, v. 28. 2. 38 Nürnberg, Städt. Krankenhaus, Gattarsl; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Hoffmann Walter, Dr. med., Nürnberg, Äußere Bayreuther Straße 100, v. 1. 4. 38 Coburg, Hilfsarzt beim Staatl. Gesundheitsamt; AeBB Oberfranken;
- Holländer Karl, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Augenklinik, v. 28. 3. 38 Nürnberg, Schäferstr. 35; AeBB Nürnberg u. tma.;
- Hueber Josef, Dr. med., Ingell, v. 1. 4. 38 Bad Reichenhall, All.-Arzt im Städt. Krankenhaus; AeBB Traunstein u. Umgeb.;
- Hübisch Friedrich, Dr. med., Augsburg, Hermannstr. 7, B. 31. 12. 37; AeBB Augsburg u. Umgeb.;
- Hübisch Otto, Dr. med., Rott a. Inn, v. 1. 4. 38 Hartmannen; AeBB Rosenheim u. Umgeb.;
- Jordan Otto, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Bayreuther Str. 28, Dr. Jordan hat sich am 20. 4. 38 als prakt. Arzt niedergelassen; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Junger Wilhelm, Med.-Prakt., München-Großhadern, v. 1. 4. 38 Weiden, Städt. Krankenhaus; AeBB Oberpfalz;
- Kaupe Hans, Dr. med., Fürth, Städt. Krankenhaus, B. 1. 11. 37 Vol.-Arzt; AeBB Erlangen-Fürth;
- Klier Max, Dr. med., Kassenarzt, Regensburg, Batmarkt 9/2, wurde zu den RSD-Kassen zugelassen; AeBB Oberpfalz;
- Köhler Valentin, Dr. med., Würzburg, Böckstr. 22, seit 1. 4. 38 außerplanmäßiger Mitt. am Physiolog. Institut; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Kostrubski Josef, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Pirtheimerstraße 12, v. 12. 4. 38 Karlshuld, prakt. Arzt; AeBB Mittel- und Nordschwaben;
- Kob Philipp, Dr. med., Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik, B. 15. 2. 38 Vol.-Arzt; AeBB Erlangen-Fürth;
- Kufer Rupert, Dr. med., Nürnberg, Borjgstr. 1/1, v. 19. 4. 38 Coburg, All.-Arzt am Landkrankenhaus; AeBB Oberfranken;
- Lang Hans, Dr. med., Erlangen, Psychiatr. u. Nerven-Klinik, v. 1. 4. 38 Erlangen, Univ.-Frauenklinik, Vol.-Arzt; AeBB Erlangen-Fürth;
- Lang Rudolf, Dr. med., Würzburg, Rotkreuzstr. 19/2, B. 10. 3. 38, Mitt. an der Anatomie; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Lauche Arnold, Stadtobstmedizinalrat, Nürnberg, Tiergartenstr. 64, v. Nürnberg, Siegfriedstr. 45; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
- Liebermeister Karl Hermann, Dr. med., Würzburg, Grasweg 6, hat am 5. 4. 38 die Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin erhalten; AeBB Mainfranken-Mitte;
- Lieje Berner, Dr. med., Coburg, v. 15. 2. 38 Erlangen, Psychiatr. u. Nerven-Klinik; AeBB Erlangen-Fürth;
- Lüdke Fritz, Dr. med., Kassenarzt, Oberjalsberg b. Berchtesgaden, wurde am 6. 4. 38 zu den RSD-Kassen zugelassen; AeBB Traunstein u. Umgeb.;
- Majer Heinrich, avvr. Arzt, Achaffenburg, Städt. Krankenhaus, v. 15. 3. 38 Kleinostheim über Achaffenburg, Mitt. beim Amtsleiter; AeBB Mainfranken-West;
- Maul Georg, Dr. med., Ingolstadt, hat am 21. 4. 38 die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie erhalten; AeBB München-Land;

Ferrangalbin

Hämoglobin Eisen-Albuminat

Seit über 40 Jahren bewährt.
in allen Apotheken erhältlich.

mit und ohne Arsen 0,02% — O.P. = K.P. 200,0
Chem. Fbr. Rob. Harras München Gegr. 1878

Meier Hans, Dr. med., Regensburg, Frauenbergl. 2/1,
 s. 3. Vol.-Arzt am Krankenhaus der Barmh. Brüder; AeBB
 Oberpfalz;
 Wildenberger Wilhelm, Dr. med., Kaiserarzt, Leitershofen (Wob-
 nung),
 Praxis verlegt von Augsburg, Prinzregentenstr. 1 nach Augs-
 burg, Karlsr. 19; AeBB Augsburg u. Umgeb.;
 Mühl-Rühner Robert, Dr. med., Zellinger a. M., b. Dr. Brand.
 v. 3. 4. 38 Maroldsweisach, b. Dr. Müller; AeBB Mainfranken-
 Ost;
 Oesterle Fritz, Dr. med., Würzburg, Univ.-Ohrnklinil,
 hat am 22. 4. 38 die Anerkennung als Facharzt für Hals-,
 Nasen- und Ohrenkrankheiten erhalten; AeBB Mainfranken-
 Mitte;
 Ortner Friedrich, appr. Arzt, Erlangen, Med. Univ.-Klinil,
 v. Erlangen, Univ.-Dauklinil, B. 15. 2. 38; AeBB Erlangen-
 Fürth;
 Fereßli Walter, Dr. med., Memmingen,
 v. 31. 3. 38 Pfarrkirchen, Bez.-Arzt u. Leiter des Städt. Ge-
 sundheitsamtes; AeBB Niederbayern;
 Pittroff Wilh., Dr. med., Kodel, b. Dr. Pabl,
 s. 3. milit. Übung Schwaebirastuppe Sontsosen; AeBB Wolf-
 ratsbainen u. Umgeb.;

Port Erich, Dr. med., Würzburg, Bekklosstr. 9,
 v. 1. 4. 38 Rübenauben; AeBB Mainfranken-Mitte;
 Renner Konrad, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,
 v. 1. 4. 38 Fürth i. B., Kohlenmarkt 3, Hilfsarzt am Staatl.
 Gesundheitsamt; AeBB Erlangen-Fürth;
 Roggenhofer Hans, appr. Arzt, Nürnberg, Helmstr. 36,
 B. 9. 7. 37; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
 Roth Heinrich, Med.-Prakt., Nürnberg, Schäferstr. 35,
 v. 1. 4. 38 Nürnberg, Städt. Krankenhaus; AeBB Nürnberg und
 Umgebuna;
 Scheublein Walter, Dr. med., Regensburg, Straubinger Str. 17,
 v. 1. 4. 38 Wörth a. d. D., Ass.-Arzt b. Dr. Rebl in Wörth;
 AeBB Oberpfalz;
 Schildmayer Hans, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,
 seit 4. 4. 38 Off.-Arzt, bisher Vol.-Arzt; AeBB Nürnberg u. U.;
 Schlad Karl Otto, Dr. med., Landsbut,
 v. 1. 4. 38 Sulzbach, Jungarzt am Amt für Volksgeuntheit;
 AeBB Niederbayern;
 Schmidt Fritz, Dr. med., Nürnberg, Umlandstr. 27,
 v. 1. 4. 38 Baurer Straße 22; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
 Schramm Robert, Dr. med., Erlangen, Med. Univ.-Klinil,
 B. 1. 3. 38; AeBB Erlangen-Fürth;

Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD Bezirk: Die Stadt München

Die Kriminalpolizeileitstelle München gibt bekannt:

In letzter Zeit hat ein angeklagter Johann Schmid, Musiker,
 geb. 3. Juli 1890 in ?, bei verschiedenen Ärzten in München
 gefälschte Behandlungsscheine der Ortskrankenkasse München-Stadt
 vorgelegt. Als Arbeitgeber war „Peters, München“ angegeben.
 Dieser Name war mit einem Typenstempel auf den Schein auf-
 gedruckt. Dornname und Wohnung war nicht angegeben. In allen
 Fällen wurde dem Manne Phanodorm verordnet. Die Angaben
 über Person und Wohnung haben sich als falsch erwiesen. Es
 handelt sich um den gleichen Täter, der im Jahre 1937 einige ge-
 fälschte Phanodorm-Rezepte in hiesigen Apotheken vorlegte. Diese
 Rezepte waren unterschrieben mit: „Dr. Kunz“ und „Dr. Auer“.
 In diesen Fällen wurde ebenfalls ein Typenstempel verwendet.

Personendeschreibung: Ein Mann anfangs der vier-
 ziger Jahre, etwa 1,75 m groß, gutes Aussehen, gedrauntes,
 oder gerötetes Gesicht, etwas kräftige Figur.

Da auch die Herren Ärzte geschädigt werden, bitte ich diese,
 den vorgelegten Behandlungsscheinen ein besonderes Augenmerk
 zuzuwenden. Bei Auftreten des Mannes wolle seine Festnahme
 durch die Kriminalpolizeileitstelle München oder durch das nächst-
 gelegene Polizeirevier veranlaßt werden.

Das Gauamt des NSD.-Arztbundes gibt bekannt:
 Betrifft: Altmetallsammlung.

Bei den Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten lagern viele
 alte Instrumente und Instrumententeile, die nicht mehr benutzt
 werden, die aber zum Teil aus wertvollem Metall bestehen.

Wir bitten die Mitglieder des NSD.-Arztbundes darauf auf-
 merksam zu machen, daß solche Instrumente bzw. Instrumenten-
 teile zur Unterstüzung des Vierjahresplanes der Altmetallsammel-
 stelle zur Verfügung gestellt werden sollen.

Vorstehende Anregung gede ich allen Münchener Ärzten be-
 kannt und verbinde damit das Ersuchen, der Bitte des NSD.-
 Arztbundes gegebenenfalls weitgehend zu entsprechen.

Dr. Lorenzer

Es wird wiederholt bekanntgegeben, daß der Auszah-
 lungstermin der monatlichen Teilzahlungen auf den
 3. jeden Monats festgelegt ist. Auf die Veröffentlichung im Ärzte-
 blatt für Bayern Nr. 13 vom 15. April 1938 wird hingewiesen.

Anordnung des Reichsführers der KVD:

Im Verfolge des Gesetzes zum Schutze der Bezeichnungen
 der NSDAP tritt an Stelle der Dienstbezeichnung „Amtsleiter“ die
 Bezeichnung:

„Leiter der Bezirksstelle . . .“

„Leiter der Landesstelle . . .“

Es wird hiermit unterjagt, in Zukunft die Bezeichnung
 „Amtsleiter“ weiterhin zu verwenden.

Um Beachtung vorstehender Anordnung wird ersucht.

Dr. Lorenzer

Ärztlicher Bereitschaftsdienst a. Pfingstsonntag, den 5. Juni
 (Pfingstsonntag vorm. 8 Uhr bis Pfingstmontag vorm. 8 Uhr):

Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13; Dr. Bachhammer Hans, Frauenstr. 6,
 Tel. 20070;
 Stadtbez. 9, 10, 11; Dr. Bischer Wilh. G., Fraunhoferstr. 25, Tel.
 Nr. 21769;
 Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21; Dr. Knorr Emil, Varer Str. 39, Tel. 27311;
 Stadtbez. 14, 15, 29; Dr. Gred Konrad, Steinstr. 44, Tel. 40666;
 Stadtbez. 16, 17, 18; Dr. Grundl Josef, Zweibrückenstr. 24, Tel.
 Nr. 45260;
 Stadtbez. 19, 20, 24, 25; Dr. Beh Hans, Dabacher Str. 66, Tel. 74975;
 Stadtbez. 23, 28; Dr. Banzer Rudolf, Romanstr. 64, Tel. 64642;
 Stadtbez. 22, 26, 27; Dr. Bieselsberger Franz, Tancstr. 53, Tel.
 Nr. 371877;
 Stadtbez. 30, 31, 32; Dr. Freund Wilhelm, Rosenheimer Straße 177,
 Tel. 45166.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst a. Pfingstmontag, den 6. Juni
 (Pfingstmontag vorm. 8 Uhr bis Dienstag vorm. 8 Uhr):

Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13; Dr. Bauer Lorenz, Müllerstr. 51, Tel.
 Nr. 297037;
 Stadtbez. 9, 10, 11; Dr. Weideneber Franz, Goethestr. 50, Tel. 54316;
 Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21; Dr. Köhler Theodor, Adalbertstr. 51, Tel.
 Nr. 25604;
 Stadtbez. 14, 15, 29; Dr. Gantber Otto jr., Wörthstr. 1, Tel. 40141;
 Stadtbez. 16, 17, 18; Dr. Heffel Alfred, Theodorindenstr. 7, Tel.
 Nr. 492027;
 Stadtbez. 19, 20, 24, 25; Dr. Fraun Otto, Lindwurmstr. 213, Tel.
 Nr. 72235;
 Stadtbez. 23, 28; Dr. Rall Fritz, Werner Str. 6, Tel. 60928;
 Stadtbez. 22, 26, 27; Dr. Bonas Klara, Gumbelindenstr. 5, Tel.
 Nr. 30651;
 Stadtbez. 30, 31, 32; Dr. Grundhofer Hans, Bissinger Weg 9,
 Tel. 44585.



HEPATICUM-SAUER gegen die Erkrankung der Leber- und Gallenwege

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

Eigenschaft: Stark galleireibend, lösend. Rasche Beseitigung der Schmerzen
 und Druckbeschwerden, ersichtlich schneller und beschrän-
 loser Abgang der Konkrementen, Steigerung der Eplust.

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

Preise

Kleinpäckg. RM. 1.35

Großpäckung RM. 4.—

Literatur und Proben gratis.

Bayr. Divinalwerk chemisch-pharm.
 Fabrikate

Kassenwirtschaftlich

Bad Reichenhall.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 12. Juni (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

- Stadtblz. 1, 2, 3, 4, 12, 13; Dr. Bleidrunner Rudolf, Sendlinger-Tar-Platz 6 a, Tel. 57188;
 Stadtblz. 9, 10, 11; Dr. Gleichmann Oskar, St.-Pauls-Platz 1, Tel. 55425;
 Stadtblz. 5, 6, 7, 8, 21; Dr. Krans Hans, Brienner Straße 28 a, Tel. 596185;
 Stadtblz. 14, 15, 20; Dr. Bauer Alfons, Böttchstr. 17, Tel. 40171;
 Stadtblz. 16, 17, 18; Dr. Selb Heinrich, Nigenerstr. 31, Tel. 42900;
 Stadtblz. 19, 20, 24, 25; Dr. Rissefer Hertba, Seimeranstr. 2, Tel. Nr. 597705;
 Stadtblz. 23, 28; Dr. Rohlfis Dora, Renatastr. 55, Tel. 63620;
 Stadtblz. 22, 26, 27; Dr. Stek Friedrich, Franz-Josef-Str. 35, Tel. Nr. 31328;
 Stadtblz. 30, 31, 32; Dr. Koischella Sophie, Turnerstr. 62 (Waldtrudering), Tel. 475312.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer München:

(Bestenklärung: AeBB. = Aerzt. Bezirksvereinigung, g. = gefordert, v. = verzogen nach, z. = zugesagen von)

Zugänge vom 6. bis 23. Mai 1938:

- Arzt Hans Georg, Dr. med., München, Lenastr. 38/3,
 z. 10. 5. 38 von Bad Formanl, Marienstr. 11;
 Bauer Karl, Dr. med., Priv.-Doz., München, Gietastr. 1,
 z. 15. 3. 38 von Neubark;
 Bauer Viktor, Dr. med., München, Arcistr. 6-8,
 ad 1. 4. 38 hauptamtl. Amtsarzt d. d. Reichsteilung der RS-DAB; Wohnung: Solln, Streßstraße;
 Gebhard Hans, Dr. med., München, Birtenstr. 22/3,
 z. 3. 4. 38 von Nürnberg, Kobergerstr. 19;
 Joos Efriede, geb. Briester, Dr. med., München, Karlsplatz 14/2,
 z. 2. 4. 38 von Dresden-Blasewitz, Reibensstr. 23;
 Joos Theodor, Dr. med., München, Karlsplatz 14/2,
 z. 2. 4. 38 von Dresden, Friedrichstr. 41;
 Kirchner Theodor, Dr. med., München, Wallberstr. 27/2,
 z. 30. 4. 38 von Neuenkirchen, Kreis Wiedenbrück;
 Korte Hans, Dr. med., München, Sabariaring 31,
 z. 15. 2. 38 von Neubabetsberg, Stabnsdorferstr. 102;
 Kösch Albert, Dr. med., Obermedizinalrat, München, Reitmstr. 51/3,
 z. 16. 4. 38 von Kaufbeuren;
 Rupprecht Robert, Dr. med., München, Mozartstr. 17/2,
 z. 26. 3. 38 von Königshaus i. Br., Seckstr. 20;
 Schaefer Robert, Dr. med., München, Fickstr. 13,
 z. 1. 4. 38 von Obermenzing, Eckstr. 12;
 Schmitz Reinhard, Dr. med., München, Renatastr. 48/2,
 z. van Starnderg, Schloßberg 4;
 Schroeder Frieda Charlotte, Dr. med., München, Schwantalerstraße 21/3,
 z. 1. 5. 38 von Berlin-Lichtenberg;
 Weizel Rudolf, Dr. med., München, Außere Prinzregentenstr. 15 a/1,
 z. 2. 5. 38 von Forzheim;
 Zahren Josef, Dr. med., München, Franz-Josef-Str. 34/0,
 z. 1. 3. 38 von Augsburg, Städt. Krankenhaus.

Abgänge vom 6. bis 23. Mai 1938:

- Freitag Stajius, Dr. med., München, Menzinger Str. 13,
 v. 1. 5. 38 nach Erlangen, Theaterplatz 4;
 Kollmar Gertrud, geb. Koch, Dr. med., München, Fürstenstr. 5/4,
 v. 3. 5. 38 nach Berlin-Wilmersdorf, Wilhelmstraße 138/2;
 Kraft Klaus, Dr. med., München, Frauenlobstr. 2,
 v. 19. 4. 38 nach Gelsenkirchen-Buer, Schernerweg 4;
 Kreuzvaintner Richard, Dr. med., München, Karlsplatz 7/4,
 v. 15. 4. 38 nach Bad Reichenhall, Maximilianstr. 3;
 Rittberger Herbert, Dr. med., München, Wittgensteiner Str. 77/1,
 v. 1. 5. 38 nach Würzburg, Weisenburger Str. 9/2;
 Müller Heinz, Dr. med., München, Sonnenstr. 4/3,
 v. 1. 5. 38 nach Erfurt, Ballmühlstr. 7;
 Rambeck Franz Xaver, Dr. med., München, Senefelderstr. 7/1,
 v. 11. 4. 38 nach Reutstadt a. d. D., bei Dr. Weig;
 Wopfner Franz, Dr. med., München, Galeriesstr. 25/3,
 v. 15. 5. 38 nach Fürstenseldbrunn, Städt. Krankenhaus.

Sonstige Veränderungen vom 6. Mai bis 23. Mai 1938:

- Adam Josef, Dr. med., San.-Rat, Kassenarzt, München, Brienner Straße 4,
 v. 19. 4. 38 München, Königstr. 5/2;
 Hundemer Wilhelm, Dr. med., München, Dettingenstr. 14,
 v. München, Ludstr. 11/3;
 Bauer-Schmalks Walter, Dr. med., München, Fürstenstr. 4/4,
 v. 15. 5. 38 nach München, Baltenhausstr. 49/0;
 Meiners Carl Maria, Dr. med., München, Fliegenstr. 5/2,
 v. München, Goethestr. 43/1 r.;
 Schütte Wilhelm, Dr. med., München, Lindwurmstr. 120,
 v. München, Ottostr. 3 a (Pension Schöndlich);
 Stierer Max, Dr. med., Kassenarzt, München, Sonnenstr. 5/1,
 v. 19. 4. 38 nach München, Sonnenstr. 24/1.

Änderungen im Verzeichnis der jüdischen Ärzte im Bereich der Ärztekammer München.

- Buff Karl, Dr. med., München, Sonnenstr. 24/2,
 v. nach Paris, 6. Avenue Victor Hugo;
 Wassermann Felix, Dr. med., Kassenarzt, München, Abtlerstr. 12,
 Praxisaufgabe ab 1. 5. 38 wegen Auswanderung.

Organisationsverzeichnis der Münchener Ärztedienststellen

Ärztekammer München
 KVD Landesstelle München

Beide umfassen den Bezirk der Stadt München.
 Geschäftsstelle: München, Haus der Deutschen Ärzte,
 Brienner Straße 11, Fernsprecher Nr. 58486.

Geschäftszeit: Montag mit Freitag 7.45—16.15 Uhr,
 Samstag 7.45—12.30 Uhr.

Leiter der Ärztekammer München und Leiter der
 KVD-Landesstelle München: Dr. med. R. Lorenzer.

Stellvertreter für beide Dienststellen: Dr. med.
 A. Hengge.

Geschäftsführende Ärzte: Dr. med. A. Kallenberger,
 Dr. med. P. Balzer.

Sprechzeit der geschäftsf. Ärzte: Täglich 11.30—13 Uhr.

Zulassungsausschuß bei der KVD Landesstelle München:
 Vorsitzender: Dr. med. Peter Balzer.

Stellvertreter: Dr. med. Friedr. Fischer.

Beisitzer: Dr. med. Josef Petermann, Dr. med. Friedr. Fischer.

Stellv. Beisitzer: Dr. med. Alex Wallnöfer, Dr. med. Helmuth
 Loßbrunner, Dr. med. Heinrich Mogter, Dr. med. Herm.
 Genzel, Dr. med. Walter Meyer.

Arztregister der KVD Landesstelle München,
 Brienner Straße 11. Leiter: Dr. med. R. Lorenzer.

Ärztliches Bezirksgericht München bei der Ärzte-
 kammer München, Brienner Straße 11 (Eine Kammer);

Vorsitzender: Amtsdirektor Dr. jur. Hofsfelder.

Stellv. Vorsitzender: Amtsdirektor Dr. jur. Leitmeyer.

Beisitzer: Geh. San.-Rat Dr. med. Karl Schindler, Dr. med. Theo-
 dor Becker.

Stellv. Beisitzer: Dr. med. Wilh. E. Fischer, Dr. med. Alfred
 v. Hilger.

Gutachterstelle für Schwangerschaftsunterbre-
 chung und Unfruchtbarmachung aus gesundheitlichen
 Gründen bei der Ärztekammer München: Leiter: Dr. med.
 Hans Stadler.

Geschäftsstelle: Karlstraße 21 im Haus der Reichsärztekammer.

Die genannten Dienststellen der Ärztekammer München und
 Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle München,
 umfassen den Bezirk der Stadt München.

Für alle Ärzte Münchens sind daher nur die Anordnungen der
 Ärztekammer München bzw. der KVD Landesstelle München ver-
 bindlich.

Die öffentlichen Bekanntmachungen der Ärztekammer München
 und KVD Landesstelle München erfolgen im Arzteblatt für Bayern
 immer an dieser Stelle; Bekanntmachungen besonderer Art werden
 nach wie vor durch Rundschreiben erfolgen.

Ich darf erwarten, daß die Ärzte Münchens den allgemeinen
 Ausführungen über Gesundheitspolitik und Gesundheitsführung
 die nötige Beachtung schenken. Wünsche, auch positive sachliche
 Kritik, nehme ich dankbar entgegen.

Heil Hitler!

Dr. Lorenzer

Beilagenhinweis:

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegt ein Prospekt „Pa-
 nco-Antihyperton“ der Dr. Weil's Arzneimittelfabrik,
 Stahlfurt a. M., bei.

Werde Mitglied
 der AeBB!

Sind Sie
 nieren-
 leidend?
 Dann: Das große deutsche Nierenwasser

**Überkinger
 Adelheid-Quelle**

Prospekte kostenlos von der Mineralbrunnen AG Bad Überkinger

Amtsblatt der Ärztekammer und KVD, Landesstelle Bayern und der Ärztekammer und KVD, Landesstelle München

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henje-Straße 26, Fernsprechnummer 54691. — Bezugspreis jährlich RM 3.— (einschl. Postgeld), Einzelheft RM —.40, — Postscheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Stellvertreter: Dr. K. W. Kondenne, beide Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Walbel & Co., München.

Inhalt:

Schutz des keimenden Lebens in Deutschland	235	Mütterdienst schafft Heilkräutergarten	238
Ärzte an der Front	236	Tagesgeschichtliche Notizen	238
Bayerische Umschau:		Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD.	238
Internationale Facharztfortbildung in München	238	Organisations-Verzeichnis der bayerischen Arztbedienststellen	242
Bibliothek der bayerischen Ärzteschaft	238	Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD.	249
Ärztliche Auskunfteien in Berlin	238	Bücherschau	250

Wer dem deutschen Volke das Dasein sichern will auf dem Wege einer Selbstbeschränkung seiner Vermehrung, raubt ihm damit die Zukunft.
„Mein Kampf“

Schutz des keimenden Lebens in Deutschland*)

Von Dr. Hans Stadler, München.

Bis zum Jahre 1933 befand sich in Deutschland die Geburtenzahl noch in einer absolut abwärts gerichteten Kurve. Pfaundler errechnete auf über 2 Millionen Zeugungen jährlich 1,1 Millionen Fehlgeburten bis zum 7. Monat und rund 60000 Totgeburten in der restlichen Schwangerschaftszeit inklusive der Geburtensterblichkeit. Nach den statistischen Angaben von Burgdörfer kamen im Jahre 1933 nur rund 971000 Kinder zum Leben.

Im Jahre 1934 stieg dann die Geburtenziffer auf 1198000, im Jahre 1935 auf 1264000, im Jahre 1936 auf 1279000.

Die Zahl der Aborte zeigt auch heute noch eine für unsere nationalsozialistische Auffassung untragbare Höhe, so daß alle Maßnahmen gerechtfertigt erscheinen, die dieser Volks- und Weltpest einen Damm entgegenstellen.

Nachstehend sollen diejenigen deutschen Gegenmaßnahmen geschildert werden, welche ausschließlich zum Verantwortungsbereich des Arztes gehören. Es klingt paradox, wenn in diesem Zusammenhange ausgerechnet von der Schwangerschaftsunterbrechung gesprochen wird. Die Art, wie wir uns in Deutschland um diese Frage kümmern, bildet aber einen grundlegenden Bestandteil des Kampfes gegen die Abtreibungsseuche, weil die Einrichtungen, die wir getroffen haben, nicht dafür da sind, den Abtreiber vor dem Zugriff des Staatsanwaltes zu schützen, sondern umgekehrt, das werdende Kind und die werdende Mutter vor dem Zugriff des verantwortungslosen Abtreibers zu bewahren.

Jeder weiß, wie nahe gerade hier gewissenhaftes Handeln und verbrecherisches Treiben nebeneinander liegen und

wie oft sich hinter der Maske des „helfenden Arztes“ der wahre Totengräber seines Volkes verbirgt. Für den Schaden am Volksganzen kommt es auf das gleiche hinaus, ob aus merkantilen Erwägungen oder aus „erbarmender Güte“ — der sogenannten „sozialen Indikationsstellung“. — abgetrieben wird. Wir lehnen in Deutschland jede Schwangerschaftsunterbrechung aus sozialen Gründen ab. Durch unser Hilfswerk „Mutter und Kind“ erhält jede werdende Mutter die Hilfe, deren sie bedarf, um ihr Kind austragen zu können.

Die Schwangerschaftsunterbrechung aus eugenischen Gründen wird nach strenger Ueberprüfung von Fall zu Fall nur dann gestattet, wenn es sich um eine manifest erbkrankte Frau im Sinne des Gesetzes „Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ handelt, bei der aus erbpflegerischen Gründen die dauernde Unfruchtbarmachung notwendig ist.

Die Unterbrechung aus gesundheitlichen Gründen wurde am 18. Juli 1935 durch die sogenannte 4. Verordnung im Rahmen des Gesetzes „Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ gesetzlich einheitlich für das deutsche Reichsgebiet geregelt. Unsere Grundsätze sind dabei: Schutz dem erwerteten keimenden Leben, Schutz der bedrohten Mutter, wirkliche Sauberkeit und strengste Objektivität in der ärztlichen Beurteilung.

Ungefähr 200 Gutachterstellen des Reiches unterstehen der Reichsärztekammer, welche durch eine regelmäßige Überprüfung über deren Arbeit wacht. Jede Gutachterstelle hat ihren Leiter, der vom Reichsärztesführer im Namen des Reichsministers des Innern berufen und abberufen wird. Die Gutachterstelle entscheidet darüber, ob gesundheitliche Gründe die Unterbrechung der Schwangerschaft erforderlich machen. Die Entscheidung trifft der Leiter der Gutachter-

*) Vortrag, gehalten am 5. Mai 1938 in Amsterdam (Internationaler Kongress der Gynäkologen und Geburtshelfer).

stelle in Zusammenarbeit mit mindestens zwei Ärzten, für welche er die Heranziehung im Turnus zur Gutachter-tätigkeit jeweils bestimmt. Die berücksichtigte „Zirkelarbeit“ früherer Zeiten, durch welche allen Mißständen Tür und Tor geöffnet war, ist damit erledigt.

Der Umstand, daß alle Gutachter zur ehrenamtlichen Tätigkeit verpflichtet sind, ist eine erhebliche Garantie für die Sauberkeit des Erfolges. Desgleichen die Bestimmung, daß jeweils derjenige Arzt von der Gutachter-tätigkeit ausgeschlossen ist, der den Antrag auf Unterbrechung gestellt hat.

Es ist weiterhin Gesetz, daß vor Abschluß des Verfahrens kein Gutachter von dem Gutachten des anderen Kenntnis erhält. Wir halten das für sehr wichtig, um einerseits jeden Gutachter zu eigener gründlicher Untersuchung und Urteilsbildung zu veranlassen und andererseits eine Beeinflussung möglichst auszuschließen. So haben wir die Objektivität geschaffen, welche zur Sauberkeit des Verfahrens unentbehrlich ist.

Um nun eine möglichst gleichmäßige Beurteilung zu erzielen, hat die Reichsärztekammer eigene Richtlinien herausgegeben über die Voraussetzungen, unter denen gesundheitliche Gründe für die Schwangerschaftsunterbrechung als vorhanden anzusehen sind. Diese Richtlinien sind von einem Stad dekanter Männer der Wissenschaft mit Beiträgen versehen und haben antragsstellenden und begutachtenden Ärzten in gleicher Weise und im ganzen Reiche als Grundlage zu dienen. Die Dauer einer Begutachtung beträgt durchschnittlich 8—10 Tage, inklusive der etwa notwendig werdenden klinischen Beobachtung und der Erstattung eines sogenannten „Odergutachtens“ für den Fall, daß die beiden Gutachter verschiedener Ansicht sind. In Wirklichkeit verhält es sich so, daß die meisten Anträge auf Unterbrechung der

Schwangerschaft Frauen betreffen, für welche ein ordentliches Gutachterverfahren für die angegebene Zeitdauer keine wesentliche Gefahrenerhöhung bedeutet.

Die vitale Indikation allein marschiert insofern außerhalb der Reihe, als ohne Inangesehung des Gutachterapparates der Arzt aus eigener Verantwortung heraus die erforderliche Unterbrechung der Schwangerschaft vornehmen darf, bzw. muß, wenn eine unmittelbare Gefahr für das Leben der Mutter besteht. Nach Vornahme des lebensrettenden Eingriffes ist dann unmittelbar in ausführlicher Form an den Leiter der Gutachterstelle schriftlich Bericht zu erstatten.

Mit der Einrichtung unseres Gutachterverfahrens haben wir die Zahl der Anträge auf Schwangerschaftsunterbrechung in Deutschland von 34690 im Jahre 1932 auf 3831 im Jahre 1937 vermindert, das sind 89%. Diese 89% buchen wir deutschen Ärzten mit Stolz als einen nicht unerheblichen Teil des Erfolges der steigenden Geburtenziffer für uns, denn wir haben damit rund 100000 Ungedorene vor der Indikationsstellung und damit für das Volk gerettet.

Abschließend kann man wohl sagen, daß die Zeit des dethronemischen Kindermordens in Deutschland vorbei ist, und es ist herzerfreuend zu beobachten, daß es wieder viel mehr Kinderwiegen als Kindersärge gibt. Wir deutschen Ärzte fühlen eine heilige Sendung in uns und erfüllen am werdenden Leben und auf unserem Platze das Gebot unseres Führers:

„Der völkische Staat hat das Kind zum kostbarsten Gut eines Volkes zu erklären. Er muß sich als oberster Schirmherr dieses köstlichsten Segens fühlen.“

Ärzte an der Front

Maßnahmen der Gesundheitsführung in der Bayerischen Ostmark.

Von Dr. Engelstädter, Bayreuth.

Eine weit über dem Reichsdurchschnitt liegende Säuglingssterblichkeit, gehäuftes Vorkommen schwerer Ernährungsstörungen, eine überaus hohe Tuberkuloseerkrankungs- und Sterblichkeitsziffer, eine über 90proz. Zahnbehandlungsbedürftigkeit der gesamten Jugend, daneben Wohnungselend und schlimme sanitäre Mißstände, das war die gesundheits- und bevölkerungspolitische Lage, die zur Zeit der Machtübernahme im Gau Bayerische Ostmark herrschte. Hinzu kam eine besonders drückende wirtschaftliche Not mit ihren Folgen, Arbeitslosigkeit, Mutlosigkeit, Abwanderung wertvoller Arbeitskräfte — Grenzlandnot!

Der Führer, der die furchtbare Lage erkannte, in der sich dieser Gau befand, gab das Kommando zur Tat, die Bayerische Ostmark stark zu machen.

Unter Gauleiter Fritz Wächtler, bisherigem Staatsminister in Thüringen, vollzog sich nun ein nationalsozialistisches Aufbauwerk, das uns heute schon fast wie ein Wunder vorkommt.

Waren die Schäden in diesem landschaftlich so gesegnetem Gau auf gesundheitlichem Gebiete besonders schlimm, so mußten beim Aufbau dieses Gaues auch hier ganz neue Wege beschritten werden. Not und Elend galt es zu lindern, Aufklärung mußte bis in die entlegensten Einöden des Bayerischen Waldes vorgetragen werden. Dem drohenden Volkstod mußte mit besonderen Maßnahmen entgegengetreten werden. Und hier zeigte es sich was die Zusammenarbeit von politischer Führung und Gesundheitsführung vermag, wenn Wille und Weg auf ein großes Ziel ausgerichtet sind. NSD. und hier besonders das Hilfswerk Bayerische

Ostmark, sowie das Amt für Volksgesundheit der NSDAP. mit einer unermüdlichen und verantwortungsvollen Ärzteschaft, können schon heute für sich in Anspruch nehmen, bei diesem Werke des Ausbaues in vorderster Front gestanden zu haben. In unzähligen Vorträgen wurde in allen Orten des Gaues geschult und aufgeklärt und der Boden vorbereitet, daß die Maßnahmen der Partei auch richtig und verständnisvoll aufgenommen wurden. Die NS.-Schwesternstationen, die Gesundheitshäuser der NSD., die motorisierten Zahnstationen wurden von der nun aufstrebenden Bevölkerung dieses Gaues genau so freudig begrüßt, wie die im Frühjahr 1937 auf Anordnung des Reichsärztesführers Pg. Dr. Wagner einsetzenden Betriebsuntersuchungen der Werktätigen. Hier haben die Ärzte dieses Gaues bewiesen, daß sie Nationalsozialisten sind. Sie haben bei den vielen Betriebsbesichtigungen sich darum gekümmert, wie es ihren Arbeitskameraden am Hochofen, in der Glashütte oder im Steinbruch geht, und ob nichts zur Verbesserung der Arbeitsverhältnisse und Erhaltung der unverminderten Schaffenskraft beigetragen werden kann. Auf Grund einer heute schon vorliegenden großen Zahl von Betriebsuntersuchungen ist man den Ursachen nachgegangen, die in besonders hohem Maße zu Früh Schäden führten und zur Minderung der Arbeitsfähigkeit beitrugen. Viele Tausende von Gefolgschaftsmitgliedern wurden der NSD., den Sozialversicherungsträgern, den Abteilungen der DAF. und der ärztlichen Behandlung zugeführt, in den Fällen, wo die neue vorbeugende Gesundheitsfürsorge schon einsehen konnte, bis der Erkrankungsfall eintrat. Eine motori-

fierte Röntgenstation trat in besonders staubgefährdeten Betrieben in Tätigkeit und hat schon nach verhältnismäßig kurzem Wirken überaus eindrucksvolle Untersuchungsergebnisse aufzuweisen, besonders auf dem Gebiete bisher nicht erkannter Lungenerkrankungen. Im Laufe des letzten Winters wurde bei HJ. und BDM. eine Zahnaufklärungs- und Sanierungsaktion durchgeführt, deren Resultate in einer überaus hohen Behandlungsbedürftigkeit heute schon übersehen werden können. Erfreulicherweise kann auch schon heute festgestellt werden, daß in zahlreichen Fällen die Eltern von sich aus die Behandlung ihrer Kinder veranlassen und daß die nebenhergehende Aufklärung über die schwerwiegenden Folgen der Zahnsäule der Kinder auf fruchtbaren Boden fiel.

Ein Markstein in dem Gesundungswerk der Bayerischen Ostmark war am 14. Mai die Grundsteinlegung einer „Gesundheitsburg“ auf der Hohen Warte bei Bayreuth, zu der Gauleiter Wächtler neben seinen nächsten Mitarbeitern, die Ärzteschaft des Gaues und die Helfer und Schwestern der NSD. um sich versammelte. Verbunden mit dieser Feier war ein Kreistag der Partei und verschiedene Sonderveranstaltungen. Die Redner dieser erhebenden Feierstunde — Hauptamtsleiter Pg. Hilgenfeldt, Stellvertretender Reichsarztessführer Reichsamtsleiter Pg. Dr. Bartels und Gauleiter Pg. Fritz Wächtler — gaben ihrer Freude darüber Ausdruck, daß hier ein Werk echten nationalsozialistischen Aufbauwillens seinen Anfang nähme und damit ein weiterer Schritt zur Gesundung dieses Gaues getan sei. In einem muftergültigen Entbindungs-, Säuglings- und Mütterheim soll nicht nur ein Werk für „Mutter und Kind“ entstehen, sondern es soll auch ein ebenso vorbildlicher Schulungsbetrieb für Schwestern und Helferinnen eingerichtet werden.

Bei strahlendem Frühlingswetter nahm diese Feierstunde einen glänzenden Verlauf. Anschließend fand im Saal des „Reichsadlers“ in Bayreuth eine sehr gut besuchte Ärzteversammlung statt, in der der Landesärztesführer Pg. Dr. Klipp und der Stellvertreter des Reichsarztessführers Pg. Dr. Bartels das Wort nahmen. Pg. Dr. Klipp ging zunächst auf die Fragen der Ärzteversorgung ein und erklärte unter dem lebhaften Beifall seiner Berufskameraden, daß eine ausreichende Versorgung besonders der Arztwitwen und -waisen, sowie der alten verdienten Berufskameraden eine Ehrenpflicht des Standes sei. Es dürfe nichts unversucht gelassen werden, um diese unabdingbare Ehrenpflicht zu erfüllen, auch dann nicht, wenn damit neue Opfer verbunden seien. Pg. Klipp sprach dann über die Notwendigkeit einer intensiveren Bekämpfung der Volksseuchen Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten und schloß seine von tiefem inneren Ernst und hohem Verantwortungsgefühl getragenen Ausführungen mit einem Appell an seine Berufskameraden zur weiteren treuen Mitarbeit und zähem Verfolgen des Zieles unser Volk durch unsere zielbewußte und stets einsatzbereite Arbeit immer gesünder und stärker zu machen.

Pg. Dr. Bartels sprach, ebenfalls herzlich begrüßt, über die große Wichtigkeit unserer Arbeit am werktätigen Volksgenossen. Er wies darauf hin, daß unser Reichsarztessführer Pg. Dr. Wagner unter persönlichem Einsatz bei diesem großen gesundheitspolitischen Werk in vorderster Front stehe und so wie hier in der Bayerischen Ostmark die gesamte deutsche Ärzteschaft am Werke sei, unserem Führer bei seinem Aufbau Großdeutschlands zu helfen.

Dieser Tag klang aus in einem von der Gesundheitsabteilung des HJ.-Gebietes 22 veranstalteten Kameradschaftsabend, bei dem neben Vertretern von Staat und Partei, die HJ.-Ärzte und BDM.-Ärztinnen in regem Gedankenaustausch und froher Laune noch lange zusammen saßen.

Für Sonntag den 15. 5. war ursprünglich eine Arbeitstagung aller HJ.-Ärzte und BDM.-Ärztinnen nach Regensburg vorgesehen, die nun nach Bayreuth verlegt werden mußte. Diese Arbeitstagung der zahlreich anwesenden Ärzte und Ärztinnen aus dem ganzen Gauegebiet nahm einen sehr erfreulichen Verlauf. Die vielen Anfragen und wertvollen Anregungen bewiesen, daß auch auf dem so überaus wichtigen Gebiete der Jugendgesundheitsführung mit großem Eifer und hohem Verantwortungsbewußtsein gearbeitet wird. Insbesondere wurden die Fragen der Besetzung der unteren Einheiten mit Ärzten und Ärztinnen besprochen. Es konnte bekanntgegeben werden, daß 13 Feldschereinheiten aufgestellt wurden und daß es nun Pflicht der HJ.-Ärzte sei, diese Einheiten zu einer einsatzfähigen Gesundheitstruppe zu machen. Dank dem Verständnis und dem Entgegenkommen der Leiter der Landesversicherungsanstalten von Oberfranken und Oberpfalz-Niederbayern sind namhafte Mittel bereitgestellt worden, aus denen Sanitätsmaterial für die Einheiten für HJ. und BDM. beschafft werden kann. Sehr ausführlich wurde über den Ablauf der Zahnaktion beim Jungvolk und den Jungmädels gesprochen. Im Verlauf der Aussprache ergab sich, daß der Prozentsatz der Zahnbehandlungsbedürftigkeit erschreckend hoch ist und in manchen Teilen des Gebietes nahe an 100% heranreicht!

Es wurde verkündet, daß in jedem Winter eine neue Zahnaktion eingeleitet werden würde, bis es gelungen sei mit diesen unhaltbaren Zuständen aufzuräumen.

Der Gesundheitsappell der gesamten Jugend ist teilweise schon ordnungsgemäß beendet oder geht seinem Ende zu. Leider wird sein Ablauf in manchen Gebietsteilen erheblich durch die herrschende Maul- und Klauenseuche beeinträchtigt, die die Zusammenziehung größerer HJ.- und BDM.-Einheiten verbietet.

Ähnlich liegen die Verhältnisse bei den Einstellungsuntersuchungen des Jungvolks und der Jungmädels. Erfreulicherweise konnte berichtet werden, daß abgesehen von den Zahnschäden, sonst der Gesundheitszustand der ostmärkischen Jugend zu Besorgnissen keinen Anlaß mehr gibt.

Der bevorstehenden Sommerarbeit wurde besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Großer Wert soll auf eine naturgemäße und den besonderen Mißständen auf dem Gebiete des Ernährungswesens in unserem Gau Rechnung tragende Kost in den Lagern und bei den Fahrten gelegt werden. Ein eingehendes Referat der BDM.-Sachbearbeiterin in der Gesundheitsabteilung unterstrich diese Forderung.

Mit der allgemeinen Einführung von Elternberatungsstunden soll gleich nach dem Reichsparteitag begonnen werden. Hier soll den Eltern unserer Jungen und Mädels Gelegenheit gegeben werden sich über gesundheitliche Dinge der Jugend Auskunft zu holen und Wünsche und Anregungen vorzutragen. Jeder HJ.-Arzt und jede BDM.-Ärztin soll für diese Arbeit jede Woche eine Stunde opfern. Es wurde die Hoffnung ausgesprochen, daß bei der Elternschaft die Einführung dieser Beratungsstunden gut aufgenommen werden wird.

Die Tagung schloß mit einem Appell, sich ganz besonders für die Jugendgesundheitsarbeit einzusetzen, die Aufgabe sei schwer, aber schön und segensreich, und mit dem gesundheitlichen Aufstieg der Jugend dieses schönen Gaues sei auch seine allgemeine Aufwärtsentwicklung verbunden.

So endete der 2. Tag einer wichtigen Etappe im Leben des Gaues Bayerische Ostmark. Seine Ärzteschaft weiß, um was es geht und ist sich der großen Verantwortung voll bewußt. Ein starkes gesundes Volk, eine gestählte und einsatzbereite Jugend, die wieder diesseitsbejahend und lachend im Leben steht, das ist Lohn für uns Ärzte an der Front im Grenzland!

Deutsche Ärzte verwendet die heimischen Heilpflanzen!

Bayerische Umschau

Internationale Sacharztfortbildung in München

Im Rahmen der „Internationalen Sacharztfortbildung“ (siehe Beilage zum Deutschen Ärzteblatt vom 9. 4. 1938) finden in München folgende Fortbildungskurse statt:

Innere Medizin: Stoffwechsel-, Magen- u. Darmkrankheiten, Vitamine. Dom 25. bis 30. Juli 1938. Kursort: I. med. Univ.-Klinik. Kursleiter: Prof. Dr. Stepp. Honorar: RM. 50.—

Innere Medizin: Blut-, Nerven-, Gelenk-, nichtinfektiöse Lungenkrankheiten, Endokrinologie. Dom 15. Juli bis 23. Juli 1938. Kursort: II. med. Univ.-Klinik. Kursleiter: Professor Dr. Schittenhelm. Honorar: RM. 60.—

Pädiatrie: Neurologie, Pflanzlatrie, Schwereerziehbarkeitsfragen, Erbpathologie, Hämatologie. Dom 27. Juni bis 2. Juli 1938. Kursort: Pädiatrische Univ.-Klinik. Kursleiter: Geh.-Rat Prof. Dr. v. Pfaundler. Honorar: RM. 50.—

Auskunft und Programme durch

das Arztl. Fortbildungswesen, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7, Kaiserin-Friedrich-Haus. Teilnahmeberechtigt sind deutsche Ärzte, die Reichsbürger sind, sowie Ärzte fremder Nationalität.

Bibliothek

der bayerischen Ärzteschaft

Es wurden weiter eingefandt:

Von Hofrat Dr. G. Scheiding, Hof:

„Der Arzt und die Schule.“

„Die Säuglingssterblichkeit und die Sterblichkeit an Tuberkulose in Hof.“

„Aus dem Nordoberfränkischen Verein für Natur-, Geschichts- und Landeskunde.“

„Ärzte und gemeinnützige Unternehmungen.“

„Leuchtgas-Vergiftung und Sermentintoxication.“

Ärztliche Auskunfteien in Berlin

Im Kaiserin-Friedrich-Haus, Berlin NW 7, Robert-Koch-Platz 7, ist eine Auskunftei eingerichtet, die den Ärzten mit allerlei Auskünften dienen kann. Die Stelle ist eine halboffizielle und gibt ihre Ratschläge unparteiisch und unentgeltlich. Es dürfte für jeden Arzt von Vorteil sein, wenn er sich vor oder nach seiner Ankunft in Berlin mit dem Kaiserin-Friedrich-Haus in Verbindung setzt, um seinen Aufenthalt in jeder Weise fruchtbringend und zeitsparend zu gestalten.

Ärztliche Auskunftei für ausländische Ärzte

Ausländische Ärzte, die nach Deutschland kommen, erhalten in ihren Berufsangelegenheiten Auskunft durch die Auslandsabteilung der Reichsärztekammer, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Berlin SW 68, Lindenstraße 42. Die Auskünfte und Beratungen werden unentgeltlich erteilt, insbesondere werden die ausländischen Ärzte bezüglich der Erledigung von Formalitäten von der Auslandsabteilung beraten, die zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit in Deutschland zu erfüllen sind. Auch bei dem Auffuchen geeigneter Betätigungsmöglichkeiten für ausländische Ärzte ist die Auslandsabteilung der Reichsärztekammer behilflich, soweit es sich nicht um Angelegenheiten des ärztlichen Fortbildungswesens handelt.

Tagesgeschichtliche Notizen

Bezirksärztlicher Dienst

Der Führer und Reichskanzler hat den Oberarzt Dr. med. Jakob Thielen zum Bezirksarzt in Altötting ernannt und ihn gleichzeitig zum Leiter des staatlichen Gesundheitsamtes Altötting bestellt.

Nachruf

Die Ärztliche Bezirksvereinigung und Bezirksstelle der KVD, Oberpfalz betrauert in dem verstorbenen Berufskameraden Dr. Baldes, Amberg, ihren stellvertretenden Leiter und stellvertretenden Amtsleiter. Darüber hinaus war Herr Dr. Baldes bis zu seiner schweren Erkrankung auch SA-Brigadearzt der Brigade Amberg, ferner Kreisamtsleiter des Amtes für Volksgesundheit und des rassepolitischen Amtes und Ratsherr der Stadt Amberg.

Alle diese Ehrenämter hatte er neben seinem ärztlichen Berufe inne auf Grund seiner Eigenschaft als alter, echter Nationalsozialist, der schon lange Jahre vor der Machtergreifung mit seinem Herzen und seinem Hirn, mit seinem edlen Willen und heiligem Fühlen zur Fahne des Führers gefunden hatte.

Er war ein hervorragender Arzt, ein richtiger, guter Hausarzt im Sinne eines treuen Familienberaters, war vordildlich in seiner hohen, sittlichen Auffassung vom deutschen Arztum im Dritten Reich, war treu und zuverlässig in jeder Beziehung und nach jeder Richtung, er war Zoll für Zoll ein aufrichter charaktvoller Deutscher!

Seine Familie, seine Freunde, seine Berufskameraden, die ganze Oberpfalz als sein weites, gefegnetes Tätigkeitsfeld und als sein Wirkungskreis verlieren viel, sehr viel an ihm; hinterläßt er doch eine Lücke, deren Schließung und Auffüllung man sich gar nicht vorstellen kann.

So nehmen wir oberpfälzer Ärzte Abschied von einem Berufskameraden, der durch sein Leben, sein persönliches Vorleben die Richtigkeit des alten Sages der Welt wieder einmal bewiesen hat, daß nur ein guter Mensch ein guter Arzt sein kann. Was an ihm sterblich und vergänglich war, wurde am 25. Mai 1938 im Münchener Ostfriedhof den Flammen übergeben; er selbst aber, sein Geist und sein Vorbild als alter nationalsozialistischer Kämpfer lebt in uns in unauslöschlicher dankbarer und lieber Erinnerung weiter. Dr. Runter, Weiden.

Mütterdienst schafft Heilkräutergarten

In Landshut (Bayern) hat der Reichsmütterdienst ein Grundstück erworben, auf dem nun ein Heilkräuter- und Gewürzgarten angelegt wird. Der Kreisleiter Döhrler hat die Schirmherrschaft hierfür übernommen. Er tat auch den ersten Spatenstich. Die Angehörigen des Kreisstabes schlossen sich dem Kreisleiter an und betätigten sich um die Wette über zwei Stunden lang mit dem Spaten. Unter sachverständiger Leitung werden die jeweiligen Teilnehmerinnen an der Mütterchule den Garten bepflanzen und pflegen. Sie erhalten dadurch die nötige Anleitung, selbst Heilkräuter zu pflanzen und vor allem kennenzulernen, die für die häusliche Krankenpflege von Wert sind.

Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD

Freiplätze und Geldspenden für unsere österreichischen Volksgenossen

I.

Erfreulicherweise sind für die Verschickung österreichischer Kinder in das Altreich weit mehr Freiplätze zur Verfügung gestellt worden als zu erwarten war. Wie mir aus

verschiedenen Bezirken mitgeteilt wird, sind aus diesem Grunde Freiplätze, die von Ärzten gestiftet wurden, zum Teil bis jetzt noch nicht besetzt worden.

Nachdem inzwischen die Verschickung österreichischer Kinder ins Alt-Reich zu einem gewissen Abschluß gekommen ist und weitere Transporte vorläufig nicht in Aussicht genommen sind, wird erwartet, daß die bisher nicht besetzten Freiplätze der NSD. für die Verschickung von Kindern aus

dem Altreich weiterhin zur Verfügung gestellt bleiben. Die NSD. hat die zuständigen Orts- bzw. Kreisamtsleiter veranlaßt, sich mit den Ärzten in Verbindung zu setzen, um die Belegung der Freistelle zu einem geeigneten Termin zu ermöglichen.

II.

Soweit von Ärzten im Rahmen unserer Aktion Geldspenden in Aussicht gestellt, aber noch nicht eingezahlt wurden, bitte ich darum, diese Beträge nunmehr recht bald an die Ärztekammer Bayern, Postcheckkonto München 5252, mit dem Vermerk „Spende Österreich“ zu überweisen.

München, den 10. Juni 1938.

Reichsärztekammer — Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp

Feststellung von Alkohol im Blute

Die Reichsärztekammer gibt im Rundschreiben RAK. 22/38 folgendes bekannt:

Durch Runderlaß des Reichs- und Preussischen Ministers des Innern vom 25. September 1936 — PolStKdo. San. 7 Nr. 21 II/36 — (abgedruckt im Ministerialblatt des Reichs- und Preussischen Ministeriums des Innern Nr. 42 vom 30. September 1936 S. 1278) sind die preussischen Polizeibeamten (ein entsprechender Erlaß mit Gültigkeit für das gesamte Reichsgebiet ist in Vorbereitung) angewiesen worden, eine Blutuntersuchung auf Alkohol bei solchen den Verkehr gefährdenden Personen zu veranlassen, bei denen begründeter Verdacht auf alkoholische Beeinflussung besteht.

Die Blutentnahme erfolgt durch Polizei-, Krankenhaus- oder freipraktizierende Ärzte, denen der zu Untersuchende durch den Polizeibeamten vorgeführt wird. Der Polizeibeamte übergibt zu diesem Zweck dem Arzt ein vorbereitetes Entnahmebesteck mit einer sehr genauen Anleitung für die Entnahme und für eine kurze klinische Untersuchung des Probanden. Die praktizierenden Ärzte werden für ihre Bemühungen im Rahmen der Preugo entschädigt. Die klinische Feststellung des Alkoholgehalts im Blut erfolgt im Staatskrankenhaus der Polizei in Berlin, sowie in anderen besonders zugelassenen Untersuchungsstellen.

Das in Rede stehende Verfahren hat sich seit einer Reihe von Jahren bei rund 14000 Untersuchungen bestens bewährt. Zahlreiche Verkehrsunfälle wurden als Folgen von Trunkenheit erwiesen und die Urheber entsprechend bestraft, in anderen Fällen aber konnten ungerecht Beschuldigte durch negativen Befund entlastet werden. Von besonderer Bedeutung ist der hohe erzieherische Wert, den die allgemeine Anwendung des Verfahrens gehabt hat. Voraussetzung für eine wirksame Durchführung der Maßnahmen ist jedoch die bereitwillige Mitwirkung der Ärzteschaft, da beamtete Ärzte für die Blutentnahme nicht immer in kurzer Zeit erreichbar sind.

Aus einem preussischen Regierungsbezirk sind mir Klagen darüber vorgebracht worden, daß praktizierende Ärzte, denen von Polizeistellen Verdächtige zur Blutentnahme zugeführt worden sind, eine solche wiederholt unter irgendwelchem Vorwande abgelehnt haben, zum Teil wahrscheinlich aus der Befürchtung heraus, bei positivem Alkoholnachweis und nachfolgender Bestrafung der Betroffenen ihre ärztliche Praxis zu gefährden.

Es ist eine selbstverständliche Pflicht gegenüber der Volksgemeinschaft, daß die Ärzteschaft einem so wichtigen Nachweisverfahren ihre Unterstützung nicht versagt, sondern die Bestrafung rücksichtsloser Kraftfahrzeugführer ermöglicht. Ich ordne daher hiermit an, daß die Ärzte polizeilichen Ersuchen auf Blutentnahme in jedem Falle nachkommen. Sollten mir irgendwelche Fälle gemeldet werden, in denen ein Arzt das Ersuchen der Polizei abgelehnt hat, dann werde ich auf berufserichtlichem Wege gegen den betreffenden Arzt einschreiten. Ich ersuche, der Ärzteschaft Ihres Bezirkes hiervon Kenntnis zu geben.

Heil Hitler!

gez. Dr. Wagner.

Ich bitte alle Ärzte, die der Ärztekammer Bayern unterstehen, diese Anordnung genau zu beachten.

München, den 21. Mai 1938.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp.

Zeugnisse für Erbgesundheitsgerichte.

Es besleht Veranlassung die beiden Anordnungen des Reichsärztlehrers über „das Verbot der Ausstellung von Zeugnissen zur Verwendung vor Erbgesundheitsgerichten“ hinzuweisen. Nachstehend werden die beiden Anordnungen des Reichsärztlehrers nochmals veröffentlicht.

München, den 13. Juni 1938.

Reichsärztekammer — Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp.

Zeugnisse für Erbgesundheitsgerichte¹⁾.

In letzter Zeit sollen von Ärzten wiederholt Zeugnisse für Erbgesundheitsgerichte ausgestellt worden sein. Ich verbiete jede Ausstellung eines Zeugnisses zum Zwecke der Verwendung vor den Erbgesundheitsgerichten, sofern nicht das Zeugnis vom Gericht bei dem betreffenden Arzte angefordert wird. Selbstverständlich wird hierdurch die Meldepflicht des einzelnen Arztes auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in keiner Weise eingeschränkt, im Gegenteil weise ich bei dieser Gelegenheit darauf hin, daß jeder Verstoß gegen die den Ärzten gesetzlich auferlegte Meldepflicht nicht nur ein gesetzliches Vergehen ist, sondern auch mit der Ehre, der Würde und dem Pflichtbewußtsein eines deutschen Arztes keinesfalls zu vereinbaren ist.

Berlin, den 6. September 1935.

Dr. Wagner.

Zeugnisse für Erbgesundheitsgerichte²⁾.

In meiner Anordnung vom 6. September 1935 über Zeugnisse für Erbgesundheitsgerichte (D. A. 1935 S. 868) habe ich die Ausstellung eines Zeugnisses zum Zwecke der Verwendung vor den Erbgesundheitsgerichten verboten, sofern nicht das Zeugnis vom Gericht bei dem betreffenden Arzte angefordert wird.

Es ist selbstverständlich, daß das Verbot nicht für die Fälle gilt, wo gesetzlich die Ausstellung von Zeugnissen vorgesehen ist. Nach §§ 2—4 des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses kann Antrag auf Unfruchtbarmachung der Erbkranken selbst bzw. in den gesetzlich angeführten Fällen sein gesetzlicher Vertreter stellen; dem Antrag ist eine Bescheinigung eines Arztes beizufügen, daß eine Aufklärung über das Wesen und die Folgen der Unfruchtbarmachung stattgefunden hat. Bei Inzassen einer Kranken-, Heil- oder Pflegeanstalt oder einer Strafanstalt kann Antrag der Anstaltsleiter stellen, der ein ärztliches Gutachten beiziehen kann. Derartige Zeugnisse und Gutachten werden von meinem Verbot ebensowenig berührt, wie die im Gesetz vorgeordneten Meldepflichten für einen Arztl.

Berlin, den 1. November 1935.

Dr. Wagner.

Reichsunfallversicherung für die ärztliche Praxis; Mitgliedschaft bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

Jeder Arztl, der selbständig eine Praxis ausübt, muß binnen einer Woche nach Eröffnung seiner Praxis die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Berlin C 2, Oranienburger Straße 13—14, von der Eröffnung denachrichtigen.

Im Bereich der Ärztekammer Bayern erhält jeder Arzt nach Eröffnung seiner Praxis von der Ärztekammer eine Aufforderung zur Anmeldung zur Berufsgenossenschaft mit 2 Fragebogen zugesandt. Eine Ausfertigung des Fragebogens ist umgehend ausgefüllt an die Ärztekammer Bayern zurückzusenden. Von hier aus erfolgt vierteljährlich die Weiterleitung an die Berufsgenossenschaft. Die 2. Ausfertigung des Fragebogens ist für den Arztl bestimmt.

Änderungen im Personalbestand brauchen der Berufsgenossenschaft nicht mitgeteilt zu werden, jedoch muß jeder Arztl, dessen Praxis bei der Abtlg. III der Berufsgenossenschaft eingetragen ist, eine Personalliste führen, auf die bei etwa eintretenden Unfällen zu der Berufsgenossenschaft zurückgegriffen werden kann. Die besondere Mitteilung von Wohnungsänderungen an die Berufsgenossenschaft ist nicht notwendig. Diese Angaben entnimmt die Berufsgenossenschaft den Veröffentlichungen im Arztleblat für Bayern über die Veränderungen im Arztlestand.

München, den 10. Juni 1938.

Reichsärztekammer — Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp.

¹⁾ D. A. Nr. 37 vom 14. September 1935.

²⁾ D. A. Nr. 46 vom 16. November 1935.

Der Reichsärztführer

Ich habe den bisherigen stellvertretenden Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung „Memmingen und Umgebung“, Dr. Fritz Chapuis, Mindelheim, Frundsbergstr. 15, adberufen.

An seine Stelle berufe ich Pg. Dr. med. Johannes Seiler, Neu-Ulm, zum stellvertretenden Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung „Memmingen und Umgebung“.

München, den 1. Juni 1938.

gez. Dr. Wagner.

Vereinbarung mit den Erbschaftskassen über Feststellung der Unfruchtbarkeit bei Ehefrauen

Nachdem das Reichsversicherungsamt entschieden hatte, daß unter gewissen Voraussetzungen die Unfruchtbarkeit von Ehefrauen eine Krankheit im Rechtsinne darstellen kann, ist durch den Erlaß des Reichs- und Preussischen Arbeitsministeriums vom 6. August 1937 ausgesprochen worden, daß die Untersuchungen, ob die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind, für die in den Pflichtkrankenkassen versicherten Mitglieder durch den vertrauensärztlichen Dienst durchzuführen sind, während die erdgesundheitsliche Begutachtung dem Gesundheitsamt odliegt. Es kann keinem Zweifel unterliegen, daß die Einschaltung des vertrauensärztlichen Dienstes häufig eine wesentliche Erschwerung und Verzögerung der Entscheidung zur Folge haben, so nicht selten zur Aufgabe der ganzen Untersuchung führen wird. Die Erbschaftskassen haben daher schon mit Rücksicht auf die Grundgedanken des Vertrages mit der KDD. von vornherein erwogen, ein einfacheres Verfahren, das auch mit dem Vertrag in Einklang steht, anzuwenden. Da der vertrauensärztliche Dienst bei den Erbschaftskassen grundsätzlich anders geregelt ist als bei den RVD.-Krankenkassen, wird darauf verzichtet, die notwendige Voruntersuchung der Vertrauensärzte vornehmen zu lassen, sie soll bei den Vertragsärzten verbleiben und, odgleich es sich dabei nicht um kassenärztliche Leistungen handelt, trotzdem nach den Bestimmungen des Erbschaftskassenvertrages vergütet werden. Die erdgesundheitsliche Begutachtung wird, wie auch sonst, kostenlos durch das Gesundheitsamt vorgenommen.

Hierüber hat die KDD. mit dem Verband der Angestellten-Krankenkassen und dem Verband freier Krankenkassen die nachfolgende Vereinbarung geschlossen. Sie setzt voraus, daß die Kassen auf keinen Fall mit den Kosten aussichtsloser Fälle belastet werden dürfen. Die dem Arzte auf diesem Gebiete eingeräumte Entscheidungsfreiheit muß getragen sein von dem Gefühl strengen Verantwortungsbewußtseins, wie auch die Prüfungsausschüsse nicht nur zur rechnerischen, sondern auch sachlichen Nachprüfung der vorgenommenen Untersuchungen verpflichtet sind.

Das Verständnis, das die Erbschaftskassen mit dem Abschluß dieser Vereinbarung für die Durchführung bevölkerungspolitischer Maßnahmen gezeigt haben, ist lebhaft zu begrüßen.

Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, dem Verband der Angestellten-Krankenkassen E. V. und dem Verband freier Krankenkassen E. V. über das Verfahren bei der Behebung der Unfruchtbarkeit als ärztliche Kassenleistung vom 15. Mai 1938

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, daß mit Rücksicht auf den gedanklichen Aufbau des Arztertrages die Feststellungen, die vom RDA. zur Prüfung der Voraussetzungen für die Gewährung von Kassenleistungen als notwendig erachtet werden, bei den Erbschaftskassen in anderer Weise als bei den Pflichtkassen zu machen sind.

Die Ausgaben, die bei den Pflichtkassen dem vertrauensärztlichen Dienst obliegen, muß bei den Erbschaftskassen der behandelnde Arzt selbst auf Grund seiner weitgehenden Selbstverantwortlichkeit übernehmen. Er hat mit der ihm odliegenden Verantwortlichkeitspflicht zu prüfen,

od die Unfruchtbarkeit hebbbar ist,
od aus gesundheitlichen Gründen keine Bedenken gegen die Durchführung der Behandlung bestehen,
od die Patientin voraussichtlich auch die für den Erfolg erforderliche Ausdauer hat,
od nicht die Ursache der Kinderlosigkeit ausschließlich oder gleichzeitig in der Sterilität des Ehepartners begründet ist und
od die in Aussicht genommene Behandlungsmethode Erfolg verspricht und den Grundsätzen einer wirtschaftlichen Behandlung Rechnung trägt.

Soweit die Prüfung der Voraussetzungen nach dem allgemeinen Vertrag zwischen KDD., DdAK. und DfK. zur Berechnung von ärztlichen Leistungen berechtigt, deren Kosten nicht mit der Honorierung des ärztlichen Eingriffes abgegolten sind, werden sie von den Kassen besonders vergütet. Ebenso sind die angestellten Untersuchungen berechnungsfähig, wenn eine Behandlung oder ein Eingriff nicht erfolgt. Auch die Kosten der amtsärztlichen Untersuchung über die Erbgesundheit tragen die Kassen. (Die Bescheinigung darüber erteilt das Gesundheitsamt kostenlos.)

Erst wenn alle Fragen gewissenhaft geklärt sind, das Ergebnis für die Durchführung der Behandlung spricht und dem Arzt die gegebenenfalls noch zu veranlassende Bescheinigung des Gesundheitsamtes vorliegt, daß die Eheleute erdgesund sind und die Behebung der Unfruchtbarkeit bevölkerungspolitisch erwünscht ist, kann die Behandlung für Rechnung der betreffenden Erbschaftskasse durchgeführt werden. Die Bescheinigung des Gesundheitsamtes ist vom Arzt mit seiner Rechnung über die KDD. der Kasse einzureichen.

Für die Durchführung und Abrechnung der Voruntersuchungen sowie der ärztlichen Behandlung finden die Bestimmungen des allgemeinen Vertrages zwischen KDD., DdAK. und dem DfK. entsprechende Anwendung.

Das Recht auf Urlaub

Die folgenden durch den Reichstreuhänder der Arbeit erlassenen Richtsätze für die Urlaubsgewährung im Jahre 1938 stellen nun ganz eindeutig fest, daß jedes Gefolgschaftsmitglied einen Anfangsurlaub von mindestens 6 Werktagen, steigend bis zu 12 Werktagen, erhalten soll. Bereits bessere Urlaubsbedingungen sind dabei nicht zu verschlechtern, sondern ganz allgemein noch anzustreben. Die Urlaubsgewährung gilt dabei für alle in der Wirtschaft tätigen Gefolgschaftsmitglieder, ganz gleichgültig ob sie nun in der Industrie, im Handel, Handwerk in der Landwirtschaft, Heimarbeit oder in den sogenannten freien Berufen tätig sind.

Soweit als möglich soll der Urlaub der Jugendlichen unter 18 Jahren über die Richtsätze hinausgehend nach den Forderungen der Hitler-Jugend und der Deutschen Arbeitsfront wie folgt bemessen werden:

Bis zum vollendeten 16. Lebensjahr 18 Werktage,

im 17. Lebensjahr 15 Werktage,

im 18. Lebensjahr 12 Werktage.

Bei der Teilnahme an einem von der Hitler-Jugend geführten mindestens 10-tägigen Lager sollen grundsätzlich 18 Werktage als Urlaub gewährt werden.

Unter „Jugendliche“ sind dabei Lehrlinge wie auch Hilfsarbeiter und Hilfsarbeiterinnen und Bürohilfskräfte unter 18 Jahren zu verstehen.

Soweit die Urlaubsrichtsätze des Reichstreuhänders der Arbeit nicht befolgt werden, ist den Dienststellen der Deutschen Arbeitsfront Mitteilung zu machen.

Deutsche Arbeitsfront,
Gauverwaltung München-Oderbayern,
Sozialabteilung.

Urlaubsrichtsätze des Reichstreuhänders der Arbeit für Bayern

Auch in diesem Jahre wird es noch nicht möglich sein, für alle Wirtschaftszweige das Urlaubsrecht nach den neuesten Richtlinien durch Tarifordnungen zwingend festzulegen. Soweit für Betriebe überhaupt noch keine tarifliche Urlaubsregelung besteht oder der Urlaub zwar durch Tarifordnung, Betriebsordnung oder als Tarifordnung weitergeltenden Tarifvertrag geregelt ist, die Bestimmungen aber noch ungünstiger sind als die nachfolgenden Richtsätze, sollen diese Richtsätze allgemein bei der Urlaubsgewährung zugrunde gelegt werden.

1. Alle Gefolgschaftsmitglieder haben einmal im Jahr Anspruch auf bezahlten Urlaub.

Der Urlaub dient der Erholung. Während des Urlaubs darf keine dem Urlaubszweck widersprechende Erwerbsarbeit geleistet werden. Bei Zuwiderhandlung kann das bezogene Urlaubsgeld zugunsten der NS.-Volkswohlfahrt zurückverlangt werden.

Stichtag ist der Eintrittstag. Das Urlaubsjahr ist das Betriebszugehörigkeitsjahr.

Der Urlaubsanspruch für das Urlaubsjahr entsteht für Gefolgschaftsangehörige über 18 Jahre in jedem Jahre der Betriebszugehörigkeit nach einer Tätigkeit von sechs Monaten im Betrieb;

für Gefolgschaftsangehörige unter 18 Jahren nach den ersten drei Monaten eines Beschäftigungsjahres.

Beim Wechsel des Betriebes besteht jedoch nur einmal Anspruch auf Urlaub innerhalb eines Kalenderjahres.

Der Mindesturlaub

für Gefolgschaftsangehörige über 18 Jahren beträgt im 1. Jahr der Betriebszugehörigkeit sechs Werktoqe.

Der Urlaub erhöht sich stufenweise und soll nach zehnjähriger Betriebszugehörigkeit zwölf Werktoqe erreichen. Die Staffelung des Urlaubs innerhalb dieser Grenze wird dem Betriebsführer nach Beratung im Vertrauensrat überlassen.

Die Dauer der Betriebszugehörigkeit errechnet sich vom vollendeten 18. Lebensjahr ab.

a) Der Urlaub für Gefolgschaftsangehörige unter 18 Jahren beträgt

- im 14. und 15. Lebensjahr 15 Werktoqe,
- im 16. und 17. Lebensjahre 12 Werktoqe,
- im 18. Lebensjahr 10. Werktoqe.

Der Errechnung des Lebensjahres ist der Tag zugrunde zu legen, an dem der Urlaubsanspruch entsteht.

Gefolgschaftsangehörigen unter 18 Jahren, welche ihren Urlaub in einem Freizeitloqer der Hitler-Jugend verbringen, ist allgemein ein Urlaub von 18 Tagen zu gewähren.

b) Bei Weiterbeschäftigung im gleichen Betriebe nach vollendetem 18. Lebensjahre erhält der Gefolgschaftsangehörige im nächsten Jahre einen Urlaub von sechs Werktoqen.

3. Schwerbeschädigte, die auf einen vollen Pflichtplatz entsprechend den Bestimmungen des Schwerbeschädigtengesetzes angerechnet werden, erhalten einen zusätzlichen Urlaub von drei Werktoqen.

4. In die

Betriebszugehörigkeitsdauer

wird jede im Betrieb verbrachte Beschäftigungszeit eingerechnet, auch wenn sie nicht zusammenhängend geleistet wurde.

Eine frühere Beschäftigung bleibt außer Betracht, wenn seinerzeit eine fristlose Entlassung oder die Entlassung auf eigenen Wunsch erfolgt ist oder eine zusammenhängende Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses von mehr als 1 Jahr stattgefunden hat.

Die Zeit, in der ein Gefolgschaftsmitglied seine Arbeitsdienst- und Wehrpflicht erfüllt hat, ist bei der Errechnung der Betriebszugehörigkeitsdauer als Beschäftigungszeit anzurechnen.

5. Das Urlaubsgeld ist bei Eintritt des Urlaubs im voraus zu bezahlen. Zeitlöhner erhalten den bei Urlaubsontritt bezogenen Stundenlohn, Akkordarbeiter den durchschnittlichen Stundenverdienst der letzten sechs Wochen. Für den Urlaubstog werden acht Stunden vergütet.

Für

die Berechnung des Urlaubs

ist die Jahresdurchschnittsarbeitszeit des gesamten Betriebes zugrunde zu legen. Ergibt sich im Jahresdurchschnitt eine längere oder kürzere Arbeitszeit als 8 Stunden täglich, so kann nach Beratung im Vertrauensrat entweder die Urlaubsdauer oder das Urlaubsentgelt entsprechend erhöht oder gekürzt werden. Für Gefolgschaftsangehörige unter 18 Jahren soll jedoch eine Kürzung der Urlaubsdauer nicht erfolgen.

6. Scheidet ein Gefolgschaftsmitglied aus betrieblichen oder unverschuldeten persönlichen Gründen vor Ablauf eines Beschäftigungsjahres aus einem Betriebe aus, so erhält es, falls es im Beschäftigungsjahr mindestens 6 Monate tätig war, die Hälfte des ihm zustehenden Jahresurlaubs.

Bei begründeter fristloser Entlassung oder bei vertragswidriger Auflösung des Arbeitsverhältnisses durch den Gefolgschaftsangehörigen entfällt der Urlaubsanspruch.

7. Soweit für die

Heimarbeit

der Urlaub nicht durch Tarifordnung geregelt ist, soll er nach folgenden Grundsätzen gewährt werden.

a) Als Urlaubsgeld sollen Heimarbeiter und Hausgewerbetreibende, die in der Regel allein oder mit nicht mehr als zwei Hilfskräften arbeiten, 2 v. H. des Entgeltes erhalten, das in der

Zeit vom 1. Mai des vergangenen bis 30. April des laufenden Jahres an sie ausgezahlt worden ist.

b) Die Urlaubsdauer soll sich in der Weise errechnen, daß das Urlaubsgeld durch den durchschnittlichen Tagesverdienst bei voller Beschäftigung geteilt wird. Das Ergebnis zeigt die Zahl der Urlaubstoge an. Bestehen Zweifel über die Höhe des durchschnittlichen Tagesverdienstes so soll er mit RM. 2.40 angenommen werden.

c) Für die Dauer des Urlaubs darf Arbeit nicht ausgegeben und andere Arbeit gegen Entgelt nicht angenommen werden.

d) Die Kalendertage, während der der Urlaub genommen wird, sowie die Höhe des Urlaubs, des sind vom Auftraggeber in das Entgeltbuch einzutragen.

e) Zwischenmeister (Faktoren, Ausgeber) haben Anspruch auf Erstattung des an die Heimarbeiter zu zahlenden Urlaubsgeldes in der Weise, daß die Auftraggeber 2 v. H. desjenigen Betrages zahlen, der sich nach Abzug des Zwischenmeisterzuschlages zum Heimarbeiterentgelt ergibt.

Einführungslehrgang in die Kassenpraxis

Vom 8. bis 10. Juli 1938 findet in Würzburg ein Einführungslehrgang in die Kassenpraxis statt. Kursleiter ist Herr Dr. Hub, Würzburg. Anmeldungen und alles Nähere durch die KVD. Bezirksstelle Mainfranken-Mitte in Würzburg, Bismarckstraße 22. Das Programm wird demnächst durch die genannte Bezirksstelle noch veröffentlicht werden.

München, den 1. Juni 1938.

Dr. med. T. O. Klipp,
Leiter der KVD., Landesstelle Bayern.

Keine Umsatzsteuerpflicht bei Zahlungen aus der ZAK. der KVD.

Wir sind in letzter Zeit fölle gemeldet worden, wonach Finanzämter die Zahlungen aus der ZAK. der KVD. zur Umsatzsteuer veranlagt haben. Dieser Standpunkt ist nicht richtig. Auf meine Vorstellungen hin mußten sich Finanzämter von der Unrichtigkeit dieses Standpunktes überzeugen.

Sollten auch in anderen Teilen im Bereich der Ärztekammer Bayern Finanzämter die Zahlungen aus der ZAK. zur Umsatzsteuer heranziehen, bitte ich um sofortige Benachrichtigung.

München, den 27. 5. 1938. KVD., Landesstelle Bayern.
i. V. Dr. König.

Befreiung der kinderreichen Versicherten von der Verpflichtung, für Krankenschein und Verordnungsblatt eine Gebühr zu entrichten*).

Auf Grund des § 182 a Abs. 2 und des § 187 b Abs. 2 RVO. bestimme ich:

1. Deutsche kinderreiche Versicherte, deren Familien als geordnet anzusehen sind, sind von der Verpflichtung, für den Krankenschein und das Arzneiverordnungsblatt eine Gebühr zu entrichten, befreit.

Die Befreiung von der Krankenscheingebühr gilt auch für die Familienkronkassenpflege.

2. Kinderreich im Sinne der Nr. 1 sind Versicherte, die mindestens 4, Witwen, die mindestens 3 leibliche eheliche oder für ehelich erklärte Kinder haben oder gehobt haben. Leben die Kinder nach dem Tode der Eltern oder eines Elternteils gemeinsam im Haushalte von Großeltern oder Pflegeeltern, so treten diese an die Stelle der Eltern.

3. Voraussetzung für die Gebührenfreiheit ist, daß zu dem Haushalte des Versicherten mehr als zwei unterhaltsberechtigte Kinder gehören, für die nach § 205 Abs. 1 und 2 RVO. Familienhilfe gewährt wird.

4. Wer die Befreiung geltend macht, hat die Befreiungsgründe (Nr. 2 und 3) im Einzelfalle glaubhaft zu machen. Hierzu genügt z. B. die Vorlegung des vom Reichsbunde der Kinderreichen Deutschlands zum Schutze der Familie e. V. ausgestellten Ehrenbuches für die deutsche kinderreiche Familie, bis zu seiner Aushändigung die Bescheinigung über die Mitgliedschaft des Versicherten beim Reichsbunde der Kinderreichen zusammen mit der polizeilichen Bescheinigung zur Erlangung der Fahrpreismäßigung bei der Deutschen Reichsbahn für kinderreiche Familien.

J. A. Dr. Schimmer.

*) Betrifft nicht das Land Österreich.

Organisations-Verzeichnis der bayerischen Ärztedienststellen.

(Was nachstehend über die Ärztekammer bzw. über die Ärztl. Bezirksvereinigungen gesagt ist, gilt entsprechend für die Landesstellen der KVO und die Bezirksstellen.)

Zeichenerklärung. Es bedeuten:

a = Name der Ärztekammer bzw. Ärztl. Bezirksvereinigung und Landesstelle bzw. Bezirksstelle der KVO

b = Bezirk

c = Sitz und Geschäftsstelle (F = Fernsprecher)

d = Leiter

e = Stellvertreter

f = Arbeitszeit des Büros

g = Sprechzeit des Leiters (nur nach Vereinbarung)

Ärztliches Bezirksgericht Bayern

1. Kammer:

Vorsitzer: Rechtsanw. Dr. jur. Oskar Greiner, München 2 M, Perusastraße 5

Beisitzer: Dr. Anton Rigler, Solin b. Mün.

Dr. Hans Lehmann, Utting a. M.

stellv. Beisitz.: Dr. Gregor Ebner, Alschseeon

Dr. Hans Eckart, Traunstein

2. Kammer:

Vorsitzer: Rechtsanwalt Dr. Karl Thiele, München 2 M, Karlsplatz 22

Beisitzer: San.-Rat Dr. Heilmayer, Rottenbuch

Dr. Max Zilgen, Höhenpeißenberg

stellv. Beisitz.: Dr. Hub. Belfelt, Sieingaden

Dr. Windhofer, Hohentann

a) Ärztekammer und Landesstelle Bayern

(Die Landesstelle erledigt die Abrechnung für Oberbayern, Niederbayern und die Oberpfalz)

b) Land Bayern (mit Ausnahme des Reg.-Bez. Pfalz), Thüring. Grenz- und Ostseekreis Weimaringen

c) München, Karlsstr. 21, Postanschrift: München 43, Postfach 82, F. 58934

d) Dr. Carl Oskar Klipp, München

e) Dr. Otto König, München

f) 8—12^{1/2} und 14^{1/2}—18 Uhr

g) Sprechzeit: Montag — Freitag 11—12^{1/2}

Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KVO:

Vorsitzer: Dr. med. C. O. Klipp, München

stellv. Vorsitz.: Dr. med. Otto König, München

Dr. med. Hugo Hoefl, Apfeldorf

Dr. med. Philipp Dehner, Haar b. München

stellv. Beisitzer: Dr. med. Otto König, München

Dr. med. Eug. Gaetle, Augsburg

Dr. med. Johannes Gerlach, München

Dr. med. Berner Laumann, München

Dr. med. Max Ernst, München

Bezirksvereinigungen bzw. Bezirksstellen

I. Gau München-Oberbayern

1. a) München-Land
 - b) Bezirksämter Althach, Dachau, Freising, Erding, Fürstfeldbrud, Ingoisbad, München-Land, Pfaffenhofen, Schrobenuhen, Städte Freising, Ingoisbad
 - c) Haar b. München, F. 42 52 24
 - d) Dr. Philipp Dehner, Haar b. München
 - e) Dr. Hanns Engelhardt, Althach b. München
 - f) 8—12 Uhr
 - g) 12—13 Uhr (nach Vereinbarung)
2. a) Schongau und Umgegend
 - b) Bezirksämter Garmisch, Landsberg, Schongau, Weiheim, Stadt Landsberg, Weiheim und Schongau
 - c) Apfeldorf a. Lech, F. Ami Ainsau 55
 - d) Dr. Hugo Hoefl, Apfeldorf a. Lech
 - e) San.-Rat Dr. Otto Stöberl, Pöhl b. Weiheim
 - f) —
 - g) nach Vereinbarung
3. a) Wolfratshausen und Umgegend
 - b) Bezirksämter Miesbach, Starnberg, Tölz, Wolfratshausen
 - c) Wolfratshausen, F. 027/267
 - d) Dr. Herm. Paehmann, Wolfratshausen, F. 027/332
 - e) Dr. Georg Heid, Fischbachau
 - f) 1^{1/2}—1 u. 14^{1/2}—18 Uhr
 - g) nach Vereinbarung
4. a) Rosenheim und Umgegend
 - b) Bezirksämter Alßing, Alßing, Ebersberg, Mühdorf, Rosenheim, Wasserburg, Stadt Rosenheim
 - c) Wasserburg a. Inn
 - d) Dr. Franz Poelllein, Wasserburg a. Inn
 - e) —
 - f) 9—12 u. 14—19 Uhr
 - g) nach Vereinbarung
5. a) Traunstein und Umgegend
 - b) Bezirksämter Berchtesgaden, Laufen, Traunstein, Städte Bad Reichenhall, Traunstein
 - c) Trofberg i. Obb., F. 47
 - d) Dr. Georg Hellmann, Trofberg
 - e) Dr. Eugen Wolf, Traunstein
 - f) 8—10 u. 14—18 Uhr
 - g) Dienstag bis Freitag 12—18 Uhr (nach Vereinbarung)

II. Gau Bayerische Ostmark

6. a) Oberfranken (abrechnende Bezirksstelle)
- b) Reg.-Bez. Oberfranken, Bez.-A. Eichenbach aus Reg.-Bez. Oberpfalz
- c) Bayreuth, Erlangerstr. 19
- d) Dr. Eugen Heßler, Bayreuth
- e) Dr. Albert Krapp, Bayreuth
- f) 8—12 u. 14—18 Uhr
- g) 10—12 u. 15—17 Uhr (nach Vereinbarung)
7. a) Oberpfalz
 - b) Reg.-Bez. Oberpfalz, Bez.-A. Röhling aus Reg.-Bez. Niederbayern (mit Ausnahme des Bezirksamtes Eichenbach — f. Oberfranken)
 - c) Weiden, F. 156
 - d) Dr. Censf. Starf, Weiden

- e) —
- f) 8—12 u. 15—19 Uhr
- g) 17—18 Uhr (nach Vereinbarung)
8. a) Niederbayern
 - b) Reg.-Bez. Niederbayern (mit Ausnahme des Bez.-A. Röhling — f. Oberpfalz)
 - c) Kelheim, F. 166
 - d) Dr. August Donberger, Kelheim
 - e) Dr. Hartmann, Birnbach
 - f) Dienstag bis Freitag 8—12 u. 14—18 Uhr Montag 14—18 Uhr
 - g) nach Vereinbarung

III. Gau Franken

9. a) Rüderng und Umgegend (abrechnende Bezirksstelle für Mittelfranken einschl. Nürnberg-Stadt)
 - b) Stadt Nürnberg und Bez.-A. Nürnberg
 - c) Nürnberg, Adlerstraße 15, F. 2 12 91
 - d) San.-Rat Dr. Hummel, Rüderng
 - e) Dr. Hans Raesler, Rüderng
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr
 - g) Montag bis Freitag 10—12 Uhr (nach Vereinbarung)
10. a) Erlangen-Fürth
 - b) Bezirksämter Erlangen, Fürth, Herdrud, Lauf, Städte Erlangen, Fürth
 - c) Fürth i. B., Schwabacher Str. 46, F. 2 19 80
 - d) Dr. Josef Mann, Fürth i. B.
 - e) Dr. Wilhelm Vorf, Röhrenbach a. d. P.
 - f) 8—16 Uhr, Samstag 8—13 Uhr
 - g) 9—10 Uhr (nach Vereinbarung)
11. a) Südfranken
 - b) Bezirksämter Dinkelsbühl, Eichstätt, Gunzenhausen, Hilpoltstein, Schwabach, Weisenburg, Städte Dinkelsbühl, Eichstätt, Schwabach, Weisenburg
 - c) Treuchtlingen, F. 77
 - d) Dr. Gottfried Mark, Treuchtlingen
 - e) San.-Rat Dr. Joh. Anßl, Weisenburg i. B.
 - f) 9—10 u. 14—15 Uhr
 - g) nach Vereinbarung
12. a) Ansbach und Umgegend
 - b) Bezirksämter Ansbach, Feuchtwangen, Neustadt a. b. Alb., Rothenburg o. d. L., Scheinfeld, Uffenheim, Städte Ansbach, Rothenburg o. d. L.
 - c) Ansbach, F. 26 17
 - d) Dr. Adam Krampff, Ansbach
 - e) Dr. Karl Lutz, Sanatorium Sträßl b. Ansbach
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr
 - g) nach Vereinbarung

IV. Gau Mainfranken

13. a) Mainfranken-Ost
 - b) Bezirksämter Ebern, Hassfurt, Hofheim, Kissingen, Königshofen i. Gr., Neirichstätt, Neustadt a. b. S., Schweinfurt, Städte Bad Kissingen, Schweinfurt, Thüring. Grenz- und Ostseekreis Weimaringen
 - c) Schweinfurt, F. 265
 - d) Dr. Wilhelm Szyszta, Schweinfurt
 - e) Dr. Gerhard Rittershaus, Schweinfurt
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr
 - g) 9—12 u. 15—17 Uhr (nach Vereinbarung)

14. a) Mainfranken-Mitte (abrechnende Bezirksstelle für den Gau Mainfranken)
 - b) Bezirksämter Gerolzhofen, Kissingen, Ochsenfurt, Würzburg, Städte Kissingen, Würzburg
 - c) Würzburg, Augustinerstr. 9, F. 47 27 u. 5731
 - d) Dr. Herbert Müller, Maroldsweisach i. Ufr.
 - e) Dr. Max Knebel, Würzburg
 - f) 8—12 u. 13—17 Uhr
 - g) Dienstag 11—15 Uhr (nach Vereinbarung)
15. a) Mainfranken-West
 - b) Bezirksämter Alzenau, Aschaffenburg, Brückenau, Gemünden, Hammelburg, Karlstadt, Lohr, Marttiheidenfeld, Miltenberg, Oberburg, Stadt Aschaffenburg
 - c) Kleinostheim über Aschaffenburg, F. 44 Stodstadt
 - d) Dr. Madenstein, Kleinostheim
 - e) Dr. Otto Griebling, Borch a. M.
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr
 - g) 8—9 u. 13—16 Uhr und nach Vereinbarung

V. Gau Schwaben

16. a) Allgäu
 - b) Bezirksämter Füssen, Kaufbeuren, Kempten, Lindau i. B., Markt Oberdorf, Southofen, Städte Kaufbeuren, Kempten, Lindau i. B.
 - c) Kempten, Poststraße 3, F. 25 88
 - d) Dr. Frh. Redenbacher, Kempten, F. 2124
 - e) Dr. Heinz Donales, Kempten
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr
 - g) Dienstag 15—16 Uhr (nach Vereinbarung)
17. a) Memmingen und Umgegend
 - b) Bezirksämter Günzburg, Illertissen, Krumbach, Memmingen, Mindelheim, Neu-Ulm, Städte Günzburg, Memmingen, Neu-Ulm
 - c) Memmingen i. Schwaben, Marktplatz 51, F. 2233
 - d) Dr. Herbert Leybold, Memmingen
 - e) Dr. Johannes Selter, Neu-Ulm.
 - f) 8—12 u. 14—18 Uhr, Samstag 8—13 Uhr
 - g) Montag, Mittwoch und Freitag 17^{1/2}—19 Uhr (nach Vereinbarung)
18. a) Augsburg (abrechnende Bezirksstelle für den Gau Schwaben)
 - b) Augsburg-Stadt und Bez.-Amt, Schwabmünchen, Augsburg, Friedberg
 - c) Augsburg, Schützlerstr. 19/I, F. 53 10
 - d) Dr. Hans Lulher, Augsburg
 - e) Dr. Hannes Rammerer, Augsburg
 - f) 8—12^{1/2} u. 14^{1/2}—18 Uhr
 - g) Montag bis Freitag 12—13 Uhr (nach Vereinbarung)
19. a) Mittel- und Nordschwaben
 - b) Bezirksämter Dillingen, Donauwörth, Neuburg a. d. D., Nördlingen, Wertingen, Städte Dillingen, Donauwörth, Neuburg a. d. D., Nördlingen
 - c) Burgheim i. Schwaben, F. 9
 - d) Dr. Frh. Knapp, Burgheim
 - e) Dr. Hans Georg Dehn, Neuburg
 - f) 8^{1/2}—12 u. 14^{1/2}—19 Uhr
 - g) Montag m. Freitag 16—17^{1/2} Uhr (nach Vereinbarung)

Veränderungen im Kassenarztbestand des Arztregisterbezirktes Bayern.

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

A. Rechtskräftige Zulassungen:

- Dr. med. Theophil Frank als Allg.-Prokt. für Arnstorf;
Dr. med. Ludwig Gruber als Allg.-Pr. für Erling;
Dr. med. Wilhelm Schleidinger als Allg.-Pr. für Fronlenhausen;
Dr. med. August Maqrhofer als Allg.-Pr. für Bruckmühl;
Dr. med. Hans Schwägerl als Allg.-Pr. für Riedenburg;
Dr. med. Gottlob Vogel als Allg.-Pr. für Hersbruck;
Dr. med. Richard Engel als Allg.-Pr. für Hof;
Dr. med. Joachim Schudert als Allg.-Pr. für Bayreuth;
Dr. med. Johannes Friedmann als Allg.-Pr. für Bayreuth;
Dr. med. Wilhelm Ehemann als Allg.-Pr. für Manching;
Dr. med. Emil Eckardt als Allg.-Pr. für Neustadt b. Coburg;
Dr. med. Hans Hastreiter als Allg.-Pr. für Velden a. d. Vils;
Dr. med. Josef Kostzynski als Allg.-Pr. für Karlshuld;
Dr. med. Bernhard Siegler als Allg.-Pr. für Gräfenhof;
Dr. med. Fritz Lüdtke als Allg.-Pr. für Odersalzberg;
Dr. med. Heinrich Eijert als SA. f. Orthop. für Regensburg;
Dr. med. Otto Strehle als SA. f. Chir. für Würzburg;
Dr. med. Hans Ulfes als SA. f. HNO. für Würzburg;
Dr. med. Heinz Krieger als SA. f. inn. Krankheiten f. Kousdeuten;
Dr. med. Kaspar Schraude als SA. f. inn. Krankh. f. Traunstein;
Dr. med. Erna Buhmann als SA. f. HNO. für Garmisch-Partenb.;
Dr. med. Karl Heuler als SA. f. Nervenkr. für Nürnberg;
Dr. med. Otto Jordan als SA. f. Chirurgie für Nürnberg;

B. Zulassungen nach § 21 ZulO.:

- Dr. med. Friedrich Ströhlein von Regensburg nach Nürnberg zugezogen;
Dr. med. Fritz von Löhau von Holzheim nach Pfaffenhofen a. N. zugezogen;
Dr. med. Karl Brädmann von Dilseda nach Amberg zugezogen;
Dr. med. Josef Fleischmann von Kirchenthumbach nach Dilseda zugezogen;
Dr. med. Josef Schliger von Pielenhofen nach Zellingen zugezogen;
Dr. med. Ernst de l'Espine von Roth nach Neustadt a. d. S. zugez.

C. Ruhen der Zulassung:

- Dr. med. Franz Damrich, Zwiesel; Zul. ruht vom 1. 4. 38 bis 30. 12. 38;
Dr. med. Hermann Dietrich, Rodach; Zul. ruht vom 1. 4. 38 bis 30. 3. 39;
Dr. med. Michael Conrad, Hof; Zul. ruht vom 1. 4. 38 bis 31. 3. 39;
Dr. med. Klaus Brand, Zellingen; Zul. ruht vom 1. 5. 38 bis 30. 4. 39;
Dr. med. Franz Sauer, Bayreuth. Die Zulassung ruht weiter.
Dr. med. Karl Knorz, Prien. Die Zulassung ruht weiter.

D. Todesfälle:

- Dr. med. Felix Hilpert, Augsburg, 1. 5. 38;
Dr. med. Karl Baldes, Amberg, 20. 5. 38;
Dr. med. Adolf Haselmaier, Stammdach, 28. 4. 38.

E. Aufgabe der Kassenpraxis:

- Dr. med. Hans Enzinger, Nürnberg;
Dr. med. Anton Sonthheimer, Pfaffenhofen a. d. N.;
Dr. med. Leonhard Strehler, Gräfenhof;
Dr. med. Simon Guggenheimer, Neustadt a. d. S.;
Dr. med. Friedrich Beck, Nürnberg;
Dr. med. Moritz Löwenheim, Nürnberg;
Dr. med. Leo Teitz, Fürth.

G. Sonstige Veränderungen:

- Dr. med. Emil Weber wurde durch Beschluß des Reichszulassungsausschusses für Motten zugelassen.

München, 1. Juni 1938, im 6. Jahr.

Dr. med. E. O. Klipp,
Leiter der Landesstelle Bayern der KVD.

Änderungen im Verzeichnis der jüdischen Ärzte im Bereich der Ärztekammer Bayern.

VIII. Änderungsmeldung.

60. Unter Fürth ist nachzutragen:
Dr. med. Karl Stern, Fürth, Friedrichstr. 15 (ohne ärztl. Tätigkeit).
61. Unter München ist nachzutragen:
Med.-Prakt. Irma Ortenau, Bad Reichenhall, am 3. 2. 38 nach München, Heckscherstr. 9 verzogen.
62. Unter Nürnberg ist zu streichen:
Dr. med. Solon Behrmann, Nürnberg, Praterstr. 9 c, ist am 11. 4. 38 verstorben.
63. Unter Fürth ist zu streichen:
Dr. med. Albert Drenfuß, Fürth, Adolf-Hitler-Str. 6, am 21. 2. 38 nach Hamburg, Hansastr. 56/3 verzogen.

Veränderungsanzeigen

Zeichenerklärung: AeBB. = Aerztliche Bezirksvereinigung; B. = Bekräftigung ab; F. = Fragebogen zur erstmaligen Melbung (bei Nebinalpraktikanten Fragebogen für MB.) eingereicht am; a = gekrankten; v. = verzogen nach; s. = ausgezogen von.

Zugänge vom 15. Mai bis 15. Juni 1938:

- Albers Lette, avvr. Arzt, Scheibega i. Allg., Prinzregent-Luitpold-Kinderheilstätte,
s. 1. 5. 38 München; AeBB. Allgäu;
Albrecht Hans, Dr. med., Nürnberg, Karolinenstr. 47, b. Knoll,
s. 15. 5. 38 Hamburg; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
Altrichter Oskar, Dr. med., Beilngries, Adolf-Hitler-Str. 269, Jungsarzt,
s. 8. 1. 38 Klagenfurt i. Kärnten; AeBB. Oberpfalz;
Badof Ludwig, Med.-Prakt., Erlangen, Bruderstr. 19,
F. 29. 4. 38, MB. am Ambulatorium der Med. Univ.-Klinik; AeBB. Erlangen-Fürth;
Bauer Erich, Dr. med., Kassenarzt, Bayreuth, Goethestr. 1, Facharzt für Kinderkrankheiten,
s. 14. 4. 38 München; AeBB. Oberfranken;
Beck Simon, Dr. med., Randshadt, s. 3. ohne ärztl. Tätigkeit,
s. 30. 4. 38 München; AeBB. München-Land;
Berg Friedemann, Dr. med., Starnberg, Krankenhaus,
s. 1. 4. 38 Oranienburg; AeBB. Waltratskirchen und Umgebung;
Böb Carl, Dr. med., Coburg, Landkrankenhaus, All.-Arzt,
s. 1. 2. 38 Berlin; AeBB. Oberfranken;
Braun Heinrich, Dr. med., Ismaning, b. Dr. Schmitt,
s. 29. 4. 38 Stuttgart; AeBB. München-Land;
Bumiller Theodor, Dr. med., Hohenburg über Amberg i. b. Obfr., Markt 2/3,
s. im Dez. 37 Kreteib; AeBB. Oberpfalz;
Danner Friedrich, Dr. med., Bad Koblgrub, Landstr. b. Dr. Gehm,
s. 1. 4. 38 Freiburg i. Br.; AeBB. Schwaben u. Umgebung;
Dander Karl, Dr. med., Bayreuth, Heil- u. Pflanzengarten,
F. 4. 5. 38; AeBB. Oberfranken;
Deubner Andreas, avvr. Arzt, Irichenreuth, b. Dr. Fuchsberger,
s. 1. 5. 38 München; AeBB. Oberpfalz;
Deurer Wilhelm, Med.-Prakt., Würzburg, Kirchbühlstr. 20,
F. 23. 3. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Dichtl Lorenz, avvr. Arzt, Rosenheim, Städt. Krankenhaus,
s. 15. 1. 1938 München; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
Diemand Erich, Med.-Prakt., Erlangen, Gartenstr. 4,
F. 29. 4. 38, MB. in der Med. Univ.-Klinik; AeBB. Erlangen-Fürth;
Diesel Berner, Dr. med., Coburg, Landkrankenhaus,
s. 16. 4. 38 Jena; AeBB. Oberfranken;
Dinkel Kurt, Dr. med., Mchaffenburg, Städt. Krankenhaus,
s. 1. 1. 38 Schopfhaub; AeBB. Mainfranken-West;
Danges Rudolf, Dr. med., Würzburg, Sanderring 4,
s. Ende März von Hannover; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Dreiflers Maria, Med.-Prakt., Treuchtlingen, Forkamt,
s. 1. 5. 38 Böttingen; AeBB. Südranken;
Drexler Hermann, Med.-Prakt., Nürnberg, Fürstr. 17,
s. 1. 5. 38 Bad Berka; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
Eisen Karl, Dr. med., Wasserburg a. Inn, Adolf-Hitler-Platz 52, Ass. bei Dr. Pöllein,
s. 1. 5. 38 Gütersloh; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
Feller Georg, Dr. med., Würzburg, Univ. Kinderklinik,
s. Bernburg, Sebansstr. 26; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Fischer Otta, Med.-Prakt., Straubing, Wittelsbacherstr. 12/2,
s. 30. 3. 38 München; AeBB. Niederbayern;
Fischer Rudolf, Med.-Prakt., Würzburg, Steinbeilstr. 40,
F. 7. 3. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;

- Frenk Georg, Dr. med., Garmisch-Partenkirchen, Höllentalstr. 43,
 a. 1. 1. 1938 München; AeBB. Schongau und Umgebung;
 Freitag Alfons, appr. Arzt, Erlangen, Theaterplatz 4/2,
 a. 1. 5. 38 München; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Frühwein Heinz, Dr. med., Rosenheim, Rathausstr. 6, Vertreter
 von Dr. BBSI,
 a. Anf. Jan. 38 Hamburg; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
 Fuchs Heinrich, Dr. med., Würzburg, Alte Kasernengasse 16/1,
 F. 14. 3. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Geiger Alfons, Dr. med., Mittelberg, Heilstätte, All.-Arzt,
 a. 1. 5. 38 Schwäbisch-Gmünd; AeBB. Allgäu;
 Graubner Anneliese, appr. Keratin, Erlangen, Bismarckstr. 4,
 a. München, AeBB. Erlangen-Fürth;
 Gruberg Ursula, Med.-Prakt., Würzburg, Univ. Kinderklinik,
 a. München; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Halbfas-Rev Paul, Dr. med., Bad Brückenau, Babearzt,
 a. 1. 5. 38 Köln-Lindenthal; AeBB. Mainfranken-West;
 Hartung Karl, Dr. med., Bad Tölz, Zahnstraße,
 a. 1. 5. 38 Chemnitz; AeBB. Volkstrathausen und Umgebung;
 Hase Helmut, Dr. med., Freimdb, Bayer. Ostmark, b. Herrn Dr.
 Gerber,
 a. 16. 3. 38 Essen; AeBB. Oberpfalz;
 Heinzeroth Heinrich, Med.-Prakt., Pavvenheim, Heilstätte,
 a. 1. 4. 38 Unna i. Westf.; AeBB. Südranken;
 Hellemann Heinrich, Dr. med., Amerang i. Obb., Vertreter b. Dr.
 Deisenhofer,
 a. 3. 5. 38 München; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
 Heuser Josef, Dr. med., Bad Rissingen, Sanatorium „Villa Stella“,
 a. 1. 4. 38 Düsseldorf; AeBB. Mainfranken-Ost;
 Hildig Rudolf, Med.-Prakt., Lindau a. B., MF. am Verbands-
 Krankenhaus,
 a. 1. 1. 1938 Freiburg i. Br.; AeBB. Allgäu;
 Hirsch Adolf, Med.-Prakt., Tegernsee, Bezirkskrankenhaus,
 F. 16. 4. 38; AeBB. Volkstrathausen u. Umgebung;
 Huflein Josef, Dr. med., Nürnberg, Guntherstr. 7,
 a. 15. 5. 38 Ludwigshafen; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Kellermann Michael, Med.-Prakt., Selb, Städt. Krankenhaus,
 F. 25. 4. 38; AeBB. Oberfranken;
 Kiggen Erka, Dr. med., Bad Wörishofen, b. Dr. Spengler,
 a. Mitte April 38 Hilders i. d. Rhön; AeBB. Memmingen u. H.
 Knüpfung Klaus, Med.-Prakt., Würzburg, Snelienaustr. 10,
 F. 8. 4. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Kreuzpointner Richard, Dr. med., Bad Reichenhall, Maximilian-
 straße 3,
 a. 15. 4. 38 München; AeBB. Traunstein und Umgebung;
 Köffler Franz, Med.-Prakt., Würzburg, Petrinistr. 43,
 F. 7. 5. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Kura Hans, Dr. med., Wschaffenburg, Städt. Krankenhaus, All.-Arzt,
 a. 28. 2. 38 Berlin; AeBB. Mainfranken-West;
 Marheine Ilse, Dr. med., Wschaffenburg, Zahnstr. 26,
 a. 17. 3. 38 Halberstadt; AeBB. Mainfranken-West;
 Meissel Hans, Med.-Prakt., Marktredwitz i. Dir., Städt. Krankenhaus,
 F. 20. 2. 38; AeBB. Oberfranken;
 Messow Winfried, Med.-Prakt., Würzburg, Mönchbergstr. 23/2,
 F. 29. 4. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Millberger Herbert, appr. Arzt, Würzburg, Weisendurger Str. 9,
 a. 1. 5. 38 München; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Minler Georg, appr. Arzt, Allach, b. Dr. Pflagger,
 a. 15. 4. 38 München; AeBB. München-Land;
 v. Moish Arntm, Dr. med., Steinhöring, ES-Mütterheim,
 a. 1. 4. 38 Dessau; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
 Müns Bernhard, Dr. med., Würzburg, Dominikanerplatz 9,
 a. 26. 3. 38 vorher Dauervertreter; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Neumaier Otto, Dr. med., Kohlgut, Villa Schönfeld,
 a. 1. 6. 38 München; AeBB. Schongau und Umgebung;
 Overmann Luise, Med.-Prakt., Schweinsfurt,
 a. Pöschim; AeBB. Mainfranken-Ost;
 Ott Hans, Dr. med., Coburg, Svitalsgasse 3,
 a. 1. 2. 38 Darlemben; AeBB. Oberfranken;
 Paussen Hilde, Med.-Prakt., Würzburg, Enselinstr. 2, MF. an der
 Univ. Kinderklinik,
 a. 1. 4. 38 Kiel; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Pfeleiderer Gertrud, Dr. med., Bad Wörishofen, prakt. Ärztin,
 a. 15. 5. 38 Ellwangen; AeBB. Memmingen und Umgebung;
 Pöhlmann Gottlieb, Med.-Prakt., Dachau bei München, Grenz-
 straße 1, a. 3. ohne ärztl. Tätigkeit,
 a. 4. 4. 1938 München; AeBB. München-Land;
 Popp Heinz, Dr. med., Bayreuth, Städt. Krankenhaus, All.-Arzt,
 a. 1. 5. 38 Hannover; AeBB. Oberfranken;
 Rambold Franz Xaver, Dr. med., Neustadt a. d. D., Vertreter von
 Dr. Weig,
 a. 11. 4. 38 München; AeBB. Niederbayern;
 Reindel Wilhelm, Dr. med., Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik,
 a. 25. 4. 38 Tübingen; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Resch Marianne, Dr. med., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
 a. 15. 4. 38 Raurod; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Richter Ursula, appr. Ärztin, Erlangen, Halbmondstr. 8,
 a. 1. 5. 38 Magdeburg, ohne ärztliche Tätigkeit; AeBB. Er-
 langen-Fürth;
 Rieker Elsa, Dr. med., Nordendorf b. Dr. Alliof,
 a. 1. 4. 38 Geislingen; AeBB. Mittel- und Nordschwaben;
 Schad Max, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus,
 a. München am 14. 3. 38; AeBB. Allgäu;
 Schenking Hans, Dr. med., Würzburg, Röntgenring 12,
 a. 3. 1. 38 München, Mathildenstr. 2; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Schlaegel Erhard, Dr. med., Gänzburg a. d. D.,
 a. 15. 2. 38 München; AeBB. Memmingen und Umgebung;
 Schmid Karl, Med.-Prakt., Regensburg, Wilhelmstr. 11, b. Kellner,
 F. 21. 5. 38; AeBB. Oberpfalz;
 Schmidt Bernhard, Dr. med., Würzburg, Chirurg. Univ.-Klinik,
 außerplanmäßiger All.,
 a. 1. 5. 38 Hamburg; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Schöberer Ludwig, Dr. med., Landshut, Bischofsweg 42,
 F. 11. 4. 38 (ohne ärztl. Tätigkeit); AeBB. Niederbayern;
 Schöner Karl, Dr. med., Zirndorf, Saarlandstr. 12,
 a. 13. 4. 38 Aachen; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Schädel Franz, Dr. med., Würzburg, Ebstoloz Institut, Wohnung:
 Röntgenring 11,
 a. 1. 4. 38 Budow-Ost; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Schuler Werner, Dr. med., Nürnberg, Wiesenstr. 116,
 a. 1. 1. 38 Leipzig; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Seiler, geb. Kunkler, Ilse, Dr. med., Neu-Ulm a. d. D., Zinsel 1/2,
 a. 1. 5. 38 München; AeBB. Memmingen und Umgebung;
 Senft Karl, Dr. med., Kassenarzt, Töging,
 a. 11. 4. 38 München; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
 Sverber Josef, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Kreis-Heil- u. Pflege-
 anstalt,
 a. München, F. 20. 4. 38; AeBB. Allgäu;
 Sviehl Ludwig, Med.-Prakt., Regensburg, Walberdorffstr. 7,
 a. 28. 3. 38 München; AeBB. Oberpfalz;
 Stamer Elvira, Dr. med., Nürnberg, Städt. Säuglingsheim,
 a. 15. 5. 38 Bad Dürheim; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Stamminger Ludwig, Med.-Prakt., Würzburg, Luisenparkstr. 12,
 F. 16. 3. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Surauer Alois, Med.-Prakt., Gögging-Saar, Anstalt,
 a. 1. 4. 38 Daunerting, F. 3. 5. 38; AeBB. München-Land;
 Tränkle Erna, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Heil- u. Pflegeanstalt,
 F. 20. 4. 38; AeBB. Allgäu;
 Wals Karl, Med.-Prakt., Erlangen, Heil- und Pflegeanstalt,
 F. 12. 4. 38; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Wendl Anton, Med.-Prakt., Lohr a. Main, Heil- u. Pflegeanstalt,
 a. 1. 4. 38 München; AeBB. Mainfranken-West;
 Berner Traute, Pol.-All., Würzburg, Lindleinstr. 57, b. Böhm,
 a. 1. 5. 38 Berlin-Buch; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Wirths Helmut, Med.-Prakt., Gerolzhaim b. Würzburg, MF. an der
 Med. Klinik in Würzburg,
 F. 30. 3. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Wittmann Viktoria, Dr. med., Traunstein, Obere Binderstr. 17,
 a. 1. 4. 38 München; AeBB. Traunstein und Umgebung;
 Wopfinger Franz, Dr. med., Fürsteneckbrud, Städt. Krankenhaus,
 a. 15. 5. 38 München; AeBB. München-Land;
 Würth Carl, Oberregierungsmedizinalrat, Nürnberg, Lenbachstr. 3,
 a. 1. 4. 38 Hannover; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Würthle Clara, Dr. med., Nürnberg, Jobannisstr. 36,
 a. 4. 4. 38 Bad Harzburg; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Würthle Hans, Dr. med., Nürnberg, Hurstr. 17, All.-Arzt,
 a. 1. 4. 1938 Bad Harzburg; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Zrenner Bernhard, Dr. med., Windischeschenbach,
 a. 1. 5. 38 Breslau; AeBB. Oberpfalz;

Abgänge vom 15. Mai bis 15. Juni 1938:

- Balbes Karl, Dr. med., Amberg, Balanstr. 10,
 a. 20. 5. 38;
 Bartenstein Konrad Ludwig, Dr. med., Horn bei Füssen,
 a. 21. 4. 1938;
 Bechtel Elisabeth, Dr. med., Kloster Tübing,
 v. Eberstadt, Neue Darmstädter Str. 109;
 Bed Anton, Med.-Prakt., Kaufbeuren, Heil- u. Pflegeanstalt,
 v. 1. 5. 38 Tübingen i. Witba, Wilhelmstr. 12;
 Berg Erich, Dr. med., Würzburg, Univ.-Frauenklinik,
 v. 21. 4. 38 Balingen, Kreiskrankenhaus;
 Birlebach Walter, Dr. med., Volkstrathausen, Krankenhaus,
 a. 28. 5. 38;
 Bient Daniel, Dr. med., Gangkofen,
 a. 9. 5. 38;
 Böhm Adalbert, Dr. med., Neustadt a. d. Saale,
 v. 15. 5. 38 Bütow bei Dr. Klein;
 Brinkmann Robert, Dr. med., Scheibegg i. Allg.,
 wird am 1. 6. 38 in das aktive Sanitätsoffizierskorps über-
 treten;
 Claussen Walter, Dr. med., Würzburg, Guttenbergstr. 5,
 v. 1. 4. 38 Karlsruhe, Gruppenarztanwärt. b. RAD., Gau XXVII;

Deisenhofer Ludwig, San.-Nat., Dr. med., Teisendorf,
 a. 1. 5. 1938;
 Dietrich Hermann, Dr. med., Kobach b. Coburg,
 v. 1. 4. 38 Stettin, Leitender Arzt am Landesarbeitsamt;
 Dinse Leonold, Dr. med., Scheibegg i. Allg.,
 v. 1. 3. 38 Berthelsdorf, Lungenheilstätte;
 Drobbach Max, Dr. med., Dachau,
 a. 27. 5. 38;
 Eberler Franz Xaver, San.-Nat., Utusied,
 a. 20. 5. 38;
 Eisenblätter Erwin, Med.-Prakt., Würzburg, Eberhartstr. 9,
 v. 25. 4. 38 Trebsa, Krankenanstalten „Hebata“;
 Ersfeld Leonhard, Dr. med., Galling-Haar,
 v. 30. 4. 38 Trier, Gesundheitsamt;
 Fenn Albin, Med.-Prakt., Schweinlurt,
 v. 2. 5. 38 Buxvertal-Ebersfeld, MB. am St.-Johann-Hospital;
 Fest Otto, Dr. med., Fürstentelbruck, Städt. Krankenhaus,
 v. 15. 5. 38 München, Amalienstr. 33/2;
 Fischer Karl, Dr. med., Nürnberg, Günthersbüchstr. 33,
 a. 27. 4. 38;
 Förster Elise, Med.-Prakt., Lohr a. M., Heil- u. Pflegeanstalt,
 v. 31. 1. 38 Frankenthal i. b. Pfalz;
 Graf Leo, Dr. med., Würzburg, Luisenkrankenhaus,
 Dauervertreter (Anschrift: Würzburg, Brücknerstr. 9);
 Grillenberger Hans, Med.-Prakt., Erlangen,
 v. 1. 5. 38 Berlin;
 Gugumus Franz, Dr. med., Eichstätt,
 Dauervertreter;
 Hebel Wilhelm, San.-Nat. i. R., Windsbach,
 a. 17. 5. 38;
 Heib Gustav, Dr. med., Krumbach i. Schw.,
 v. 15. 5. 1938 Bonn, Chirurg. Abt. des St. Johannes-Hospitals;
 Heitich Ingeborg, Med.-Prakt., Gailfach, Kleinkinder-Heilstätte,
 v. 1. 5. 38 München-Deisenhofen Haus-Nr. 81;
 Hilbert Felix, Dr. med., Augsburg, Max-Strasse D 7,
 a. 1. 5. 1938;
 Hoffmann Anna, Dr. med., Würzburg, Univ. Augenklinik,
 v. Eberswalde, Kaiser-Friedrichstr. 17/3 (a. 3. ohne ärztl. Tätig-
 keit);
 Hohenberger Ernst, Med.-Prakt., Bamberg, Städt. Krankenhaus,
 v. 6. 4. 38 Sießen, Beetbovenstr. 11;
 Hübsch Fritz, Dr. med., Augsburg, Hermannstr. 7,
 v. 1. 5. 38 Waltershausen i. Thüringen, All.-Arzt am Städt.-
 Krankenhaus;
 Kevvler Hugo, Dr. med., Köching, bei Dr. Schöning,
 v. 3. 4. 38 München, Aignerstr., a. Dr. Feld;
 Knarr Karl, Med.-Prakt., Hivollstein,
 v. 24. 4. 38 Schwerin;
 Kober Ernst, Med.-Prakt., Dorf Kreuth,
 v. 15. 5. 38 Frankfurt a. M., Gartenstr. 140/2;
 Kohler Hermann, Dr. med., Würzburg, Hofstr. 18,
 v. April 38 Kaufbeuren, akt. San.-Off. bei der Luftwaffe;
 Kolesch Oskar, Dr. med., Ansbach, Schlossstr. 1,
 v. 1. 5. 38 Krems a. d. D., Drinkmehlgasse 2;
 Leibig Ida, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
 v. 31. 5. 38 Freiburg, MB. am Patholog. Institut;
 Lindner Werner, Dr. med., Würzburg, Koellikerstr. 2,
 v. 1. 5. 38 Leipzig, Med. Univ.-Klinik;
 Maerks Wilhelm, Dr. med., Bad Wiessee,
 v. April 1938 Bln., Niederstr. 9;
 Meyer Oskar, Dr. med., Nürnberg, Horsterstr. 20,
 v. 15. 5. 38 Bad Wildungen, Georg-Viktor-Str. 17;
 Neundörfer Hans, Dr. med., Würzburg, v. Eberstr. 14,
 v. 1. 5. 38 Sießen, Oberarzt an der Univ.-Augenklinik;
 Nicol Heinrich, Dr. med., Erlangen, Bruderstr. 21,
 v. 5. 5. 38 Bad Nauheim, Volkstr. 7;
 Roe Karl, Med.-Prakt., Kirchseeon i. Obb., Lungen-sanatorium,
 v. 15. 5. 38 Ortelsburg, Kreis-Krankenhaus;
 Paul Gerhard, Dr. med., Würzburg, Univ. Kinderklinik,
 v. Ende April 1938 Rumänien;
 Priewe Erdmann, Med.-Prakt., Würzburg, Engelstr. 5,
 v. 1. 4. 38 Kiel, Marine-Lazarett;
 Pivvig Karl, Dr. med., Bayreuth,
 v. München, Gruppenarztamt b. R.A.D., Arbeitsgau München;
 Reinecke Hans, Dr. med., Würzburg, Kirchbühlstr. 19,
 v. 1. 5. 38 Rassel, Overstr. 9;
 Rittinger Karl, Med.-Prakt., Galling-Haar,
 v. 16. 5. 38 München, Landwehrstr. 30/0;
 Schaefer Robert, Dr. med., Obermensing, Eckstr. 12,
 v. 1. 4. 38 München, Bidelstr. 13/1;
 Schall Franz, Dr. med., Würzburg, Arndtstr. 31,
 a. 29. 3. 38;
 Schäfer Rudolf, Dr. med., Würzburg, Fleischertorstr. 28,
 v. 1. 5. 38 Hilbesheim, St. Bernwardskrankenhaus;
 Scheltdorf Eugen, Dr. med., Augsburg, Karolinenstr. C 18,
 v. 1. 5. 38 Lägerdorf über Iphoe;
 Schlad Karl Otto, Dr. med., Landsbut,
 v. 20. 4. 38 Brandenburg a. d. Havel;

Schmis Joachim, Dr. med., Würzburg, Univ. Hautklinik,
 v. Düsseldorf, Kasernenstr. 18;
 Schmis Reinhard, Obermed.-Nat., Starnberg, Schloßberg 4,
 v. 1. 4. 38 München, Renatastr. 48;
 Schneider Gemut, Med.-Prakt., Würzburg, Simon-Breu-Str. 15a,
 v. Halberstadt;
 Schreiner Walter, Dr. med., Würzburg, Koellikerstr. 1/2,
 v. Bradenbeim (Dauervertreter);
 Schröder Wilhelm, Dr. med., Erlangen, Pharmakolog. Institut,
 v. 1. 6. 38 Passerobe b. Mühlhausen i. Thür.;
 von Schub Hans, Dr. med., Nürnberg, Kankestr. 51,
 v. 31. 5. 38 Wiesbaden, Parkstr. 75;
 Schwab Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Kreis-Heil- und Pflegeanstalt,
 v. 30. 4. 38 Neubausen i. Sachsen;
 Schwend Hans Dietrich, Dr. med., Holzheim b. Neu-Ulm,
 v. 7. 5. 38 Stuttgart, Höderlinstr. 16;
 Sebald Oskar, Dr. med., Nürnberg, Bayreuther Str. 26,
 v. 25. 4. 38 Kummelsburg, Vertr. bei Dr. Franz;
 Seibert Ludwig, Dr. med., Scheibegg,
 v. 3. 1. 1938 Ueberruh, Lungenheilstätte;
 Sonntag Franz, Dr. med., Bensberg, Knappschaffts-Krankenhaus,
 v. 15. 5. 38 München (Dauervertreter);
 Sunder Karl Adolf Theodor, Med.-Prakt., Würzburg, Pestalozzi-Str. 7,
 v. 30. 4. 38 Eisleben, Med.-Prakt. am Knappschaffts-Krankenhs.;
 Stuiet Karl, Dr. med., Augsburg, Wolfsgangstr. 15,
 v. 15. 5. 38 Düsseldorf, Prinz-Georg-Str. 91;
 Welsch Max, Dr. med., Schweinfurt, Hauptbahnhof 14/1,
 v. 1. 4. 38 Hanis, Kr. Ziegenrück i. Thür., Adoff-Gitler-Str. 10;
 Berner Hans, Dr. med., Bilsbura,
 v. 11. 4. 38 Hamburg, Schiffsarzt b. Hamburg-Südamerika-Linie;
 Wolff Erik, Dr. med., Coburg,
 v. 1. 4. 38 Freiburg, Hansastr. 9;
 Wurm Eugen, Dr. med., Schweinfurt, Städt. Krankenhaus,
 v. 16. 5. 38 München-Pasing, Rembrandtstr. 11;
 Zilleßen Gabriele, Med.-Prakt., Würzburg,
 v. 1. 5. 38 Dresden, Friedrichstädter Krankenhaus;
 Zobner Josef, avbr. Arzt, Augsburg, Städt. Krankenhaus,
 v. im März 1938 München, Josefvitalstr. 8/4 I.;

Veränderungen vom 15. Mai bis 15. Juni 1938:

Aischendrenner Alfred, Dr. phil. Med.-Prakt., Nürnberg, Wer-
 derstr. 15,
 seit 1. 5. 38 Städt. Krankenhaus Nürnberg, bisher Städt.
 Frauenklinik; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Bartels Erich, Dr. med., Würzburg, Vol.-Arzt an d. Univ.-Frauen-
 Klinik,
 B. 15. 2. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Bauer Dr. Albert, Dr. med., Erlangen,
 v. 1. 5. 38 Holzheim, Vertr. von Dr. v. Lühau; AeBB. Mem-
 mingen und Umgebung;
 Berr Hans, Dr. med., Landsbut, All.-Arzt am Städt. Krankenhaus,
 B. 28. 12. 37; AeBB. Niederbayern;
 Binner Ludwig, Dr. med., Schwandorf, St.-Barbara-Krankenhaus,
 v. 15. 4. 38 Regensburg, Staatl. Gesundheitsamt; AeBB. Ober-
 pfalz;
 Braun Adolf, Dr. med., Bez.-Arzt, Neunburg v. W.,
 am 15. 4. 38 in den Ruhestand getreten; AeBB. Oberpfalz;
 Burger Karl, Dr. med., Marktredwitz i. Ofr.,
 v. 1. 12. 37 Bayreuth, Heil- u. Pflegeanstalt; AeBB. Oberfr.;
 Christ Fritz, Dr. med., Nürnberg, Allersberger Str. 159,
 v. 20. 4. 38 Schmausenbuckstr. 49; Praxis bleibt; Hoffstr. 3;
 AeBB. Nürnberg und Umgebung;
 Dewein Melanie, Dr. med., Gersthofen, Kolonie 30,
 B. 15. 3. 38 (ohne ärztl. Tätigkeit); AeBB. Augsburg und Um-
 gebung;
 Eder Max, Dr. med., Bez.-Arzt, Mühlbach, Stadtplatz 46,
 v. 4. 5. 38 Regensburg, Medizinalreferent an der Regierung von
 Niederbayern und Oberpfalz; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
 Fleige Hans, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
 B. 1. 5. 38; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Gilbert-Borchelt Hermine, avbr. Aerstin, Kusel b. Deggenbork,
 Sanatorium Haus Kusel,
 lt. Beschluß des Regierungspräsidenten in Osnabrück v. 25. 3. 38
 ist sie berechtigt, den Namen ihrer Adoptivmutter Gilbert zu
 führen; AeBB. Niederbayern;
 Göß Hans, Dr. med., Grödenbach, b. Dr. Schmidtchen,
 B. April 1938; AeBB. Memmingen und Umgebung;
 Greweling Maria, Dr. med., Würzburg, Danziger Str. 34/1;
 v. 3. 5. 38 Bayreuth, Staatl. Gesundheitsamt; AeBB. Ober-
 franken;
 Grimm Erwald, Dr. med., Nürnberg, Tegelgasse 35/37,
 v. 1. 6. 38 Erlangen, Maximilianspl. 2; AeBB. Erlangen-Fürth;
 Günther Rudolf, Dr. med., Würzburg, Robert-Roch-Str. 15,
 B. 13. 1. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
 Gumminger Paul, Dr. med., Berleskreuth,
 v. 14. 5. 38 Okerhofen, Vertr. bei Dr. Mühl; AeBB. Niederbay.;

- Deuler Ludwig, Dr. med., Schweinfurt,
v. Anfangs Febr. 38 Würzburg, Höchberger Str. 19, B. 5. 2. 38;
NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Dillebrand Eduard, Dr. med., Maroldsweisach,
v. 1. 4. 38 Würzburg, Reesburgerstr. 3/2, Vol.-Off. an der Univ.-
Frauenklinik in Würzburg; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Dübelen Hubert, Dr. med., Würzburg, Neumannstr. 11,
B. 1. 2. 38; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Juretschke Walter, Dr. med., Würzburg, Petrinistr. 17,
B. 1. 11. 37; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Kaiser Wilhelm, appr. Arzt, Würzburg, Dominikanerpl. 3,
B. 12. 11. 37; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Kalof Marieluise, Med.-Prakt., Würzburg, Koellikerstr. 5,
v. Würzburg, Senefelderstr. 10; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Kammermayer Herbert, Dr. med., Regensburg, Staatl. Gesund-
heitsamt,
v. 16. 4. 38 Reunburg v. B., Kommissarischer Leiter des Staatl.
Gesundheitsamtes; NeBB. Oberpfalz;
- Keller Carl-Christel, Med.-Prakt., Würzburg, Wittelsbacherstr. 7,
seit 21. 4. 38 an d. Univ.-Frauenklinik; NeBB. Mainfr.-Mitte;
- Kobler Emma, Dr. med., Würzburg, Marxstr. 1/1,
v. Kaufbeuren, Fliegerhorst; NeBB. Allgäu;
- Kraemer Lotte, Dr. med., Aibingen,
v. 1. 6. 38 Feidasing, NSD.-Oberschule; NeBB. Wofratshausen
und Umgebung;
- Kraus Edmund, appr. Arzt, Würzburg, Juliuspital, Vol.-Arzt an
der Chirurg. Abteilung,
B. 1. 4. 38; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Kraus Josef, Dr. med., Regensburg, Staatl. Gesundheitsamt,
v. 15. 4. 38 Schwanb. St.-Barbara-Krankenhaus; NeBB.
Oberpfalz;
- Krazer Maximilian, Dr. med., Würzburg, Jellnerstr. 20,
seit 1. 4. Hilfsarzt an der Univ.-Obrenklinik; NeBB. Mainfr.-M.;
- Lauch Rudolf, appr. Arzt, Nürnberg, Denisstr. 2,
B. 1. 3. 38; NeBB. Nürnberg und Umgebung;
- Leben Wilhelm, Dr. med., Mittelberg i. Allg.,
v. 1. 5. 38 Scheibegg, Heilstätte; NeBB. Allgäu;
- Lobmeyer Heinrich, Med.-Prakt., Regensburg, Heil- u. Pflege-Anst.,
v. 16. 5. 38 Landshut, MB. am Städt. Krankenhaus; NeBB.
Niederbayern;
- Löwenheim Morik, Dr. med., Nürnberg, Landparabenstr. 119,
am 1. 5. 38 seine gesamte ärztl. Tätigkeit aufgegeben; NeBB.
Nürnberg und Umgebung;
- Lühmann Helmut, Med.-Prakt., Würzburg, Einzelstr. 2,
v. 30. 4. 38 Schweinfurt, Robert-Roch-Str. 1, MB. am Städt.
Krankenhaus; NeBB. Mainfranken-Ost;
- Luz Hermann, Med.-Prakt., Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik,
v. 1. 6. 38 Erlangen, Ambulatorium der Med. Univ.-Klinik;
NeBB. Erlangen-Fürth;
- Maus Maria, Dr. med., Teuschnitz, bei Dr. Deml,
v. Anf. März 38 Würzburg, Hlberstr. 50; NeBB. Mainfr.-Mitte;
- Mahr Albrecht, Dr. med., Würzburg,
v. Grobrindersfeld, bei Dr. Eisele; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Mahrhofer August, Dr. med., Kassenarzt, Karlsbad,
v. Bruchmühl b. Aibling, prakt. Arzt; NeBB. Rosenheim und
Umgebung;
- Medes Luise, Med.-Prakt., Berned. Anstalt,
v. 1. 5. 38 Schweinfurt, Robert-Roch-Str. 1, MB. am Städt.
Krankenhaus; NeBB. Mainfranken-Ost;
- Meber Ebeltraud, Dr. med., Nürnberg, Kollnerstr. 42,
seit 1. 4. 38 Vol.-Arztin im Städt. Säuglingsheim, bisher
Gastärztin; NeBB. Nürnberg und Umgebung;
- Melal Eleonore, appr. Ärztin, Würzburg, Kapuzinerstr. 17 1/2,
v. 1. 5. 38 Würzburg, Josef-Schneider-Str. 2 (Univ.-Kinderklinik),
B. 28. 12. 37; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Morhard Heinz, appr. Arzt, Erzkheim i. Schw.,
v. 31. 5. 38 Passau, Hochstr. 16; NeBB. Niederbayern;
- Mühlenkamp Hella, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
v. 30. 4. 38 Erlangen, Heil- und Pflegeanstalt; NeBB. Er-
langen-Fürth;
- Pfeifer Adolf, Med.-Prakt., Nürnberg, Subrunstr. 29, MB. an
Städt. Krankenhaus,
seit 1. 5. 38 MB. an der Städt. Frauenklinik; NeBB. Nürnberg
und Umgebung;
- Pietich Heinrich, Dr. med., -Geiselsbrunn, prakt. Arzt,
v. 21. 3. 38 Weiden, Vertrauensarzt; NeBB. Oberpfalz;
- Pittroff Willy, Dr. med., Sonthofen,
v. Bad Wörishofen, Babearzt; NeBB. Memmingen und Um-
gebung;
- Prinzling Gerhard, Dr. med., prakt. Arzt, Kassenarzt, Grödenbach,
v. 31. 5. 38 Remben, NeBB. Allgäu;
- Reichel Karl, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
v. 30. 4. 38 Augsburg, Stadtbachstr. 9/1; NeBB. Augsburg u. U.;
- Reitinger Eugen, Dr. med., Traunstein,
v. 4. 4. 38 Bad Wiessee, prakt. Arzt; NeBB. Wofratshausen u. U.;
- Reus Karl, Dr. med., Coblen,
am 3. 4. 38 zu allen Kassen zugelassen; NeBB. Mainfranken-West;
- Scheibl Richard, Dr. med., Nürnberg, Körnerstr. 131,
seit 1. 5. 38 Garkarst am Städt. Säuglingsheim, bisher Städt.
Frauenklinik; NeBB. Nürnberg und Umgebung;
- Schäfer Josef, Dr. med., Kassenarzt, Piesenb. Hofen,
v. 1. 5. 38 Zelligen a. N., prakt. Arzt; NeBB. Mainfranken-
West;
- Schmähling Franz, Dr. med., Würzburg, Reiserstr. 2,
v. 1. 5. 38 Königshofen, bei Dr. Haas; NeBB. Mainfranken-N.;
- Schmidt Hans, Dr. med., Erlangen, Paulstr.,
v. Erlangen, Danziger Str. 18; NeBB. Erlangen-Fürth;
- Schraube Kaspar, Dr. med., Kassenarzt, Traunstein, Facharzt für
Innere Krankheiten,
wurde am 6. 4. 38 zu den NSD.-Kassen zugelassen; NeBB.
Traunstein u. Umgeb.;
- Schug Karoline, appr. Ärztin, Bayreuth,
v. 31. 12. 37 Freilassing, Bahmannstraße; NeBB. Traunstein
und Umgeb.;
- Schwaldt Oscar, Dr. med., Erlangen, Univ.-Klinik,
v. 13. 2. 38 Nürnberg, Bayreuther Str. 26; NeBB. Nürnberg
und Umgebung;
- Sichler Max, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
v. 20. 3. 38 Erlangen, Univ. Frauenklinik; NeBB. Erlangen-
Fürth;
- Sieghender Lothar, Dr. med., Nürnberg, Schloßaderstr. 38,
v. 19. 4. 38 Reunkirchen an der Brand, b. Dr. Grimm; NeBB.
Nürnberg u. Umgeb.;
- Siegfried Ernst, appr. Arzt, Würzburg, Gartenstr. 3 a,
B. 1. 2. 38; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Siegler Bernhard, Dr. med., Kassenarzt, Maroldsweisach, bei Dr.
Müller,
v. 1. 5. 38 Gräfenb. prakt. Arzt; NeBB. Mainfranken-West;
- Sölll Franz, appr. Arzt, Regensburg, Krankenhaus b. Barmh.
Bräuer,
v. 1. 4. 38 Regensburg, Hilfsarzt am Staatl. Gesundheitsamt;
NeBB. Oberpfalz;
- Sörger Hedwig, Med.-Prakt., Erlangen, Univ.-Kinderklinik,
v. 5. 5. 38 Erlangen, Med. Univ.-Klinik; NeBB. Erlangen-Fürth;
- Sontheimer Anton, Dr. med., San.-Rat (im Ruhestand), Pfaffen-
hofen a. d. Roth,
v. 19. 4. 38 Augsburg, Ravensburger Str. 9; NeBB. Memmingen
u. Umgeb.;
- Späth Albert, Dr. med., Schwanb. St.-Barbara-Krankenhaus,
v. 24. 4. 38 Fürth i. B., bei Dr. Holzinger; NeBB. Oberpfalz;
- Städtler Karl, Dr. med., Nürnberg, Zellnerstr. 25,
seit 16. 3. 38 Vol.-Arzt in der Städt. Frauenklinik in Nürn-
berg; NeBB. Nürnberg u. Umgeb.;
- Stahl Erich, appr. Arzt, Bamberg, Städt. Krankenhaus,
v. 7. 3. 38 Würzburg, Haugerring 12, Vol.-Arzt am Patholog.
Institut; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Steibler Anton, Dr. med., Rainhofen, Heilanstalt,
v. 22. 3. 38 Hingersberg, Off.-Arzt bei Dr. Müller; NeBB.
Niederbayern;
- Stein Bertold, Dr. med., Nürnberg, Marienstr. 1,
v. 1. 4. 38 Nürnberg, Fürther Straße 65/2 (ohne ärztl. Tätig-
keit); NeBB. Nürnberg u. Umgeb.;
- Steinmeier Franz, Dr. med., Nürnberg, Hallerstr. 19,
seit 1. 4. 38 Stadtmedizinalrat am Gesundheitsamt in Nürnberg;
NeBB. Nürnberg und Umgebung;
- Stöckel Karl, Dr. med., Würzburg, Fuchsleinstr. 15,
hat am 31. 3. 38 die Anerkennung als Facharzt für Nerven-
und Geisteskrankheiten erhalten; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Strebler Leonhard, Dr. med., Gräfenb.,
v. 1. 3. 38 Würzburg, Zwinger 32/2, Vertrauensarzt bei der
LVA Unterfranken; NeBB. Mainfranken-Mitte;
- Ströblein Friedrich, Dr. med., Regensburg, Marxstr. 7/1,
Fraktur verlegt nach Fürther Str. 17/1; NeBB. Oberpfalz;
- Strohberger Albrecht, Dr. med., Dausb., Knappschalkstr. 1,
v. 1. 4. 38 Cham i. b. Ovf., Staatl. Gesundheitsamt; NeBB.
Oberpfalz;
- Teis Leo, Dr. med., Fürth, Adolf-Hitler-Str. 20,
hat am 14. 5. 38 seine gesamte Privat- und Kassenpraxis auf-
gegeben; NeBB. Erlangen-Fürth;
- Uebelacker Walter, Dr. med., Bad Reichenhall,
v. 3. 4. 38 Uting, b. Dr. Lehmann; NeBB. Schongau u. Umgeb.;
- Uljes Hans, Dr. med., Würzburg, Martinstr. 1,
ist am 6. 4. 1938 zu allen Kassen zugelassen worden; NeBB.
Mainfranken-Mitte;

Ubschneider Gebhard, Dr. med., Bad Rissingen,
v. 1. 4. 38 Reichenberg, 6. Dr. Ubschneider; AeBB Schongau
und Umgebung;
Bogt Ernst, Dr. med., Reit im Winkel,
v. 1. 5. 38 Bad Rissingen, Altenberg 3, Ass.-Arzt am Röh-
Sanatorium; AeBB Mainfranken-Ost;
Bonend Adolf, Med.-Prakt., Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik,
v. 31. 5. 38 Nürnberg, KF. am Städt. Krankenhaus; AeBB
Nürnberg und Umgebung;
Weber Moritz, Dr. med., Würzburg, Schellingstr. 18,
Lehr-Oberarzt und Dozent an der Univ.-Obrenklinik (bisher
Ass.-Arzt); AeBB Mainfranken-Mitte;
Wegener Franz, Dr. med., Würzburg, Ludwigstr. 26/3,
B. 11. 1. 38; AeBB Mainfranken-Mitte;
Weinmann Heinrich, Dr. med., Kassenarzt, Schwabach, bei Dr.
Frank;
in Schwabach als prakt. Arzt niedergelassen; AeBB Südranken;
Weinmann Hilde, Dr. med., Erlangen, Univ.-Hautklinik,
v. 8. 4. 38 Kolb. Adolf-Hitler-Str. 26; AeBB Südranken;
Welsch Karl, San.-Kat., Augsburg, Prinzregentenstr. 11,
v. 11. 4. 38 Augsburg, Prinzregentenstr. 1; AeBB Augsburg;

Wekermann Karl, Dr. med., Nürnberg, Flurstr. 17,
seit 1. 4. 38 Ass.-Arzt, bisher Vol.-Arzt; AeBB Nürnberg u. U.;
Wildner Robert, Dr. med., Erlangen, Schillerstr. 2,
v. 1. 5. 38 Erlangen, Danziger Str. 23 (Arzt im Rubekand);
AeBB Erlangen-Fürth;
Winkelmann Helmut, Dr. med., Nürnberg, Flurstr. 17,
seit 1. 4. 38 Ass.-Arzt, bisher Gaskarat; AeBB Nürnberg u. U.;
Wjoski Curt, Dr. med., Kassenarzt, Böggingen (Wohnung),
Praxis verlegt von Augsburg, Prinzregentenstr. 1, nach Augs-
straße 19; AeBB Augsburg u. Umgeb.;
Wördehoff Hermann, Dr. med., Würzburg, Neubaustr. 32,
B. 1. 12. 37, Vol.-Arzt an der Med. Klinik des Luitpoldkranken-
hauses; AeBB Mainfranken-Mitte;
Zacher Wilhelm, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Berchtholdstr. 28
(Wohnung),
hat seine Praxisräume von Nürnberg, Governikusstr. 24, nach
Cellisstr. 16 verlegt; AeBB Nürnberg u. Umgeb.;
Zängerle Max, Dr. med., Obermed.-Kat., Amberg, Eovstr. 17,
v. 1. 4. 38 Würzburg, Ludendorffstr. 12, wegen Erreichung der
Altersgrenze in den dauernden Rubekand getreten; AeBB Main-
franken-Mitte;

Ärztelammer München und Landesstelle München der KVD Bezirk: Die Stadt München

Im Rahmen der Veranstaltungen der Künftlergilde der Mün-
chener Ärzteschaft gibt Herr Dr. Gustav Gerheuser am Donners-
tag, den 23. Juni 1938, 20.15 Uhr im Haus der Deutschen Ärzte,
München, Briener Straße 11 einen

Konzertabend für Violine und für Klavier

Vortragsfolge:

Ludwig v. Beethoven: Sonate für Klavier op. 27 cis moll.
1. Adagio sostenuto, 2. Allegretto, 3. Presto agitato.
Max Bruch: Konzert für Violine op. 26 g moll.
1. Allegro moderato, 2. Adagio, 3. Allegro energico.
Klavierbegleitung: Dr. Hans Mehner.
Edvard Grieg: Sonate für Klavier op. 7 e moll.
1. Allegro moderato, 2. Andante molto, 3. Alla Minuetto,
ma poco piu lento, 4. Mollo allegro.
Delphin Alard: Konzertsantasse über Faust für Violine op. 47.
Klavierbegleitung: Dr. Hans Mehner.
Hierzu ergeht an sämtliche Münchener Ärzte mit ihren An-
gehörigen und Freunden herzliche Einladung.

Dr. Lorenzer.

Entscheidung des Reichsgesundheitsamtes

Das Reichskriminalpolizeiamt Berlin gibt bekannt:

Nach § 19 Abs. 1a der Verordnung über das Verschreiben Be-
täubungsmittel enthaltender Arzneien und ihre Abgabe in den Apo-
theken (Verschreibungsverordnung) müssen Betäubungsmittel-Verschrei-
bungen unter anderem die Berufsbezeichnung des Verschreibenden
enthalten. Dies ist erforderlich, um dem Apotheker die Nach-
prüfung der Berechtigung zum Ausstellen der Verschreibung, die
nach der Verschreibungsordnung für Arzt, Zahnarzt und Tier-
arzt verschieden ist, zu ermöglichen. „Sanitätsrat“ ist ein Titel,
aber keine Berufsbezeichnung. Die mitgeteilte Verschreibung hätte
daher nach § 21 Abs. 5 der Verschreibungsverordnung von Ihnen
nicht beliefert werden dürfen. Die im Abs. 6 des § 21 vorgesehene
Ausnahme-Vorliegen eines bringenden Notfalls — kann bei einer
Verordnung von Azebikon kaum in Frage kommen. Wegen der
Auslegung des Begriffes „bringender Notfall“ sei auf die amt-
liche Begründung zu § 21 Abs. 6 der Verschreibungsverord-
nung verwiesen. Ich bitte daher in Zukunft in ähnlichen Fällen
Betäubungsmittel-Verschreibungen, die nicht den Bestimmungen des

§ 19 der Verschreibungsverordnung entsprechen, nicht mehr zu
beliefern.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Donnerstag, den 16. Juni 1938

(Donnerstag [Fronleichnam] vorm. 8 Uhr bis Freitag vorm. 8 Uhr)
Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Boeger Ottmar, Tal 19, T. 27929;
Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Heigl Albert, Schubertstr. 6, Tel. 50687;
Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Krüger Wilhelm, Schleißheimer Str. 2,
Tel. 52859;
Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Hausladen Fritz, Regstr. 5, Tel. 41665;
Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Hilger Alfred von, Riesbacher Str. 1, Tel.
492185;
Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Rissefer Hugo, Heimeranstr. 2, Tel.
597705;
Stadtbez. 23, 28: Dr. Schmeller Hans, Schluderstr. 22, Tel. 63344;
Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Amesmaier Richard, Herzogstr. 60, T. 33406;
Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. Kriegbaum Karl, Puschbrunner Str. 15, Tel.
40276.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 19. Juni 1938

(Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr)
Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Brauner Ratibild, Theatinerstr. 33,
Tel. 20048;
Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Heinsmann Karl, Bayerstr. 89, Tel. 58049;
Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Kuttroff Eberhard, Barer Str. 4, Tel.
52885;
Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Hömberg Werner, Skellstr. 9a, T. 41934;
Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Höfle Otto, Humboldtstr. 38, Tel. 492022;
Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Schilb Willibald, Alfred-Schmid-Str. 30,
Tel. 72643;
Stadtbez. 23, 28: Dr. Schneider Ernst, Rumpfenburger Str. 196, Tel.
60097;
Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Bergholz Paul, Elisabethstr. 28, T. 370208;
Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. Kleier Heinrich, Melnikenstr. 2, Tel. 42726.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 26. Juni 1938

(Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):
Stadtbez. 1, 2, 3, 4, 12, 13: Dr. Buchner Alfons, Ubschneiderstr. 14,
Tel. 26658;

Lefortin

die wohlschmeckende
Lipoid-Zellennahrung

Kleinpäckung (100 gr) 95 Pfg.

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

SKLEROSOL hilft bei:

ARTERIOSCLEROSE
HYPERTONIE
RHEUMA
GICHT

Dr. Kobbe

Stadtbez. 9, 10, 11: Dr. Hofmann Richard, Lindwurmstr. 24, T. 58244;
Stadtbez. 5, 6, 7, 8, 21: Dr. Meter Max Eugen, Tenast. 2, T. 371717;
Stadtbez. 14, 15, 29: Dr. Huber Christob., Neuß. Wienerstr. 127,
Tel. 42249;
Stadtbez. 16, 17, 18: Dr. Hoffmann Fris., Humboldtstr. 20, T. 492932;
Stadtbez. 19, 20, 24, 25: Dr. Schmitz Helmuth, Flügenjerstr. 9,
Tel. 70726;
Stadtbez. 23, 28: Dr. Schoch Erhard, Romanstr. 72, Tel. 60860;
Stadtbez. 22, 26, 27: Dr. Haut August, Kanistr. 1, Tel. 34083;
Stadtbez. 30, 31, 32: Dr. Dettl August, Rosenheimer Str. 151, Tel.
40487.

Griebel Friedrich, Dr. med., München, Rothmundstr. 5,
v. 1. 3. 38 München, Ruckbaumstr. 2/2;
Spaniol Willi, Dr. med., München, Landwehrstr. 79,
v. 23. 5. 38 München, Bettendorferstr. 8a;
Wassermann Grete, Dr. med., München, Flüggenstr. 13/1,
v. 1. 6. 38 München, Siegfriedstr. 20.

Bücherschau

Der Heilpraktiker und das deutsche Volk. Von Karl Wachtelborn 1938. Verlag für Volkshelkunde, Hellerau bei Dresden. 40 Seiten. Preis RM. 0.90.

Der Verfasser, selbst Heilpraktiker seit 50 Jahren, polemisiert in dieser Schrift eigentlich gegen Alle. Erstens erscheint ihm die Vereinigung der Heilpraktiker, Biochemiker und Homöopathen als Mißgeschick, weil ein gegenseitiges Verständnis unter den drei Verbundenen fehle. Sodann ist er mit der Schulung der Heilpraktiker, die anstatt zu einer intuitiven Behandlung erzogen zu werden, jetzt Anatomie, Physiologie, Pathologie, überhaupt die „feelenlose Laboratoriums- und Apparatmedizin“ kennen lernen müssen. Die „Volksgesundheitswacht“ hat es ihm besonders angetan, da sie angeblich den Heilpraktikern in den Rücken gefallen sei. Dann kommt er auf die Behandlung zu sprechen und wettet gegen die wieder mit Erfolg angewandte Blutegelbehandlung. Den Ärzten wirft er vor, daß sie Bazillen jagen und dabei das Ganze aus dem Auge verlieren. Die medizinische Wissenschaft erklärt er für rückständig, „der Stand des Naturheilkundigen sei aber eine biologische entwicklungsgeschichtliche Notwendigkeit“. Für die Ausbildung der Naturheilkundigen verlangt er 500 Schulen!! Diese Proben genügen, um auch über diese sogen. Streitfrage zur Tagesordnung überzugehen.

Angestelltenversicherungsgesetz nebst Ausführungsvorschriften. Von Dr. jur. Heinz Jaeger. 11. neubearbeitete Auflage. Verlag C. F. Beck, München und Berlin 1938. 278 Seiten. Preis geb. RM. 3.80.

Durch die neue Gesetzgebung über die Ausgestaltung der Rentenversicherung ist auch das Angestelltenversicherungsgesetz stark verändert worden. Diese Änderungen und Ergänzungen sind vom Verfasser in diesem kleinen Buch sorgfältig berücksichtigt. Aber wie in einer früheren Auflage, so führt er auch hier die überholten aber noch nicht ausdrücklich für nichtig erklärte Bestimmungen wieder an, in dem er sie durch besonderen Druck hervorhebt, und fügt jedem Paragraphen die einschlägigen Vorschriften der RVO. bei. Dadurch wird die Handhabung des Gesetzes bedeutend erleichtert. Die neue Ausgabe erscheint in Loseblattform, und billige Ergänzungsblätter stehen zur Verfügung, so daß immer neue Eintragungen gemacht werden können. Wie die frühere Auflage, so wird auch die neue ihre Abnehmer finden, denn hier wird auf kleinem Raum Wissenswertes geboten, das für Versicherungsträger, Behörden und Betriebsführer von Nutzen sein kann.

Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen 3 Prospekte bei, und zwar:

1. „Pancreolalets“ der Firma Richard Weiß GmbH., Berlin NW 7,
2. Ein Prospekt der Temmlerwerke, Berlin-Johannisthal,
3. Ein Prospekt der Firma Ernst Lindberg, München.

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer München:

(Bezeichnerklärung: AEBB. = Arzt. Bezirksvereinigung, a. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von)

Zugänge vom 24. Mai bis 3. Juni 1938:

Büchsele Bruno, Dr. med., München, Neuß. Prinzregentenstr. 11/3,
z. 1. 4. 38 von Frankfurt a. M., Eichenbachstr. 14;
Fest Otto, Dr. med., München, Amalienstr. 33,
z. 15. 5. 38 von Fürstentfeldbruck, Städt. Krankenhaus;
Koch Ludwig, Dr. med., München, Trappentreutstr. 36/1,
z. 1. 5. 38 von Berlin W 65, Augustenburgerplatz 2;
Keningger Karl, Dr. med., München, Blütenburgstr. 108/2,
z. 6. 4. 38 von Wasserburg a. I.

Abgänge vom 24. Mai bis 3. Juni 1938:

Bilhuber Helmuth, Dr. med., München, Mittererstr. 9,
v. 1. 5. 38 nach Eichenbach i. Opl., Bezirkskrankenhaus;
Forster Max, Dr. med., Scheißheim, Altes Schloß,
v. 19. 5. 38 nach Pocking, bei Dr. Leeb;
Glück Olga, Dr. med., München, Adalbertstr. 33,
v. 15. 5. 38 nach Halberstadt, Friedrichstr. 8;
Hesete Otto, Dr. med., München, Rablstr. 41/2,
v. 16. 5. 38 nach Bensberg, Knappschafftskrankenhaus;
Haase Gustav, Dr. med., München, Marienplatz 22,
z. 22. 5. 38;
Reumaier Otto, Dr. med., München, Trogerstr. 25,
v. 1. 6. 38 nach Kobitzgrub, Villa Schönblid;
Paffow Arnold, Dr. med., München, Lessingstr. 12,
v. 15. 1. 38 nach Würzburg, Crevennastr. 8;
Ptagge Heinrich, Dr. med., München, Ungererstr. 38/1,
v. 15. 5. 38 nach Gera, Fönertstr. 2;
Van Schellema Abama Jan, Dr. med., München, Pivvinstr. 30,
v. 1. 5. 38 nach Ballenstedt (Gara), Sanatorium Waldbaus;
Schneider Lorenz, Dr. med., München, Ebersberger Str. 22,
z. 29. 5. 38;
Winkler Josef, Dr. med., München, Herbfstr. 10,
v. 1. 6. 38 nach Würzburg, Städt. Krankenhaus.

Sonstige Veränderungen vom 24. Mai bis 3. Juni 1938:

Berendts Alfred, Dr. med., Kassenarzt, München, Gullstr. 4,
Praxisanschrift ab 8. 5. 38: München, Kiblerstr. 12;
Forell Alfred, Dr. med., München, Leopoldstr. 10,
v. 15. 4. 38 München, Karl-Theodor-Str. 16;
Gebhard Hans, Dr. med., München, Birtenstr. 22/3,
hat am 16. 5. 38 die Anerkennung als Facharzt für Nerven-
und Geisteskrankheiten erhalten;

SIOZWO

HEILSALBE - HEILPUDER

In der
HAUT-
THERAPIE