



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

AMTLICHES ORGAN

DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER UND IHRER ORGANISATIONEN
MIT MINISTERIELLEN UND AMTSÄRZTLICHEN VERÖFFENTLICHUNGEN

Nr. 17

MÜNCHEN, 3. SEPTEMBER 1947

2. Jahrgang

Aufgaben und Rechtsgrundlagen einer gesetzlichen ärztlichen Berufsvertretung

Von Dr. Karl Weiler.

Fortsetzung des Artikels aus Nummer 16

Bevor wir uns jedoch der letzten von mir aufgeworfenen Frage zuwenden, sei es mir gestattet, noch auf einige besonders wichtige Bestimmungen des Gesetzes einzugehen, da bisher weder Ausführungsbestimmungen dazu erlassen noch ein Kommentar der einzelnen Artikel bekannt gegeben wurde. Zum richtigen Verständnis der Absichten des Gesetzgebers sind wir daher gezwungen, auf die zu den gleichartigen Vorschriften des Gesetzes vom Jahre 1927 gegebenen Erläuterungen zurückzugreifen.

Im Art. 7 Abs. I des Gesetzes (wörtliche Wiederholung des Art. 2 Abs. 1 des Gesetzes vom Jahre 1927!) ist der Aufgabenbereich der Berufsvertretung umrissen, indem bestimmt wird: „Die Berufsvertretung hat die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, Wohlfahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.“

Der Kommentar zum Arztesgesetz von 1927 sagte dazu u. a.: „Im Rahmen der Gesetze. Durch diesen Zusatz soll klargestellt werden, daß die ärztlichen Berufsvertretungen sich bei Wahrnehmung ihrer Aufgaben in den Schranken der bestehenden Gesetze halten müssen und nicht Aufgaben übernehmen dürfen, die gesetzlich entweder Staatsbehörden übertragen oder für die besondere Organe geschaffen sind.“ (Z.B. Festsetzung ärztlicher Gebühren, Ausschluß für Ärzte und Krankenkassen).

Bezüglich der Bestimmung: „Die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen“ sagt der Kommentar u. a.: „Es fallen darunter die ideellen Interessen des Ärztestandes wie z. B. das Interesse an der Erhaltung einer hochstehenden Berufsauffassung, an der Pflege der Kollegialität, an der Hebung der fachlichen Aus- und Fortbildung, aber auch die materiellen Interessen, wie das Interesse an der Unterstützung notleidender Ärzte, an einer entsprechenden Vergütung der ärztlichen Tätigkeit, an der Regelung der wirtschaftlichen Beziehungen unter den Ärzten und Patienten und Krankenkassen. Bei Verfolgung der wirtschaftlichen Belange sind der Tätigkeit der Berufsvertretung aber gewisse Schranken durch die anderweitige Gesetzgebung gezogen.“ Es wird dann weiterhin besonders darauf hingewiesen, daß ein mit dem § 159 der damaligen Reichsverfassung unvereinbarer Koalitionszwang nicht ausgeübt werden dürfe. In der Begründung des Arztesgesetzes war bestimmt: „Die gesetzliche Berufsvertretung der Ärzte

kann als Zwangsorganisation die Verfolgung wirtschaftlicher Berufsangelegenheiten nur insoweit übernehmen, als Art. 159 RV. nicht entgegensteht. Soweit über diesen Rahmen hinaus ein Bedürfnis nach organisatorischem Zusammenschluß zur Erreichung wirtschaftlicher Zwecke besteht, werden die Ärzte, wie bisher schon, sich außerhalb der gesetzlichen Berufsvertretung zu freiwilligen Organisationen zusammenschließen müssen. Im Kommentar ist dazu noch weiter gesagt, daß die Berufsvertretung jedenfalls die Regelung der wirtschaftlichen Beziehungen der Ärzte zu den Krankenkassen aller Art nicht übernehmen soll, daß es ihr aber nicht verwehrt sei, die wirtschaftlichen Belange der Ärzte durch Aushau des Unterstützungs- und Fortbildungswesens, durch Eingaben bei den zuständigen Behörden, durch Aufstellung von Regeln für den gegenseitigen Wettbewerb u. dgl. zu fördern.

In Art. 9 des Arztesgesetzes wird in wörtlicher Obereinstimmung mit dem Art. 4 des Gesetzes von 1927 bestimmt: „Mitglieder des ärztlichen Bezirksvereins sind alle im Deutschen Reich approbierten Ärzte, die im Vereinsbezirk ihren Wohnsitz haben und die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen.“

Als Grund für die Einbeziehung auch der beamteten Ärzte und der keine Praxis mehr ausübenden Ärzte in das Arztesgesetz wurde die Erwägung bezeichnet, daß die gesetzliche Berufsvertretung möglichst alle Ärzte umfassen sollte, und daß gerade die älteren, erlahmeren Ärzte ohne Privatpraxis und die wirtschaftlich unabhängigen beamteten Ärzte in der Berufsvertretung ausgleichend und mäßigend wirken könnten.

Hinsichtlich der im Bayerischen Arztesgesetz von 1946 enthaltenen, die Berufsvertretung betreffenden Vorschriften ist noch zu bemerken, daß der zweite Satz des Abs. II des Art. 16 im Gesetz von 1927 nicht enthalten war. Er besagt: „Sie (die Landesärztekammer) kann mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern anordnen, daß die Niederlassung von Ärzten in einzelnen Orten oder Gebiets teilen nur mit ihrer Zustimmung zulässig ist.“ Im übrigen ist im Gesetz nur noch in Art. 1 von einer Niederlassungsgenehmigung der Landesärztekammer die Rede, indem eine solche dort für Ärzte, die nicht in Bayern geboren sind oder sich nicht 10 Jahre ununterbrochen in Bayern aufgehalten haben, vorgeschrieben ist.

Diese Einschränkungen der ärztlichen Niederlassungsfreiheit waren auf die augenblicklichen Arzterhältnisse in Bayern zurückzuführen und es konnte die Frage be-

rechligt erscheinen, ob es nicht von vornherein zweckmäßiger gewesen wäre, solche Bestimmungen nicht ins Gesetz aufzunehmen, eine etwa gebotene derartige zeitbedingte Maßnahme durch ein Notstandsgesetz mit begrenzter Geltungsdauer zu regeln.

Abschließend kann gesagt werden, daß das Bayerische Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 auch unter Berücksichtigung der Aufschlüsse, die der Kommentar zu den wichtigsten gleichlautenden Artikeln des Ärztegesetzes von 1927 gibt, durchaus den von Seiten der Ärzteschaft in ihrem eigenen Interesse und keinesfalls weniger auch im Interesse der Allgemeinheit an eine vernünftige, den gegebenen tatsächlichen Verhältnissen gebührend Rechnung tragende Regelung ihrer Berufsvertretung zu stellenden Bedingungen entspricht. Fraglich blieb es nur, ob die Einbeziehung der nur zeitbedingten Einschränkungen der ärztlichen Niederlassungsfreiheit in das Gesetz selbst geboten war.

Damit kommen wir zur letzten Frage, ob Änderungen des Ärztegesetzes angezeigt sind. Gegen die Fassung des Art. 1 des Gesetzes wurde der Einwand erhoben, daß die darin zum Ausdruck gebrachte Beschränkung der Niederlassungsfreiheit und unterschiedliche Behandlung verschiedener Gruppen in Bayern, Wohnhafter Ärzte mit den Grundgesetzen der Verfassung des Freistaates Bayern nicht in Einklang zu bringen sei. Da der Art. 1 des Gesetzes durch den Beschluß des Bayerischen Landtags vom 24. 6. 1947 hinfällig geworden ist, erübrigen sich weitere Ausführungen zu diesem Punkt. Im Zusammenhang damit ist aber zum Art. 16 Abs. II Satz 2 des Ärztegesetzes Stellung zu nehmen, da auch dessen Rechtsgültigkeit im Hinblick auf die Verfassung in Zweifel steht. In Anbetracht der Erfahrungen, daß manchmal in einem Orte oder Gebietsteil eine Überfülle von Ärzten besteht, während in anderen Gebieten des Landes Arztmangel herrscht, kann zwar eine derartige, eine bessere Verteilung der vorhandenen ärztlichen Kräfte in der Bevölkerung zum Ziel habende Vorschrift als durchaus zweckmäßig erkannt werden, doch erscheint sie nicht unbedingt notwendig. Da sie sich offenbar nicht zwanglos mit den Grundgesetzen der Verfassung in Einklang bringen läßt, wäre daher gegen eine Entfernung dieser Bestimmung aus dem Ärztegesetz nichts weiter einzuwenden.

Von ungleich weittragenderer Bedeutung ist aber der Einwand, daß der Art. 179 der Verfassung die gesetzliche Festlegung einer Zwangsmitgliedschaft bei der ärztlichen Berufsvertretung ausschließe. Der Art. 179 lautet: „Die in dieser Verfassung bezeichneten sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Körperschaften, Selbstverwaltungsorgane der Wirtschaft und Organisationen der Erzeuger, Verteiler und Verbraucher (Art. 34, 36, 154, 155, 164) sind keine öffentlichen Behörden und dürfen keine staatlichen Machtbefugnisse ausüben. Zwangsmitgliedschaft ist bei ihnen ausgeschlossen.“

Im Hinblick auf den Wortlaut der in Art. 179 angezogenen weiteren Art. der Verfassung könnten die Folgerungen des Art. 179 nur dann für die ärztliche Berufsvertretung Geltung gewinnen, wenn es Aufgabe der Berufsvertretung wäre, wirtschaftliche Ziele zu verfolgen. Der Art. 179 will zweifelsohne das Koalitionsrecht der Bewohner des Freistaates Bayern sichern, wenn sie durch den Zusammenschluß zu Verbänden u. dgl. die gemeinschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder mit den Mitteln des wirtschaftlichen Kampfes zu verfolgen suchen. Ich glaube zur Genüge und klar dargelegt zu haben, daß der ärztlichen Berufsvertretung eine derartige wirtschaftliche Tätigkeit oder Absichten dieser Art nicht zukommen und auch nicht unterstehen

werden können. Sollten trotz allem Zweifel in dieser Richtung bestehen, so könnten diese unschwer durch eine entsprechende Kommentierung des Ärztegesetzes von amtlicher Seite und den Erlaß von Ausführungsbestimmungen zu diesem behoben werden. Bei unvoreingenommener Auslegung des Bayerischen Ärztegesetzes von 1946 läßt sich die Annahme nicht begründen, daß es im Widerspruch zu Art. 179 der Verfassung des Freistaates Bayern stehe. Eine Änderung des Gesetzes wäre daher in dieser Hinsicht nicht veranlaßt.

Von Gegnern der Aufrechterhaltung der gesetzlich festgesetzten, mit den erforderlichen Rechten ausgestatteten ärztlichen Berufsvertretung wurden bekanntlich auch die vom Bayerischen Wirtschaftsministerium unter dem 22. 4. 1947 veröffentlichten Bestimmungen der Militärregierung für Bayern betreffend private Wirtschaftsorganisationen ins Feld geführt. Weitergehende Ausführungen hiezu sind unnötig, da diese Frage bereits eingehend von Dr. Wirschinger behandelt wurde. Ich beschränke mich daher darauf, nochmals zu betonen, daß es nicht Aufgabe der gesetzlichen ärztlichen Berufsvertretung ist, auch rein wirtschaftliche Belange, insbesondere die Begelung der wirtschaftlichen Beziehungen der Ärzte zu den Krankenkassen zu bearbeiten. Die Ordnung dieser Angelegenheiten ist nach wie vor Vereinigungen zu überlassen, zu denen sich die Ärzte zu solchen Zwecken freiwillig zusammenschließen müssen, soweit deren Erledigung nicht bereits staatlichen oder anderen öffentlich rechtlichen Organisationen übertragen ist. Der gelegentlich erhobene Einwand, daß sich die sonstigen, insbesondere die ärztlich ethischen Funktionen der Ärzteschaft nicht von den rein wirtschaftlichen trennen ließen, muß als völlig unberechtigt zurückgewiesen werden, da er von jedem wirklichen Kenner des ärztlichen Organisationswesens als durchaus abwegig zu bezeichnen ist. Somit geben auch die Grundsätze der Militärregierung für private Wirtschaftsorganisationen, denen insbesondere nicht die Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechts verliehen werden darf, keinen Anlaß, eine Änderung des Bayerischen Ärztegesetzes für geboten zu erachten.

Die Frage, ob die Bestimmungen der Verfassung des Freistaates Bayern oder die vorbezeichnete Bekanntgabe der Grundsätze der Militärregierung eine Änderung des Bayerischen Ärztegesetzes erfordern, ist nach der bereits vom Bayerischen Landtag beschlossenen Außerkraftsetzung des Art. 1 dieses Gesetzes nur insoweit zu bejahen, als wohl folgerichtig auch eine Aufhebung der im Satz 2 des II. Abs. des Art. 16 geboten sein dürfte, im übrigen jedoch zu verneinen.

Absicht meiner Ausführungen war es, die für die Beurteilung der Lage auf dem Gebiete des Arztwesens in Bayern wichtigen Tatsachen in ihren Beziehungen zur ärztlichen Berufsvertretung herauszustellen und insbesondere die für die Erfüllbarkeit deren Aufgaben erforderlichen Rechtsgrundlagen zu kennzeichnen. Dabei trat ein unverkennbares Mißverhältnis zwischen nicht sehr bedeutenden Bedenklichkeiten des Bayerischen Ärztegesetzes und der unter Berufung auf diese veranlaßten Lähmung jeder praktischen Wirkungsmöglichkeit der gesetzmäßig gewählten Beauftragten der bayerischen Ärzteschaft zu Tage, die Befremden erregen müssen. Die Ursachen der Hemmung der Arbeit der Berufsvertretung wurden bereits in der Einleitung zu der Bekanntgabe der Stellungnahme von Dr. Wirschinger mitgeteilt. Über die Beweggründe, die diese Störung verursachten, will ich mich hier nicht verbreiten. Zu diesem Verzicht sehe ich mich im Hinblick auf nicht

unbeachtliche Zeichen eines zu erhoffenden baldigen Ausgleichs des noch bestehenden Spannungszustandes veranlaßt, dessen Entwicklung ich nicht durch ein tieferes Eingehen auf bereits der Vergangenheit angehörende Geschehnisse stören will.

Nicht verabsäumen will ich aber, abschließend darzulegen, welche Bedingungen erfüllt sein müssen, um der bayerischen Ärzteschaft einen freudigen Einsatz ihrer gewiß nicht geringen Kräfte für den so dringend notwendigen Wiederaufbau eines geordneten, tragfähigen Arztwesens in Bayern zu ermöglichen. Betonen darf ich zunächst, daß es der Ärzteschaft fern liegt, in die Befugnisse der mit der Regelung ärztlicher Belange beauftragten Regierungsorgane eingreifen zu wollen. Sie hält aber dafür, daß sie herulen ist, sowohl beratend wie auch aktiv bei der Beseitigung der Folgen der unter dem Naziregime auch auf dem ärztlichen Gebiete angerichteten Zerstörungen mitzuwirken. Sie glaubt annehmen zu dürfen, daß auch die Beauftragten des bayerischen Volkes eingesehen haben, wozu eine

der Ärzteschaft aufgezwungene Diktatur führt, wobei es gleichgültig ist, ob diese persönlicher oder bürokratischer Art ist.

So gerne die Ärzteschaft bereit ist, in redlicher Zusammenarbeit mit den Staatsorganen beim Wiederaufbau auf dem ärztlichen Gebiet zum Wohle der Bevölkerung und zur Wiederherstellung des ehemaligen hohen Ansehens des deutschen Arztes in der Welt mit allen Kräften mitzuwirken, so ablehnend steht sie allen Bestrebungen gegenüber, die versuchen wollten, sie in ein bürokratisches Joch zu spannen. Sie will ihre Standesangelegenheiten in freier Zusammenarbeit aller Ärzte Bayerns unter Führung der von diesen selbst auf Grund gesetzlicher Bestimmungen gewählten Beauftragten in Ordnung bringen und halten. Dazu erbittet sie die Unterstützung der staatlichen Organe, die diese ihr in der Gewährung einer gesetzlich geregelten Berufsvertretung mit den im bisherigen Bayerischen Ärztegesetz vorgesehenen Rechten und Pflichten bieten möge.

Schweizer Gastvorlesungen

Fortsetzung des Berichtes aus Nummer 15

Am zweiten Abend der Schweizer Gastvorlesungen, am 12. 7. 1947 sprach Herr Prof. Meng, Basel, über Stand und Zukunft der Psychotherapie, speziell auf Grund der psychotherapeutischen Erfahrungen in der Schweiz:

Stand und Zukunft einer medizinischen Disziplin hängt davon ab, inwieweit diese Disziplin Leistungen aufzuweisen hat und welches Bedürfnis nach ihr besteht. Und es gibt eine Gruppe von Kranken, die psychotherapeutischer Behandlung bedürftig sind.

An der Harvard-Universität in Amerika wird jeder aufzunehmende Kranke darüber befragt, was ihn eigentlich veranlaßt habe, in die Klinik zu kommen: etwa Husten, Kramplanfälle, Kopfweh. Weiter fragt man dann, was hinter dem Alarmsignal „Kopfschmerzen“ steckt. So wurden in einem bestimmten Zeitabschnitt 3000 Kranke mit dem hervorstechendsten Symptom „Kopfschmerzen“ aufgenommen, unter denen sich dann 1039 Neurosen fanden. In diesen Fällen war also die Neurose als Provokateur für die Kopfschmerzen anzufassen. Ebenso landeten sich unter den Patienten mit „Kramplanfällen“ eine größere Anzahl mit Psychoneurosen. Die Zahl der Neurotiker ist international im Ansteigen.

Sogut ein praktischer Arzt eine Pneumonie erkennt, ebenso gut muß er auch eine Neurose, mindestens den Verdacht auf eine solche feststellen können. Die Neurose ist heute anatomisch nicht faßbar. Was ist eine Neurose? Jener funktionelle Zustand, bei dem innerseelische unerledigte Konflikte als Kernstück den Menschen so beunruhigen und in irgend einer Form verändern, daß dieser Mensch im Abwehrkampf gegen diese unerledigten Konflikte Symptome auswirft.

Eine wesentliche Rolle für die Psychotherapie spielt, inwieweit Beweggründe das Krankheitsbild formen. Der Arzt muß einen „Apparat“ bekommen, der ihn befähigt, gewisse innere Konflikte soweit zu diagnostizieren, daß er vergleichen kann, auf der einen Seite Ausdrucksform „Pneumonie“, auf der anderen Seite Ausdrucksform „Neurose“.

Es gibt noch keinen einheitlichen Neurosenbegriff. Man hat sich aber soweit geeinigt, daß es sich um etwas Funktionelles handelt, das als seelische Komplikation in uns

ruht, daß um dieses Kernstück herum verschiedene Deutungen vorhanden sind, daß, sobald es sich um den Verdacht auf eine unerledigte Konfliktsituation handelt, sich eine Neurose entwickeln kann.

Neurosen sind in ihrem Kernstück der medikamentösen Therapie nicht zugänglich. Man kann wohl palliativ behandeln, etwa eine Schlafstörung behandeln, auch andere Symptome so bessern, daß der Konflikt zeitweise nicht zu schaffen macht, aber im ganzen schaltet das Gebiet der Neurosen für die Arzneitherapie aus.

In der Schweiz unterscheidet man 2 Gruppen von Neurosen:

1. die Psychoneurosen,
2. die Organneurosen.

Psychoneurosen sind jene Krankheitsbilder, bei denen organische Befunde auf keinen Fall primär eine Rolle spielen, es findet sich dabei nach den heute zur Verfügung stehenden Methoden kein anatomisches Substrat. Es spielen verschiedene Charakteranomalien eine Rolle, die sich in der Neurose manifestieren und nach denen die Psychoneurosen sich in Untergruppen gliedern: Angstzustände, Zwangsvorstellungen, Phobien.

Über die Verursachung war ein längerer Streit, der noch nicht geschlichtet ist. Die Geschichte der Psychoneurose kann bis in die Kindheit verfolgt werden. Es ist höchst interessant, die Vorstufen der Psychoneurosen in der Kindheit zu erfassen, die Konfliktsituation aufzuspüren, die schon in der Kindheit entscheidend ist für das, was später als Psychoneurose auftritt. Es gibt auch Psychoneurosen, bei denen die wesentliche Schädigung durch das Milieu bedingt ist.

Es gibt außerdem gewisse Formen hysterisch fundierter Neurosen, bei denen der Kranke zu Verdrängungsprozessen neigt, ohne dabei seine Organe zu belasten; das Hysterische spielt sich dabei in rein seelischen Bereichen ab.

Bei den **Organneurosen** werden unerledigte innerseelische Konflikte somatisiert. Der Kranke erlebt in seinem Herzen, seinem Kreislauf, seiner Haut die Umsetzung psychischer Energien: Das Herz, der Darm, die Geschlechtsorgane melden sich und alarmieren, daß etwas nicht stimmt. Organneurosen weisen meist hysterischen

Charakter auf, bei denen der Betriebsablauf in irgend einer Form so gestört ist, daß das subjektive Erlebnis des Organs so betont wird, daß der Kranke zum Arzt kommt und erklärt, er habe z. B. Magenbeschwerden, daß der Arzt aber nichts lindert.

Das Wesen der Organneurose besteht darin, daß etwas, was im Seelischen abläuft, konvergiert oder somatisiert zu werden scheint (der Ausdruck Conversion stammt von Freud.).

Wo das Hysterische als Psychoneurose abläuft, sind Störungen zu erwarten wie Affektunbeherrschtheit, Gefühlslüferschwänglichkeit, erhöhte Suggestibilität, Lügenhaftigkeit, Theatralik usw. Es läuft alles im Psychischen ab.

Inwieweit hat ein Mensch — dessen körperliche Untersuchung nichts ergab — seine Konflikte (Ressentiment, Kindertrotz, innere Wut) so umgesetzt, daß das, was ihm zum Arzt führt, im innigsten Zusammenhang steht mit dem, was dem Arzt sich zeigt?

Ärger, Wut, Freude verändern für einige Minuten oder Sekunden unsere Mimik und Motorik; im Gesicht, in der Motorik spiegelt sich also, was im Innern abläuft — vielleicht darf man da einen Vergleich ziehen mit den Vorgängen bei einer Organneurose.

Zur Diagnostik ist zu sagen, daß es Mischungen zwischen Psycho- und Organneurosen gibt, es sind nicht immer die reinen Formen da, es gibt Formen, bei denen ein wenig somatisiert wird und ein Stück innerseelisch abklingt.

Wie ist der Stand der Neurosendiagnose? Man darf die Diagnose möglichst nicht per exclusionem stellen, sondern auf Grund einer realen Überprüfung. Nach exakter körperlicher Untersuchung muß eine sehr gründliche Anamnese aufgenommen werden, daß man merkt: es besteht eine Differenz zwischen den psychologischen Befunden und dem, was der Mensch erlebt. Je inadäquater ein Mensch seine organisch oder funktionell fundierten Leiden erlebt, umso früher liegt der Verdacht einer Neurose. Keineswegs ist es erlaubt, eine Neurose dadurch zu fixieren, daß man sagt, der Pat. sei auf eine Suggestion in irgend einer Form beeinflussbar. Denn es gibt Beispiele dafür, daß z. B. Erbrechen bei Hirntumor monatelang suggestiv ausgeschaltet werden kann.

Bei der Indikationsstellung zu einer Psychotherapie ist nicht zunächst danach zu fragen, inwieweit die Psychotherapie die Neurose auszuheilen imstande sein wird, sondern es muß vor allem eine Probe gemacht werden, inwieweit die Psychotherapie bei diesem Menschen anspricht.

Die Psychotherapie hat ihre Grenzen, deren Ursachen in den einzelnen Fällen nicht immer festzustellen sind.

Nach Ablauf einer Reihe von organischen Erkrankungen, nach einem Kopftrauma z. B., melden sich bestimmte Motive bewußter oder unbewußter Art, an der Krankheit hängen zu bleiben. Die Analyse dieser Motive ist vielleicht für den Kranken wichtig. Oft ist es für ihn vorteilhafter, eine neue Motivierung einzugehen.

Man unterscheidet die kleine und die große Psychotherapie. Man versteht unter der kleinen Psychotherapie das, was der praktische Arzt auch betreiben kann. Er muß bei der Behandlung seiner organisch und nicht organisch Kranken in der Sprechstunde soviel Psychotherapie mit betreiben, daß er keine Kunstfehler macht, die die Neurose stärken, er muß kleine Konflikte bearbeiten können. Je schwerer die Neurose, je mehr sie konstitutionell festgelegt ist, umso unwahrscheinlicher ist ein Erfolg mit der kleinen Psychotherapie.

Große Psychotherapie kommt in Frage bei schwer defekten Charakteren, bei gewissen Suchtzuständen, bei denen eine bewußte Auseinandersetzung ungenügend ist, bei denen der Mensch eine gewisse Zeit für die Nacherziehung braucht. Das Wesentliche der Psychotherapie ist ja eine wirklich ernste Nacherziehung.

Wenn das psychologische Organ des werdenden Arztes soweit entwickelt ist, daß ihm diese Tatsachen nahe sind, ist er wohl imstande, die kleine Psychotherapie durchzuführen. Kretschmer sagte vor 20 Jahren, Psychotherapie des praktischen Arztes sei dann am Platz, wenn dieser wisse, was er tue.

Komplizierte Neurosen sind die Oberflächensymptome für eine schief gewordene Gesamtpersönlichkeit. Man soll die Neurosen nicht heilen, ohne die Persönlichkeit neu aufzubauen. Hierzu braucht der Patient volle Selbsterkenntnis. „Erkenne Dich selbst“ ist das beste und vollkommenste Ziel aller Psychotherapie.

Jeder Arzt muß wissen, was Freud als Grundlage aller Psychotherapie gefunden hat, auch wenn er später selbst ganz andere Wege gehen wird, auch wenn er etwa Metaphysiker wird.

Es gibt Kranke, die für die Psychotherapie ungeeignet sind, so die affektlahmen Kranken, die extrem verlogenen, die intellektuell sehr schwachen. Auch bei starker Unterentwicklung der Persönlichkeit ist von der zeitraubenden Psychotherapie abzuraten. Auch gibt es Situationen, wo etwa im Interesse der Familie eine Psychotherapie besser nicht durchgeführt wird. (Als Beispiel die Frau eines Trinkers, deren Mann sich nur zusammennimmt, wenn seine Frau ihre „Herzzustände“ hat.)

In der Schweiz spielt die Psychotherapie eine wesentliche Rolle. Es gibt dort einen Lehrstuhl für Psychotherapie mit ordentlicher Professur, an den anderen Universitäten gibt es je 2—3 Dozenten, die theoretische Einführung in die Psychotherapie lehren. In Zürich besteht die Vorform eines psychotherapeutischen Instituts, aus dem man eine Lehrstätte für Psychotherapie aufbauen will in der Weise, daß alle Richtungen der Psychotherapie dort vertreten sein werden (Jung, Adler, Freud) und wo dem Studenten gezeigt wird, bei welchen Fällen welche besondere Art von Psychotherapie anzuwenden ist. Dieses Institut soll an die psychiatrische Klinik angeschlossen werden. In Zürich hat Jung einen Arbeitskreis, in dem er seine Ergebnisse und Erfahrungen an jüngere Ärzte weitergibt. Im allgemeinen steht die Tiefenpsychologie nach Freud in der Schweiz etwas stärker im Vordergrund.

Die Psychotherapie ist international in besonderem Aufschwung begriffen in England und Amerika. Man arbeitet dort mit exakten und Abwandlungsmethoden. In der Amerikanischen Armee wurden alle Formen der Psychotherapie angewandt, vor allem wurde auch Gruppenpsychotherapie betrieben. Jeder Soldat, der durch einen Unfall geschädigt war, wurde möglichst rasch psychotherapeutischer Behandlung zugeführt und es wurde erreicht (u. a. durch Narko-Analyse und Hypnose), daß durchschnittlich bei Kriegsneurosen in 4—6 Wochen der neurotische Überbau abgetragen war und der Patient wieder eingegliedert werden konnte.

In der Schweiz, der Geburtsstätte des Roten Kreuzes, ist es gelungen, Menschen von 3 großen Sprachgruppen, verschiedenster Glaubensbekenntnisse und politischer Verschiedenheit soweit zu vereinheitlichen, daß die Schweiz produktiv im Geistesleben tätig sein kann, daß diese Unterschiede der Sprache, des Glaubens, der politischen Ein-

stellung keine wesentliche Rolle spielen bei der Lösung jener Belange die für eine Genossenschaft wesentlich sind.

Mit den gehaltenen Vorträgen sollen die Fäden wieder angeknüpft werden, die Deutschland und die Schweiz in produktiver wissenschaftlicher Zusammenarbeit früher auf einer Basis von Vertrauen und gemeinsamer Kultur miteinander verbunden haben. Von Laotse stammt das Wort: „Ein Weg ist, wo man ihn geht.“

Referentin Dr. Helga Roedel.

In der anschließenden Diskussion wurden einzelne Probleme des Vortrags aufgegriffen und im Zusammenhang mit den zum Teil gänzlich anders gelagerten Verhältnissen in Deutschland erörtert. In einem Schlußwort sprach Geheimrat Bumke dann nochmals den Dank der deutschen Ärzte und der deutschen Wissenschaft aus und knüpfte daran die Hoffnung auf ein weiteres fruchtbares Zusammenarbeiten in der Zukunft.

Um 8 Uhr abends versammelte sich ein größerer Kreis geladener Gäste aus Wissenschaft und Standesvertretungen im Saal der Neuen Börse zu Ehren des anwesenden Gastes. Die Einladungen waren vom Bezirksverein München Stadt und Land ergangen. Wenn auch der äußere Rahmen ein zeitgemäß bescheidener war, so war sich doch jeder der Anwesenden der Bedeutung des Abends bewußt, und die

festliche Stimmung kam in den warmen Worten des ersten Vorsitzenden des Bezirksvereins, Dr. Landauer, klar zum Ausdruck. Nach ihm sprach der Vertreter des Ministeriums für Unterricht und Kultus, Ministerialrat Prof. Dr. Reinthaler und der Dekan der medizinischen Fakultät Prof. Dr. Forst. In seiner Erwiderung faßte Professor Meng die Eindrücke seiner Reisen in Deutschland dahin zusammen, daß er trotz der furchtbaren Zerstörungen auf materiellem und geistigem Gebiet, die er dabei zu Gesicht bekommen habe, dennoch die Zuversicht hege, daß es der deutschen Wissenschaft gelingen werde, auch diese Notzeit zu überwinden. Im Bewußtsein ihrer Bedeutung und ihrer Verpflichtung für das ganze Geistesleben wolle die Schweizer Wissenschaft die Hand bieten, um am Wiederaufbau der alten wissenschaftlichen Beziehungen mitzuarbeiten. In diesem Sinne betrachte er den heutigen Abend wie seine ganze Reise als einen Beitrag und ein Symbol.

Die Ausführungen des Gastes wurden mit stürmischem Beifall aufgenommen und eine große Reihe der Anwesenden nahm die Gelegenheit wahr zu persönlicher Fühlungnahme. Auch ihnen gegenüber äußerte sich der Schweizer Gelehrte anerkennend über seine Eindrücke und über die warme Aufnahme, die er überall gefunden habe.

Dr. W.

Flüchtlingsärzte und Bayerische Landesärztekammer

(Zum Aufsatz von Dr. W. Koertling in Nr. 15/1947 des Bayerischen Arzteblattes)

Von Dr. S. Kurz.

Die Ausführungen des Kollegen Koertling, aus begrifflichen Unmut und Verbitterung über das schwere Flüchtlingslos entstanden, geben Anlaß, einmal auch über die positive Seite, das heißt über das zu berichten, was trotz aller entgegenstehenden Hemmnisse für die Neubürgerärzte von der Ärztekammer getan wurde. Die folgenden Ziffern, die einer per 1. August 1947 ausgearbeiteten Statistik entnommen sind, bringen objektive Tatsachen.

Zahl der Neubürgerärzte: 1986
davon praktische Ärzte: 1539.

Von diesen praktischen Ärzten sind bis 1. August 1947 577 = 37½% niedergelassen.

Neubürger-Fachärzte: 417
davon niedergelassen: 240 = 51%.

Zum Vergleich eine andere Ärzte-Gesamtzahl, die der praktischen Ärzte in Bayern (Altbürger): 4926

davon niedergelassen: 3031 = 61%

Gesamtzahl der Fachärzte (Altbürger): 1802
davon niedergelassen: 1428 = 79%.

Evakuierte Ärzte:

Praktische Ärzte: 808
davon niedergelassen: 218 = 27%
Fachärzte: 228
davon niedergelassen: 118 = 51%.

Ausländer-Ärzte: 263

davon niedergelassen: 85 = 32%.

Die Gesamtzahl der Ärzte in Bayern beträgt per 1. August 1947 10013.

Es ist also immerhin festzustellen, daß seit einem Jahre, seitdem der Hauptstrom der Flüchtlingsärzte angekommen ist, ein beträchtlicher Teil, nämlich 37% prakt. Ärzte, 54% Fachärzte, durch die Lizenz ihre Niederlassung er-

halten haben und damit ein neues Tätigkeitsfeld und einen neuen Lebensinhalt bekommen haben. Dieses Ergebnis wurde erzielt, obwohl die Befugnisse der Bayerischen Landesärztekammer während der ganzen Zeit nicht völlig geklärt waren und viele Hemmnisse des Dienstweges entgegen standen. Auch ist dabei zu berücksichtigen, daß bei dem politisch belasteten Teil der Neubürgerärzte in gleicher Weise wie bei den altbayerischen Ärzten vor der Niederlassungsgenehmigung erst das Spruchkammerverfahren abgewartet werden mußte. Auf diesen wichtigen Punkt geht Herr Dr. Koertling in seiner Ausführung gar nicht ein. Die Zulassung der restlichen Neubürgerärzte wird von jetzt ab in einem bedeutend schnelleren Tempo erfolgen, da alle damit betrauten Behörden auf die Beschleunigung der Zulassung den allergrößten Wert legen. Was in langer und schwieriger Vorarbeit zu dem heutigen Niederlassungsgesetz von der Bayerischen Landesärztekammer geleistet wurde, wird von zuständiger Seite in diesem Blatte noch berichtet werden.

Außerdem hat die Sozialabteilung der Bayerischen Landesärztekammer, ohne auf irgendwelche behördlichen Anweisungen zu warten, sofort die wirtschaftliche Betreuung der Flüchtlingsärzte und deren Familien übernommen und wird in steigendem Umlang fortfahren.

Wie in der Nr. 12 des Bayerischen Arzteblattes schon ausführlich berichtet wurde, wird bei dieser Hilfe in keiner Weise bürokratisch verfahren, sondern beschleunigt und tatkräftig eingegriffen. So wurden bis heute im Jahre 1947 über 170 000 RM. Beihilfen ausbezahlt, und die Gewährung von Praxiseinrichtungs-Darlehen in großem Umfang bereits aufgenommen. Die Erhebung dieser Umlage über das Arzteinkommen wurde im Januar des Jahres einstimmig beschlossen, und so ist die Gewähr gegeben, daß

dieses Sozialwerk tatkräftig fortgesetzt wird, bis die Niederlassung sämtlicher Neubürgerärzte ihre beschleunigte Regelung gefunden hat.

Für die Betreuung der Jungärzte unter den Neubürgerärzten wurde eine eigene Abteilung in der Landesärztekammer eingerichtet, die sich mit der Errichtung neu-zusätzlicher Ausbildungsstellen befaßt und durch finanzielle Beihilfen ihre Berufsausbildung erleichtern wird. Zu dem Hinweis des Herrn Dr. Koerting, die Sudetendeutschen Neubürgerärzte würden beruflich nicht voll bewertet, ist zu erwidern:

Es ist uns eine bekannte und unbestrittene Tatsache, daß die Ausbildung der sudetendeutschen Ärzte, die meist an den altherühmten medizinischen Fakultäten von Wien und Prag erfolgte, eine sehr gediegene war. Behauptungen anderer Art verdrehen die Tatsachen völlig und werden

von der Bayerischen Landesärztekammer schärfstens zurückgewiesen.

Dieser kurze Überblick dürfte beweisen, daß die Bayerische Landesärztekammer alles getan hat, um das Los der Flüchtlingsärzte zu erleichtern und ihre restlose Eingliederung so schnell wie möglich durchzuführen. Herr Dr. Koerting schließt mit dem Satz:

„Jede weitere Verzögerung der Niederlassungsmöglichkeit der Flüchtlingsärzte ist als ein Verhalten zu bezeichnen, das den Grundprinzipien des menschlichen Ethos widerspricht“.

Die bayerische Ärztervertretung hat bewiesen und wird durch ihre weitere Tätigkeit beweisen, daß ihr ein solcher Vorwurf nicht gemacht werden kann, sondern daß sie die Prinzipien der wahren Menschlichkeit zum Grundsatz ihres Verhaltens gemacht hat.

Pressestimmen

Aus der Sozialversicherung.

Zu der Pressemeldung, daß nach dem Muster der Einheitsanstalt in der russischen Zone auch im Westen eine einzige Sozialversicherungsanstalt gebildet werden sollte, deren Beiträge mit 20 v. H. vorgesehen seien, sind Mitteilungen der Berliner Stadträtin Ehlert über die Versicherungsanstalt Berlin von großem Interesse. Danach hat diese Anstalt von ihren ebenfalls 20% igen Beitragseinnahmen für die Krankenversicherung 8 v. H. und für die Rentenversicherung 10 v. H. gebraucht. Hieraus geht hervor, daß die im Gesamtbeitragsatz enthaltenen 6,5 v. H. Beiträge für die Arbeitslosenversicherung restlos verbraucht worden sind, um den Anforderungen der Kranken- und Rentenversicherung nachkommen zu können. Es ist daher beabsichtigt, das Beitragsaufkommen für die einzelnen Versicherungsarten wieder zu trennen und auch getrennt zu verwalten. In der Rentenversicherung will man wieder das frühere Verfahren der Invaliden- bzw. Angestelltenversicherung einführen. Während man also in gewissen Kreisen der westlichen Zonen noch mit dem Gedanken der Einheitsversicherung spielt, kehrt man, durch Erfahrungen belehrt, in Berlin offenbar zu den altbewährten Einrichtungen zurück.

Entnommen aus „Rhein. Merkur“ Nr. 28/1947.

Ärzte gegen Ambulatorien.

In der Taberna academica fanden sich am Mittwoch über 1500 Berliner Ärzte ein, um gegen die Absicht der SEP, die in der Stadtverordnetenversammlung die Neugründung von Ambulatorien beantragt hatte, Stellung zu nehmen. Entschieden wandte sich der größte Teil der Redner gegen die „seelenlose Massenbehandlung“, zu der solche Einrichtungen führen müßten. Sie würden den Arzt ebenso wie den Kranken in seinem freien Handeln beein-

flussen. Dr. Hadrieh wandte sich gegen das „Mamut-institut“ der VAB., die oft in undemokratischer Weise in das Ärzteswesen eingreife. Auf den Einwurf Professor Schellenbergs, des Leiters der VAB., daß etwa eine Million Berliner im Augenblick von der Anstalt lebe, wurde entgegnet, daß für Invaliden- und Arbeitslosenversicherung nicht die Krankenversicherung zuständig sei. Die 214 Millionen Mark, die sich die VAB. in den letzten beiden Jahren als Reserve zurücklegen konnte, hätte man zum Wohnungsausbau und für die Tuberkulosenfürsorge verwenden sollen. Zum Schluß wurde von der Versammlung bei nur 6 Stimmenthaltungen eine Entschließung angenommen, in der es heißt:

„Ambulatorien sind kein Fortschritt, sondern ein Rückschritt im Heilwesen. Sie sind nichts anderes als Krankenrevierstuben und Massenbehandlungsstätten, die auch von der Mehrzahl der Bevölkerung nicht gewünscht werden, weil sie einem autoritären politischen System entsprechen. Die Errungenschaften der medizinischen Technik werden auch jetzt schon keinem Kranken vorenthalten. In dieser Beziehung sind Ärzte und Krankenhäuser weitaus entgegenkommender als die Versicherungsanstalt Berlin, die vorschreibt, daß das Maß des unbedingt Notwendigen bei der Behandlung von Sozialversicherten nicht überschritten werden darf. Entscheidend für den Heilerfolg sind aber nicht Apparate, sondern das Vertrauen des Patienten zum Arzt und die Persönlichkeit des Arztes, der nur in freiem Schaffen seinen verantwortungsvollen Beruf ausüben kann. Die Berliner Ärzte erwarten, daß die Stadtverordnetenversammlung die rückschrittlichen Pläne der SEP. ablehnt. Freiheitlich gesinnte Ärzte werden unter keinen Umständen eine Stellung in Ambulatorien annehmen.“

Entnommen aus „Der Tagesspiegel“ (Berlin) vom 7. 8. 1947.

AMTLICHE MITTEILUNGEN

Ärztliche Berufstätigkeit u. Spruchkammerurteil

Die nachstehenden Mitteilungen vom Bayer. Staatsministerium für Sonderaufgaben bringen klar und eindeutig zum Ausdruck, daß jeder vom Befreiungsgesetz betroffene Arzt seine ärztliche Tätigkeit ohne weiteres wieder aufnehmen kann, wenn er durch rechtskräftig gewordenes Spruchkammerurteil als Mitläufer oder Entlasteter, oder

als Minderbelasteter jedoch ohne Beschränkung in der Ausübung seines Berufes bezeichnet wurde und zwar auch dann, wenn ein Non-Concurrence-Bescheid der Militärregierung erging, jedoch nur unter der Voraussetzung, daß er nicht mehr als zwei Hilfsangestellte beschäftigt.

Die Mitteilungen lauten:

„Um die Verhältnisse zu klären, die sich für die Berufsausübung in den ärztlichen Berufen nach Ergehen eines

Spruchkammerurteils ergeben, wird nochmals auf die diesbezügliche Veröffentlichung in Nr. 9 des Mitteilungsblattes des Staatsministeriums für Sonderaufgaben Seite 36 „Auswirkungen der Sühnemaßnahmen in den ärztlichen Berufen“ hingewiesen. Demgemäß unterliegen Mitläufer wie Entlastete keinerlei Berufsbeschränkungen, Minderbelastete nur dann wenn im Spruch der Kammer ausdrücklich eine Beschränkung in der Ausübung eines freien Berufes ausgesprochen ist.

Es ergibt sich daher, daß der obenangeführte Personenkreis nach Eintreten der Rechtskraft des Spruchkammerurteils seine Tätigkeit wieder uneingeschränkt aufnehmen kann. Sofern in die Praxen der vom Beschäftigungsverbot betroffenen Ärzte Vertreter oder Treuhänder eingewiesen waren, sind solche bei Vorliegen des rechtskräftigen Spruchkammer-Bescheides und der Zustimmungserklärung der Militärregierung (Concurrence-Letter) abzugeben.

In diesem Zusammenhang wird noch darauf hingewiesen, daß gemäß einer Anweisung der Militärregierung von Bayern vom 17. Juni 1947 bei Nichtzustimmung der Militärregierung mit Spruchkammer-Entscheidungen Personen, deren Beschäftigung unter Art. 58 Abs. 3 fällt, in ihrer Tätigkeit weiterhin verbleiben können. Dies trifft also für freiberuflich tätige Ärzte zu.“

I. A.: gez. Troberg, Ministerialrat.

„Gemäß einer Mitteilung der Militärregierung von Bayern AG. 014.311 MGBASA. vom 17. 6. 1947 ist eine Abänderung bei Ergehen von Nichtzustimmungsbescheiden zu Spruchkammer-Entscheidungen insoweit erfolgt als diejenigen Personen, die

- a) in gewöhnlicher Arbeit tätig waren,
- b) unter die Bestimmungen des Art. 58 Abs. 3 des Befreiungsgesetzes fallen

aus ihrer Stellung oder Beschäftigung nicht zu entlassen sind.

Damit ergibt sich für die ärztlichen Berufe, daß alle frei Praktizierenden, die nicht mehr wie 2 Hilfsangestellte beschäftigen, auch wenn ein Non-Concurrence-Bescheid ergangen ist, ihre Praxis weiter ausüben können.“

I. A.: gez. Troberg, Ministerialrat.

Prüfung von Seren, Impfstoffen usw.

Vom Bayerischen Staatsministerium des Innern — Gesundheitsabteilung — wird uns folgende Anordnung zugeteilt:

Die staatliche Prüfung der nachstehend aufgeführten prüfungspflichtigen Sera, Impfstoffe usw. erfolgt ausschließlich durch das Staatliche Institut für experimentelle Therapie in Frankfurt a. Main-Süd 10, Paul Ehrlich-Str. 42/44, Fernsprecher Sammelnummer 60251.

Prüfungspflichtig sind:

1. Sera gegen Diphtherie, Tetanus, Schweinerotlauf, Meningitis, Dysenterie, Gellügelcholera, Gasoedeme, Peritonitis, Anaerobieninfektion und Schweineseuche.
2. Tuberkuline (Alt-Tuberkulin, Bovotuberkulin, albumoselreies Tuberkulin, Phymatin).
3. Impfstoffe gegen Diphtherie, Tetanus, Diphtherie-Scharlach, Flecklieber.
4. Reagentien für die serologische Syphilisdiagnose (Ambozetoren, Antigene und Extrakte).
5. Blutgruppentestsera (Iso sera und Immunsera).
6. Salvarsane (Alt-Salvarsan, Neo-Salvarsan, Solu-Salvarsan, Myo-Salvarsan, Salvarsan-Natrium, Neo-Silber-salvarsan).

Unternehmen, die in Bayern die vorgenannten Erzeugnisse herstellen, oder herzustellen beabsichtigen, werden aufgefordert, dies unter genauer Angabe des Erzeugnisses an das Bayerische Staatsministerium des Innern — Gesundheitsabteilung — Dezernat Arzneimittelverkehr — umgehend zu melden.

i. A.: (Lauer).

Vorstandschäftsbeschuß der Bayer. Landesärztekammer

Die Vorstandschafft der Bayer. Landesärztekammer hat in ihrer Sitzung vom 13. Aug. 1947 n. a. beschlossen, daß dem zur Erlangung der Approbation notwendigen praktischen Jahr (Pflichtassistentenjahr) ein weiteres Jahr praktischer Tätigkeit vor Erteilung der Niederlassungsgenehmigung notwendig ist. Während das erste Jahr nur in Kliniken oder Krankenhäusern abgeleistet werden kann, ist für das zweite Jahr nur vorgeschrieben, daß es in nichtselbständiger Stellung sowohl in Kliniken oder Krankenhäusern als auch bei freipraktizierenden Ärzten verbracht werden kann, die von den Organen der Landesärztekammer hiezu ermächtigt werden.

Bei dieser Gelegenheit wird darauf hingewiesen, daß das Pflichtassistentenjahr nicht auf die Zeit für die Facharzt-ausbildung angerechnet wird.

Lebensversicherungen für Flüchtlinge

Die Vereinigung der in Bayern tätigen Versicherungsunternehmen teilt mit:

Zahlreiche Neubürger haben in ihren ehemaligen Wohnsitzen vor dem 8. 5. 1945 mit Lehenversicherungsunternehmungen, die in den Westzonen ihren Sitz haben oder vertreten sind, Versicherungsverträge abgeschlossen. Viele haben sich bei diesen bisher noch nicht gemeldet.

Die Versicherungsunternehmen müssen nunmehr die Aktion der Erfassung von Lebensversicherungsverträgen der Neubürger zum Abschluß bringen und haben hierfür den Termin vom 1. 10. 1947 gesetzt.

An alle in Betracht kommenden Personen ergeht hiermit die Aufforderung, die Meldung bis zu diesem Termin nachzuholen. Nach Ablauf desselben werden die Lebensversicherungsunternehmen die Anerkennung von Ansprüchen ablehnen oder von besonderen Erschwerungen (neuerliche Gesundheitsprüfung o. ä.) abhängig machen.

Die Anschriften der in den Westzonen vertretenen Lebensversicherungsunternehmen können erforderlichenfalls bei der Vereinigung der in Bayern tätigen Versicherungsunternehmen, München, Ludwigstr. 12, schriftlich erfragt werden.

Redaktionsschuß für Nr. 18 des Bayerischen Arzteblattes am 9. September 1947.

Der vorliegenden Ausgabe liegt ein Prospekt der Lactrone G. m. b. H. Nürnberg über „Lactomyrtin“ bei. Wir bitten unsere Leser um Beachtung!

Mitarbeiter dieser Nummer: Dr. Karl Weiler, geb. am 6. 2. 78 in Köln a. Rh.; Frau Dr. Helga Roedel, geb. am 26. 12. 03 in Mazagan (Marokko); Dr. Simon Kurz, geb. am 21. 10. 89 in München.

Verlag: Richard Pflaum, München 2, Lazarettstraße 2-6. Telefon 60081. Lizenz No. US-E-172. Schriftleitung: Dr. Wilhelm Wack, München, Sendlinger Str. 89. Telefon 360503. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Ärztekammer Rm. 1.50 zuzüglich 48 Pfg. Zustellgebühr. Postcheckkonto München 13900 Richard Pflaum-Verlag (Abt. Bayerisch. Arzteblatt). Anzeigenverwaltung und alleinige Annahmestelle für Inserate und Beilagen: Carl Gabler G. m. b. H., München 19, Aiblinger Str. 2. Tel. 30405. Postcheckkonto München 4621. Druck: Franz X. Seitz, München 5, Rumfordstraße 23. Aufl. 8000.

Stellenangebote

Suche sofort Sprechstundenhilfe H. N. O. - Praxis. Erfahren in Steno und Schreibmaschine. Instrumentenbeh. Kr. Kassen. Angebote m. handgeschriebenen Lebenslauf, Zeugnissen a. Dr. H. Greuel, München, Maximilianstr. 41

Da ich gewillt bin, die Praxis meines noch in russ. Kriegsgefangenschaft befindlichen Mannes wieder aufzunehmen, suche ich für Ende des Jahres od. Anf. 1948 einen tüchtigen, pol. einwandfreien **Facharzt für Hals-Nosen-Ohrenleiden in Dauervertretung**, der möglichst led. und nicht unter 30 Jahre sein soll. Ausgleich nach Vereinbarung. Zuschr. erb. u. M. T. 28702 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Stellengesuche

Chirurg 32 Jahre, ledig, pol. unbel. sucht Wirkungskreis in Klinik o. Krankenhaus. Zuschr. erb. u. M. W. 28704 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Assistent an der Chirurg. Abt. eines Münchner Krankenhauses m. langj. Erfahrung auch in Unfallchirurgie und besten Zeugnissen, Bayer. politisch unbel., sucht Assistenten- o. Oberarztstelle in einem anderen Krankenhaus Bayerns. Evtl. auch Stellentausch mögl. mit einem Kollegen der gerne n. München möchte. Zuschr. erb. u. M. T. 28671 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Prakt. Arzt approb. 1926, total bombengesch. sucht Assistentenstelle b. vielbeschäftigtem prakt. oder Facharzt od. an Klinik auch Lungenheilst., Heil- u. Pflegeanstalt od. Versehrtentrunkenhause. Ang. erb. u. M. A. 28708 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Anf. Sprechstundenhilfe s. Stellung in München od. Umgebung (5). Krankenhausstätigkeit. Zuschr. erb. u. M. B. 28680 bef. Annoncen Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

26jährige Krankenschwester mit Examen, Buchhaltung- u. Schreibmasch.-u. Stenokennntnisse, sucht netten Arbeitsplatz in Privatklinik, Sanatorium oder bei prakt. Arzt. Ang. erbeten an Marta Idler, Strümpfelbach b. Stuttgart, Aichelbergerweg.

Suche für **gew. repräsent. junge Dame**, 3 Sem. med., Position als Assistentin im Landkreis Miesbach. Angeb. u. F. V. 15304 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München 19, Aiblingersstraße 2

Erfahrene Sprechstundenhilfe s. neuen Wirkungskreis. Gute Kenntnisse in Narkose-Operat.-Assist., Verbände, Instrumentenpflege, Kartei, Maschinenschrift etc. Zuschr. erb. u. M. V. 28672 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Arztsekretärin 30 Jahre mit allen vorkommenden Arbeiten vertraut und bereits in Lungensanatorium tätig gew. sucht Anstellung in Sanatorium oder Krankenhaus evtl. als Sprechstundenhilfe bei Zuverfügungstellung eines Wohnraumes. Zuschr. unt. 12531 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, Nürnberg, Königstr. 51

Heilanstalten

Sanatorium Dr. Schlagintweit für Erkrankungen d. Harnorgane. Leitung: Facharzt Dr. Jacobl., Bad Brückenau, Unterfranken, Fernruf 296, Am. Zone.

Privatklinik Dr. Speer Lindau (Bodensee) — Bayern (Französische Zone)

Fachklinik für Psychotherapie Aufnahme finden alle Neurosenformen (dagegen keine Geisteskrankheiten, keine Suicidalen)

Verschiedenes

Praxistausch Gute Kleinstadt-Landpraxis im waldreichen Gebirge Oberfrankens (Wohnung u. Praxis 7 Zimm.) wegen Herzleiden geg. kleinere Praxis in Kurort Oberbayerns od. Schwaben zu tausch. ges. Ang. erb. u. M. V. 28703 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1

Suche mich an **Sanatorium od. Heilstätte** mit wirksamen Heilmitteln zu betteil. H. Sorgenfrey, (10b) Leipzig S 3, Bornaischstraße 153

Röntgen-Induktor Schlagweite 60—100 cm auch gebraucht ges. evtl. Vermittlung. Zuschr. erb. u. M. G. 28713 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1

Biete neues ungebr. augenärztl. Instrumentarium (33 Instrumente) Okulus-Universal-Ophthalmoskop u. a. **Suche** Schreibmaschine. Bedingung: Wertaugl. Ang. erb. unt. M. E. 28711 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1

Geboten wird: moderner neuwertig. Röntgenapparat. **Gesucht wird:** PKW nur in besten, fahrberedigen Zustand u. gut bereit (Kadett, Olympia, DKW, Fiat od. dgl.) bis 1,5 Liter. Beides zum amtl. Schätzwert u. Wertaugl. Zuschr. erb. unt. M. E. 28686 bef. Ann. Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. 4, Theatinerstr. 8/1

Steuerbuchführung und Beratung Merkblatt und Vordruck sowie Steuer-Kassenbuch für Ärzte durch Arztbuchstelle Passau, Neuburgerstraße 16

Medizinische Instrumente und Geräte werden in Spezialwerkstätten aufgearbeitet, verchromt, vernickelt, aufgeschliffen, repariert. Reparatur von Hand- u. Winkelstücken. Aufschleifen gebrauchter Zahnbohrer. Kurze Lieferzeit. Dipl.-Kaufm. H. E. Dörenberger, (13a) Wassertrüdingen, Postfach 20.

VIKTORIABUCHHANDLUNG Franz Gröger

München 23, Herzogstraße 5
Buchhandlung, Leihbücherei, Antiquariat
Spezialbuchhandlung für Medizin und Naturwissenschaften.

Lieferung sämtlicher zur Zeit erscheinenden medizinischen und naturwissenschaftlichen Fachzeitschriften.

Restlose Vernichtung von Läusen

erzielt man durch Anwendung von **Lucex-Puder**. Kopfläuse bekämpft man durch Einpudern der Kopfhaut mit **Lucex-Puder**. Körperungeziefer, vor allem Kleiderläuse, beseitigt **Lucex-Puder** und schützt vor Neubefall.

•Bayer• Leverkusen



Den finanziellen Rückhalt des Arztes b. Krankheit und Unfall bildet eine Tagesgeldversicherung nach dem Sondertarif für Ärzte bei der Bayer. Landes-Ärztekammer **Vereinigte Krankerversicherungs AG.**, Münch. 23, Leopoldstr. 4, Fernspr. 35653. Unverbindl. Beratung. Die Beiträge können durch die Abrechnungsstellen der Ärztl. Bezirksver. im ganzen Kammerbezirk v. Honorar abgebucht werden!

Annoncen-Expedit. Carl Gabler GmbH, München 19, Aiblinger Straße 2, Tel. 30405, zuverlässig und erfahren auf allen Gebieten der Werbung. 36 Jahre Praxis. Vertreten in allen Zonen.

Bei Schlaflosigkeit:
SOMNACETIN
Nä-diäthylbarbituricum-Papavydrin-Acetphenetidin
BRINGT RUHIGEN, TIEFEN SCHLAF MIT FRISCHEM ERWACHEN OHNE SOMNOLENZ
Tabletten, Kapseln, Tropfen, Zäpfchen, Amp., pulvis

BYKOPHARM ARZNEIMITTELFABRIK AM FRANKFURT A. M.

Silphoscalin-Tabletten

Indic.: Affektionen der Atmungsorgane
Orig.-Packg.: 88 Tobl. à 0,4 RM. 2.06

Thylial-Dragees

frei von Natron und Magnesia

Indic.: Pyrosis, Hyperacidität, Dyspepsie, Gastritis, Meteorismus

Orig.-Packg.: 40 Dragees à 0,3 RM. 1.52

Literatur zu Diensten

CARL BÜHLER, Fabrikat. pharm. Präparate, KONSTANZ

Arbuze

das pflanzliche Verdauungs-Enzym

Ersetzt und ergänzt mangelnde Verdauungskraft in Magen und Darm. Klinisch erprobt b. Gastritis und Gastroenteritis, auch schlechter Fettverdauung, Fäulnis-Dyspepsie und -Diarrhöe. Meist schlagartige Behebung subjektiver Beschwerden, Magendruck, Völle, Ructus, Brechreiz etc. Hebung des Appetits. Verbesserte Ausnützung der Nahrung bei Rekonvaleszenten etc. (60 Tabl. = RM 1.26)

Dr. Schwab G. m. b. H., München 13

Zur Wundbehandlung:

WUNDPRÄPARATE

mit proteolytischem Ferment aus sterilen Schimmelpilz-Reinkulturen in Kombination mit Sulfanilamid: Beschleunigte Wirkung des Chemotherapeutikums durch enzymatischen Abbau toter Gewebeschichten.

Z. Zt. lieferbar: „Fermid“-Wund- und Hellpaste
„Fermid“-Wundstreupulver
„Fermid“-Wund- und Hellpuder

Literatur und Arztmuster auf Wunsch.

BAUMGARTEL & Co., (13a) MARKTREDWITZ



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

AMTLICHES ORGAN

DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER UND IHRER ORGANISATIONEN
MIT MINISTERIELLEN UND AMTSÄRZTLICHEN VERÖFFENTLICHUNGEN

Nr. 18

MÜNCHEN, 17. SEPTEMBER 1947

2. Jahrgang

Wesen des Arzttums

Vortrag auf der Arbeitstagung der Ärztekammer der amerikanischen, englischen und französischen Zone in Bad Nauheim am 14. Juni 1947.

Von Dr. Friedrich Koch, Darmstadt.

Der § 1 der heute noch gültigen Deutschen Ärzteordnung lautet: „Der Arzt ist zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes berufen. Er erfüllt eine öffentliche Aufgabe. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe.“ Hier steht als Aufgabe des Arztes nebeneinander der Dienst am Einzelnen und der Dienst an der Volksgesundheit.

Wer vom Wesen des Arzttums spricht, verweist in der Regel zuerst auf den Eid des Hippokrates. Hier aber ist von einer anderen Aufgabe des Arztes, als der des Dienstes am einzelnen Menschen nicht die Rede; der Eid spricht nur davon, wie der Arzt sich dem einzelnen Kranken gegenüber verhalten soll, spricht nur von der Beziehung des Arztes zum einzelnen Kranken. Mehr noch, als auf der Antike basiert aber unser Berufsethos auf dem Sozialethos der christlichen Kirche, denn es gibt kein isoliertes Berufsethos, das nicht irgendwie in dem Sozialethos der Zeit und der Umwelt, in der der einzelne Beruf steht, basiert. Das christliche Sozialethos aber ist schon ganz auf den Einzelnen gerichtet, auf den Nächsten, bedeutet nicht Individualismus im dem Sinne, in dem er heute in Verruf geraten ist, aber Personalismus, persönliche Beziehungen von Mensch zu Mensch, vom Arzt zum Patienten. Gewiß sahen schon die mittelalterlichen Stadtärzte sowohl, wie die Ärzte zur Zeit des aufgeklärten Despotismus auch ihre Aufgabe darin, tätig zu sein im Interesse dessen, was wir öffentliche Gesundheitspflege nennen. Aber wesentlich und primär waren sie gerichtet auf den Dienst am einzelnen Kranken und Hilfsbedürftigen. Und wenn zur Zeit des aufgeklärten Despotismus der Staat Medizinalordnung schuf, nicht nur eine Gebührenordnung, sondern auch eine Berufsordnung schuf, so blieb der Staat selbst ja auf das Wohl des einzelnen Untertanen gerichtet. Einen Begriff der Volksgesundheit, welcher als Kollektivbegriff dem Begriff der Gesundheit des Einzelnen übergeordnet ist, gab es jedenfalls nicht. Der Begriff Volksgesundheit ist erst in der neuesten Zeit entstanden. Er war zunächst auch kein Ganzheitsbegriff, sondern bedeutete einfach die Gesundheit aller Volksangehörigen. Zum Kollektivbegriff wurde er erst in der Zeit, in der jene „Wirtschafts- und Klassenkräfte“ auf den Staat Einfluß gewannen, von denen A. Weher in seinem Buche „Die Krisis des modernen Staatsgedankens in Europa“ spricht. Als Kollektivbegriff diente der Begriff „Volksgesundheit“ vor allem den Kran-

kenkassenverwaltungen dazu, ihren Anspruch, die Ärzte zu beherrschen und ihre Tätigkeit zu kontrollieren, zu rechtfertigen. So wurde dieser Begriff auf einer Krankenkassenkundgebung am 31. 10. 1924 verwendet, wenn es dort heißt: „Die Kassen verlangen das Recht unter größtmöglicher Förderung unserer Volksgesundheit (das gilt als das höchste Prinzip) den kassenärztlichen Dienst..... zu gestalten.“ Und Helmut Lehmann sagt in seinem Buche „Ärzte und Krankenkassen“: Der Arzt als Individualist... muß Verständnis für den Kollektivismus der Krankenversicherungswirtschaft gewinnen“. Jetzt erst entstand der Gedanke, daß die Tätigkeit des Arztes nicht ganz auf den einzelnen Kranken gerichtet sei, sondern einem Kollektivum als dem höheren, übergeordneten Gesichtspunkt sich unterordnen solle. Wo die Bemühung darauf gerichtet war, diesen Kollektivbegriff konkret zu bestimmen, fand man nur den Weg zu folgender Konstruktion: Die Sozialversicherung dient letzten Endes der Wirtschaft, ihre Kosten belasten das Unkostenkonto derselben, müssen also unter dem Gesichtswinkel der Rentabilität stehen. Die ärztliche Tätigkeit in der Sozialversicherung kann also nur dazu dienen, die Leistungsfähigkeit des Produktionsfaktors Mensch aufrecht zu erhalten.

Es gelang dem Nationalsozialismus, den an sich leeren Kollektivbegriff „Volksgesundheit“ mit einem scheinbar sinnvolleren Inhalt zu erfüllen. Derselbe ist in § 19 der Reichsärzteordnung folgendermaßen formuliert: „Die Deutsche Ärzteschaft ist berufen, zum Wohl von Volk und Reich und für die Erhaltung und Hebung der Gesundheit, des Erbgutes und der Rasse des deutschen Volkes zu wirken.“ Was nachher daraus geworden ist, daß der Arzt, der vorher schon zum Werkzeug der Wirtschaft gemacht werden sollte, nunmehr zum Werkzeug der politischen und rassenpolitischen Ziele des totalitären Staates gemacht werden sollte, das hat uns der Nürnberger Ärzteprozeß erschreckend gezeigt. Nach diesen Erfahrungen kann eine Neubestimmung auf das Wesen des Arzttums nach meiner Ansicht nur davon ausgehen, daß Aufgabe des Arztes grundsätzlich ist, dem Einzelnen zu dienen, daß die Beziehung zwischen Arzt und Patient eine personale Beziehung ist. Von jeher hat dabei der Arzt den Kranken auch in den sozialen Zusammenhängen gesehen, in denen er steht: in der Familie, im Beruf, im Volk. Und wo der Arzt sieht,

daß Krankheit für einen Patienten die Bedeutung gewinnt, als ein Mittel zur Flucht vor der Verantwortung gegenüber der Familie, dem Beruf, dem Volke zu dienen, da hat er von jeher seine Aufgabe darin gesehen, dieses Verantwortungsgefühl zu stärken, auf welchen Wegen auch immer. Aber wenn der Arzt solches tut, verläßt er dann den Gesichtspunkt, daß er Helfer des Einzelnen ist und stellt er sich dann unter einen höheren sozialen Gesichtspunkt? Oder ist es nicht so, daß beides gar nicht zu trennen ist, daß der Dienst des Arztes am Einzelnen Dienst an der Gesundheit nur deshalb und insoweit ist, als er am Einzelnen geleistet wird?

Dabei werden wir die Vorwürfe ernst nehmen, die den Ärzten gerade von Seiten der Versicherungsträger gemacht werden, und uns mit ihnen auseinandersetzen müssen. Denn hiermit wird der Anspruch begründet, daß der Arzt unter die Aufsicht und Kontrolle derselben gestellt werden müsse. Diese Vorwürfe gehen in zwei Richtungen:

1. Der Arzt übe seinen Beruf unter dem Gesichtspunkt wirtschaftlicher Interessen und sein wirtschaftliches Interesse stehe dem Interesse des Kranken an der Heilung entgegen. Dazu ist in Kürze zu sagen: Der Arzt hat seinen Beruf, nie von wirtschaftlichen Gesichtspunkten her gesehen. Erst die Krankenversicherung zwang ihn zu einem wirtschaftlichen Spekulantentum, das dem Wesen des Berufs widerspricht und zwar dadurch, daß ein Druck auf ihn ausgeübt wurde mit wirtschaftlichen Mitteln und von einer Seite, die ihre Tätigkeit unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten ausübte.

2. Der Arzt sei zu sehr geneigt, den Wünschen des Patienten nachzugeben. Dieser Vorwurf trifft all die unechten Formen vom Arzttum, die sich im Gefolge der Sozialversicherung ausgebildet haben und die ich hier nicht im Einzelnen schildern will. Zusammenfassend können wir diese Entwicklung zur Unechtheit wohl am besten darstellen, wenn wir sie in Parallele setzen zu dem, was Werner Sombart in seinem Buch „Der moderne Kapitalismus“ über die Kunst sagt.

Mit der Ausweitung der Produktion und des Konsums im Gefolge der kapitalistischen Wirtschaft wuchs auch der Bedarf an künstlerischen Erzeugnissen. Der Geschmack derer, die neuen Bedarf hatten, war aber noch unausgebildet, ihr Geschmack war ein Parvenügeschmack, dem die bedarfdeckende Wirtschaft entgegenzukommen geneigt war. Nur eine Herrschaft des Künstlers über die Konsumenten konnte und kann den Dämon des Ungeschmacks beslegen. Das Ziel der Sozialversicherung war nach der kaiserlichen

Botschaft vom November 1881, „den Hilfsbedürftigen einen ergiebigeren Beistand“ zu gewähren, d. h. also ihr Ziel mußte sein, auch dem wirtschaftlich Schwachen vollen Zugang zum Arzt und zu echtem ärztlichen Wirken zu geben. Als solche wurde die Sozialversicherung von jeher von den Ärzten bejaht und zu diesem Ziele mitzuhelfen, waren die Ärzte von jeher bereit. Die Sozialversicherungsträger aber durften so wenig eine Herrschaft über die Ärzte ausüben, wie die Unternehmer über die Künstler, wenn nicht die kapitalistische Wirtschaft kulturzerstörend wirken sollte.

Dr. E. Meyer-Berlin hat die Formulierung geprägt: Die Sozialversicherung dient der Zweckermöglichung, die Ärzteschaft dient der Zweckverwirklichung. Die letztere kann nicht der ersteren untergeordnet werden, die erstere muß vielmehr der letzteren dienen. Kehren wir nochmals zurück zu dem Begriff „Volksgesundheit“. Derselbe kann nur gebraucht werden in dem Sinne, daß er die Gesundheit Aller umfaßt, er ist kein Ganzheitsbegriff. Der letzte Ganzheitsbegriff im Zusammenhang mit dem Begriff Gesundheit kann nur sein der Mensch als Ganzes. Die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte haben uns gelehrt, daß der Versuch, ärztliche Tätigkeit unter einen Kollektivbegriff „Volksgesundheit“ zu stellen, nur dazu führt, das wahre Arzttum und damit ein Stück Kultur zu zerstören. Die Ärzte müssen aus der Neubesinnung auf das Wesen ihres Berufes auch eine neue Zielsetzung gewinnen. Sie stehen erneut im Kampf gegen Mächte, welche als kulturzerstörend bezeichnet werden müssen, weil sie die Entfaltung wahren Arzttums zerstören. Die Entfaltung wahren Arzttums und die Bekämpfung aller unechten Formen ärztlichen Wirkens ist, nur möglich durch die Ärzte selbst und durch die Unterstellung der Ärzte unter die eigene Organisation, welche ihre Aufgabe in voller Selbstverwaltung erfüllt. Die Selbstverwaltung, welche die Kassenärztliche Vereinigung erkämpft hat, ist noch keine wirkliche Selbstverwaltung. Sie ist noch nicht wirklich unabhängig von den Einflüssen, welche die Interessen der Zweckermöglichung auf die Art der Zweckverwirklichung haben. Deshalb müssen die Ärzte die völlige Trennung des Gesundheitsdienstes in der Sozialversicherung von der Geldverwaltung fordern und die Unterstellung des ersteren unter rein ärztliche Leitung. Nur dann werden die deutschen Ärzte das erfüllen können, was nach den Erfahrungen der hinter uns liegenden Zeit die Welt von ihnen erwartet, nämlich daß sie Träger wahren Arzttums und echter ärztlicher Kultur sind.

Alfons Stauder

Im August 1933 wurde Alfons Stauder von den Nationalsozialisten aus seinem Posten verdrängt. Nach Beendigung des ersten Weltkrieges hatte er sich aus der Ärztlichen Bezirksvereinigung Nürnberg heraus über die Bayerische Ärzteschaft das unbestrittene Vertrauen der gesamten Deutschen Ärzteschaft erworben. Seine unvergänglichen Verdienste zu würdigen, muß einer späteren Zeit vorbehalten bleiben. Ein hervorragender Redner, verband er gesunde vaterländische Gesinnung mit echt demokratischem Geist. Wir erinnern uns noch der stets genußreichen und glanzvollen Ärztetagungen, die er meisterhaft zu leiten verstand. Von seinen Großtaten sei die Schaffung der Bayerischen Ärzteversorgung erwähnt, die die Nationalsozialisten ganz gerne zur deutschen Ärzteversorgung ausgebaut hätten,

wenn, ja wenn sie nicht das Werk eines Freimaurers gewesen wäre. Stauder verdankt die deutsche Ärzteschaft den Frieden mit der Sozialversicherung, es muß dies ausdrücklich hervorgehoben werden, weil immer behauptet wurde, diese Befriedung sei erst durch die nationalsozialistische „Ärztelührung“ erfolgt. Entschieden lehnte er die Rassenlehre ab, erkannte ihren zerstörenden Charakter und mußte so, natürlich als „untragbar“ einem weit weniger Begabten weichen. Seherisch ahnte er das große Unglück, das über Deutschland kommen mußte, voraus.

„Sie haben mir das Herz gebrochen“, sagte er zu seinen Freunden und Anhängern, bevor er wenige Jahre später, unvergessen von der älteren Arztegeneration, starb.

Dr. Liebhardt, Nürnberg.

Ärztliches Vertragswesen

Die Papierknappheit gestattet es leider nicht, die Richtlinien und Musterverträge für ärztliches Vertragswesen im Sonderdruck herauszubringen. Die Veröffentlichung erfolgt daher im Ärzteblatt in der Weise, daß sie in laufender Nummernfolge jeweils auf dem inneren Blatt jeder Nummer erscheinen werden, und gesammelt und geheftet das vollständige Vertragswerk darstellen.

Nach den Bestimmungen der Ärztlichen Berufsordnung sind alle Ärzte gehalten, Verträge jeder Art, die eine Leistung ärztlicher Arbeit zum Gegenstand haben, der gesetzlichen ärztlichen Berufsvertretung in Vorlage zu bringen. Absicht dieser Bestimmung ist es, die im ärztlichen Standesinteresse gelegene Überwachung der Bedingungen ärztlicher Arbeit sicherzustellen.

Um zahlreichen Wünschen nichtärztlicher Stellen und insbesondere auch ebensolchen von Ärzten entgegenzukommen, werden nachstehend von der Bayerischen Landesärztekammer genehmigte Richtlinien und Musterverträge hekannt gegeben. Sie sollen einen Rahmen für den Abschluß von Verträgen darstellen, die der Berufsvertretung keinen Anlaß zu etwaigen Beanstandungen geben werden.

Die zeitbedingten Mängel der Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses machen es der Berufsvertretung zur unabwendlichen Pflicht, auch ihrerseits alles daran zu setzen, um sie bald und so gut als möglich auszumerken. Sie folgt dem ehrlichen Bestreben der Jungärzte, wenn sie für eine möglichst weitgehende Vermehrung der Assistentenstellen bei den Krankenanstalten und bei entsprechend beschäftigten, frei praktizierenden Ärzten eintritt, um den jungen Kollegen nicht nur Ausbildungsmöglichkeiten, sondern auch wenigstens die bescheidensten Mittel zum Dasein zu sichern.

Ganz abgesehen von der in Art. 168 der Verfassung des Freistaates Bayern verankerten Forderung, daß jede ehrliche Arbeit zu entlohnen ist, kann es nicht verantwortet werden, ärztliche Arbeit unbezahlt leisten zu lassen. Zur Ermöglichung der Bereitstellung zahlreicher bezahlter Hilfsarztstellen an den bestehenden Krankenanstalten muß auch eine vernünftige Verteilung der von in diesen behandelten selbstzahlenden Kranken für die ärztliche Hilfe zu entrichtenden Gebühren in Betracht gezogen werden. Einige der nachfolgenden Richtlinien suchen auch dieser Forderung gebührend Rechnung zu tragen.

Die frei praktizierenden Ärzte Bayerns sehen sich wegen der Überfülle von Ärzten besonders in diesem deutschen Lande gezwungen, der sozialen und nicht zuletzt kollegialen Pflicht gehorchend ihren eigenen Lebensstandard der Notwendigkeit anzupassen und Einschränkungen zu ertragen, um möglichst vielen noch existenzlosen Berufskameraden Raum zu gewähren, damit diese sich und ihren Familien ein standeswürdiges Dasein ermöglichen können. Auch die festbesoldeten Krankenhausärzte werden bereit sein, Opfer zu bringen und demzufolge einige Bestimmungen der Vertragsvorschläge nicht mißverstehen, da es gilt, nicht nur den jungen Ärzten Ausbildungsmöglichkeiten zu schaffen, sondern auch dafür zu sorgen, daß sie diese Lehrzeit wirtschaftlich durchhalten können und nicht Gefahr laufen, zu unglücklichen Mitgliedern der bayerischen Ärzteschaft herabzusinken.

Bei der Aufstellung der Vertragsbestimmungen wurde versucht, allen begründeten Forderungen nicht nur der

ärztlichen, sondern auch der nichtärztlichen Vertragspartner gerecht zu werden. Getragen sind die Vertragsvorschläge und Richtlinien von der unabdinglichen Notwendigkeit, den Krankenhausbetrieben durchaus den Charakter ärztlicher Anstalten zu erhalten. Deren verantwortliche Leitung wurde daher in vollem Umfange Ärzten vorbehalten, von denen erwartet wird, daß sie in verständnisvollem Zusammenwirken mit allen bei den Anstalten Beschäftigten und unter gebührender Berücksichtigung auch der nichtärztlichen Erfordernisse solcher Betriebe sich ihrer hohen Verantwortung nicht nur für das Wohl der zu betreuenden Kranken sondern auch für das Gedeihen der Krankenanstalten bewußt sind und als treue Vertragspartner erweisen.

I. A.: (Dr. Weiler).

Richtlinien für die Einstellung von Direktoren und Chefärzten (Oberärzten) großer Krankenhäuser.

1.

Ärzte im Sinne dieser Richtlinien sind die hauptamtlich angestellten leitenden Krankenhausärzte.

Direktor im Sinne dieser Richtlinien ist ein Arzt, dem an einem Krankenhause mit mehreren selbständigen Abteilungen (Fachabteilungen) die Verantwortung für den allgemeinen Kranken- und Pflegedienst, für die medizinisch-hygienischen Angelegenheiten und den Verwaltungsdienst des gesamten Krankenhauses neben der Leitung einer eigenen Krankenabteilung übertragen ist.

Chefarzt (Oberarzt) im Sinne dieser Richtlinien ist ein Arzt, dem eine Abteilung (Fachabteilung) eines Krankenhauses zur selbständigen Betreuung der darin untergebrachten Kranken unterstellt ist und dem die verantwortliche Durchführung der allgemeinen Anordnungen des Direktors im Bereiche dieser Abteilung obliegt.

2.

Zwischen dem Eigner des Krankenhauses und den Ärzten ist ein schriftlicher Vertrag abzuschließen. Dieser bedarf zu seiner Gültigkeit der Genehmigung der Bayerischen Landesärztekammer.

3.

Der ärztliche Leiter des Krankenhauses gehört dem Verwaltungsorgan des Krankenhauses (Vorstand, Verwaltungsausschuß, Kuratorium u. ä. Organen) an. Er hat das Recht, im Bedarfsfalle unter Angabe des Grundes die Anberaumung einer Sitzung des Verwaltungsorganes zu verlangen.

4.

Die Anstellung von Ärzten ist Angelegenheit des Eigners des Krankenhauses. Die Auswahl unter den anzustellenden Ärzten soll nur unter maßgebender Zustimmung des ärztlichen Leiters des Krankenhauses erfolgen.

Der Eigner des Krankenhauses hat soweit als möglich den Anforderungen des ärztlichen Leiters des Krankenhauses auf Einstellung einer ausreichenden Zahl geeigneter bezahlter ärztlicher Hilfskräfte zu entsprechen.

Eine Verwendung völlig unbezahlter Ärzte kann nur ausnahmsweise und erst nach vorheriger Genehmigung der Bayerischen Landesärztekammer erfolgen. Solche unbezahlten Ärzte können dann nach eigener Wahl durch den

ärztlichen Leiter und mit dessen Zustimmung auch durch die Leiter von Abteilungen des Krankenhauses beschäftigt werden.

5.

Die Direktoren und Chefärzte können mit einer Probezeit angestellt werden, deren Dauer in der Regel ein halbes Jahr nicht übersteigen soll. Erfolgt bis zum Ablauf der Probezeit keine Kündigung, so tritt die endgültige Anstellung ein.

Die Anstellung erfolgt bis zum Schlusse des Kalendervierteljahres, in dem der Arzt das 65. Lebensjahr vollendet.

6.

Der Arzt kann den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten zum Schlusse eines Kalendervierteljahres kündigen. Mit gleicher Frist kann der Eigner des Krankenhauses kündigen, jedoch nur, wenn besondere Gründe vorliegen. Bei Streitigkeiten über das Vorliegen solcher besonderer Gründe entscheidet die Bayerische Landesärztekammer. Die Einleitung des Streitverfahrens hat aufschiebende Wirkung.

Das Recht der fristlosen Entlassung aus wichtigem Grunde (§ 626 BGB.) bleibt unberührt.

7.

Die Direktoren und Chefärzte (Oberärzte) erhalten für ihre Tätigkeit im Dienste des Krankenhauses ein festes Gehalt in Anfehnung an die jeweils gültigen Bestimmungen der Beamtenbesoldungsordnung. Es ist dabei davon auszugehen, daß grundsätzlich die Anfangsstufe mindestens die eines Oberregierungsrates ist.

Bei der Festsetzung des Besoldungsdienstalters ist die frühere ärztliche Tätigkeit des Bewerbers zu berücksichtigen. In der Regel ist ein Zeitpunkt 5 Jahre nach erlangter ärztlicher Approbation als Ausgangstermin anzusetzen.

8.

Die Direktoren und Chefärzte (Oberärzte) haben das Recht, innerhalb des Krankenhauses selbstzahlende Kranke ambulant zu beraten, ferner ärztliche Konsilien abzuhalten und Gutachten, die nicht vom Krankenhaus selbst angefordert werden, auf eigene Rechnung zu erstatten. Durch diese freiberufliche Tätigkeit dürfen die dienstlichen Aufgaben in ihrer entsprechenden und zeitgerechten Erledigung nicht beeinträchtigt werden.

9.

Alle ärztlichen Leistungen für Kranke, die sich auf Kosten gesetzlicher Krankenkassen oder sonstiger gesetzlich bestimmter Kostenträger in stationärer Beobachtung oder Behandlung des Krankenhauses befinden, sind mit dem festen Gehalt nach § 7 abgegolten.

Selbstzahlenden im Krankenhause untergebrachten Kranken ist vom Krankenhause ein Tagessatz für ärztliche Behandlung in Rechnung zu stellen. Von diesen für die ärztliche Tätigkeit im allgemeinen vereinnahmten Beträgen ist ein bestimmter Hundertsatz (in der Regel und jedenfalls mindestens 50%) dem leitenden Arzt der zuständigen Krankenabteilung zusätzlich zu dessen festem Gehalt zuzuwenden. Der Rest ist in vollem Umfange mit für die Bezahlung sonstiger Ärzte des Krankenhauses (Assistenten usw.) zu verwenden.

Ärztliche Leistungen, für die nach der ADGO. ein Mindestsatz von RM. 10.— oder mehr anzusetzen ist, stellen die Direktoren oder Chefärzte (Oberärzte) den selbstzahlenden Kranken unmittelbar in eigene Rechnung.

10.

Ärztliche Ambulatorien dürfen nur zu Unterrichtszwecken im Anschluß an die Universitätsinstitute unterhalten werden. Eine ambulante Behandlung nicht selbstzahlender Kranker darf daher durch hauptamtlich angestellte Ärzte anderer Krankenhäuser ebenfalls nicht erfolgen, es sei denn, daß es sich um Nothilfe bei Krankheitsfällen in nächster Umgebung des Krankenhauses handelt.

11.

Das Krankenhaus versichert die leitenden Ärzte (Direktoren, Chefärzte, Oberärzte) hinsichtlich ihrer Diensttätigkeit im Krankenhause gegen Haftpflicht und Unfälle und trägt die Kosten für diese Versicherungen. Die Versicherung für die Haftpflicht bei der freiberuflichen Tätigkeit ist Sache der Ärzte selbst.

12.

Den leitenden Ärzten ist ein Jahresurlaub von mindestens 5 Wochen zu gewähren und zur Teilnahme an ärztlichen Fortbildungskursen ein nicht auf diesen Jahresurlaub anzurechnender Urlaub bis zu 14 Tagen.

Die leitenden Ärzte der Krankenhausabteilungen sind berechtigt, sich bis zur Dauer von 3 Tagen selbst zu beurlauben. Der Direktor muß vorher verständigt und für Vertretung gesorgt sein.

Für die Vertretung eines leitenden Arztes während seines Urlaubs, in Krankheitsfällen oder bei sonstiger unverschuldeter Behinderung hat das Krankenhaus aufzukommen.

13.

Im Falle einer durch Krankheit oder Unfall verursachten Dienstunfähigkeit ist den leitenden Ärzten neben der Fortzahlung des Gehalts freie ärztliche Behandlung und bei der Notwendigkeit stationärer Krankenhausbehandlung auch freie Verpflegung im eigenen Krankenhause bis zur Dauer eines halben Jahres zu gewähren. Ist durch Vorschriften der Beamtenbesoldung oder der einschlägigen Tarifordnung eine günstigere Regelung vorgesehen, so trifft diese ein.

14.

Stellt ein Krankenhaus nur einen leitenden Arzt (Chefarzt) hauptamtlich an, so soll dieser in der Regel ein Facharzt sein. Der Facharzt hat auch im Krankenhausbetrieb grundsätzlich nur das Recht, Krankheiten seines Fachgebietes zu behandeln. Besitzt er Facharztanerkennungen für mehrere Fachgebiete, so darf er diese innerhalb des Krankenhauses nebeneinander ausüben, aber nur bei den stationär Aufgenommenen. Außerhalb des einen oder anderen Facharztgebietes liegende, zur Krankenhausbehandlung kommende Krankheitsfälle soll der hauptamtlich angestellte Facharzt den einweisenden Ärzten (Fachärzten und anderen) zur Weiterbehandlung im Krankenhause überlassen. Diese Gastärzte haben sich der für den Krankenhausbetrieb im allgemeinen aufgestellten Hausordnung zu fügen.

15.

Besetzt ein Krankenhaus eine leitende Stelle nicht mit einem Facharzt, sondern hauptamtlich mit einem praktischen Arzt, so soll dieser — abgesehen von Notfällen — keine größeren operativen Eingriffe vornehmen, sich auch auf anderen Fachgebieten nicht in einem Ausmaße betätigen, das von dem allgemein bei praktischen Ärzten üblichen erheblich abweicht.

Die Weiterbehandlung eines bereits vor der Einschaffung ins Krankenhaus von einem Facharzt betreuten Kranken ist diesem zu überlassen. Für solche Gastärzte gelten die gleichen Pflichten, wie sie unter 14 festgelegt sind.

16.

Die Bezahlung der ärztlichen Leistungen der unter 14 und 15 genannten Gastärzte richtet sich für die selbstzahlenden Kranken nach den unter 9 aufgestellten Bedingungen, für die übrigen nach den jeweils bestehenden Kassenverträgen. Für die Benützung besonderer Einrichtungen des Krankenhauses sind von den Gastärzten die dafür festgesetzten Gebühren zu entrichten.

17.

Soll ein leitender Krankenhausarzt nur nebenamtlich angestellt werden, so müssen sich die Anstellungsbedingungen im Rahmen des für solche Fälle von der Bayerischen Landesärztekammer aufgestellten Mustervertrages halten.

Mustervertrag für nebenamtlich angestellte leitende Krankenhausärzte.

Dienstvertrag.

§ 1

Herr Dr. med. Facharzt für
(prakt. Arzt) in Bayern als Arzt niedergelassen seit
übernimmt die Stelle eines leitenden Arztes des Krankenhauses

§ 2

Herr Dr. med. hat das Recht neben seiner Tätigkeit als leitender Arzt des Krankenhauses ärztlich tätig zu sein, jedoch nur insoweit als dadurch eine zeitgerechte Erledigung der ihm durch diesen Vertrag auf-erlegten Dienstgeschäfte nicht behindert wird.

§ 3

Als leitender Arzt des Krankenhauses ist Herr Dr. med. dem unterstellt. Er hat dessen Weisungen im Rahmen dieses Vertrages nachzukommen und ist ihm gegenüber für den gesamten Krankenhausbetrieb verantwortlich.

§ 4

Der Verwalter des Krankenhauses ist nicht Vorgesetzter des Herrn Dr. med. doch hat dieser dem Verwalter jederzeit auf den Betrieb des Krankenhauses bezügliche Auskünfte zu geben.

§ 5

Herr Dr. med. ist zeitgerecht zu allen Sitzungen und Besprechungen, in welchen Angelegenheiten des Krankenhauses behandelt werden, einzuladen. Er nimmt an ihnen mit beratender Stimme teil. Er kann jederzeit Anträge unterbreiten, die auf das Krankenhaus Bezug haben und soll in wichtigen Angelegenheiten gutachtlich gehört werden.

§ 6

Herr Dr. med. ist Vorgesetzter des gesamten im Betriebe des Krankenhauses tätigen Pflege- und Wirtschaftspersonals. In allen ärztlichen und hygienischen Angelegenheiten hat auch das Verwaltungspersonal seinen Anordnungen zu entsprechen.

Gegenüber den Anordnungen und Weisungen des Herrn Dr. med. hat das Personal das Recht der Beschwerde bei Diesem bleibt auch das Recht der Disziplinierung des Personals vorbehalten.

§ 7

Die Einstellung und Entlassung des Personals ist Sache des doch ist Herr Dr. med. vorher zu hören.

§ 8

Seine ärztliche Tätigkeit übt Herr Dr. med. im Krankenhause nach den Vorschriften der ärztlichen Berufsordnung aus. Den Betrieb des Krankenhauses hat er dem Stande der ärztlichen Wissenschaft entsprechend zu führen. Von Vorkommnissen außergewöhnlicher Art hat er sofort den zu verständigen, insbesondere auch soweit eine Haftung des Krankenhauseigners in Betracht kommt.

§ 9

Herr Dr. med. behandelt als Facharzt für grundsätzlich nur die in sein Fach einschlägigen Krankheitsfälle. Die Weiterbehandlung andersartiger Krankheiten ist den einweisenden ortsansässigen Ärzten zu überlassen. Soweit solche Kranke nicht von diesen eingewiesen werden, ist ihnen die Wahl eines ortsansässigen zuständigen Facharztes oder sonst eines praktischen Arztes frei zu stellen und dem gewählten Arzt die Behandlung zu überlassen. Die Gastärzte haben den allgemeinen für den gesamten Krankenhausbetrieb von Herrn Dr. med. erlassenen Bestimmungen Folge zu leisten und die für die Benützung von besonderen Einrichtungen des Krankenhauses festgesetzten Gebühren zu entrichten.

(Für den Fall, daß der leitende Arzt selbst kein Facharzt sein sollte.)

§ 9

Herr Dr. med. überläßt die Weiterbehandlung von Kranken, die durch Fachärzte, bei denen sie bis dahin bereits in Behandlung standen, ins Krankenhaus eingewiesen werden, diesen auch im Krankenhause, soweit dem nicht ein zu entfernter Wohnsitz des Facharztes entgegensteht.

Solche Gastärzte haben den allgemeinen für den gesamten Krankenhausbetrieb von Herrn Dr. med. erlassenen Bestimmungen Folge zu leisten und die für die Benützung von besonderen Einrichtungen des Krankenhauses festgesetzten Gebühren zu entrichten.)

§ 10

Herr Dr. med. übt als leitender Arzt des Krankenhauses das Recht des Hausherrn aus. Er hat das Recht, die Einhaltung der Hausordnung gegenüber allen im Hause untergebrauchten Kranken zu verlangen und Unbotmäßigkeiten zu bezeugen.

§ 11

Herr Dr. med. hat die Führung der vorgeschriebenen Bücher über die Aufnahme und Entlassung der Kranken zu überwachen und soweit erforderlich die Krankheitsberichte zu erstatten. Auch hat er notwendige Statistiken und etwaige Gutachten allgemeiner Art über den Krankenhausbetrieb auf Verlangen des vorzulegen.

§ 12

Herr Dr. med. ist verpflichtet, darauf zu achten, daß das Inventar des Krankenhauses in gebrauchsfähigem Zustand erhalten bleibt. Er hat die vorgeschriebene Führung des Inventarverzeichnisses zu überwachen.

§ 13

Herr Dr. med. hat das Recht, vor der Ein- und Durchführung aller den Betrieb und die Organisation des Krankenhauses betreffenden Maßnahmen und Veränderungen, die von dauerndem Einfluß sein können, gehört zu werden.

§ 14

Herr Dr. med. erhält für seine Tätigkeit als leitender Arzt des Krankenhauses eine Vergütung nach den jeweils bestehenden Kassenverträgen. Die Behandlung der selbstzahlenden Kranken führt er — ebenso wie die im Krankenhaus tätig werdenden Gastärzte — auf eigene Rechnung durch. Wie diese entrichtet er die für die Benützung besonderer Einrichtungen festgesetzten Gebühren an die Verwaltung des Krankenhauses.

§ 15

Herr Dr. med. hat nach einer Tätigkeit von 6 Monaten Anspruch auf einen Jahreserholungsurlaub für die Dauer von Arbeitstagen. Er hat selbst für einen geeigneten Vertreter zu sorgen und die Kosten für den Vertreter selbst zu tragen. Die gleichen Bedingungen gelten für den Fall einer durch Krankheit bedingten Dienstunfähigkeit.

§ 16

Dieser Vertrag tritt am in Kraft und kann beiderseits zum Schlusse eines Kalenderhalbjahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Erfolgt eine solche Kündigung nicht fristgemäß, so gilt der Vertrag jeweils als um ein Halbjahr verlängert. Das Recht der fristlosen Entlassung aus wichtigem Grunde (§ 626 BGB.) bleibt unberührt.

§ 17

Ergeben sich aus diesem Verträge Unstimmigkeiten, die von den vertragschließenden Parteien nicht selbst beigelegt werden können, so entscheidet ein Schiedsgericht. Dieses setzt sich zusammen aus je einem Vertreter des Krankenhauseigners und des Herrn Dr. med. sowie einem Vorsitzenden. Diesen wählen die beiden von den Parteien bestellten Vertreter aus dem Kreise der Richter im zuständigen Landgerichtssprengel. Einigen sich die Vertreter nicht auf einen Vorsitzenden, so bestimmt diesen der Präsident des zuständigen Landgerichtes.

§ 18

Dieser Vertrag bedarf zur Gültigkeit der Zustimmung der Bayerischen Landesärztekammer.

Er wird in 4 Fertigungen erstellt und mit den vorgesehenen Unterschriften ausgestattet. Je eine Fertigung erhalten die beiden Vertragschließenden, die beiden anderen werden der Bayerischen Landesärztekammer zugestellt, die eine davon dem zuständigen Ärztlichen Bezirksverein übermittelt.

....., den 19.....

Für den Krankenhauseigner:

Der leitende Arzt:

München, den 19.....

Die Bayerische Landesärztekammer:

Mustervertrag für Vollassistenten an Krankenhäusern.

Dienstvertrag.

§ 1

Herr Dr. med. geb. in approbiert als Arzt am in übernimmt eine Diensttätigkeit als Vollassistent beim Krankenhause

§ 2

Herr Dr. med. versieht seinen Dienst nach den allgemeinen Anordnungen der Krankenhausdirektion und den besonderen des vorgesetzten Chefarztes

(Oberarztes). Die Ausübung einer ärztlichen Beratungs- oder Behandlungstätigkeit ist ihm weder innerhalb noch außerhalb des Krankenhauses auf eigene Rechnung gestattet.

Er darf für in seinen Dienst einschlagende Handlungen weder für sich noch für Angehörige Geschenke fordern oder annehmen.

§ 3

In seinem Verhalten als Arzt hat sich Herr Dr. med. nach den Vorschriften der ärztlichen Berufsordnung zu richten.

Die Verpflichtung zur Amtsverschwiegenheit besteht im Sinne der für Beamte maßgeblichen Bestimmungen, sie dauert auch nach Lösung des Dienstverhältnisses fort. Eine Verwertung amtlichen Materials ist nur mit Genehmigung der Krankenhausdirektion statthaft.

§ 4

Als Vergütung für seine Dienstleistung erhält Herr Dr. med. eine monatliche, nachträglich zahlbare Entschädigung von RM. in Worten Reichsmark.

Für Wohnung und Verpflegung werden RM. in Worten Reichsmark in Abzug gebracht.

§ 5

Der Krankenhauseigner übernimmt die Unfall- und Haftpflichtversicherung. Im Falle unverschuldeter Erkrankung wird die in § 4 festgesetzte Vergütung auf die Dauer von 6 Wochen weiterbezahlt. Ist die Erkrankung auf einen Betriebsunfall oder eine Berufserkrankung zurückzuführen, so erfolgt die Weiterzahlung bis zur 13. Woche, jedoch nicht über die Dauer dieses Vertragsverhältnisses hinaus. Voraussetzung für die Fortzahlung der Vergütung ist die Bestätigung der Krankheit und Dienstunfähigkeit durch die Vorlage eines Zeugnisses eines Chefarztes (Oberarztes) des Krankenhauses oder eines Amtsarztes, das auf eigene Kosten zu beschaffen ist.

§ 6

Herr Dr. med. erhält im Anschluß an eine Dienstzeit von mindestens 6 Monaten einen Erholungsurlaub von Arbeitstagen unter Fortzahlung der Bezüge. Die Ausübung einer bezahlten Tätigkeit während des Erholungsurlaubes ist verboten.

§ 7

Das Dienstverhältnis kann beiderseits mit einer Frist von 6 Wochen zum Vierteljahresschluß gekündigt werden. Bei Beendigung der Dienstzeit ist Herrn Dr. med. durch den vorgesetzten Chefarzt (Oberarzt) ein vom Krankenhausdirektor gegenzuzeichnendes Zeugnis auszustellen, das ein klares Bild der ärztlichen Dienstleistung des Herrn Dr. med. insbesondere auch des Ausmaßes seiner Verantwortung ergibt.

§ 8

Dieser Dienstvertrag tritt am in Kraft und endet auch ohne Kündigung am

§ 9

Von diesem Dienstvertrag erhält Herr Dr. med. eine beglaubigte Ausfertigung. Eine gleichartige wird der Bayerischen Landesärztekammer zugestellt.

Der Beauftragte des Krankenhauses:

Der Assistenzarzt:

....., den 19.....

AMTLICHE MITTEILUNGEN

Aus Kreisverbänden und Bezirksvereinen

Personalia

München: Herr Prof. Dr. Wolff-Eisner feierte am 25. 8. 1947 seinen 70. Geburtstag.

Bezirksverein Mindelheim: Herr San.-Rat Dr. Adolf Scholz, Bad Wörishofen, der sich um den Ausbau des Kneippkurortes Bad Wörishofen große Verdienste erworben hat, beging am 20. 7. 1947 sein 50jähriges Arztjubiläum. Herr Reg. Med. Rat a. D. Dr. Jakob Fries, Vorstand des Ärztlichen Bezirksvereins Mindelheim, feierte am 17. 7. 1947 seinen 70. Geburtstag.

Die Landesärztekammer übermittelt den Jubilaren, wenn auch post festum, ihre herzlichste Gratulation mit dem Wunsche, daß ihr Wirken der Bevölkerung und der Ärzteschaft noch erhalten bleiben möge ad multos annos.

Flüchtlingsärzte und Bayerische Landesärztekammer

Herr Dr. Walter Koerling teilt uns zu dem Artikel von Herrn Dr. S. Kurz im „Bayer. Ärzteblatt“, 1947 Nr. 17, mit, daß er zwar mit dem Inhalt der Entgegnung auf seinen Artikel „Die Not der Flüchtlingsärzte“ in wichtigen Punkten nicht übereinstimmt, es aber aus Standesrücksichten ablehnt, dazu in der Standespresse neuerlich Stellung zu nehmen.

(Die Entgegnung von Herrn Dr. S. Kurz im „Bayer. Ärzteblatt“ 1947, Nr. 17, wurde nicht im Auftrage der Bayer. Landesärztekammer veröffentlicht. Die Schriftleitung.)

Kreisverband Oberpfalz

Der Bezirksverein Regensburg hält monatlich einen wissenschaftlichen Abend für Ärzte ab. Es wurden bisher behandelt die Themen: „Zeitbedingte Krankheiten“ von Chefarzt Dr. E. Körner und „Erfahrungen mit Ultraschallwellen in der Medizin“ von Oberarzt Dr. Demmel.

Interessenten, die an den Abenden teilnehmen möchten, werden gebeten, sich an den Bezirksverein Regensburg, Sedanstr. 1, zu wenden. Für Unterkunft kann gesorgt werden.

Der nächste wissenschaftliche Abend findet am 1. Oktober 1947 statt, Referent Dr. Herbert Müller, Thema: „Vom Wesen des Krebsproblems“.

Ausstellung von Zeugnissen

In einem Schreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten wird Klage geführt über den Tatsachen nicht voll entsprechende ärztliche Zeugnisse.

In dem Schreiben heißt es: „Es werden hier andauernd Klagen laut, daß Ärzte Drückebergern, die nichts arbeiten wollen, allzuleicht ärztliche Atteste ausstellen, in denen sie entweder ganz arbeitsunfähig, beschränkt oder leicht arbeitsfähig geschrieben sind.“

Diese Beschwerde gibt Anlaß, wiederholt auf die unabhängige Pflicht aller Ärzte hinzuweisen, ärztliche Zeugnisse nur nach bestem Wissen und Gewissen zu erstatten. Die Ausstellung dieser Forderung nicht entsprechender „Gefälligkeitszeugnisse“ wird, da ein derartiges Verfahren gegen die Vorschriften der ärztl. Berufsordnung verstößt, entsprechend verfolgt werden.

I. A.: gez. Dr. Weiler.

Opiumbücher

Betäubungsmittelbücher I und II sind wieder lieferbar: Verlag der Süddeutschen Apothekerzeitung, Stuttgart, Tübingerstr. 23. Es wird der Sammelbezug durch die Bezirksvereine empfohlen.

Wissenswertes über „SAGROTAN“

**Zur Zeit wieder lieferbar!
Absolut unschädlich.**

Interessante Versuche beweisen die Unschädlichkeit von »SAGROTAN« gegenüber Metallen. Teile einer neuen, ungebrauchten Rasierklinge in je 10 ccm 2- bzw. 5%iger »SAGROTAN«-Lösung aufbewahrt, waren nach 4 Wochen praktisch unverändert. Andere Teile, die in 50%ig. Alkohol, Leitungswasser oder physiologischer Kochsalzlösung aufbewahrt wurden, zeigten sich am Ende mehr oder weniger stark angegriffen. Diese Unschädlichkeit von »SAGROTAN« bedeutet

mehr Sicherheit – mehr Erfolg – mehr Vertrauen!

“SAGROTAN“

SCHULKE & MAYR A.-G., HAMBURG 39

Zur Dauertherapie des Altersherzens

PERXANTHIN

(Theophyllin 0,16 + Papaverin 0,04)

Wirkungsweise: Verstärkung der Koronarzirkulation, Verbesserung der Herzmuskelnahrung, Steigerung der Herzleistung, Entwässerung.

Handelsformen: Originalröhre mit 20 Tabletten
Klinikpackung mit 100 Tabletten



Versuchsmengen auf Wunsch

DR. KARL THOMAE - BIBERACH AN DER RISS

carbo med.+
NaSO₃

OH N

CARBO-ORMALON

(Chloroxychnolinsulfosaures Natrium)

Antidiarrhoicum und Darmdesinfiziens

Jede Tabl.enth. 0,05 g Ormalon
Packungen zu 40 Tabletten
Tabletten zu je 0,15 g

RIEDEL-DE HAËN A.-G. SEELZE BEI HANNOVER

Mitarbeiter dieser Nummer: Dr. Friedr. Koch, geb. am 23. 3. 94 in Bergstadt; Dr. med. Liebhardt, geb. am 13. 1. 91 in Nürnberg.

Verlag: Richard Pflaum, München 2, Lazarettstraße 2-6. Telefon 60081. License No. US-E-172. Schriftleitung: Dr. Wilhelm Wack, München, Sendlinger Str. 89. Telefon 360503. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Ärztekammer Rm. 1.50 zuzüglich 48 Pfg. Zustellgebühr. Postcheckkonto München 13900 Richard Pflaum-Verlag (Abt. Bayerisch. Ärzteblatt). Anzeigenverwaltung und alleinige Annahmestelle für Inserate und Beilagen: Carl Gabler G. m. b. H., München 19, Aiblinger Str. 2, Tel. 30405, Postcheckkonto München 4621. Druck: Franz X. Seitz, München 5, Rumfordstraße 23. Aufl. 8000.

Stellenangebote

Assistent für sofort. Eintritt gesucht. Vergütung nach T. G. A., V. Gr. III. Bewerbung mit Lebenslauf, Approbat., Zeugnis, Staatsangehörigkeitsausweis u. Zeugnis über bakteriol. Vorbildung an die Staatl. Bakteriolog. Untersuchungsanstalt Würzburg erbeten.

Junger Mediziner, möglichst aus der Industrie-Praxis von chem.-pharm. Fabrik Nürnbergs für Innendienst gesucht. Aufgabengebiet: Bearbeitung der Werbeteile, Überwachung der Ärztevertreter, Schriftverkehr mit Kliniken, Redaktionen von Pressenotizen. Pharmakologische Kenntnisse erwünscht. Bewerbungen mit Tätigkeitsnachw., Zeugnisabschriften, Referenzen u. Gehaltsansprüchen erbitet unter Nr. 505 an Ann.-Exp. H. Baumer, Nürnberg-W., Fürther Straße 90.

Wir suchen einen Arzt zum Besuch von Kollegen ohne jede Verkaufstätigkeit für anerkannte diätische Heilmittel. Honorar u. Soz.vergütung. W. Riegel, Mü 15, Reisingerstr. 7. Tel. 71702.

Augenarzt, mit Privat- und Kassenpraxis, operativ. Tätigkeit im Krankenhaus, sucht Assistenten. Herren m. abgeschl. Ausbildung oder fast beendet. Ausbildungszeit, pol. unbehind. Bayer oder zugel. Flüchtlingsärzte bevorzugt. Handschriftl. Angeb. m. Zeugnisabschriften, Lichtbild u. Gehaltsansprüchen erbet. unter M. M. 28900 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Augenarzt, Mittelst. Südd., Privat-, Kassen- u. Operat.-Krankenhaustätigk., sucht Assistenten. Abgeschl. Ausbildung nicht unbed. erforderlich., jedoch bevorzugt. Bayer oder zonenberechtigter Flüchtling. Pol. nachweisl. unbeschwert. Angabe von Approb., Ausbild., Zeugnisabschriften, sowie Lichtbild unter Nr. 510 an Ann.-Exp. H. Baumer, Nürnberg-W., Fürther Straße 90.

Ärzte-Pragapandist. Jüngerer gew. Mann, von repräs. Äußeren y, chem.-pharm. Fabrik Nürnbergs zum Besuch d. Ärzte I. Bayerns gesucht. Wir bitten um Bewerbungen von Herren, die diese Tätigkeit schon einmal für d. Industrie ausgeführt haben, mit Tätigkeitsnachw., Zeugnisabschriften, Referenzen u. Gehaltsansprüchen, sowie Lichtbild unter Nr. 510 an Ann.-Exp. H. Baumer, Nürnberg-W., Fürther Straße 90.

Ältere, erfah., energische **Säuglingschwester** als Leiterin für Säuglingsheim gesucht. Angebote an Staatl. Gesundheitsamt Brückenau.

Proxihilfe, sehr sauber u. ordentlich, zu Landarzt gesucht. Mithilfe bei Kd. erwünscht. Angebote unter W. A. 7330 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Med.-techn. Assistentin, möglichst mit guter histolog. Vorbildung gesucht. Hirnpathol. Institut d. D. Forschungsanstalt für Psychiatrie, München 23, Kraepelinstraße 2, Tel. 360264.

Assistent-Ärztin, 25-30 Jahre, noch ungebunden, für bequeme Landpraxis gesucht, die in der Lage ist, gleichzeitig dem frauenlosen Haushalt des Praxisinhabers vorzustehen (Dienstpersonal ist vorhanden.). Lebensf. u. Lichtbild u. M. G. 28842 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Stellengesuche

Internist mit Röntgenausbildung, 36 J., ledig, Universitätsfachausbildung, mit groß. Erfahrung des klin. Betriebs. gewes. Leiter großer Innen-Abteilung, Sprudlkammer; v. Gesetz n. betroffen, sucht leitende Stellung i. Krankenhaus. Zuschr. erbeten unter M. V. 28881 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Arzt, 32 Jahre, Bayer, ledig, kath., approb. München 1940, 5/3 J. Truppenarzt, sucht Stelle mit Ausbildungsmöglichkeit i. Gynäkologie u. Geburtshilfe, Neurologie - Psychiatrie od. Haut- u. Geschlechtskrankheiten. Von Mil.-Reg. bestätigt (Weihnachtsamnestie). Zuschr. unter M. T. 28943 befördert Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Staatlich gepr. Masseur, 33 J. alt, ohne Anhang, z. Zt. als Massagelehrer und Ausbilder tätig, pol. unbel., sucht ab sofort neuen Wirkungskreis in a. chir. oder orthopäd. Klinik, städt. Krankenhaus, Privatklinik usw. Auch mittleres od. groß. Krankenhaus in d. auf erstkl. Heilbehandlung (Diathermie, Massage, Gymnastik, Turnen usw.) größt. Wert gelegt wird, käme in Frage. Schul- und Fachausbildung an orthopäd. Heil- und Lehranstalt Hannover erhält. Zuschr. unter M. M. 28823 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1

Ältere Säuglings- u. Wochenbettsschwester, reiche Erfahrung in Wirtschaftsführung, langjähr. Heimeleiterin, sucht passend. Wirkungskreis. Zuschr. u. M. D. 28974 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Geprüfte Wochenpflegerin (Städt. Frauenklinik Nürnberg), 23 J. alt, pol. unbelast., mit guten Zeugnissen, sucht passende Anstellung, am liebsten Entbindungshaus od. Frauenklinik. Zuschr. M. H. 28981 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Schwester, Anfang 50, a. gut. Fam., 25 Jahre in Chirurgie (bay. Univ.-St.) tätig, sucht für ihre reifer. Dienstjahre ruhigeren Wirkungskreis (evtl. Einzelpflege). Bin sehr natur- u. tierliebend, am liebsten auf dem Lande (Gut). Pol. gänzl. unbel. Einzelzimmer Bedingung. Angeb. mit Beschreibung der verlang. Tätigkeit unter M. H. 28756 befördert Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Abturlerantin (Steno- und Maschinenkenntnisse, Führerschein), früh. DRK-Helferin, sucht Stelle als Sprechstundenhilfe. Zuschriften unter M. M. 28847 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Junge Dame sucht Stellung in Klinik, Heilanstalt od. ähnl. als Sekretärin. Perfekt in allen ärztl. Fachausdrücken. Beherrschung d. engl. Sprache, Auslandsaufenthalt, pol. unbel. Zuschr. unter W. R. 7324 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Übern. geöff. frauenlosen Arzt-Haushalt, 2 J. kaufm. u. prakt. Tätigkeit bei Facharzt. Beste Erf. in Haushaltführung u. Gartenarb. Beste Zeugnisse u. Refer. Geh. n. Vereinbarung. Frau Margerit Birnmeyer, München 23, Wilhelmstraße 4/0.

Heilanstalten

Sanatorium Dr. Schlagintweit für Erkrankungen d. Harnorgane. Leitung: Facharzt Dr. Jacobi, Bad Brückenau, Unterfranken, Fernruf 296, Am. Zone.

Privatklinik Dr. Speer Lindau (Badensee) - Bayern (Französische Zone)

Fachklinik für Psychotherapie Aufnahme finden alle Neurosenformen (dagegen keine Geisteskrankheiten, keine Suicidalen)

Nieder- oder Oberbayern! Für gr. land- oder Kleinstadtpraxis geeignet. Nichtpraktiz. Ärztin verpacht. reichhalt. neues Instrumentarium mit Bibl. u. Mobilar. Mithilfe in Prax. sowie eventl. Haushaltführung, kann übernommen werden. Vergütung nach Vereinbarung. Bedingung: 2 Z.-Wohnung. Zuschr. erb. u. M. N. 28760 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Annoucen-Expedit. Carl Gabler GmbH, München 19, Ailinger Straße 2, Tel. 30405, zuverlässig und erfahren auf allen Gebieten der Werbung. 36 Jahre Praxis. Vertreten in allen Zonen.

Verschiedenes

Praxistausch. Gute Kleinstadt-Landpraxis im waldreichen Gebirge Gwerfranks (Wohnung u. Praxis 7 Zimmer) wegen Herzeiden geg. kleinere Praxis in Kurort Oberbayerns oder Schwaben zu tausch. geg. Ang. erb. u. M. V. 28703 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Praxistausch. Gute Allgemeinpraxis in Nürnberg m. schöner Wohn-, Gart., Garage, geg. kl. Praxis in München od. Umgebung zu tauschen geg. Zuschriften erb. unter M. F. 28753 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Sehr gute Landpraxis in schöner obstreicher Ggd. Bayerns gegen Ass. Stelle an Frauenklinik mit Wohnmöbl. für Arztehepaar oder geg. Kleinstadtpraxis zu tausch. Ang. unter M. V. 28944 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Übernahme Vertretungen in Allgemeinpraxis m. Geburtshilfe. Approb. 35. Ostfl. m. langj. eigen. Praxis. Führerschein III. Dr. Udo Doerk, Mitterndorf 25, Kreis Dachau.

Augenarzt, mit langj. Praxis, Geistl., übernimmt Vertretungen. Zuschr. unter M. F. 28978 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Geboten wird: moderner neuwertig. Röntgenapparat **Gesucht wird**: PKW. nur in bestem, fahrbereiten Zustand u. gut bereit (Kadett, Olympia, DKW, Fiat od. dgl.) bis 1,5 Liter. Beldes zum amt. Schätzpreis u. Wertausgl. Zuschrift unter M. E. 28686 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Kappen-Pessare für Frauen ohne und mit Geburten wieder laufend lieferbar. Bestellen Sie per Nachnahme (das Stück RM. 2 30). Auslieferungslager für Schwaben und Oberbayern: A. Menzel, Augsburg, Göggingerstr. 36.

Blute neuen gyn. Untersuchungsstuhl, Geräte für prakt. Arzt, suche Ophthalmometer nach Javal, Hornhautmikroskop, Scheitelbrechwertmess. Zuschriften unter M. L. 28983 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Untersuchungsstuhl und Schreilmaschine von Arzt (aus Schles evak.) dringend zu kaufen gesucht. Zuschrift. unter M. F. 28841 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Blute: Blutdruckmesser, 1 Satz Laminaria, 1 Ohrenspülspritze Vaginal speculum (Cusco) neu. Suche: Gynälogisten Untersuchungsstuhl mit Spülbecken, ärztl. Personenwaage. Zuschr. unter M. G. 28889 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1

Blutdruckapparat. Apparat zum Bestimmen weider und roter Blutkörper, ärztl. chir. Instrumente geg: kompl. Bett zu tauschen gesucht. Näh. Hemmerich, Würzburg, Huttenstraße 11.

Geboten: Versch. Instrumentarium, geburtshilf. Zange, Kurettagenbesteck. **Gesucht**: Schreilmaschine, Kleider ev. Dirdnstoffe. Angeb. unter M. W. 28945 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Für eine Arbeit wird um kurzfristige leihweise Überlassung gebeten: Schule u. Atlas der **Elektrokardiographie von Jansop u. Haas**. Angeb. unter M. F. 28888 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Blute: Transfusox „Fabr. Swiss“ Univ.-App. für Bluttransfus., Pneumo-Thorax-Anl. in kl. rund. Etui, Kat.-Preis 237.50 oder Polarimeter (Reichert) Kat.-Preis 172.- oder Zeiß-Ikon, Xantokroteinometer. Suche: **Film-Aufn.-App.** od. gut. Kleinbild-Foto-App. od. Schreilmaschine oder Mikroskop. Ang. u. W. H. 7318 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Elektr. Heißblutkasten, verstellbar, ca. 70 cm lang, Medizinball 2-3 Kilo zu verkaufen. Zuschr. unter W. Z. 7329 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Blute: Höhensonne (Hanau), 220 V Wechselstr. Suche: Höhensonne 220 V Gleichstrom. Zuschr. unter W. T. 7326 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Suche Selt- od. Zeiß-Mikroskop neues Modell, biete neuen 4 Röhren-Radio, auch mit Aufzählung. Zuschr. u. M. P. 28795 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Säuglings- und Personenwaage v. Kinderarzt z. kauf. gesucht. Zuschr. u. M. L. 28822 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstraße 8/1.

Suchen Elektrokardiograph i. betriebsfähigem Zustand zu kaufen, evtl. unter Gegenlieferung von pharmazeut. Produkten. Angeb. unter M. U. 3322 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Blute: Novothr. m. Sanitas. Suche Umformer. Dr. Windrath, München 19, Nymphenburger Str. 211, Tel. 33191.

Blute: Mikroskop, Winkel Zeiß, mod. Stativ, mit drehbar. Objektiven, vierf. Revolver, Objekt. 10fach, 42fach, 90fach (Glimmersion) od. Mikro-Bogenlampe, Leitz 220 V, 4 Amp., f. Gleich- und Wechselstrom. Suche: **5 Reifen und Schläuche**, 3,50-4,00/19. Ang. unter M. Z. 3185 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I, Theatinerstr. 8/1.

Blute: Fuchs, Die Erkrankungen d. Augeninnergrundes (m. Atlas). Suche: **App. O. Zieler**, „Haut- u. Geschlechts-Krankh.“ Textband, u. and. Tauschobjekt als Wertausgl. Ang. unter M. F. 28787 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Geeignetes Objekt f. Klindr- od. Säuglingshelm ca. 30 bis 40 Betten in bevorzugter Höhen- od. Seelage (langfristig zu pachten od. zu kaufen gesucht). Ausf. Ang. unter M. K. 28952 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Verkauft: Einige Nervenprüfgeräte u. Nervenübungsgeräte bei Firma Shag München 23, Giselastr. 25, Tel. 352228.

Blute: Mikroskop (Sitzber-Wetzlar) m. Immersion, 4 Objekt., 3 Okulare, in gutem Zustand. Suche: Kleinbildkamera, evtl. Wertausgl. Zuschr. unter M. T. 28828 befördert Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstr. 8/1.

Blute: Neues hochwert. Mikroskop „Winkel-Zeiß“ bis 1600fache Vergrößerung 3facher Linsensatz u. Gl-Immersion etc. dazu passend: Binokular (Zeiß-Jena). Such: **Leica od. Contax I/2 m. Zubehör**. Eilangeb. an: E. Vollmann, (13b) Altötting Gbb. Schließfach 34.

Steuerbuchführung und Beratung Merkblatt und Vordrucke sowie Steuer-Kassenbuch für Ärzte durch Arztebuchstelle Passau, Neuburgerstraße 16

Blute Umformer 220 Gleichstr. 220 Wechselstr. 3,5 KVA fabrikneu, Röntgenapparat Centralix fabrikneu, Röntgenfilmmassetten m. Polfen neu, I.Kopf-Kryptoskop mit Leuchtschirm, 1 Kurzwellenapparat fabrikneu ca. 800 W zur Auswahl. Friedenswert ca. RM. 7000.- Suche: Personenkraftwagen BMW 1.5. Adler jun., Fiat 1.1, Olympia, DKW, od. ähnl. in gar. einw. Zustand. Zuschr. unter M. N. 28935 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/1.

Auro-Detoxin in Ampullen eiligst gesucht. Ang. u. K. 1764 an GBANEX, Anz.-Exp., Freiburg i. Brsg.

Ullmann, Enzyklopädie d. techn. Chemie, DAB 6 u. Ergänzungs-Bde. dringend von Fabrik chem. techn. Ergebnisse zu kauf. od. tausch. gesucht. Ang. u. G. A. 509 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Geschäftsst. Augsburg.