

## Amtsblatt der Ärztekammer und KVD, Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henje-Straße 26, Fernsprecher 54691. — Bezugspreis jährlich RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft RM. —.40. — Postfachkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

### Inhalt

|                                                              |     |                                                                                               |     |
|--------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges . . . . . | 397 | Bayerische Umschau . . . . .                                                                  | 399 |
| An die bayerische Ärzteschaft . . . . .                      | 397 | Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern . . . . .                                             | 399 |
| Zur Frage des Durchgangsarztsverfahrens . . . . .            | 398 | Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern . . . . . | 402 |

**Für Führer und Vaterland ist unser Berufskamerad  
Dr. Hans Hofmann, prakt. Arzt, Kirchheim (Schwaben)  
am 18. 9. 1939 in Polen gefallen.**

## Die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges

Zahlreiche Briefe von Berufskameraden aus dem Felde haben mir gezeigt, daß sie sich darüber Sorge machen, ob die Honorarverteilung der KVD. unter den gegenwärtigen Verhältnissen auch die zur Wehrmacht Einberufenen mitberücksichtigt. Ich verstehe durchaus, daß die Berufskameraden ein berechtigtes Interesse daran haben, möglichst bald zu erfahren, mit welchen Vergütungen die Familien der eingezogenen Ärzte während des Krieges rechnen können.

Ein Anlaß zur Beunruhigung besteht keinesfalls. Ich bleibe darum bemüht, daß die Familien der eingezogenen Ärzte auch weiterhin von der KVD. Zahlungen erhalten.

Damit auch vorübergehend keine Schwierigkeiten auftreten, habe ich bereits durch Rundschreiben Nr. 6/1939 vom 1. September 1939 an die Dienststellen der KVD. angeordnet, daß für den Monat September 1939 die eingezogenen Berufskameraden ihre übliche Abschlagszahlung auf das kassenärztliche Honorar sowie die bisher vorgesehenen Übungsgelder erhalten. Diese Anordnung werde ich auch noch auf den Monat Oktober ausdehnen, sofern die von mir geplante Neuregelung der Honorarverteilung noch nicht ab 1. Oktober 1939 durchgeführt werden kann. Ich bitte die Berufskameraden, hieraus zu ersehen, daß durch diese Regelung auch für

die Übergangszeit kein Grund zu Besorgnissen besteht. Darüber hinaus bin ich bemüht, einen Honorarverteilungsplan auf neuer Grundlage einzuführen, der der Gesamtlage der deutschen Ärzteschaft entspricht. Dieser Plan wird in erster Linie auch gerade die zur Wehrmacht einberufenen Ärzte berücksichtigen. Es liegt auf der Hand, daß eine solche grundlegende Neuregelung der Honorarverteilung sehr sorgfältige Prüfungen und Überlegungen erfordert; insbesondere bedarf sie auch der Genehmigung des Reichsarbeitsministeriums als der Aufsichtsbehörde der KVD. Den Plan habe ich bereits dem Reichsarbeitsminister zur Genehmigung vorgelegt.

Ich hoffe, bereits in Kürze die Neuregelung mitteilen zu können, möchte aber schon jetzt dem Wunsch Ausdruck geben, daß die Frauen der eingezogenen Ärzte Veranlassung nehmen, diese Veröffentlichung ihren Ehemännern in das Feld nachzusenden. Es wird immer meine vornehmste Aufgabe bleiben, bei allen Planungen die Sicherstellung derjenigen Familien zu berücksichtigen, deren Ernährer für das Vaterland an die Front geeilt sind.

Berlin, den 19. September 1939  
Reichsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands  
Dr. Grote

## An die bayerische Ärzteschaft

Wenn ein 80-Millionen-Volk mitten aus Friedensarbeit heraus zu den Waffen greifen muß, um frevelhaften Übermut und Beutegier verbrecherischer Nachbarn mit kräftigem Schlag niederzuringen, so bedeutet dies augenblicklich eine Umstellung mehr oder weniger großen Ausmaßes in allen Zweigen der Bevölkerungsstruktur.

Die Auswirkung dieser Umstellung wird um so nachhaltiger werden und auch gestaltet werden müssen, je weiter die zeitliche Notwendigkeit dieser Maßnahmen geplant und gespannt werden muß.

Das polnische Heer ist in einem beispiellosen Feldzug niedergeschmettert worden; es ist nur mehr eine Frage kurzer Zeit, wann die letzten Reste polnischen Widerstandes in Modlin und Warschau erledigt sein werden. Und dennoch hat das deutsche Volk und haben wir alle uns dessen bewußt zu

sein, daß der Feind nicht Polen heißt, sondern England = Juden und = Freimaurer, und daß dieser Feind, so scheinheilig und moralstiefend er sich gebärdet, der gemeinste und gefährlichste Verbrecher ist, ein Meuchelmörder und Seeräuber, ein blutrünstiger Vernichter aller Kultur und der skrupellosen Verderber ganzer Völker und Nationen. Der Versailler Vertrag hat uns das gelehrt, die Geschichte Englands beweist es in allen Jahrzehnten bis herein in unsere Zeit.

Unsere Parole heißt also:

Wir kennen den Feind! Er soll uns kennenlernen!

Und er wird kennenlernen unsere Waffen und unsere Kraft, die militärische sowohl wie die wirtschaftliche und moralische Kraft des Deutschen Reiches, des deutschen Volkes, der deutschen Volksgemeinschaft und die vom heiligen Willen des Volkes durchdrungene geballte Kraft des Führers.



Das deutsche Volk hat in den letzten Wochen bereits ein herrliches Beispiel seiner von unbegrenztem Vertrauen zum Führer getragenen Haltung gegeben. Es ist gewillt, das Opfer zu bringen, das der Führer befiehlt, weil es der Bestand des Volkes erfordert. Alt und jung hat seine Stellung bezogen, um den Kampf zu bestehen in den Reihen der großen deutschen Front, die unser Heer und die Heimat umfaßt und umspannt. Ist es nicht, als ob die stille Entschlossenheit und, wenn es sein muß, die Verbissenheit des deutschen Frontsoldaten von 1914—1918 bei uns allen eingezogen wäre, jenes unerschütterliche feilsche Heldentum, das wir nur als die zähe Kampf- und stetige Opferbereitschaft erlebt haben?

Daß es auch in unseren Reihen so ist, beweisen die Briefe und Besuche, die in den letzten Wochen in unserer Landesdienststelle durchgegangen sind. Es ist nicht das eigene Wahl, das die Frauen heute fragend und ratheischend zu uns führt, sondern die berechtigte Sorge: Wie kann ich meinem im Felde oder bei der Wehrmacht stehenden Manne die Sorge um die zu Hause gebliebenen Angehörigen abnehmen?

Und die Briefe von der Front, sie schreiben nicht von den Opfern, die wir alten Frontsoldaten nur allzu gut kennen, sondern sie schreiben um das Wohl ihrer Familien, ihrer Frauen und Kinder, ihrer Patienten.

Unsere Pflicht ist es, dafür zu sorgen, daß die Patienten, die unsere Berufskameraden zurückgelassen haben, ausreichende ärztliche Hilfe erhalten, und daß darüber hinaus die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung in allen Teilen des Landes sichergestellt ist.

Die Maßnahmen hierzu sind zum größten Teil abgeschlossen; wenn es nötig ist, werden sie mit aller Beschleunigung durchgeführt. Es wird auch danach gestrebt, daß alle Ärzte, die heute wieder abkömmlich sind, in ihre frühere Tätigkeit zurückgeführt werden.

Die Sorge um die wirtschaftliche Sicherstellung der Arztfamilien und Arztangehörigen der eingezogenen Soldaten ist in erster Linie eine Pflicht und Aufgabe des Staates bzw. der Gemeinde. Die Anträge auf Familienunterstützung sind dementsprechend bei den einschlägigen Dienststellen anzubringen; diese selbst wurden verpflichtet, in zuvorkommendster Weise den Antragstellenden entgegenzukommen. Ja, es wurde, um jeden Eindruck eines Almosen- oder Unterstützungsempfängers auszuwischen, sogar die Bezeichnung von Familienunter-

stützung umgeändert in Familienunterhalt und die gesamte Bearbeitung dieser Anträge einem eigenen Bereich übertragen, der getrennt sein muß von allem, was mit Fürsorge, Fürsorgeamt oder Wahlfahrtsamt zu tun hat. Ich weiß, daß besonders am Anfang manche unserer braven Arztfrauen schweren Herzens diesen Weg gegangen sind, ich weiß auch, daß die Bearbeitung dieser Anträge manches Mal von Begleitumständen umgeben war, die von der antragstellenden Frau nur mit wirklicher innerer Haltung überwunden werden konnten. Aber es mußte auch dieses Opfer gebracht werden.

Für die Zukunft soll es anders werden, dann, wenn die von der Reichsärztekammer bzw. KDD. eingeleiteten Maßnahmen Platz gegriffen haben. Die Ankündigung an der Spitze dieses Blattes gibt bereits einen weiteren Hinweis auf die Vorarbeiten, die zu einer umfassenden und auch befriedigenden Lösung der materiellen und wirtschaftlichen Sicherstellung der deutschen Ärzte und ihrer Familien führen werden.

Die Maßnahmen müssen aber — weil gerade vielleicht auf längere Sicht abgestellt — umfassend sein und erheischen daher eine sorgfältige und umständliche Überprüfung aller Fragen und Voraussetzungen, die Abwägung von den verschiedensten Bedingungen, Komponenten und Faktoren. Es erübrigt sich, auf Einzelheiten einzugehen, die heute bereits der Ärztekammer in großen Zügen vorliegen. Das eine aber kann man mit Zug und Recht sagen und ankündigen: Es wird an jeden gedacht werden und es wird möglich sein, eine wirtschaftliche Sicherstellung der Arztfamilien, überhaupt der Arzt-Existenzen herbeizuführen, so weit, daß mit gewissen Einschränkungen — eben den Opfern, die der Krieg von uns fordert — erträgliche Einkommensverhältnisse bestehen.

Es wird möglicherweise dazwischen immer wieder einmal einen besonderen Fall geben, wo die allgemeinen Maßnahmen nicht ausreichen. Diese Fälle werden gesondert behandelt und wohl auch mit besonderen Mitteln befriedigend erledigt werden können. Im übrigen aber warten wir alle mit Geduld ab. Wo Not am Mann ist, stehe ich sofort zur Verfügung.

Zu allem aber, und wenn es sein muß, trag allem, gilt die Lösung:

„Führer, wir folgen dir!“

Dr. König

## Zur Frage des Durchgangsarztverfahrens

Von Dr. König, stellv. Leiter der Ärztekammer und KDD., Landesstelle Bayern

In einer Bekanntmachung des vorliegenden Blattes wird darauf hingewiesen, daß das Durchgangsarztverfahren bei den Berufsgenossenschaften und durch diese zum Ruhen gebracht worden ist. Diese zwangsweise „Beruhigung der Lage“ kammt in einem Augenblick, in dem nach eben die Gemüter mancher Ärzte lebhaft erregt waren. Eine Reihe von teilweise sehr ernst gemeinten und auch entsprechend abgefaßten, manchmal aber auch einseitigen Zuschriften von Ärzten hat bewiesen, daß die Ärzteschaft sich mit dem Durchgangsarztverfahren nach keineswegs abgefunden hatte. Daß dieses Verfahren nunmehr ausgeschaltet werden muß, ist zurückzuführen auf den derzeitigen Mangel an geeigneten Kräften, insbesondere an unfallchirurgisch voll ausgebildeten Ärzten. Damit ist ein Standpunkt erreicht, der nicht zu vergleichen ist mit den Verhältnissen vor Einführung des Durchgangsarztverfahrens; denn es kann nicht geleugnet werden, daß die Einführung des Durchgangsarztverfahrens nicht bloß die Kritik an diesem herausgefordert hat, sondern auch eine kritische Betrachtung der Erfahrungen und Maßnahmen der Berufsgenossenschaften und vor allem eine kritische Betrachtung der unfallchirurgischen Leistungen und Leistungsmöglichkeiten der Ärzte selbst. Zweifellos werden auf diese Weise manche Lücken des Wissens und der technischen Voraussetzungen für die unfall-

chirurgische Tätigkeit aufgefüllt worden sein, — meinetwegen, um dem Kampf gegen das Durchgangsarztverfahren eine gewisse Berechtigung zu geben; — in vielen Fällen mag dies aber auch als reine Nußanwendung und Zweckmäßigkeitshandlung aus der Erkenntnis der notwendigen Anschaffungen und der Erweiterung der Kenntnisse geschehen sein.

Nunmehr werden die Ärzte wiederum wie früher ihre unfallchirurgischen Fälle selbst zu behandeln haben. Sie werden mit geschärfter Aufmerksamkeit, mit erweiterten Kenntnissen und mit vermehrten technischen Hilfsmitteln an die Arbeit herangehen und unter Beweis stellen, daß das Durchgangsarztverfahren von gestern den ärztlichen Leistungen und Erfolgen auf unfallchirurgischem Gebiet von heute zum mindesten nicht überlegen ist und insofern keinen Vorzug bedeutet.

Wenn erreicht werden kann — und ich zweifle nicht daran —, daß wirklich schwerste unfallchirurgische Fälle unverzüglich in die nächstgelegenen, gutgeleiteten Krankenhäuser verbracht, alle anderen Fälle aber mit größter Gewissenhaftigkeit und Umsicht behandelt werden, dann werden die Statistiken den Beweis bringen dafür, daß das Durchgangsarztverfahren nicht mehr notwendig ist.

Den Beweis hierfür haben die Ärzte zu erbringen!



## Die Belegung der Krankenhäuser

Betten für ernstlich Kranke freigehalten

Die Pressestelle des Reichsgesundheitsführers teilt mit:

Die augenblicklich bestehende Notwendigkeit, Krankendetten aufnahmebereit zu halten oder sie für Zwecke der Wehrmacht zur Verfügung zu stellen, bedingt besonders im Zuge der jeden Winter einsetzenden Vermehrung bestimmter Krankheiten, daß nur solche Kranke in Krankenhäuser gebracht werden, die auch wirklich der Krankenhausaufnahme bedürftig sind. Dies gilt in besonderem Maße für die Frauen, die zur Entbindung in Krankenhäuser gehen.

Nach einer Anordnung des Reichsministers des Innern soll daher darauf geachtet werden, daß Entbindungen, bei denen voraussichtlich ein normaler Verlauf zu erwarten ist, wenn irgend möglich, im Hause bleiben. In Übereinstimmung mit dem Reichsgesundheitsführer wird dabei von der Erkenntnis ausgegangen, daß die Durchführung der Entbindung auch unter dürftigen Wohnverhältnissen unter der Einzelbetreuung der Hebammen weit bessere Ergebnisse für Mutter und Kind zeitigt, als die Entbindung in gegebenenfalls überfüllten oder mit Erkrankten verschiedenster Art gefüllten Krankenanstalten ohne die für die Geburtshilfe erforderliche reichliche Zahl von hierfür zur Verfügung stehenden Ärzten und Pflegekräften und Isolierungsmöglichkeiten es vermag.

## Personalien

Am 30. September 1939 degeht in Pähl (Oberbayern) Herr San.-Rat Dr. Otto Stöbert seinen 70. Geburtstag. Erst vor zwei Jahren wurde an dieser Stelle der hohen Verdienste dieses trefflichen Arztes — der fast 40 Jahre in einer weitausgedehnten Landpraxis Ungezählten Hilfe und Linderung in Krankheit und Leid brachte — gedacht und der Dankbarkeit für seine vielseitige opferbereite Tätigkeit, die er in der ärztlichen Standesorganisation ausübte, Ausdruck gegeben.

Zu seinem Ehrentage vereinigen sich die Glück- und Segenswünsche seiner Patienten mit denen seiner Berufskameraden, die alle in Liebe und Verehrung des Siedzigjährigen gedenken.

## Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

### 1. Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen)

Beobachtungen einer Großstadtkrankenkasse haben ergeben, daß mit Kriegsbeginn ein starkes Emporschnellen der Arbeitsunfähigkeitsziffern eingetreten ist. Ohne den Gründen dieser Erscheinung nachgehen zu wollen, möchte ich allen Ärzten eindringlichst einschärfen, daß Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen mit einem noch viel härteren Maßstab zu bemessen sind als in Friedenszeiten.

Jedes Gefälligkeitszeugnis dieser Art kann als Sabotage aufgefaßt werden, würde auf alle Fälle von der Ärztekammer mit allen zu Gebote stehenden Strafmitteln geahndet werden. Ich nehme an, daß zu solchen Maßnahmen keine Notwendigkeit besteht.

An die Beachtung der Bekanntmachung des Pg. Dr. Grote vom 5. September 1939 im vorigen Arzteblatt Seite 388 wird nochmals erinnert.

### 2. Heranziehung zum Notdienst und Verpflichtung zu jeder Art freier ärztlicher Tätigkeit an Stelle von Niederlassung und Zulassung

In Ergänzung der Verlautbarung im vorigen Arzteblatt S. 388 wird bekanntgegeben:

Alle Ärzte, die auf Grund der Notdienstverordnung vom 15. Oktober 1938 zum Notdienst herangezogen worden sind, werden bis 10. Oktober 1939 die schriftliche Verpflichtung von der Ärztekammer Bayern erhalten. Die Berufskameraden, die die Verpflichtung bis zum genannten Zeitpunkt nicht erhalten haben, melden sich bei der zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung oder unmittelbar bei der Ärztekammer Bayern.

### 3. Aufhebung aller Einzelvertretungen

In Ergänzung der Verlautbarung im vorigen Arzteblatt S. 390 wird bekanntgegeben:

Bestehende Vertretungen gehen mit dem 30. September 1939 zu Ende. Die Vertreter, die in Praxen tätig waren, die auch weiterhin besetzt sein müssen, haben inzwischen die Verpflichtung durch die Ärztekammer Bayern und KDD., Landesstelle Bayern erhalten, bzw. erhalten sie in diesen Tagen. Wer die Verpflichtung bis zum 10. Oktober nicht erhalten hat, melde sich sofort bei der zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung oder unmittelbar bei der Ärztekammer Bayern.

Ohne Genehmigung der zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung oder der Ärztekammer Bayern hat kein Arzt seinen Wohnsitz bzw. Tätigkeitsort zu verlassen. Dies gilt insbesondere für die Vertreter, die nicht verpflichtet worden sind. Sie haben so lange in ihrem letzten Tätigkeitsort zu bleiben, bis sie von der Ärztekammer eine Verpflichtung oder die Genehmigung zum Verlassen erhalten haben. Hiervon werden selbstverständlich die Ärzte nicht betroffen, die zum Wehrdienst einberufen werden. Sie haben aber diese Tatsache sofort der zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung mitzuteilen.

### 4. Bezahlung der Vertreter

Über die Vergütung der Ärzte im Monat September, die bisher keine eigene Praxis hatten, also im wesentlichen der bisherigen Assistenzärzte, Volontärärzte, Dauervertreter usw., die jetzt zur Ausübung ärztlicher Praxis verpflichtet werden, gibt die KDD. Berlin im Rundschreiben Nr. 8 vom 16. September 1939 die nachstehenden Richtlinien:

„Für den Monat September kann es bei dem verbleiben, was örtlich inzwischen vereinbart oder festgelegt ist. Für die Bezirke, welche diese Frage noch nicht selbst geregelt hatten und deshalb Anfragen an die Reichsführung gerichtet haben, ergeht folgender Hinweis:

Es kommt eine Vergütung von ungefähr 10 RM. je Tag in Frage, die nach dem Approbationsalter und dem Familienstand abgestuft werden kann. Zu denken wäre dabei etwa an folgende Tagesätze:

- a) bei Ärzten bis zur Vollendung des 5. Jahres nach der Bestallung:
  - bei einem ledigen Arzt: 9 RM.,
  - bei einem verheirateten Arzt: 12 RM.;
- b) nach Ablauf des 5. Jahres nach erfolgter Bestallung:
  - bei einem ledigen Arzt: 10 RM.,
  - bei einem verheirateten Arzt: 13,50 RM.

Als Kinderzuschlag kommt etwa 1.— RM. täglich je Kind in Frage. Von der Familienlastenausgleichskasse erhalten diese Ärzte keine Kinderzulage.

Wenn eine feste Vergütung im Rahmen dieser Richtsätze erfolgt, gilt der Lebensunterhalt des Arztes als durch den Tagesatz adgegolten.“

In Anlehnung an diese Sätze sind die Vertreter für den Monat September zu honorieren. Ab 1. Oktober 1939 wird die Bezahlung dieser Ärzte durch die neue Vergütungsregelung der Ärzte geordnet werden.

### 5. Treibstoffbewirtschaftung und Sicherstellung der Kraftwagen von Ärzten

Es ist anzunehmen, daß nunmehr alle Kraftfahrzeuge, die von den Ärzten zur Durchführung ihrer Praxis benötigt werden, durch die Landräte bzw. Oberbürgermeister freigestellt und mit dem roten Winkel versehen worden sind. Soweit dies noch nicht geschehen ist, verweise ich auf die Bekanntmachungen im vorigen Arzteblatt Seite 390. Darüber hinaus aber besteht die Notwendigkeit, daß der Bezug von Treibstoffen weiterhin unter strengster Kontrolle gehalten wird. Jeder Mißbrauch mit Treibstoffen muß unterbunden werden. Ärztliche Zeugnisse über die Notwendigkeit der Weiterführung eines Kraftwagens durch einen Patienten dürfen so gut wie überhaupt nicht vorkommen. Eine weitere Einparung an Treibstoffen, insbesondere aber auch die Abwendung einer noch weiteren Belastung mancher Ärzte muß dadurch erreicht werden, daß die Ärztliche Bezirksvereinigung eine für die jetzigen Verhält-



nisse geltende genaue Abgrenzung der Arztbezirke vornimmt und den Ärzten das Recht gibt, Anrufe aus einem fremden Arztgebiet von vornherein abzulehnen. Die Ärztlichen Bezirksvereinigungen haben über die unteren Verwaltungsbehörden die Bevölkerung eindringlichst darauf hinweisen zu lassen, daß die Ärzte nur in wirklich dringenden Fällen in Anspruch genommen werden, die Besuche zur rechten Zeit angesagt und vor allem Besuche am gleichen Ort zu gleicher Zeit und nicht nacheinander bestellt werden.

## 6. Verwendung der Ärzte, denen eine Notbestallung erteilt ist

Nach einem Erlass des Reichsministers des Innern vom 14. September 1939 wird Wert darauf zu legen sein, daß die Ärzte, denen eine Notbestallung erteilt worden ist, zunächst unter Leitung erfahrener älterer Ärzte arbeiten und nicht sogleich in die freie Praxis eintreten. Soweit diese Ärzte nicht militärisch beordert sind, soll ihre Zuteilung an Krankenhäusern zur Verwendung als Assistenten insbesondere auch als Ersatz hierdurch frei zu machender Assistenten veranlaßt werden. Wer von diesen Ärzten im Augenblick nicht eingesetzt werden kann, wird der Reichsreserve gemeldet.

Die notbestallten Ärzte haben sich nach Erhalt der Bestallung sofort bei der für sie zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung zu melden. Bei der Meldung sind zweckmäßigerweise Angaben darüber zu machen, in welcher Form der Einsatz auf Grund der bisher erhaltenen Ausbildung und praktischen Betätigung erfolgen kann (z. B. ob in Geburtshilfe, in kleiner, mittlerer Chirurgie ausgebildet usw.).

## 7. Jod rezeptpflichtig

Nach § 1 der Polizeiverordnung der Reichsminister vom 13. September 1939 (RGBl. I Seite 1773) dürfen Jod (Jodum) und seine Zubereitungen, z. B. Jodtinktur (Einctura Jodi), in den Apotheken nur auf jedesmal erneute, schriftliche, mit Datum und Unterschrift versehene Anweisung (Rezept) eines Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes — in letzterem Falle jedoch nur zum Gebrauch in der Eierheilkunde — abgegeben werden.

Die landesrechtlichen Vorschriften über die Abgabe stark wirkender Arzneimittel sowie Beschaffenheit und Bezeichnung der Arzneigläser und Standgefäße in den Apotheken treten, soweit sie die Abgabe von Jod und seinen Zubereitungen in den Apotheken betreffen, hiermit außer Kraft.

Zu widerhandlungen gegen die Polizeiverordnung werden mit Geldstrafe bis zu 150 RM., in besonders schweren Fällen mit Haft bis zu 6 Wochen bestraft. Die Polizeiverordnung ist am 16. September 1939 in Kraft getreten.

Unter die Bestimmung fallen nicht die Jodsalze, wie z. B. Kal. jod., Natr. jod. und andere Jodsalze. Es fallen nur Zubereitungen darunter, die reines Jod enthalten, wie z. B. Einct. jod., Vajoliment. jod., Ungt. jod.; von Arzneifertigpackungen z. B. Guttajod.

## 8. Meldung aller einsatzfähigen Ärzte

Alle Ärzte, insbesondere auch Ärzte im Ruhestand, zur Zeit beschäftigungslos usw., die zu irgendwelchem ärztlichen Einsatz gesundheitlich und körperlich in der Lage sind, werden ersucht, sich sofort bei der für ihren Wohnsitz zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung oder unmittelbar bei der Ärztekammer Bayern zu melden. Bei der Meldung ist anzugeben, in welcher Form der Einsatz auf Grund der erhaltenen Ausbildung und der bisherigen praktischen Betätigung erfolgen kann. (Siehe auch Nr. 6, Abs. 2.)

## 9. Meldung aller Änderungen

Mit dem Rundschreiben der Ärztekammer Bayern vom 7. September 1939 an alle Ärzte ist gebeten worden, den diesem Rundschreiben beiliegenden Fragebogen auszufüllen und umgehend der zuständigen Ärztlichen Bezirksvereinigung (nicht der Ärztekammer) einzusenden. Soweit dies noch nicht geschehen sein sollte, ersuche ich das sofort nachzuholen.

Weiter habe ich in dem Schreiben darum gebeten, jede Änderung, sei es durch Einberufung zur Wehrmacht, durch Heranziehung zu sonstigem Dienst (Rotes Kreuz, Sicherheits- und Hilfsdienst, Notdienst usw.) oder andere Änderungen, die sich für die ärztliche Versorgung des Arztzuges günstig oder nachteilig auswirken können, sofort zu melden. Ich weise hierauf nochmals hin und bitte dringend um Beachtung. Die Ärztlichen Bezirksvereinigungen und die Ärztekammer müssen sofort über die Versorgung oder Nichtversorgung unterrichtet sein. Die Meldungen sind an die

zuständige Ärztliche Bezirksvereinigung zu richten. Es wird noch darauf hingewiesen, daß der Ort, an dem ein auf Grund der Neuordnung verpflichteter Arzt die freie Praxis ausübt, im Sinne von § 35 RAO. als sein Wohnort gilt.

## 10. Meldung des Ergebnisses von histologischen Untersuchungen

Die Ausführungen in Ziffer 7 des Rundschreibens der Ärztekammer Bayern vom 7. September 1939 sind zum Teil mißverstanden worden. Nur in solchen Fällen ist das histologische Ergebnis einer Kürettage an den Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung zu melden, in denen nach ärztlicher Indikation eine histologische Untersuchung für angezeigt erachtet wird, z. B. bei Ca.-Verdacht und anderem, nicht aber, wenn die Diagnose von vornherein einwandfrei feststeht.

## 11. Unterhalt der Familien der zum Wehrdienst eingezogenen Ärzte

Am Schluß der Verlautbarung im vorigen Ärzteblatt S. 391 und 392 ist in Aussicht gestellt worden, die Ärzte zu unterrichten, sobald die näheren Bestimmungen erlassen worden sind. Diese Bestimmungen liegen vor. Der Familienunterhalt wird gewährt nach folgenden gesetzlichen Bestimmungen:

1. Familienunterstützungsgesetz vom 30. März 1936 (RGBl. I S. 327).
2. Familienunterstützungs-Durchführungsverordnung vom 11. Juli 1939 (RGBl. I S. 1125).
3. RdErl. des Reichsministers des Innern und des Reichsministers der Finanzen vom 11. Juli 1939 betr. Ausführungen der Familienunterstützung (RMBl. i. V. 39 Nr. 29).
4. Einsatz-Wehrmachtsgebührgesetz vom 28. August 1939 (RGBl. I S. 1531).
5. RdErl. des Reichsministers des Innern und des Reichsministers der Finanzen vom 15. September 1939 betr. Familienunterhalt der Angehörigen der Einberufenen (RMBl. i. V. 39 Nr. 38).

Dieser Runderlaß bestimmt nochmals ausdrücklich, daß es sich um einen Familienunterhalt und nicht etwa um irgendeine Fürsorge oder Wohlfahrtsunterstützung handelt. Die in § 9 des Einsatz-Wehrmachtsgebührgesetzes („Arztebl. f. Bayern“ S. 391) gegebenen Grundsätze sind bei der Durchführung des Einsatz-Familienunterhalts als Richtlinien zu beachten. Der Runderlaß bestimmt weiter, daß diese Grundsätze keinesfalls engherzig anzuwenden sind. Wörtlich heißt es in diesem Runderlaß:

„Die Anträge sind möglichst schnell zu behandeln. Es darf keinesfalls kleinlich verfahren werden, sondern stets entgegenkommend und in Zweifelsfällen zugunsten der Angehörigen. Der Einderufene an der Front muß die Überzeugung haben, daß für seine Angehörigen in ausreichender und gerechter Weise gesorgt ist.“

(5) Wir erwarten, daß alle Behörden und Beamten mit vollster Hingabe und Opferfreudigkeit sich für die reibungslose Durchführung aller mit der Gewährung des Familienunterhalts zusammenhängenden Maßnahmen einsetzen. Die Angehörigen der zum Wehrdienst Einberufenen sind mit Rat und Tat zu unterstützen. Alle den Familienunterhalt betreffenden Maßnahmen sind gerecht und ohne Härten durchzuführen. Dazu ist vor allem erforderlich, daß alle mit der Durchführung dieser Maßnahmen befaßten Dienststellen mit geeigneten Bearbeitern besetzt werden, die sich ihrer besonderen Verantwortung gegenüber der Volksgemeinschaft bewußt sind und größtes Verständnis für die Sorgen und Nöte der an sie herantretenden Familienangehörigen der an der Front kämpfenden Soldaten haben. Die Behördenleiter haben alle notwendigen Anordnungen zu treffen, um den Verkehr des Publikums bei ihren Dienststellen zu erleichtern und eine rasche und zuvorkommende Abfertigung der Antragsteller zu ermöglichen. Stundenlanges Warten und Schlängestehen müssen unter allen Umständen vermieden werden. Wir erwarten von jedem Behördenleiter, daß er sich gerade jetzt der Aufgabe einer volkshen Verwaltung voll bewußt ist und alles tut, um vorübergehende Schwierigkeiten zu überbrücken und den ihm anvertrauten Volksgenossen die Überzeugung zu vermitteln, daß für ihr Wohl bestens gesorgt wird. Dann werden auch die betroffenen Volksgenossen Verständnis für die großen Schwierigkeiten haben, unter denen die Behörden die Vielzahl der wichtigen neuen Aufgaben bei stark vermindertem Personal durchführen müssen.

(6) Auf die Vorschriften über die Abschlagszahlungen und vorläufige Unterstützung bei größeren Einberufungen (Nr. 26, 27 des RdErl. vom 11. Juli 1939, RMBl. i. V. S. 1447) wird



besonders hingewiesen. Auf diesem Wege ist, wenn es nötig ist, stets sofort zu helfen. Die Gewährung von Abschlagszahlungen oder vorläufigen Unterstützungen darf keinesfalls dadurch aufgehalten werden, daß der Antragsteller noch nicht sämtliche, für die endgültige Feststellung der Unterstützung erforderlichen Unterlagen vorlegen kann."

Don der Veröffentlichung weiterer Einzelheiten wird vorerst abgesehen, da nach den Verlautbarungen der Reichsführung der KDD. anzunehmen ist, daß die Angehörigen der einberufenen Ärzte künftig nicht genötigt sein werden, den Familienunterhalt des Staates in Anspruch nehmen zu müssen (s. Veröffentlichungen auf Seite 397).

## 12. Beitrag zur Reichsärztekammer und zu den Sterbekassen

Die Beiträge zur Reichsärztekammer und zu den Sterbekassen 1939 sind selbstverständlich weiter zu entrichten. Die 4. und letzte Rate 1939 war am 25. September fällig. Soweit noch Rückstände bestehen, wird um die Überweisung auf das Postcheckkonto der Ärztekammer Bayern, Postcheckamt München Nr. 5252, ersucht. Auf die Bekanntmachung im „Arzteblatt für Bayern“ Nr. 12 vom 15. Juni 1939 wird verwiesen. Sollte die Bezahlung des Beitrages eine Härte bedeuten, wird hiermit nochmals auf die Möglichkeit, Erlass-, Ermäßigungs- und Stundungsanträge zu stellen, hingewiesen.

## 13. Sterbegeldkassen

Die Sterbegeldkassen laufen weiter. Zur Zeit schweben Verhandlungen bei der Reichsärztekammer, in welcher Form und Höhe die Versicherungsgesellschaften ein Entgelt für das zusätzlich zu übernehmende Kriegswagnis erhalten.

## 14. Ärztliche Bescheinigungen

zum Bezug zusätzlicher Lebensmittel für werdende u. stillende Mütter, Wöchnerinnen, Kranke und gebrechliche Personen

Die Reichsärztekammer gibt im Rundschreiben Nr. 33/1939 vom 25. September 1939 bekannt:

„Der Reichsminister des Innern teilte unter dem 25. September der Reichsärztekammer folgendes mit:

I. §§ 10 und 11 der Verordnung über die Gewährung von Sonderzulagen an Schwer- und Schwerstarbeiter, werdende und stillende Mütter, Kranke und gebrechliche Personen vom 16. September 1939 (RGBl. I S. 1825) in Verbindung mit den dazu ergehenden Durchführungsvorschriften bestimmen, daß werdenden und stillenden Müttern, Wöchnerinnen sowie Kranken und gebrechlichen Personen auf Grund ärztlicher Bescheinigung durch das Ernährungsamt Berechtigungscheine ausgestellt werden können, die zum Bezuge zusätzlicher Lebensmittel berechtigen. Bei werdenden Müttern, Wöchnerinnen und stillenden Müttern genügt an Stelle der ärztlichen Bescheinigung die Bescheinigung einer Hebamme. Die Ernährungsämter können zum Ausgleich für die Gewährung von Berechtigungscheinen die Bezugsberechtigung für andere Lebensmittel nach Maßgabe der ärztlichen Bescheinigung kürzen. Werdende Mütter erhalten während der Schwangerschaft, Wöchnerinnen für die ersten sechs Wochen nach der Entbindung, stillende Mütter für die Dauer des Stillens auf Grund der Bescheinigung eines Arztes oder einer Hebamme Vollmilch. Diese Vorschriften treten am 25. September 1939 in Kraft.

II. Die Bescheinigungen für werdende Mütter, Wöchnerinnen und stillende Mütter können durch einen Arzt oder durch eine Hebamme ausgestellt werden. Es genügt die Feststellung, daß Schwangerschaft besteht oder die Entbundene sich in den ersten 6 Wochen nach der Geburt befindet oder die Mutter selbst stillt. Als Zulagen sind täglich 1/2 Liter Vollmilch und 150 Gramm Nahrungsmittel (Graupen, Grütze, Grieß, Sago oder sonstige Nahrungsmittel) vorgesehen. Diese Bescheinigungen können jeweils für eine Zeit bis zu 8 Wochen, bei Wöchnerinnen, die nicht selbst stillen, für 6 Wochen ausgestellt werden.

III. Die Bescheinigungen für Kranke und gebrechliche Personen werden durch einen Arzt ausgestellt. Die Bescheinigung muß genaue Angaben enthalten über den gesundheitlichen Befund, über die bisherige und die voraussichtliche Dauer der ärztlichen Behandlung und über Art, Maß und Dauer der notwendigen Ernährungszulage. Jeder Arzt ist verpflichtet, nach näherer Vorschrift der Reichsärztekammer listenweise Abschriften der von ihm ausgestellten Bescheinigungen zum Ersten jeden Monats der zuständigen Ärztekammer zu übersenden. Die Ärztekammern haben etwaige Fehlgänge sofort abzustellen und nach jeder Möglichkeit auf eine gerechte und einheitliche Handhabung hinzuwirken. Erfährt ein Arzt,

# Bei Husten

# Tussipect

Beiersdorf

Tussipect lindert den lästigen Hustenreiz, verflüssigt den zähen Schleim und führt den Husten in das lockere, beschwerdefreie Stadium über.

|                |        |              |
|----------------|--------|--------------|
| <b>Sirup</b>   | 210 g  | RM 1.52 o.u. |
| <b>Tropfen</b> | 20 g   | RM 0.75 o.u. |
| <b>Dragees</b> | 40 St. | RM 0.96 o.u. |

P. BEIERSDORF & CO. A.-G., HAMBURG





daß die Voraussetzungen für eine von ihm ausgestellte und noch nicht abgelaufene Bescheinigung weggefallen sind, so hat er alsbald das Ernährungsamt zu benachrichtigen. Da die Ausstellung der Bescheinigung zur Behandlung gehört, darf die dafür zu erhebende Gebühr die Gebühr für eine Beratung in der Sprechstunde nicht überschreiten.

Als tägliche Zulagen können je nach Bedarf gegeben werden:

1. bei Magen- und Darmerkrankungen:  $\frac{1}{2}$  Liter Vollmilch, 100 Gramm Nährmittel, 100 Gramm Quark, 2 Eier; bei Magengeschwür:  $\frac{1}{4}$  Liter Vollmilch, 100 Gramm Nährmittel, 125 Gramm Quark, 1 Ei.

Bei Magengeschwür kann an Stelle von Speck und Schmalz Butter bis zu 80 Gramm, später bis zu 50 Gramm verordnet werden.

Als Brot kann bei Magen- und Darmerkrankungen gegeben werden: Weißbrot, Karlsbader Zwieback, Graham-Brot, Knäcke-Brot D.

Die Zulagen sollen Magen- und Darmkranken nur gewährt werden, solange sie sich des Rauchens enthalten.

2. bei Leber- und Gallenerkrankungen:  $\frac{1}{2}$  Liter Vollmilch, 100 Gramm Nährmittel, 1 Ei.

An Stelle von Speck und Schmalz kann Butter in entsprechender Menge verordnet werden.

3. bei Nierenerkrankungen:  $\frac{1}{2}$  Liter Vollmilch und 100 Gramm Nährmittel.

4. bei Zuckerkrankheit: 50 Gramm Butter oder Schmalz, 120 Gramm Käse, 2 Eier sowie wöchentlich 500 Gramm Fleisch. Die Zuckerkarten sind dafür einzubehalten.

5. bei Tuberkulose:  $\frac{1}{2}$  Liter Vollmilch, 80 Gramm Butter, 100 Gramm Nährmittel oder entsprechende Brotzulage.

Bei Tuberkulose des Kindes kommt eine Zulage von wöchentlich 500 Gramm Fleisch in Frage, bei Tuberkulose der Erwachsenen eine Fleischzulage je nach Lage des Falles.

6. Bei fieberhaften Erkrankungen, nach größeren Operationen, nach schweren Verletzungen und Unfällen mit größerem Blutverlust,

nach Gasvergiftungen sowie bei Genesenden, hochbetagten oder sonst gebrechlichen Personen, schwächlichen und kranken Kindern sind Art und Menge der Zulagen nach den besonderen Verhältnissen des Einzelfalles zu bestimmen.

Mit Rücksicht auf die allgemeine Ernährungslage können solche Ernährungszulagen nur im Falle dringender Notwendigkeit gewährt werden. Die Bescheinigungen sind jeweils für die erforderliche Zeit, längstens für die Dauer von 8 Wochen auszustellen und dann im Falle weiterer Notwendigkeit zu erneuern. Berechtigt zur Ausstellung dieser Bescheinigungen sind:

1. jeder niedergelassene Arzt im Rahmen seiner Praxis,
2. die Ärzte der Gesundheitsämter und die unter Aufsicht des Amtsarztes stehenden Ärzte von Fürsorgestellen,
3. die Krankenhausärzte für die im Krankenhaus behandelten Personen."

Hierzu ergehen seitens der Ärztekammer Bayern nachfolgende Anweisungen:

1. Solange die näheren Vorschriften der Reichsärztekammer über die Meldung der erteilten Bescheinigungen an die Ärztekammer noch nicht ergangen sind, ist zu beachten, daß über jede erteilte Bescheinigung entweder eine Durchschrift gefertigt wird, oder aber die Angaben in der Bescheinigung in einer Liste festgehalten werden.
2. Die von den Ärztlichen Bezirksvereinigungen inzwischen gegebenen Anweisungen treten, soweit sie mit diesen von der Reichsärztekammer gegebenen Anweisungen in Widerspruch stehen, sofort außer Kraft.
3. Es wird besonders auf vorstehende Anweisungen zu III Ziffer 6 verwiesen, wonach Art und Menge nach den besonderen Verhältnissen des Einzelfalles durch den Arzt zu bestimmen sind. Geistes- kranke sind in dieser Aufzählung nicht enthalten. Für sie gilt aber auch die Bestimmung in III Ziffer 6. Eine besondere Zulage wird aber wohl kaum in Frage kommen.

München, den 1. Oktober 1939

J. D.: Dr. König

## Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern

### 1. Vereinbarung der KVD. mit der Reichsnarppschast über Sicherung der ärztlichen Versorgung während der Kriegszeit vom 7. September 1939

Auf diese Vereinbarung, die im „Deutschen Arzteblatt“ Nr. 38 vom 16. September 1939 auf Seite 586 abgedruckt ist, wird verwiesen. Von einer Veröffentlichung im „Arzteblatt für Bayern“ wird Abstand genommen.

### 2. Durchgangsarztverfahren

Die KVD. Berlin gibt im letzten Rundschreiben bekannt:

Der Reichsverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften hat durch Rundschreiben, von dem wir einen Abdruck erhalten haben, an seine Landesverbände mitgeteilt, daß bei der augenblicklichen politischen Lage die bisherige Handhabung des Durchgangsarztverfahrens nicht mehr überall aufrechterhalten werden kann. An sich ist diese Folge bei dem starken Umfang von Einziehungen unvermeidlich. Es entfällt nunmehr auch die Verpflichtung der Ärzte, alle Unfallverletzten von sich aus an einen Durchgangsarzt zu schicken. Mit um so größerer Sorgfalt ist bei Betriebsunfallverletzten zu prüfen, ob die Verletzung fachärztliche oder Krankenhausbehandlung erfordert, und nötigenfalls ist diese auch ungehäumt zu veranlassen. Eigene Betriebseinrichtungen für erste Hilfe und bisher bestehende berufsgenossenschaftliche Behandlungsstellen werden für diese Aufgaben in verstärktem Maße eingesetzt werden müssen. Im übrigen ist auch nach Ansicht des Verbandes der Berufsgenossenschaften das Durchgangsarztverfahren, soweit es nicht mehr durchführbar ist, zum Ruhen zu bringen. Eine entsprechende Erklärung wird von den Landesverbänden des Reichsverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften gegenüber den Durchgangsärzten und Krankenkassen abgegeben werden. Daß in schwierigen Fällen auch noch vorhandene Durchgangsärzte in Anspruch genommen werden können und müssen, ergibt sich von selbst und wird nur im Inter-

esse der erstbehandelnden Ärzte sein. Es besteht nunmehr die Möglichkeit, den Nachweis zu führen, daß eine zuverlässige Versorgung der Betriebsunfallverletzten auch ohne Anwendung des Durchgangs- arztverfahrens im bisherigen Maße möglich sein wird.

### 3. Röntgenologische Versorgung

Nachdem an verschiedenen Orten bisher röntgenologisch tätige Ärzte ausgefallen sind, werden sich zur Aufrechterhaltung der röntgenologischen Diagnostik folgende Möglichkeiten ergeben:

1. Wenn eine ausgebildete Röntgenfachwester zurückgeblieben ist, wird diese die Röntgenaufnahmen ohne weiteres anfertigen können, und die Aufnahmen zur Begutachtung dem nächstwohnenden Röntgenologen oder zur Röntgendiagnostik zugelassenen Arzt zu- geleitet werden können.

2. Es besteht die Möglichkeit, solche Aufnahmen gegebenenfalls auch an die Röntgenkommission Bayern in München, Otto- straße 5/I, zur Auswertung zu leiten.

3. In dringenden Ausnahmefällen kann ein Patient unmittel- bar zu einem röntgenologisch tätigen Arzt transportiert werden. In solchen dringenden Ausnahmefällen übernimmt die Kasse bei vorliegender Bescheinigung der absoluten Dringlichkeit die Trans- portkosten.

München, den 1. Oktober 1939

J. D.: Dr. König

### Beilagen-Hinweis

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. „Eussamag“ der Ehem. Fabrik Tempelhof, Preuß & Temmler, Berlin.
2. „Temagin“ der Firma P. Beiersdorf & Co. A.-G., Hamburg.



## Amtsblatt der Ärztekammer und KVD, Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henje-Straße 26, Fernsprecher 54691. — Bezugspreis jährlich RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft RM. —.40. — Postcheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher: 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

### Inhalt

|                                                              |     |                                                          |     |
|--------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------|-----|
| An die bayerische Ärzteschaft . . . . .                      | 405 | Bayerische Umschau . . . . .                             | 406 |
| Die neue Sonderregelung über die Honorarverteilung . . . . . | 405 | Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern . . . . .        | 407 |
| Die Zeitschrift der Gesundheitsführung . . . . .             | 405 | Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern . . . . . | 408 |
| „Robert Koch“, eine Ehrung deutschen Arzttums . . . . .      | 406 |                                                          |     |

### An die bayerische Ärzteschaft

Der erste Kriegsmonat ist vorüber. Der Feind, der Deutschlands Ehre und Macht am frechsten zu nahe getreten ist, wurde mit einem gewaltigen Hieb niedergeschlagen. Niedergeschlagen haben ihn unsere braven Soldaten, unsere nationalsozialistische Wehrmacht mit ihrem Angriffsgeist und ihrer Führung. Den Sieg errungen hat das ganze Volk, an seiner Spitze der Führer. Sein Geist und sein Wille haben unsere Truppen beseelt und geführt vom ersten bis zum letzten Mann. Die toten Helden vom Musketier bis zum Generaloberst sind Zeugnis dieses alle umfassenden Glaubens und Vertrauens zu Adolf Hitler. Front und Heimat sind mehr noch

miteinander verbunden durch diese Opfer und durch diesen Sieg und mit dem Führer. „Wir binden den Helmriemen fester“, hat Adolf Hitler angekündigt. Der Wall im Westen steht bereit zu allem, was die Zukunft bringt. Uns und die ganze Heimatfront soll bereit finden des Führers Befehl zum weiteren Einsatz. Das Kriegs-WHM. ist eröffnet, wir wollen Sammler sein und Geber. Opfern wollen wir für die Volksgemeinschaft durch unsere Gabe, vielleicht noch mehr durch unser Sammeln, durch unser Beispiel, durch unsere Haltung.

Kein Opfer ist so groß wie das Opfer unserer heldgrauen Kameraden!  
Heil Hitler! Dr. König

### Die neue Sonderregelung über die Honorarverteilung

In Nr. 41 des „Deutschen Ärzteblattes“ ist die angekündigte Sonderregelung veröffentlicht. Es erübrigt sich, auf Einzelheiten einzugehen, es muß aber mit Dankbarkeit und Bewunderung anerkannt werden, daß damit etwas geschaffen wurde, was unserem Arztstand Ehre macht. Es gibt nicht nur keine Kriegsgewinnler, noch mehr als das: Es wird jedem Arzt, der für Führer und Vaterland eingesetzt ist, ein Einkommen gesichert, das weitgehend seinen Einkünften in der Vorkriegszeit entspricht. Damit sind die Sorgen zerstreut, die unsere Kameraden draußen bedrängten und die die Familien unserer eingezogenen Ärzte beunruhigten. Der Gang zum Wohlfahrtsamt ist wohl bis auf wenige Ausnahmefälle über-

flüssig geworden. Laufende Verpflichtungen können weiter bezahlt werden und die Lebenshaltung geht, wenn auch unter gewissen kriegswirtschaftlichen Einschränkungen, weiter wie früher. Sogar das WHM. wird nicht vergebens anzuklopfen brauchen, sondern uns wieder bereit finden zum Opfern. Es wird freilich noch manche Fragen zu lösen geben, mancher Einzelfall einer besonderen Bearbeitung bedürfen. Wichtig ist, daß die Regelung da ist, die uns in der Ärztekammer die Möglichkeit gibt, nunmehr alles auf den Krieg einzustellen und für unsere Ärzte und unsere Angehörigen zu sorgen.

München, den 12. Oktober 1939

Heil Hitler! Dr. König

### Die Zeitschrift der Gesundheitsführung

Stellungnahme zu den aktuellen Zeitproblemen

Beiträge von Rudolf Heß, Dr. Leq, Dr. Conti und Dr. Waldmann im ersten Heft

Im Reichsgesundheitsverlag erschien auf Grund einer Zusammenlegung der bisherigen Zeitschriften „Ziel und Weg“, „Gesundheitsführung des deutschen Volkes“ und „Volksgesundheitswacht“ Anfang Oktober das erste Heft der neu herausgegebenen Monatsschrift des Hauptamtes für Volksgesundheit der NSDAP., des Sachverständigenbeirates und des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes unter der Hauptschriftleitung des stellvertretenden Reichsgesundheitsführers Dr. Kurt Blome. Die Bedeutung, die der Herausgabe der Zeitschrift „Die Gesundheitsführung“ mit dem Untertitel „Ziel und Weg“ gerade in dem Augenblick höchster Kraftanstrengung und soldatischer Leistungen beigemessen wird, kommt in einem Geleitwort des Stellvertreters des Führers, Reichsministers Rudolf Heß, zum Ausdruck. Dort heißt es: „Das Ziel ist klar, den Weg soll diese Zeitschrift weisen:

Ein gesundes Volk siegt! Das nationalsozialistische deutsche Volk wird siegen, weil es gesund ist und bleiben wird.“

Mit einem Aufruf setzt sich der Leiter der Deutschen Arbeitsfront, Reichsorganisationsleiter Dr. Robert Leq, gleichfalls für die Monatsschrift ein, die es sich zur Aufgabe gesetzt hat, die aktuellen Probleme der nationalsozialistischen Gesundheitsführung zeitnah und allgemeinverständlich zu behandeln. Die Darlegungen wenden sich ebenso an den mitten im Volke wirkenden Arzt wie an jeden, der im Rahmen der Volksgesundheitsführung tätig ist. Dazu gehören vor allem auch die Männer der Deutschen Arbeitsfront in den Betrieben, die Betriebsführer, Betriebsobmänner und DAF-Walter.

Bereits die ersten Aufsätze der neuen Monatsschrift lassen erkennen, in welcher bedeutsamer Weise von hier aus Zielsetzung und Wegweisung der in der Reichsgesundheitsführung zusam-



mengefaßten Kräfte entwickelt und vertreten werden. Reichsgesundheitsführer Staatssekretär Dr. Conti leitet die Reihe der Aufsätze mit einer Arbeit „Volksgeundheit — Volksschicksal“ ein. Seine Ausführungen zeigen die Beziehungen zwischen der Proklamierung der Gesundheitspflicht und der planmäßigen Gesundheitsführung zu der Kraftentwicklung des deutschen Volkes in dieser entscheidenden Zeit. Einen aufschlußreichen Einblick in die gesundheitlichen Erkenntnisse bei den Musterungen und in das Zusammenwirken von Soldatenarzt, Volksarzt, Parteigliederungsarzt und Amtsarzt während der kriegsgerischen Auseinandersetzungen gibt ein gleichfalls überaus aktueller Artikel von Generaloberstabsarzt Prof. Dr. Waldmann. Die brennende Frage der Leistungssteigerung im Bergbau bei Erhaltung der Arbeitskraft und Gesundheit unserer Bergmänner behandelt Dr. Hermann Hebestreit vom Hauptamt für Volksgeundheit der NSDAP., der die reichen Arbeitserfahrungen auf diesem Gebiet darlegt. — Das Streben der

Schriftleitung, die Fragen und Aufgaben der Gesundheitsführung im Blickfeld des Alltagslebens im Betrieb zu behandeln und aufzuzeigen, wird in dem Beitrag eines Maschinenmeisters erkennbar, der aus praktischer Erfahrung gewonnene Vorschläge für die gesundheitliche Betreuung des Nachtarbeiters macht.

Sondersparten, wie „Blick in die Statistik“, „Aktuelle Rundschau“, „Referate“ und eine aktuelle Bücherschau geben dem Leser einen wertvollen Gesamtüberblick über Stand und Entwicklung aller die Gesundheit des Volkes berührenden Fragen und ihrer pressenmäßigen oder literarischen Behandlung, auch im Blickfeld des Auslandes. Die letzten Seiten der Zeitschrift, auf denen in der Form von Frage und Antwort aus dem Alltag erwachsende Dinge erörtert werden, dürften die besondere Aufmerksamkeit aller finden, die um die Gesundheit des werktätigen Menschen besorgt sind.

## „Robert Koch“, eine Ehrung deutschen Arzttums

Die Uraufführung des großen Filmwerkes in Berlin

Es war ein großer Tag nicht nur der deutschen Filmkunst, sondern deutschen Arzttums, als in der festlichen Uraufführung des Robert-Koch-Films in Berlin dieses künstlerische Dokument wissenschaftlichen Ringens und Forschens, ärztlichen Einsatzes und ärztlicher Pflichterfüllung zum erstenmal der deutschen Öffentlichkeit gezeigt wurde. Fern jeder billigen Erfolgshascherei, fern auch jeder bloßen Zurschaufstellung ärztlichen, dem Laien oft geheimnisvoll erscheinenden Tuns wuchs hier vor den Augen und Ohren einer gespannten und ergriffenen Zuhörerschaft ein Bild des deutschen Arztes schlechthin, ein Denkmal seiner Leistung, die sich hier in einem der größten, in Robert Koch, verkörpert. Dieser sichtbaren Zielsetzung des Films ordnet sich jeder Eindruck ein, den man von dem großen menschlichen und medizinischen Geschehen gewinnt, das im Zusammenspiel der vielleicht größten Menschendarsteller des deutschen Films erschütternd Gestalt erhält.

Aus diesen beiden Grundzügen, dem Menschlichen und dem Ärztlichen, wächst und lebt der Film. Da ist der Mensch Robert Koch, ein kleiner Landarzt in den bedrängten, von menschlichem Unverstand-erschwerenen Verhältnissen der Kleinstadt, aber befehen von dem unbändigen Willen, der Menschheit nicht nur mit den beschränkten Mitteln seiner Zeit zu helfen, sondern mit der Entdeckung neuer Zusammenhänge, die das Geheimnis der mörderischen Tuberkulose lösen sollen. Die von mitreißender Spannung getragene Szene, da Robert Koch mit seinem Assistenten zum erstenmal den tödlichen Erreger im Mikroskop erblickt, ist der Höhepunkt dieses Ringens.

In der neuen, größeren Umwelt Berlins setzt dann der Kampf des Wissenschaftlers ein, der den Kreis seiner Entdeckung schließen und ihr vor der medizinischen Welt, vor

Virchow im besonderen, Geltung verschaffen will. Das Gegenstück dieser Großen beherrscht den zweiten Teil des Filmwerkes und läßt über der Auseinandersetzung die große Linie nicht außer acht: das Genie, das in vierzigjähriger Arbeit sein Lehrsystem der Zellulärpathologie aufgebaut hat, muß sich schließlich vor dem jungen Genie beugen, das die neue Lehre von den Bakterien als Krankheitserregern zum Siege führt. Im schmerzlichen Verzicht der eigenen Frau auf die Erfüllung ihres Familienideals, im schmerzlichen Verlust des Forschers, dessen liebster Assistent selbst der Tuberkulose zum Opfer fällt, hebt sich die Größe Kochs auch hier zum überwältigenden Eindruck.

Die Darstellung, von Emil Jannings als Koch und Werner Krauß als Virchow in den Hauptzügen getragen, geht bis an die Grenzen schauspielerischer Kunst und Ausdrucksfähigkeit. Eine Anzahl bester Darsteller steht ihnen zur Seite. Wir nennen von vielen: Raimund Schelcher als Kochs junger Assistent, Theodor Loos als Gaffky, Otto Graf als Löffler, Hildegard Grethe als Frau Koch, Viktoria von Ballasko als Schwester Else, Bernhard Minetti als Gesundheitsrat. Die Regie Hans Steinhoffs hat diesen Tobis-Film bis ins Kleinste durchgearbeitet; Dr. Hellmuth Unger gab als wissenschaftlicher Bearbeiter dem Ärztlichen die trefflichere Wirklichkeitsnähe und hat als Verfasser des biographischen Romans „Robert Koch — Roman eines großen Lebens“ an der Gestaltung des Ganzen großen und verdienten Anteil. Die filmische Fassung des Stoffes stammt von Paul Joseph Cremers und Gerhard Menzel. Ihnen allen danke, nachdem die Ergriffenheit des Publikums gewichen war, begeisterter Beifall für ein tiefes künstlerisches Erlebnis.

Dr. Karl Bringmann

## Bayerische Umschau

### Vereinfachte Krankenhausverwaltung Wegfall der Verlängerungsscheine in Krankenhäusern

Einer Anordnung des Reichsarbeitsministers ist zu entnehmen, daß auch im Betrieb der Krankenhäuser eine degressivwerte Einschränkung der Verwaltungsarbeit durchgeführt wird. Auf Vorschlag des Deutschen Gemeindetages hat der Reichsarbeitsminister verfügt, daß in Zukunft von der Stellung schriftlicher, begründeter Verlängerungsanträge abzusehen ist, wenn die Wei-

terbehandlung eines von der Krankenkasse eingewiesenen Patienten im Krankenhaus noch erforderlich erscheint. Voraussetzung für diese Vereinfachung ist, daß zwischen Krankenhaus und Krankenkasse Vereinbarungen getroffen werden, wonach die erforderliche Überwachung der Verweildauer des einzelnen Patienten in anderer Weise erfolgt. Wo also den Krankenkassen und dem vertrauensärztlichen Dienst die Möglichkeit gegeben wird, in den notwendigen Fällen durch Rücksprache mit der Krankenhausleitung und den Krankenhausärzten sich über den

Sachstand zu unterrichten und gegebenenfalls durch Teilnahme von Vertrauensärzten an Untersuchungen die erforderliche Klärung zu schaffen, kann auf die Stellung von Verlängerungsanträgen verzichtet werden.

### Personalien

Mit Rücksicht auf Papiereinparcungsmaßnahmen können Personalnotizen im „Ärzteblatt für Bayern“ bis auf weiteres nicht mehr gebracht werden.



# Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

## 1. Ärztliche Bescheinigungen

zum Bezug zusätzlicher Lebensmittel für werdende u. stillende Mütter, Wöchnerinnen, Kranke und gebrechliche Personen

Mit sofortiger Wirksamkeit wird unter sinngemäßer Aufhebung der kürzlich ergangenen Anordnungen (Rundschreiben der Ärztekammer Bayern vom 4. Oktober, Ziffer 3, und „Ärzteblatt für Bayern“ vom 1. Oktober, Seite 401/402) folgende Anweisung gegeben:

- Jeder Arzt hat jedes von ihm zum Zwecke der Zuweisung zusätzlicher Lebensmittel an Kranke und gebrechliche Personen (nicht bei Bescheinigungen für werdende und stillende Mütter und Wöchnerinnen) erstattete Gutachten im Original an die zuständige Ärztliche Bezirksvereinigung einzureichen, bzw. durch den Patienten einreichen zu lassen. Auch ablehnende Zeugnisse oder eine kurze schriftliche Meldung darüber sind einzureichen.
- Die vorgelegten Zeugnisse werden umgehend von den Ärztlichen Bezirksvereinigungen geprüft und
- nach Prüfung an den Patienten hinausgeschickt.
- Solange die in Aussicht gestellten Vordrucke nicht zur Verfügung stehen, sind ärztliche Zeugnisse in der gewöhnlichen Form zu erstellen.
- Die Anfertigung von Listen ist demnach nicht erforderlich, dagegen eine um so strengere Handhabung bei der Begutachtung der Lebensmittelzuweisungen.
- Die im Ärzteblatt („Deutsches Ärzteblatt“ Nr. 40, Seite 606, und „Ärzteblatt für Bayern“ Nr. 19, Seite 401/402) veröffentlichten Mengen stellen Höchstmengen an zusätzlicher Lebensmittelzuweisung dar und sind daher nur im alleräußersten Notfall zu erreichen.
- Verstöße gegen obige Anordnungen werden mit dem durch die Kriegswirtschaft bedingten Nachdruck bestraft.

Die ärztlichen Zeugnisse aus dem Bereich der Ärztlichen Bezirksvereinigungen Rosenheim und Wolfratshausen sind mir unmittelbar vorzulegen, da die betreffenden Bezirksvereinigungen nicht durch einen Arzt besetzt sind.

## 2. Treibstoffbewirtschaftung

### und Sicherstellung der Kraftwagen von Ärzten

1. Das Rundschreiben der Ärztekammer Bayern vom 5. September 1939 und die gleichen Anweisungen im „Ärzteblatt für Bayern“ Nr. 18, Seite 390, sind soweit hinfällig geworden, als die Zahl der von den Ärzten in der Praxis gefahrenen Kilometer und die Summe des verbrauchten Kraftstoffes nicht zu melden sind.

2. Für Dringlichkeitsbescheinigungen zur Weiterbenutzung des Kraftwagens (roter Winkel) sind nach wie vor die Ärztekammer Bayern bzw. die Ärztlichen Bezirksvereinigungen („Ärzteblatt für Bayern“ 1939, Seite 390) zuständig.

3. Die Begutachtung der Notwendigkeit der Zuweisung von Treibstoffen geschieht für Ärzte nunmehr durch die Staatl. Gesundheitsämter. Die Staatl. Gesundheitsämter sind vom Staatsministerium des Innern angewiesen, die Mitarbeit der Ärztlichen Bezirksvereinigungen in Anspruch zu nehmen.

## 3. Ärzte für das besetzte Gebiet

Ich bitte um Meldung von solchen Ärzten, die befähigt sind, leitende Posten in kleineren und mittleren Krankenhäusern im bisherigen Polen zu übernehmen. Vornehmlich kommen in Frage:

Chirurgen, Internisten, Frauenärzte, Kinderärzte. Eventuelle Kenntnis der polnischen Sprache besonders angeben!

## 4. Verbrauchsregelung für Seife

Die im „Ärzteblatt für Bayern“ Nr. 18, Seite 390, veröffentlichten Anordnungen hatten Gültigkeit bis zum 25. September. Nunmehr gilt folgende Regelung: Verordnung über die Verbrauchsregelung von Seifenerzeugnissen und Waschmitteln aller Art vom 23. September 1939 (RGBl. Nr. 187, S. 1873).

Zum Bezug von **Zusatzmengen** sind die folgenden Verbraucher gegen Zusatzseifenmarken berechtigt:

- Kinder bis zum vollendeten 8. Lebensjahre;
- Personen, die **laut ärztlicher Bescheinigung** an einer mit gesteigerter Empfindlichkeit der Haut einhergehenden ansteckenden oder nicht ansteckenden Krankheit leiden;
- Personen, die berufsmäßig in der Kranken- oder Säuglingspflege beschäftigt sind, z. B. Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und Krankenpfleger.

Für den Monat Oktober ist als Zusatzseifenmenge erhältlich:

- 500 g Wasch-(Seifen-)Pulver oder 2 Normalpakete (klein) Waschmittel (Sewa, Sez, Lana, Nitor u. ä.) oder 1 Doppelpaket (groß) Waschmittel (Sewa, Sez, Lana, Nitor u. ä.);
- 200 g Feinseife (Toiletteseife).

## 5. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Auf die Veröffentlichung des Reichsärztesführers in Nr. 40, Seite 606/607 des „Deutschen Ärzteblattes“ wird besonders hingewiesen.

## 6. Kranken-Fürsorgeeinrichtung der niederbayerischen Ärzte

Die Reichsärztekammer hat unter dem 12. August 1939 folgende Anordnung erlassen:

Hiermit wird angeordnet, daß die Kranken-Fürsorgeeinrichtung der niederbayerischen Ärzte auf Grund von § 87, 3 der Reichsärzteordnung aufgelöst wird mit der Maßgabe, daß eine Liquidation nicht stattfindet und die Reichsärztekammer ihre Rechtsnachfolgerin wird.

Das Vermögen der Kranken-Fürsorgeeinrichtung der niederbayerischen Ärzte ist dem Fürsorgefonds der Ärztekammer Bayern zuzuführen.

## 7. Notstandskasse der Regensburger Ärzte

Die Reichsärztekammer hat unter dem 15. August 1939 folgende Anordnung erlassen:

Das Vermögen der Notstandskasse der Regensburger Ärzte, das am 31. Dezember 1938 in Höhe von 26304.55 RM. ausgewiesen ist, ist mit Wirkung vom 1. Januar 1940 dem Fürsorgefonds der Ärztekammer Bayern zuzuführen.

Ich bin damit einverstanden, daß während einer längeren Übergangszeit in geeigneten Fällen an diejenigen Ärzte und deren Hinterbliebene, die das Vermögen aufgebracht haben, kleinere Unterstützungen über die Sätze der Reichsärztekammer hinaus gewährt werden können.

Der Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigung Oberpfalz-Süd ist bei Anträgen auf Unterstützungen, die von Mitgliedern der Notstandskasse der Regensburger Ärzte gestellt werden, vom Fürsorgeausschuß der Ärztekammer Bayern zu hören.

# Tüsssedat-Pastillen bei Tracheobronchitis!

1 Original-Packung = RM 0.92 • Sagitta-Werk G.m.b.H., München 15, Lindwurmstraße 44



## 8. Überführung der S.-R. Dr. Merz'schen Wohlfahrtsstiftung der Bezirksstelle Rosenheim in die Ärztekammer Bayern

Mit dem 11. August 1939 wurde nunmehr auch die San.-Rat Dr. Merz'sche Wohlfahrtsstiftung in vollem Umfang in die Verwaltung der Ärztekammer Bayern überführt. Damit hat eine im Jahre 1925 auf Vorschlag und unter tatkräftiger Mitwirkung des San.-Rats Dr. Merz gegründete Wohlfahrts-Einrichtung der Ärzteschaft des Kreises Rosenheim ein scheinbares Ende gefunden.

Es sei an dieser Stelle dem geistigen Vater und Gründer dieser Wohlfahrts-Einrichtung herzlich Dank gesagt für die aus echt kameradschaftlichem Geist gegebene Anregung zur Gründung der Wohlfahrtskasse und der jahrelangen selbstlosen Verwaltung dieser Institution. In zahlreichen Fällen konnte Ärzten und Arztangehörigen die oft so dringend notwendige und erwünschte Beihilfe, wenn auch in bescheidenem Umfang, gewährt werden. Der Geist

dieser Einrichtung, aber auch ihre Leistungen sollen nun mit der Überführung in die Ärztekammer Bayern nicht ihr Ende finden, sondern weitergehen, und zwar sollen alle bisher aus der San.-Rat Dr. Merz'schen Wohlfahrts-Einrichtung unterstützten Ärzte und Arztangehörigen auch weiterhin in der gleichen Höhe Beihilfen beziehen, bis der noch vorhandene Kapitalstock aufgebraucht ist.

## 9. Meldepflicht für übertragbare Krankheiten

Die Anmeldepflicht für übertragbare Krankheiten besteht selbstverständlich weiter. Den Meldungen kommt jetzt eine erhöhte Wichtigkeit zu. Ich bitte deshalb alle Berufskameraden, der Meldepflicht gewissenhaft nachzukommen. Die Meldungen sind an die Staatl. Gesundheitsämter zu richten.

München, den 10. Oktober 1939

J. D. Dr. König

# Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern

## 1. Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung

Nach den Anordnungen der Reichsärztekammer und der KVD. („Arzteblatt für Bayern“ 1939, Seite 388 und 399) sind sämtliche Ärzte verpflichtet, auf jedem ärztlichen Gebiete tätig zu sein. Das besagt jedoch nicht, daß jeder Arzt nun sofort wie ein Kassenarzt KVO.-Kassen-, Ersatzkassen-, Wohlfahrts- und Knappschaftspraxis ausüben darf. Vielmehr ist hierzu in jedem einzelnen Falle eine Beauftragung durch den Leiter der Ärztekammer erforderlich. Nur Ärzte, die in dieser Weise beauftragt worden sind, haben Anspruch auf tarifmäßige Honorierung kassenärztlicher und ähnlicher Leistungen. Bei allen anderen Ärzten können nur Forderungen für dringende Notfälle auf vorstehenden Behandlungsgebieten anerkannt

werden. Es ist selbstverständlich, daß eine Behandlungspflicht für jeden Arzt besteht. Es darf nicht vorkommen, daß ein Patient, der eiliger ärztlicher Hilfe bedarf, durch engherzige Auslegung der Bestimmungen der Sozialversicherung hingehalten wird.

## 2. Honorarverteilung der KVD. während des Krieges

Alle Ärzte werden auf die Anordnungen über die Vergütungsregelung während des Krieges hingewiesen. Die Anordnungen sind im „Deutschen Arzteblatt“ Nr. 41 vom 7. Oktober 1939 veröffentlicht. Eine Veröffentlichung im „Arzteblatt für Bayern“ erfolgt nicht.

München, den 10. Oktober 1939

J. D. gez. Dr. König

# HOMBURGER CHININPRÄPARATE

## Solvochin

das Specificum gegen die **kruppöse Pneumonie**, ferner indiziert bei **paroxysmaler Tachycardie**, **Impfmalaria**, **Wehenschwäche**, **fiberhaftem Abort**.

## Solvochin-Calcium

vereinigt die **antitoxische**, **pneumokokken-spezifische Wirkung** des Chinin mit der **exsudationshemmenden** des Calcium.

## Solvochin-Guajacol

**antipneumonische Chinin-** sowie **sekretolytische** und **sekretomotorische Guajacol-** Wirkung. — Indiziert bei **postoperativer Pneumonie**, zu deren **Prophylaxe** sowie bei **Grippekomplikationen**.

## Tronspulmin

für die **parenterale Chinintherapie** akuter und **chronischer Bronchialerkrankungen**, zur **Prophylaxe** und **Therapie** der **postoperativen Pneumonie**.

## Kamochin

zur **endotrachealen** und **endonasalen Instillation** sowie zur **Inhalation** bei **entzündlichen Schleimhauterkrankungen** der **Luftwege**, besonders auch bei **Bronchiektasie**.

## HoChinetten

das **perorale**, **entbitterte Chininpräparat** zur **Grippeprophylaxe** und **Grippe-therapie**, ferner in der **Geburtshilfe** zur **Einleitung** der **Geburt** und bei **primärer Wehenschwäche**.

CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE A.G. BAD HOMBURG IN FRANKFURT A. M.