

Amtsblatt der Ärztekammer und KDD, Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henke-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

Kernspruch	67	Das Gnadenrecht in der Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte	69
Ein Jahr Gesundheitsführung	67	Umschau	70
Die Fürsorge der KDD. für die einberufenen Ärzte	68	Bekanntmachungen der KDD., Landesstelle Bayern	71

So ist der 1. Mai für uns zugleich der Tag des Entschlusses: des Entschlusses, durch alle Sorgen, durch alle Schwierigkeiten, durch alle Unwetter hindurch den Weg für unser Volk zu suchen, des Entschlusses der Führung — immer mit dem Blick auf dieses Volk —, ihre Pflicht und Schuldigkeit zu tun, und des Entschlusses des Volkes — mit dem Blick auf die Führung —, ihr zu folgen, hinter sie zu treten und mit ihr den Kampf gemeinsam aufzunehmen!

Adolf Hitler am 1. Mai 1935 in Berlin.

Ein Jahr Gesundheitsführung

Auf einem der vom Amt Pressebetreuung der Reichspressestelle bei NSDAP. durchgeführten Nachmittagsvorträge gab der Reichsgesundheitsführer, Staatssekretär Dr. Conti, vor führenden Journalisten der Reichshauptstadt einen groß angelegten Überblick über die organisatorischen Grundlagen und Sachgebiete seines Arbeitsbereiches; anschließend behandelte er wichtige Fragen der volksgesundheitlichen Gesamtlage Deutschlands. In doppelter Hinsicht dürften die Ausführungen Dr. Contis die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit beanspruchen: einmal ließen sie erkennen, in welchem Geiste und mit welcher Sorgfalt eine Grundaufgabe der Staatsführung, die Gesunderhaltung des Volkskörpers, behandelt wird, zum anderen erhärteten sie die Abrechnung mit der Feindpropaganda, die Dr. Conti vor einiger Zeit in Münster gehalten hat.

Für die Behandlung der organisatorischen und sachlichen Fragen war der rechte Augenblick durch die Tatsache gegeben, daß Staatssekretär Dr. Conti vor Jahresfrist als Nachfolger des verstorbenen Reichsarztchefs Dr. Wagner unter erheblicher Erweiterung des Arbeitsgebietes die Reichsgesundheitsführung übernommen hat. Ein Jahr vielseitiger Arbeit ließ es angebracht erscheinen, dieses gerade in Kriegzeiten wichtige Gebiet der Volksführung vor einer breiten Öffentlichkeit zu behandeln. Kompliziert wird diese Arbeit in gewisser Hinsicht durch die Überschneidung mit verwandten Arbeitsgebieten der Partei und des Staates. Die Gesundheitsführung erstreckt sich eben auf alle Gebiete des öffentlichen Lebens. Eine genaue Abgrenzung der Zuständigkeiten ist schon aus diesem Grunde unmöglich. Als wichtigste Voraussetzung für eine einheitliche, straffe und erfolgversprechende Gesundheitsführung hat somit die Überbrückung der Aufspaltung des Gesundheitswesens durch die Stellung des Reichsgesundheitsführers als Leiter des Hauptamtes für Volksgesundheit der NSDAP., dem gleichzeitig die staatlichen Aufgabengebiete übertragen sind, zu gelten. In seiner doppelten Eigenschaft als Leiter des Hauptamtes für Volksgesundheit der NSDAP. und Staatssekretär im Reichsinnenministerium kommt der ausgleichende Charakter seiner Aufgabe zum Ausdruck.

Die Sachgebiete sind so reichhaltig, daß sie nur mit kurzen Worten gestreift werden können. Der Reichsgesundheitsführer nannte als erstes die Seuchenbekämpfung, ein Thema, das von der feindlichen Propaganda in der letzten Zeit mit besonderer Vorliebe behandelt worden ist. Den Lügenmeldungen eines aus Deutschland emigrierten

Hehjuden stellte er Tatsachenmaterial entgegen, an dem es nichts zu deuteln gibt. Die in sämtlichen früheren Kriegen so gefürchteten Solbatenseuchen wie Ruhr und Typhus sind im stetigen Abfallen begriffen. Der gegenwärtige Krieg ist der erste der Weltgeschichte, der die Schrecken der großen Seuchen für Deutschland nicht mehr kennt. Befürchtungen über Gefahren des Flecktyphus, die vor dem Polenfeldzug und der Eingliederung der Ostgebiete geäußert worden sind, haben sich in keiner Weise bewahrheitet. Die ägyptische Augenkrankheit, die im Osten Europas noch ziemlich verbreitet ist, bedeutet ebenfalls keine nennenswerte Gefahr mehr.

Staatssekretär Dr. Conti sprach dann über die Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechtskrankheiten, wobei er feindliche Behauptungen über eine starke Zunahme der Infektionen mit statistischem Material eindeutig widerlegte. Was die Tuberkulose betrifft, so genüge der Hinweis, daß die Tuberkulosesterblichkeit in Frankreichs Großstädten doppelt so groß ist als in den deutschen. Ausführlich behandelte Dr. Conti die Entwicklung der verschiedenen Kinderkrankheiten, besonders der Diphtherie, der aber durch die in verschiedenen Bezirken durchgeführte aktive Schutzimpfung begegnet werden konnte. Wohl zu beachten sei, so betonte der Reichsgesundheitsführer nachdrücklich, bei allen Krankheitsfällen die Schädigung durch die Einwirkungen der Zivilisation. Weiterhin behandelte er unter dem Gesichtspunkt der Volksgesundheit Ernährungsfragen sowie allgemeine Dinge der persönlichen Lebensführung und der öffentlichen, gesamten Gesundheitslage. Ausschlußreich waren vor allem seine Hinweise auf das bevölkerungspolitische Kräfteverhältnis Deutschlands zu den Westmächten, durch die der Krieg mitentschieden wird. So hat Deutschland fast ebensoviel wehrfähige Männer im Alter von 18 bis 40 Jahren wie Frankreich und England zusammen. Deutschland hat 16,6 Millionen wehrfähige Männer im Alter von 18 bis 40 Jahren, Frankreich weist 7,8 Millionen Männer in diesem Alter auf, und Großbritannien ohne Irland 9,9 Millionen Männer. Auf 1000 wehrfähige deutsche Männer in diesem Alter kommen also in Frankreich 471 Männer und in Großbritannien 598.

Von deutschen Müttern wurden 1939 1.640.000 Kinder geboren, Frankreich hatte 1938 612.000 Geburten. Deutschland hat also im Jahr eine Million Neugeborene mehr als Frankreich aufzuweisen.

Die Fürsorge der KVD. für die einberufenen Ärzte

Dr. Grote sprach in München

Am Donnerstag, dem 25. April 1940, fand im großen Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik in München eine Kundgebung der Ärzteschaft statt, zu der die Ärzte aus München und der näheren Umgebung und die Frauen der einberufenen Ärzte eingeladen waren.

Nach einleitenden Begrüßungsworten des Leiters der Ärztkammer Bayern, Pg. Gauamtsleiter Dr. Harrfeldt, sprach der stellv. Leiter der KVD., Reichsamtsleiter Pg. Dr. Grote. Er legte die Gründe dar, die für die KVD. maßgebend waren, nach Ausbruch des Krieges die bisherige Lösung für die Teilnahme der zum Heeresdienst einberufenen Ärzte an der Honorarverteilung der KVD. zu finden (im einzelnen sei hier auf die Ausführungen von Pg. Dr. Grote im „Deutschen Arzteblatt“ Nr. 14 S. 158 verwiesen). Ein anderer — einfacherer — Plan wurde in den ersten Kriegstagen vom Reichsfinanzminister abgelehnt. Die bisherige Regelung entsprang der Situation, wie sie anfangs September bestanden hat: der Familienunterhalt des Staates war bei weitem noch nicht so ausgebaut, wie es später — Mitte Oktober — der Fall wurde.

Das Ergebnis des 1. Abrechnungsquartalsjahres nach dem neuen Honorarverteilungsplan hat aber gezeigt, daß diese Lösung mit den inzwischen verbesten Bezügen des Familienunterhaltes nicht Schritt halten konnte. Hinzu kam, daß ab 1. 4. 1940 die einberufenen Ärzte die Befoldung ihres Dienstgrades in Anspruch nehmen können. Dies alles veranlaßte die KVD., bei den zuständigen Reichsministerien eine Änderung in der Honorarverteilung und der Fürsorge für die einberufenen Kassenärzte herbeizuführen.

Anschließend erläuterte Pg. Dr. Peterfilie von der Reichsführung der KVD. Berlin im einzelnen die Fürsorge der KVD. für die einberufenen Ärzte. Aus dem Entwurf, der die Bestimmungen über die Zahlungen an die einberufenen Ärzte enthält, sei nachstehend auszugsweise das Wichtigste mitgeteilt. Es wird aber darauf hingewiesen, daß die offizielle Genehmigung durch die zuständigen Reichsministerien noch nicht erfolgt ist, wenn auch nicht anzunehmen ist, daß sich nach irgend etwas ändern wird:

„Die freiwillige Zuwendung beträgt bis auf weiteres

- a) bei Ärzten, die als ledig behandelt werden, 25 v. H. des Ausgangsbetrages, höchstens 400 RM., und mindestens 100 RM. monatlich;
- b) bei den übrigen Ärzten 40 v. H. des Ausgangsbetrages, höchstens 600 RM. monatlich, mindestens 150 RM. bei Verheirateten ohne Kinder, 175 RM. bei Verheirateten mit einem und 200 RM. bei Verheirateten mit zwei unterhaltberechtigten Kindern.

Hilfskassenärzte erhalten nach sechsmonatiger Tätigkeit als freiwillige Zuwendung jeweils den Mindestsatz.

An Stelle des Ausgangsbetrages tritt der besondere Ausgangsbetrag bei Ärzten, die als beamtete oder angestellte Ärzte in den Organismus eines Dritten eingegliedert sind und deren kassenärztliche Tätigkeit gegenüber ihrer übrigen Tätigkeit zurücktritt.

An Stelle des Ausgangsbetrages tritt der derichtigte Ausgangsbetrag bei klinisch tätigen Ärzten, deren nichtklinische Tätigkeit ruht, während die klinische Tätigkeit durch einen Einzelvertreter fortgesetzt wird.

Das Nähere über den Ausgangsbetrag ergibt sich aus Sachgebiet I der Durchführungsbestimmungen zur Anordnung über die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges vom 20. 9. 1939. — Jedem einberufenen Kassenarzt, der an der Honorarverteilung nicht teilnimmt, wird außerdem vom dritten Kinde an eine Kinderzulage von 50 RM. als freiwillige Zuwendung gewährt. Die Richtlinien der Familienlastenausgleichskasse gelten sinngemäß, jedoch werden die von anderer Seite gezahlten Kinderzulagen auf diese Kinderzulage nicht angerechnet.“

Pg. Dr. Peterfilie erläuterte an einigen Beispielen die Auswirkung dieser Neuregelung.

Beispiel: Es wird angenommen, daß der Arzt verheiratet ist, ein Kind hat, einen Ausgangsbetrag von 1000 RM. monatlich hatte.

Bisher:	
Ausgangsbetrag des Arztes monatlich	1000 RM.
minus 20 v. H. Ausgleichsbetrag	200 „
Grundbetrag	800 RM.
Hierauf hat der Arzt in IV/1939 entsprechend einer 76prozentigen Quate	608 RM.
Dazu die Praxismiete	60 „
Von der KVD. erhalten	668 RM.

Künftig:	
a) Nimmt der Arzt Kriegsbesoldung in Anspruch, erhält der Arzt 40 v. H. Ausgangsbetrag = 400 RM. Diese erhält er voll ohne Kürzung.	
b) Nimmt der Arzt Familienunterhalt in Anspruch, ist zunächst die Einkommenshöchstgrenze festzustellen. Das Nettoeinkommen des Arztes betrug also mon. 1000 RM. Hiervon sind die Einkommen- und Bürgersteuern abzusetzen, es werden angenommen mon.	100 „
	900 RM.

Die Einkommenshöchstgrenze ist in diesem Fall bei 85 v. H. 765 RM. Bis zu diesem Betrag kann die KVD. mit ihren freiwilligen Zahlungen auffüllen. Vom Familienunterhalt erhält der Arzt

a) für die Ehefrau für den Lebensunterhalt mon. (sobald das Nettoeinkommen des Mannes monatlich über 580 RM. beträgt; vgl. im übrigen die Ausführungen von Rechtsanwalt Clemens Bemer im „Deutschen Arzteblatt“ Nr. 47, 48 u. 50/39)	200 RM.
b) für das Kind mindestens 15 RM., es werden angenommen mon.	25 „
(richtet sich nach den örtlichen Verhältnissen der jeweiligen Gemeinde)	
c) Die Wohnungsmiete wird voll übernommen, es werden angenommen mon.	120 „
d) Sonstiges (z. B. laufende Verpflichtungen, Versicherungsbeiträge für Lebensversicherung usw.), angenommen mon.	35 „
Erhält der Arzt vom SU. man.	380 RM.
	+ 60 „
	440 RM.

Hinzu kommt die Praxismiete mit 60 RM., die auch vom SU. übernommen, aber in der Berechnung der Einkommenshöchstgrenze nicht mitgezählt wird.

Jetzt muß ausgerechnet werden, was die KVD. noch zu zahlen kann:	
Einkommenshöchstgrenze	765 RM.
Familienunterhalt zahlt (ohne Praxismiete)	380 „
	385 RM.

Diesen Betrag kann die KVD. zu zahlen, würde sie mehr zahlen (denn dem Arzt stehen im Beispiel an sich 400 RM. zu), würde der Mehrbetrag wieder vom Familienunterhalt angerechnet werden.

Der Arzt erhielt also bisher von der KVD.	668 RM.
Künftig erhält er vom SU.	380 „
	+ Praxismiete 60 „
von der KVD.	385 „
	825 RM.

Es ist aber nach besonders darauf hinzuweisen, daß die Zahlung, die der Arzt bisher von der KVD. erhalten hat, in vollem Umfang einkommensteuerverpflichtig war, während nunmehr zwar auch wieder der geringere Betrag der KVD. einkommensteuerverpflichtig ist, aber die Zahlungen des SU. einkommensteuerfrei sind. Die einberufenen Ärzte müssen sich nunmehr überlegen, welchen Weg sie beschreiten wollen, entweder die Inanspruchnahme der Kriegsbesoldung (die einkommensteuerverpflichtig ist), neben der Kriegsbesoldung können die Zahlungen der KVD. in vollem Umfang — also ohne Anrechnung — erfolgen (auch diese Zahlungen sind also einkom-

mensteuerepflichtig), oder ob der Familienunterhalt (die Zahlungen sind einkommensteuerfrei) in Anspruch genommen werden soll. Der Arzt muß drei Beträge wissen bzw. feststellen:

1. den Ausgangsbetrag. Den weiß der Arzt in der Regel; wenn er ihn nicht wissen sollte, fragt er bei der zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. an (der Ausgangsbetrag ist das durch den Steuerbescheid für das Kalenderjahr 1938 nachgewiesene Nettoeinkommen aus freiberuflich ärztlicher Tätigkeit);
2. den Betrag, den der Arzt als Kriegsbesoldung erhalten würde, den muß er sich von seinem Zahlmeister ausrechnen lassen;
3. den Betrag, den der Arzt vom Familienunterhalt erhalten würde, mit der gleichzeitigen Angabe, bis zu welchem Betrag freiwillige Zuwendungen von anderer Seite, insbesondere also der KVD., nicht angerechnet werden.

Das Gnadenrecht in der Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte

Von Fritz Wagner, München

Im Reichsgesetzblatt, Teil I, Nr. 68, Seite 643, ist der Gnadenerlaß des Führers für Ärzte, Zahnärzte, Eierärzte und Apotheker vom 6. 4. 1940 veröffentlicht. Dazu hat der Reichsminister des Innern am 16. 4. 1940 Ausführungsbestimmungen erlassen, die im gleichen Reichsgesetzblatt auf Seite 646 bekanntgegeben sind¹⁾.

I. Bevor auf die Einzelheiten des Gnadenerlasses näher eingegangen wird, sei zunächst kurz auf den Organisationserlaß des Führers über Ausübung des Gnadenrechtes in der Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte vom 15. 8. 1939²⁾ verwiesen. Nach diesem Organisationserlaß ist das Gnadenrecht im Einzelfall wie folgt geregelt:

1. Der Führer hat sich vorbehalten: die Niederschlagung von Verfahren, die bei den ärztlichen Berufsgerichten bereits anhängig sind, und die Aufhebung von Urteilen, in denen festgestellt ist, daß der verurteilte Arzt unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben³⁾.

2. Dem Reichsminister des Innern ist in allen anderen Fällen die Befugnis zu Gnadenerweisen und ablehnenden Entschlüssen übertragen worden.

Ein Arzt, der im Gnadenweg die Niederschlagung eines laufenden Verfahrens oder die Aufhebung eines auf Bestrafung lautenden Urteils erreichen will, stellt den Antrag zweckmäßigerweise bei seiner zuständigen ärztlichen Bezirksvereinigung; er wird dann auf dem Dienstweg über die Ärztekammer und Reichsärztekammer dem Reichsminister des Innern vorgelegt.

II. Und nun zum Gnadenerlaß des Führers vom 6. 4. 1940. Wie die Ausführungen zeigen werden, ist der Erlaß sehr weitgehend. Er bestimmt in § 1, daß für Ärzte, Zahnärzte, Eierärzte und Apotheker in den durch die Berufsordnung geregelten Verfahren Straffreiheit für Berufsvergehen gewährt wird, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind. Die folgenden Ausführungen beziehen sich nur auf die Auswirkungen des Erlasses für Ärzte.

1. Personenkreis. Die Straffreiheit erstreckt sich auf Ärzte und auf solche Personen, welche die ärztliche Prüfung bestanden haben, aber noch nicht als Arzt bestellt sind, es sei denn, daß sie der Reichsärztekammer gegenüber schriftlich erklären, daß sie ihre Ausbildung als Arzt nicht fortsetzen⁴⁾.

2. Zeitpunkt. Straffreiheit wird nach § 1 des Erlasses den unter Ziffer 1 genannten Personen gewährt für die Verfehlungen, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind. Die Rückwirkung ist unbegrenzt, es werden auch die Verfahren erfaßt, die von den früheren ärztlichen Ehrengerichten, also vor dem Inkrafttreten der Reichsärzteordnung, abgewandelt worden sind.

3. Auswirkung bei rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren.

a) Noch nicht vollstreckte Geldbußen werden erlassen⁵⁾. Ist eine Geldbuße teilweise gezahlt, so ist nur ihr noch nicht gezahlter Teil erlassen⁶⁾.

¹⁾ Der Wortlaut ist in dieser Nummer S. 70/71 veröffentlicht.

²⁾ RGBl. I, Nr. 146, S. 1447, veröffentlicht im „Arzteblatt für Bayern“ Nr. 18/39 S. 387.

³⁾ § 52 Abs. 1 Nr. 5 der RAO. vom 13. 12. 1935 (RGBl. I S. 1433).

⁴⁾ § 1 und § 83 RAO. — ⁵⁾ § 2.

⁶⁾ Ausführungsbestimmungen zu §§ 2—5, Abs. 2.

Wenn der Arzt diese drei Beträge hat, kann es nicht mehr schwer sein, die richtige Wahl zu treffen; er muß nur noch beachten, daß der § 1. einkommensteuerfrei, die Kriegsbesoldung dagegen einkommensteuerpflichtig ist, ebenso natürlich — wie schon betont — die Zahlungen der KVD.

Anschließend behandelte Rechtsanwalt Beyer von der Reichsführung der KVD. rechtliche Fragen, die insbesondere mit dem Familienunterhalt zusammenhängen.

Am Freitag fand dann im „Haus der Deutschen Ärzte“ in München eine Besprechung der Abrechnungsstellenleiter der süddeutschen Landes- und Abrechnungsstellen statt. In dieser Besprechung wurde die neue Honorarverteilung der KVD., die mit dem 1. 4. 1940 in Kraft getreten ist, in ihren Einzelheiten besprochen.
Fr. W.

b) Die Vollstreckung einer noch nicht oder erst teilweise vollstreckten Strafe des zeitweisen oder dauernden Ausschlusses von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge⁷⁾ unterbleibt.

c) Die als Nebenstrafe angeordnete Veröffentlichung einer Entscheidung hat zu unterbleiben, soweit nicht gegen den Arzt auf die Höchststrafe erkannt ist⁸⁾.

d) Die Kosten eines Verfahrens, das bei einem ärztlichen Berufsgericht anhängig gewesen ist, werden niedergeschlagen, wenn sie dem Beschuldigten auferlegt und noch nicht erstattet sind⁹⁾.

e) Ausführung. Nach den Ausführungsbestimmungen sind die Maßnahmen von der Stelle zu veranlassen, die für die Anordnung der Vollstreckung der Strafe oder der Verfahrenskosten zuständig ist. Nach § 13 der 2. Verordnung zur Durchführung und Ergänzung der RAO. vom 5. 7. 1937 ordnet der Vorsitzende des Ärztlichen Bezirksgerichts die Vollstreckung der Geldbußen und Kosten an und bewirkt auch eine Veröffentlichung der berufsgerichtlichen Entscheidung. Sonach ist der Vorsitzende des Ärztlichen Bezirksgerichts zuständig zur Ausführung der Maßnahmen, die oben unter Buchst. a—d behandelt sind. Dem Verurteilten ist der Erlaß der Strafe oder der Kostenerstattung mitzuteilen.

4. Auswirkung in allen anderen Verfahren.

Nach § 6 werden Warnungen, Verweise, Geldbußen, zeitweiser oder dauernder Ausschuß von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge wegen Berufsvergehen, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind, nicht mehr verhängt. Schwebende Ermittlungen (Zeugenvernehmungen, Gutachtenanforderungen usw.) sind einzustellen, wenn anzunehmen ist, daß das Verfahren nicht zur Höchststrafe nach § 52 Abs. 1 Nr. 5 RAO. führt¹⁰⁾.

Im einzelnen ergibt sich in den Verfahrensstadien folgendes:

a) Verfahren, die noch bei der Reichsärztekammer oder den Ärztekammern laufen:

Gemäß § 53 Abs. 2 RAO. kann die Reichsärztekammer Warnungen, Verweise, Geldbußen bis zu 1000 RM., Verweise und Geldbußen bis zu 1000 RM., Ausschuß von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge auf Zeit oder für die Dauer selbständig aussprechen; einer Anrufung der ärztlichen Berufsgerichte bedarf es nicht. Die Verfahrensvorschriften hierzu sind noch nicht erlassen, so daß also bisher von der Reichsärztekammer die genannten Strafen noch gar nicht verhängt werden konnten. Soweit aber bei ihr und den Ärztekammern¹¹⁾ Vorgänge vorliegen, in denen die Durchführung eines Berufsgerichtsverfahrens

⁷⁾ § 3; im Sudetengau ferner die Vollstreckung einer rechtskräftig erkannten, aber noch nicht oder erst teilweise vollstreckten Strafe des Verbotes der Ausübung des ärztlichen Berufes.

⁸⁾ § 4. — ⁹⁾ § 5.

¹⁰⁾ Feststellung, daß der Beschuldigte unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben.

¹¹⁾ Im Rundschreiben RAK. 12/37 vom 14. 6. 1937 ist die Befugnis zur Stellung von Anträgen auf Einleitung berufsgerichtlicher Verfahren auf die Leiter der Ärztekammern übertragen worden; die Reichsärztekammer hat sich aber das Recht, in besonderen Fällen selbst Anträge an die ärztl. Bezirksgerichte zu stellen, vorbehalten.

nicht beantragt wurde, weil von der der Reichsärztekammer zustehenden Strafbefugnis Gebrauch gemacht werden sollte, sind auch diese Verfahren einzustellen, wenn es sich um Berufsvergehen, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind, handelt (§ 8).

Antrag auf Eröffnung des berufsgerichtlichen Verfahrens wegen eines Berufsvergehens, das vor dem 1. 9. 1939 begangen wurde, ist nicht zu stellen, wenn das Verfahren voraussichtlich nicht zur Verhängung der Höchststrafe führen würde¹²⁾. Das gilt sowohl für das Antragsrecht der RAK., und der Ärztekammern, als auch für das der Aufsichtsbehörde — in Bayern das Staatsministerium des Innern —. Beantragt aber der Arzt die Eröffnung des Verfahrens gegen sich selbst, so ist dem Antrag stattzugeben¹²⁾.

b) Antrag ist an Ärztliches Bezirksgericht gestellt, das Verfahren aber noch nicht eröffnet.

aa) Der Antrag ist vom Arzt gestellt:

Seinem Antrag auf Eröffnung eines Verfahrens gegen sich selbst ist stattzugeben; das entspricht dem Gesichtspunkt, daß der Arzt ein berechtigtes Interesse daran hat, durch ein vor dem Berufsgericht abgewandeltes Verfahren festgestellt zu erhalten, ob er seine Berufspflichten verletzt hat oder nicht¹²⁾.

bb) Der Antrag ist von der Kammer oder Aufsichtsbehörde gestellt:

In diesen Fällen ist der Antrag vor der Eröffnung von der Stelle, die ihn gestellt hat¹³⁾, zurückzunehmen, wenn das Verfahren voraussichtlich nicht zur Verhängung der Höchststrafe führen würde¹²⁾. Ist zweifelhaft, ob die Höchststrafe in Frage kommt, ist das Verfahren durchzuführen; kommt das Ärztliche Bezirksgericht dann trotzdem zur Erkenntnis, daß die Höchststrafe nicht in Frage kommt, so ist das Verfahren einzustellen.

c) Das Verfahren ist vom Ärztlichen Bezirksgericht bereits eröffnet.

Ist das Verfahren bereits eröffnet, so ist es vom Ärztlichen Bezirksgericht einzustellen, wenn es die Höchststrafe nicht für gerechtfertigt hält¹⁴⁾. Je nachdem von wem der Antrag gestellt wird, ergeben sich auch hier Abweichungen:

aa) Hat der Arzt gegen sich selbst den Antrag gestellt, so ist er vor der Einstellung zu hören; es ist ihm eine Frist zur Äußerung

¹²⁾ Abs. 2 der Ausführungsbestimmungen zu § 7.

¹³⁾ Der Antrag kann gestellt sein von der Reichsärztekammer, von der Ärztekammer oder von der Aufsichtsbehörde — in Bayern Staatsministerium des Innern —.

¹⁴⁾ § 7 Abs. 1 und Ausführungsbestimmungen zu § 7 Abs. 1.

zu setzen. Beantragt der Beschuldigte, daß das Verfahren zur Wiederherstellung seiner Ehre fortgesetzt wird, so ist dem Antrage stattzugeben¹⁵⁾.

bb) Ist der Antrag nicht von dem beschuldigten Arzt gestellt, so ist eine Anhörung nicht erforderlich¹⁶⁾. Gegen den Einstellungsbeschuß kann von der Reichsärztekammer (der Ärztekammer) und von der Aufsichtsbehörde (Staatsministerium des Innern) binnen zwei Wochen nach der Zustellung Beschwerde eingelegt werden, über die der Deutsche Arztegerichtshof entscheidet¹⁷⁾.

Aber auch in diesem Falle kann der Beschuldigte beantragen, daß das Verfahren zur Wiederherstellung seiner Ehre fortgesetzt wird¹⁸⁾.

d) Verfahren, die vor dem Deutschen Arztegerichtshof laufen.

Auch für diese Verfahren gilt, daß sie einzustellen sind, wenn der Deutsche Arztegerichtshof die Höchststrafe nicht für gerechtfertigt hält. In der Durchführung ergeben sich wiederum Abweichungen.

aa) Ist der Arzt Antragsteller, gilt sinngemäß die Ausführung unter 4 c — aa.

bb) Im übrigen sind vor der Einstellung die Reichsärztekammer und die Aufsichtsbehörde — Staatsministerium des Innern — zu hören¹⁹⁾.

c) Kosten:

Kosten werden nicht erhoben, wenn die Verfahren nach den vorstehenden Ausführungen eingestellt werden²⁰⁾.

l) Keine Straffreiheit bei Höchststrafe:

Wie sich aus den bisherigen Ausführungen schon ergibt, wird Straffreiheit nicht gewährt für Vergehen, die mit der Höchststrafe nach § 52 Abs. 1 Ziff. 5 RAO. geahndet worden sind, wenn also die Feststellung ergangen ist, daß der Beschuldigte unwürdig ist, den ärztlichen Beruf auszuüben. Das gilt selbstverständlich auch in dem Sinne, daß noch laufende Verfahren nicht einzustellen sind, wenn die Höchststrafe auszusprechen ist, also auch dann, wenn das Vergehen vor dem 1. 9. 1939 begangen ist.

Auch die anderen Wirkungen der Straffreiheit (Unterbleiben der Veröffentlichung der Entscheidung, Niederschlagung der Kosten) treten nicht ein²¹⁾.

¹⁵⁾ § 7 Abs. 2 und Ausführungsbestimmungen zu § 7 Abs. 1.

¹⁶⁾ § 7 Abs. 2. — ¹⁷⁾ § 7 Abs. 3. — ¹⁸⁾ § 7 Abs. 2 S. 2.

¹⁹⁾ § 7 Abs. 2. — ²⁰⁾ § 9. — ²¹⁾ §§ 4, 5, 7 Abs. 1.

Umschau

Ungarischer Ärztebesuch in Berlin

Der Außenamtsleiter des Nationalsozialistischen Verbandes der ungarischen Ärzte, Minister a. D. Czjellenz von Eszillery, hielt sich mehrere Tage in Berlin auf und wurde vom Reichsgesundheitsführer, Staatssekretär Dr. Conti, empfangen. Der Besuch gab Gelegenheit, die laufenden Fragen auf gesundheitlichem Gebiet in der Zusammenarbeit der beiden Länder eingehend zu besprechen. Die Unterhaltung war von dem Geist der traditionellen Freundschaft getragen, die seit langem zwischen der deutschen und der ungarischen Ärzteschaft besteht.

Gnadenerlaß des Führers für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker

Dom 6. April 1940

§ 1

Ich gewähre für

1. Ärzte und die nach § 83 der Reichsärztekammer unterstehenden Personen,
2. Zahnärzte,
3. Tierärzte und die nach § 83 der Reichstierärztekammer unterstehenden Personen,

4. Apotheker und die nach § 9 Abs. 4 der Reichsapothekerordnung der Reichsapothekerkammer unterstehenden Personen in den durch die Berufsordnungen geregelten Verfahren Straffreiheit für Berufsvergehen, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind, nach den folgenden Vorschriften:

§ 2

Noch nicht vollstreckte Geldbußen werden erlassen.

§ 3

(1) Gegen Ärzte unterbleibt auch die Vollstreckung einer rechtskräftig erkannten, aber noch nicht oder erst teilweise vollstreckten Strafe des zeitweisen oder dauernden Ausschlusses von weiterer behandelnder Tätigkeit in der öffentlichen Fürsorge und im Sudetengau ferner die Vollstreckung einer rechtskräftig erkannten, aber noch nicht oder erst teilweise vollstreckten Strafe des Verbots der Ausübung des ärztlichen Berufs.

(2) Für Zahnärzte gilt Entsprechendes hinsichtlich der Strafe der zeitweisen oder dauernden Aberkennung der Mitgliedschaft bei einem zahnärztlichen Bezirksverein.

§ 4

Die als Nebenstrafe angeordnete Veröffentlichung einer Entscheidung unterbleibt, soweit nicht gegen einen Arzt, Tierarzt oder Apotheker auf die Höchststrafe (Feststellung, daß der Beschuldigte unwürdig ist, seinen Beruf auszuüben) erkannt ist.

§ 5

Die Kosten eines Verfahrens, das bei einem ärztlichen, zahnärztlichen, tierärztlichen oder Apotheker-Berufsgericht oder wegen eines Berufsvergehens bei der Reichsärztekammer, Reichstierärztekammer oder Reichsapothekerkammer oder bei einer zahnärztlichen Berufsvertretung anhängig gewesen ist, werden niedergeschlagen, wenn sie dem Beschuldigten auferlegt und noch nicht erstattet sind. Dies gilt nicht für die Kosten eines berufsgerichtlichen Verfahrens, in dem auf die Höchststrafe (§ 4) erkannt worden ist.

§ 6

Warnungen, Verweise, Geldbußen und die im § 3 bezeichneten Strafen werden wegen Berufsvergehens, die vor dem 1. 9. 1939 begangen sind, nicht mehr verhängt.

(1) Hält eines der im § 5 bezeichneten Berufsgerichte in einem bei ihm anhängigen Verfahren die Höchststrafe (§ 4) nicht für gerechtfertigt, so hat es das Verfahren einzustellen.

(2) Vor der Einstellung ist der Beschuldigte, der gegen sich selbst die Eröffnung des Verfahrens beantragt hatte, und im zweiten Rechtszuge auch die Berufsvertretung (Reichsärztekammer, Reichstierärztekammer, Reichsapothekerkammer) und die in diesem Rechtszuge bei dem Verfahren beteiligte Aufsichtsbehörde zu hören. Beantragt der Beschuldigte, daß das Verfahren zur Wiederherstellung seiner Ehre eingestellt wird, so ist dem Antrag stattzugeben.

(3) Der Einstellungsbeschluß eines Berufsgerichts des ersten Rechtszuges kann von der Berufsvertretung und der in diesem Rechtszuge bei dem Verfahren beteiligten Aufsichtsbehörde binnen zwei Wochen nach der Zustellung mit der Beschwerde bei dem Berufsgericht des zweiten Rechtszuges angefochten werden.

Die Reichsärztekammer, die Reichstierärztekammer und die Reichsapothekerkammer sowie die zahnärztlichen Berufsvertretungen haben Verfahren, die bei ihnen wegen eines vor dem 1. 9. 1939 begangenen Berufsvergehens anhängig sind, einzustellen.

Werden Verfahren nach den §§ 7 oder 8 eingestellt, so werden Kosten nicht erhoben.

Die zur Durchführung dieses Erlasses erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvoorschriften erläßt der Reichsminister des Innern.

Berlin, den 6. April 1940

Der Führer

Adolf Hitler

Der Reichsminister des Innern

Frick

Ausführungsbestimmungen zu dem Gnadenerlaß des Führers für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker

Vom 16. April 1940

Auf Grund des § 10 des Gnadenerlasses des Führers für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker vom 6. 4. 1940 (RGBl. I S. 643) bestimme ich:

Zu den §§ 2—5

(1) Die Maßnahmen werden von der Stelle veranlaßt, die für die Anordnung der Vollstreckung der Strafe oder der Verfahrenskosten zuständig ist. Sie hat den Erlaß der Strafe oder der Kostenerstattung dem Verurteilten mitzuteilen.

(2) Ist eine Geldbuße teilweise gezahlt, so ist nur ihr noch nicht gezahlter Teil erlassen.

(3) Als Höchststrafe gilt auch die im § 16 der Reichsapothekerordnung vorgesehene Feststellung, daß der Beschuldigte auf Zeit unwürdig ist, den Apothekerberuf auszuüben.

Schwebende Vorermittlungen sind einzustellen, wenn anzunehmen ist, daß das Verfahren nur zu einer der im § 6 angegebenen Strafen führen würde.

(1) § 7 gilt nur für Verfahren, die bereits vom Berufsgericht wegen eines vor dem 1. 9. 1939 begangenen Berufsvergehens eröffnet sind. Dem Beschuldigten, der gegen sich selbst die Eröffnung des berufsgewerblichen Verfahrens beantragt hat, ist bei seiner Anhörung eine Frist zur Äußerung zu setzen.

(2) Wegen eines Berufsvergehens, das vor dem 1. 9. 1939 begangen wurde, ist ein Antrag auf Eröffnung des berufsgewerblichen Verfahrens nicht zu stellen und ein bereits gestellter Antrag vor der Eröffnung des berufsgewerblichen Verfahrens zurückzunehmen, wenn das Verfahren voraussichtlich nicht zur Verhängung der Höchststrafe führen würde; beantragt eine der im § 1 genannten Personen die Eröffnung des Verfahrens gegen sich selbst, so ist dem Antrag stattzugeben.

Diese Bestimmung bezieht sich auf solche Verfahren, in denen die im § 8 bezeichneten Kammern für die Bestrafung eines Berufsvergehens zuständig sind.

Berlin, den 16. April 1940

Der Reichsminister des Innern

Frick

Bekanntmachungen der KVD. Landesstelle Bayern

Die Zahlungen der KVD. an die einberufenen Ärzte

Es wird auf die Ausführungen unter dem Titel „Die Fürsorge der KVD. für die einberufenen Ärzte“ auf Seite 68 des Ärzteblattes verwiesen. Obwohl die darin aus dem Entwurf der Neuregelung im Wortlaut gebrachten Bestimmungen noch nicht offiziell von den zuständigen Reichsministerien genehmigt sind, ist doch anzunehmen, daß sich hieran nichts mehr ändern wird. Die einberufenen Ärzte müssen sich deshalb umgehend entscheiden, was sie in Anspruch nehmen wollen: Kriegsbesoldung oder Familienunterhalt. Die Entscheidung muß so bald als möglich bei der einberufenen Arzt zuständigen abrechnenden Dienststelle der KVD. mitgeteilt werden.

Einberufenen Ärzten, die bisher den staatlichen Familienunterhalt nicht in Anspruch genommen haben, wird empfohlen, für den Monat April zunächst die Kriegsbesoldung zu beantragen, denn im April hat die KVD. eine Abschlagszahlung geleistet, die sich nach der bisherigen Honorarverteilung richtete. Diese Zahlung wurde noch auf Grund eines Rechtsanspruches geleistet und stellt deshalb keine freiwillige Zuwendung dar, sie wird daher auf den staatlichen Familienunterhalt angerechnet, auf die Kriegsbesoldung dagegen nicht.

Vom 1. Mai ab werden nur noch freiwillige Zuwendungen an die einberufenen Ärzte von der KVD. geleistet, die aber erst erfolgen können, wenn der Arzt die Meldung an seine abrechnende KVD.-Dienststelle erstattet hat, daß er entweder

- a) Kriegsbesoldung in Anspruch nimmt, oder
- b) den Familienunterhalt des Staates. Hierbei ist weiter anzugeben, wieviel der Familienunterhalt zahlt und bis zu welchem Betrag die KVD. freiwillige Zuwendungen leisten darf.

Solange also der einberufene Arzt diese Meldung seiner abrechnenden Dienststelle nicht erstattet hat, kann er vom 1. Mai ab Zahlungen nach der Neuregelung nicht erhalten.

München, den 29. April 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Auszahlungsscheine

Von einer Krankenkasse wird mir geschrieben:

„Wie andere Krankenkassen, so haben auch wir eine große Zahl von Mitgliedern, die außerhalb des Kassenbezirktes wohnen und im Erkrankungsfall an ihrem Wohnort zu versorgen sind. Durch einen großen Neubau hat sich die Zahl dieser außerhalb des Kassenbezirktes wohnenden Versicherten noch bedeutend erhöht. Nun kommt es fast jeden Tag vor, daß uns die Versicherten um Zusendung von Vordrucken für die Anweisung und Auszahlung des Krankengeldes ersuchen, weil der Arzt solche Scheine nicht besitzt. Ich wäre der KVD. dankbar, wenn sie bei Gelegenheit an geeigneter Stelle die Ärzte anweisen würde, von den auswärtigen Kassen angehörenden Kranken nicht jeweils die Auszahlungsscheine der zuständigen Kasse zu verlangen, sondern für die Anweisung des

Krankengeldes die Vordrucke der Ortskrankenkasse am Ort zu verwenden. Die Formblätter sind ja einheitlich und bedürfen lediglich einer Änderung der Kassendezeichnung. Den Kassennitgliedern, den Ärzten und den Krankenkassen würde dadurch viel Schreibarbeit und manche Unstimmigkeit erspart.“

Ich gebe davon Kenntnis.

München, den 29. April 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Beilagen-Hinweis

- Der Gesamtausgabe dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:
1. „Eglin“ der Firma G. W. Opfermann & Sohn, Berg-Claddach.
 2. „Sarapin“ der Firma Heinrich Mack Nachf., Ulm a. d. D.
 3. „Aglusil“ der Aglukon G. m. b. H., Berlin.

Wildbad

im Schwarzwald
WÜRTTEMBERGISCHES STAATSBAD

Krankheiten der Muskeln, Nerven, Knochen,
Gelenke. Folgen von Verletzungen und Unfällen

Thermal-Wildbäder 33-37° C. Neue Trinkhalle
Schön- und mildes Reizklima 430-750 m, Bergbahn

Arztl. Führer durch die Staatliche Badverwaltung

Worm
bei Frankfurt a. M.

**Katarrhe
Asthma
Herz**

Ganzjähriger Kurbetrieb. — Auskunft: Kurverwaltung und Reisebüros.

KÖNIG OTTO-BAD WIESAU

Das allbewährte Stahl-, Schwefel- u. Moorbad am bayer. Fichtelgebirge. Heilbad
bei Blutarml, Rheuma, Ischias, Gicht, Frauenleiden usw. — Arztl. Kurheim. —
2 Ärzte. Kurzeit Mai bis Oktober. — Prosp. u. Analys. durch die Kurverwaltung.

Sanatorium Wartenberg

Oberbayern

innere Krankheiten (Nerven — Herz — Stoffwechsel —)
Basedow — Rekonvaleszenz — Erschöpfungszustände.
Ansteckende Krankheiten (Tbk. usw.) ausgeschlossen.

Leitender Arzt: Dr. Hans Selmaier.

Jod-Schwefel-Bad Wiessee

am Tegernsee, Bayer. Alpen 750 m ü. M.
alkalisch-muriatische Jod-Schwefelquellen,
Trink-, Bade-, Inhalationskuren

Hervorragende Erfolge

bei Herz- und Aderkrankungen (Arterienver-
kalkung, erhöhtem Blutdruck, Aortenerkrankungen),
Muskel- und Gelenkerkrankungen, Nervenerkrankun-
gen, Frauenleiden, Krankheiten der Atmungs-
organe, Schilddrüsenkrankungen (nicht jodemp-
findlich), Hautkrankheiten, Augenerkrankungen,
Blut- u. Quecksilbervergiftungen. — Kurzeit 15. April
bis 15. Oktober. Auskunft: Prospekte d. d. Bede-
direktion in Bad Wiessee. — Wasserversand, Versand
der Wiesseer Quellprodukte: Jod-Quellseife, Jod-
Quellsalz, Jodseifen.

BAD MERGENTHEIM



Sanatorium

Kuranstalt am Frauenberg

GmbH.

(früher Dr. med. A. Bofinger)

Ärztliche Leitung:

Prof. Dr. med. W. Stockinger

Wirtschaftliche Leitung:

Deutsches Rotes Kreuz

Klinisch geleitetes Sanatorium für

Magen-, Darm-, Galle-, Leber-,

Fettsucht und besonders

Zuckerkrankheiten

Februar bis November - Vor- und

Nachsalon ermäßigte Preise

Waldsanatorium Dr. May
Dorf Kreuth (Oberbay.)

Basedow

**Bad
Steben**
IM FRANKENWALD
Bayerisches Staatsbad
600 m ü. M.
gegen

**HERZ-NERVEN
FRAUENLEIDEN
GICHT-RHEUMA
NIEREN- u. BLASEN-
LEIDEN**

AUSKUNFT:
STAATL. BADEVERWALTUNG

Harn-
leiden: **Ueinalpatent Wota**

**Überkinger
Adelheid-Quelle**

Auch bei
ver-
alteten
Leiden
hilft oft:

Das große deutsche Nierenwasser

Prospekte kostenlos von der Mineralbrunnen AG Bad Überkinger

Sprechstunden- hilfe

für Praxis in München
für bald od. spät. ges.
Nicht zu jung, Massage-
kenntnisse erwünscht.
Gehaltsanspr., kurzer
Lebenslauf, Zeugnis-
abschrift, und Lichtbild
unter Ab 9014 an
Walbel & Co., Mün-
chen 23, Leopoldstr. 4

Bayreuth

Sanatorium Herzoghöhe

Mehrere offene u. geschlossene Abteilungen in groß. Park.
Alle modern, klinisch. Heilmethoden (Insulin- u. Cardiazol-
kuren). Physikalische Behandlungsabteilung, individuelle
Beschäftigungstherapie. Entziehungskuren. Psychotherapie.
Indikationsgebiet: Organische und funktion. Nervenleiden,
Psychosen, Psychopathien u. Grenzgebiete, innersekretorische
Störungen, Gymnastik und Jachkundiger Leitung, Massagen.
3 Ärzte. Fernruf 2380. Bildprospekte.

Leiter: Dr. K. Bach, Nervenarzt.

Partenkirchen

Sanatorium Dr. Wigger's Kurheim
Klin. geleit. Kuranstalt f. alle Leber-, Stoff-
wechael-, Nervenkranken. Sonn-, aussichts-
reiche Höhenlage. Ganzjährig geöffnet.
Frühjahr und Herbst Preisermäßigung. Alles
Nähere durch den Besitzer
Geheimrat Dr. med. Florenz Wigger.

FAMILIENHOTEL „DER KURHOF“
Direktion Honold
Pens.-Pr. f. Einzelzimm. v. RM. 9.- bis 14.-

Dr. med. Anton Herzog / München

Sonnenstraße 18/1 / Telefon 54418
Laborator für klin. Untersuchungen.
Hormonalysen, Blutstatus, Senkungsreaktion
nach Westergren, Magensaft, Harnsäure,
Reststickstoff, Blutzucker, Bilirubin, Stuhl
(Würmeier) usw.
Venülen und Gefäße stehen den Herren
Ärzten zur Verfügung.
Sprechstunde täglich 8 bis 9 Uhr.
Untersuchungsmaterial kann jederzeit ab-
gegeben werden.

Fr. A.

Sanatorium Obersending München-Sölln

- 1. Privatklinik für Nerven- und Gemütskranke.
- 2. Offenes Sanatorium für Neurosen und körperlich Kranke mit nervösen Begleiterschleimwegen, Entziehungskuren.

Geb. Saa.-Rat Dr. K. Ranke.

Dr. M. Steger.

Sanatorium am Hausstein

f. Lungenkranke

aus d. Mittelstande

im

Bayr. Wald bei Deggendorf

730 m ü. d. M.

Sorgfältige Schandlung

und Pflege; angenehmer

Aufenthalt;

mässige Preise.



Arztl. Leitung: Dr. Sedlmayr.

Prospekte d. d. Verwaltung.

Privatklinik und Sanatorium für Nerven- und Gemütskranke NEUFRIEDENHEIM bei München

Geb. Saa.-Rat Dr. Rehm, Dr. Otto Rehm, Dr. Baumüller

Kurheim Moorbad Dachau

Sanatorium

Rheumatismus der Muskeln u. Gelenke, Frauen-
leiden, Ischias, Gicht. — Jahresbetrieb — Moor-
bäder an Passanten — Omnibushaltestelle.
Tel. Dachau 359. Verl. Sie Prosp. Dr. med. Blank.

Amtsblatt der Ärztekammer und KDD., 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, Linbenstraße 44, Fernsprecher 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt

Rücksicht auf die Belastung des Arztes nehmen	75	Umschau	77
Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege	75	Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern	78
Sammelt Wildpflanzen!	77	Bekanntmachungen der KDD. Landesstelle Bayern	78

Rücksicht auf die Belastung des Arztes nehmen

Ein Appell des stellvertretenden Reichsärztesführers an die Bevölkerung

Auf einer Kundgebung der niedersächsischen Ärzte in Hannover richtete der stellvertretende Reichsärztesführer, Hauptamtsleiter Dr. Kurt Blome, folgenden Appell an die Bevölkerung:

Ebenso wie die Ernährung unseres Volkes sichergestellt ist, haben die verantwortlichen Stellen auch dafür gesorgt, daß die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung während des Krieges in Ordnung bleibt. Diese feststehende Tatsache wird dadurch in keiner Weise erschüttert, daß Kriegszeiten stets einen gewissen Arztmangel eintreten lassen. Im nationalsozialistischen Deutschland weiß der Arzt der inneren Front, daß er sich genau so als Soldat wie sein Berufskamerad an der äußeren Front zu betrachten hat. Er trägt deshalb gerne die Mehrbelastung, die durch die Abkommandierung vieler Ärzte zur Wehrmacht entstanden ist. Mancher Arzt würde darüber hinaus selbst gerne seine Pflicht im Schützengraben erfüllen. Wenn ihm das versagt ist, so will er einen Ausgleich durch höchste Pflichterfüllung in der Heimat, durch höchsten Dienst am Volke schaffen. Die hinter uns liegenden Kriegsmonate haben gezeigt, daß es dem deutschen Arzt mit diesem Einsatz ernst ist. Auch der Arzt hat bereits im Verlauf dieses Krieges seinen Anteil an dem Abwehrkampf beigetragen. Aber auch er ist nur ein Mensch, der über ein bestimmtes Maß an Kräften verfügt. Deshalb muß von der Bevölkerung erwartet werden, daß auch hier die Notwendigkeiten und Auswirkungen des Krieges genügend berücksichtigt werden. Jeder muß mit dazu beitragen, daß die helfende Hand des Arztes stets für die wirklich Kranken, für die tatsächlich ärztlicher Hilfe Bedürftigen freibleibt. Erfahrungsgemäß ist es meist so, daß der ernsthaft Kranke oft schwerer zum Arzt findet als derjenige, der den Arzt entbehren könnte und ihn oft nur in der Hoffnung aufsucht, zufällige Ernährungsmittel zu erhalten, die er aber in Wirk-

lichkeit gar nicht braucht. Die Wortezimmer der Ärzte dürfen in Kriegszeiten nur von Patienten aufgesucht werden, die der Hilfe tatsächlich bedürfen.

Jeder überlege es sich daher, ob er die knapp bemessene Zeit des Arztes in Anspruch nehmen muß oder nicht. Eine Feststellung ist noch von besonderer Wichtigkeit: Nachprüfungen haben ergeben, daß mehr als die Hälfte der auf Verlangen der Patienten erfolgten Nachbesuche von Ärzten überflüssig waren. Der Arzt braucht seine Nachtruhe aber ebenso wie jeder andere Volksgenosse über in diesen Zeiten vielleicht noch mehr als jeder andere. Deshalb prüfe jeder noch einmal die Notwendigkeit, ehe er den Arzt zu späten Abendstunden oder mitten in der Nacht durch den Fernsprecher oder die Alarmglocke aus dem Schlafe reißt. Der wirklich Kranke soll natürlich stets die Möglichkeit haben, die Hilfe des Arztes zur rechten Zeit zu erhalten.

Diese Ausführungen des stellvertretenden Reichsärztesführers wurden mit lebhaftem Beifall unterstrichen. Dr. Blome ließ auch in seinen weiteren Ausführungen klar in Erscheinung treten, daß der deutsche Arzt von heute seine Aufgabe politisch ansieht und als politischer Kämpfer und solbatischer Mensch seine Pflicht bis zum äußersten erfüllt. Das Aufgabengebiet und die Sonderstellung des Hauptamtes für Volksgeundheit der NSDAP. als Führungsamt im gesamten großen Sektor der deutschen Gesundheitsführung und Gesundheitspolitik standen außerdem im Mittelpunkt der Rede.

Die begrüßten Worte und die Schlussansprache hielt im Namen des Hauptamtes für Volksgeundheit der NSDAP. und des Nationalsozialistischen Deutschen Arztebundes der Gauobmann des NSD. Arztebundes und Gauamtsleiter des Amtes für Volksgeundheit, Dr. Bruns.

Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege

Von Fritz Wagner, München

Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung spielt im Kriege eine wichtige Rolle. Die Aufgabe ist nicht so leicht, nachdem gerade aus dem Arztestand gegenüber allen anderen Ständen und Berufen eine verhältnismäßig hohe Zahl zum Heeresdienst einberufen wird; rund ein Drittel der Ärzte stehen bisher für die Wehrmacht zur Verfügung. Der Mangel an Ärzten für die zivilärztliche Versorgung tritt in einem Bezirk mehr, im anderen weniger in Erscheinung. Aufgabe des Staates ist es, einen gerechten Ausgleich herbeizuführen; denn es gab auch schon in Friedenszeiten Bezirke mit verhältnismäßig viel (z. B. Berlin und München) und wieder andere mit wenig (z. B. Pommern und Ostpreußen) Ärzten. Die Zulassungsordnung vom 17. Mai 1934 schuf die Grundlage für eine planwirtschaftliche Verteilung der Kassenärzte auf die versicherte Bevölkerung. Die Reichsärzteordnung vom 13. Dez. 1935 weist der Reichsärztekammer in § 46 die Aufgabe zu, Anordnungen

zu erlassen, die auf eine planwirtschaftliche Verteilung aller Ärzte hinzielen. Auf Grund dieser Ermächtigung wurde z. B. die Niederlassung von Ärzten in den Großstädten Berlin und München an die Zustimmung der Reichsärztekammer gebunden. Im übrigen Reichsgebiet konnte sich in Friedenszeiten jeder bestallte Arzt dort niederlassen, wo es ihm beliebte; er konnte hier allerdings nur privatärztliche Tätigkeit ausüben, denn zur Behandlung von Versicherten mußte er durch die Zulassungsinstanzen zugelassen werden.

Sofort nach Kriegsausbruch wurden nun zum Schutze der Belange der zum Wehrdienst einberufenen Ärzte zwei entscheidende Maßnahmen getroffen: Niederlassungssperre und Zulassungssperre. Im Gebiet des Großdeutschen Reiches kann sich ohne Zustimmung der Reichsärztekammer kein Arzt niederlassen. Von den Zulassungsinstanzen werden Zulassungen bis auf weiteres nicht mehr ausgesprochen.

Es mußten nun andere Maßnahmen getroffen werden, um während des Krieges die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung auf andere Weise sicherzustellen. Auf welchen Wegen und nach welchen Rechtsgrundlagen das geschieht, soll in den nun folgenden Ausführungen dargelegt werden.

A. Rechtsgrundlagen

1. Erlaß des Reichsministers des Innern Nr. IV 4927/39 — 3120 vom 2. 9. 1939¹⁾.

Mit diesem Erlaß wurde die Reichsärztekammer angewiesen, für die ihr angehörenden freipraktizierenden Ärzte verpflichtend anzuordnen, daß sie auf jedem ärztlichen Arbeitsgebiet Aufgaben zu übernehmen haben. Dies bezieht sich insbesondere auf die Übernahme von Aufgaben im Rahmen der Reichsversicherung, der öffentlichen Fürsorge und zur Erfüllung von vertraglichen Verpflichtungen, die von der gesamten Ärzteschaft eingegangen wurden.

2. Erlaß des Reichsarbeitsministers IIa Nr. 12157/39 v. 4. 9. 39²⁾.

In diesem Erlaß wurde die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands angewiesen, Ärzten, die nicht auf Grund der Zulassungsordnung zugelassen sind, die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung an von der KVD. bezeichneten Stellen vorübergehend zu gestatten, wenn hierfür ein Bedürfnis vorliegt. Während der Dauer der Ausübung der kassenärztlichen Tätigkeit haben diese Ärzte im übrigen alle Rechte und Pflichten eines Kassenarztes.

3. Erlaß des Reichsarbeitsministers IIa Nr. 12462/39 v. 12. 9. 39³⁾.

Mit diesem Erlaß wurde angeordnet, daß zum Schutze der Belange der zum Wehrdienst einberufenen Ärzte von den Zulassungsinstanzen Zulassungen bis auf weiteres nicht mehr ausgesprochen werden dürfen.

4. Anordnung der Reichsärztekammer vom 9. 9. 1939⁴⁾.

Mit dieser Anordnung wurde mit Zustimmung des Reichsministers des Innern eine Niederlassungssperre verhängt, das heißt, es wurde bestimmt, daß die Niederlassung von Ärzten in allen Orten des Deutschen Reiches nur mit Zustimmung der Reichsärztekammer zulässig ist.

5. Sonderanordnung der Reichsärztekammer und KVD. vom 11. 9. 1939 (nicht veröffentlicht).

In dieser Anordnung wurde von der Reichsärztekammer und der KVD. bestimmt, daß alle der Reichsärztekammer unterstehenden freipraktizierenden Ärzte Aufgaben zu übernehmen haben, die ihnen von den Ärztekammern zugewiesen werden. Die Leiter der Ärztekammern und der Landesstellen der KVD. wurden in dieser Sonderanordnung beauftragt, die in ihrem Bezirk freipraktizierenden Ärzte zur Tätigkeit auf jedem ärztlichen Arbeitsgebiet zu verpflichten, auf dem hierfür ein Bedürfnis besteht.

6. Runderlaß des Reichsministers des Innern im Einvernehmen mit dem Reichsfinanzminister vom 18. 3. 1940 — IV 638/40 und LG 4041—16 I⁵⁾.

Dieser Runderlaß regelt den Notdientseinsatz von Ärzten.

B. Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im einzelnen

Ärzte werden auf vielen Arbeitsgebieten tätig: als freipraktizierende Ärzte zunächst nur in der Privatpraxis, dann im Rahmen der Reichsversicherung (Krankenkassen, Ersatzkassen und Knappschaften), in der öffentlichen Fürsorge, schließlich zur Erfüllung der Aufgaben, die von der gesamten Ärzteschaft eingegangen sind (z. B. Versorgung des RAD.), weiter ist ein Teil in Kliniken, Krankenhäusern und sonstigen Heilanstalten tätig. Wegen der Verschiedenartigkeit ist zunächst zu behandeln: die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in freier Praxis und dann in Krankenanstalten.

I. Die ärztliche Versorgung in freier Praxis.

Besondere Ausführungen über die privatärztliche Versorgung erübrigen sich, denn es dürfte kaum Gebiete geben, in denen sich keine Versicherten befinden und die Einsetzung eines Arztes nur für die Versorgung von Privatpatienten notwendig sein sollte. Wenn sich irgendein Mangel in der ärztlichen Versorgung bemerkbar macht, so kann es sich im wesentlichen nur um versicherte Bevölkerung handeln. Die folgenden Ausführungen beziehen sich deshalb auch im wesentlichen auf die kassenärztliche Versorgung, darunter die Versorgung in der Reichsversicherung (Krankenkassen, Ersatzkassen, Knappschaften) zu verstehen ist.

Die Ausführungen beziehen sich aber sinngemäß auch auf die Versorgung in der öffentlichen Fürsorge und auf den ärztlichen

Arbeitsgebieten, auf denen die Gesamtärzteschaft vertraglich Verpflichtungen, wie z. B. beim RAD., eingegangen ist. Wenn nun in Bezirken Mängel auftreten, werden sie nach den unter Abschnitt A behandelten Rechtsgrundlagen auf folgende Weise behoben:

1. Durch **verpflichtete** Ärzte, sie werden auch „nicht zugelassene Kassenärzte“ genannt. Die Rechtsgrundlage bilden die unter A, 1, 2, 5 genannten Vorschriften. Hiernach kann der Leiter der Ärztekammer und der KVD.-Landesstelle einen freipraktizierenden Arzt verpflichten, Aufgaben auf allen ärztlichen Arbeitsgebieten zu übernehmen, im einzelnen also: ein bisher nur Privatpraxis ausübender Arzt muß nunmehr auch Kassenpatienten, Ersatzkassenpatienten, Knappschaftsangehörige, Patienten der öffentlichen Fürsorge behandeln; er kann verpflichtet werden, ein RAD.-Lager zu betreten; ein bereits zugelassener Kassenarzt kann verpflichtet werden, die Praxis des einberufenen Nachbarberufskameraden mitzubetreiben usw. Der Arzt bleibt in diesem Fall in seiner eigenen Praxis; es handelt sich hier also nicht um eine Versetzung an einen anderen Ort. Eine Beorderung durch die staatliche Verwaltungsbehörde ist hierzu nicht erforderlich.

2. Durch **Vertreter** in folgenden Fällen:

a) wenn der **Praxisinhaber einberufen** ist, ist die Fortführung der Praxis durch einen Vertreter möglich:

aa) bei einem nur Privatpraxis ausübenden Arzt,

bb) bei einem Arzt, der als Kassenarzt, Ersatzkassenarzt oder Knappschaftsarzt zugelassen und tätig war, wenn er als **beamteter oder angestellter** Arzt in den Organismus eines Dritten eingegliedert ist und wenn seine kassenärztliche Tätigkeit gegenüber der übrigen Tätigkeit zurücktritt⁶⁾,

cc) bei einem überwiegend klinisch tätigen Kassenarzt,

dd) bei einem Kassenarzt, der ein Röntgen-, orthopädisches oder medizinisch-diagnostisches Institut unterhält,

ee) wenn der Vertreter ein **naher Verwandter** des einberufenen Praxisinhabers ist⁷⁾,

ff) in einem besonders gelagerten Fall, in dem die vertretungsweise Fortführung der Praxis durch den Leiter der Ärztekammer und KVD.-Landesstelle gestattet wird.

b) wenn der **Praxisinhaber erkrankt** ist.

Es ist **grundsätzlich Sache des Praxisinhabers**, sich den Vertreter zu suchen. Die Dienststellen der Reichsärztekammer und der KVD. stehen dem Praxisinhaber dabei zur Verfügung⁸⁾. Einschränkung ist aber zu bemerken, daß die Bereitstellung eines Vertreters nur im Rahmen der nach vorhandenen Ärzten möglich ist. Handelt es sich um eine Praxis, deren Fortführung zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung nicht unbedingt notwendig ist, kann die Bereitstellung eines Vertreters nicht erfolgen.

3. Durch **Hilfskassenärzte**.

a) **Hilfskassenärzte** können tätig werden durch Übereinkunft zwischen dem Arzt und der KVD. Erklärt sich ein unselbständiger und untätiger Arzt bereit, als Hilfskassenarzt tätig zu werden, so bedarf es keiner Beorderung durch die staatliche Verwaltungsbehörde. Aus verschiedenen Gesichtspunkten, die hier aus Raumangel nicht näher erörtert werden können, sieht die KVD. von der Beschäftigung von Hilfskassenärzten „durch Übereinkunft“ ab. Es kommt aus den verschiedensten Gründen nur die Beschäftigung von

b) **notdienstverpflichteten Hilfskassenärzten** in Frage. Ihre Einsetzung erfolgt auf Grund der 3. Verordnung zur Sicherstellung des Kräftebedarfs für Aufgaben von besonderer staatspolitischer Bedeutung — Notdienstverordnung vom 15. 10. 1938⁹⁾. Die Einzelheiten des Einsatzes regelt der unter A, 6 genannte Runderlaß des Reichsministers des Innern vom 18. 3. 1940. Das Verfahren über die Einsetzung eines Hilfskassenarztes wird nachstehend unter Abschnitt C behandelt.

4. Durch **Ausgleichsärzte**.

Hierunter sind die Ärzte zu verstehen, die als freipraktizierende Ärzte in eigener Praxis bereits tätig sind, gleich, ob nur als

⁶⁾ Dazu gehören a. B. Universitätsprofessoren und Dozenten, Amtsärzte, beamtete oder angestellte leitende Krankenhausärzte, Oberärzte an Krankenanstalten, Vertrauensärzte, Oberbahnärzte, Reichsbahnärzte, Reichsbahnvertrauensärzte.

⁷⁾ a. B. die Ehefrau, der Vater, Schwiegervater, der Bruder, die Schwester.

⁸⁾ Es wird darauf hingewiesen, daß die Abteilung Stellenvermittlung der KVD. in Berlin SW 68, Lindenstraße 42, nach wie vor in erster Linie hierfür zuständig ist.

⁹⁾ RGBl. I S. 1441.

¹⁾ DABl. Nr. 41/39 S. 614. ²⁾ Ebenda. ³⁾ AR. S. IV 545.

⁴⁾ DABl. Nr. 41/39 S. 614. ⁵⁾ RRBl. 1940, Nr. 14.

Privatpraxis treibende Ärzte oder auch als Kassenärzte, und nunmehr vorübergehend in einer fremden Praxis im gleichen Ort (in Großstadt) oder auch in einem anderen Ort tätig werden. Das kann auch wieder auf Grund der Bereiterklärung des betreffenden Arztes erfolgen oder aber auf Grund der Notdienstverordnung. Es ist hier allerdings festzustellen, daß der neue Erlaß über den Notdienstersatz von Ärzten vom 18. 3. 1940 diese Möglichkeit nicht vorsieht. Von dieser Möglichkeit mußte seit Kriegsausbruch in einigen wenigen Fällen Gebrauch gemacht werden. Künftig wird man nur mehr in ganz besonderen Ausnahmefällen hiervon Gebrauch machen. Diese Ausgleichsärzte haben in der neuen Praxis stümgemäß die gleichen Rechte und Pflichten wie in ihrer eigenen Praxis. Von einer eingehenderen Behandlung dieser Gruppe muß zunächst aus Raum-mangel abgesehen werden.

II. Die ärztliche Versorgung in Anstalten.

Eritt durch die Kriegsverhältnisse in Anstalten (Kliniken, Krankenhäusern usw.) in der ärztlichen Versorgung eine Notlage ein, so gibt es zwei Möglichkeiten, die Notlage zu beseitigen:

1. Die Krankenanstalt kann zunächst wie in Friedenszeiten auf der Grundlage freier Vereinarbeitung einen Arzt (Dolontärarzt, Assistentenarzt, Chirurgenarzt usw.) einstellen. Nur wenn durch den bestehenden Mangel an geeigneten Ärzten dies nicht gelingen sollte und ein dringender Notstand besteht, kann von der zweiten Möglichkeit Gebrauch gemacht werden.

2. Nach dem unter A, 6 genannten Erlaß kann auch ein Arzt durch den Notdienst eingesetzt werden. Die Einsetzung erfolgt auf Anweisung des Regierungspräsidenten (in Bayern des Staatsministers des Innern) im Einvernehmen mit der zuständigen Ärztekammer durch den Landrat oder Oberbürgermeister des Kreises, in dem der Arzt seinen Wohnsitz oder tatsächlichen Aufenthaltsort hat, in Gemeinden mit staatlicher Polizeiverwaltung durch den staatlichen Polizeiverwalter. Die Zuweisung erfolgt an den Träger der Krankenanstalt in ein einem Arbeitsvertrag ähnliches Beschäftigungsverhältnis. Die Stellung dieses Arztes geht aus dem Einberufungsschreiben hervor, das der Arzt erhält; es lautet:

Der Landrat
Der Oberbürgermeister
Der staatliche Polizeiverwalter

den 194

An

den — die prakt. Fach-Arzt — Fräulein

Dr. med.

in

(1) Sie werden hiermit gemäß § 1 der Notdienst-VO. v. 15. 10. 38 (RSt. I S. 1441) zum Zwecke der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung zum Notdienst einberufen und der — dem

zur Dienstleistung gemäß § 2 Abs. 1 der Erl. Durchf. VO. zur Notdienst-VO. vom 15. 9. 1939 (RSt. I S. 1775) zugewiesen.

(2) Sie haben sich sofort bei dem Leiter der — des — zu melden.

(3) Ihre Vergütung erfolgt nach der für den Träger der

geltenden Tarif-, Dienst- oder Betriebsordnung. Erforderlichenfalls können Sie unter Vorzeigung dieses Schreibens einen Reisefostenvorschuß von RM. bei meiner Kassenverwaltung erhalten, den ich mit dem Träger der verrechnen werde.

(4) Falls der notwendige Lebensbedarf Ihrer Familienunterhaltberechtigten Angehörigen nicht gesichert ist, wollen Sie einen Antrag auf Familienunterhalt an den Landrat (Oberbürgermeister) des Wohnortes Ihrer Familienangehörigen oder, falls Sie selbst familienunterhaltspflichtig sind, Ihres bisherigen Wohnortes richten.

(5) Den Tag Ihrer Abreise und des Beginnes Ihrer Tätigkeit sowie den Kreis und Ort Ihres Einsatzes haben Sie mir alsbald anzuzeigen.

(Unterschrift)

(Einberufung von Ärzten zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung unter Begründung eines arbeitsvertragsähnlichen Beschäftigungsverhältnisses)

(Fortsetzung folgt)

Sammelt Wildpflanzen!

Das Hauptamt für Volksgesundheit in der Reichsleitung der NSDAP. und die ihm angeschlossene Reichsarbeitsgemeinschaft Ernährung aus dem Wald leitet in Zusammenarbeit mit dem NSD.-Ärztebund und dem NS.-Lehrerbund eine großzügige Sammelaktion in die Wege, die alle wildwachsenden Naturprodukte, wie Wildgemüse, Pilze und Beeren, für das deutsche Volk sicherstellen und nutzbar machen soll. Wald und Flur bieten eine Fülle hochwertiger Nahrungs- und Heilmittel, die wegen ihres großen Vitamingehaltes besondere Bedeutung haben. Da sich vor allen Dingen ausgangs des Winters die Erscheinungen von Frühjahrsmüdigkeit wie auch eine erhöhte Krankheitsanfälligkeit bemerkbar machen, die vielfach auf einen Mangel an Vitamin C zurückzuführen sind, und weil Kulturgemüse wie Obst zu dieser frühen Jahreszeit noch nicht in genügenden Mengen auf dem Markt erhältlich sind, muß auf die

Verwertung der wildwachsenden Nährkräfte zurückgegriffen werden. Auch will die Aktion Vorräte für den kommenden Winter einbringen. Abgesehen von der gesundheitlichen, darf auch die volkswirtschaftliche Bedeutung der Aktion nicht unterschätzt werden. Auf das Reich entfällt jährlich allein ein Pilzvorkommen mit einem schätzungsweise Wert von 60—80 Millionen Reichsmark. Hier von wurde bislang nur der zehnte Teil im Werte von 6—8 Millionen Reichsmark geerntet. In Kriegszeiten kann natürlich auf die bisher nicht eingebrachten Mengen keinesfalls verzichtet werden.

Mit der Durchführung der Aktion beauftragte der Reichsgesundheitsführer Staatssekretär Dr. Conti den Verbindungsmann des Hauptamtes für Volksgesundheit zum Vierjahresplan und Leiter der Reichsarbeitsgemeinschaft Ernährung aus dem Walde, Reichsamtseiter Dr. Bernhard Hermann. Auch der Reichsminister für Wissenschaft, Erziehung und Volksbildung hat innerhalb seines Arbeitsbereiches die Sammelaktion tatkräftig unterstützt.

Umschau

Dienstbesprechung der bay. Leiter der Ärtzl. Bezirksvereinigungen und KDD-Bezirksstellen im Haus der deutschen Ärzte in München

Am Mittwoch, dem 8. Mai 1940, fand eine Dienstbesprechung der Leiter der Ärztlichen Bezirksvereinigungen und KDD-Bezirksstellen im Bereich der Ärztekammer und KDD-Landesstelle Bayern im Haus der Deutschen Ärzte in München statt. Einleitend gab der Leiter der Ärztekammer und KDD-Landesstelle Bayern, Gauamtsleiter Pg. Dr. Harrfeldt, einige organisatorische Änderungen in der Ärztekammer und Landesstelle Bayern der KDD. bekannt. Anschließend wurden die Fragen des Arzteeinsatzes während des Krieges und der Entwurf des Honorarverteilungsmaßstabes der Landesstelle

Bayern, der nach der Neuregelung der Honorarverteilung rückwirkend ab 1. 4. 1940 in Kraft treten wird, besprochen. Des Weiteren wurden noch behandelt: die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und Maßnahmen für eine sparsame Verordnungsweise, die Wiedereinführung des ärztlichen Sonntagsdienstes, die Gewährung von Urlaub, die Benzinzuweisung, Kohlenbeschaffung, Krankenernährung.

Rechtsanwalt Justizrat Pg. Dr. Thielo hielt ein Referat über die Tätigkeit des ärztlichen Bezirksrichters in Bayern.

Dr. Conti im Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart

Der Reichsgesundheitsführer, Staatssekretär Dr. Conti, stattete dem neu eröffneten

und schon stark in Anspruch genommenen homöopathischen Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart einen Besuch ab und beschäftigte eingehend alle Einrichtungen des neuen Krankenhauses. Der Reichsgesundheitsführer beglückwünschte den Schöpfer und Stifter des Hauses, Dr. h. c. Robert Bosch, und gab seiner Freude darüber Ausdruck, daß es trotz aller Schwierigkeiten gelungen ist, das Haus fertigzustellen.

Dr. Wiggers Kurheim Partenkirchen

ist von der Kurhaus und Sanatorium Bühlerhöhe G. m. b. H. käuflich erworben worden. Leiter und Chirurgen ist der bisherige Leiter und Chirurgen der Bühlerhöhe, Dr. Stroomann.

Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

1. Bescheinigung des Arztbesuches

Von kriegswichtigen Betrieben wird mitgeteilt, daß Werksangehörige sehr oft unter dem Vorwand, einen Arzt aufsuchen zu müssen, Urlaub nehmen, ohne dann aber zum Arzt zu gehen. Gerade für kriegswichtige Betriebe ist ein solches Verhalten nicht tragbar und eine Überwachung unerlässlich. Einzelne Firmen geben daher in solchen Fällen ihren Werksangehörigen einen entsprechenden Vordruck mit, der vom Arzt unterschrieben werden soll, oder auch nur von der Sprechstundenhilfe unterstempelt zu werden braucht.

Ich bitte die Berufskameraden, derartige Vordrucke kostenlos und ohne Weigerung zu unterstempeln, da es sich hierbei um eine in der Kriegszeit wichtige Maßnahme handelt, durch die verhindert werden soll, daß wertvolle Arbeitskraft und Arbeitszeit unnötig oertan wird.

2. Krankenernährung

a) Verordnung von Sahne

Es besteht Veranlassung, noch einmal darauf hinzuweisen, daß die Verordnung von Sahne als Zulage für Kranke laut Anordnung des Reichsministers für Ernährung und Landwirtschaft nicht stoffhaft ist. Molkeereien, Milchgeschäften usw. ist die Abgabe von Sahne unterfragt.

b) Zuteilung von Gemüsekonserven und ungezuckerten Obstkonserven an Zuckerkrankhe — Terminverlängerung der Ausgabe

Eine Anordnung vom Reichsminister für Ernährung und Landwirtschaft vom 19. 4. 1940 bestimmt: „In den Monaten Mai und Juni 1940 können zuckerkranken Personen monatlich vier 1/4-Dosen Gemüsekonserven oder ungezuckerte Obstkonserven, soweit der Vorrat reicht, zugeteilt werden. Ein Anspruch auf Zuteilung besteht nicht; vielmehr können die Konserven nur aus den im Einzelhandel befindlichen Restbeständen zugeteilt werden.“

Die Abgabe der Konserven erfolgt auf Grund der von den Ernährungsämtern gemäß meinem Erlaß vom 23. 2. 1940 ausgestellten Berechtigungsscheinen. Auf diesen Scheinen ist die Verlängerung ihrer Gültigkeitsdauer sowie die Zahl der auszugebenden Konserven auf Antrag der Kranken zu vermerken. Wenn eine Ergänzung auf dem Berechtigungsschein nicht mehr möglich oder der Schein unbrauchbar geworden ist, so ist gegen Rückgabe des alten Scheines ein neuer Berechtigungsschein auszustellen.

Wenn einem Zuckerkranken ein Berechtigungsschein nach meinem Erlaß vom 23. 2. 1940 nicht ausgestellt war, so kann er für die Monate Mai und Juni 1940 einen neuen Berechtigungsschein erhalten. Das Verfahren regelt sich in diesem Falle nach meinem oben bezeichneten Erlaß.

Zuteilungen für Obst- und Gemüsekonserven an andere Kranke können nicht erfolgen.“

3. Verordnung von Barbitursäure und deren Abkömmlingen

Mit dem 1. 4. 1940 ist die neue Verordnung über Barbitursäureabkömmlinge in Kraft getreten. Die Ärzte werden auf die Polizeiverordnung vom 25. 11. 1939 (veröffentlicht im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 51/39) aufmerksam gemacht. Nach dieser Verordnung ist die Abgabe von Barbitursäureabkömmlingen, ihrer Salze und Verschreibungen, nur unter folgenden Voraussetzungen möglich:

1. Die Verschreibung muß Datum, Gebrauchsanweisung und Unterschrift des Arztes enthalten.

2. Aus der Gebrauchsanweisung muß Einzelgabe und Tagesgabe ersichtlich sein.

4. Kraftstoff-Ersparnis durch Hilfskraftwagen oder Fahrrad

Nach Mitteilung der Reichsärztekammer, Geschäftsstelle Berlin, ist den auf dem Land tätigen Ärzten die Möglichkeit gegeben, um Kraftstoff zu sparen, neben dem Kraftwagen zusätzlich ein Hilfskraftwagen (Sagonette usw., nicht aber ein Motorrad) auf Antrag bewilligt zu erhalten. Die Verwendung eines solchen Hilfskraftwagens ist im Sommer bei gutem Wetter sicherlich möglich. Anträge mit der Absicht, ein solches Motorfahrzeug zu beschaffen, sind umgehend an die zuständige Ärztliche Bezirksvereinigung zu richten.

Für die Stadtdoktoren kommt ein solches zusätzliches Motorfahrzeug nicht in Frage. Hier ist die Beschaffung eines Fahrrades in Erwägung zu ziehen; auch Anträge auf Beschaffung eines Fahrrades sind an die zuständige Ärztliche Bezirksvereinigung zu richten, welche die Notwendigkeit zur Beschaffung eines Motorrades prüft; der Arzt erhält dann von der Ärztekammer eine entsprechende Bescheinigung übersandt, mit der er zu seinem Händler geht. Eine Belieferung kann natürlich nur nach Maßgabe des vorhandenen Materials erfolgen.

München, den 29. April 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern

Zahlungen der KVD. an die einberufenen Ärzte

In Ergänzung zu der im letzten Ärzteblatt auf Seite 71 erschienenen Bekanntmachung wird darauf hingewiesen, daß inzwischen die Genehmigung des Reichsarbeitsministers zur Anordnung der KVD. über die Honorarverteilung während des Krieges erteilt wurde. Soweit noch nicht geschehen, werden die Ärzte nochmals gebeten, ihrer zuständigen abrechnenden KVD.-Dienststelle umgehend zu melden, ob der Arzt Kriegsbesoldung in Anspruch nimmt oder den Familienunterhalt des Staates.

München, den 15. Mai 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Ärztlicher Verein München e. V.

Gesellschaft für Morphologie und Physiologie München,
Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen
Gesundheitsdienstes und Militärärztliche Gesellschaft München

Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, dem 29. Mai 1940, abends 8 1/4 Uhr
im großen Hörsaal des Klinisch-medizinischen Instituts,
Bismarckstraße 1a (Fernruf 521 81)

Herr Weber, Bad Nauheim, a. G.:
„Über Herzschallstudien“.

Demonstration von Herztonfilmaufnahmen.

Robling Frisch v. Heuß Limmer
Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Ärztlichen Verein
kommen: Fräulein Dr. Cäcilie Mayer, die Herren Dr. Ernst Balzar, Dr. W.
Graßmann, Dr. Hans Dietrich Pache und Dr. Triuwigis Wymmer.
Robling

Beilagen-Hinweis

Der Gesamtausgabe dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. Ein Prospekt der Chem. Fabrik Adolf Klinge, Berlin.
2. „Percainol-Salbe“ der Ciba-Aktiengesellschaft, Berlin.

Spendet für das Rote Kreuz!