6. Jahrgang
Nr. 1

Ärzteblatt für Bayern

München
1. Januar 1939

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

Verlag: J. F. Lehmann, München 15, Paul Heyse-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. Kandeyne, beide Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt:

Verordnung des Führers und Reichskanzlers über die Stiftung des Ehrenkreuzes der Deutschen Mutter 5
Professor Hans Neumayer † 6
Pflichtfortbildung von verschiedenen Seiten gesehen 6
Bemerkungen zu dem Aufsatz von Dr. med. Franz Heisig: Das direkte Aufnahmeverfahren zur Durchführung von Massen-Röntgen-Untersuchungen als Methode der Wahl für einen Generalangriff gegen die Tuberkulose 9
Pflichtdienstbesprechung der Ärztl. Bezirksvereinigung Oberpfalz 10
Versammlungsbericht 10
Bayerische Umschau: 11
Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD . . . 15
Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD . . 18
Bücherschau 21

Das Kind adelt die Mutter. *Adolf Hitler*

Verordnung des Führers und Reichskanzlers über die Stiftung des Ehrenkreuzes der Deutschen Mutter

vom 16. Dezember 1938 (RGBl. Teil I vom 24. 12. 38)

Von Dr. Hans Stadler, München.

Auf des Führers Befehl hat Hauptdienstleiter für Volksgesundheit Reichsärzteführer Pg. Dr. Gerhard Wagner zum Parteikongreß eine besonders feierliche und würdige Ehrung der Deutschen Mutter angekündigt.

Nun ist das Gesetz da.

Mögen die nachfolgenden Worte unseres alten Freundes Pg. Dr. Stadler bei der bayerischen Ärzteschaft höchste Beachtung finden!

Heil Hitler! *Dr. Klipp*

Das größte Geschenk an unsere Deutschen Mütter hat der Führer zur 6. Deutschen Weihnacht gegeben.

Ist nur ein Orden, ein Ehrenkreuz gestiftet worden? Ist nur eine Ehrung vollzogen im stolzen Dritten Reich?

Nein, der Führer hat einem gewaltigen Zusammenklang nun auch äußerlich Gestalt und Form gegeben:

Unsere Mütter tragen das Ehrenzeichen, unsere Jugend wird es grüßen; für unsere Mädels wird es heißestes Begehren sein, eines Tages auch dies Kreuz tragen zu dürfen.

Ein ununterbrochener Kreislauf des Deutschen Blutes ist geschlossen, nun auch äußerlich.

Wir deutschen Ärzte müssen die treuesten Hüter am nun errichteten Thron der ewigen deutschen Mutterschaft sein.

Die Weihnachtsbotschaft des Stellvertreters des Führers ist verklungen; sie hat in aller Herzen ein wundersames Echo ausgelöst, das verhalten und innig wie feierlichen Orgelton die Weihe der Nacht trägt, in der der Führer der Deutschen Mutter das Ehrenkreuz verlieh.

Kein Volk auf Erden hat denen, die in ihrem Schoß die Zukunft der Nation bergen, so feierlich und groß Dank darzubringen gewußt: Einer Deutschen Mutter größter Sohn errichtete der Mutterschaft den Thron inmitten des Volkes, um es aufschauen zu lassen zu ihrer demütigen Erhabenheit.

Erneut klingt nun aus unserer Brust der Ruf, der unablässig durchs Volk geht:

Wir danken unserm Führer!

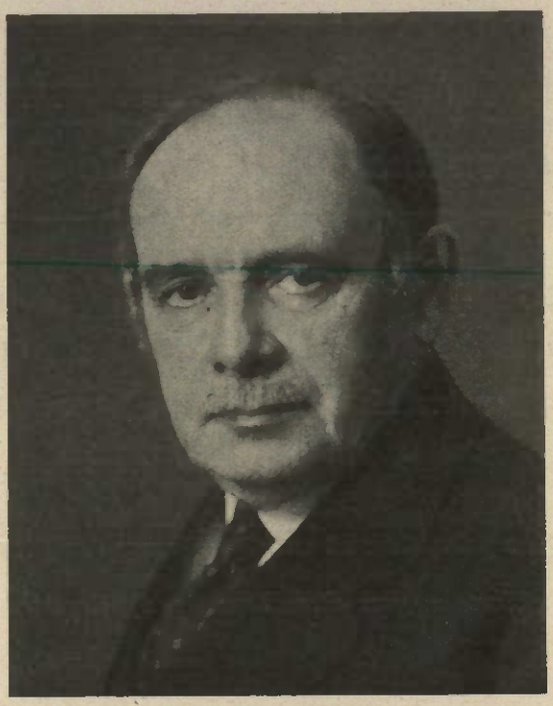
Der Gauleiter des Traditionsgaues München-Oberbayern hat zum 1. Januar 1939 den bisherigen Leiter der Ärztekammer Rheinland und Leiter der Landesstelle Rheinprovinz der KVD., Pg. Dr. Harrfeldt, zum Gauamtsleiter des Amtes für Volksgesundheit im Traditionsgau ernannt. Gleichzeitig habe ich Pg. Harrfeldt als Leiter der Ärztekammer München und Leiter der Landesstelle München der KVD. berufen.

Berlin, den 20. Dezember 1938 Dr. Wagner

Professor Hans Neumayer †

Von Prof. Dr. Josef Beck, München.

Der langjährige Ordinarius der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde an der Universität München und ehemalige Leiter der Universitätspoliklinik für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten, Professor Dr. Hans Neumayer, ist am 21. November 1938 nach längerer Krankheit im 74. Lebensjahre in München gestorben. Die münchener und die bayerische Ärzteschaft verliert mit ihm einen Hochschullehrer, der wie wenige andere mit ihr aufs engste verbunden war.



Neumayer entstammte einem angesehenen Arztgeschlechte. Sein Vater war praktischer und Krankenhausarzt in Freising. Ärztliches Denken und Fühlen lag ihm im Blute. Er kannte vom Vaterhaus her die Sorgen und Nöte des praktischen Arztes und die große Verantwortung, die gerade auf ihm lastet. Aus dieser Einstellung und aus diesem Wissen heraus erklärte sich sein verständnisvolles, ja freundschaftliches Verhältnis zu den in der Praxis stehenden Berufskameraden, denen er als weitgesuchter Consiliarius stets zur Verfügung stand. Kein Eigendünkel trübte hier die Zusammenarbeit zwischen Hochschullehrer und Praktiker. Hinter einem herben, verschlossenen Äußeren verbarg sich ein tiefempfindendes Herz, hinter ruhiger Zurückhaltung und vornehmer Bescheidenheit ein Wissen und Können, das zu Bewunderung zwang.

Neumayer kam wie viele ältere Laryngologen von der inneren Medizin. Für dieses Fach hat er sich 1894 in München habilitiert. Zugleich arbeitete er auch auf der laryngologischen Poliklinik unter Schech, der ein ausgezeichneter Vertreter des jungen Faches war. Als Schech starb, übernahm Neumayer 1906 als Nachfolger seines Lehrers die Leitung der rhino-laryngologischen Poliklinik. Aus kleinen und bescheidenen Anfängen hat er die Hals-Nasenheilkunde in München zu ihrer heutigen Höhe geführt. Was sie ist, verdankt sie ihm. Neumayer ist der Begründer der modernen Rhino-Laryngologie an der Universität München. In rastloser Arbeit und Energie hat er alles durchgesetzt, was er für sein Fach für nötig hielt. So ist schließlich aus einem unansehnlichen Ambulatorium eine große, weiträumige Poliklinik und Klinik geworden. 1923 wurde er zum ordentlichen Professor ernannt. 1930 wurde ihm zur Rhino-Laryngologie auch die Ohrenheilkunde als Lehrfach übertragen und seine Abteilung zur Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten erweitert.

Neumayer hatte von der inneren Medizin her eine weite Schau über sein besonderes Fachgebiet. Sein ganzes Leben lang hat er die innere Medizin mit großer Liebe und Begeisterung weiter gepflegt und jeden Kranken, wenn es nötig war, selbst intern und neurologisch untersucht. Er wuchs aber darüber hinaus. Aus dem Internisten wurde ein hervorragender Operateur der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, der die Technik des mächtig emporstrebenden jungen Faches meisterlich beherrschte. Neumayer operierte mit einer überlegenen Ruhe und Sicherheit, die aus der absoluten Beherrschung des Stoffes kam. Über aller Technik aber stand ihm das Ärztliche, das allgemein Menschliche. Deshalb war er nie Spezialist, sondern ein vielseitiger Allgemeinarzt, der nie ein Organ, sondern den kranken Menschen behandelte.

Auf Klinik und Poliklinik arbeitete Neumayer persönlich mit, er übernahm die Verantwortung für das, was dort geschah. Nie hat er deshalb geduldet, daß ungeschulte, unerfahrene Anfänger auf seiner Abteilung unbeaufsichtigt ihre ersten operativen Versuche unternahmen. Dies war ein wesentlicher Grund mit, weshalb Ärzte und Kranke seiner Klinik ein besonderes Vertrauen entgegenbrachten.

Das Werk Neumayers wird fortleben. Die bayerische Ärzteschaft wird ihn als einen ihrer Besten und hervorragenden Vertreter seines Faches in dankbarer Erinnerung behalten.

Pflichtfortbildung von verschiedenen Seiten gesehen

Von Dr. Otto König, stellvertr. Leiter der Ärztekammer Bayern

Über den Wert der Pflichtfortbildung der deutschen Ärzte braucht heute wohl kein Wort mehr verloren werden. Die Notwendigkeit einer solchen Einrichtung wurde von der heutigen Ärzteführung nicht nur erkannt, sondern es wurden auch folgerichtig unmittelbar die entsprechenden Einrichtungen getroffen. Und so wandern heute sämtliche deutschen Ärzte alle fünf Jahre einmal in die großen Krankenanstalten, zu bewährten ärztlichen Lehrern, um ihr Wissen und Können aufzufrischen und zu vertiefen, um im gegenseitigen Meinungsaustausch selbst Kritik zu üben und auch die Erfahrungen der Praxis an den „akademischen" Lehrsätzen der Medizin zu prüfen und umgekehrt, und letzten Endes aufgebügelt und fortgebildet an ihre Arbeitsstätte, . . . in die Städte und Dörfer, woher sie zusammengezogen waren, zurückzukehren. Das ist der Sinn der Pflichtfortbildung. Wird dieser Erfolg erreicht oder nicht?

Ja, er wird erreicht und noch mehr.

Meine Ausführungen sollen nun nicht etwa einer entsprechenden Würdigung dieser Zweckeinrichtung dienen, sondern sollen einmal Gedanken bringen, die einem beim Abtauf dieser Fortbildungskurse aufsteigen, sollen Anregungen geben für die eine oder andere Methode, für Überlieferungen, die sich da und dort bewährt haben im Rahmen des Kurses oder mittelbar damit verbunden waren. Es soll hier einmal besprochen werden, was mit dem Kursus und den Kursusteilnehmern überhaupt zusammenhängt, und zwar soweit von der Ärztekammer Bayern aus das übersehen werden kann.

Jeden Arzt trifft es alle fünf Jahre einmal. Sehr viele Ärzte haben sich bisher freiwillig zur Fortbildung gemeldet; viele Ärzte werden beordert. Es kommt keiner aus. Die Benachrichtigungsschreiben gehen rechtzeitig hinaus. Also hat jeder Arzt Zeit sich umzusehen nach einem Vertreter (Vertretervermittlung in Berlin und andere Vermittlungsstellen) und auch seine Teilnahme bzw. etwaige Behinderungsgründe rechtzeitig an die einberufende Kammer zurückzumelden. Es geht nicht an, daß Ärzte erst, nachdem auf der Anwesenheitsliste ihre Abwesenheit festgestellt ist, sich zu entschuldigen veranlaßt sind.

Die Wahl des Fortbildungsortes ist an und für sich den einzelnen Ärzten freigestellt. Dieses kann aber in der Hauptsache nur dann berücksichtigt werden, wenn die Ärzte sich früh genug und freiwillig melden. Sonst muß natürlich eine Planwirtschaft Platz greifen und wirksam werden. Auch Ärzte aus dem Bereich anderer Ärztekammern können mit Einverständnis der beiderseitigen Kammern und der Dienststelle des Beauftragten des Reichsärzteführers für das ärztliche Fortbildungswesen eingeteilt werden. Ein gewisser Austausch wird sich hier allmählich einstellen und bestimmt sehr segensreich erweisen.

Die Unterbringung der Fortbildungsärzte ist verschieden geregelt. Zweifellos wäre das Ideal: eine kasernierte Unterbringung bei genügender Freizügigkeit. Leider fehlt es noch an entsprechenden Räumen und leider haben auch manche Krankenhäuser die den Fortbildungsärzten zur Verfügung gestellten Räume nicht so ausgestattet, wie wir sie eigentlich unseren Ärzten geben möchten. Eine Besserung ist notwendig und vorgesehen. Die Ärztekammer Bayern beabsichtigt in ihren eigenen Räumen eine angenehme und würdige Unterbringung für die nach München einberufenen Ärzte zu schaffen, und zwar auch Einzelzimmer für ältere Ärzte.

Der Beginn des Fortbildungskursus wird in der Regel mit einem Einführungsvortrag des Kursusleiters eröffnet Bei dieser „Eröffnungsvorlesung" ist, bei uns wenigstens, immer ein Vertreter der Ärztekammer anwesend, weil er Gelegenheit nimmt, auch seinerseits die Fortbildungsärzte zu begrüßen, sie zu einem Besuch in der Ärztekammer, zur Erledigung etwaiger persönlicher Wünsche und Anliegen aufzufordern. Unsere Erfahrungen haben gezeigt, daß mancher Arzt auch heute noch keinerlei innere Bindung mit seiner Berufsorganisation hat, hat gezeigt, daß es oft eindringlicher Bitte und überzeugender Worte bedarf, um solche Berufskameraden zu sich heranzuziehen und vor allem unangebrachte innere Einstellung wegzunehmen. Die gewisse Mauer, die manch einer in sich gegenüber einer als Behörde anerkannten Dienststelle errichtet hat, muß erst eingerissen werden, ehe man sich wirklich offen und ehrlich und dann auch voll Achtung und Anerkennung in die Augen sehen und sich die Hand zu gemeinsamer Arbeit reichen kann. Das ist aber ein Hauptzweck und das kann man wohl sagen ein Haupterfolg dieser Fortbildungskurse, bzw. der dadurch bedingten Anwesenheit der Berufskameraden am Sitz der Dienststelle.

Bei dieser Einführungsvorlesung waren früher, d. h. zu Beginn der Pflichtfortbildungskurse, immer eine Reihe von Dozenten anwesend und das war gut so und müßte eigentlich wieder eingeführt werden. Es bedeutet bestimmt ein Opfer für die betreffenden Lehrer, die ja auch Ärzte im tatkräftigsten und arbeitsreichen Berufsleben sind, aber auf der anderen Seite ist es für einen Landarzt ein erhebender Anblick, wenn er bei dieser Gelegenheit wahrnimmt das große Interesse, das man seinem Kommen entgegenbringt, wenn er bekannte Gesichter sieht oder längst gesuchte kennenlernt. Freilich ist die Anwesenheit der Dozenten insofern noch mehr notwendig, als sich anfänglich häufig Stundenplanschwierigkeiten ergeben hatten, die heute dank der Erfahrung und Übung und des Einsatzes von Führern und Geführten und des beiderseitigen Interesses solche Überschreitungen leichter beseitigen lassen. Aber gleichwohl dürfen darüber höhere Gesichtspunkte auch heute noch nicht als überholt angesehen werden und ich würde sehr begrüßen, wenn die Dozenten wieder wie früher dann und wann einmal bei dieser Antrittsvorlesung erscheinen wollten.

Selbstverständlich wird sich die „Platte", die da bei dieser Gelegenheit zum dutzendsten Male abläuft, nicht viel ändern lassen, aber es kommen immer wieder einige Menschen, einige Berufskameraden zu uns herein, die neue Fragen, neue Aufgabe, neues Feld mit sich bringen. Es ist erfreulich, mit welcher Andacht die Fortbildungsärzte diesen einführenden Vorträgen lauschen. Wenn nun gesagt wird, daß es heute den sogenannten Wald-Flur- und Wiesendoktor mit dem verächtlichen Beigeschmack nicht mehr gibt, sondern heute der Arzt draußen auf vorgeschobenem Posten unser wertvollster Mitarbeiter auf dem Gebiet der Gesundheitsführung ist, daß wir darum diesem Berufskameraden das beste Rüstzeug mitgeben möchten für seine schwere, aber auch verdienstvolle Aufgabe. Wenn unsere Ärzte hören von dem Unterschied unserer heutigen weltanschaulich durchdrungenen Erkenntnis über rassische und erbbiologische Zusammenhänge gegenüber den rein liberalistischen und individualistischen durchdachten Auffassungen und Begutachtungen früherer Zeiten, so erwacht in manch einem erst die Erkenntnis, wie weit er bereits nationalsozialistisch Gesundheitsführer geworden ist und wie weit er unbewußt oder bewußt bereits tapfer und mutig Kämpfer des Führers geworden ist.

Die Erfahrung hat gezeigt, daß es unbedingt notwendig ist, auf manchen Gebieten und wohl auch bei manchen Lehrern mit einem Paket fertiger Fragen anzutreten. Es ist begreiflich, daß nicht jeder Lehrer und nicht jedes Fach augenblicklich gerade die „Fälle" vorrätig haben kann, die nun gerade einen entsprechenden Lehr- bzw. Anschauungsstoff bilden könnten. Meines Erachtens ist das aber gar nicht notwendig, so angenehm das sein kann. Die praktischen und lebenswahren Bilder und die Erfahrung bringen die Ärzte mit herein. So manch einer hat irgend eine Erinnerung an einen schweren Fall, der ihn Tage und Wochen lang mit schwerster Sorge erfüllt hatte, der ihm Frage über Frage vorlegte, der seine Verantwortung aufs äußerste herausgefordert, der ihm schlaflose Nächte und Anspannung von übermenschlichem Ausmaß gebracht hat. Diese lebendigen Bilder mögen den Stoff liefern für die Fragen, die da im Fortbildungskurs herankommen. Es wird kaum einen Arzt geben, der nicht einmal in einem geburtshilflichen Fall so recht mit sich selbst um eine Entscheidung rang: „Sollst du oder sollst du noch nicht?" Das Erlebnis einer Placenta praevia, eines fieberhaften Puerperiums, einer Bronchopneumonie, einer septischen Erkrankung usw. hat in ihm Fragen offen gelassen, die ihm im Augenblick niemand beantwortet hat, die er aber jetzt beantwortet haben möchte. Er muß diese Fragen und Zweifel aber vorbringen. Ich empfehle den Fortbildungsärzten immer wieder: „Schreiben Sie sich die Sie am meisten interessierenden Fragen auf und tragen Sie sie am besten schon tags vorher dem betref-

fenden Dozenten zu, damit der in der Lage ist, in erschöpfender Weise all das zu behandeln, was Sie wissen sollen und müssen. Und wenn Sie noch nicht genügend wissen und wenn nun während des Vortrages einige Fragen auftauchen, bringen Sie alles vor! Die Anregung, die von Ihnen ausgeht, ist auch für die Lehrer ein ungeheurer Gewinn. Und Sie werden Antwort erhalten und vielleicht auch wieder Ruhe in einem Zwiespalt, der Sie nach einem Erlebnis festgehalten hat."

Und so gehen die Ärzte hinein in den Fortbildungskursus.

Der sogenannte Stationsdienst ist das, was den meisten Ärzten zunächst in die Augen sticht, weil sich mancher vorstellt und es ja auch am Anfang tatsächlich einmal so geplant war, daß der Arzt nun eine Station führen soll wie ein Assistent oder Oberarzt und sich dabei vielleicht als beobachteter Schüler oder Prüfling vorkommt. Nichts mehr von all dem ist vorhanden. Vielmehr ist der Stationsdienst heute eine der schönsten Einrichtungen des gesamten Fortbildungsganges. Wenn man so mit einem Professor an einem Krankenbett steht und über den Fall sich unterhält, dann sieht man, daß die akademischen Lehrer doch auch etwas verstehen, daß sie verdammt viel können, aber auch, daß man als Praktiker doch auch ein gerütteltes Maß wissenschaftlicher Untermauerung einst aufgenommen und behalten hat, das einen nun befähigt ohne weiteres den gelehrten Ausflügen zu folgen, die da von einem einzelnen Krankheitsbild ausgehend in das weite, weite Gebiet der ärztlichen Wissenschaft unternommen werden. Es ist ein erhebendes Gefühl für den Lehrer und für den „Schüler" — man verzeihe mir diesen Ausdruck! — wenn beide zusammen nun mit einmal in einen fruchtbaren Gedankenaustausch eintreten, die praktische Erfahrung und das akademische Wissen sich messen, sich ergänzen und letzten Endes sich gegenseitig auffüllen zu der achtenswerten Fülle unseres deutschen ärztlichen Könnens. Der Fortbildungsarzt ist stolz auf sein Rüstzeug und er wird klug und hellhörig gemacht durch all das, was ausgedehnte klinische Erfahrungen ihm wiederum zu lehren und zu beweisen vermögen.

Die meisten der Lehrer haben an und für sich die Gewohnheit, mit den Ärzten bei der ersten sich bietenden Gelegenheit Rücksprache zu nehmen über besondere Unterrichtswünsche. Daß dabei die Chirurgen, die Kinderärzte und andere Fachgebiete ihre immer wiederkehrenden Sonderwünsche vorgetragen bekommen, ist selbstverständlich. Es ist aber andererseits ein ungeheuer dankbares und auch mit vielen dankbaren Worten anerkanntes Bemühen der betreffenden Dozenten mit den Ärzten in stundenlangem Vortrag, mit und ohne Lichtbilder, mit und ohne Röntgen, mit und ohne Kino Arbeitsgebiete zu behandeln, die eine gründliche Revision des vorhandenen ärztlichen Wissens, aber auch eine notwendige und begrüßenswerte Auffüllung desselben darstellen.

Es ist ja letzten Endes um so einen Fortbildungskurs ein großes Band einer wunderbaren Zusammengehörigkeit, eines gemeinsamen Berufserlebnisses und einer nicht wegzuleugnenden Berufskameradschaft gewunden. Nicht allein, daß die Ärzte hier einmal so ganz ohne jeden Konkurrenzkampf, so ganz als die prachtvollen Menschen, die Ärzte nun mal sein müssen, neben und miteinander sind, sich verstehn, sich freuen, miteinander scherzen und tollen wie in jungen Jahren, sondern auch das spürbare Achtungsgefühl der akademischen Lehrer vor dem verdienten und bewährten Praktiker bringt ein Sich-Näherkommen bis zur freundschaftlichen Verbundenheit. Ich erinnere mich mit Freuden zurück an meinen eigenen Fortbildungskursus und lasse mir gerne von Ärzten erzählen, die, obwohl anfänglich widerstrebend, später begeisterte Freunde der Fortbildungskurse waren, weil sie neben allem Wissen und aller Wissenschaft so ungetrübte Erinnerungen aufrichtiger und herzlicher Kollegialität aus diesen Fortbildungskursen mitgenommen, Kollegialität nicht nur zwischen Gleichgestellten, sondern vor allem zwischen Männern von Rang und Namen und Männern der ärztlichen Front. Es ist bestimmt kein schlechter Gedanke — freilich kann sich das nicht jeder leisten —, wenn mal der Leiter einer großen Krankenanstalt sogar die Ärzte zum Essen in sein Kasino einlädt. So ein Schmaus in ungezwungener Unterhaltung bringt mehr als ein „standeswürdiges" Essen. Und wenn der Herr Direktor bloß einmal zu den Fortbildungsärzten kommt während der Mahlzeit und sich erkundigt, wie nun das Essen schmeckt, so ist das auch ein Beweis für kameradschaftliche Rücksichtnahme. Unvergessen sind mir manche — nicht alle — Kameradschaftsabende mit den Fortbildungsärzten zusammen. Es ist nicht notwendig, daß alle Kurse so feudal sind, gleich ein Abendessen zu stiften, o nein. Aber das gemütliche Zusammensitzen und Plaudern mit den Landärzten und den Dozenten bringt so manch einen Gedanken hoch und manche noch zurückgehaltene Frage heraus, die da in den allzu wissenschaftlichen Rahmen der eigentlichen Fortbildungskurse nicht so hineinzupassen schien.

Fragen über Fragen sind es, die die Ärzte mit sich bringen in die Kurse, die sie äußern sollen, die sie aber auch beantwortet wissen wollen, ob die Frage ausgesprochen ist oder nicht. Darum halten wir in der Ärztekammer Bayern, ich möchte sagen als notwendigen Abschluß der Fortbildung, einen Vortrag über die „Fragen des deutschen Arzttums". So hochtrabend dieser Titel auch klingen mag, er stellt nur eine Zusammenfassung dar all der Fragen und vor allem Sorgen, die dem Arzt in und neben seiner eigentlichen Berufsarbeit auftauchen, ihn bedrücken und ihm vielleicht auch dann und wann die Arbeit erschweren. Da wird geredet über einzelne Punkte der Berufsordnung, über nachbarliche Rücksichtnahme, über Praxisgrenzen, über Schilderfragen, Sonntagsdienst, wirtschaftliche Arzneiverordnung, Regelbetrag, Krankenscheine und Krankenhauseinweisung, vertragliche Angelegenheiten, Zulassungsordnung und Abrechnungswesen, Strafbestimmungen der KVD. und Berufsgerichtsbarkeit, Standespresse, Bekämpfung der Rauschgift- und anderer Süchte in der Ärzteschaft, Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten und die Asozialen-Frage, Abortbekämpfung, Gesundheitspaß und Ahnennachweis und schließlich und endlich über die alle Ärzte bedrückende Sorge um eine ausreichende Altersversorgung und Fürsorge für die Familie. Gerade über diese letzte Frage muß immer und immer wieder gesprochen werden. Denn wenn der Arzt neu gestärkt und ausgerüstet mit neuem beruflichen Können und Wissen und wohl auch erfüllt mit neuem Idealismus zurückkehrt an seine Arbeit, in seine Praxis, in den Opfer fordernden und opfervollen Berufsgang, dann muß er zum mindesten das eine mitnehmen, daß es Männer gibt an verantwortlicher Stelle, denen die Sorge um das wirtschaftliche Ergehen und vor allem die wirtschaftliche Sicherung der krank und invalide gewordenen Ärzte und der in Not oder Unglück geratenen Ärztfamilien eine heilige Verpflichtung und eine vordringlich zu behandelnde Arbeit darstellt. Mit solchem Bewußtsein und mit solcher Zusicherung kann man erst die Berufskameraden wieder mit ruhigem Gewissen hinausgehen lassen an die ärztliche Berufstätigkeit und kann ihnen dann mitgeben einen Gruß der Ärztekammer an die Frauen, die treuen Gefährten und Kameraden unserer Ärzte, deren opfer- und einsatzbereites Mitwirken den Arzt bestärkt und erhält in seiner Arbeit für das Wohl des Kranken, für die Gesundheit des Volkes, an deutsche Ärztfrauen, die selber dem Volk Kinder geschenkt haben und bereit sein wollen, weitere Kinder zu schenken dem Führer Adolf Hitler.

Bemerkungen zu dem Aufsatz von Dr. med. Franz Heisig: Das direkte Aufnahmeverfahren zur Durchführung von Massen-Röntgen-Untersuchungen als Methode der Wahl für einen Generalangriff gegen die Tuberkulose

Wir begrüßen es dankbar, daß nun auch Prof. Holfelder zur Frage der Zweckmäßigkeit der Verfahren zur Durchführung von Massenröntgenuntersuchungen das Wort ergreift, und stellen bereits in Aussicht, daß wir in dieser Frage das Schlußwort dem Pg. Dr. Heisig geben.

Dr. Klipp

Der Eifer und die Energie, mit der Dr. Heisig seinen Röntgenautomat zur direkten Röntgenaufnahme auf Papier entwickelt hat, und die Energie, mit der er dieses Verfahren in die Praxis umgesetzt hat, verdient die uneingeschränkte Anerkennung aller am Problem der grundlegenden Bekämpfung der Tuberkulose interessierten Stellen. Die Angriffe aber, die Dr. Heisig im Interesse seines eigenen Verfahrens gegen das Schirmbildverfahren in dem oben genannten Artikel ausführt, entholten, da sie nicht auf persönlicher Kenntnis dieses Verfahrens beruhen, derartig viel Unrichtigkeiten, daß seine Ausführungen in dieser Hinsicht nicht unwidersprochen bleiben können. Es liegt mir fern, das Schirmbildverfahren durch Angriffe gegen das Röntgenpapierverfahren von Heisig irgendwie herausstellen zu wollen. Ich möchte im Gegenteil betonen, daß auch das Popierverfohren von Heisig einen gangbaren Weg beschritten hat, der gegenüber der bisherigen Röntgenreihen-Durchleuchtung ganz erhebliche Vorteile aufweist. Der großen Sache wird jedenfalls am besten gedient sein, wenn Herr Heisig ebenso wie die von ihm angegriffenen „Schirmbildfotograsen" jeder an seiner Stelle die von ihm entwickelte Methode in dem Großkampf gegen die Tuberkulose einzusetzen versucht, ohne dabei die Methode des anderen in Wort und Schrift zu bekämpfen. Nachdem nun aber von Herrn Heisig dos Schirmbildverfahren angegriffen worden ist, müssen wenigstens die in diesem Aufsatz enthaltenen Unrichtigkeiten richtiggestellt werden.

Zunächst erscheint es mir wichtig, darauf hinzuweisen, daß das Schirmbildverfahren gegenüber dem Heisigschen direkten Aufnahmeverfohren nicht das 60-fache der Hautdosis, sondern bisher nur das 3- bis 4-fache der Hautdosis einer direkten Aufnahme mit Kondensatorapparat verabfolgt. Wir arbeiten auch nicht mit 90 kV, sondern der von mir entwickelte Röntgenreihenbildner arbeitet mit einem einfachen Halbwellenapparat bei einer Spitzenspannung, die zwischen 70 und 85 kV variiert wird, und wir arbeiten mit 25—30 mA/Sekunden, je nach Körperdicke, was bei einem Halbwellenapparat dem Arbeiten mit einer effektiven Spannung von 65—70 kV und von 12—15 mA/Sekunden am Kondensatorapparat entspricht. Da das Schirmbildverfahren nach der fototechnischen Seite hin erst am Anfang der Entwicklung steht, dürften sich diese Werte noch erheblich zugunsten des Schirmbildverfahrens verbessern lassen. Vom Standpunkt des Erbbiologen gesehen, dürfte sowohl das Schirmbildverfahren wie das direkte Aufnahmeverfahren unbedenklich sein gegenüber dem Durchleuchtungsverfahren, das die 60- bis 100-fache Strahlendosis einstrahlen läßt. Die Bedingungen, die Prof. Janker verwendet, sind mir im einzelnen unbekannt. Ich enthalte mich daher hierzu jeder Stellungnahme, ebenso wie ich den Veröffentlichungen in der Tagespresse, auf die Herr Heisig im einzelnen Bezug nimmt, fernstehe, so daß ich hierzu Stellung zu nehmen keine Veranlassung habe. Ich beschränke mich vielmehr darauf, hinsichtlich der Kostenberechnung bei dem von mir entwickelten Röntgenreihenbildner darauf hinzuweisen, daß die Selbstkosten einschließlich Gehälter und Löhne bei meinem Verfahren mit RM. 0.50 pro Aufnahme dann gedeckt sind, wenn im Monat mindestens 18000—20000 Aufnahmen angefertigt werden. Wir haben jetzt bereits über 50000 Aufnahmen angefertigt und ausgewertet und verfügen infolgedessen über eine ausreichende praktische Erfahrung, die erwiesen hat, daß das Schirmbildverfahren nicht nur wirtschaftlich ist, sondern auch als Suchverfahren gerade wegen seines größeren Kornes ein besonders enges Sieb darstellt, in dem alle tuberkuloseverdächtigen Fälle rasch und zuverlässig ausfortiert werden können. Wir verfügen nicht nur über die bereits veröffentlichten Erfahrungen, die wir auf dem Reichsparteitage in Nürnberg an über 10000 SS-Männern gewonnen haben, sondern wir haben inzwischen an mehreren Standorten die Rekruten der Wehrmacht, die neu eingetretenen Arbeitsdienstmännern und die Gefolgschaften größerer Betriebe mit dem Röntgenreihenbildner aufgenommen und dabei nicht nur grobe Befunde entdeckt, sondern eine sehr große Zahl von Frühfällen gefunden, bei denen keine andere Untersuchungsmethode einen tuberkulösen Herd finden konnte, und bei denen auch die Großaufnahme nur gestattete, einen eben erkennbaren Verdacht auszusprechen, während die Sputumprovokation mit Jodkali einen positiven Bazillen-Befund ergab. Gerade das rechtzeitige Herausfinden dieser Frühfälle allein, die dann in einem sehr aussichtsreichen Stadium der Behandlung zugeführt werden können, macht den gesamten Kostenaufwand schon hinsichtlich der Herstellung dieser krank befundenen Personen bezahlt, ganz abgesehen von den riesigen Ersparnissen an Gesundheitsgut und an Kosten, die durch das rechtzeitige Verstopfen dieser Infektionsquellen erzielt werden können. Die theoretischen Bedenken, die Heisig gegen das Schirmbildverfahren anführt, sind also durch die praktischen Erfahrungen an über 50000 Untersuchungen bereits heute völlig widerlegt. Der Wert, den dieses Verfahren bereits heute für die Volksgesundheit bringt, läßt sich nicht mehr wegleugnen. Wenn Herr Heisig einen anderen Weg gehen will und geht, so ist es nur zu begrüßen, wenn auch mit diesem Verfahren praktische Erfahrungen im großen Stile gesammelt werden. Der Volksgesundheit im ganzen wird aber mehr gedient, wenn es beim Sammeln dieser praktischen Erfahrungen bleibt und wenn über diese fachlich berichtet wird, ohne Angriffe auf andere Methoden, und ohne die Behauptung aufzustellen, daß die eigene Methode die Methode der Wahl sei.

Der Abtreiber ist Volksverräter!

Pflichtdienstbesprechung der Ärztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz

am 3. Dezember 1938

Zweimal tagten in diesem Jahre die oberpfälzer Ärzte anläßlich einer Dienstbesprechung (mit anschließendem Kameradschaftsabend bei den Klängen einer Musikkapelle), beidemal zentral in Schwandorf: das erstemal am 30. April, am Vorabend des nationalen Feiertages der Arbeit, als der Führer kurz zuvor seine engere österreichische Heimat ins große, gemeinsame deutsche Vaterland heimgeführt hatte und unmittelbar vor seinem historischen Besuch beim Duce des faschistischen Imperiums.

Das zweitemal am 3. Dezember, am Tage der Nationalen Solidarität, kurze Zeit nach der zweiten Großtat des Führers, der friedlichen Heimführung der sudetendeutschen Blutsbrüder ins Vaterland, am Vorabend der Unterzeichnung der Geburtsurkunde des Dritten Reiches durch die Ergänzungswahlen zum Reichstag, und kurz vor der politischen Generalbereinigung mit unserem großen Nachbar (früher sagte man: mit unserem Erbfeind) im Westen.

Jeder Berufskamerad, der an den beiden Versammlungen teilnahm, zog wohl unwillkürlich im Geiste diese auffallende Parallele bei den beiden Dienstbesprechungen in Schwandorf in diesem deutschen Schicksalsjahr 1938.

Jeder wird wohl auch selbst noch zu Hause, zum mindesten zwischen Sprechstunde und Abfahrt nach Schwandorf die WHW.-Büchse geschwungen haben; keiner hat dann die teilweise 40 bis 60 km lange Zu- und Rückfahrt im winterlichen Nebel gescheut, um sich nach gewohnter, vertrauter Weise im Kreise der Berufskameraden unter der anfeuernden und mitreißenden Führung des Leiters der Ärztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz, Herrn Obermedizinalrat Dr. Stark, Weiden, für einige Stunden aus den oft banalen, eintönigen Niederungen der beruflichen Tretmühle des Alltags auf ein höheres Niveau, auf eine höhere Warte mit weiterem Blickfeld und größerem Horizont führen und sich innerlich ausrichten zu lassen.

Und das will mir immer als das Hauptergebnis der Teilnahme an diesen Dienstbesprechungen dünken: Nicht so sehr nur das notwendige Anhören oller aufgetauchten und zu besprechenden Fragen des gesamten Standes- und Berufslebens mit Kenntnisnahme der neuen Bestimmungen unserer vorgesetzten ärztlichen Dienststellen: z. B. Altersversorgung, Sonntagsdienst, Abortus- und Geschlechtskrankheitenbekämpfung, Verschreibung von Betäubungsmitteln, Tuberkulosebekämpfung, Handapotheken, Sammlung der heimischen Heilkräuter, Vermeidung jeder Art von Polypragmasie in der Geburtshilfe usw.

Noch wichtiger als das erscheint mir die Notwendigkeit und der Wunsch, daß jeder einen Hauch des Geistes verspürt und in sich aufnimmt, in welchem diese Versammlungen immer geleitet und geführt werden und stattfinden.

In einer Minute ehrfurchtsvollen Schweigens ehrte die Versammlung das Andenken an die verstorbenen Berufskameraden: Dr. Dr. Baldes, Amberg; Koob, Hahnbach; Westermeier, Beilngries, Krafft, Regensburg.

In einem sehr interessanten und inhaltsreichen Vortrag sprach Dr. Ewald, Amberg, über: Moderne Wundbehandlung, besonders vom Standpunkt des praktischen Arztes aus.

Er stellte die beiden Hauptrichtungen einander gegenüber:

1. Die aktive, mit Ausschneidung und Anfrischung der Wundränder mit dem Ziel einer primören Wundheilung durch Naht, evtl. Spülung mit Dakinscher Lösung, Gegeninzision und Drainage.
2. Die konservative, mit Ruhigstellung, Salbenbehandlung (Lebertransalbe).

Drei Viertel aller Wunden finden sich an Hand und Fingern mit den entsprechend vielen Verstümmelungen und dadurch bedingten Renten.

Tetanus-Antitoxin-Gaben will Vortragender nicht bei allen Wunden, insbesondere nicht bei den oberflächlichen und Abschürfungswunden für notwendig halten, sondern nur bei tiefen, verschmutzten. Sicher tritt die theoretisch immer mögliche und fakultativ zu erwartende Gefahr der Serumkrankheit mit anaphylaktischem Schock und evtl. Plexuslähmung praktisch glücklicherweise doch nicht zu häufig auf!

Bei den letzten Punkten der Tagesordnung führte der Leiter, Obermedizinalrat Dr. Stark, mit seinen Ausführungen über die Pflichten des politischen Arztes von heute, die Anwesenden wieder zu seinem Lieblingsthema hin: Herzliche, innerlich verbundene Mitarbeit an den Aufgaben und Zielen unserer Jugend, und zwar Betreuung von HJ. und BdM. nicht nur bei den Reihenunterfuchungen, sondern auch bei ihren Heimabenden und Lagern und Fahrten; er appellierte wie stets an die echte Berufskameradschaft (Kameradschaftsabende!), an die Pflicht des restlosen Einsatzes für die Partei, ihre Gliederungen, angeschlossenen Verbände und deren Arbeiten, besonders jetzt wieder beim WHW. durch Sammeln und Spenden und Opfern und an die so notwendige einwandfreie persönliche vorbildliche Führung des Arztes vor sich selbst und für und in seiner Familie.

Weiden, am 4. Dezember im 6. Jahr.

Dr. Kupter

Versammlungsbericht

Reichsärztekammer — Ärztliche Bezirksvereinigung Augsburg — Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands — Bezirksstelle Augsburg

Am 1. Dezember 1938 hatte sich die Ärzteschaft von Augsburg und Umgebung wieder zahlreich in der Gaststätte Häringbräu zu einer Pflichtversammlung eingefunden.

Die Versammlung stand im Zeichen der ärztlichen Fortbildung mit einem interessanten Vortrag des Leiters der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Augsburg, Herrn Professor Dr. Strieck, über: „Moderne Probleme der Diabetes-Therapie." Nach einem kurzen geschichtlichen Überblick über die Entwicklung der Diabetes-Therapie gab Prof. Strieck aus seinen reichen Erfahrungen den Praktikern wertvolle Hinweise auf die in der Praxis durchzuführenden therapeutischen Maßnahmen des Diabetes. Vor allen Dingen lag Prof. Strieck daran, zu zeigen, daß das Problem der nachgehenden Fürsorge für die Diabetiker nicht allein vom gesundheitlichen Standpunkte des einzelnen unendlich wichtig ist, sondern daß auch wirtschaftspolitisch gesehen die Erhaltung der Leistungsfähigkeit der 300000 im Reich vorhandenen Diabetiker eine ausschlaggebende Rolle zu spielen vermag, zumal heute die Mobilisierung jeder einzelnen Arbeitskraft bei dem bestehenden Arbeitermangel zu den Pflichtaufgaben der deutschen Ärzteschaft gehört. Professor Strieck schlug vor, eine Beratungsstelle für Diabetiker am

Städt. Hauptkrankenhaus zu schaffen, wohin die Praktiker des Gaues ihre Patienten zur fortlaufenden Überwachung schicken können. Er erklärte sich bereit, jedem Berufskameraden über den Stand der dort gemachten Erfahrungen und die Ergebnisse der Untersuchungen Bericht zu erstatten mit dem Hinweis für die in Frage kommende Therapie. Seinem Appell zur Mitarbeit in dieser Frage schloß er die Versicherung an, seinerseits im Großen gesehen die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft in jeder Hinsicht fördern zu wollen. Die Anwesenden haben das Anerbieten von Prof. Strieck mit Freude angenommen und der Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung Augsburg konnte versichern, von sich aus alles tun zu wollen, um das Verhältnis zwischen Ärzteschaft und Krankenhaus so eng als möglich zu gestalten.

Nach Abschluß des Vortrages bat der Versammlungsleiter die Berufskameraden mit Rücksicht auf den kommenden Tag der Nationalen Solidarität durch eine reiche Spende zu beweisen, daß die Ärzteschaft die Größe der Zeit erkennt und durch ihr Opfer zugleich auch dem Führer für die unermüdliche Arbeit für Deutschlands Größe dankt. In das Opferbuch der Ärzteschaft zum Tag der Nationalen Solidarität wurden von den Berufskameraden Spenden im Gesamtbetrag von RM. 2186.— eingezeichnet.

Bekanntgegeben wurden die Bestimmungen über die Bezahlung von Sonderhonoraren bei Wehrmachtsübungen und Besuch eines Pflichtfortbildungskursus. Die sogenannten Fortbildungskurse für Großstadtärzte, in welchen bisher die Augsburger Berufskameraden in drei Sommermonaten ihrer Fortbildungspflicht genügten, kommen nunmehr in Wegfall. Der Pflichtfortbildung wird nunmehr Genüge geleistet durch den Besuch eines dreiwöchigen Kursus an einem Krankenhaus. Die Mitteilung, daß das Städt. Krankenhaus Augsburg als Fortbildungsstätte in Aussicht genommen ist, hat allgemein freudige Zustimmung erregt. Sowohl die Stadt als auch die Leiter der städt. Krankenanstalten und die Ärzteschaft Augsburgs werden sich bemühen, den Berufskameraden ihren Aufenthalt so anregend und angenehm wie möglich zu gestalten.

Die Berufskameraden wurden u. a. auch gebeten, durch intensive Werbung von geeigneten Blutspendern an der Bekämpfung der epidemischen Kinderlähmung mitzuwirken.

Ferner wurde auf die Gesichtspunkte hingewiesen, welche bei der Begutachtung von Privatrechnungen bei der Gutachterstelle maßgebend sind. Die ärztlichen Gebühren in der Privatpraxis sollen sich in erster Linie nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Zahlungspflichtigen richten.

Auch verschiedene kassenärztliche Fragen kamen zur Sprache; ebenso wurden den Berufskameraden einige Bestimmungen der ärztlichen Berufsordnung in Erinnerung gebracht.

Anschließend fand noch eine Arbeitstagung der Verwaltungsstellen 1 und 2 des AfV. statt, auf welcher in der Hauptsache betriebsärztliche Fragen und das Problem der Ausbildung der Werkscharen erörtert wurden.

Mit einem Gedenken an Führer, Volk und Vaterland fand die Arbeitstagung ihren Abschluß.

Augsburg, den 1. Dezember 1938, im 6. Jahr.

Dr. Luther

Bayerische Umschau

Die Bestallung entzogen

Dem Frauenarzt Dr. E. in A. ist durch Bescheid der Regierung von Oberfranken und Mittelfranken vom 10. Januar 1938 die Bestallung entzogen worden. Die dagegen eingelegte Beschwerde ist vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof verworfen worden.

Dr. E. hat sich der gewerbsmäßigen Abtreibung schuldig gemacht. Aus den Gründen der Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs seien folgende Ausführungen gebracht:

„Insoweit der Beschwerdeführer hierbei auf die anerkannte Eigenschaft des Dr. E. als hervorragender und hochangesehener Fachmann, seine Kunst und Tüchtigkeit als Frauenarzt von größter Beliebtheit, auf deshalb vorliegende Sympathiekundgebungen von Patientinnen sogar nach der Verurteilung, auf einschlägige Zeugnisse usw. hinweist, ist dieses Beschwerdevorbringen unbehelflich. Denn es handelt sich hier nicht um eine Würdigung der fachwissenschaftlichen Befähigung und Eignung des Dr. E. als Arzt und insbesondere Frauenarzt, sondern um die Frage des Mangels an der für den ärztlichen Beruf erforderlichen Eignung oder Zuverlässigkeit in moralischer Hinsicht. Unter Mangel in diesem Sinn ist nach der erwähnten früheren Entscheidung das Fehlen der Eigenschaften der Gewissenhaftigkeit, Vertrauenswürdigkeit und vor allem der rechtlichen, ehrbaren Gesinnung, die beim Arzt in der Beachtung der allgemeinen Gesetze, wie namentlich der besonderen ärztlichen Berufspflichten, ihren Ausdruck finden muß, zu verstehen. Bei einem Arzt, der sich wiederholt Abtreibungen und Abtreibungsversuche zuschulden kommen läßt, dadurch strafbar macht und die vornehmste ärztliche Berufspflicht, Leben zu behüten und zu erhalten, verletzt, muß auch nach Ansicht des Verwaltungsgerichtshofs unter allen Umständen das Fehlen der vorbezeichneten Eigenschaften angenommen werden."

. . . . . .

„Für eine mildere Beurteilung des mitwirkenden Arztes kann dies jedoch, vom Standpunkte der Reichsärzteordnung aus betrachtet, keinen Grund bilden, da für den Arzt, ganz abgesehen von dessen Strafbarkeit auch in damaliger Zeit, ein ablehnender Standpunkt zu allen Zeiten Berufspflicht war. Eine mildere Auffassung wäre selbst bei Berücksichtigung, daß sämtliche Abtreibungen und Abtreibungsversuche noch vor Einsetzen der Bevölkerungspolitik der nationalsozialistischen Staatsführung lagen, und ebenso bei sinngemäßer Anwendung der vom Verwaltungsgerichtshof auf dem Gebiete der Gewerbepolizei entwickelten Grundsätze im vorliegenden Fall nicht vertretbar."

. . . . . .

„Wie der Verwaltungsgerichtshof schon in der mehrerwähnten früheren Entscheidung (v. 15. Juli 1937 Nr. 3 II/37) ausgesprochen und auch die Regierung mit Recht betont hat, muß sogar auch in unangebrachtem Mitleid als Beweggrund ein Beweis für Mangel an der für die Ausübung des ärztlichen Berufes erforderlichen Eignung oder Zuverlässigkeit erblickt werden. Denn auch vom Arzt muß verlangt werden, daß er Bitten und Wünschen seiner Patienten zu widerstehen vermag, zumal, wenn er sich andernfalls mit ärztlichen Berufspflichten, die hier in der Erhaltung der Schwangerschaft bestanden hätten, und überdies auch noch mit Strafgesetzen in Widerspruch setzt. Ist ein Arzt hierzu infolge seiner Charakterveranlagung nicht imstande, dann fehlt es ihm offensichtlich an dem für den Arzt in solchen Fällen nötigen sittlichen Halt. Er leidet auch dann — vom ärztlichen wie rechtlichen Standpunkt aus — am Charakterfehler der Unzuverlässigkeit."

. . . . . .

„Da die Zurücknahme der Bestallung bei gegebenen Voraussetzungen im öffentlichen Interesse erfolgen muß, können und dürfen auch die in der Beschwerde geltend gemachten Verhältnisse rein persönlicher, insbesondere auch privatwirtschaftlicher Natur (wie Unmöglichkeit der späteren Aufnahme eines anderen Berufes, überaus mißliche finanzielle Auswirkungen infolge Verwendung des Vermögens zur Errichtung einer Privatklinik, zur Deckung der hohen Gerichtskosten usw., daher geradezu Vernichtung der Existenz Dr. E. wie auch seiner Familie bei Zurücknahme der Bestallung) nicht berücksichtigt werden."

. . . . . .

Diese Entscheidung des bayerischen Verwaltungsgerichtshofes ist uns nationalsozialistischen bayerischen Ärzten aus der Seele gesprochen; sie stellt einen beachtlichen Beitrag dar zur Intensivierung des Kampfes gegen die Abtreibung, der nur das eine Ziel haben kann, den Abtreiber als Volksfeind unschädlich zu machen.

Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

Wichtige Neuregelung
ab 1. Januar 1939

Im Reichsgesetzblatt Nr. 208 vom 7. Dezember ist eine „Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. Dezember 1938" veröffentlicht worden, die bereits am 1. Januar 1939 in Kraft tritt. Sie bringt wichtige Neuerungen, die den praktischen Arzt aufs engste berühren. Im ganzen handelt es sich um eine Vereinheitlichung der bisher im wesentlichen auf Landesgesetzen beruhenden Bestimmungen. Daneben sind vier neue Krankheiten aufgenommen und damit meldepflichtig geworden: Die Bangsche Krankheit (Febris undulans) Keuchhusten (Pertussis), Tularämie und die Weilsche Krankheit. Die Anzeigepflicht des Arztes an das Gesundheitsamt besteht innerhalb 24 Stunden. Formulare sind kostenlos vom zuständigen Gesundheitsamt anzufordern.

Gebühr für Krankenschein und Verordnungsblatt bei kinderreichen Versicherten

Der Reichsarbeitsminister hat an den Reichsbund der Kinderreichen Deutschlands über die Gebühr für den Krankenschein und das Verordnungsblatt für kinderreiche Versicherte einen Erlaß gerichtet, in dem es heißt:

„Mein Erlaß vom 15. Juni 1935 über die Stundung und Niederschlagung der Gebühr für Krankenschein und Verordnungsblatt für kinderreiche Versicherte, in dem ich die Krankenkassen darauf hingewiesen habe, meine Rundschreiben vom 24. September und 9. Dezember 1930 bei Versicherten mit mehreren Kindern besonders wohlwollend anzuwenden, ist durch die auf Grund meines Erlasses vom 4. Mai 1938 erfolgte Befreiung der Kinderreichen von der Gebühr nicht überflüssig geworden. Der Erlaß ist nämlich insbesondere nach dann anzuwenden, wenn die Voraussetzungen für die Befreiung auf Grund des Erlasses vom 4. Mai 1938 nicht voll erfüllt sind aber die Unterlagen für die Glaubhaftmachung des Rechts auf Befreiung nicht rechtzeitig oder nicht ausreichend beigebracht werden können. In erster Linie gilt demnach aber stets mein Erlaß vom 4. Mai 1938.

Kosten für größere Heilmittel

Der Reichsarbeitsminister hat in einem Erlaß vom 9. November 1938 an die Träger der Krankenversicherung, ihre Aufsichtsbehörden und Verbände bekanntgegeben:

„Nach § 193 der Reichsversicherungsordnung kann die Satzung mit Zustimmung des Oberversicherungsamts für kleinere Heilmittel einen Höchstbetrag festsetzen. Auf Grund der bisherigen Auslegung dieser Vorschrift mußten die Träger der Krankenversicherung die Übernahme der Kosten für Heilmittel dann ablehnen, wenn der in der Satzung festgesetzte Höchstbetrag überschritten wird. Auf diese Weise erhalten z. B. Versicherte bei Zahnersatz, wenn er wegen der entstehenden Kosten als größeres Heilmittel anzusehen ist, überhaupt keine Beihilfen der Krankenversicherung. Im Einvernehmen mit dem Reichsversicherungsamt bin ich der Auffassung, daß die bisherige Rechtsanwendung fortentwickelt werden muß. Danach ist es nicht zu beanstanden, wenn bei Heilmitteln, deren Kosten über den in der Satzung festgelegten Betrag hinausgehen, ein Zuschuß in Höhe des festgesetzten Höchstbetrages gewährt wird."

Familienhilfe für uneheliche Kinder

Der Reichsarbeitsminister hat in einem Erlaß vom 24. November 1938 an die Versicherungsbehörden, die Träger der Krankenversicherung, ihre Aufsichtsbehörden und Verbände mitgeteilt, daß beabsichtigt ist, demnächst gesetzlich klarzustellen, daß, wenn das uneheliche Kind in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Mutter lebt, die Krankenkasse, bei der die Mutter versichert ist, für die Leistungsgewährung zuständig ist. Weiter heißt es in diesem Erlaß: Ich habe keine Bedenken, wenn die Krankenkassen schon jetzt entsprechend verfahren, damit dadurch die aufgetretenen Schwierigkeiten behoben werden.

Ein Reichstuberkuloserat gebildet

Zur einheitlichen Gestaltung der Tuberkulosebekämpfung wurde am 23. November d. J. unter Beteiligung des Reichsministeriums des Innern, des Stellvertreters des Führers, des Reichsarbeitsministeriums und des Reichsministeriums für Volksaufklärung und Propaganda ein Reichstuberkuloserat gebildet. In dem Reichstuberkuloserat sind der Stellvertreter des Führers und die genannten Reichsministerien durch je einen Beauftragten vertreten. Den Vorsitz führt Ministerialdirektor Dr. Gütt, geschäftsführender Vorsitzender ist der Leiter des Amtes für Volksgesundheit im Hauptamt für Volkswohlfahrt in der Reichsleitung der NSDAP., Dr. Walter. Der Reichstuberkuloserat hat die Aufgabe, die zentrale Planung der Tuberkulosebekämpfung im Deutschen Reiche zu schaffen, Arbeitsgemeinschaften zur Bekämpfung der Tuberkulose in den Ländern und Provinzen zu bilden und darüber zu wachen, daß die notwendigen Maßnahmen durchgeführt werden.

Dermatologen-Kongreß 1940 in Neuyork

Im September 1940 soll in Neuyork der X. Internationale Dermatologen-Kongreß stattfinden. Mit der Vorbereitung der deutschen Teilnahme an dem Kongreß ist der Vorsitzende der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, Prof. Dr. Zieler, Würzburg, vom Reichswissenschaftsministerium beauftragt worden. Diejenigen Hochschullehrer, die an dem genannten Kongreß teilnehmen wollen, haben die vorläufige Genehmigung auf dem Dienstwege einzuholen und auf Grund dieser vorläufigen Genehmigung sich bei Prof. Zieler anzumelden. Hochschullehrer und andere Teilnehmer, die einen Vortrag halten wollen, müssen diesen bis spätestens 31. Dezember 1938 bei Prof. Zieler anmelden. Die Mitteilung des Anmeldungstermins für Teilnehmer, die nicht diese Absicht haben, wird später erfolgen.

J. A. Sander

Kreislaufforschertagung 1939

Die Deutsche Gesellschaft für Kreislaufforschung hält am 25. und 26. März 1939 im William-G.-Kerckhoff-Institut zu Bad Nauheim ihre Jahrestagung ab. Den Vorsitz hat Herr Professor Dr. E. Edens, Düsseldorf, übernommen. Das Hauptthema des ersten Tages ist: „Elektrokardiogramm".

Hauptreferenten sind:

1. Elmquist-Pelersen, Lund: Methodik.
2. E. Schütz, Münster: Der monophasische Aktionsstrom.
3. A. Weber, Bad Nauheim: Elektrokardiogramm und Myokardschädigung.

Das Thema des zweiten Tages lautet: „Therapie der Herzinsuffizienz".

Hauptreferenten sind:

1. Ph. Broemser, München: Physiologische Grundlagen.
2. H. Gremels, Marburg: Pharmakologie.
3. F. Volhard, Frankfurt a. M.: Klinik.

Diese alljährlich in Bad Nauheim stattfindenden Tagungen, bei denen über den Stand der Kreislaufforschung berichtet wird, werden von mehreren hundert Kreislaufforschern und Ärzten aus Deutschland und aus dem Auslande besucht.

Pflichtfortbildung in Erlangen

Der bisherige Fortbildungsleiter für Erlangen, Geheimrat Prof. Dr. Jamin, Erlangen, ist auf seinen eigenen Wunsch von dem Amt als Fortbildungsleiter zurückgetreten, nachdem er auch von seinen amtlichen Verpflichtungen infolge Erreichens der Altersgrenze entbunden worden ist. Auch an dieser Stelle möchte ich Herrn Geheimrat Prof. Dr. Jamin im Namen der Ärztekammer Bayern für seine Mühe nochmals recht herzlich danken.

Als Fortbildungsleiter für Erlangen ist von 1939 ab der Dekan der Med. Fakultät Erlangen, Prof. Dr. Greving, tätig.

Dr. Klipp

Erweiterung der Kinderklinik

Dieser Tage wurde in Regensburg der Erweiterungsbau der Städtischen Kinderklinik in Angriff genommen, der einem dringenden Bedürfnis Rechnung trägt. Nach der Vollendung des neuen Erweiterungsbaues wird Platz für 200 Betten vorhanden sein.

Teilnahme schwangerer Frauen bei Luftschutzveranstaltungen

Der Reichsminister der Luftfahrt und Oberbefehlshaber der Luftwaffe hat in einem Erlaß vom 5. November 1938 über die Teilnahme schwangerer Frauen bei Luftschutzveranstaltungen folgendes bestimmt:

„Schwangere vom 6. Monat der Schwangerschaft an sind grundsätzlich von Luftschutzübungen und von der Teilnahme an Lehrgängen zu befreien.

Schwangere in den ersten Monaten ihrer Schwangerschaft (bis einschließlich 5. Monat) sind auf ihren Wunsch hin von Luftschutzübungen und der Teilnahme an Lehrgängen zu befreien.

Nehmen diese Schwangeren an Luftschutzübungen und Lehrgängen teil, so sollen sie von allen Übungen mit Gasmaske, Gasbekleidung, ferner von allen Lösch- und Erageübungen befreit werden.

Die Dienststellen des Sicherheits- und Hilfsdienstes, des Werkluftschutzes, des er-

weiterten Selbstschutzes und des Selbstschutzes haben dafür zu sorgen, daß den weiblichen Teilnehmern an Luftschutzübungen und Lehrgängen die vorstehende Regelung bekannt wird. — Grundsätzlich ist zur Befreiung schwangerer Frauen von Luftschutzveranstaltungen die Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses nicht erforderlich. Es genügt die Mitteilung der Schwangeren über das Bestehen der Schwangerschaft. Ein ärztliches Zeugnis kann in Zweifelsfällen vom örtlichen LS.-Leiter und von den von ihm mit der Durchführung von LS.-Übungen und LS.-Lehrgängen betrauten Stellen verlangt werden. In diesen Fällen ist der Pflichtigen anheimzustellen, entweder auf eigene Kosten das Zeugnis eines Arztes herbeizubringen oder sich nach den Vorschriften der Fünften Durchf.-VO. zum Luftschutzgesetz vom 21. März 1938 (RGBl. I S. 312) der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen."

Bibliothek der Bayerischen Ärzteschaft

Es sind weiter eingegangen:

Veröffentlichuugen von Dr. Wilh. Spengler, Bad Wörishofen.

Von Dr. J. Ammerschläger, Aschaffenburg:

„Klinische Untersuchungen über weitere 500 Narcylen-Betäubungen."

„Die diagnostische Verwertbarkeit peptolytischer Fermente in Trans- und Exsudaten."

„Der Nachweis der Meningitis tuberculosa durch die Glycyltryptophanprobe im Liquor."

„Die Behandlung nichtinfektiöser Dickdarmerkrankungen mit Natren."

„Die Bedeutung des ‚Häutchens' im Liquor cerebrospinalis für die Diagnose der Meningitis tuberculosa."

„Fehlerquellen der Ehrlichschen Aldehydreaktion im Harn."

Von Prof. Dr. Zieler, Würzburg: Text- und Tafelband des Werkes „Haut- und Geschlechtskrankheiten."

Personalien

Hans Carossa 60 Jahre alt

Am 15. Dezember 1938 feierte Hans Carossa seinen 60. Geburtstag.

Eine ausführliche Würdigung des Dichter-Arztes Hans Carossa ist im Ärzteblatt für Bayern 1938 S. 317 bereits erschienen.

Der Medizinalrat I. Kl. bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren-Irsee Dr. Max Maier tritt, nachdem er die Altersgrenze erreicht hat, mit Ablauf des Monats Januar 1939 in den Ruhestand. Für die dem Deutschen Volke geleisteten treuen Dienste wurde ihm der Dank ausgesprochen.

Mit Wirkung vom 1. Dezember 1938 wurden ernannt: die Assistenzärztin der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Werneck Dr. Rosa Schiffmann zum Oberarzt bei dieser Anstalt und der Aushilfsarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Ansbach Dr. Philipp Wimmer zum Assistenzarzt bei dieser Anstalt.

Mit Wirkung vom 1. Oktober 1938 wurde der Oberarzt der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Klingenmünster Dr. Wilhelm Kolkmann entsprechend seinem Antrage aus dem Kreisdienste entlassen.

Der Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung und Bezirksstelle Wolfratshausen, Pg. Dr. Paetzmann, ist in den Stab der DRK.-Landesstelle VII als ehrenamtlicher Mitarbeiter berufen worden. Er ist mit der Besichtigung der Bereitschaften der Kreisstellen Wolfratshausen, Bad Tölz, Miesbach und Starnberg beauftragt worden.

Am 12. Dezember d. J. konnte der Berufskamerad Dr. Karl Schäfer, Burgau, auf eine 25jährige ärztliche Tätigkeit zurückblicken.

Am 19. Dezember 1938 konnte der Berufskamerad Dr. Isidor Eisenlauer, Ichenhausen, auf eine 35jährige ärztliche Tätigkeit zurückblicken.

Dr. med. Erwin Schlagintweit, Bad Wiessee, feierte am 9. Dezember 1938 sein 25jähriges Doktorjubiläum.

Staatsministerium des Innern

Mit Wirkung vom 1. Januar 1939 wurde der Bezirksarzt und Leiter des Staatlichen Gesundheitsamtes Gunzenhausen, Dr. med. Georg Windsheimer, auf seinen Antrag in gleicher Diensteseigenschaft an das Staatliche Gesundheitsamt Weilheim versetzt.

Nachruf

Am 25. November 1938 verstarb San.-Rat Dr. Viktor Freymadl in Kempten.

Nach langjähriger Tätigkeit in Pfeffenhausen (Ndd.) kam er im Jahre 1921 nach Kempten. Er erwarb sich — und dies sicher auf Grund seiner großen Erfahrung, die er als Landarzt gesammelt hatte — in kürzester Zeit das Vertrauen der Bevölkerung.

Den nicht immer erfreulichen und dankbaren Posten des Vorstandes einer Prüfungskommission führte Freymadl mit viel Geschick, Verständnis und unwandelbarer Objektivität. In der Ärzteschaft genoß er auf Grund seines ärztlichen Könnens und seiner großen Erfahrung in ärztlich-organisatorischen Fragen aufrichtiges und tiefes Vertrauen.

Wir verlieren in San.-Rat Freymadl einen vortrefflichen getreuen Berufskameraden, der sich als Arzt und Freund immer bewährt hat.

Dr. Redendacher

Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD

Pflichtfortbildung 1939

1939 finden im Bereich der Ärztekammer Bayern nur noch Dreiwochenkurse im Rahmen der Pflichtfortbildung statt. Die Großstadtkurse, die bisher noch in Nürnberg und Augsburg liefen, fallen von 1939 ab fort.

Die Dreiwochenkurse finden voraussichtlich in folgenden Fortbildungsorten statt:

München, Nürnberg, Erlangen, Würzburg und Augsburg.

Wieviel Kurse in den einzelnen Fortbildungsorten und während welcher Monate diese 1939 abgehalten werden, steht noch nicht fest. In Frage kommen aber die Monate April, Mai, Juni, September, Oktober, November.

Ich fordere nun die Berufskameraden, die bisher noch an keinem Fortbildungskursus teilgenommen haben, auf, sich freiwillig zu melden. Wünsche über Zeit und Ort des Kursus werden bei freiwilliger Meldung nach Möglichkeit berücksichtigt. Ich weise dabei besonders darauf hin, daß alle fortbildungspflichtigen Ärzte entweder im Jahre 1939 oder 1940 an einem Dreiwochenkursus teilzunehmen haben, denn der erste Fünfjahreszeitraum, in dem alle Ärzte einmal an einem Pflichtfortbildungskursus teilzunehmen haben, geht 1940 zu Ende.

Die Meldung ist bis 10. Januar 1939 an die zuständige Ärztliche Bezirksvereinigung abzugeben; sie muß enthalten: Die genaue Anschrift, den Fortbildungsmonat und Fortbildungsort.

München, den 20. Dezember 1938.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp

Neue Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung

Die Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung, die im Einvernehmen mit dem Reichsärzteführer neu gefaßt und vom Staatsministerium des Innern am 12. November 1938 genehmigt wurde, ist im „Völkischen Beobachter", Amtlicher Teil „Bayerischer Regierungsanzeiger", vom 20. Dezember 1938 (Ausgabe 354) veröffentlicht.

Die Bayerische Versicherungskammer, Abt. für Versorgungswesen (Ärzteversorgung), wird meiner Anregung entsprechend grundsätzliche Ausführungen über die Ärzteversorgung im „Ärzteblatt für Bayern" machen, wobei die neuen Satzungsänderungen besonders berücksichtigt werden. Der Artikel wird voraussichtlich in Nr. 2/1939 erscheinen.

München, den 20. Dezember 1938.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp

Jungarztlehrgang in Alt-Rehse im 1. Halbjahr 1939

Im ersten Halbjahr des Jahres 1939 laufen an der Führerschule der deutschen Ärzteschaft in Alt-Rehse zwei Jungarztkurse, und zwar:

13. Jungarztlehrgang vom 5. März bis 1. April 1939 (Anreise: 5. März, Abreise: 1. April 1939).

14. Jungarztlehrgang vom 2. Mai bis 29. Mai 1939 (Anreise: 2. Mai, Abreise: 29. Mai 1939).

Die Meldungen erfolgen durch die Gauamtsleiter der Ämter für Volksgesundheit.

München, den 20. Dezember 1938.

Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern
Dr. Klipp

Getrennte Abrechnung bei stationärer Behandlung

Ich gebe hiermit im Auftrage der Reichsführung der KVD. bekannt, daß mit Wirkung vom 1. Januar 1939 die stationäre Behandlung von der ambulanten zu trennen und über die stationäre Behandlung getrennte Abrechnung zu erstellen ist. Demnach ist ab 1. Januar 1939 für jeden Fall, der stationär behandelt wird, ein gesondertes Rechnungsformular zu verwenden.

Die Einreichung der Rechnungen für das 4. Vierteljahr 1938 wird von dieser Anordnung nicht berührt.

Im 1. Vierteljahr 1939 sind allerdings Abrechnungsformblätter für die stationäre Behandlung gesondert einzureichen. Diese Maßnahme ist nur vorübergehend und dient zur Feststellung des Umfanges der stationären Behandlung.

München, den 23. Dezember 1938

KVD., Landesstelle Bayern
J. V.: Dr. König

Veränderungsanzeigen

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

Zugänge vom 1. bis 15. Dezember 1938:

Albrecht Else, Dr. med., Kassenarzt, Amberg, Adalf-Wagner-Str. 2, prakt. Aerztin,
z. 7. 11. 38 Stuttgart; ÄeBV. Oberpfalz;

Bals Paul, Dr. med., Weiden, Sedanstr., Vertrauensarzt,
z. 1. 10. 38 Unna i. W.; ÄeBV. Oberpfalz;

Barchag Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Adalf-Hitler-Str. 107,
F. 20. 11. 38; ÄeBV. Erlangen-Fürth;

Brandl Günther, Dr. med., Bayreuth, Städt. Krankenhaus,
z. 15. 2. 38 München; ÄeBV. Oberfranken;

Danner Manfred, Dr. med., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
z. 1. 11. 38 München; ÄeBV. Erlangen-Fürth;

Döring Georg, Dr. med., Würzburg, Univ.-Klinik f. Hautkrankht., vorher Dauervertreter; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Ernst Senta, Dr. med., Sackenbach, über Lahr a. M., Maria-Theresien-Heim,
z. 22. 11. 38 Pforzheim; ÄeBV. Mainfranken-West;

Fuchs Jadann, Dr. med., Rasenheim, Schillingsweg 1,
z. 1. 10. 38 München; ÄeBV. Rasenheim u. Umg.;

Frölich Franz, Med.-Prakt., Würzburg, Hindenburgstr. 40,
F. 15. 11. 38; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Gerhalb Winfried, Dr. med., Erlangen, Burgbergstraße 40,
z. 1. 12. 38 Hameln; ÄeBV. Erlangen-Fürth;

Gernaroß Otta, appr. Arzt, Nürnberg O, Feldmarschall-Hindenburg-Platz 16,
z. 28. 10. 38 München; ÄeBV. Nürnberg u. Umg.;

Glaser Alexander, appr. Arzt, Aindling b. Aichach, b. Dr. Läßler,
z. 20. 10. 38 München; ÄeBV. München-Land;

Graie Manfred, appr. Arzt, Würzburg, Judenbühlweg 9,
F. 6. 9. 38; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Hegenberger Friedrich, Dr. med., Nürnberg, Glockenhofstraße 15,
z. 16. 11. 38 Klingenthal; ÄeBV. Nürnberg u. Umg.;

Härtig Otta, appr. Arzt, Würzburg, Johannitergasse 2/1,
z. 15. 11. 38 Mannheim; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Kaltwasser Josef, Dr. med., Vilsbiburg, b. Dr. Bröucker,
z. 1. 10. 38 München; ÄeBV. Niederbayern;

Laube Heinz, Dr. med., Würzburg,
z. im Okt. 38 Sabland; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Keller Maximilian, appr. Arzt, Kassenarzt, Nürnberg, Gugelstr. 96, prakt. Arzt,
z. 11. 10. 38 München; ÄeBV. Nürnberg und Umg.;

Kleinle Josef, Med.-Prakt., Regensburg, Schwanenpl. 5,
F. 27. 11. 38; ÄeBV. Oberpfalz;

Kraus Max, Dr. med., Nürnberg, Rangierbahnhof, Ausl. 3,
z. vorher Schiffsarzt; ÄeBV. Nürnberg u. Umg.;

Kriener Wolfgang, Med.-Prakt., Zusmarshausen, z. Z. ohne ärztl. Tätigkeit,
z. im Okt. 38 München; ÄeBV. Augsburg u. Umg.;

Kümmel Walter, Med.-Prakt., Neuburg a. d. D., b. Dr. Geiger,
z. 17. 9. 38 München; ÄeBV. Mittel- und Nordschwaben;

Lachniet Jakob, Dr. med., Bad Tölz, Städt. Krankenhaus,
z. 1. 11. 38 Düsseldorf; ÄeBV. Wolfratshausen u. Umg.;

Lachniet Ruth, geb. Darsch, Dr. med., Bad Tölz,
z. 1. 11. 38 Düsseldorf; ÄeBV. Wolfratshausen u. Umgebung;

Lang Willibald, Dr. med., Scheidegg, Tuberkulose-Kinderklinik,
z. 1. 8. 38 Hamburg; ÄeBV. Allgäu;

Lindstadt Heinrich, Dr. med., Bayreuth, Städt. Krankenhaus,
z. 1. 9. 38 Stuttgart-Bd. Cannstatt; ÄeBV. Oberfranken;

Link Ottmar, Dr. med., Wasserburg a. Inn, Adolf-Hitler-Platz,
z. 15. 10. 38 München; ÄeBV. Rasenheim und Umgebung;

Manderscheib Friedrich, Med.-Prakt., Amberg, Marienkrankenhs.,
F. 17. 11. 38; ÄeBV. Oberpfalz;

Maran Elfriede, Dr. med., Danauwörth, b. Dr. Gillig,
z. München; ÄeBV. Mittel- und Nordschwaben;

Meteling Theobor, Dr. med., Kassenarzt, Nürnberg, Am Plärrer 4 a,
z. 1. 11. 38 Köln-Sülz; ÄeBV. Nürnberg und Umgebung;

Mertens Karl, Med.-Prakt., Lahr a. M., Heil- und Pflegeanstalt,
z. 14. 11. 38 Oberhausen (Rhld.); ÄeBV. Mainfranken-West;

Metz Ernst, Dr. med., Eichenbach, Bezirkskrankenhaus,
z. 15. 10. 38 München; ÄeBV. Oberpfalz;

Matzel Maria, Vol.-Ass., Würzburg, Eichendorffstr. 1/1,
F. 11. 11. 38; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Mühlhäuser Alfred, Med.-Prakt., Erlangen, Oestl. Stadtmauerstraße 29,
F. 6. 11. 38; ÄeBV. Erlangen-Fürth;

Regele Stephan, Dr. med., Zwiesel, Krankenhaus,
z. 1. 11. 38 München; ÄeBV. Niederbayern;

Neugschwender Albert, appr. Arzt, Landshut, Seligthalerstraße,
z. 1. 11. 38 München; ÄeBV. Niederbayern;

Nickel Werner, Med.-Prakt., Würzburg, Josef-Schneider-Straße 4,
F. 15. 11. 38; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Platz Rudolf Heinrich, Dr. med., Aschaffenburg, Hofgartenstr. 6,
z. 27. 10. 38 Bautzen; ÄeBV. Mainfranken-West;

Pammer Otta, Med.-Prakt., Fürth, Pfeifferstraße 8,
z. 1. 11. 38 Saarbrücken; ÄeBV. Erlangen-Fürth;

Preu Theadar, Med.-Prakt., Würzburg, Goethestraße 15/2,
F. 13. 11. 38; ÄeBV. Mainfranken-Mitte;

Putsch Hans, Dr. med., Selb (Obr.),
z. 31. 8. 38 Weidenau; ÄeBV. Oberfranken;

Recknagel Wilhelm, Dr. med., Fürstenfeldbruck, Polizstr. 1,
z. 1. 3. 38 München; ÄeBV. München-Land;

Schmidt Gertrud, Dr. med., Erlangen, Psychiatr. u. Nervenklinik,
z. 1. 10. 38 Waldbröl; AeBB. Erlangen-Fürth;
Schmidt Günther, Med.-Prakt., Würzburg, Josef-Schneider-Straße 4,
z. 21. 11. 38 Radeberg (Sa.); AeBB. Mainfranken-Mitte;
Stark Georg, Dr. med., Kassenarzt, Hof, Altstadt 16/1, prakt. Arzt,
vorher Vertreter; AeBB. Oberfranken;
Steck Hermann, Med.-Prakt., Erlangen, Waldstraße 36,
F. im Nov. 1938; AeBB. Erlangen-Fürth;
Ublhorn Karl Manfred, appr. Arzt, Würzburg, Univ.-Kinderklinik,
z. 1. 11. 38 Delmenhorst; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Wasmuth Walter, Dr. med., Würzburg, Winterleitenweg 8,
z. 15. 11. 38 Gießen; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Zahn Otto, Med.-Prakt., Fürth, Maxstr. 38,
F. 10. 11. 38; AeBB. Erlangen-Fürth;
Ziegler Kurt, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
F. 15. 11. 38; AeBB. Erlangen-Fürth;

Abgänge vom 1. bis 15. Dezember 1938:

Able Hanns, appr. Arzt, Gröbenzell,
v. 18. 11. 38 München 23, Ungererstraße 16/3;
Aßhoff Friedrich, Dr. med., Frankenstein,
v. 16. 7. 38 Görbersdorf (Schlesien);
Beringer Hans, Dr. med., Gunzenhausen,
v. 28. 11. 38 München, Lindwurmstraße 21/2;
Blencke Hans, Dr. med., Fürth, Schwabacher Straße 42,
g. 4. 12. 38;
Bock Max, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
v. 12. 11. 38 Mainz, Lessingstr. 45;
Breitenbach Wilhelm, Dr. med., Calking-Haar,
v. 1. 12. 38 Berlin O 27, Magazinstraße 3/5;
Brunner Adolf, Dr. med., Augsburg, Reisingerstraße 6,
g. 14. 11. 38;
Brüggemann Josef, appr. Arzt, Indersdorf, b. Dr. Baermann,
v. 1. 12. 38 München-Solln;
Daum Hildegard Maria, Med.-Prakt., Würzburg, Seelbergstr. 1,
v. 1. 12. 38 Neunkirchen a. d. Saar, Knappschaftskrankenhaus;
Dreher Heinrich, appr. Arzt, Eichenbach i. Ofr.,
v. 1. 12. 38 Marienberg, Horst-Wessel-Straße 11;
Forster Max, Dr. med., Schloßberg über Rosenheim,
v. 8. 12. 38 München;
Freymadl Viktor, San.-Rat, Dr. med., Kempten,
g. 25. 11. 38;
Gerhard Erich, Dr. med., Würzburg, Theresienstraße 13/1,
v. 1. 1. 39 Eisenach (Thür.), Clemdastr. 2;
Graupner Anneliese, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
v. 1. 12. 38 Heidelberg, Bergheimerstraße 45;
Grusche Herbert, Dr. med., Nürnberg, Adamstraße 66,
v. 1. 12. 38 Konstanz, Münzgasse 30;
Hilbing Rudolf, Med.-Prakt., Lindau,
v. 1. 10. 38 Freiburg i. Br., Patholog. Institut;
Hillebrand Eduard, Dr. med., Würzburg, Keesburgstraße 3,
v. 1. 12. 38 Büren (Westf.), Ass.-Arzt am Städt. Krankenhaus;
Kappis Hans Ulrich, Dr. med., Nürnberg,
v. 10. 11. 38 Görlitz, Rathaus, Stadtarzt d. Gesundheitsamt;
Keltsch Adam, Dr. med., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
v. 5. 12. 38 Coswig (Sa.);
Koitzsch Ernst, Med.-Prakt., Donaustauf, Lungenheilstätte,
v. 1. 12. 38 Kassel, Städt. Krankenhaus;
Kraus Erich, Dr. med., Bamberg, Kunigundendamm 62,
v. 1. 12. 38 Homburg, Staatl. Gesundheitsamt;
Lanz Fritz, appr. Arzt, Bad Tölz, Krankenhaus,
v. 5. 12. 38 Köln;
Lausch Franz, Dr. med., Würzburg, Tievolostraße,
v. 1. 10. 38 Berlin, Gr. Frankfurter Straße 107;
Liese Werner, Dr. med., Erlangen, Psychiatr. u. Nervenklinik,
v. 30. 11. 38 Ebemnitz, Städt. Krankenhaus;
Mierlein Hans, Med.-Prakt., Kirchseeon, Lungensanatorium,
v. 1. 12. 38 Neunkirchen, Knappschaftskrankenhaus;
Mohr Hugo, Med.-Prakt., Würzburg, Reiserstr. 2,
v. 1. 12. 38 Frankfurt a. M., Mainkai 40;
Moisy Armin von, Dr. med., Steinhöring, Mütterheim,
v. 1. 12. 38 München, Univ.-Frauenklinik, Prof. Eymer;
Rieß Hans, Dr. med., Ruhpolding,
v. 30. 11. 38 München, Krankenhaus Nymphenburg;
Oschmann Walter, Dr. med., Würzburg, Josef-Schneider-Straße 4,
v. 20. 11. 38 Dresden-A1, Seidnitzer Straße 17;
Penitschka Wilfried, Dr. med., Nürnberg,
v. 1. 12. 38 Eger, Attg. Krankenhaus;
Piechl Norbert, Dr. med., Obenach-Rottach,
v. Innsbruck, Med. Klinik;
Plum Kurt, Dr. med., Nürnberg,
v. 17. 10. 38 Gelsenkirchen-Buer, Krankenhs. Bergmannsheil II;
Schmid Karl, Med.-Prakt., Regensburg,
v. München, Landwehrstr. 57/4;
Schuh Rudolf, Med.-Prakt., Nürnberg, Erlenstegenstraße 6,
v. 21. 11. 38 Heidelberg;
Schübel Franz, Dr. med., Würzburg, Röntgenring 11,
v. 1. 10. 38 Berlin-Bukow-Ost, Patholog. Institut;
Seifert Richard, Dr. med., Bilshofen,
v. Reichenberg (Sudetenland), Schulgasse 8;
Stuböck Kurt, Dr. med., Niederschönenfeld b. Rain,
v. 27. 11. 38 Hohentengen, Kreis Saulgau;
Taig Erwin, Dr. med., Würzburg,
v. 1. 12. 38 Agra (Schweiz), Kinderheim des Deutschen Sanatoriums;
Valet Walter, Dr. med., Donaustauf,
v. 1. 10. 38 München, Schwanthalerstraße 61/3;
Vilbig Georg, Dr. med., Königshofen i. Grabfeld,
v. 1. 10. 38 München-Pasing, Hermann-Köhl-Straße 2;
Wagner Richard, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
v. 14. 11. 38 Hannover, Städt. Krankenhaus Nordstadt, Chirurg. Abtlg.;
Weber Georg, appr. Arzt, Kronach, Bez.-Krankenhaus,
v. 1. 12. 38 Breslau, Chirurg. Univ.-Klinik;
Weber Wilhelm, Med.-Prakt., Bayreuth, Städt. Krankenhaus,
v. Anfang Nov. 38 Sigmaringen, Fürst-Carl-Landeskrankenhaus;
Wiesent Hans, Dr. med., Erlangen, Luitpoldstraße 27,
Dauervertreter, untersteht der AeK. Berlin 4;
Winkler Kurt, Med. Prakt., Würzburg, Ludwigskai 24,
v. 15. 9. 38 Zittau (Sa.), Chirurg. Abtlg. d. Stadtkrankenhauses;

Veränderungen vom 1. bis 15. Dezember 1938:

Andreae Paul Walter, Dr. med., Roth b. Nürnberg,
am 27. 10. 38 die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie erhalten; AeBB. Südfranken;
Bacherle Kurt, Med.-Prakt., Nürnberg, Am Marxfeld 13/2,
seit 30. 11. 38 als Med.-Prakt. an der Städt. Frauenklinik; AeBB. Nürnberg u. Umg.;
Berganer Gertrud, Dr. med., Würzburg, Füchsleinstraße 15,
B. 1. 11. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Baumann Karl, Dr. med., Kassenarzt, Lohhof bei München,
v. 1. 12. 38 Pörring, prakt. Arzt; AeBB. München-Land;
Beß Andreas, appr. Arzt, Kitzingen a. M., am Städt. Krankenhaus,
B. 1. 12. 37; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Bilz Lothar, Dr. med., Kitzingen,
hat sich am 28. 11. 38 in Kitzingen als prakt. Arzt niedergelassen; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Brandt Rudolf, appr. Arzt, Landsbut,
v. 3. 11. 38 Waldmünchen, b. Dr. Lechner; AeBB. Oberpfalz;
Clarenz Franz, Dr. med., Fürstenzell,
v. 14. 11. 38 Hutthurm b. Passau; AeBB. Niederbayern;
Egelseer Leonhard, Med.-Prakt., Nürnberg, Schäferstraße 35,
v. 15. 11. 38 Erlangen, Parmakolog. Institut; AeBB. Erlangen-Fürth;
Fuchs Alois, Dr. med., Regensburg, Rathausplatz 3,
übt seit 25. 11. 38 RVO.-Kassenpraxis aus; AeBB. Oberpfalz;
Frank Wilhelm, Dr. med., Penzberg, Hans-Schemm-Straße,
v. 1. 12. 38 Weilheim (Obb.), Vertrauensarzt der NSK.; AeBB. Schongau und Umgebung;
Frommlet Anna, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
v. 24. 11. 38 Hersbruck, Staatl. Gesundheitsamt; AeBB. Erlangen-Fürth;
Heiland Josef, Dr. med., Aschau, Kinderheilstätte,
v. 29. 11. 38 Bad Kissingen, Chirurg. Privatklinik; AeBB. Mainfranken-West;
Heuler Ludwig, Dr. med., Würzburg, Höchbergerstraße 19,
v. Würzburg, Marienplatz 1; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Heumann Theodor, Med.-Prakt., Nürnberg, Flurstraße 7,
seit 21. 11. 38 am Städt. Krankenhaus Nürnberg; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
Hoffmann Walter, Dr. med., Coburg, Staatl. Gesundheitsamt,
v. 1. 12. 38 Haßfurt, Staatl. Gesundheitsamt; AeBB. Oberfranken;
Holweg Erhard, appr. Arzt, Regensburg, Vol.-Arzt am Evang. Krankenhaus;
B. 28. 6. 38; AeBB. Oberpfalz;
Holzfelder Hans, Med.-Rat, Dr. med., Ansbach,
ist zum Oberregierungsrat b. d. Regierung v. Ofr. und Mittelfranken ernannt worden; AeBB. Ansbach und Umgebung;

Deutsche Aerzte verwendet die heimische Heilpflanze!

Karl Ludwig, San.-Rat, Dr. med., Deggendorf,
am 1. 12. 38 in den Ruhestand getreten; AeBB. Niederbayern;
Keller Friedrich, appr. Arzt, Aschaffenburg, Städt. Krankenhaus, Vol.-Ass.,
B. 20. 10. 38; AeBB. Mainfranken-West;
Keller Hans, Dr. med., Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus,
v. 17. 11. 38 Memmingen; AeBB. Memmingen u. Umgebung;
Leonhardt Gisela, appr. Aerztin, Würzburg, Bismarckstraße 22,
seit 1. 12. 38 Univ.-Kinderklinik, vorher Med. Klinik; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Kämpf Richard, appr. Arzt, Würzburg, Sanderstr. 4 a,
B. 1. 12. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;

Für unser Rezeptbuch:
Vorschläge für die Verwendung deutscher Heilpflanzen

(zum Heraustrennen)

Pulmonalia.

Bei Lungentuberkulose:

Herba Equiseti
Herba Galeopsidis āā 30,0 — Kasse 0,75 RM.
Herba Polygoni 40,0 — Privat 1.03 RM.

Schweißhemmend:

Decoctum Salviae
Decoct. Folior. Salviae 15,0/165,0 — Kasse 1.55 RM.
Sirup. Althaeae ad 200,0 — Privat 1.58 RM.
Ds. Mehrmals täglich 1 Eßlöffel.

Für Kinder:

Fructus Anisi
Herba Droserae
Herba Thymi 8 — Kasse 1.51 RM.
Radix Althaeae āā 25,0 — Privat 1.80 RM.

Mel Foeniculi
Sirup. Althaeae
Sirup. Plantaginis āā 30,0 — Kasse 1.60 RM.
Ds. Teelöffelweise. — Privat 1.64 RM.

Aminophenazon
Liquor ammonii anisat. āā 1,5
Sirup. Senegae 20,0
Aqua dest. ad 200,0 — Kasse 1.35 RM.
Ds. Dreimal täglich 1 Teelöffel. — Privat 1.38 RM.

Mahlmeister Josef, Dr. med., St. Ulli-Seehausen b. Murnau,
2. 12. 38 Kulmbach, Bahnhofplatz 1; AeBB. Oberfranken;
Mang Albert, Med.-Prakt., Hausham,
v. 1. 12. 38 Forchheim (Ofr.), Städt. Krankenhaus; AeBB. Oberfranken;
Menter Alois, Dr. med., Hof, Stadtkrankenhaus,
am 1. 11. 38 in das Beamtenverhältnis zum Oberarzt ernannt worden; AeBB. Oberfranken;
Menzler Erwin, Med.-Prakt., Würzburg, Kaiserstraße 5/2,
seit 15. 7. 38 an der Neurolog. Abtlg. des Luitpoldkrankenhauses; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Nirschl Josef, Dr. med., Straubing, prakt. Arzt,
am 1. 12. 38 in den Ruhestand getreten; AeBB. Niederbayern;
Ott Hans, appr. Arzt, Kassenarzt, Coburg, Amt für Volksgesundheit,
v. 30. 8. 38 Tdiersdeim. prakt. Arzt; AeBB. Oberfranken;
Rittinger Karl, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
v. 5. 11. 38 Erbendorf (Opf.), Nr. 3, z. Z. ohne ärztl. Tätigkeit; AeBB. Oberpfalz;
Rubner Rudolf, Med.-Prakt., Forchheim, Städt. Krankenhaus,
v. 1. 12. 38 Kutzenberg, Heil- u. Pflegeanstalt; AeBB. Oberfranken;
Schröfl August, Dr. med., Rosenheim,
am 1. 12. 38 in den Ruhestand getreten; AeBB. Rosenheim und Umgebung;
Schöneberger Georg, appr. Arzt, Würzburg, Ludwigstr. 1½,
B 16. 11. 38; AeBB. Mainfranken-Mitte;
Schwaade Karl, Dr. med., Kassenarzt, Memmingen,
v. 1. 11. 38 Bilshofen (Nbb.), prakt. Arzt; AeBB. Niederbayern;
Staab Karl, Dr. med., Kassenarzt, Schönwald, Rebauerstraße 256,
v. 30. 11. 38 Schweinfurt-Oberndorf, Tennstr. 34; AeBB. Oberfranken;
Sichler Max, Dr. med., Erlangen, Univ.-Frauenklinik,
v. 6. 11. 38 Nadburg, b. Dr. Blum; AeBB. Oberpfalz;
Spörl Hans Josef, Dr. med., Kassenarzt, Coburg, Landkrankenhs.,
v. 2. 11. 38 Ingolstadt, Neudaustr. 9; AeBB. München-Land;
Strob-Berger Alfred, Dr. med., Rosenheim,
v. 1. 10. 38 Würzburg, AeBB. Mainfranken-Mitte;
Weizel Rudolf, Dr. med., Bad Tölz, Kurheim Fruth,
am 7. 12. 38 die Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin erhalten; AeBB. Wolfratshausen u. Umgebung;
Ziegler Armin, appr. Arzt, Nürnberg, Nordring 38;
B. 1. 10. 38; AeBB. Nürnberg und Umgebung;
Zimmermann Max, Dr. med., San.-Rat, Augsburg, Untere Max-Straße D 1,
v. 1. 10. 38, Augsburg, Mathildenstraße 7; AeBB. Augsburg und Umgebung;

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

Die Pächter des Kasinos im Haus der Deutschen Ärzte, Herr und Frau Pfaff, lassen ihren Gästen ein gutes neues Jahr wünschen.

Arztkosten bei Privatklinik-Behandlung

Aus besonderen Gründen ist es notwendig, daß sämtliche kassenärztliche Leistungen, die in Privatkliniken anfallen, gesondert auf den früheren Abrechnungslisten aufgezeichnet werden, und zwar getrennt nach Krankenkassen, Stammversicherten und Familienangehörigen.

Soweit möglich, sind diese Aufschreidungen noch für das 4. Vierteljahr 1938 nachzuholen und mit der Abrechnung abzuliefern. Ab 1. Januar 1939 müssen jedenfalls diese Leistungen in der vorgeschriedenen Weise aufgeschrieben werden. Die Ausfüllung der grauen Abrechnungskarten bleibt unverändert.

Dr. Lorenzer

Ärztlicher Verein München e. V., Münchener Ophthalmologische Gesellschaft, Militärärztliche Gesellschaft München und Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens

Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, 11. Januar 1939, abends 8.15 Uhr, im Hörsaal der Universitäts-Augenklinik, Mathildenstr. 2 a (Fernruf 55026).

1. Herr Meisner: „Wesen und Ursache der Netzhautablösung."
2. Herr Janeke: „Die Behandlung der Netzhautablösung."
3. Herr K. Zenker: „Über den Erfolg operativer Behandlung der Netzhautablösung."
4. Herr R. Schneider: „Über die letzte Epidemie einer infektiösen Augenerkrankung."

R. Schneider — Oßwald — Limmer

Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Ärztlichen Verein kommen die Herren: Prof. Dr. Max Ernst, Dr. Wolfgang Franz, Reg.-Med.-Rat Dr. Pernwerth v. Bärnstein und Dr. Wilhelm Schemm. Zur Aufnahme angemeldet haben sich die Herren: Dr. H. Griesdech, Obermedizinalrat Dr. Pfannmüller, Eglfing, und Dr. E. van de Velde. Oßwald

Voranzeige

Der Ärztliche Verein München e. V. beadsichtigt im Wintersemester 1938/39 noch folgende Sitzungen abzuhalten:

11. Januar: Klinischer Abend der Münchener Ophthalmologischen Gesellschaft.

25. Januar: Herr Hermann Mai: „Ärztliche Beobachtungen am Strahlungsklima Münchens."

8. Februar: Herr Hanhart (Zürich) a. G.: Zwei erddiologische Themen.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 1. Januar 1939 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Polizeirevier 1, 4: Dr. Wack Paula, Bürkleinstr. 7/0, T. 20594;
Polizeirevier 2: Dr. Reiß Alf. B., Luisenstraße 13/2, T. 51535;
Polizeirevier 3: Dr. Vogt Curt, Augustenstraße 90/2, T. 371321;
Polizeirevier 5, 8, 9: Dr. Kubierschky Heinz, Karl-Theodor-Straße 28, T. 33993;
Polizeirevier 6, 7: Dr. Renner Andreas, Agnesstraße 15/3, T. 371857;
Polizeirevier 10, 11, 12: Dr. Rattenhuber Fr. X., Schneckenburgerstraße 42/2, T. 41259;
Polizeirevier 13, 17, 18: Dr. Kupffender Rud., Oblmüllerstraße 18/0, T. 297600;
Polizeirevier 14, 15, 16: Dr. Koschella Sophie, Turnerstr. 62/0, Waldtrudering, T. 475312;
Polizeirevier 19, 20, 21: Dr. Hoffmann Heinrich, Heilmannstr. 21, T. 794493;
Polizeirevier 22: Dr. Schmidt Walther, Kapuzinerstraße 2/2, T. 73887;
Polizeirevier 23: Dr. Geil Hans, Rindermarkt 10/1, T. 10081;
Polizeirevier 24: Dr. Rauch Hans, Schützenstr. 8/1, T. 55515;
Polizeirevier 25, 26: Dr. Horn Wilhelm, Bergmannstr. 62/2, T. 72232;
Polizeirevier 27: Dr. Bielmayr Karl, Nymphenburger Straße 36/0, T. 597107;
Polizeirevier 28, 29, 30: Dr. Kreuzeder Otto, Lampadiusstr. 2/0, T. 63851;
Pasing: Dr. März Martin, München-Pasing, Bahnhofplatz 1, T. 80360.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 8. Januar 1939 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Polizeirevier 1, 4: Dr. Weiß Siegfr., Emil-Riedel-Straße 4/3, T. 297200;
Polizeirevier 2: Dr. Rubendauer Jos., Augustenstr. 8, Tel. 51050;
Polizeirevier 3: Dr. Wester Lothar, Kaulbachstr. 51/2, T. 33170;
Polizeirevier 5, 8, 9: Dr. Kuntze Thorgunna, Ainmillerstr. 5/2, T. 35562;
Polizeirevier 6, 7: Dr. Straubinger Franz, Gentzstr. 1, T. 370782;
Polizeirevier 10, 11, 12: Dr. Schöner Franz, Johannisplatz 14/2, T. 40106;
Polizeirevier 13, 17, 18: Dr. Lammert Rudolf, Horst-Wessel-Platz 1/1, T. 492045;
Polizeirevier 14, 15, 16: Dr. Kriegbaum Karl, Putzbrunner Str. 15, T. 40276;
Polizeirevier 19, 20, 21: Dr. Oeschey Alexander, Wolfratshauser Straße 13/0, T. 73891;
Polizeirevier 22: Dr. Solfrank Franz, Fraunhoferstraße 41, T. 296909;
Polizeirevier 23: Dr. Hahn Rudolf, Müllerstraße 42/2, T. 27000;
Polizeirevier 24: Dr. Schauer Kurt, Paul-Heyse-Str. 20, T. 50842;
Polizeirevier 25, 26: Dr. Lennertz Albert, Ganghoferstraße 2/1, T. 56973;
Polizeirevier 27: Dr. Fogt Eugen, Marsstraße 3/2, T. 50139;
Polizeirevier 28, 29, 30: Dr. Kroth Hugo, Nibelungenstraße 10/0, Tel. 62206;
Pasing: Dr. Pachmayr Eugen, München-Pasing, Exterstraße 7, T. 80175.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 15. Januar 1939 (Sonntag vorm. 8 Uhr bis Montag vorm. 8 Uhr):

Polizeirevier 1, 4: Dr. Berthold Gustav, Marienplatz 22/2, T. 296401;
Polizeirevier 2: Dr. Seyfferth Friedrich, Amalienstr. 33/1, T. 22804;
Polizeirevier 3: Dr. Wohlmuth Max, Georgenstraße 42, T. 33800;
Polizeirevier 5, 8, 9: Dr. Loeber Martha, Giselastraße 2/2, T. 32336;
Polizeirevier 6, 7: Dr. Wieselsberger Franz, Agnesstraße 53/1, T. 371877;
Polizeirevier 10, 11, 12: Dr. Schrecker Charlotte, Previsingstr. 37/2, T. 43635;
Polizeirevier 13, 17, 18: Dr. v. Landmann Berta, Drächslstraße 6/1, T. 42035;
Polizeirevier 14, 15, 16: Dr. Oettl August, Rosenheimer Str. 151, T. 40487;
Polizeirevier 19, 20, 21: Dr. Petz Hans, Habacherstraße 66, T. 74975;
Polizeirevier 22: Dr. Streble Philipp, Lindwurmstraße 56/3, T. 73898;
Polizeirevier 23: Dr. Hanzl Franz, Rosental 19, T. 13313;
Polizeirevier 24: Dr. Schneider Berta, Goethestr. 72/1, T. 58914;
Polizeirevier 25, 26: Dr. Maul Rudolf, Agnes-Bernauer-Str. 68/0, T. 80415;
Polizeirevier 27: Dr. Hellerer Oskar, Elviastr. 1/0, T. 61204;
Polizeirevier 28, 29, 30: Dr. Lebsanft Alfred, Volkartstr. 28/1, T. 61000;
Pasing: Dr. Rieger Hermann, München-Pasing, Arnulfstraße 10, T. 80152.

Im Januar 1939 beginnt in meinem Verlage zu erscheinen:

Die Gesundheitsführung des deutschen Volkes

Vierteljahrsschrift

Begründet von

Dr. med. Gerhard Wagner
Hauptdienstleiter für Volksgesundheit, Reichsärzteführer

und

Dr. med. Friedrich Bartels
Reichsamtsleiter für Volksgesundheit, stellv. Reichsärzteführer

Herausgeber: **Dr. med. Friedrich Bartels**

Herausgeberbeirat:

Prof. Dr. Arnbold: Berufserziehung und Arbeitsführung
Prof. Dr. Baur: Volksgesundheit und Leistung
Steinwarz: Arbeitsraumgestaltung
Dr. Hupfauer: Soziale Selbstverantwortung
Dr. Lobmann (Reichsgruppe Industrie): Industrielle Betriebsführung

Im Mittelpunkt allen Wollens und Arbeitens des Dritten Reiches steht der gesunde, leistungsstarke und frohe Mensch. Ihn in Arbeit und Freizeit, in guten und bösen Tagen, so zu führen, daß er bis ins hohe Alter hinein gesund und stark in seinem Volke schafft, ist **das Ziel der Gesundheitsführung.**

Dem Arzt obliegt die erste und wohl schwerste Aufgabe bei der Gesundheitsführung, nicht nur alle Gefährdungen für das Leben zu erkennen und in ihren Bedingtheiten aufzuklären, sondern auf Abhilfe zu sinnen und diese zu betreiben.

Die neue Zeitschrift wird die wissenschaftlichen Fragen der Gesundheitsführung des deutschen Volkes klären und fördern, ohne sich auf wissenschaftliche Diskussionen einzulassen. Ihre Aufgabe ist es vor allem, zu prüfen, wie die gewonnenen Erkenntnisse in der Praxis des täglichen Lebens im Interesse des schaffenden Menschen ausgewertet werden können. Sie ist damit **ein unentbehrliches Rüstzeug für jeden Arzt, der bereit ist, an den hohen Aufgaben des Haupt- und DAF.-Amtes für Volksgesundheit mitzuarbeiten.**

Jährlich 4 Hefte. Jahresbezugspreis RM. 4.—, zuzügl. 25 Rpf. Postgeld

Probehefte kostenlos

J. F. LEHMANNS VERLAG * MÜNCHEN 15

Veränderungsanzeigen der Ärztekammer München

(Zeichenerklärung: ÄeBV. = Ärztl. Bezirksvereinigung, g. = gestorben, v. = verzogen nach, z. = zugezogen von)

Folgende Ärzte sind durch die Eingemeindung in den Bereich der Ärztekammer München zugezogen:

Von Allach:

Engelhardt Hans, Dr. med., Allach, Adolf-Hitler-Straße 17;
Yblagger Friedrich, Dr. med., Allach, Horst-Wessel-Straße 2 c.

Von Obermenzing:

Bayer Josef, Dr. med., Obermenzing, Rathochstraße 26;
Führer Isidor, Dr. med., Obermenzing, Frankenstraße 4;
Hesse Anni, geb. Hoven, Dr. med., Obermenzing, Adolf-Hitler-Straße 83;
Heubach Fritz, Dr. med., Obermenzing, Adolf-Hitler-Straße 38;
Hirt Eduard, Dr. med., Obermenzing, Luisenstraße 22;
Kirsch Christian, Dr. med., Obermenzing-Neupasing, Sigmundstr. 2;
Rada Margarethe, geb. Schramm, Dr. med., Obermenzing, Lindenallee 23;
Staebler Herm., Dr. med., Obermenzing, Menzinger Straße 54/1.

Von Untermenzing:

Bayer Hermann, Dr. med., Untermenzing, Hermann-Löns-Str. 5;
Kehr Friedrich, Dr. med., Untermenzing, Adolf-Hitler-Straße 86.

Von Solln:

Hilber Agathe, geb. Freiin v. Schnurbein, Dr. med., Solln, Waldstraße 12;
Krieger Johann Paul, Dr. med., Solln, Linastraße 1;
Lorenz Adolf, Dr. med., Solln, Heinrich-Vogl-Straße 10/1;
Rigler Anton, Dr. med., Solln, Terlaner Straße 21;
Reichel Paul, Dr. med., Solln, Josef-Schwarz-Straße 12;
Saringer Georg, Dr. med., München, Schützenstraße 9 (Wohnung); Praxisanschrift: Solln, Josef-Weiß-Straße 127.

Sonstige Zugänge:

Able Hans, Dr. med., München 23, Ungererstraße 16/3,
z. 18. 11. 38 von Deggendorf;

Beringer Hans, Dr. med., München, Lindwurmstraße 21/3 lks.,
z. 1. 12. 38 von Gunzenhausen;

Boetzkes Alfons, Dr. med., München, Häderlstraße 12/0 r.,
z. 20. 6. 38 von Saarbrücken, Ginzelerstraße;

Junger Wilhelm, Dr. med., München 55, Biltenkolonie, Gartenstr. 7,
z. 1. 11. 38 von Weiden (Opf.);

Körner Adolf, Dr. med., München 23, Leopoldstraße 12,
z. 1. 12. 38 von Köln-Ehrenfeld;

Molsy Armin von, Dr. med., München, Rothmundstraße 3, bei Kreiderer,
z. 1. 12. 38 von Steinhöring (Obb.);

Nehmeyer Werner, Dr. med., München, Gabelsbergerstraße 5/2,
z. Anfang Oktober 1938 von Zittau (Sa.), Skagerrakplatz 4;

Reiter Elisabeth, Dr. med., München, Herrnstraße 50/1,
z. 11. 12. 38 von Dresden-A, Josefstraße 12;

Rieß Hanns, Dr. med., München, Menzinger Straße 26, am Krankenhaus Nymphenburg,
z. 30. 11. 38 von Ruhpolding;

Sauerbruch Friedrich Johann, Dr. med., München 23, Ohmstraße 9,
z. 1. 12. 38 von Berlin-Wannsee, Koblanstraße 1;

Schoenerstedt Irmgard, Dr. med., München, Mathildenstraße 13/1, Pension Wagner;
z. im Nov. 38 von Rostock, Kaiser-Friedrich-Straße 2;

Stadelmayer Max, Dr. med., München 9, Ulmenstraße 16,
z. 1. 11. 38 Emmendingen (Baden), Städt. Krankenhaus;

Webel Gerhard, Dr. med., München, Ringseisstraße 6/3, b. Dellefant,
z. 15. 11. 38 von Bärwalde.

Abgänge vom 8. bis einschl. 20. Dezember 1938:

Heidecker Rudolf, Dr. med., München, St.-Paul-Straße 1 a/2 r.,
v. am 28. 11. 38 nach Landshut-Achdorf, Bez.-Krkhs.;

Heimberg Karl, Dr. med., München, Riesserseestraße 11/1,
v. am 1. 11. 38 nach Kirchthumbach;

Kaeser Carl Heinz, Dr. med., München, Böhmerwaldplatz 6,
v. am 1. 1. 39 nach Berlin-Wilmersdorf, Liebenburger Str. 27/2;

Kirchner Theodor, Dr. med., München, Waltherstraße 27/2 r.,
v. Dez. 38 nach Gelsenkirchen, Von-der-Pforten-Straße 5/2;

Mauch Adolf, Dr. med., München, Pettenkoferstraße 4 a,
v. am 1. 12. 38 nach Krefeld;

Preyß Adolf, Dr. med., München, Leopoldstraße 33,
g. am 8. 12. 38;

Schwegler Walter, Dr. med., München-Pasing, Hermann-Köhl-Straße 2,
v. am 10. 11. 38 nach Hamburg, Alfredstraße 1/1.

Sonstige Veränderungen:

Ament Friedrich, Dr. med.,
Berichtigung: wohnt München, Zweibrückenstraße 1/2, b. Fr. Fruth;

Bayer Hermann, Dr. med., Wohnung: Obermenzing, Rathochstraße 26,
Praxisanschrift: Untermenzing, Hermann-Löns-Straße 5;

Beer Walter, Dr. med., Ebersberg, Floßmannstraße,
hat am 27. 1. 37 in München die Bestallung erhalten; ist als Vol.-Ass. am Krankenhaus r. d. Isar tätig;

Dilger Marion, Dr. med., München, Schwanthalerstraße 75/2,
hat am 16. 11. 38 in Berlin die Bestallung erhalten; ist als Vol.-Ass. an der Dermatolog. Klinik tätig;

Donle Wilhelm, Dr. med., München, Pettenkoferstraße 8 a,
ist als Vol.-Ass. an der Univ.-Poliklinik tätig;

Galm Hubert, Dr. med., München, Lamontstraße 11,
ist als planm. Ass.-Arzt an der Urolog. Klinik, Thalkirchner Straße, tätig;

Gérard Hermann, Dr. med., München, Gödelplatz 5,
v. nach München, Kemnatenplatz 5; Praxisanschrift: München, Dachauer Straße 2/2;

Großpietsch Hans Peter, Dr. med., München, Maximilianstr. 6/3 r.,
hat am 4. 1. 38 in München die Bestallung erhalten und ist als Vol.-Ass. am Krankenhaus r. d. Isar tätig;

Haas Anton Josef, Dr. med., Harlaching, Harthauser Straße 11,
hat am 18. 5. 38 in München die Bestallung erhalten;

Höfer Frank, Dr. med., München 23, Mainzer Straße 22/0,
Praxisanschrift: Ainmillerstraße 33/0; ist am 1. 10. 38 zu allen Kassen zugelassen worden.

Kaeß Max, Dr. med., München, Jakob-Klar-Straße 12/0,
hat am 8. 12. 38 die Anerkennung als Facharzt für Nerven- und Geisteskrankheiten erhalten;

Rhoival. fluid.
„TOSSE"
aus den einheimischen Drogen Agrimonia, Solidago, Hypericum, Arnica, Valeriana und Bursa pastoris.
Spezificum bei Enuresis nocturna, Incontinentia urinae, Retentio urinae und Prostata-Hypertrophie leichten Grades.
Flasche mit 20 g . . RM. —.82 m. U.-St.
Proben und Literatur durch **E. TOSSE & CO., HAMBURG 22**

6. Jahrgang
Nr. 2

Ärzteblatt für Bayern

München
15. Januar 1939

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

Verlag: J. F. Lehmann, München 15, Paul Heyse-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. Kondeyne, beide Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt:

Neuregelung des Meldewesens bei anzeigepflichtigen Krankheiten 28
Hebammengesetz verkündet 29
Die Bayerische Ärzteversorgung 30
Das direkte Aufnahmeverfahren zur Durchführung von Massen-Röntgen-Untersuchungen als Methode der Wahl für einen Generalangriff gegen die Tuberkulose 32
Vorlesungs-Verzeichnis der Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden 34
Bayerische Umschau:
Jungärzte in vorderster Front 37
Der erste Röntgen-Musterungszug Deutschlands 37
Krankenhaus Nymphenburg 37
Personalien 37
Kameradschaftsabend im „Ärztehaus Bayern" 38
Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD. . 38
Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD. . 40
Bücherschau 41

Die Frau hat den natürlichsten und schönsten Beruf der Welt, Kinder zu gebären und Mutter des Volkes zu sein, und gottlob haben bisher weder Philosophen noch Könige vermocht, sie von diesem Berufe abzubringen. Ihre Aufgabe ist von Ewigkeit zu Ewigkeit in zwei Worten gegeben: Eine Wiege und ein Herz. Werner Jansen

Es hat sich als notwendig erwiesen, die Leitung des Amtes für Volksgesundheit des NSD.-Ärztebundes, der Ärztekammer und der KVD. in München in einer Hand zu vereinigen. Die dadurch für den Amtsleiter von München anfallende Mehrarbeit macht es erforderlich, die Stelle mit einer hauptamtlichen Kraft zu besetzen.

Da Pg. Dr. Lorenzer durch seine Praxis stark in Anspruch genommen ist, hat er mich gebeten, ihn von seinem Posten abzuberufen. Ich habe diesem Wunsche stattgegeben und benutze die Gelegenheit, Pg. Dr. Lorenzer, der auch weiterhin seine bewährte Arbeitskraft der Münchener Ärzteschaft, insbesondere bei der künstlerischen Betreuung, zur Verfügung stellen wird, für seine aufopfernde einwandfreie Arbeit während der Jahre seiner Amtstätigkeit herzlichst zu danken.

Ich habe zum 1. Januar 1939 den Pg. Dr. Harrfeldt als Leiter der Ärztekammer München-Stadt und Leiter der KVD., Landesstelle München, unter gleichzeitiger Enthebung von seinem Posten als Leiter der Ärztekammer Rheinland und Landesstelle Rheinland der KVD. berufen.

Gleichzeitig hat der Gauleiter des Traditionsgaues München-Oberbayern zum 1. Januar 1939 Pg. Dr. Harrfeldt zum Gauamtsleiter des Amtes für Volksgesundheit und Gauobmann des NSD.Ärztebundes im Traditionsgau ernannt.

Bis zur endgültigen Neubesetzung der Leitung der Ärztekammer Rheinland und der Landesstelle Rheinland der KVD. habe ich den Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung und Bezirksstelle der KVD. und Gauamtsleiter des Amtes für Volksgesundheit Köln-Aachen, Pg. Dr. Hartung, mit der Wahrnehmung der Geschäfte beauftragt.

München, den 23. Dezember 1938.

Dr. Wagner,
Reichsärzteführer

Sicherung der wirtschaftlichen Existenz des Kassenarztes

Die Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt Nr. 2 Seite 23 ff. wird von der Bayerischen Ärzteschaft besonders lebhaft und dankbar begrüßt. Es wurde folgendes Telegramm nach Bekanntwerden der Anordnung des Reichsärzteführers abgesandt:

Hauptdienstleiter Dr. Gerhard Wagner

München, Karlstraße 21

Mit Begeisterung haben wir Ihre Anordnung über die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz des Kassenarztes gelesen. Damit ist ein lang gehegter und gerade in den letzten Jahren immer wieder vertretener Wunsch der bayerischen Ärzteschaft in Erfüllung gegangen, wofür wir Ihnen, Reichsärzteführer, herzlich danken.

Heil Hitler!

Ärztekammer Bayern

Neuregelung des Meldewesens bei anzeigepflichtigen Krankheiten

Am 1. Dezember ist eine neue „Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten" erlassen worden, die bereits am 1. Januar 1939 in Kraft tritt. Da diese Verordnung einige wichtige Neuerungen enthält, die der praktisch tätige Arzt sofort beachten muß, um seine Meldepflichten nicht zu versäumen, werden die wichtigsten Bestimmungen nachstehend bekanntgegeben. Dies geschieht zunächst ohne Vollständigkeit und unter Vorbehalt einer systematischen Darstellung dieses Fragengebietes im „Deutschen Ärzteblatt", die demnächst erfolgen wird.

Die neue Gesetzgebung bedeutet eine Vereinheitlichung bzw. eine Verreichlichung von bisher im wesentlichen auf Landesrecht beruhenden Meldepflichten. Wenn auch bislong die preußischen Bestimmungen mit wenigen Ausnahmen auf das ganze Reichsgebiet angewandt wurden, so war die gesetzliche Grundlage doch keine einheitliche. Außerdem sind im Laufe der Zeit mehrere meldepflichtige Krankheiten hinzugekommen, so daß es angezeigt war, das gesamte Gebiet auf neue gesetzliche Grundlage zu stellen.

Außer den gemeingefährlichen Krankheiten: Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest und Pocken und der ebenfalls anzeigepflichtigen Papageienkrankheit kennt die neue Verordnung jetzt 22 Krankheiten, die als übertragbare Krankheiten bezeichnet werden und innerhalb 24 Stunden nach erlangter Kenntnis der Krankheit, des Verdachts auf Erkrankung oder des Sterbefalls angezeigt werden müssen; und zwar:

1. Kindbettfieber:
   a) nach standesamtlich meldepflichtiger Geburt,
   b) nach Fehlgeburt;
2. übertragbare Kinderlähmung;
3. bakterielle Lebensmittelvergiftung;
4. Milzbrand;
5. Paratyphus;
6. Rotz;
7. übertragbare Ruhr;
8. Tollwut (auch Bißverletzungen durch tollwütige oder tollwutverdächtige Tiere);
9. Tularämie;
10. Typhus;
11. a) ansteckende Lungen- und Kehlkopftuberkulose,
    b) Hauttuberkulose,
    c) Tuberkulose anderer Organe;
12. Bongsche Krankheit;
13. Diphtherie;
14. übertragbare Gehirnentzündung;
15. übertragbare Genickstarre;
16. Keuchhusten;
17. Körnerkrankheit;
18. Malaria;
19. Rückfallfieber;
20. Scharlach;
21. Trichinose;
22. Weilsche Krankheit.

In dieser Aufzählung sind neu: die Bangsche Krankheit, der Keuchhusten, die Weilsche Krankheit und die Tularämie, Malariafälle sind daneben in den jüngsten Statistiken auch noch nicht mitenthalten, so daß auch diese Krankheit praktisch als neu hinzutritt.

Sämtliche Anzeigen ergehen an das zuständige Gesundheitsamt, das kostenlos Formulare zur Verfügung stellt. Das Gesundheitsamt benachrichtigt nach Erhalt der Anzeige sofort die Ortspolizeibehörde zwecks evtl. Schutzmaßnahmen.

Zur Anzeige verpflichtet sind in erster Linie die Ärzte; ist kein Arzt greifbar, so sind des weiteren verpflichtet: die Haushaltungsvorstände, die Krankenpflegepersonen, die Wohnungsinhaber, bei denen sich ein solcher Erkrankungs- und Todesfall ereignete, und die Leichenschauer.

Das Gesundheitsamt nimmt die Ermittlungen über die Krankheit vor; sein Beauftragter, der Amtsarzt, hat Zutritt zu den Kranken und den Leichen und darf die notwendigen Untersuchungen vornehmen.

Die Kosten der ärztlichen Behandlung und der Absonderung tragen die Betroffenen selbst oder die ihnen gegenüber Unterhaltspflichtigen. Ist dies nicht möglich, so tritt die öffentliche Fürsorge ein.

Wer seine Anzeigepflichten verletzt, wird mit Geldstrafe bis zu 150.— RM. oder mit Haft bestraft.

Zu dieser Verordnung ist am 12. Dezember 1938 ein Runderlaß des Reichsministers des Innern erschienen, den wir im Wortlaut bringen.

Runderlaß des Reichsministers des Innern v. 12. Dez. 1938
— IV g 2554/38-5507 —

Zur Ausführung der Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. Dezember 1938 (Reichsgesetzblott I Seite 1721) wird folgendes bestimmt:

Zu § 1: Die Fußnote †) in dem Muster für die Nachweisungen der angezeigten Fölle von übertragbaren Krankheiten (Runderlaß vom 21. August 1936 — IV C 351/36 II) erhält folgende Fassung:

Erkrankungen und Sterbefälle an Aussatz, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Pest, Pocken, Bangscher Krankheit, Keuchhusten, Malaria, Rückfallfieber, Trichinose, Tularämie und Weilscher Krankheit sind gegebenenfalls in die freien Spalten (19 bis 24) einzutragen.

Zu § 2: Für die schriftliche Anzeige ist das nachstehend abgedruckte Muster (Kartenbrief) zu verwenden. Die vorhandenen Vordrucke können aufgebraucht werden. Die notwendigen Ergänzungen und Änderungen sind handschriftlich vorzunehmen.

Zu § 3: (1) Der Begriff „Haushaltsvorstand" ist weit zu fassen. Darunter sind auch z. B. die Leiter von Heimen, Internaten, Vorsteher von Pflege-, Gefangenen-Anstalten zu verstehen.

(2) Bei Erkrankungen auf Schiffen und Flößen ist die Anzeige an das für den ersten nach Eintritt der Erkrankung angelaufenen deutschen Hafenplatz bzw. die nächste Anlegestelle zuständige Gesundheitsamt zu erstatten.

Zu § 4: Die Kosten der Meldekarten (Kartenbriefe) sind aus den für die Geschäftsbedürfnisse zur Verfügung stehenden

Der Abtreiber ist Volksverräter!

Mitteln der Gesundheitsämter zu bestreiten. Die Waisenhausbuchdruckerei in Kassel ist beauftragt worden, die vorgeschriebenen neuen Muster für Kartenbriefe vorrätig zu halten.

Zu § 5: Das Gesundheitsamt hat auf Grund der vorhandenen Unterlagen in jedem Falle die Ursache, Art, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit zu ermitteln. Reichen die Unterlagen zur Klarstellung nicht aus, so sind, wenn nötig, in weiterem Umfange als es § 35 der Dritten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 30. März 1935 (Reichsministerialblatt Seite 327) vorsieht, unverzüglich örtliche Ermittlungen anzustellen, gegebenenfalls unter Beteiligung der sonst in Betracht kommenden Dienststellen. Für die Ermittlungen bei Tuberkulose sind die Bestimmungen des § 61 a. a. O. maßgebend.

Zu § 6: Die Vornahme der angeordneten Leichenöffnung nach Absatz (1) Satz 2 des § 6 gehört zu den Ermittlungen. Gebühren dürfen daher nicht erhoben werden.

Zu § 10: Die Absonderung ist nur in den Fällen erforderlich, wo eine Übertragung der Krankheit vom Kranken auf andere möglich ist. Sie ist nicht notwendig bei Bangscher Krankheit und Trichinose. Auch der disziplinierte Offentuberkulöse mit wenig Auswurf braucht nicht abgesondert zu werden; dagegen müssen diejenigen Offentuberkulösen, die jede Vorsicht vermissen lassen und unbelehrbar sind, sowie Massenbazillenausscheider abgesondert werden.

Zu § 12: Berufe und Betriebe, in denen kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen andere gefährden können, sind z. B. alle Berufe, die sich mit der Betreuung und Erziehung von Kindern, mit der Krankenpflege, mit der Gewinnung und Behandlung von Lebensmitteln befassen, sowie das Friseur- und das Kellnergewerbe.

Zu § 13: Von dem Gesundheitsamt ist unter Berücksichtigung aller Umstände genau zu prüfen, ob oder in welchem Umfange einem Bazillenausscheider die Tätigkeit bei der Gewinnung und Behandlung von Lebensmitteln zu untersagen ist. Die Entscheidung muß von Fall zu Fall getroffen werden.

Zu §§ 20 und 21: Die Desinfektion ist nicht erforderlich bei Trichinose. An Stelle der Desinfektion kommt die Vertilgung tierischer Schädlinge in Betracht bei Malaria (Mücken) und bei Rückfallfieber (Läuse und Wanzen).

Zu § 22: Besondere Vorsichtsmaßnahmen sind bei Leichen von Personen erforderlich, die an Diphtherie, übertragbarer Gehirnentzündung, übertragbarer Genickstarre, Keuchhusten, Kindbettfieber, übertragbarer Kinderlähmung, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Milzbrand, Paratyphus, Ratz, übertragbarer Ruhr, Scharlach, Tollwut, Tularämie und Typhus gestorben sind.

Vorschriften, die mit den Bestimmungen der Verordnung vom 1. Dezember 1938 im Widerspruch stehen, verlieren am 1. Januar 1939 ihre Gültigkeit.

Muster

An

das Gesundheitsamt des
Stadt — Land — Kreises

in _____

Anzeige *)

einer Erkrankung an .....
eines Todesfalles an .....
eines Verdachtsfalles an .....
betr. einen gefunden Bazillenausscheider von ..... -Bazillen
Ort der Erkrankung: .....
Wohnung (Straße, Hausnummer, Stockwerk): .....
Familienname: ..... Vorname: .....
Alter: .....
Welche Schule wird besucht? .....
Sind schulpflichtige Kinder in dem Haushalt vorhanden? .....
Welche Kindergärten werden von den nicht schulpflichtigen Kindern aus dem Hausstande besucht? .....
Stand oder Gewerbe **): .....
Stelle der Beschäftigung **): .....
Tag der Erkrankung: ..... Tag der Krankenhausaufnahme: .....
Tag der Krankenhausentlassung: .....
geheilt (ja — nein)
Werden noch Krankheitserreger ausgeschieden? (ja — nein)
Tag des Todes: .....
Name und Wohnort des behandelnden Arztes: .....
.....
Bemerkungen (insbesondere auch ob, wann und woher zugereist):
.....
....., den ..... 19...
.....
(Unterschrift)

Anzeigepflichtig sind:

A. Erkrankung — Sterbefall — Verdachtsfall an 1. a) Kindbettfieber nach standesamtlich meldepflichtiger Geburt; b) Kindbettfieber nach Fehlgeburt; 2. übertragbarer Kinderlähmung; 3. bakterieller Lebensmittelvergiftung; 4. Milzbrand; 5. Paratyphus; 6. Rotz; 7. übertragbarer Ruhr; 8. Tollwut (auch Bißverletzungen durch tollwütige oder tollwutverdächtige Tiere); 9. Tularämie; 10. Typhus; 11. a) ansteckender Lungen- und Kehlkopftuberkulose, b) Hauttuberkulose, c) Tuberkulose anderer Organe.

B. Erkrankung und jeder Sterbefall an 12. Bangscher Krankheit; 13. Diphtherie; 14. übertragbarer Gehirnentzündung; 15. übertragbarer Genickstarre; 16. Keuchhusten; 17. Körnerkrankheit; 18. Malaria; 19. Rückfallfieber; 20. Scharlach; 21. Trichinose; 22. Weilscher Krankheit.

C. Bazillenausscheider von Erregern der 23. bakteriellen Lebensmittelvergiftung; 24. des Paratyphus; 25. der übertragbaren Ruhr; 26. des Typhus.

*) Erkrankung und Tod sind gesondert anzuzeigen.
**) Bei Kindern bezieht sich die Angabe auf die Eltern.

Hebammengesetz verkündet

Das Ziel: Gesundheitsschutz für Mutter und Kind

Im Reichsgesetzblatt Nr. 223 vom 23. Dezember 1938 Teil I wird das von der Reichsregierung beschlossene Hebammengesetz veröffentlicht. Mit dem neuen Hebammengesetz ist erstmalig einheitliches Hebammenrecht für das ganze Reichsgebiet geschaffen worden. Diese Maßnahme war um so notwendiger, als sich die Hebammenverhältnisse in den einzelnen Ländern nicht nur sehr verschiedenartig entwickelt hatten, sondern auch im Großteil des Reiches sich ernste Mißstände auf diesem Gebiete ergeben hatten, die sich im besonderen in der Überfüllung und Überalterung des Berufes sowie seiner ungleichmäßigen Verteilung in Stadt und Land bemerkbar machte und die geburtshilfliche Versorgung der Bevölkerung zu gefährden drohte. Das am 21. Dezember 1938 verabschiedete Hebammengesetz bringt in der Zielsetzung des unbedingten Gesundheitsschutzes für Mutter und Kind eine neue, das ganze Hebammenwesen umfassende Regelung.

Als wichtigste Punkte seien aus diesem Gesetz hervorgehoben:

Jeder Frau wird nicht nur der Anspruch auf Hebammenhilfe ausdrücklich zuerkannt, sondern ihr zugleich zur Sicherung bester Pflege bei der Geburt die Verpflichtung auferlegt, rechtzeitig für Zuziehung einer Hebamme zu sorgen. Dabei übernimmt der Staat zugleich die Aufgabe,

für die Bereitstellung und planmäßige Verteilung einer genügend großen Zahl bestausgebildeter Hebammen Sorge zu tragen. Zu diesem Zweck wird die freie Berufsausübung neben einer besonderen Anerkennung als Hebamme an eine Niederlassungserlaubnis geknüpft, die zur wirtschaftlichen Sicherstellung der Hebamme mit der Gewährleistung eines angemessenen Mindesteinkommens verbunden ist. An der freien Hebammenwahl wird dabei im Interesse der Mütter grundsätzlich festgehalten und nur für bestimmte Fälle die Möglichkeit der festen Anstellung einer Hebamme mit Begrenzung der Berufsausübung vorbehalten. Entsprechend ihrer besonderen Aufgabe im öffentlichen Gesundheitsdienst werden die Hebammen endgültig aus der Gewerbeordnung herausgenommen und in einer Reichshebammenschaft zusammengefaßt, die berufen ist, in wichtigen, das Hebammenwesen berührenden Fragen mitzuwirken. Es ist selbstverständlich, daß in dem nur 27 Paragraphen umfassenden Gesetz nicht alle Einzelfragen geregelt werden können. Die Gesetzesvorschriften geben den Rahmen ab für eine große Reihe ergänzender Durchführungsvorschriften, die im besonderen auch die Aus- und Fortbildung sowie die Berufspflichten der Hebammen betreffen.

Die Bayerische Ärzteversorgung

(Vom Abteilungsvarstand)

Dem Wunsche der Ärztekammer Bayern entsprechend hat nachfolgend die Bayerische Versicherungskammer, Abtlg. Ärzteversorgung, unter Berücksichtigung der am 15. November 1938 wirksam gewordenen neuen Satzung wichtige grundsätzliche Ausführungen gemacht, deren Kenntnis für jeden bayerischen Arzt nötig ist. *Dr. Klipp*

Die Anordnung der Reichsärztekammer zur Vereinheitlichung des ärztlichen Versargungswesens vom 7. Februar 1938, die auf Grund des § 46, 2 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (RGBl. I S. 1433) erlassen worden ist, hat in den Kreisen der bayerischen Ärzteschaft teilweise Verwirrung hervargerufen, weil sie Zweifel offen ließ, was mit bestehenden gesetzlichen Versorgungseinrichtungen — und um eine solche handelt es sich bei der Bayerischen Ärzteversargung — werden würde. Die berufsständische Regelung gab Anlaß zu eingehenden Besprechungen, die zwischen dem Herrn Reichsärzteführer, seinem Beauftragten, den Vertretern des Staatsministeriums des Innern als Aufsichtsbehörde der Versicherungskammer und den Vertretern der Versicherungskammer stattfanden. Als Ergebnis dieser Besprechungen wurde am 8. Juni 1938 zwischen der Reichsärztekammer und der Bayerischen Versicherungskammer eine Vereinbarung unterzeichnet, wanach die Bayerische Ärzteversargung für die in ihrem Geltungsbereich wohnenden, der Pflichtversicherung unterliegenden Ärzte als Versicherung im Sinne des § 46, 2 der Reichsärzteardnung vam 13. Dezember 1935 gilt (§ 1 Abs. III der Satzung). Diese Vereinbarung wurde am 14. September 1938 staatsaufsichtlich genehmigt. Damit ist eindeutig festgelegt, daß die Bayerische Ärzteversargung als selbständige Einrichtung bestehen bleibt. Darüber hinaus wurde die Möglichkeit der Ausdehnung der Bayerischen Ärzteversargung auf außerbayerische Gebiete geschaffen, indem für außerbayerische Kammerbezirke (z. B. Saargebiet) die Pflichtteilnahme an der Bayerischen Ärzteversorgung von der Reichsärztekammer angeardnet werden kann.

Um aber die in der Anordnung der Reichsärztekammer vom 7. Februar 1938 aufgestellten Richtlinien auch in die Satzung der Bayerischen Ärzteversargung soweit als mäglich einzubauen und der Reichsärztekammer die ihrer Stellung entsprechenden Befugnisse satzungsgemäß festzulegen, wurde die Satzung der Bayerischen Ärzteversargung im Einvernehmen mit dem Reichsärzteführer und in enger Zusammenarbeit mit seinem Sonderbeauftragten neu gefaßt und vom Staatsministerium des Innern mit Entschließung vom 12. November 1938 Nr. 5072 b 23 genehmigt. Die Satzung ist am 15. November 1938 wirksam gewarden. Über die Auswirkung der Satzungsänderungen sollen die nachfolgenden Ausführungen Aufschluß geben, nachdem schon Herr Ministerialdirektar Professor Dr. Schultze vom Staatsministerium des Innern in Nr. 21 (Jahrgang 1938) des Ärzteblattes für Bayern richtunggebende Ausführungen über den Fortbestand und den Ausbau der Bayerischen Ärzteversorgung gemacht hat.

Wie schon oben erwähnt, waren in erster Linie die Rechte des Reichsärzteführers und der Reichsärztekammer in die Satzung einzubauen. Das geschah in folgenden Punkten: Die Satzung kann nur mehr im Einvernehmen mit dem Reichsärzteführer nach Anhären des Landesausschusses geändert werden (§ 4 Abs. II), während bisher der Reichsärzteführer lediglich gehört werden mußte. Die Landesausschußmitglieder und ihre Vertreter werden künftig vom Reichsärzteführer unmittelbar benannt und können von ihm auch abberufen werden. Der Landesausschuß muß zusammenberufen werden, wenn der Reichsärzteführer es unter Angabe von Gründen (§ 7 Abs. I) beantragt. Nach § 7 Abs. II Satz 3 kann der Reichsärzteführer ferner einen Sanderbeauftragten bestellen, dem die Einsicht in die Geschäftsführung der Anstaltsverwaltung und die Prüfung der Jahresrechnung zusteht. Der Reichsärzteführer und die Ärztekammern erhalten Abschrift der Rechnung.

Die Reichsärztekammer kann ferner in begründeten Einzelfällen einen Arzt von der Pflichtteilnahme befreien. Auch das Ausscheiden verheirateter Ärztinnen aus der Anstalt (§ 11 Abs. II) ist nur mit Zustimmung der Reichsärztekammer mäglich. Streitfälle über die Heranziehung von Ärzten zur Pflichtmitgliedschaft gegen deren Willen entscheidet ebenfalls jetzt die Reichsärztekammer endgültig (§ 12), wie umgekehrt auch Ärzte als freiwillige Mitglieder nur mit Zustimmung der zuständigen Ärztekammer aufgenommen werden können (§ 13). Um die Zusammenarbeit zwischen den Ärztekammern und der Versicherungskammer enger zu gestalten, melden die Ärztekammern die bei ihr zugehenden Ärzte der Anstaltsverwaltung, während sie von der Anstaltsverwaltung über jeden Zu- und Abgang an Mitgliedern, sowie jede Festsetzung von Leistungen unterrichtet werden (§ 16 Abs. I und III).

Eine grundlegende Änderung der Satzung brachte § 10 Abs. I und § 37 Abs. I, da von nun an nur noch arische Ärzte, Zahn- und Tierärzte Mitglieder der Ärzteversorgung sein können, demnach nicht bloß die nichtarischen Ärzte, denen die Bestallung entzogen wurde, aus der Bayerischen Ärzteversorgung ausgeschieden sind, sondern auch die nichtarischen Zahn- und Tierärzte.

Bei der Festsetzung der Voraussetzungen und der Ausnahmen der Pflichtmitgliedschaft wurden die Richtlinien zur Vereinheitlichung des ärztlichen Versargungswesens soweit möglich übernommen. Heute ist jeder in Bayern beruflich tätige Arzt Pflichtmitglied der Bayerischen Ärzteversorgung. Ausgenommen von der Pflichtmitgliedschaft sind

a) Ärzte (§ 11), die künftig bei Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit älter als 40½ Jahre — bisher 40 Jahre — sind;

b) Assistenzärzte;

c) beamtete Ärzte mit einem gesetzlichen oder festangestellte Ärzte mit einem vertraglichen Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung, und

d) diejenigen Ärzte, die aus einem außerhalb des Geltungsbereiches der Bayerischen Ärzteversorgung gelegenen Kammerbezirk nach Bayern zuziehen, solange sie die Teilnahme an der Ärzteversorgung ihrer bisherigen Ärztekammer fortsetzen. Dagegen bleiben Pflichtmitglieder der Anstalt nach § 37 Abs. I Ziff. 1 und 2 diejenigen Assistenzärzte und beamteten und festangestellten Ärzte, die bisher schon Pflichtmitglieder waren. Es können also nur solche Ärzte aus der Ärzteversorgung ausscheiden, die erst nach Inkrafttreten der Satzung, also nach dem 15. November 1938, Assistenzärzte oder beamtete Ärzte werden. Die Mitgliedschaft erlischt nach § 37 Abs. I nur für die nichtarischen Mitglieder.

Ganz besonders ist zu beachten, daß die Bestimmung des § 6 Abs. I Ziff. 6 a der Anordnung der Reichsärztekammer, wonach auf Antrag Ärzte, die im Zeitpunkt der Errichtung der Abteilung Ärzteversorgung eine gleichwertige Lebensversicherung besitzen, von der Pflichtteilnahme an der neuen Versorgung befreit werden können, für die im Geltungsbereich der Bayerischen Ärzteversorgung tätigen Ärzte nicht Anwendung findet, da die Bayerische Ärzteversorgung schon seit 1. Oktober 1923 als Pflichtversorgung besteht.

Wichtig ist zu wissen, daß nunmehr Ärzte, die ihren Wohnsitz aus Bayern verlegen, Pflichtmitglieder der Ärzteversorgung nach § 10 Abs. II bleiben, wenn sie die Reichsärztekammer nicht ausdrücklich von der Pflichtmitgliedschaft befreit.

Neu ist, daß nunmehr Ärzte, die sich im Geltungsbereich der Bayerischen Ärzteversorgung niederlassen und in diesem Zeitpunkt älter als 40½ Jahre alt sind, aber das 55. Lebensjahr noch nicht überschritten haben, mit Zustimmung der zuständigen Ärztekammer als freiwilliges Mitglied zugelassen werden können, wenn sie innerhalb eines Zeitraumes von 3 Monaten nach dem Tage der Niederlassung darum nachsuchen. In diesem Fall ist eine von der Anstaltsverwaltung versicherungstechnisch festzusetzende Beitragnachzahlung zu leisten.

Die größte Verbesserung der neuen Satzung ist die Aufhebung der fünfjährigen Wartezeit. Nunmehr hat jedes Mitglied vom ersten Tage der Mitgliedschaft an einen Rechtsanspruch auf Versorgung. Durch die Aufhebung der Wartezeit ist auch die Einwendung weggefallen, daß der Arzt auch noch eine Lebensversicherung abschließen müsse, da er während der fünfjährigen Wartezeit bei Eintritt des Versorgungsfalles ohne Versicherungsschutz wäre. Aus diesem Grunde wurde die Satzung auch dahin erweitert, daß Ärzte nunmehr sofort nach ihrer Niederlassung Pflichtmitglied der Bayerischen Ärzteversorgung werden müssen und nicht erst nach 2 Jahren der Niederlassung. Jedoch haben die Jungärzte noch die Möglichkeit der Ermäßigung des Mindestbeitrages nach § 17 Abs. II.

In der Berechnung des Beitrages und der Leistungen sind keine Änderungen eingetreten; dagegen sind die Mindestleistungen ganz erheblich erhöht worden. So wurde der Kinderzuschlag zum Ruhegeld von 240 RM. auf 300 RM. (§ 24 Abs. III), das Mindestwitwengeld von 720 RM. auf 900 RM. jährlich (§ 28 Abs. I) erhöht. Das Mindestwaisengeld (Abs. II) beträgt für Halbwaisen nunmehr 300 RM., für Doppelwaisen 600 RM. Die gute finanzielle Entwicklung der Anstalt erlaubt es sogar, die Erhöhung der Mindestrenten auf die bisher eingetretenen Versorgungsfälle auszudehnen.

Eine weitere erhebliche Verbesserung wurde dadurch geschaffen, daß nunmehr auf die „einmaligen Leistungen" nach § 29 Rechtsanspruch besteht, während diese Leistungen bisher freiwillige Leistungen waren. Wenn sich also eine Witwe innerhalb 10 Jahren wieder verheiratet, muß sie eine Abfindung erhalten, oder wenn ein Arzt stirbt, ohne versorgungsberechtigte Hinterbliebene zu hinterlassen oder Ruhegeld bezogen zu haben, dann müssen seine erwachsenen Kinder oder seine Eltern eine Abfindung erhalten.

Weiterhin wurde bei Gewährung des freiwilligen Unterhaltsbeitrages an Verwandte oder Verschwägerte, die das Hauswesen des verstorbenen Mitgliedes mindestens 3 Jahre geführt haben, auf den Nachweis der Bedürftigkeit verzichtet.

Über die Voraussetzungen, die zu erfüllen sind, um in den Genuß des Ruhegeldes zu kommen, herrscht noch vielfach große Unklarheit bei den Mitgliedern. Es sei deshalb folgendes hier bemerkt: Beim Bezug des Ruhegeldes ist zu unterscheiden, ob es sich nur um einen vorübergehenden oder dauernden Bezug handelt. Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit wird das Ruhegeld gewährt, sobald ein Arzt länger als 26 Wochen arbeitsunfähig war, vom Beginn der 27. Woche an, und zwar für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit (§ 23 Abs. I). Für die Gewährung des Ruhegeldes wegen vorübergehender Berufsunfähigkeit ist nur die Vorlage eines Zeugnisses des behandelnden Arztes notwendig. Die Praxis kann durch einen Vertreter weitergeführt werden.

Handelt es sich dagegen um den dauernden Bezug des Ruhegeldes, dann muß die Berufsunfähigkeit durch ein amtsärztliches Zeugnis nachgewiesen, die Praxis aufgegeben und abgemeldet werden. Für den dauernden Bezug des Ruhegeldes ist Voraussetzung, daß das Mitglied für den Ärzteberuf auf Grund eines körperlichen Leidens oder Gebrechens nicht mehr geeignet ist. Nicht verlangt wird, daß das Mitglied allgemein arbeitsunfähig sein muß, um in den Genuß der Rente aus der Ärzteversorgung zu kommen.

Nach Vollendung des 65. Lebensjahres verzichtet die Versicherungskammer darauf, die Berufsunfähigkeit durch ärztliche Zeugnisse nachzuweisen.

Die Ärzteversorgung hat sich im vergangenen Jahr wieder sehr günstig entwickelt. Die Beitragseinnahmen sind auf 3,7 Millionen Reichsmark gestiegen, eine ganz erhebliche Summe, wenn man bedenkt, daß die Anstalt nur 5400 Mitglieder zählt. Die Ausgaben für die Hinterbliebenenversorgung sind auf 2,3 Millionen Reichsmark gestiegen. Im Jahre 1938 hatten 140 Mitglieder die Einweisung des Ruhegeldes beantragt. 55 Mitglieder sind im aktiven Dienst gestorben.

WHW: Opfern? — Nein! — Dank soll es sein.

Erwiderung auf die Bemerkungen Prof. Dr. Holfelders, Frankfurt a. M., zu meinem Aufsatz:

Das direkte Aufnahmeverfahren zur Durchführung von Massen-Röntgen-Untersuchungen als Methode der Wahl für einen Generalangriff gegen die Tuberkulose

Mit der heutigen Schlußbemerkung Pg. Dr. Heisigs in unserem Ärzteblatt sind die Meinungsäußerungen über die „Methode der Wahl für einen Generalangriff gegen die Tuberkulose" vorerst abgeschlossen.

Wir bayerischen Ärzte sind fest davon überzeugt, daß, da Mittel zum Kampf gegen die vermeidbare Volksseuche Tuberkulose unzweifelhaft vorhanden, dieser Kampf mit dem Ziel baldiger endgültiger Ausrottung durchgeführt wird, wobei wir alle gern helfen.

Dr. Klipp

Auf der Tagung der Deutschen Röntgengesellschaft in München Anfang Juli 1938 hat der damalige Leiter der Deutschen Röntgengesellschaft, Prof. Dr. Frik, am Vormittag des zweiten Verhandlungstages am Schluß der Vorträge über das Schirmbildverfahren und nachdem auch ich über mein Verfahren in der Aussprache gesprochen hatte, das Schirmbilbaufnahmeverfahren als Methode der Wahl für Räntgenreihenuntersuchungen bezeichnet und überdies ein abfälliges Werturteil über die Qualität der Räntgenpapieraufnahmen abgegeben, ohne vorher die in München in großen Mengen ausliegenden Aufnahmen mit meinem Verfahren gesehen zu haben. Ich habe absichtlich in meinem ersten Aufsatz im „Ärzteblatt für Bayern" nichts hiervon erwähnt, möchte aber Herrn Prof. Holfelber, der an der Tagung teilgenommen hat, hieran erinnern. Das Schrifttumverzeichnis meines Aufsatzes enthält das „Deutsche Ärzteblatt" 1938 Nr. 32/33 vom 6./12. August 1938 und Heft 36 vom 3. September 1938. In Heft 36 schreibt der jetzige Leiter, damals stellv. Leiter der Deutschen Röntgengesellschaft, Prof. Dr. Knothe an bevorzugter Stelle in Sperrbruck: Es „hat sich gezeigt, daß ... die Verwendung der Schirmbildphotographie für Massenuntersuchungen ..... mit zwingender Notwendigkeit nunmehr als das Mittel der Wahl zu betrachten ist". Mein Verfahren ist in dem Aufsatz überhaupt nicht erwähnt, obwohl Prof. Janker bei der Sitzung, über die berichtet wird, das Modell des auf meine alleinige Anregung konstruierten Röntgenmusterungszuges für das direkte Aufnahmeverfahren gezeigt hat, um damit das Schirmbildverfahren zu popularisieren. Das nebenbei.

Das „Deutsche Ärzteblatt" Nr. 32/33 bringt ein von Dr. B. E., Berlin, gezeichnetes Referat über die 29. Tagung der Deutschen Röntgengesellschaft in München. Darin wird behauptet, die Schirmbilbphatagraphie hätte gegenüber meinem Verfahren „den außerordentlichen Vorteil, daß die Haltbarkeit des Schirmbildphotos eine wesentlich längere und außerdem die Durchführbarkeit der Schirmbilbphotographie einfacher ist."

Diese jede Begründung entbehrende Behauptung ist nicht nur ein offener Angriff gegen mein Verfahren, sondern außerdem unrichtig! Die belichtete Papieraufnahme hält sich im Archiv genau so lange wie ein Film oder Schirmbilbphata. Außerdem ist nicht das Schirmbilbverfahren, sondern mein Verfahren einfacher. Ein „direktes" Verfahren ist im allgemeinen immer einfacher als ein „indirektes" Verfahren. So auch hier. Den Nachweis glaube ich in meinem Aufsatz erbracht zu haben. Es ist also eine Umkehrung der Tatsachen, wenn Herr Halfelder mich als den Angreifer der „Schirmbildphotographie" herausstellt. Ich habe mich bemüht, meinen Aufsatz sachlich „fine ira et studio" abzufassen und habe diese und zahlreiche andere versteckte und offene Angriffe gegen mein Verfahren überhaupt nicht erwähnt, muß es aber nunmehr soweit als nötig tun, um ausdrücklich klarzustellen, wer der Angreifer ist.

Ich hätte nicht gezögert, dem Beirat der Tuberkulosegemeinschaft Thüringen, deren Geschäftsführer ich bin und deren Gelder ich zu verwalten habe, die Einführung des Schirmbildverfahrens zu empfehlen, wenn das Schirmbilbverfahren auch nur einen Teil davon halten würde, was in der Tages- und Fachpresse darüber geschrieben und gesagt wurde. Ich hatte ursprünglich die Absicht, schon im Juli 1938 die Mittel für einen Räntgenmusterungszug nach meinem Verfahren beim Beirat der Tuberkulosegemeinschaft Thüringen zu beantragen, hielt es aber nach Teilnahme am Räntgenkongreß für meine Pflicht, erst die weitere Entwicklung des Schirmbildverfahrens abzuwarten, um Fehlinvestitionen zu vermeiden und habe daher diesen Antrag erst Ende November 1938 gestellt, als ich genügend Klarheit hatte. Die dadurch entstandene mehrmonatige Verzögerung des Einsatzes des Räntgenmusterungszuges habe ich in Kauf nehmen müssen. Ich glaube, daß meine Gedanken zu den beiden Verfahren auch manchem anderen in der Verwaltung für den zweckmäßigsten Einsatz der Geldmittel in der Tuberkulosebekämpfung verantwortlichen Mann von Nutzen sein werden. Auf die angeblichen Unrichtigkeiten in meinem Aufsatz, von denen Halfelber in seinen „Bemerkungen ..." spricht, muß ich noch eingehen.

Holfelber rechnet mit 0,50 RM. pro Schirmbild, wenn mindestens 18000—20000 Aufnahmen im Monat angefertigt werden. Ich bezweifle, daß beispielsweise in den Dörfern des Thüringer Waldes solche hohen Durchschnittsleistungen gehalten werden können. Dann würden also die Kosten höher sein.

Auf den Kern der Dinge geht Holfelber aber gar nicht ein, daß nämlich nicht nur die Kosten der einzelnen Schirmbildaufnahme den Berechnungen zugrunde gelegt werden dürfen, sondern die Gesamtkosten einschließlich der zur Klärung aller Verdachts- und Krankheitsfälle nötigen direkten Einzelaufnahmen. Ich muß also annehmen, daß auch er zugibt, daß 100 Reihenuntersuchungen mit der Schirmbildmethode nicht 50.— RM., sondern 175.50 bzw. 305.— RM. kosten. Wenn ein Verfahren nicht billiger, sondern teurer ist als ein anderes, so muß es auch den Nachweis erbringen, daß es entsprechend besser und wertvoller ist. Daß das Schirmbilbverfahren besser ist, als das direkte Verfahren wird ja wohl von niemand behauptet, sondern alle sind sich darüber klar, daß die direkte Aufnahme der Schirmbildaufnahme stets überlegen bleiben wird. Auf seinen Erfahrungen mit 50000 Schirmbildaufnahmen fußend, sagt Herr Prof. Holfelder, „daß das Schirmbilbverfahren nicht nur wirtschaftlich ist, sondern auch als Suchverfahren gerade wegen seines größeren Kornes ein besonders enges Sieb darstellt, in dem alle tuberkuloseverdächtigen Fälle rasch und zuverlässig aussortiert werden". Warum größeres Korn die Ursache eines besonders engen Siebes sein soll, ist mir nicht verständlich. Man muß doch wohl annehmen, daß feines Korn und enges Sieb zusammengehört und umgekehrt größeres Korn, gröberes Sieb. Sodann ist aber Herr Holfelber trotz 50000 Schirmbilbaufnahmen den einzig überzeugenden Beweis noch schuldig, daß **alle** tuberkuloseverdächtigen Fälle rasch und **zuverlässig** aussortiert werden können. Wenn er nur die Fälle einer normalen Röntgenaufnahme zuführt, die nach dem

Schirmbildphoto krank oder verdächtig erscheinen und auf dem Großbild seinen Verdacht bestätigt findet, so ist das noch lange kein Beweis dafür, daß er alle tuberkuloseverdächtigen Fälle zuverlässig erfaßt hat. Der Beweis ist erst dann erbracht, wenn mehrere tausend Personen in einem Arbeitsgonge zugleich mit dem direkten und dem indirekten Verfahren photographiert werden und wenn dann die Auswertung zuerst der Schirmbildaufnahmen und in einem anderen Arbeitsgange der direkten Aufnahmen Übereinstimmung der Ergebnisse ergibt. Gelingt es, diesen Beweis überzeugend zu erbringen, dann kann überhaupt erst die Wirtschoftlichkeit des einen oder anderen Verfahrens gegeneinonder abgewogen werden. Einstweilen ist mein Verfahren nicht nur einfacher und technisch vollkommener als das Schirmbildverfahren, es gibt auch die größere diagnostische Sicherheit und ist entschieden billiger.

Meine Ausführungen über den Wert des Schirmbildverfahrens sind also vollkommen unwiderlegt, ouch wenn weitere Hunderttoufende Schirmbildphotos in der jetzigen Versuchsanordnung gemocht werden sollten.

Zur Frage der Keimschädigung bei periodischer Röntgenmusterung. Ich hätte von meinem Stondpunkt ols Lungenfacharzt dieser Frage keine so hohe Bedeutung beigemessen, wenn nicht Holfelder als bekannter Fachröntgenologe im August 1938 in der Zeitschrift „Fortschritte auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen" geschrieben hätte, daß die Gefahr theoretisch grundsätzlich bereits noch Überschreitung der Dosis Null beginne und daß diese Erkenntnis dazu zwinge, „dafür zu sorgen, daß bei einem Mindestoufwand von Strohlung ein größtmöglicher Erfolg hinsichtlich des erstrebten Zieles der Seuchenbekämpfung erreicht wird". Eine ähnliche, z. T. wörtliche Stellungnahme fand ich bereits in einem an mich gerichteten Brief des Prof. Freiherrn von Verschuer vom 6. Dezember 1937, die er mir als seine und Prof. Holfelders Ansicht schrieb. Ich wundere mich, daß Holfelder nun diesen seinen erst kürzlich aufgestellten Lehrsatz ignoriert und dos Schirmbildverfahren vom Standpunkt des Erbbiologen für unbedenklich hält, obwohl er selbst zugeben muß, daß das Schirmbildverfahren das 3- bis 4-fache der Hautdosis einer direkten Aufnahme mit Kondensatorapparat verabfolgt. Denn von einem „Mindestoufwond von Strahlung" kann demnoch beim Schirmbildverfohren nicht die Rede sein. Ich habe meine vergleichenden Berechnungen über die Hautdosis mit den verschiedenen Verfohren mehrmols überprüft und sie auch von anderer Seite, darunter von Röntgenphysikern, nachprüfen lassen. Ich kam zu dem Ergebnis, daß mir grobe Rechenfehler nicht unterlaufen sind, sondern daß Herr Prof. Holfelder sich geirrt hat. Die Angabe, daß Schirmbilder mit zirka 90 kV. an Wechselstromapparaten ongefertigt werden, stammt von Prof. Janker. Meinen ersten Berechnungen hatte ich aber nicht 90 kV., sondern nur 85 kV., wie von Holfelder für den Apparat des Dr. de Abreu in den „Fortschritten auf dem Gebiete der Röntgenstrahlen" 1938, Heft 2, mitgeteilt, zugrunde gelegt. Die genauen Daten louten: 85 kV. 50 M.A. Belichtungszeit 0,1—0,5 Sek. (ich hatte die längste Belichtungszeit 0,5 Sek. zugrunde gelegt) und einen Röhren-Schirmabstand von 60 cm, was einem Röhrenhautabstand von zirko 30 cm entspricht. Holfelder unterläßt es in seinen neuerlichen Bemerkungen, den Röhrenschirmabstand bei seinem Röntgenreihenbildner onzugeben, obwohl gerade dieser Faktor für die Berechnung der Hautdosis von großer Bedeutung ist.

Herr Holfelder erklärt, daß vom Standpunkt des Erbbiologen sowohl das Schirmbildverfahren wie das direkte Aufnahmeverfohren unbedenklich fein dürfte gegenüber dem Durchleuchtungsverfahren, das die 60- bis 100-foche Strahlendosis einstrahlen läßt. Mit Rücksicht auf diese Äußerung habe ich nunmehr in meine Berechnungen auch das Durchleuchtungsverfahren einbezogen. Ich gehe davon aus, daß man für die Durchleuchtung bei guter Adaption mit 3 M.A. auskommt und für Reihendurchleuchtungen gesunder Kinder im Durchschnitt 10 Sekunden, für Reihendurchleuchtungen gesunder Erwachsener im Durchschnitt 20 Sekunden benötigt, im Mittel also 15 Sek. oder 45 M.A.S. Strahlenhärte zirka 60 K.V.S., Röhrenschirmabstand 70 cm, Röhrenhautabstand also 40 cm. Diese Doten entsprechen nicht nur meinen persönlichen Erfahrungen, sondern auch den Erfahrungen Thüringer Fürsorgeärzte, die schon seit über einem Johrzehnt Reihendurchleuchtungen mochen. Für die Errechnung der Hautdosis mit dem Apporat Dr. de Abreus hobe ich jetzt nicht 0,5 sondern nur 0,3 Sek. Belichtungszeit angenommen, also nur 15 statt 25 M.A.S. und für die Errechnung der Houtdosis mit meinem Verfahren am Kondensatorapparat sehr hohe Dosen, nämlich 600 M.A. bei 55—60 K.V.S., 0,03 Sek. Belichtungszeit, alfo 18 M.A.S. und 150 cm Röhren-Filmabstand oder 120 cm Röhren-Hautabstand.

Die mit der Papier-Rollfilmkassette vorhandene Dosis habe ich in der nochfolgenden Tabelle mit dem Faktor 1 verfehen und die Daten mit dem Apparat des Brasilianers Dr. Abreu und bei der Durchleuchtung dazu in Vergleich gebracht.

	F.H.A.	K.V.S.	M.A.	Belichtungszeit	M.A.S.	Korrekt. a. Abst.	Korrekt. a. Härte	Fakt.
Rollkassette	120	55—60	600	0,03 Sek.	18	1	1	1
de Abreu	30	85	50	0,1—0,5 Sek. (0,3)	15	$(120^2 : 30^2) = 16$	32	27 (18:15 M.A.S.
Durchl.	40	60	3	10—20 (15)	45	$(120^2 : 40^2) = 9$	9	22,5 (18:45 M.A.S.

Obwohl ich also für die direkte Aufnahme mit Kondensatorapparat eine relativ hohe Dosis zugrunde gelegt habe, für die Schirmbildaufnohme Dr. Abreus dagegen die relativ niedrige Dosis von 15 statt 25 M.A.S. ist die Hautdosis beim Schirmbildverfahren des Brasilianers siebenundzwanzigmal so hoch als bei meinem Verfahren und sogar höher als bei der Durchleuchtung. Ich verstehe nicht, wie Prof. Holfelder sagen kann, das Durchleuchtungsverfohren lasse die 60- bis 100-fache Strahlendosis gegenüber dem Schirmbildverfohren einstrohlen. Legt man den Berechnungen für das Schirmbildverfahren nicht 15 M.A.S. sondern 25 M.A.S. zugrunde, wie ich es bei meinem ersten Aufsatz entsprechend den Veröffentlichungen Holfelders über die Arbeiten Dr. Abreus getan habe und setzt man für den Kondensatorapparat eine geringere Durchschnittsdosis ein, als ich es getan habe, so kommt man zu der Feststellung, daß das Schirmbildverfahren das 60-fache der Hautdosis gegenüber dem direkten Aufnahmeverfahren mit Kondensator einstrahlen läßt.

Es zeigt sich also, daß die angeblichen Unrichtigkeiten in meinem ersten Auffatz vollkommen richtig sind und daß sich Herr Holfelder geirrt hat.

Wenn Herr Holfelder schließlich darauf hinweist, daß auch durch die Unterfuchungen mit der Schirmbildmethode Ersparnisse an Gesundheitsgut und an Kosten durch das rechtzeitige Verstopfen der gefundenen Infektionsquellen erzielt werden können, so stimme ich ihm ohne weiteres zu. Ich gloube, daß niemand vor mir so nachdrücklich und mit Zahlen-

material auf Ersparnisse durch Röntgenreihenuntersuchungen überhaupt hingewiesen hat, als ich es in meinem Aufsatz in „Ziel und Weg" Jhrg. 1938, Heft 2, „Neue Wege zu einem Generalangriff gegen die Tuberkulose" getan habe.

Ich bin überzeugt, daß sich meine dort aufgestellte Forderung einer periodischen Röntgenmusterung der gesamten Bevölkerung jenseits des Schulalters auch mit dem Schirmbildverfahren technisch durchführen ließe. Wenn es nichts Besseres gäbe, wäre dieser Weg als Notbehelf ohne weiteres zu empfehlen. Das bessere, sicherere, einfachere und billigere ist jedoch zur Zeit das direkte Aufnahmeverfahren auf Papier mit der Rollfilmkassette.

Vorlesungs-Verzeichnis der Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden

Sekretariat: Dresden A 1, Lingnerplatz 1 (Deutsches Hygiene-Museum)

A. Ärztliche Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus Dresden

An der Ärztlichen Fortbildungsschule des Rudolf-Heß-Krankenhauses finden im Jahre 1939 nachstehende Kurse über „Naturheilkunde im Rahmen der Gesamtmedizin" statt:

32. Kursus vom 8. bis 28. Februar 1939;
33. Kursus vom 9. bis 29. März 1939;
34. Kursus vom 12. bis 30. April 1939;
35. Kursus vom 4. bis 24. Mai 1939;
36. Kursus vom 8. bis 28. Juni 1939;
37. Kursus vom 10. bis 30. August 1939;
38. Kursus vom 7. bis 27. September (nur Ärztinnen);
39. Kursus vom 5. bis 25. Oktober 1939;
40. Kursus vom 10. bis 30. November 1939;

Laut Anordnung des Beauftragten des Reichsärzteführers für das ärztliche Fortbildungswesen werden diese Kurse auf die Pflichtfortbildung angerechnet und seitens der KVD. mit RM. 15.— pro Tag entschädigt (s. „Deutsches Ärzteblatt" Nr. 13 vom 26. März 1938).

Die Kursusgebühr beträgt einschließlich Verpflegung und Unterbringung im Heim der ärztlichen Fortbildungsschule RM. 75.— (nach Fertigstellung des neuen Heimes — Einzelzimmer — RM. 100.—).

Anmeldungen für 1939 können nicht mehr berücksichtigt werden, da sämtliche Kurse bereits voll besetzt sind.

Anmeldungen für 1940 sind über die zuständigen ärztl. Bezirksvereinigungen an die Ärztliche Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus, Dresden A 16, Fürstenstraße 74, zu richten.

B. Sonderkurse:

16.—21. Januar 1939: „Moderne medizinische Diagnostik" mit klinischen Demonstrationen und Laboratoriumsarbeiten für praktische Ärzte. — Kursusort: Rudolf-Heß-Krankenhaus.

13.—18. Februar 1939: „Röntgendiagnostik und Indikation für die Strahlentherapie", Fortbildungskursus für den praktischen Arzt. — Kursusort: Rudolf-Heß-Krankenhaus und Stadtkrankenhaus Friedrichstadt, Dresden.

6.—11. März 1939: „Naturheilkunde in der Praxis." Kursusort: Rudolf-Heß-Krankenhaus.

17.—22. April 1939: „Frühdiagnose der Tuberkulose" mit klinischen Demonstrationen. — Kursusort: Dresdner Krankenhäuser, Tuberkulose-Krankenhaus Coswig, Deutsches Institut für Wirbeltuberkulose vom Roten Kreuz, Klotzsche, Heinrich-Braun-Krankenhaus, Zwickau, Heilstätte Bad Reiboldsgrün.

24.—29. April 1939: „Gesundheitsführung als Aufgabe des praktischen Arztes" mit Besichtigungen verschiedener Betriebe. — Kursusort: Deutsches Hygiene-Museum.

14.—27. Mai 1939: 10. Sportärztelehrgang in Bad Elster.

5.—10. Juni 1939: „Radioaktive Stoffe in der Therapie", ihre Einwirkung auf den Organismus unter besonderer Berücksichtigung der Beeinflussung rheumatischer Erkrankungen und des Bluthochdrucks. — Kursusort: Radiumbad Oberschlema, Bad Elster, Bad Brambach.

26. Juni bis 1. Juli 1939: „Stoffwechselerkrankungen." — Kursusort: Karlsbad.

13.—27. August 1939: „11. Sportärztelehrgang" in Bad Elster.

4.—9. September 1939: „Naturheilkunde in der Praxis." — Kursusort: Rudolf-Heß-Krankenhaus.

9.—14. Oktober 1939: „Psychiatrie und Neurologie." Kursusort: Landesheil- und Pflegeanstalt Arnsdorf bei Dresden.

6.—11. November 1939: „Naturheilkunde in der Praxis." — Kursusort: Rudolf-Heß-Krankenhaus.

C. Geburtshilfe und Gynäkologie.

Die Akademie für ärztliche Fortbildung veranstaltet das ganze Jahr laufend je nach Meldung und Bedarf Fortbildungskurse über Geburtshilfe und Gynäkologie an nachstehenden Kliniken:

1. Städtische Frauenklinik Dresden, Prof. Eufinger;
2. Universitätsfrauenklinik Leipzig, Prof. Schröder;
3. Staatliche Frauenklinik Dresden, Prof. Warnekros.

Die Teilnehmerzahl ist auf 4 bis 5 je Klinik beschränkt. Die Teilnehmer werden in der Klinik in Zweibettzimmern zum Preise von RM. 2.50 bis RM. 3.— pro Tag untergebracht und verpflegt.

Die Kursusgebühr für alle aufgeführten Kurse der Akademie für örztliche Fortbildung, mit Ausnahme der Kurse der Ärztlichen Fortbildungsschule am Rudolf-Heß-Krankenhaus (s. unter A), beträgt RM. 50.— und ist kurz vor Beginn des Kursus auf das Postscheckkonto der Akademie Dresden 6499 einzuzahlen oder bei Beginn des Kursus zu entrichten.

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

Anfragen und Anmeldungen sowie ausführliche Vorlesungsverzeichnisse durch das Sekretariat der Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden A 1, Lingnerplatz 1; Fernruf 25951.

Unterkunft — Hotel und Fremdenheime (nur bestempfohlen, Bettpreis Hotel RM. 3.50 bis RM. 8.—, Fremdenheime RM. 2.— bis RM. 3.50) — vermittelt der Dresdner Verkehrsverein, Reisedienst, Hauptbahnhof, Proger Str. 64, und das Sekretariat der Akademie für ärztliche Fortbildung Dresden A 1, Lingnerplatz 1. — Fernruf 25951.

Sei bereit! Lerne helfen für den Fall der Not — Arbeite mit im Deutschen Roten Kreuz!

Bayerische Umschau

Jungärzte in vorderster Front

Im Kampf um die Volksgesundheit

Wer die Arbeit der Jungärzte an den Verwaltungsstellen des Amtes für Volksgesundheit in der Bayerischen Ostmark kennt, erwartete ihre erste Tagung mit größter Spannung. Sie mußte revolutionär sein, denn in diesen jungen Aktivisten konnte Gauamtsleiter Pg. Dr. Heßler den an der Führerschule der deutschen Ärzteschaft in Alt-Rehse ausgerichteten Nachwuchs begrüßen, der mit Entschlossenheit und zäher Ausdauer an der Hebung der Volksgesundheit arbeiten will, als Unterpfand für den allgemeinen Aufstieg.

Wie sehr diese Jungärzte mit dem Volk schon nach kurzer Zeit verwurzelt sind, ging daraus hervor, daß jeder den Wunsch äußerte, weiterhin in der gesunden Gemeinschaft verbleiben zu dürfen. Aus den Ergebnissen, die in langer Arbeit aus den Betriebsuntersuchungen und Betriebsbesichtigungen gewonnen wurden, konnte dann Pg. Dr. Engelstädter den Weg aufzeigen, wie man künftig eine große Zahl von Gesundheitsstörungen und vorzeitigem Leistungsabfall, der stets wirtschaftlichen Nachteil bedeutet, verhindern kann durch vernünftigen gesunden Lebenswandel und vor allem durch richtige Ernährung. Die große Aufgabe der Jungärzte sei es, in alle Schichten des Volkes zu gehen und diesen vernünftigen Lebenswandel zu predigen, der jene innere Haltung gibt, die Fortschritt bringt.

Die Vorträge, die der ärztlichen Fortbildung gewidmet waren, ließen erkennen, welcher Geist unsere junge Ärzteorganisation beseelt.

Der Kameradschaftsabend verdiente den Namen mit Recht. Lieder aus der Kampfzeit umrahmten ihn. Eindrucksvoll waren die zündenden Schlußworte von Gauamtsleiter Pg. Dr. Heßler. Er erklärte, noch nie nach einer Tagung so glücklich gewesen zu sein wie nach dieser, denn er könne dem Reichsärzteführer melden: „Im Gau Bayerische Ostmark wächst ein Ärzteführernachwuchs heran, dem man mit Zuversicht die Zukunftsaufgaben eines Gesundheitsführers anvertrauen kann."

Der erste Röntgen-Musterungszug Deutschlands

Entscheidender Schritt zu einem Generalangriff gegen die Tuberkulose in Thüringen

Der Beirat der Tuberkulose-Gemeinschaft Thüringen hat in großzügiger Weise die Anschaffung eines Röntgen-Musterungszuges genehmigt, den ersten seiner Art in Deutschland. Bei dem Röntgen-Musterungszug handelt es sich um eine völlig neuartige Konstruktion, die auf Anregung des Geschäftsführers der Tuberkulose-Gemeinschaft Thüringen, Dr. Heisig, entwickelt wurde.

Der Röntgen-Musterungszug besteht aus einem Motorwagen und einem Anhänger. In dem Motorwagen findet der nach den Anregungen Dr. Heisigs gebaute Röntgenapparat Aufstellung, mit dem es jetzt möglich ist, in einer Stunde etwa 120 Röntgenaufnahmen in der Größe 30 × 35 cm herzustellen. Zum Vergleich sei angeführt, daß sämtliche Tuberkulose-Fürsorgestellen Thüringens im Jahre 1937 nur insgesamt 13 000 Röntgenaufnahmen nachweisen konnten. Der neue Röntgenapparat war auch auf der Berliner Ausstellung „Gesundes Leben, Frohes Schaffen" aufgestellt, wo sich in der Zeit von sechs Wochen nicht weniger als 12 000 Personen eine Röntgenaufnahme ihres Brustkorbes mit dem neuen Apparat machen ließen. Erwähnung verdient auch, daß vor kurzem die gesamte Gefolgschaft der Reichsleitung des Hauptamtes für Volkswohlfahrt in Berlin mit dem Apparat photographiert worden ist.

In absehbarer Zeit wird der Röntgenapparat in Thüringen eingesetzt, mit dem bereits im vergangenen Sommer Betriebsuntersuchungen durchgeführt worden sind.

Der Röntgen-Musterungszug, dessen geräumiger Anhänger etwa 20—25 Personen Raum zum Aus- bzw. Ankleiden bietet, soll zunächst für die Untersuchung der schaffenden Volksgenossen eingesetzt werden. Später ist daran gedacht, auch ganze Ortschaften durchzumustern.

Durch den Einsatz des Röntgen-Musterungszuges wird es möglich sein, zu einem entscheidenden Angriff gegen die Tuberkulose überzugehen. Thüringen, das bisher schon über die intensivste Tuberkulosefürsorge verfügte, weist mit dem Einsatz des ersten Röntgen-Musterungszuges Deutschlands wiederum einen neuen Weg.

Krankenhaus Nymphenburg

Die Ausgestaltung des Erweiterungsbaues

Mit Ende des Jahres 1938 wurde der Erweiterungsbau des Krankenhauses Nymphenburg seiner Zweckbestimmung übergeben.

Der Hauptzugang erfolgt nach wie vor durch das Schwesternhaus über eine groß angelegte, mit Porzellanfiguren Professor Wackerles geschmückte Gartenanlage.

Von hier aus erfolgt der Zugang zur Chirurgischen und zur Internen Abteilung durch die teilweise aus Adneter Marmor gestaltete Vorhalle, die auch einen eindrucksvollen Bilderschmuck bekommen hat.

Die Separatabteilung wurde um 27 Betten, die übrigen Abteilungen um 160 Betten vergrößert, so daß die Anstalt eine Gesamtzahl von über 520 Betten zur Verfügung hat und somit in die Reihe der mittelgroßen Privatkrankenhäuser eingerückt ist. Ferner wurden Räume für allergische Krankheiten, eine Abteilung für Bäderbehandlung, Massage und Medikomechanik geschaffen. Ein größerer Lehrsaal mit 140 amphitheatralisch angeordneten Sitzplätzen dient der Unterrichtung von Ärzten.

Personalien

Nachruf

Am 27. Oktober 1938 starb im 49. Lebensjahr der Oberarzt der Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses Bad Reichenhall, Herr Dr. med. habil. Franz Krampf.

Auf der Höhe seiner Mannesjahre und aus seiner großen und segensreichen chirurgischen Tätigkeit wurde er nicht unerwartet, aber für alle, die ihn als Arzt und Mensch kannten, schmerzlich zu früh durch den Tod abberufen.

Nach einjähriger Ausbildungszeit in der Pathologischen Anatomie unter Borst begann Krampf 1920 seine chirurgische Lehrzeit unter Sauerbruch an der Chirurgischen Universitätsklinik in München, wo er sich im Jahre 1927 habilitierte. In zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten hat er sich an den Fragen der Lungenchirurgie beteiligt. 1928 nahm ihn sein Chef als Oberarzt mit nach Berlin, wo er bis 1930 tätig war. Sauerbruch selbst hat ihn als einen seiner besten Mitarbeiter, als einen Meister in seinem Fach bezeichnet. Im Mai 1930 wurde er als Chefarzt der Chirurgischen Abteilung im neuerbauten Städt. Krankenhaus Bad Reichenhall berufen. Durch seine ganz außerordentliche chirurgische Tüchtigkeit, die Sicherheit und Kühnheit seiner großen Operationen hatte er hervorragenden Anteil an der schnell aufstrebenden Entwicklung des Krankenhauses. Er war ein Mann von unbeugsamer Energie und Härte, als Kämpfer niemals wankend. Er genoß die hohe Verehrung aller, die durch die rauhe Schale den edlen und treuen Kern seines Wesens erkannten. Sein Name wird immer mit der Geschichte des Krankenhauses Bad Reichenhall an hervorragender Stelle verknüpft bleiben.

Am 1. Januar 1939 feierte SS-Brigadeführer Ministerialdirektor Prof. Dr. Walter Schultze seinen 45. Geburtstag.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1939 wurde der Bezirksarzt Dr. Friedrich Hofmann in Königshofen i. Gr. in gleicher Dienstes-eigenschaft an das Staatliche Gesundheitsamt Eichstätt berufen.

Mit Wirkung vom 1. Januar 1939 wurde der Vertragsarzt Dr. Wilh. Haack bei der Kreis-Heil- und Pflegeanstalt Mainkofen zum Assistenzarzt bei dieser Anstalt ernannt.

Zum Vorsitzenden der Deutschen Röntgengesellschaft wurde Prof. Werner Knothe (Berlin) ernannt.

Kreisleiter Pg. Dr. med. Endrös, Mitglied des Beirates der Landesstelle Bayern der KVD., in Traunstein wurde beauftragt, in zwei Versammlungen, die aus Anlaß der Machtübernahme der NSDAP. am 28. und 29. Januar in Neapel und Palermo auf Sizilien stattfinden, zu sprechen. Die Veranstaltungen werden ein festliches Ereignis der dortigen Reichsdeutschen-Kolonien.

Bibliothek der Bayerischen Ärzteschaft

Es sind weiter eingegangen:

Von Dr. Erich Eckstein, Erlangen: „Todesursache Herzschwäche" — „Über die Notwendigkeit und Möglichkeit weiterer Klärung zweifelhafter bakteriolog. Untersuchungsbefunde" — „Über die Typenverschiedenheit der Typhusbakterien und die Typenverteilung in Mittelfranken und der Oberpfalz" — „Die zwillingsbiologische Vererbungsregel und ihre Bedeutung für die menschliche Hygiene" — „Frisches Schrot für unser täglich Brot" — „Zwei wichtige Voraussetzungen der Güte unseres täglichen Brotes" — „Die deutsche Volksernährung" — „Unsere Lebensmittel in Vergangenheit und Gegenwart".

Neue Stellen für Medizinalpraktikanten

(Ein Erlaß des Reichsinnenministers)

Die Verkürzung des medizinischen Studiums auf zehn Halbjahre wird den Bedarf an geeigneten Anstalten zur Ausbildung von Medizinalpraktikanten noch erheblich ansteigen lassen. Es ist daher erforderlich, daß alle zur Verfügung stehenden Stellen restlos und ununterbrochen ihrem bestimmungsmäßigen Zweck nutzbar gemacht werden.

Ich ersuche deshalb, alle zur Annahme von Medizinalpraktikanten ermächtigten Krankenhäuser und medizinisch-nichtklinischen Institute auf folgende Punkte hinzuweisen:

1. Jede freie und frei werdende Medizinalproktikantenstelle soll auf Wunsch der Reichsärztekammer sofort der für das ganze Reichsgebiet amtlich zugelassenen Stellenvermittlung bei der Reichsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands in Berlin SW 68, Lindenstr. 44, mitgeteilt werden.
2. Bestallte Ärzte dürfen in Medizinalpraktikantenstellen nicht beschäftigt werden.
3. Es ist unerwünscht, daß Medizinalpraktikantenstellen unangemessen lange Zeit vorher den Bewerbern zugesagt und für sie offen gehalten werden.

Ich ersuche ferner dahin zu wirken, daß möglichst viele neue Stellen für Medizinalpraktikanten eingerichtet werden. Anträge von geeigneten Anstalten auf Ermächtigung oder auf Erhöhung der Zahl der zugelassenen Praktikanten sind mir unter Beachtung des Runderlasses vom 3. Juni 1938 mit aller möglichen Beschleunigung vorzulegen.

Sondertreuhänder für Privatkrankenanstalten

Der Reichsarbeitsminister hat den Reichstreuhänder der Arbeit für das Wirtschaftsgebiet Hessen auch zum Sondertreuhänder der Arbeit für die Regelung der Arbeitsbedingungen in den Privatkrankenanstalten bestellt. Die Reichstarifordnung für das Hilfspersonal der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Dentisten und Heilpraktiker ist bereits im Entwurf fertiggestellt.

Kameradschaftsabend im „Ärztehaus Bayern"

18. Dezember 1938: Weihnachts-Kameradschaftsabend — der erste im eigenen Haus!

Die Maurer mußten für diesen Tag das Feld räumen und die Spuren ihrer Arbeit wurden mit frischem Tannengrün getarnt. Wenn die Kantine auch noch unfertig ist — sie hat schon jetzt gezeigt, daß man in ihr feiern kann!

Selbstverständlich, daß auch unsere Amtsleiter und Berufsrichter dabei waren; sie sind ja nicht Gäste im Ärztehaus Bayern, sie gehören mit zur Betriebsfamilie. Und die Gäste, die erschienen waren, gehören zur alten Stammkundschaft — wir waren also ganz „en famille".

Es gab, wie das im Familienkreis üblich ist, mancherlei weihnachtliche Überraschungen. Der Weihnachtsmann — ein Mitarbeiter der Abrechnungsstelle — mit einem Waschkorb voll Geschenke in allen Dimensionen — rechnete mit jedem ab, keiner entging seinem himmlischen Witz! Die Mitarbeiter des Ärztehauses wurden nochmals gesondert — in Poesie sogar — durch den Kakao gezogen!

Sehr aufschlußreich war der „Aufklärungsfilm", eine umfangreiche, sensationelle Lichtbildreihe, genannt „Das wahre Gesicht der Amtsleiter", photographische Schnappschüsse von Amtsleitertagungen, gesammelt im Laufe eines Jahres.

Über Küche und Keller konnte sich niemand beschweren; es reichte sogar noch zum Frühschoppen. Nach Mitternacht war der „Festsaal" wie ausgestorben — aber in der „Bar" (wie vornehm!) und auf der Tanzfläche war allerhand los!

Einige ganz Fade sind schon vor 3 Uhr aufgebrochen. Die Winternacht war ja so eisig kalt, daß die meisten — die Vernünftigen — im Interesse ihrer Gesundheit sich bei der nächtlichen Kälte nicht aus dem Hause trauten; außerdem waren die Wagen sämtliche eingefroren — was blieb da anderes übrig, als auf die wärmenden Strahlen der Morgensonne zu warten —.

Ärztekammer Bayern und Landesstelle Bayern der KVD

Alle Mitarbeiter in den Dienststellen der bayerischen Ärzteschaft danken für die übermittelten Grüße und Wünsche zu Weihnachten und zu Neujahr und erwidern sie recht herzlich.

Heil Hitler!

Dr. Klipp

Zusätzliche ärztliche Fortbildungskurse

Anträge auf Genehmigung zur Abhaltung von zusätzlichen ärztlichen Fortbildungskursen sind jeweils bis zum 15. Dezember und 15. Juni an den Beauftragten des Reichsärzteführers für das ärztliche Fortbildungswesen einzureichen. Verspätet eingehende Meldungen können in Zukunft nicht mehr berücksichtigt werden. Ich verweise auf die Anordnung des Beauftragten des Reichsärzteführers für das ärztliche Fortbildungswesen vom 11. November 1936 (veröffentlicht im „Deutschen Ärzteblatt" Nr. 47 vom 21. November 1936). Die Meldungen sind an die Reichsärztekammer, Ärztekammer Bayern, München 23, Königinstraße 85, zu richten.

Dr. Klipp

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

Es wird hiermit angeordnet, daß folgende Ärzte, die laut Beschluß des Zulassungsausschusses bei der Landesstelle Bayern der KVD. vom 25. November 1938 zugelassen wurden, bis zur end-

1 OP = 185 g = RM 1.28

„Toniform" das rationelle Tonikum!

Sagitta-Werk GmbH., München

gültigen Entscheidung durch den Reichszulassungsausschuß die Kassenpraxis für die aufgeführten Orte vorläufig unter den gleichen Bedingungen ausüben dürfen wie Kassenärzte:

Dr. Max Reitermann in Aschaffenburg,
Dr. Alois Niklaus in Mindelheim,
Dr. Rudolf Glogger in Regensburg,
Dr. Martin Deeh in Bayreuth.

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

München, den 4. Januar 1939, im 6. Jahr

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

Der Zulassungsausschuß bei der Landesstelle Bayern der KDD. hat gemäß § 52 ZulO. folgenden Beschluß gefaßt:

Auf Antrag des Dr. med. Walter Fahlbusch wird hiermit angeordnet, daß Dr. med. Walter Fahlbusch, der laut Beschluß des Zulassungsausschusses bei der Landesstelle Bayern der KDD. vom 25. November 1938 für Unterpfaffenhofen zugelassen wurde, bis zur endgültigen Entscheidung durch den Reichszulassungsausschuß die Kassenpraxis in Unterpfaffenhofen vorläufig unter den gleichen Bedingungen wie Kassenärzte ausüben darf.

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

München, den 22. Dezember 1938, im 6. Jahr

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

Veränderungen im Kassenarztbestand des Arztregisterbezirkes Bayern

Im folgenden gebe ich die dem Arztregister Bayern im Monat Dezember 1938 bekannt gewordenen Veränderungen betr. Kassenärzte bekannt:

A. Zulassungen nach § 21 ZulO.:

Dr. med. Otto Reiß von Breitenberg nach Bad Reichenhall zugez.

B. Praxisaufgabe:

Dr. Wilhelm Frank, Penzberg,
Dr. Alfons Göbel, Schweinfurt,
Dr. Ludwig Karl, SR., Deggendorf,
Dr. Ludwig Schreiner, SR., Simbach a. J.,
Dr. Josef Nirschl, Straubing,
Dr. Wilhelm Reichl, Passau,
Dr. Richard Sauter, SR., Lindau,
Dr. Adolf Bach, SR., Schweinfurt,
Dr. Hermann Kottenhahn, Nürnberg,
Dr. Georg Brütting, SR., Berching,

C. Todesfälle:

Dr. Hans Blencke, Fürth i. B., 4. 12. 38.

D. Sonstige Veränderungen:

Durch Eingemeindung in die Stadt München sind folgende Ärzte aus dem Arztregister Bayern ausgeschieden:

Dr. Anton Nigler, Solln,
Dr. Georg Saxinger, Solln,
Dr. Fritz Yblagger, Allach,
Dr. Hans Engelhardt, Allach,
Dr. Fritz Heubach, Obermenzing,
Dr. Hermann Bayer, Untermenzing.

E. Berichtigung:

Dr. Vinzenz Koch wurde nicht für Schönau, sondern für Straubing zugelassen.

Dr. Klipp

Veränderungsanzeigen

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

Zugänge vom 1. bis 15. Januar 1939:

Bauknecht Ruth, Dr. med., geb. Wegscheider, Regensburg, Heil- und Pflegeanstalt,
z. 1. 11. 38 Leipzig O 27; AeBV. Oberpfalz;

Betz Georg, Med.-Prakt., Erlangen, Med. Univ.-Klinik,
z. 28. 11. 38 Magdeburg; AeBV. Erlangen-Fürth;

Berger Wolfgang, Med.-Prakt., Würzburg, Hindenburgstr. 31,
z. 1. 9. 38 Freiburg i. Br.; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Beuing Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,
z. 15. 12. 38 Frankfurt a. M.; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Ettinger Franz, Dr. med., Kassenarzt, Penzberg, Obb., pr. Arzt,
F. 14. 12. 38; AeBV. Schongau u. Umg.;

Fischer Otto, Med.-Prakt., Augsburg, Körnerstr. 13,
z. 1. 9. 38 Freiburg i. Br.; AeBV. Augsburg u. Umg.;

Gottanka Paula, Med.-Prakt., Krumbach, Schw., Bez.-Krankenhs.,
z. 11. 10. 38 München; AeBV. Memmingen u. Umg.;

Grädner Konrad, Dr. med., Würzburg, Südtiroler Str. 19,
z. 1. 11. 38 Altredse; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Heimberg Karl, Dr. med., Kassenarzt, Kirchtdumbach, pr. Arzt,
z. 1. 11. 38 München; AeBV. Oberfranken;

Heinzel Heinrich, Dr. med., Augsburg, Städt. Krankenhaus,
z. 1. 8. 38 München; AeBV. Augsburg u. Umg.;

Heiter Alfred, Med.-Prakt., Nürnberg, Gartenstr. 10/2,
F. 13. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Hofmann Elisabeth, Med.-Prakt., Nürnberg, Viehhof 26,
F. 27. 11. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Keilermann Michael, Med.-Prakt., Hof, Städt. Krankenhaus,
z. 1. 11. 38 Freiburg; AeBV. Oberfranken;

Kerber Albin, Dr. med., Wasserlos, Mfr.,
z. 2. 12. 38 Hamburg; AeBV. Mainfranken-West;

Kriener Hubert, Dr. med., Würzburg, Rennwegerring 14/3,
z. 4. 11. 38 Frankfurt a. M.; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Landgraf Anton, Dr. med. dent., Med.-Prakt., Weiden, Städt. Krankenhaus,
F. 10. 12. 38; AeBV. Oberpfalz;

Lesche Ulrich, Med.-Prakt., Würzburg, Gutenbergstr. 4/1,
F. 14. 12. 38; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Michel Karl, Dr. med., Kassenarzt, Weißenstadt, Bahnhofstr. 137,
z. 21. 11. 38 Finsterwalde; AeBV. Oberfranken;

Mitgutsch Otto, Med.-Prakt., Gabersee, Heil- und Pflegeanstalt,
z. 7. 12. 38 München; AeBV. Rosenheim u. Umg.;

Mügge Hans, Dr. med., Nürnberg, Meuschelstr. 38, an der Wissenschaftl. Abteilung der Firma Sandoz AG. tätig.
F. 5. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Plitt Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Guntherstr. 50,
F. 3. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Rainer Walter, Med.-Prakt., Nürnberg, Städt. Frauenklinik,
F. 13. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Reimann Wilhelm, Dr. med., Würzburg, Univ.-Kinderklinik,
z. 1. 11. 38 Neuß; AeBV. Mainfranken-Mitte;

Rothlauf Rudolf, Med.-Prakt., Hausham, Knappschaftskrankenhaus,
z. 1. 12. 38 Erlangen, F. 13. 12. 38; AeBV. Wolfratshausen u. Umg.;

Rudolph Karl, Dr. med., Tuding, Arzt i. R.,
F. 6. 12. 38; AeBV. Wolfratshausen u. Umg.;

Schmidt Hetty, Med.-Prakt., Nürnberg, Flurstr. 17,
F. 6. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Schorr Hans, Med.-Prakt., Erlangen, Engelstr. 14,
F. 9. 12. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;

Schwarze Artur, Dr. med. i. R., Bad Tölz,
F. 15. 10. 38; AeBV. Wolfratshausen u. Umg.;

Schwarzmüller Hans, Dr. med., Wolnzach, Obb., bei Dr. Götz,
z. 7. 11. 38 München; AeBV. München-Land;

Schwarzkopf Konrad, Med.-Prakt., Nürnberg, Schäferstr. 35,
F. 3. 12. 38; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Sebtaezek Erik, Dr. med., Nürnberg, Städt. Krankenhaus,
z. 5. 9. 38 Breslau; AeBV. Nürnberg u. Umg.;

Steuer Rudolf, Med.-Prakt., Donauwörth, Pfleggstr. 237/3,
z. 1. 12. 38 Ulm a. d. D., Städt. Krankenhaus; AeBV. Mittel- u. Nordschwaben;

1 OP = 185 g = RM 1.30

Bei Husten hilft „Syrup-Sagitta"!

Sagitta-Werk GmbH., München

Veigel Gerhard, Dr. med., Furth i. W., bei Dr. Epple. NSV.-Arzt. z. t. 12. 38 Stuttgart; AeBV. Oberpfalz;
Vogel Gertraud, Med.-Prakt., Fürth, Winklerstr. 33, F. 7. 12. 38; AeBV. Erlangen-Fürth;
Weißerth Karl, Med.-Prakt., Bamberg, Staatl. Frauenklinik, F. 15. 12. 38; AeBV. Oberfranken;
Winkler Leonhard, Dr. med., Schweinheim, Luitpoldstr. 2, z. 4. 4. 38 Speyer; AeBV. Mainfranken-West;
Wollmann Siegfried, Dr. med., Nordhalden, bei Dr. Weinbuch, z. 1. 12. 38 München; AeBV. Oberfranken;
Zwicknagl Max, Dr. med., Landgerichtsarzt i. R., Traunstein, F. 4. 12. 38; AeBV. Traunstein u. Umg.

Tuberkulose-Sprechtage im Regierungsbezirk Schwaben im 1. Halbjahr 1939

3. Januar: Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
4 „ Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
4. „ Nördlingen, Klinik von Dr. v. Hertlein, 10 Uhr
6. „ Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr
6. „ Füssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr
6. „ Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
10. „ Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
11. „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
11. „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
12 „ Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
13. „ Günzburg, Bezirkskrankenhaus, 10 u. 14 Uhr
18. „ Dillingen, Städt. Krankenhaus, 9 u. 14 Uhr
20. „ Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
24 „ Donauwörth, Städt. Krankenhaus, 10 Uhr
25. „ Ursberg, Krankenhaus der St.-Josefs-Kongr., 11 Uhr
25 „ Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
27. „ Mindelheim, Bezirkskrankenhaus bzw. Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
1. Februar: Ottingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
2. „ Lindenberg, Genesungsheim der LVA., 10 Uhr
3. „ Obergünzburg, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
3. „ Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr
7. „ Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
8. „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
8. „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
9. „ Ottobeuren, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr
9. „ Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10.30 Uhr
10. „ Günzburg, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
14. „ Illerlissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
15. „ Dillingen, Staatl. Gesundheitsamt, 9 u. 14 Uhr
17. „ Weißenhorn, Städt. Krankenhaus, 14 Uhr
22. „ Wertingen, Bezirkskrankenhaus, 9.30 Uhr
24. „ Mindelheim, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
28. „ Donauwörth, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
1. März: Nördlingen, Klinik von Dr. v. Hertlein, 10 Uhr
1. „ Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
3. „ Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr
3. „ Füssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr
3. „ Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
7. „ Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
8. „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
8. „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
9. März Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
10. „ Günzburg, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
14. „ Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
15. „ Dillingen, Staatl. Gesundheitsamt, 9 u. 14 Uhr
17. „ Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
22. „ Ursberg, Krankenhaus der St.-Josefs-Kongr., 11 Uhr
22. „ Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
24. „ Mindelheim, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
28. „ Monheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
4. April: Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
5. „ Ottingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
6. „ Lindenberg, Genesungsheim der LVA., 10 Uhr
11. „ Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
12. „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
12. „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
13. „ Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
14. „ Günzburg, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
14. „ Obergünzburg, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
19. „ Dillingen, Staatl. Gesundheitsamt, 9 u. 14 Uhr
21. „ Weißenhorn, Städt. Krankenhaus, 14 Uhr
25. „ Donauwörth, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
26. „ Wertingen, Bezirkskrankenhaus, 9.30 Uhr
28. „ Mindelheim, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
2. Mai: Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
3. „ Lindau, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
3. „ Nördlingen, Klinik von Dr. v. Hertlein, 10 Uhr
5. „ Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr
5. „ Füssen, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr
5. „ Markt Oberdorf, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
9. „ Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
10. „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
10. „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
11. „ Ottobeuren, Bezirkskrankenhaus, 9 Uhr
11. „ Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10.30 Uhr
12. „ Günzburg, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
17. „ Dillingen, Staatl. Gesundheitsamt, 9 u. 14 Uhr
19. „ Neu-Ulm, Staatl. Gesundheitsamt 10 u. 14 Uhr
23 „ Donauwörth, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
24. „ Ursberg, Krankenhaus der St.-Josefs-Kongr., 11 Uhr
24. „ Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
26. „ Mindelheim, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
1. Juni: Lindenberg, Genesungsheim der LVA., 10 Uhr
2. „ Obergünzburg, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr
2. „ Kaufbeuren, Bezirkskrankenhaus, 13 Uhr
6. „ Immenstadt, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
7. „ Ottingen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
9 „ Günzburg, Staatl. Gesundheitsamt, 10 u. 14 Uhr
13. „ Illertissen, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
14 „ Kempten, Staatl. Gesundheitsamt, 14 Uhr
14 „ Neuburg, Staatl. Gesundheitsamt, 11 u. 14 Uhr
15 „ Memmingen, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
16. „ Weißenhorn, Städt. Krankenhaus, 14 Uhr
21. „ Dillingen, Staatl. Gesundheitsamt, 9 u. 14 Uhr
23. „ Mindelheim, Staatl. Gesundheitsamt, 10 Uhr
27. „ Monheim, Bezirkskrankenhaus, 10 Uhr
28. „ Ursberg, Krankenhaus der St.-Josefs-Kongr., 11 Uhr
28. „ Krumbach, Bezirkskrankenhaus, 14 Uhr

Ärztekammer München und Landesstelle München der KVD

Bezirk: Die Stadt München

Meine Berufskameraden!

Bei Antritt meines Amtes in München ist es mir ein aufrichtiges Bedürfnis, Sie herzlich zu begrüßen.

Meine Aufgabe im Traditionsgau München-Oberbayern und in der Hauptstadt der Bewegung werde ich nur dann mit Erfolg erfüllen können, wenn Sie alle mich dabei tatkräftig unterstützen. Es darf keiner abseits stehen!

Ich bitte Sie, sich meiner Führung anzuvertrauen; ich werde bemüht sein, Ihnen ein gewissenhafter und gerechter Leiter zu sein.

Die bedeutsamen Aufgaben, die dem deutschen Arzt im nationalsozialistischen Staat gestellt sind, werden wir nur dann lösen können, wenn wir kameradschaftlich zusammenstehen und uns in gemeinsamer Arbeit stützen und fördern.

Also auf ans Werk! Ich bin für jede Mitarbeit dankbar.

Heil Hitler! **Dr. Harrfeldt**

Wegegeld innerhalb München

Der Versicherte hat das Recht der freien Wahl unter den Kassenärzten. Zur Behandlung in seiner Wohnung kann aber der Kranke nur den nächstwohnenden oder einen Kassenarzt in Anspruch nehmen, dessen Praxisstelle von der Wohnung des Kranken nicht mehr als 2 Kilometer weiter entfernt ist als die des nächstwohnenden Kassenarztes. Wenn der Versicherte die Mehrkosten übernimmt, kann er auch einen weiter entfernt wohnenden Kassenarzt wählen.

Die freie Arztwahl des Versicherten bedeutet zunächst die Verpflichtung des Kassenarztes, in seiner Sprechstunde jeden Ver-

sicherten zu behandeln, und zwar ohne Rücksicht auf dessen Zugehörigkeit zu einer bestimmten Kasse. Sie bedeutet weiterhin, daß der Kassenarzt innerhalb seines Tätigkeitsbereiches auch jeden Hausbesuch ausführen muß. Ohne Rücksicht auf seinen Tätigkeitsbereich muß der Kassenarzt ferner auch Hausbesuche ausführen, wenn er der nächstwohnende Arzt ist oder wenn seine Praxisstelle von der Wohnung des Kranken nicht mehr als 2 Kilometer weiter entfernt liegt als die des nächstwohnenden Kassenarztes.

Über diesen Pflichtkreis hinaus braucht der Kassenarzt keine Hausbesuche auszuführen; er kann es aber tun, wenn der Versicherte die Mehrkosten übernimmt.

Jede Ablehnung einer Behandlung ist unverzüglich auszusprechen, eine begonnene Behandlung ist fortzusetzen.

Die Abrechnungsstelle bezahlt innerhalb des Stadtgebietes Wegegelder für einfache Besuche nur dort, wo der Kranke mit gewöhnlichen Verkehrsmitteln (Straßenbahn, Linienomnibus, Eisenbahn-Nahverkehr) nicht erreicht werden kann und nur in der Höhe, die bei Inanspruchnahme des nächstwohnenden Kassenarztes entstanden wäre.

Eine Entfernungstafel, die besonders für die am Stadtrand tätigen Ärzte wichtig ist, kann auf der Geschäftsstelle abgeholt werden.

Eichpflicht von Personenwaagen

Nach der Vierten Änderungsverordnung zum Maß- und Gewichtsgesetz vom 29. Dezember 1938 dürfen nichtgeeichte Personenwaagen, die nach § 13 des Gesetzes der Eichpflicht unterliegen, noch bis zum 31. Dezember 1940 verwendet werden, wenn sie

a) nicht zur Eichung zugelassen werden;
b) vor dem Inkrafttreten des Maß- und Gewichtsgesetzes (d. i. vom 13. Dezember 1935) bereits aufgestellt waren;
c) von den im § 13 Nr. 1 und 3 genannten Personen oder Einrichtungen benutzt werden. § 13 des Maß- und Gewichtsgesetzes lautet:

„b. Meßgeräte im Gesundheitswesen
Der Eichpflicht unterliegen ferner:
Personenwaagen, die

1. von Ärzten und anderen Personen, die die Heilkunde, Krankenpflege, Geburtshilfe und Gesundheitspflege berufsmäßig ausüben, angewandt oder bereit gehalten werden;
2. in Krankenanstalten, Sanatorien und ähnlichen der Wiederherstellung der Gesundheit dienenden öffentlichen und privaten Anstalten aufgestellt sind;
3. sich in Schwimmbädern, Sportfeldern und ähnlichen der Volksgesundheit dienenden Anstalten befinden."

Bei den praktizierenden Ärzten unterliegen also der Eichpflicht nur die Personenwaagen, die in der Praxis verwendet oder für die Praxis bereit gehalten werden.

gez. Dr. Harrfeldt

Ärztlicher Verein München e. V.,

Münchener Gesellschaft für Kinderheilkunde, Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens und Militärärztliche Gesellschaft München

Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, den 25. Januar, abends 8.15 Uhr, im großen Hörsaal des Medizinisch-klinischen Instituts, Ziemssenstraße Nr. 1a (Fernruf 52181).

Herr Hermann Mai: „Über das Münchener Strahlungsklima".

Limmer Salzberger Oßwald

Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Ärztlichen Verein kommen die Herren: Dr. H. Griesbeck, Obermedizinalrat Dr. H. Pfammüller (Eglfing), Dr. E. van de Vetde und Oberarzt Dr. A. Leichs.

Oßwald

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 22. Januar (**Samstag nachm. 18 Uhr** bis Montag vorm. 8 Uhr):

Polizeirevier 1, 4: Dr. Ottmar Boegter, Tal 19/2, T. 27929;
Polizeirevier 2: Dr. Rudolf Weidner, Dachauer Str. 45/2, T. 52468;
Polizeirevier 3: Dr. Gustav Busch, Rheinbergerstr. 5/2, T. 297647;
Polizeirevier 5, 8, 9: Dr. Hans May, u. d. Linde 18, T. 30355;
Polizeirevier 6, 7: Dr. Friedr. Zietz, Franz-Josef-Str. 35/1, T. 31328;
Polizeirevier 10, 11, 12: Dr. Friedrich Schulze, Cuvilliésstr. 1a/0, T. 480062;
Polizeirevier 13, 17, 18: Dr. B. Lüdmann, Lilienstr. 26/2, T. 41113;
Polizeirevier 14, 15, 16: Dr. Michael Pilsl, Truderinger Straße 298. T. 44870;
Polizeirevier 19, 20, 21: Dr. Otto Braun, Lindwurmstr. 213/1. T. 72235;
Polizeirevier 22: Dr. Anton Zedelbauer, Auenstr. 110/0, T. 70480;
Polizeirevier 23: Dr. Ernst Hense, Buttermelcherstr. 21/1, T. 26034;
Polizeirevier 24: Dr. Otto Schreck, Schwanthalerstr. 40/1, T. 58751;
Polizeirevier25, 26: Dr. Josef Rumberger, Agnes-Bernauer-Str. 105, T. 61980;
Polizeirevier 27: Dr. Konrad Hurler, Nymphenburger Straße 139/1, T. 60039;
Polizeirevier 28, 29, 30: Dr. Oskar Lingenfelder, Rotkreuzplatz 2/2; T. 63442;
Pasing: Dr. Hans Schreiegg, Pasing, Bahnhofpl. 1, T. 80174.

Ärztlicher Bereitschaftsdienst am Sonntag, den 29. Januar (**Samstag nachm. 18 Uhr** bis Montag vorm. 8 Uhr):

Polizeirevier 1, 4: Dr. Mathilde Brauser, Theatinerstr. 33, T. 20048;
Polizeirevier 2: Dr. Ludwig Bettinger, Augustenstr. 49/2, T. 53917;
Polizeirevier 3: Dr. Hermann Dingfelder, Schönfeldstr. 8/1, T. 23310;
Polizeirevier 5, 8, 9: Dr. Ruska Maurer, Leopoldstr. 21, T. 32100;
Polizeirevier 6, 7: Dr. Richard Amesmaier, Herzogstr. 60/1, T. 33406;
Polizeirevier 10, 11, 12: Dr. Reinh. Sigel, Orleansplt. 3/3, T. 41969;
Polizeirevier 13, 17, 18: Dr. Paula Mayer, Gabriel-Max-Straße 72, T. 493289;
Polizeirevier 14, 15, 16: Dr. Fritz Schmiddauer, Sebastian-Bauer-Straße 10a/0, T. 41765;
Polizeirevier 19, 20, 21: Dr. Magdalena van Rinsum, Linderhofstr. 6. T. 71394;
Polizeirevier 22: Dr. Fritz Galland, Waltherstr. 10/1, T. 52296;
Polizeirevier 23: Dr. Wilhelm Heupel, Hackenstr. 3/2, T. 11934;
Polizeirevier 24: Dr. Edgar Strößenreuther, Landwehrstraße 25/2, T. 58830;
Polizeirevier 25, 26: Dr. Heinrich Osel, Perdamerstr. 74/1, T. 80217;
Polizeirevier 27: Dr. Ludwig Jaegerhuber, Elviastr. 4/1, T. 64660;
Polizeirevier 28, 29, 30: Dr. Richard von Miller, Dachauer Str. 431, T. 61876;
Pasing: Dr. Otto Schrimt, Pasing, Münchener Str. 20/1, T. 80782.

Bücherschau

Gesundheitslehre für Mädchenbildungsanstalten sowie für die häusliche Belehrung. Begründet von Prof. Dr. med. F. A. Schmidt, neubearbeitet von Dr. med. Meta Holland. 6. Auflage. Mit 110 Abbildungen im Text und 3 farbigen Tafeln. VIII und 219 Seiten. Verlag B. G. Teubner, Leipzig und Berlin 1938. Geb. RM. 3.60.

Das in neuer Bearbeitung erschienene Buch behandelt in gemeinverständlicher Sprache die Anatomie und Physiologie des Menschen, die Ernährungslehre, die Grundlagen der Hygiene und der Krankheitsbekämpfung. Auch die Erdkrankheiten und die Unfälle und die erste Hilfeleistung werden in genügender Ausführlichkeit besprochen. Sehr gute Abbildungen dienen zur Veranschaulichung und Vervollständigung des Textes. Das Buch ist der Neugestaltung des Gesundheitswesens und der Neuordnung der Lehrpläne für den Gesundheitsunterricht angepaßt und entspricht allen Anforderungen, die an ein solches Lehrbuch gestellt werden können.

Beilagenhinweis.

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. „Cölzer Jod-Tabletten" der Jodquellen A.-G., Bad Tölz.
2. 1 Prospekt der Pharka, Berlin.
3. „Papavydrin/Euphydigtal" der Bykopharm Arzneimittelfabrik, Frankfurt a. M.
4. „Corodoc" der Firma Fides, Berlin.
5. „Eibalgin/Phytin" der Ciba A.-G., Berlin.

Röntgenassistentin
Bayerin, im 10. Dienstjahr, mit staatl. Anerkennung, beste Ausbildung in Diagnostik, Therapie u. Dunkelkammer, sehr gute Zeugn., vertraut m. klin. Chemie, bewandert in Steno u. Schreibm., sucht zum 1. Febr. oder früher geeign. Stelle. Bevorzugt: Klinik, Krankenhaus oder größeres Privatinstitut in Süddeutschland oder Österreich. Off. unt. **Ab 9011** an Waibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4.

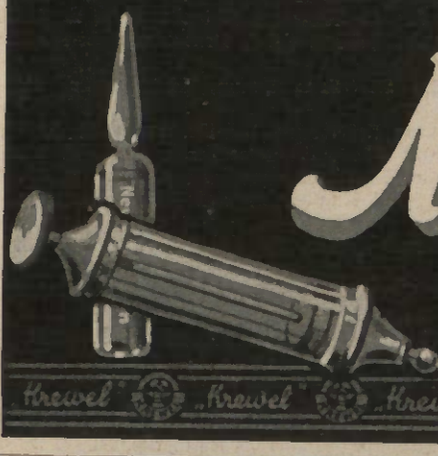
Dr. med., 27 J., Approb. 1937, 16 Mon. Innere, 7 Mon. geburtsh.-gynäkol. Abt., Landvierteljahr, Dermatol., übernimmt
Assistentenstelle
am liebsten an Innerer oder geburtsh.-gynäkol. Abtlg. Angeb. u. **Ab 9014** an Waibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4.

Klein-Injektion bei Ischias

Neurischian

auch bei anderen Neuralgien

(Intercostal-, Brachial-, Trigeminus-Neuralgien, Lumbago)



„Krewel"

KREWEL

Jos. Mack's

REICHENHALLER LATSCHENKIEFER-EDELTANNEN SOLE-ERZEUGNISSE

„Macoel" (Ol. Pini Pumilionis „Mack")

für Inhalationen, Einreibungen, zur Luftverbesserung
1/4 Fl. RM —.80, 1/2 Fl. RM 1.08, 1/1 Fl. RM 2.07

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

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

In Apotheken und Drogerien

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

Untersuchungs-Ottomane

abwaschbares Kunstleder **RM. 45.–**

Verpackung und Fracht RM. 5.— mehr

Andr. Koch, Fürth i. B., Nürnberger Straße 73

Wer anzeigt wird nicht vergessen!

Große Auswahl

Marken-

Schreibmaschinen

auch neu. Modelle

kleine Ratenzahlung

Triumph, Erika, Contil, Adler etc.

Reinhold Schulz

Lindwurmstr. 1
Ecke Sendlingertorpl.)
Ruf 54018

Triumph
Generalvertrieb.

Werde Mitglied der NSV!

Eilig

Zu tauschen große Praxis

In schönem Ort mit Krankenhaus gegen kleinere wegen Erkrankung.
Familienwohnung Bedingung.
Off. unt. Ab 9007 an Waibel & Co., Anz.-Ges., München 23, Leopoldstr. 4

Oberfranken.

Sehr gute Landpraxis

(alleiniger Arzt) an bereits zugel. oder zulassungsber. Kollegen sofort abzugeb. Bedingung: Kauf des sehr schönen Anwesens (mod. Villa mit Garten u. Garage). Anzahlung erwünscht. Eill. Offerten unt. Ab 9010 an Waibel & Co., Anz.-Gesellsch., München 23, Leopoldstraße 4.

Staatlich geprüfte

Arzthilfe

19 Jahre, mit ausgez. bestandener Prüfung, sucht auf spät. (1. Febr.) Anfangsstellung. Kenntn. i. Masch.-Schreib., Steno, Buchf., Kassenabr., Laborarb., Verbände u. Instrum.-Pflege. Süddeutschl., Oberland bevorzugt. Ang. u. Ab 9008 an Waibel & Co., München 23, Lenpoldstr. 4.

Lebensfreude

bringt ein echter

Harzer-Roller

gesunde, fleißige Sänger ab RM. 8.–
14 Tg. Umtauschrecht. Verl. Sie Katalog B. Aquarien, Zierfische, Käfige, Futter und Zubehör.

ARTMEIER
München / 83
Augustenstraße 87

Münchener Medizinische Wochenschrift

Seit 85 Jahren das wissenschaftliche Fachblatt des deutschen Arztes

Probemonat kostenlos

J. F. Lehmanns Verlag
München 15

Komplette ärztl. Einrichtung

mit Schreibtisch und Bücherschrank zu verkaufen. Angeb. unter Ab 9006 an Waibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4.

Staatl. gepr. Kinderschwester

mit Kenntn. i. Stenogr. u. Schreibmasch., sucht Posten als

Sprechstundenhilfe (o. dgl.)

Zuschr. erb. u. B. 11203 an Ala München 2 M.

Empfehlenswerte Häuser für den Arzt

Café Luitpold Restaurant

Die vornehm gemütliche Gaststätte Münchens
Sehenswerte Räume
Vorzüglicher Mittagstisch von Mk. 1.20 an
Paulaner-Biere

Täglich nachmittags u. abends Konzerte allererster Künstlerkapellen

Gaststätte „NEUE BÖRSE" Inhaber Friedr. Dannenhöfer

Maximiliansplatz 8 • Telefon 50750

Die vornehme bürgerliche Gaststätte

Anerkannt gute Küche, Spatenbiere, naturreine Schoppenweine, täglich Künstlerkonzert, Treffpunkt vor und nach dem Theater

KÖLN

DIE EWIGE LAMPE

Das weltbekannte Hotel-Restaurant am Dom
Komödienstrasse 2–6 • Fernsprecher: 220601
Leitung: Jakob Fink.
PARKGELEGENHEIT AM HAUSE

Menstruationsstörungen

Bei Amenorrhöe und Hypomenorrhöe
Rosmarinus Oligoplex Ds. 3 mal tägl. 15 Tropfen in Wasser
O.P. mit etwa 10 ccm Inhalt RM —.77
O.P. mit etwa 25 ccm Inhalt RM 1.61

bei Dysmenorrhöe zur Dämpfung der Uteruserregbarkeit
Viburnum Teep Ds. 3 mal tägl. 1 Tablette
O.P. mit 40 Tabl. zu je 0.25 g RM —.77

bei Dysmenorrhoea membranacea
Potentilla anserina Teep Ds. stündl. 1 Tabl. vor der Menses
O.P. mit 40 Tabl. zu je 0.25 g RM —.77

bei Menorrhagie
Agnus castus Teep Ds. 3 mal tägl. 1 Tablette
O.P. mit 40 Tabl. zu je 0.25 g RM —.77

DR. MADAUS & CO. RADEBEUL / DRESDEN

JUWELEN

Bestes Steinmaterial • Erstkl. Handarbeit
Billige Preise.
Uhren • Gold- u. Silberwaren • Trauringe

L. MERKL & CO.,
München, Dienerstrasse 19

Neuanfertigungen, Umarbeitungen, Reparaturen, Ankauf von Juwelen, Antik. Schmuck, Silbergeräte.

UHREN / GOLD- und SILBERWAREN

Reparaturen aller Art

J. B. FRIDRICH
München, Sendlingerstr. 14
Ältestes Spezialgeschäft am Platze

Piano-Lang

Auf alle Fälle verlangen Sie mein Angebot. Tausch, Miete, Teilzahlung

München	Nürnberg	Augsburg	Würzburg	Regensburg	Coburg	Ingolstadt
Kaufingerstr. 8/I	Hefnersplatz 9/I	Annastr. 4/I	Markt 13/I	Kassianplatz 3	Herrengasse 12	Theresienstr. 18