

Amtsblatt der Ärztekammer und KDD., Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Poul Henje-Str. 26, Fernspr. 54691. — Bezugspreis jährl. RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft 40 Rpf. — Postcheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger; Stellvertreter: Dr. K. Eiland, beide Berlin SW 68, Lindenstraße 44, Fernspr. 174871. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Woidel & Co., München.

Inhalt

Die ärztlichen Verhältnisse im Elsaß und in Lothringen	135	Bekanntmachungen der Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands	137
50 Jahre J. S. Lehmanns Verlag, München	136	Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern	137
Abluß von Lebensversicherungen	136	Bekanntmachungen der KDD., Landesstelle Bayern	138
Umschau	136	Bücherschau	138

„Der deutsche Soldat setzt täglich und stündlich Leben und Gesundheit für Deutschlands Ehre und die Freiheit unseres Volkes ein. Die Heimat dankt der Front für ihre Opfer durch ihre Arbeit, durch ihr unermüdeliches Schaffen.“
Adolf Wagner

Die ärztlichen Verhältnisse im Elsaß und in Lothringen

Ergebnisse einer Fahrt des Stellvertretenden Leiters der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Reichsamtseleiter Dr. Grote

Um die ärztlichen Verhältnisse im Elsaß und in Lothringen festzustellen und zu prüfen, begab sich im Auftrage des Reichsgesundheitsführers und Staatssekretärs Dr. Conti der stellvertretende Leiter der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Reichsamtseleiter Dr. Grote, in diese Gebiete des Reiches. Er wurde dabei im Elsaß von Gauamtseleiter Dr. Pnyhla u aus Baden und in Lothringen von dem stellvertretenden Gauamtseleiter Dr. Friedel aus der Saarpfalz begleitet.

Über seine Feststellungen teilte Dr. Grote folgendes mit: Im allgemeinen kann man sagen, daß die ärztliche Organisation im Elsaß ebenso wie in Lothringen ungefähr dem Stande entspricht, den die ärztliche Organisation im Reich 1931 erreicht hatte. Man ist dort auf diesem Stande stehengeblieben, d. h. es gibt Kassenärztliche Vereinigungen, die Syndikate genannt werden, und es gibt darüber hinaus einen Landesverband, die Fédération. Der Landesverband steht wiederum in Verbindung mit der Dachorganisation, der Konfédération, die ihren Sitz in Paris hat.

Interessant ist, daß die Sozialversicherung im Elsaß und in Lothringen und insbesondere die Krankenversicherung auf dem Stande des Jahres 1918 stehengeblieben sind. So gelten in Elsaß-Lothringen noch die Bestimmungen der alten Reichsversicherungsordnung vom Jahre 1911. Man sieht also, daß diese Fragen im Elsaß und in Lothringen völlig abweichend von den Verhältnissen geregelt waren, wie sie sonst in Frankreich bestanden. Die meisten Krankenkassen im Elsaß und in Lothringen hängen mit den ärztlichen Syndikaten bzw. mit der Fédération der jeweiligen Provinz Verträge abgeschlossen auf dem Boden der freien Arztwahl und unter Zugrundelegung eines Kopfpauschales, so daß in dieser Hinsicht die Verhältnisse dort unseren jetzigen Verhältnissen im Reich sehr ähnlich sind.

Es gilt im allgemeinen auch der Grundsatz, daß jeder niedergelassene Arzt auch das Recht hat, an der kassenärztlichen Tätigkeit entsprechend den Verträgen zwischen Ärzteschaft und Krankenkassen teilzunehmen. Nur wenige Kassen verfolgen das System, die Ärzte selbst anzustellen, oder haben einen Numerus clausus der Kassenärzte vereinbart.

Die Bezahlung der Ärzte im Elsaß und in Lothringen ist allerdings im Verhältnis zu den Sätzen im Altreich ungewöhnlich niedrig. Hinzu kommt, daß die Kassen das Honorar den Ärzten häufig heute noch für ein ganzes Jahr schuldig sind, ohne daß es den Ärzten gelungen ist, eine Honorarzahlung zu erzwingen. Die Schwierigkeit der Lage für die Ärzte in diesen Gebieten ergab sich beson-

ders daraus, daß alle Fragen sofort unter politische Gesichtspunkte und unter politischen Druck gestellt wurden. Insbesondere in den Industriegebieten spielten die marxistischen Parteien und unter ihnen besonders die kommunistische eine große Rolle. Von Paris aus wurde nichts unternommen, da die Deputierten, also die Kammerabgeordneten des Elsaß und Lothringens, es jedesmal abgelehnt hatten, sich für eine Änderung der Verhältnisse einzusetzen. Der Wunsch der dortigen Ärzte ist es seit langem gewesen, entweder eine Weiterentwicklung der Krankenversicherung nach dem Vorbild des Reiches zu erhalten, oder aber eine Angliederung an die innerfranzösischen Verhältnisse herbeizuführen. Beides ist ihnen niemals gelungen. Im Innern Frankreichs besteht — und auch das ist recht interessant — jenes System, wonach grundsätzlich das Krankenkassenmitglied die Arztrechnung für sich und seine Angehörigen nach einem bestimmten Tarif selbst zu bezahlen hat und daraufhin dann eine Rückerstattung von etwa 80 v. H. der Rechnung durch die Kasse erhält. Also ein System, das sehr stark dem gleichkommt, das zwischen der privaten Krankenversicherung und deren Mitgliedern und der Ärzteschaft herrscht.

Die einzelnen ärztlichen Vereinigungen hatten ihre besonderen Abrechnungsstellen, die das Honorar, die Gesamtvergütung, nach selbst aufgestellten Grundsätzen an die Ärzte zur Verteilung brachten. Hierbei wurden im allgemeinen die fachärztlichen Gruppen besser bezahlt als die Praktiker. Sehr unzureichend war die Bezahlung der Wegegebühren. Mit dem Honorar mußte die Ärzteschaft auch in den meisten Fällen operative Tätigkeit an Krankenhäusern gleichfalls bezahlen.

Organisatorisch liegen die Verhältnisse im Elsaß weit besser als in Lothringen. Im Elsaß besitzt der Landesverband, also die Fédération, ein Haus in Strassburg, das mit seiner Einrichtung ungefähr den Arzthäusern entspricht, die unsere Landesstellen haben. Sie beschäftigen einen eigenen, hauptamtlich tätigen Geschäftsführer, der Arzt ist, und ausreichendes Büropersonal. Auch die Büroeinrichtungen sind zweckmäßig und gut. Bemerkt sei noch, daß dieses Haus vor dem Weltkrieg das Offizierskasino eines deutschen Regiments war. Ein kleineres Haus befindet sich im Besitztum der Arzteorganisation in Mühlhausen, während die dritte Abrechnungsstelle im Elsaß, in Kolmar, nur über einige Büroräume entsprechend der geringen Zahl der ansässigen Ärzte verfügt. In Lothringen fehlen solche organisatorischen Voraussetzungen völlig. Dort rechnen die kleinen Arztevereinigungen ihr Honorar selbst ab. Die Abrechnungen erfolgten gewöhnlich durch den Vorsitzenden des Arzteesvereins. Elsaß und Lothringen sind mit Ärzten vorläufig aus-

reichend versehen. Es konnte festgestellt werden, daß schon jetzt im ärztlichen Berufsstand alle Juden und Franzosen, die oder nur einen Bruchteil der Gesamtärzteschaft ausmachen, entfernt sind und auch selbstverständlich nicht zurückkehren werden. Wahrscheinlich wird nur ein geringer Bedarf bestehen, Ärzte aus dem Altreich im Elsaß und in Lothringen anzuschließen.

Dr. Grote hatte auch Gelegenheit, mit den Stellen des staatlichen Gesundheitswesens, d. h. mit den Dienststellen des Chefs der Zivilverwaltung, in Verbindung zu treten, die in engstem Einvernehmen mit unseren Gauamtsleitungen die Verhältnisse weiter beobachten werden. Die Dienststellen des staatlichen Gesundheitswesens haben insbesondere auch die Aufgabe, die gesundheitliche Betreuung der aus dem Innern Frankreichs nach Elsaß und Lothringen zurückwandernden Volksgenossen zu überwachen. Es sind alle Maß-

nahmen ergriffen worden, die notwendig sind, und an allen wichtigen Stellen sind deutsche Amtsärzte aus den detreuenen Gauen — für das Elsaß aus dem Gau Baden, für Lothringen aus dem Gau Soarpfalz — eingesetzt.

Weiter konnte Dr. Grote mit den maßgebenden Stellen, die für die Krankenversicherung im Elsaß und in Lothringen tätig sind, die Fragen besprechen, die für die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands wichtig sind, insbesondere die Versorgung der dortigen in reichsdeutschen Kassen versicherten Arbeiter.

Schließlich sei noch demerkt, daß ab 12. August in beiden Ländern die Löhne um 80 v. H. erhöht worden sind und damit ungefähr den Stand von 80 v. H. des Reichsdurchschnittes erreicht haben. Selbstverständlich wird sich diese Lohnheraufsetzung auch entsprechend auf die ärztlichen Honorare auswirken.

50 Jahre J. F. Lehmanns Verlag, München

Am 1. September kann J. F. Lehmanns Verlag auf sein 50jähriges Bestehen zurückblicken. Der von Julius Friedrich Lehmann 1890 begründete Verlag ist durch seine medizinischen Atlanten und Handatlanten, durch die Münchener medizinische Wochenschrift und durch seine bahnbrechenden Schriften im Dienste der Rassenkunde und Rassenhygiene weltbekannt geworden.

Zu seinen erfolgreichsten Veröffentlichungen gehören: Darré, Das Bauerntum als Lebensquell der nordischen Rasse; Günthers Rassenkunde des Deutschen Volkes; Haarer, Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind; Sodotta, Atlas der deskriptiven Anatomie des Menschen; Wepers Taschenbuch der Kriegsflootten.

Die kämpferischen Verdienste des Verlagsgründers wurden noch kurz vor seinem Tode mit der Verleihung des Adlerschildes des Deutschen Reiches und des Goldenen Ehrenzeichens der Partei vom Führer anerkannt. Seine Nachfolger führen den Verlag in seinem Geist weiter und setzen ihre Kraft auf alten und neuen Gebieten ein, von denen noch Naturwissenschaft, Seelenkunde, Zahnheilkunde und Kunststoffe genannt seien. Der Verlag sieht heute auf eine reichbewegte Vergangenheit zurück, in der er immer in vorderster Linie im Kampf für das Deutschtum gestanden hat; er hat bewiesen, daß seine Inhaber sich der Verantwortung bewußt sind, die mit der Pflege des deutschen Kulturgutes verbunden ist.

Abschluß von Lebensversicherungen

Wie wir erfahren, stellen Ärzte geplante Versicherungsabschlüsse des öfteren zurück, weil sie glauben, bei einer baldigen Beendigung des Krieges den Sanderbeitrag zu sparen, den alle Versicherungsgesellschaften auf Anordnung des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung nach einheitlichen Sätzen erheben müssen.

Hierzu verweisen wir auf das Rundschreiben R. 47/40 des Reichsaufsichtsamtes vom 25. 7. 40, in dem unter anderem folgendes bestimmt wird:

„Sollt das Kriegsende in das erste Versicherungsjahr, so stehen der Versicherungsunternehmung für nach dem 30. 6. 1940 bean-

tragte Versicherungen nur so viel Zwölftel des besonderen Gefahrenzuschlages zu, als Monate seit Beginn des Versicherungsschlusses bis zum Kriegsende verfließen sind. Begangene Monate gelten hierbei als volle Monate. Etwa zuviel gezahlte Beträge werden zurückerstattet.“

Es erscheint unter diesen Umständen nicht zweckmäßig, die Ergänzung des von der ärztlichen Pflichtversorgung gewährten Versicherungsschlusses durch private Versicherungen aufzuschieben.

Reichsärztekammer, Versicherungsabteilung.

Umschau

Personalien

50jähriges Berufs- und Doktorjubiläum des Dr. med. Joh. Dingfelder, München

Am 30. August 1940 feiert unser Berufskamerad Dr. med. Johannes Dingfelder das 50jährige Berufs- und Doktorjubiläum.

Ich spreche ihm im Namen der Ärztekammer Bayern und der gesamten bayerischen und insbesondere der Münchener Ärzteschaft aus diesem Anlaß die herzlichsten Glückwünsche aus. Dr. Dingfelder bestand im Jahre 1890 an der Universität Erlangen sein Staatsexamen und ließ sich schon mit 23 Jahren als Arzt in dem Dorf Gnodstadt, Bezirk Ochsenfurt, nieder. Nachdem er dort 19 Jahre tätig war, siedelte er nach Wildbad-Burgbernheim über, um im Jahre 1913 nach München zu ziehen, wo er seitdem in einem großen Patientenkreis seine segensreiche Tätigkeit ausübt.

Im Weltkriege schuf Dr. Dingfelder im November 1914 die Kriegsgefangenenfürsorge. Nach Kriegsende erreichte er durch mannhaftes Eintreten beim französischen Ge-

sandten in München und beim Botschafter in Berlin die Befreiung von zurückgehaltenen Gefangenen. Die Kriegsgräberfürsorge fand ihn edensfalls in vorderster Reihe als Mitbegründer derselben in München und als langjährigen Vorsitzenden des Landesverbandes Bayern.

Sein Einsatz für das Deutsche Volk ist damit aber nicht zu Ende. Als der Nationalsozialismus in Erscheinung trat, erkannte Dr. Dingfelder sofort die neue Zeit. In der Gründungsversammlung der NSDAP. im Hofbräuhausfestsaal am 24. Februar 1920, in der Adolf Hitler das Programm der NSDAP. verkündete, hielt Dr. Dingfelder die einleitende Rede.

So wie er damals sich für die Freiheit und die Gesundung des Deutschen Volkes einsetzte, so kämpft er auch heute noch in seiner Eigenschaft als Arzt für das gesundheitliche Wohlergehen der Volksgenossen, die sich ihm als Arzt anvertrauen, und damit für das ganze Deutsche Volk.

Wir wünschen dem nach in aller Rüstigkeit Schaffenden auch weiterhin ein segens-

reiches Wirken, ihm zur Freude und dem Deutschen Volk zum Nutzen.

Dr. Harrfeldt

Der Medizinalrat 1. Klasse der Heil- und Pflegeanstalt Mainkofen Dr. Josef Schapsl wurde zum Direktor dieser Anstalt ernannt.

Der Oberarzt der Heil- und Pflegeanstalt Kuzenberg Dr. Max Sedald wurde zum Medizinalrat 1. Klasse bei der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren ernannt.

Der Führer hat den vollbeschäftigten Hilfsarzt Dr. Herbert Kammermeier zum Medizinalrat und Leiter des Staatl. Gesundheitsamtes Neunburg v. W. ernannt.

Der Führer hat den seither leitenden Arzt der Tuberkulosefürsorgestelle Koburg Dr. Erich Koebisch unter Adernahme in den bayer. Landesdienst zum Medizinalrat beim Staatl. Gesundheitsamt Koburg ernannt.

Der Führer hat mit Wirkung v. 1. November 1940 den Bezirksarzt Dr. Hans Stoackl auf Grund des § 73 des VBG. in den Ruhestand versetzt.

Heilpraktiker sind keine Geburtshelfer

Der Reichsgesundheitsführer hat aus Anlaß einer gerichtlichen Fehlentscheidung den Leiter der Heilpraktikerschaft unterrichtet, daß eine Tätigkeit von Heilpraktikern in der Geburtshilfe im weitesten Sinne nicht in Frage kommt. Den Anlaß dieses Hinweises bildete eine Anklage wegen unbefugter Geburtshilfe, die vom Amtsgericht Eberswalde gegen einen Heilpraktiker durchgeführt wurde. Dieser war vom Ehemann neben einer Hebamme herangezogen worden, um während der Wehen die Geburt

durch Hypnose und Magnetismus zu erleichtern. Er hatte sich durch Auflegen der Hände auf Kopf, Brust und Leib der Gebärenden bemüht, den Vorgang der Geburt für die Frau weniger schmerzhaft zu gestalten. Obwohl der Sachverständige die Auffassung vertrat, daß derartige Maßnahmen als Geburtshilfe im Sinne des Gesetzes aufzufassen waren, hatte das Gericht auf Freispruch erkannt, weil der Angeklagte angeblich weder die Wehen überwacht, noch Hilfe bei der Geburt geleistet hatte. Gegen diese Fehlentscheidung nahm außer dem Reichsgesundheitsführer auch ein Vertreter

des Reichsjustizministeriums in der „Deutschen Justiz“ Stellung. Er betonte, daß das Urteil auf einer Verleugnung des Begriffes der Geburtshilfe beruhe, zu der außer den Ärzten nur die zugelassenen Hebammen befugt seien. Alle Maßnahmen für den bestmöglichen Gesundheitsschutz für Mütter und Kinder bleiben nach dem Hebammengesetz allein dem fachkundigen Geburtshelfer unter Ausschaltung jeder dritten Person vorbehalten. Hierzu gehöre auch die Entscheidung darüber, ob und welche schmerzstillenden Mittel, sei es pflanzlicher oder physischer Art, anzuwenden sind.

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands

Ordnungsmäßige Ausfüllung der Krankenscheine

Aus gegebener Veranlassung werden alle Kassenärzte erneut auf die Notwendigkeit einer leserlichen und vollständigen Ausfüllung der Krankenscheine hingewiesen.

Die Krankheitsbezeichnung ist unlichst deutsch anzugeben. Es kann aber vorkommen, daß im Einzelfall und aus besonderen Gründen die genaue Krankheitsbezeichnung in deutscher Sprache nicht auf dem Krankenschein erscheinen soll. In solchen Ausnahmefällen kann sich der Arzt helfen, indem er zwar eine allgemein

gehaltene deutsche Krankheitsbezeichnung einsetzt, im übrigen aber eine genauere lateinische Krankheitsbezeichnung anfügt, z. B. „organisches Nervenleiden (Tabes)“. Des weiteren sind die für den ursächlichen Zusammenhang des Leidens etwa in Betracht kommenden, auf dem Krankenschein vorgesehenen Fragen durch Unterstreichen kenntlich zu machen.

Die gleiche Sorgfalt hat auch abzuwalten bei der Beantwortung der Fragen auf dem Auszahlungsschein für Krankengeld.

Berlin, den 17. August 1940

Dr. Grote

Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

1. Meldung aller Änderungen

Es wird wiederholt darauf hingewiesen, daß jede Änderung in den persönlichen Verhältnissen sofort der zuständigen Arztl. Bezirksvereinigung zu melden ist, insbesondere sind zu melden: Verheiratung, Scheidung, Tod des Ehegatten, Geburts- und Todesfälle von Kindern, Übertritt in ein Beamtenverhältnis, Mitgliedschaft bei der Partei und Zugehörigkeit zu Gliederungen der Partei, Beförderungen, Ernennungen usw.

Wichtig ist, daß Einderufungen oder Entlassungen vom Heeresdienst bzw. Änderungen jeder Art der militärischen Beanspruchung, die sich günstig oder nachteilig für die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung auswirken, sofort — möglichst telephonisch — der Arztl. Bezirksvereinigung gemeldet werden. Empfohlen wird weiter, daß darüber hinaus Entlassungen vom Heeresdienst auch der zuständigen abrechnenden Dienststelle der KVD. gemeldet werden.

2. Polizeiverordnung über Barbitursäureabkömmlinge vom 25. November 1939

Im „Deutschen Arzteblatt“ von 1939 ist auf Seite 726 die Polizeiverordnung vom 25. 11. 1939 über Barbitursäureabkömmlinge veröffentlicht worden (RGBl. I, 1939, Seite 2304). Sie ist am 1. 4. 1940 in Kraft getreten.

Wie wir nun, besonders von Apothekerseite, hören, werden von zahlreichen Ärzten diese Vorschriften nicht beachtet. Damit Schwierigkeiten bei der Verschreibung derartiger Mittel vermieden werden, erinnern wir an diese Verordnung und machen insbesondere auf die nachstehenden Bestimmungen aufmerksam, die beachtet werden müssen:

1. Barbitursäureabkömmlinge, ihre Salze und Molekülverbindungen, sowie die Zubereitungen dieser Stoffe dürfen nur noch auf Verschreibung eines Arztes oder Zahnarztes (die Vorschriften für Tierärzte werden hier nicht berücksichtigt) unter folgenden Voraussetzungen abgegeben werden:

a) Die Verschreibung muß enthalten: Datum, Gebrauchsanweisung, Unterschrift des Arztes.

b) Aus der Gebrauchsanweisung muß ersichtlich sein: die Einzeldosis und die Tagesgabe.

2. Die wiederholte Abgabe auf Verschreibungen von Diäthylbarbitursäure, Dialylbarbitursäure, Dipropylbarbitursäure, Dibrompropyläthylbarbitursäure, Phenyläthylbarbitursäure, ihren Salzen oder Zubereitungen dieser Stoffe ist unzulässig.

3. Die wiederholte Abgabe auf Verschreibungen der übrigen Barbitursäureabkömmlinge, ihrer Salze und Molekülverbindungen, sowie der Zubereitungen dieser Stoffe, auch der Molekülverbindungen der in Ziffer 2 genannten Stoffe mit Phenyläthylpyrazolon oder Dimethylaminophenyläthylpyrazolon und ihren Zubereitungen ist gestattet innerhalb von 6 Monaten, vom Tage der Verschreibung an gerechnet, sofern die Verschreibung nicht den Vermerk trägt: „Darf nicht wiederholt werden“. Es ist auch zulässig, die wiederholte Abgabe durch besondere Vermerke mengenmäßig oder zeitlich weiter einzuschränken (z. B. „darf dreimal innerhalb von zwei Monaten wiederholt werden“, „darf zweimal wiederholt werden“).

4. Jede Verschreibung eines der Stoffe der Ziffer 1 ist bei der ersten Abgabe nach Ziffer 2 oder der wiederholten Abgabe nach Ziffer 3 durch Aufdruck des Stempels der Apotheke unter Angabe des Tages der Abgabe kenntlich zu machen.

5. Die Hersteller von Arzneifertigwaren, die Barbitursäureabkömmlinge enthalten, müssen auf den Packungen in den Gebrauchsanweisungen, Werbeschriften und Ankündigungen die enthaltenen Stoffe ohne Abkürzung, gegebenenfalls nach deren Salzverbindungen angeben.

6. Auf vorsätzliche oder fahrlässige Verstöße gegen diese Vorschriften stehen Geld- und Haftstrafen.

Die besonderen Vorschriften für Dentisten sind aus der Verordnung selbst zu entnehmen.

München, den 21. August 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Deutscher Arzt, verschreibe deutsche Heilkräuter!

Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern

1. Verfügungsstellung von Praxisräumen und Praxiseinrichtungen zwecks Sicherstellung der kassenärztl. Versorgung

Die Reichsführung der KVD. gibt bekannt:

„Auf Anordnung des Reichsgesundheitsführers habe ich im Deutschen Arzteblatt Heft 49 vom 2. 12. 1939 Seite 697 bekanntgegeben, daß ein einberufener Arzt, der sich ohne einen von der KVD. als berechtigt anzusehenden Grund weigert, seine Praxisräume und Praxiseinrichtungen zwecks Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen, durch diese Weigerung seinen Anspruch auf Zahlung eines Pauschbetrages aus der kassenärztlichen Gesamtvergütung verliert.“

Ich mache auf diese Anordnung nochmals aufmerksam. Sie gilt auch während der jetzigen Honorarverteilung der KVD. in dem Sinne, daß ein Arzt keine freiwillige Zuwendung von der KVD. erhält, wenn er sich ohne berechtigten Grund weigert, seine Praxisräume und Praxiseinrichtungen zum Zwecke der Sicherstellung der kassenärztlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen.“

2. Ausfüllung von Krankenscheinen bei Ersatzkassen

Die Reichsführung der KVD. gibt bekannt:

„Der Verband der Angestellten-Krankenkassen gibt Kenntnis von Klagen einiger Ersatzkassen, insbesondere der Berufskrankenkasse der Werkmeister, daß auf den Behandlungsscheinen der Ärzte weder die Diagnose noch der Name des Arztes angegeben würde. Der Suche von manchen Bezirksstellen, diese Angaben nachträglich zu

beschaffen, seien nur in einigen Fällen geglückt, in anderen sei der Versuch mit der Begründung abgelehnt worden, daß für solche Vermittlungen Personal nicht zur Verfügung stehe.“

Ich bitte die Ärzte, Krankenscheine in allen Fällen wie vorgeschrieben auszufüllen, da das zu den kassenärztlichen Pflichten gehört.

3. Krankenversicherung der Erntehelfer

Die unter Beurlaubung von einem Betrieb als Erntehelfer eingesehten Gefolgschaftsmitglieder bleiben in ihrem bisherigen Sozialversicherungsverhältnis. Sie haben Anspruch auf Krankenbehandlung für sich und ihre Familienangehörigen durch die heimatische Krankenkasse.

Erntehelfer, welche bisher nicht versicherungspflichtig waren, sind von dem landwirtschaftlichen Betriebsführer bei der zuständigen Landkrankenkasse oder Allgemeinen Ortskrankenkasse des Beschäftigungsortes zu versichern. Sie werden also vorübergehend Mitglieder der zuständigen Landkrankenkasse bzw. Allgemeinen Ortskrankenkasse. Sie haben Anspruch auf Krankenhilfe für ihre Person, nicht aber für ihre Angehörigen. Diese Art der Versicherungen, wozu auch Hoch- und Fachschüler sowie sonstige Schüler rechnen, sind von der Entrichtung der Krankenscheingebühr und des Arzneikostenanteils befreit.

München, den 21. August 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Bücherschau

Morphium. Ein biographischer Roman über den Entdecker Friedrich Wilhelm Sertürner von Otto Schumann. Deutscher Apotheker-Verlag, Berlin 1940. 278 Seiten. Preis geb. RM. 5.20.

Mit meisterhaftem Geschick hat es der Verfasser verstanden, hier das Leben und Wirken des lange verkannten, vielen Ärzten noch heute unbekanntem Apothekers Sertürner zu schildern. Von der ersten Seite wird das Interesse des Lesers gepackt und dauernd gefesselt, bis er das Buch zu Ende gelesen hat. Mit Staunen und Bewunderung vernimmt man die Geschichte der Entdeckung des ersten Alkaloids Morphium, dessen Vorhandensein dem intuitiven Forscherinstinkt Sertürners vorschwebte und dessen Darstellung er in unentwegter Arbeit durch rastlose Energie erzielte. Wenn man bedenkt, daß die Chemie sich damals erst in ihrem Anfangsstadium befand und daß auch ihre Ergebnisse dem nur praktisch ausgebildeten Apotheker Sertürner bekannt sein konnten, ferner daß seine Untersuchungsmethoden denkbar primitiv waren, so kann man nur über das Ergebnis dieser Untersuchungen staunen. Es läßt sich nur erklären durch die Genialität des Forschers, die ihn immer den richtigen, wenn auch mühsamen Weg finden ließ, der ihn zum Ziele führte. Daneben vernachlässigte aber Sertürner auch seine Apotheke nicht und arbeitete immer praktisch weiter. Dank seiner Menschenfreundlichkeit erregte er sich einer großen Beliebtheit, wodurch ihm auch die materiellen Mittel zur wissenschaftlichen Arbeit zufließen. Bei den Junggelehrten fand er lange Zeit keine Anerkennung und wurde vielfach angefeindet und verhöhnt, bis schließlich die Universität Jena ihm doch den Titel eines Doctor honoris causa verlieh.

F. Dörbedt

Ärzte und Zahnärzte im Reichsgau Sudetenland und Ärzte in den vom Sudetenland abgetretenen Gebieten. (Nachtrag 4 zum Verzeichnis der Deutschen Ärzte und Heilanstalten 1937. Verlag Gg. Thieme, Leipzig 1940. 36 Seiten. Preis RM. 5.—)

Wegen des Ausbruchs des Krieges konnte im Herbst des vergangenen Jahres der Hauptband des Verzeichnisses der Ärzte und Heilanstalten des Großdeutschen Reiches nicht fertiggestellt werden. Deshalb wurde wenigstens dieser Teil herausgegeben, der die Namen der Ärzte eines der jüngsten Gaue des Reiches enthält. Das Verzeichnis wurde unter Benützung des Materials der Reichsärztekammer und der KVD. mit großer Genauigkeit zusammengestellt, wobei Namen, Vornamen und Bestallungsjahr angegeben werden. Außerdem sind in dem Verzeichnis die Namen und Anschriften derjenigen Gebiete enthalten, die vom Sudetenland an Schlessen, Bayern, Niederdonau und Oberdonau abgetreten wurden. Ein Namen- und Ortsverzeichnis dient zur Erleichterung des Auffindens eines jeden Arztes.

F. Dörbedt

Verhütung und Besserung von Kreislaufstörungen in der Praxis. Von Dr. med. Karl Barth, Kurarzt in Bad Nauheim. 1939. J. J. Arnd, Abt. Ärztlicher Verlag vorm. Otto Gmelin, Leipzig & L. Geb. RM. 4.80, brosch. RM. 3.60.

Das Büchlein ist vom Praktiker für den Praktiker geschrieben und zweifellos ein guter Wegweiser durch das Gebiet der Herzkrankheiten, ihre Erkennung und ihre verschiedenartige Behandlung. Die Unterscheidungen der einzelnen Grade der Herzkrankungen sind sehr eindrucksvoll und für den praktischen Arzt sehr brauchbar; ob sie wissenschaftlich in allen Punkten haltbar sind, ist eine akademische Frage, die gegenüber dem praktischen Wert für den Kranken in den Hintergrund treten muß. Das für jeden Arzt „gemeinverständlich“ gehaltene Buch wird vervollständigt durch einen Anhang über erste Hilfe bei plötzlichen Erkrankungen des Kreislaufs.

Dr. König

Lohnsteuer-Tabelle für sonstige (einmalige) Abzüge. Verlag Wilhelm Stollfuß, Bonn. RM. 1.—

Uns liegt eine neue Lohnsteuer-Tabelle (Nr. T 8) für alle sonstigen (einmalige) Abzüge, insbesondere auch für Mehrarbeitslohn gemäß § 35 EStb. (Überstunden-, Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeitslöhne) vor. Die neue Tabelle ermöglicht das sofortige Ablesen der bei diesen Bezügen einzuhaltenden Lohnsteuer. Allen Interessenten wird diese Tabelle mit den Steuerfäßen und wichtigen Bemerkungen gute Dienste leisten, und wie die übrigen Steuer-Tabellen des Stollfuß-Verlages (über Lohn-, Einkommen-, Gewerbe-, Wehrlohn- und Urkundensteuer) kann auch diese neue Tabelle, die allen Ansprüchen Rechnung trägt, empfohlen werden.

Für die Patientenkartei

Eina Heinisch, München, Hohenzollernstraße 93/1 links, läßt sich fortlaufend von Ärzten Morphium verschreiben. Es ergeht hiermit Warnung an alle Ärzte.

Beilagen-Hinweis

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. „Ozymors“ der Chemischen Werke Rudolstadt G. m. b. H.
2. „Dolorsan“ der Firma G. W. Opfermann & Söhne, Bergisch-Gladbach.
3. „Degomed“ der Firma Henje & Co., Hüls b. Krefeld.

Amtsblatt der Ärztekammer und KVD., Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henje-Str. 26, Fernspr. 54691. — Bezugspreis jährl. RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft 40 Rpf. — Postcheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger; Stellvertreter: Dr. K. Eiland, beide Berlin SW 68, Lindenstraße 44, Fernspr. 174871. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt

Honorarverteilung im Bereiche der Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern	143	Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern	145
Umschau	144	Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern	145
		Bekanntmachungen der KVD., Bezirksstelle München-Stadt	147

An das deutsche Volk

Zum achten Male rufe ich das deutsche Volk zum freiwilligen Opfer für das Winterhilfswerk auf. Diese große soziale Einrichtung ist ein Ausdruck der zur Tat gewordenen Gemeinschaft des deutschen Volkes. Jeder Volksgenosse in der Heimat sei sich dabei bewußt, wie klein sein Beitrag ist gegenüber den Opfern, die unsere Soldaten an der Front gebracht haben und bis zur endgültigen Sicherstellung der Freiheit und Zukunft unseres Volkes noch bringen müssen. Die Heimat hat im vergangenen Kriegsjahre durch ihre Haltung und ihren Opfersinn bewiesen, daß sie dieses großen Einsatzes ihrer Söhne würdig ist. Ich bin überzeugt, daß sie auch im kommenden Kriegswinterhilfswerk 1940/41 ihre Pflicht tun wird, um in unserem Volke das Bewußtsein der unlösbaren sozialen Gemeinschaft noch weiter zu stärken.

Berlin, den 4. September 1940.

Adolf Hitler



Für Führer, Volk und Reich fiel unser treuer Mitarbeiter Gauamtsleiter des Amtes für Volksgesundheit, Gauobmann des NSD.-Ärztebundes, Leiter der Ärztekammer und der Landesstelle Hessen-Nassau der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands

Parteigenosse Dr. med. Heinz Behrens

Träger des goldenen Ehrenzeichens der NSDAP., Hauptmann in einem Kampfgeschwader, Inhaber des E. K. I und II 1914/18 sowie der Spange zum E. K. II.

Er kehrte von einem Feindflug gegen England nicht zurück und starb den Fliegertod. Damit erfüllte er ein Leben, dessen Inhalt Deutschland war.

Mit Parteigenossen Behrens verlieren wir ein Vorbild treuester Pflichterfüllung, steter Opferbereitschaft und Hingabe. Unvergessen wird er in uns und unserer Arbeit fortleben.

Dr. L. Conti, Reichsgesundheitsführer

Die neue Honorarverteilung

im Bereiche der KVD-Landesstelle Bayern

Mit dem 1. April 1940 wurde die bisherige Regelung der Honorarverteilung, die für das erste Kriegshalbjahr angeordnet worden war, verlassen. Die Gründe hierfür sind im „Deutschen Ärzteblatt“ von der Reichsführung der KVD. eingehend dargelegt und bekannt.

Dom 1. April d. J. ab findet nun eine neue Honorarverteilung statt, die in ihren Grundzügen von der Reichsführung der KVD. angeordnet worden ist.

Im Gegensatz zu der Regelung während des ersten Kriegs-

halbjahres wird das Honorar wieder nach der von dem Arzt ausgeführten Leistung errechnet. Dabei mußte allerdings berücksichtigt werden, daß bei der verminderten Zahl von Ärzten und ihrer Überbelastung nach Möglichkeit vermehrte Schreibarbeit bei der Rechnungslegung vermieden werden muß. Wir haben deswegen im Bereich der Landesstelle Bayern für die Dauer des Krieges darauf verzichtet, die von den Kassenärzten ausgeführten Leistungen einzeln in Rechnung stellen zu lassen. Auch das Personal der Abrechnungsstellen

würde unter den gegenwärtigen Kriegsverhältnissen für die Bewältigung der Abrechnung nach Einzelleistungen nicht ausreichen. Aus diesem Grunde wird zur Vereinfachung der Abrechnung eine Honorarverteilung nach Fallkosten vorgenommen, und zwar für alle Kassen, auch für Ersatzkassen. Wir haben uns dabei die Erfahrungen der letzten Jahre zunutze gemacht und auf Grund der in dieser Zeit gewonnenen Zahlen für die einzelnen Arzegruppen Falldurchschnitte festgelegt, mit denen die sog. Grundleistungen (d. h. Beratungen, Besuche, die Sonderleistungen unter 10 RM. bzw. unter 15 RM. bei Ersatzkassen, sowie die kleinen Sachleistungen wie Höhensonne, Diathermie usw.) abgegolten werden. — Daneben werden vergütet:

große Sonderleistungen (Preugo ab 10 RM., Adgo ab 15 RM.),

große Sachleistungen (Röntgen, Radium und Elektrokardiogramme),

dringliche Nachtbesuche (zwischen 20 Uhr und 8 Uhr bestellt und ausgeführt),

Weegebühren nach dem vor dem Krieg in der Landesstelle Bayern üblichen Verfahren, jedoch mit der Begrenzung, daß ein Arzt im Vierteljahr nicht mehr als 1750 RM. an Weegebühren erhalten darf.

Die vor dem Kriege angewandte Honorarstaffelung bzw. Kürzung nach der Zahl der Behandelten ist fallen gelassen worden. Es wird nunmehr grundsätzlich jeder Fall mit dem gleichen Betrag in Rechnung gesetzt. Dafür wird bei der Kürzung der gesamte Ertrag der beruflichen Tätigkeit des Arztes zugrunde gelegt. Diese Kürzung ist notwendig, weil das zur Verteilung stehende Honorar zur vollen Auszahlung nicht ausreicht.

Eine Verteilung des Kassenhonorars ohne Berücksichtigung des Ertrages der Privatpraxis würde dem Grundsatz widersprechen, daß jeder für seine Arbeit eine angemessene Entschädigung erhalten soll. Es wird also der gesamte Ertrag der Praxis des Arztes in dem abzurechnenden Vierteljahr zusammengezählt, und zwar in der Weise, daß das Kassenhonorar in dieser Zusammenrechnung mit 80%, die Weegebühren mit 50% und die Einnahmen aus der Privatpraxis mit 70% eingesetzt werden. Wenn diese Summe den Betrag von 3000 RM. im Vierteljahr überschreitet, dann wird von dem diese Summe überschreitenden Betrag eine Kürzung des Kassenhonorars in folgender Weise vorgenommen:

20% des Betrages zwischen 3000 RM. und 4500 RM.,

30% des Betrages zwischen 4500 RM. und 6000 RM.,

40% des Betrages über 6000 RM.

Um übermäßige Kriegsgewinne zu vermeiden, ist noch eine weitere Kürzung vorgesehen für den Fall, daß der

Praxisertrag eines Arztes während des Krieges höher als die entsprechende Einnahme vor dem Kriege ist. Zu diesem Zweck wird der Praxisertrag verglichen mit einem Viertel der Bruttojahreseinnahme des Arztes im Jahre 1938. Wenn dabei festgestellt wird, daß der Praxisertrag während des Krieges — und zwar der Betrag, der tatsächlich ausgezahlt wird — den Bruttovorkriegsertrag überschreitet, wird der Mehrertrag in folgender Weise gekürzt:

10% von den ersten 500 RM.,

20% von den zweiten 500 RM.,

30% von den dritten 500 RM.,

40% von den vierten 500 RM.,

50% vom Rest des den Vorkriegsertrag überschreitenden Betrages.

Die gekürzten Beträge fließen dem Honorarkonto wieder zu und kommen somit der Gesamtheit der Kassenärzte wieder zugute, d. h. die Auszahlungsquote erhöht sich entsprechend.

Ich betone noch einmal, daß diese Honorarverteilung abgestellt werden mußte auf die Erfordernisse des Krieges. Die beste Lösung ist nach meiner Überzeugung die Aufstellung der Rechnungen nach den einzelnen Leistungen, die der Kassenarzt ausgeführt hat, und die Verteilung des Honorars nach diesen Einzelleistungen. Diese Honorarverteilung erfordert aber eine sorgfältige und genaue Prüfung der kassenärztlichen Rechnungen. Diese ist während des Krieges nicht durchführbar. Nach Abschluß des Krieges wird es mein Bestreben sein, möglichst rasch zu dieser Einzelleistungsbezahlung zu kommen.

Aber auch nach dem Kriege werden wir an der Verteilung des Honorars unter Berücksichtigung des Gesamtertrages der ärztlichen Tätigkeit, also unter Einbeziehung der Einnahmen aus der Privatpraxis, festhalten müssen, denn es ist nicht einzusehen, daß ein Arzt, der nach Lage seiner Praxis ausschließlich auf die Einnahmen aus kassenärztlicher Tätigkeit angewiesen ist, sich eine Kürzung seiner Honorare gefallen lassen soll, wenn ein anderer Arzt mit großen Einnahmen aus der Privatpraxis und kleiner Kassenpraxis sein Kassenhonorar ohne jede Kürzung erhält.

Ich habe die neue Honorarverteilung zunächst einmal nur in ihren Grundzügen darzustellen versucht und bewußt von Einzelheiten abgesehen. Ich hoffe, daß es möglich sein wird, den „Honorarverteilungsmahstab“ bereits in der nächsten Nummer des Arzteblattes im Wortlaut bekanntzugeben. Wir werden seine Anwendung an einem oder mehreren Beispielen zu erklären versuchen und hoffen, daß dann jeder Kassenarzt übersehen kann, in welcher Weise die Abrechnung erfolgt und ihm sein Honorar zugeteilt wird.

Dr. Harrfeldt

Umschau

Besuch japanischer Ärzte in München

Auf Einladung des Reichsgesundheitsführers, Staatssekretär Dr. Conti, besand sich eine japanische Arzteabordnung unter Führung des Präsidenten der Japanisch-Deutschen Medizinischen Gesellschaft, Dr. Choei Ishibashi, in Deutschland.

Auf ihrer Reise durch Deutschland besuchten die japanischen Ärzte am 24. und 25. August München. Sie wurden im „Haus der Deutschen Ärzte“ von Vertretern der Münchener Ärzteschaft empfangen und lernten die Schönheiten der Hauptstadt der Bewegung auf einer Rundfahrt kennen. Sie besichtigten mit großem Interesse das „Braune Haus“ und den Führerbau und

wurden im Großen Sitzungssaal des Rathauses vom Oberbürgermeister festlich empfangen. Am Ehrenmal vor dem Armeemuseum und an der Grabstätte des verstorbenen Reichsärztesführers Dr. Wagner, mit dem sich Dr. Ishibashi befanzen verbunden gefühlt hat, legte die japanische Arzteabordnung Kränze nieder.

Nach einem Besuch des Deutschen Museums verlebten die Japaner auf Einladung des japanischen Generalkonsuls in München einige gemütliche Stunden im Hofbräuhaus.

Dieser Besuch in München war eine Wiederholung des Besuchs im Jahre 1938, bei dem zwischen dem verstorbenen Reichsärztesführer Dr. Wagner und Herrn Präsident Dr. Ishibashi die Grundlage für das

deutsch-japanische Arzteabkommen gelegt wurde. Er diente der Festigung und der Vertiefung der gegenseitigen freundschaftlichen Beziehungen und wird im Laufe weiterer Verhandlungen zum Ausbau des japanisch-deutschen kulturellen Austausches beitragen.

Die japanischen Gäste verließen München, um in Wien an der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und des Reichs-Tuberkulose-Ausschusses teilzunehmen.

Die deutsche Studentin lehnt das Rauchen ab

Die Reichsreferentin der Arbeitsgemeinschaft nationalsozialistischer Studentinnen (ANSt.), Dr. Anna Kattenhoff, hat einen

Aufruf an die Studentinnen gerichtet, in dem unterstrichen wird, daß auch die Studentinnen überall ein Beispiel geben müssen. Das gelte auch für die Frage des Rauchens der Frau. Das sei nicht eine Frage des Rechts, sondern der Einsicht und der Vernunft. Es sei wissenschaftlich erwiesen, daß das starke und regelmäßige Rauchen der Frau schadet. Es führe zu frühem Altern und könne sehr ernste und für die Frau gesundheitliche Schäden bewirken. Es sei deshalb ganz selbstverständlich, daß jede Studentin das Rauchen auf ein Mindestmaß beschränkt. Mit besonderem Hinblick auf den Kriegszustand macht der Aufruf es jeder Studentin der ARSt. zur Pflicht, während des Krieges in der Hochschulöffentlichkeit jedes Rauchens zu unterlassen. Die örtlichen Referentinnen sind für die Einhaltung verantwortlich. Darüber hinaus wird jede

Studentin aufgerufen, auch in ihrem privaten Leben das Rauchen einzuschränken und möglichst einzustellen.

Trunkenheit im Dienst ist größtenteils Verletzung der Treupflicht

Die Monatshefte für RS.-Sozialpolitik, Heft 7/8 1940, berichten über ein wichtiges Urteil des Reichsarbeitsgerichtes. Nach diesem war ein Schiffsführer fristlos entlassen worden, weil er in betrunkenem Zustand den von ihm geführten Fährdampfer gegen die Kaiwand gefahren hatte. Ihm war daraufhin die Erlaubnis zum Fahren von Schiffen entzogen worden. Da er noch Urlaub ausstehen hatte, klagte er auf Urlaubsabgeltung. Sämtliche Instanzen bis zum Reichsarbeitsgericht wiesen seine Klage ab. Bei der Begründung brachte das Reichsarbeitsgericht zum Ausdruck, daß Trunkenheit im

Dienst, die nicht nur die Betriebsmittel sondern auch das Leben anderer Personen, namentlich im öffentlichen Verkehr, gefährdet, eine größtenteils Verletzung der Treupflicht sei und die fristlose Entlassung des Gefolgsmannes rechtfertige. (Reichsarbeitsgerichts-Entscheidung v. 15. 11. 39, RA6. 78/39.)

Personalien

Dr. med. Alois Moebis, Ebenhausen, ist zum stellvertretenden Leiter der KVD-Bezirksstelle Wolfratshausen berufen worden.

Dr. med. Anton Rigler, Solln, hat die Dienstauszeichnung der RSDAP. in Bronze und Silber für 10- und 15jährige aktive Dienstzeit in der RSDAP. erhalten.

Prof. Dr. med. Kürten, München, hat die Dienstauszeichnung der RSDAP. in Bronze für 10jährige aktive Dienstzeit in der RSDAP. erhalten.

Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

1. Krankenernährung

Es besteht Veranlassung, darauf hinzuweisen, daß für die Lebensmittelzulagen bei erkrankten ehemaligen Wehrmachtsangehörigen ebenfalls „die Grundlagen und Vorschriften“ für die Regelung der Krankenernährung im Kriege, bearbeitet von Dozent Dr. E. G. Schenk, maßgebend sind, insbesondere haben sich an diese Vorschriften auch die Militärärzte zu halten.

Bei den Genehmigungsstellen ist Vorsorge zu treffen, daß Zeugnisse für ehemalige Wehrmachtsangehörige beschleunigt behandelt werden.

2. Bewinkelung von Kraftfahrzeugen für Ärzte

Über die Bewinkelung von Kraftfahrzeugen für Ärzte, insbesondere über die zusätzliche Bewinkelung von Kleinkraftfahrzeugen, hat der Reichsverkehrsminister unterm 12. 8. 40 — K 1. 14681/40 — einen Erlaß an die zuständigen staatlichen Stellen herausgegeben, den ich nachstehend zur Kenntnis dringe:

„Betr.: Weiterbenutzung von Kraftfahrzeugen.

Hier: Kraftfahrzeuge von Ärzten.

Ich bin damit einverstanden, daß die von Ärzten (Ärztinnen) benutzten Kraftfahrzeuge bei der Bemessung der Zahl von Kraftfahrzeugen, die weiterbenutzt werden dürfen (15%, 10%), unberücksichtigt bleiben.

Eine Lockerung der Voraussetzungen, unter denen Arztkraftwagen bewinkelt werden dürfen, liegt darin nicht, vielmehr dürfen

Ärzte ihre Kraftfahrzeuge auch weiterhin nur benutzen, wenn bei Anlegung strengsten Maßstabes unter Anwendung der bisherigen Verwaltungsgrundsätze ein öffentliches Interesse an der Kraftfahrzeugbenutzung anzuerkennen ist. Ich bin jedoch — insoweit abweichend von Ziffer 9 meines Rundschlusses vom 25. 10. 39 — K 1. 12118 — (RVRBl. B S. 366) — damit einverstanden, daß Kraftfahrzeuge von Ärzten auch dann bewinkelt werden, wenn die Ärzte keine oder nur wenige Hausbesuche zu machen haben, dafür aber an mehreren Arbeitsplätzen (Sprechstunde, Krankenhaus, Lehr- und Forschungsanstalt usw.) zu arbeiten haben, sofern dem Arzte die ordnungsmäßige Versorgung der mehreren Arbeitsplätze noch dem Gutachten der zuständigen ärztlichen Berufsvertretung oder der zuständigen Gesundheitsbehörde ohne Benutzung eines eigenen Kraftfahrzeuges nicht möglich ist.

Es ist nichts dagegen einzuwenden, wenn für einen Arzt — namentlich einen Landarzt —, sofern das öffentliche Interesse an der Weiterbenutzung eines Personenkraftwagens anerkannt worden ist, neben dem Personenkraftwagen zusätzlich ein Kleinkraftwagen bewinkelt wird. Der Arzt wird damit in die Lage versetzt, mit der ihm zugeteilten Kraftstoffmenge eine größere Fahrleistung zu erzielen, wenn er bei gutem Wetter sich des Kleinkraftwagens bedient.

Sollten nunmehr noch irgendwo Schwierigkeiten auftreten, bitte ich, über die zuständige ärztliche Bezirksvereinigung der Ärztekammer zu berichten.

München, den 31. August 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern

Einkommen- u. Umsatzsteuer der Kassen- u. Hilfskassenärzte

Über die steuerliche Behandlung der Bezüge, die die Kassen- und Hilfskassenärzte von der KVD. erhalten, sind nunmehr zwei Erlasse erschienen, die sowohl die Frage der Umsatzsteuer als auch die Frage der Einkommensteuer endgültig regeln. Die beiden Erlasse sind nachstehend abgedruckt.

München, den 10. September 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

a) Umsatzsteuer

Erlaß d. Reichsmin. d. Finanzen vom 10. 5. 40 (S 4106-5 III)

„Die Honorarverteilung der Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands (KVD.) während des Krieges ist für die Zeit vom 1. 10. 39 bis zum 31. 3. 40 durch die Anordnung vom 20. 9. 39 und für die Zeit ab 1. 4. 40 durch die Anordnung vom 1. 4. 40 geregelt. Im folgenden werden die Hauptfälle, die dabei vorkommen, behandelt. Ich bitte, in diesen Fällen bis auf weiteres wie folgt zu verfahren:

Unsere Toten:

Zimmer, Otto, Dr. med., Hilfskassenarzt in Herrieden, geboren 20. Mai 1905, gestorben 6. August 1940

Stebich, Adolf, Dr. med., prakt. Arzt in Regensburg, geb. 2. Mai 1890, gest. 10. August 1940, (tödl. Verungl.)

Biller, Simon, Dr. med., prakt. Arzt in Feldkirchen, geboren 3. Januar 1878, gestorben Ende Juli 1940

1. In der Heimat tätige Kassenärzte:

Die Unkosteneatschädigungen, die den in der Heimat tätigen Ärzten nach der Anordnung vom 20. 9. 39 von der KVD. bezahlt wurden, richten sich in der Hauptsache nach dem Einkommen, das der Kassenarzt im Jahre 1938 erzielt hat. Diese Einnahmen sind als Entgelte für kassenärztliche Leistungen § 4 Ziffer 11 UStG. gemäß steuerfrei. Die kassenärztlichen Honorare, die nach der Anordnung vom 2. 4. 40 für die ärztlichen Leistungen ab 1. 4. 40 gezahlt werden und die sich in ihrer Höhe nach dem Umfang der Leistungen der Kassenärzte richten, sind ebenfalls nach § 4 Ziff. 11 UStG. von der Umsatzsteuer befreit.

Die Privathonorare dieser Ärzte verbleiben ihnen wie bisher. Sie unterliegen der Umsatzsteuer.

2. Hilfskassenärzte:

Die Hilfskassenärzte, denen an Stelle der einberufenen Ärzte die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung übertragen ist, üben ihre Tätigkeit in eigener ärztlicher Verantwortung aus. Sie sind als selbständig anzusehen. Sie erhalten für ihre Tätigkeit die von der KVD. festgesetzten Bezüge. Diese sind nicht zur Umsatzsteuer heranzuziehen.

Die Behandlung der Privatpatienten unterliegt der Umsatzsteuer. Das gleiche gilt von der Behandlung von Personen, wenn das Entgelt hierfür von Dritten, wie z. B. von der Wehrmacht, der Schutzpolizei, dem Reichsarbeitsdienst und den nicht nach § 4 Ziff. 11 UStG. (§ 38 UStDB.) begünstigten Stellen bezahlt wird. Die von den Hilfskassenärzten erarbeiteten Honorare für diese Tätigkeit werden der für die Hilfskassenärzte zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. zugeleitet. Ich bitte, auch von der Besteuerung dieser Honorare bei den Hilfskassenärzten abzugehen. Die Abrechnungsstellen der KVD. werden vierteljährlich den für sie zuständigen Finanzämtern die ungekürzten Honorare in einem Betrag mitteilen, die im abgelaufenen Kalendervierteljahr aus dieser Tätigkeit der Hilfskassenärzte eingegangen sind. Sie werden gleichzeitig die darauf entfallende Steuer (2%) an das Finanzamt abführen.

Diese Regelung gilt sowohl für die notdienstverpflichteten Hilfskassenärzte als auch für die Ärzte, die, ohne notdienstverpflichtet zu sein, als Hilfskassenärzte tätig sind.

3. Einberufene Ärzte:

Die einberufenen Ärzte erhielten in der Zeit vom 1. 10. 39 bis zum 31. 3. 40 von der KVD. eine Pauschalvergütung, deren Höhe sich nach dem Einkommen 1938 richtete, und eine Mietentschädigung, die der tatsächlichen Miete (dem Mietwert) für die Praxisträume entsprach. Diese Einnahmen sind steuerfrei zu lassen. Bei der Pauschalvergütung fehlt es an einem Leistungsaustausch. Bei der Mietentschädigung ist ein Leistungsaustausch nur dann gegeben, wenn die Praxisträume einem von der KVD. bestimmten Arzt zur Verfügung gestellt werden. In diesem Falle tritt die Steuerfreiheit gemäß § 4 Ziff. 10 UStG. ein.

Ab dem 1. April 1940 erhalten die einberufenen Ärzte von der KVD. keine Pauschalvergütung mehr. Unter bestimmten Voraussetzungen können freiwillige Zuwendungen gewährt werden. Es fehlt hier an einem Leistungsaustausch. Eine Mietentschädigung wird nur noch dann gewährt, wenn in den Praxisträumen ein Hilfskassenarzt tätig ist. Es ist Steuerfreiheit gemäß § 4 Ziffer 10 UStG. gegeben.

Ist ein anderer Arzt, z. B. ein Hilfskassenarzt, in die Praxisträume eingesetzt, so ersetzt die KVD. die laufenden Praxiskosten, z. B. das Gehalt einer Sprechstundenhilfe. Wird der Unkostenertrag an den eingesetzten Arzt entrichtet, so ist Steuerfreiheit gemäß § 4 Ziff. 11 UStG. gegeben. Wird der Unkostenertrag dem einberufenen Arzt gewährt, so erfüllt die KVD. eine Verbindlichkeit, die der eingesetzte Arzt dem einberufenen Arzt gegenüber hat. Ich bin aus Billigkeitsgründen damit einverstanden, daß dieser Unkostenertrag auch beim einberufenen Arzt steuerfrei bleibt, soweit nur nachgewiesene Barauslagen, z. B. Reinigungskosten, Benzinverbrauch und dergleichen, ersetzt werden. Werden andere Aufwendungen vergütet (z. B. die Adnuzung einer Apparatur oder eines Kraftwagens), so ist die Umsatzsteuer hierfür zu erheben. Die Abrechnungsstellen der KVD. werden auf diese Zahlungen entfallende Umsatzsteuer ebenfalls vierteljährlich an die für sie zuständigen Finanzämter abführen. Die Umsatzsteuer beträgt in diesem Falle 2,04% der von den Abrechnungsstellen tatsächlich ausgezahlten Beträge.

Einberufene Ärzte, die neben ihrem militärischen Dienst noch ihre Praxis versehen, erhalten von der KVD. entweder eine frei-

willige Zuwendung nebst einer Entschädigung für die Praxiskosten, oder sie werden wie nichteinderufene Ärzte behandelt. Die Bezüge sind in beiden Fällen § 4 Ziff. 11 UStG. gemäß steuerfrei.

4. Gemeinsames:

Die Regelung zu Ziff. 2 und 3 dient der Verwaltungsvereinfachung. Die Anmeldungen, die die Abrechnungsstelle der KVD. über die nach Ziff. 2 und 3 von ihnen abzuführenden Steuerbeträge abgeben, sind wie Voranmeldungen zu behandeln. Auf die Abgabe einer Jahressteuererklärung wird verzichtet. Das Jahreserhebungsjahr ist formlos auf Grund des Vorfalls festzusetzen.

Die vorstehenden Anordnungen gelten nicht für Zahnärzte und Dentisten. Sie können auf diese auch nicht entsprechend angewandt werden."

b) Einkommensteuer von den Bezügen der Ärzte aus der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD.)

Erlaß d. Reichsmin. d. Finanzen v. 15. 8. 40 (S 2172 — 100, III)
Die Honorarverteilung der Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands, abgekürzt KVD., während des Krieges ist für die Zeit vom 1. 10. 39 bis zum 31. 3. 40 durch die Anordnung der KVD. vom 20. 9. 39 und für die Zeit ab 1. 4. 40 durch die Anordnung vom 2. 4. 40 geregelt worden. Wegen der Umsatzsteuer Hinweis auf den Runderlaß vom 10. 5. 40 S 4106—5 III. Für die Einkommensteuer gelten die folgenden Richtlinien:

1. In der Heimat tätige Kassenärzte:

(1) Die Anordnungen der KVD. vom 20. 9. 39 und vom 2. 4. 40 berühren nur die Berechnungsart und die Höhe der Honoraranteile. An der Einkommensteuerpflicht der Bezüge ändert sich nichts. Alle Bezüge der in der Heimat tätigen Kassenärzte aus der KVD. sind Einnahmen aus selbständiger Arbeit.

(2) Das gleiche gilt für diejenigen zum Wehrdienst einberufenen Kassenärzte, die ihre Praxis fortführen und von der KVD. kassenärztliches Honorar oder freiwillige Zuwendungen und Erstattung von Praxiskosten erhalten.

2. Hilfskassenärzte:

(1) Den Hilfskassenärzten ist an Stelle der einberufenen Ärzte die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung übertragen. Der größte Teil der Hilfskassenärzte ist auf Grund der Notdienstverordnung vom 15. 10. 38 (RGBl. I S. 1441) eingesetzt worden. Ein Teil der Hilfskassenärzte hat sich freiwillig zur Verfügung gestellt. Die Hilfskassenärzte, die sich freiwillig zur Verfügung gestellt haben, erhalten die gleichen Bezüge wie die notdienstverpflichteten Hilfskassenärzte. Die Hilfskassenärzte haben bis zum 31. 3. 40 einen festen Tagesatz erhalten. Sie erhalten ab 1. 4. 40 neben einer festen Tagesvergütung, die der Reichsminister des Innern für den Notdienstersatz von Ärzten festgesetzt hat (Hinweis auf RMBld. 1940 S. 662), besondere Vergütungen.

(2) Die feste Tagesvergütung ist wie folgt festgesetzt worden:

Zp. Nr.	Vergütung je Tag	Vergütungsgruppe		
		1 bis zur Vollendung 2. Jahrs	2 4. Jahrs	3 vom Beginn des 5. Jahrs an nach erfolgter Bestallung
		R.M.	R.M.	R.M.
1	in bar	2,50	3,—	3,50
2	für Benutzung eigener Kleidung	1,—	1,—	1,—
3	für Benutzung von Praxisträumen oder eigenen Instrumenten	2,—	2,—	2,—
4	für Verpflegung			
	a) am Heimatort	2,—	2,—	2,—
	b) außerhalb des Heimatortes	3,—	3,—	3,—
5	f. auswärtige Übernachtung, wenn Übernachtung nicht gestellt wird	2,50	3,—	3,50
Summe 1 dis 4a bei Verpflegung am Heimatort		7,50	8,—	8,50
Summe 1 dis 5 bei Verpflegung außerhalb des Heimatortes		11,—	12,—	13,—

(3) An besonderen Vergütungen werden gewährt:

1. Zusätzliche Vergütungen,
2. Entschädigung für Praxiskosten,
3. in Ausnahmefällen freiwillige Zuwendungen für Lebenshaltungskosten.

Die zusätzliche Vergütung bemißt sich nach dem vom Hilfskassenarzt erarbeiteten Privathonorar und nach besonderen kassenärztlichen Leistungen, z. B. Nachtbesuchen. Die Praxiskosten werden nach den tatsächlichen Aufwendungen ersetzt. Die feste Tagesvergütung (Absatz 2) entschädigt nur für die Benutzung von Praxisräumen oder eigenen Instrumenten (Sfd. Nr. 3 der festen Tagesvergütung). Eine freiwillige Zuwendung wegen besonders hoher Kosten kann gewährt werden, wenn dem Hilfskassenarzt aus seiner Unterbringung oder Verpflegung am Tätigkeitsort oder aus anderen Umständen besonders hohe Kosten entstehen.

Beispiel: Ein Hilfskassenarzt ist darauf angewiesen, in einem teuren Hotel zu wohnen. Eine Hilfskassenärztin kann der Heranziehung nur Folge leisten, wenn ihr für den Haushalt ein Mädchen oder eine Kinderschwester zur Verfügung gestellt wird.

(4) Die Hilfskassenärzte sind steuerlich als selbständig anzusehen. Sie üben ihre Tätigkeit im eigenen Namen und in eigener Verantwortung aus. Sie treten zu den einberufenen Ärzten in keine Rechtsbeziehungen. Der einberufene Arzt hat keinen Einfluß auf Einsatz und Auswahl eines Hilfskassenarztes. Der Hilfskassenarzt steht auch in keinem Dienstverhältnis zur KVD. Diese regelt nur seinen Einsatz. Die Bezüge der Hilfskassenärzte aus der KVD. unterliegen nicht dem Steuerabzug vom Arbeitslohn. Eine Ausnahme bilden die Ärzte, die in einem lohnsteuerpflichtigen Angestelltenverhältnis stehen und daneben als Vertreter, z. B. für Urlaub oder Krankheit, eingesetzt werden. Das ist praktisch nur der Fall, wenn der angestellte Arzt eines Krankenhauses während seines Urlaubs als Vertreter eingesetzt wird.

(5) Ich habe im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern von der festen Tagesvergütung (Absatz 2) die folgenden Beträge als steuerfreie Aufwandsentschädigung anerkannt:

für Ärzte ohne eigenen Haushalt 2 RM. täglich,

für Ärzte mit eigenem Haushalt 5 RM. täglich;

bei Beschäftigung außerhalb des Wohnortes:

für Ärzte ohne eigenen Haushalt 5 RM. täglich,

für Ärzte mit eigenem Haushalt 8 RM. täglich.

Ich bin damit einverstanden, daß auch die freiwilligen Zuwendungen für Lebenshaltungskosten in Ausnahmefällen (Absatz 3 Ziffer 3) als steuerfreie Aufwandsentschädigungen behandelt werden.

(6) Die Betriebsausgaben sind bei der Veranlagung grundsätzlich im einzelnen zu ermitteln. Es ist von dem Einzelnachweis abzugehen, wenn der Steuerpflichtige neben dem Abzug der Entschädigung für Praxiskosten (Absatz 3 Ziffer 2) für die anderen Betriebsausgaben einen Pauschbetrag von nicht mehr als 2 RM. täglich in Anspruch nimmt.

(7) Die Abrechnungsstellen der KVD. teilen alljährlich bis zum 15. Februar, erstmals bis zum 15. Februar 1941, den Oberfinanzpräsidenten die Bezüge der Hilfskassenärzte mit, getrennt nach:

- festen Vergütungssätzen (Absatz 2) unter Angabe des Tagesatzes,
- zusätzlichen Vergütungen (Absatz 3 Ziffer 1),
- Praxiskosten (Absatz 3 Ziffer 2) und
- freiwilligen Zuwendungen in Ausnahmefällen (Absatz 3 Ziffer 3).

Soweit diese Trennung für die Vergangenheit nicht mehr möglich ist, werden die Bezüge mindestens gesondert nach Vergütung und Praxiskosten angegeben werden. Die Mitteilungen für das Kalenderjahr 1939 werden spätestens am 25. September 1940 nachgeholt. Scheidet ein Hilfskassenarzt im Laufe des Kalenderjahres aus, so werden die Bezüge sogleich mitgeteilt. Die Oberfinanzpräsidenten leiten die Mitteilungen an die zuständigen Finanzämter weiter. Die Finanzämter prüfen, ob dem Hilfskassenarzt außer den Bezügen aus der KVD. noch Einnahmen von der norddienstverpflichtenden Behörde zugeslossen sind. Diese Prüfung draucht sich nur auf die ersten Kriegsmomente zu erstrecken. Später haben die Hilfskassenärzte ihre Bezüge ausschließlich von der KVD. erhalten.

3. Einberufene Kassenärzte:

(1) Die Anordnung der KVD. vom 20. 9. 39 hat bis zum 31. 3. 40 auch die einberufenen Kassenärzte an der Honorarverteilung auf der Grundlage des letzten Friedenseinkommens beteiligt. Ab 1. 4. 40 erhalten die einberufenen Kassenärzte von der KVD. nur noch freiwillige Zuwendungen zur Ergänzung des Familienunterhaltes oder der Kriegsbesoldung.

(2) Die Bezüge aus der KVD. unterliegen als Einkünfte aus selbständiger Arbeit der Einkommensteuer. Es handelt sich bei den Anteilen aus der Honorarverteilung (bis 31. 3. 40) und bei den freiwilligen Zuwendungen (ab 1. 4. 40) nicht um Bezüge aus öffentlichen Mitteln im Sinne des § 3 Ziffer 12 EStG.

Bekanntmachungen der KVD.-Bezirksstelle München-Stadt

Ausfüllung von Krankenscheinen

Es ist in letzter Zeit in einzelnen Fällen vorgekommen, daß Kassenärzte für Mitglieder von Krankenkassen oder deren Familienangehörige selbst Krankenscheine ausgestellt haben.

Ich mache darauf aufmerksam, daß das nicht zulässig ist. Die Krankenscheine für Pflichtversicherte werden vom Arbeitgeber, diejenigen für anspruchsberechtigte Familienangehörige sowie für freiwillige Mitglieder von der Krankenkasse selbst ausgestellt. Nur so wird der Kasse die Gewähr gegeben, daß bei Inanspruchnahme ärztlicher Behandlung die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Die Kasse bietet ihren Mitgliedern die Möglichkeit, die Krankenscheine für Familienangehörige und freiwillige Mitglieder auf schriftlichem Wege bei ihr anzufordern. Auf diese Weise wird den Versicherten Zeit und Weg erspart.

Ich mache also nochmals darauf aufmerksam, daß Kassenärzte nicht berechtigt sind, Krankenscheine für Krankenkassenmitglieder oder deren Familienangehörige auszustellen.

München, den 10. September 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Ärztlicher Verein e. V.

Münchener Chirurgenvereinigung, Militärärztliche Gesellschaft München und Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, den 25. September 1940, abends 8¹/₄ Uhr

im großen Hörsaal des Klinisch-medizinischen Instituts
Bismarckstraße 1a (Fernruf 52181)

Herr Bronner:

„Die Operationsanzeige und die Wahl des Eingriffes bei Erkrankungen der Gallenblase u. der großen Gallenwege“

v. Heuß Nobiling Magnus Limmer

Zur Ausnahme als ordentliches Mitglied in den Ärztlichen Verein hat sich Herr Dr. Karl Schönbed gemeldet. Nobiling.

Beilagen-Hinweis

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. „Ovidion“ der Chem. Fabrik Ad. Klinge, Berlin
2. „Nervocomp“ der A.-G. für med. Produkte, Berlin

3. „Percainal-Salbe“ der Tiba Akt.-Ges., Berlin
4. „Acalon“ der Firma Henje & Co., Hüls b. Krefeld

Pantophysin

(mit 0,02 Acidum phenyl-öthylbarbituricum)

ein völlig unschädliches Kombinationspräparat zur Behandlung von Nervosität und Schlafstörungen

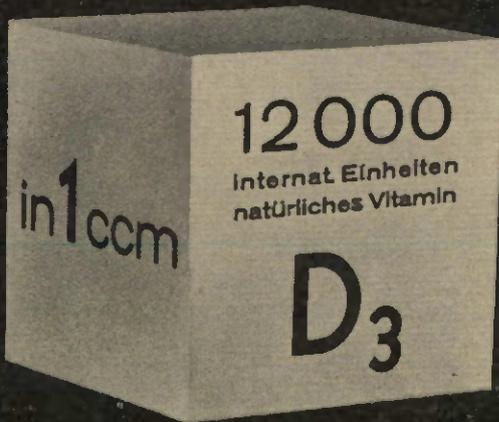
25 Dragées RM. 0.67

50 „ RM. 0.86

Sehr wirtschaftlich!

„ORPHA“ Fabrik organotherap. und pharm. Präparate GmbH., Berlin-Neukölln

NEU!



Provitina[®] Öl

Standardisiertes Naturvitamin D₃ mit Vitamin A

Der außerordentlich niedrige Preis:

Flasche mit 5 ccm

pro ccm 12 000 i.E. Vit. D₃ und 12 000 i.E. Vit. A RM 1.16

Flasche mit 10 ccm bei gleichem Vitamingehalt RM 1.71



Histosan

Guajacol-Eiweiss-Expectorans

prompt wirkendes

3 x 1 Teelöffel — Flasche 175 gr

Bronchitis, Grippe, Husten

Dr. Hommel's Chemische Werke u. Handelsgesellschaft m. b. H., Hamburg-Altana

Sanitätsverband München V. V. a. G., Thaikirchner Straße 6

Zur Neuaufnahme gemeldet vom 5. 8. 1940 mit 18. 8. 1940.

1. Berkold Emma, Hausf., Am Neudeck 4/1
2. Bègl Siegl., Geschäftsinh., Wörthstr. 8/0
3. Brunner Anna, Witwe, Gorgenstr. 63
4. Oaffner Franziska, Schneiderin, Westermühlstraße 24
5. Dollaeker Anna, Poliz.-Wachmeisters-Ehefrau, Karl-Theodor-Str. 35a
6. Dorfmeister Josefine, Baumeisters-Ehefrau, Herrnsstraße 22
7. Engelhardt Woller, Techniker, Gabelsbergerstraße 81
8. Erlacher Josef, Schreiner, Auß. Wiener Straße 119
9. Eschle Josef, Gastwirt, Buttermehlersstraße 17
10. Felsing Friederike, Intendantens a. D.-Ehefrau, Trogerstraße 36/0
11. Glaz Ludwig, Spengler, Schraudolphstraße 18/1
12. Haringer Maria, Drehersehefrau, Preysingstraße 46
13. Helfer Barbara, Geschäftsinhaberin, Trogerstraße 19
14. Herb Karoline, Feldwebelsehefrau, Pilsgerhelmer Straße 50
15. Jungbeck Therese, Milchgeschäftsinhab., Bismarckstraße 6/0
16. Koester Hans, Juwelier, Humboldtstraße 25/0
17. Kötznay Emilie, Mod., Hackenstr. 12/3
18. Kramer Kreszenz, Schweifers-Ehefrau, Rolspitzstraße 11

19. Kühler Therese, Kaufmanns-Ehefrau, Fasangartenstraße 3
20. Lehr Manfred, Konditor, Schleißheimer Straße 128
21. Lettenbauer Walburga, Bademeisters-Ehefrau, Wallensteinsstraße 6/0
22. Mayer Heinz, Unteroffiziers-Kind, Perlicher Straße 5/0
23. Müneterer Maria, Metzgers-Ehefrau, Luisenstraße 57/0
24. Nissel Marie, Kassierin, Bergmannstraße 58
25. Reithmeyer Katharina, Fuhrmanns-Ehefrau, Blulenburgstraße 54
26. Reithmayer Maria, Köchen-Verwalterin, Kapuzinerstraße 43/1
27. Rothensigner Rosa, Näherin, Magazinstraße 3/0
28. Sägmüller Cecla, Händlers-Ehefrau, Hübnersstraße 9/0 1.
29. Schedl Josef, Gastwirt, Kazmaistr. 44
30. Schellerer Berla, Köchen-Verwalterin, Tumblingerstraße 30/1
31. Schillinger Irma, Kohlenhändlers-Tochter, Auß. Wiener Straße 102
32. Schillinger Otto, Kohlenhändler, Auß. Wiener Straße 102
33. Schmid Clara, Buchhalterin, Thalkirchner Straße 88/3
34. Schmidt Otto, Friseur, Schneckenburgerstraße 34
35. Schürz Christine, Kaufmanns-Ehefrau, Rosental 6/2
36. Schuler Walter, Schüler (Mutter Witwe), Hans-Schemm-Straße 51
37. Schweiger Joh., Metzger, Gollersstr. 12/0
38. Seeburg Franz, Reisender, Georgenstraße 90/3

39. Spitzer Karoline, ohne Berufsangabe, Pippinger Straße 19a/2
40. Stadler Hans, Metzger, Thalkirchner Straße 282
41. Steleberger Anna, Witwe, Bahnstr. 19
42. Strabl Margarete, Kassierin, Wörthstraße 32/1
43. Thamaeth Gertraud, Hausdochter, Zenellistraße 26/2 Rgb.
44. Trapte Therese, Witwe, Alois-Jegg-Straße 13/0
45. Trieb Josef, Straßenbahnfahrer, Laimers Straße 30

46. Vagl Franziska, Hausdocht., Karlstr. 61/1
47. Wutz Anna, Heilmang., Hohenzollernstraße 46/0

19jähr. Mädchen m. gut. Erziehg. sucht Stelle bei einem Arzt od Zahnarzt als **Sprechstundenhilfe.**
Kann Steno u. Schreibmaschine, besitzt Kenntnisse im Kaufmann. Gesundheitshalber Reichenhall od. Berchtesgaden etc. bevorzugt, mit heler Verpflegung.
E. Pollner, Simbach/Inn, Westenstr. 5

Wäschebeschließerin
12 Jahre in Großbetrieb Norddeutschlands tätig, sucht ebensolche Stellung im Süd d. Reiches. Angeb. unt. L 22482 an Ala, München 2.

Für das städtische Krankenhaus Laufen a. d. Salzach (60 Betten) wird zum 1. Oktober 1940 eine tüchtige **Wirtschaftsschwester** gesucht, gute Köchin.

Schwester
mit Staatsexamen und langjähriger Erfahrung, gute Kenntnisse in Narkose, Röntgen, Op., firm in Kartel, Kassenabrechnung, Steno, Schreibmaschine, sucht Vertrauensstelle in Klinik od. Praxis. Ang. u. E 2155 an D. Schürmann, Anzeig.-Mittler, Düsseldorf.

Welcher allein stehende **Arzt** hat Interesse an der Gründung einer Privatl.-Frauenklinik 7 Ausführl. Offerten unt. Ab 9636 an die Anz.-Verwaltg. Waibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4

Mikroskop als Gelegen. zu kauf. ges. Ang u Ab 9033 a. Waibel & Co., München 23, Leopoldstr. 4

Werde Mitglied der **ACB!**