

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

SCHRIFTFÜHRUNG: DR. MED. WILHELM WACK, MÜNCHEN

Heft 1/2

MÜNCHEN, JANUAR 1948

3. Jahrgang

Zum neuen Jahr

Wir wollen sein ein einzig Volk von Brüdern,
In keiner Not uns trennen und Gefahr.

Fr. v. Schiller: Wilhelm Tell, II. 2.

„Neujahrsgedanken eines Arztes“ lautete die Überschrift eines Aufsatzes, in dem ich mich zu Beginn des Jahres 1931 zum letzten Mal in der Bayerischen Ärztezeitung als Sprecher der von unserem unvergessenen Christoph Müller geführten Münchener Ärztegruppe an die Ärzte Bayerns wandte. Die verhängnisvolle Bedrohung aller kulturellen Werte durch rein zivilisatorische, das ganze Gesellschaftsleben beherrschende Nützlichkeitsbestrebungen gab Anlaß, den Arzt wieder an seine hohe kulturelle Sendung zu erinnern, denn: **Arzt sein heißt in erster Linie Mensch sein, Mensch sein im hohen, im höchsten Sinne, Kulturmensch sein.** In Fortführung dieses Gedankens schrieb ich damals: „Der Arzt muß sich immer und überall als Kulturträger, Kulturbringer und Kulturverteidiger fühlen. Kraft und Verlauf der Kulturwelle im Zeitenstrom werden ebenso sehr mit von ihm abhängig sein, wie sein eigener Wert und der seines Wirkens wiederum grundsätzlich durch den Stand der Kultur seines Volkes und der Welt bestimmt werden“.

Die um jene Zeit erfolgte offene, unmißverständliche Absage der deutschen Ärzteschaft gegenüber einer weiteren Mitarbeit an einer Krankenversicherung, die den Rahmen des kulturell Notwendigen und Erlaubten überschritt, gab der Hoffnung Raum, auf eine endgültige Abkehr der Ärzte vom lässigen Mitschwimmen im trüben Wasser einer von kulturellem Verfall bedrohten Zeit. Diese Absicht konnte jedoch nur verwirklicht werden, wenn die Gesamtheit der deutschen Ärzteschaft in engster Verbundenheit und standhafter Treue das Ziel nicht aus dem Auge verlor. Zunächst schien sich unsere Hoffnung zu erfüllen, da es sogar gelang, eine jahrzehntelange standespolitische Spaltung in der für die Entwicklung des Arztiums in Bayern nicht bedeutungslosen Münchener Ärzteschaft zu überwinden. Ein von zentraler Parteistelle der damals zahlenmäßig noch unbedeutenden Gruppe nationalsozialistischer Ärzte erteilter Gegenbefehl zerstörte jedoch bald wieder die schwer errungene Einheit. Wohin die darin zu Tage tretende unglückselige Neigung deutscher Menschen führte, sich zu Empfängern von Befehlen Erdgeborener auch auf Gebieten zu erniedrigen, auf denen nur Ewigkeitsgebote in der Menschenbrust bestimmen können, bedarf in unserer Zeit keines Hinweises mehr.

Wieder stehen wir am Beginn eines neuen Jahres. Auch die Menschen unserer im Zeichen qualvoller Unrast stehenden Zeit halten einen Augenblick inne in ihrem ziellosen Lauf zur Rückschau auf Vergangenes und zur Vorschau ins Dunkel der Zukunft. Beim zurückblickenden Bedenken der für die Ärzteschaft Bayerns bedeutungsvollen Ereignissen

des vergangenen Jahres entrollt sich uns kein ertreuliches Bild. Rein äußerlich betrachtet stand es zwar erstmals wieder im Zeichen einer nach Recht und Gesetz freigewählten Berufsvertretung, doch mußten wir leider schon eine den dringend notwendigen stetigen Fortschritt der berufständischen Arbeit störende Unterbrechung in der Führung der Geschäfte der Bay. Landesärztekammer erleben.

Dankbar gedenken wir der aufopfernden Tätigkeit ihres ersten freigewählten Präsidenten der Nachkriegszeit, des Herrn Dr. Berthold, den gesundheitliche Gründe nur zu bald zum Rücktritt zwangen. Mit voller Hingabe versuchte er den Schutt vergangener Zeiten abzuräumen, um den Neuaufbau vorzubereiten. Diese Arbeiten an sich verzehrten nicht so sehr seine Kräfte wie andere unheilvolle Einflüsse, auf die noch eingehender zurückzukommen sein wird. Wenn unter den hier nur angedeuteten äußerst ungünstigen Umständen keine besonders in die Augen springenden Ergebnisse seines Wirkens aufzuzeigen sind, so verringert dies keineswegs unsere Dankesschuld. Nur der kann die Bedeutung und den Umfang der von Dr. Berthold geleisteten Arbeit ermessen, der mit ihm engstens zusammenarbeitete. Der Unterzeichnete durfte es daher als seine besondere Pflicht betrachten, dem dankbaren Gedenken der bayerischen Ärzteschaft Ausdruck zu verleihen.

Das auf den Erfahrungen vornazistischer Zeit fußende, im Jahre 1946 an die Stelle der Reichsärzteordnung getretene Bayerische Ärztegesetz erwies sich leider nicht als eine sichere Stütze für die dringend erforderlichen Maßnahmen auf dem Gebiete des ärztlichen Berufslebens. Die Vorschriften des Gesetzes konnten nicht zu einer entsprechenden Auswirkung gebracht werden, weil gewisse verfassungsrechtliche Bedenken gegen einzelne seiner Bestimmungen Gegen einer einheitlichen berufsständischen Ordnung den willkommenen Anlaß zu weitestgehenden Störungsversuchen gaben.

Die Vertreter des nach diesem Gesetz mit der Aufsicht über die ärztliche Berufsvertretung betrauten Staatsministeriums des Innern verabsäumten die gebotene Herbeiführung einer Klärung der Rechtslage durch die dafür zuständige Instanz. Der ärztlichen Berufsvertretung wurde zudem auch die Bearbeitung der für eine ordnungsmäßige Tätigkeit ihrer Organe unentbehrlichen Vorschriften verweigert, deren Genehmigung durch das Innenministerium im Ärztegesetz vorgesehen ist. Diese Entwicklung der Dinge mußte zu einem für eine rechtliche Ordnung des ärztlichen Berufslebens schlechterdings unerträglichen Schwébezustand führen. Erst in den

letzten Monaten eingetretene Veränderungen im Bereiche der Bay. Staatsregierung und insbesondere auch in der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums lassen eine baldige Behebung dieses Übelstandes erhoffen. Die von der bay. Ärzteschaft besonders störend empfundene Beauftragung eines Nichtarztes mit der Leitung der Gesundheitsabteilung ist zwar nun beendet, doch besteht Anlaß zu einigen grundsätzlichen Bemerkungen zur Frage einer behördlichen Einflußnahme auf die berufliche Betätigung freipraktizierender Ärzte und die ärztliche Berufsvertretung.

Zur Sicherung der Volksgesundheit durch Vorsorgemaßnahmen auf dem Gebiete der Hygiene, der Seuchenbekämpfung u. a. m., die grundsätzlich gleichgerichtet sind und deren zwangsmäßige Durchführung ohne Ansehen der Person notwendig werden kann, bedarf es unbedingt behördlicher, ärztlich geleiteter Einrichtungen. Solchen Aufgaben wird am besten der mit Beamteneigenschaft ausgestattete Arzt gerecht werden, da nur ihm die staatlichen Machtmittel in vollem Umfange zur Verfügung gestellt werden können. Soweit zur Vorbereitung oder Durchführung derartiger gesundheitlicher Vorsorgemaßnahmen im Interesse der Allgemeinheit eine tätige Beihilfe frei praktizierender Ärzte erforderlich wird, erachten diese es als ihre Ehrenpflicht, den dazu notwendigen behördlichen Anweisungen Folge zu leisten.

Die ganz besondere Eigenart der ärztlichen Tätigkeit bei der Beratung und Behandlung kranker Menschen läßt jedoch eine denkbar weitgehende, besonnene Zurückhaltung jeder nicht unbedingt notwendigen behördlichen Einflußnahme ebenso ratsam wie geboten erscheinen. Der entsprechend geschulte, auch mit den ethischen Forderungen seines Berufes bekannt gemachte Arzt vermag seine medizinischen Kenntnisse und seine persönlichen Fähigkeiten bei der Krankenbehandlung am besten nur dann zu verwerten, wenn er sie in voller Freiheit nach den Grundregeln der ärztlichen Berufsordnung ausüben kann. Jede behördliche Einmischung in das Vertrauensverhältnis zwischen dem Kranken und seinem Arzt, das nicht zuletzt auch durch das zwingende Gebot der ärztlichen Schweigepflicht gesichert sein soll, muß peinlich vermieden werden, wenn der Arzt seiner hohen, nur von ihm persönlich zu tragenden Verantwortung gerecht werden soll.

Nach den Bestimmungen des derzeit geltenden Bay. Ärztegesetzes ist die in der Bay. Landesärztekammer verkörperte ärztliche Berufsvertretung der Aufsicht des **Staatsministeriums des Innern** unterstellt. Nach der geltenden Rechtsauffassung hat sich die Aufsicht des Staates bei Selbstverwaltungskörperschaften in einem Rechtsstaat auf Grund der Trennung der Gewalten auf die Gesetzmäßigkeit und Lauterkeit der Verwaltung und auf die Grundlagen der Finanzgebarung zu beschränken. Die nach Bestimmungen des Bay. Ärztegesetzes dem Innenministerium zustehenden Genehmigungsrechte engen die Handlungsfreiheit der ärztlichen Berufsvertretung jedoch noch weiterhin so erheblich ein, daß die Frage zu prüfen ist, ob eine derartige behördliche Bevormundung einer Selbstverwaltungskörperschaft mit den Absichten einer demokratischen Staatsverfassung übereinstimmt. Es wäre zu erwägen, ob es dieser nicht angemessener ist, der Ärzteschaft die Begelung der Ordnung ihres Berufslebens selbst zu überlassen und die Festlegung der Beschränkungen, denen sich die Ärzte von alters her nach den Grundsätzen ärztlicher Berufsausübung freiwillig in ihrer Berufsordnung unterwarfen, ebenfalls dem eigenen freien Ermessen der Ärzteschaft anheimzustellen. Letzteres erscheint zudem schon deshalb geboten, weil die Vorschriften der ärztlichen Berufsordnung in allen deutschen Ländern

gleichmäßig zu gestalten sind und daher eine entscheidende Stellungnahme eines Landesministeriums nicht in Betracht kommt.

Die gegen das Bay. Ärztegesetz erhobenen verfassungsrechtlichen Bedenken erfordern eine klare, eindeutige und vor allem rechtlich unangreifbare Entscheidung. Zunächst ist die Frage zu prüfen, ob die angezogenen Bestimmungen der Verfassung nicht doch eine sowohl den Absichten der verfassungsgebenden Volksvertretung nicht widersprechende, wie auch den Geboten einer sinnvollen gesetzlichen Regelung der ärztlichen berufsständischen Ordnung entsprechende Auslegung erlauben. Die zu einer baldigen Klarstellung dieser Angelegenheit seitens der Berufsvertretung möglichen Schritte wurden bereits unternommen.

Das derzeit geltende Bay. Ärztegesetz wurde mit Zustimmung der Militärregierung erlassen, ohne daß eine freigeählte Berufsvertretung der Bay. Ärzteschaft zu dem Entwurf des Gesetzes hätte Stellung nehmen können. Sollten bei seiner Überprüfung verfassungsrechtliche Bedenken bestehen bleiben, die eine Neufassung der einen oder anderen Bestimmung unabwieslich machen, so wäre damit eine Neubearbeitung des ganzen Ärztegesetzes zu verbinden. Bei der Ausarbeitung eines neuen Gesetzentwurfes muß der ärztlichen Berufsvertretung unbedingt ein mitentscheidender Einfluß eingeräumt werden. Sie wird sich dieser Aufgabe mit voller Hingabe zu widmen haben. Ihre Pflicht wird es sein, dafür zu sorgen, daß die Gesetzesbestimmungen keinen Raum mehr lassen für eine bürokratische oder sonstwie geartete fremde Beeinflussung des Arztes in seiner Berufsausübung oder auch des Wirkens seiner Berufsvertretung nach Recht und Gesetz.

Schon seit längerer Zeit wird die Freiheit ärztlicher Berufstätigkeit in Deutschland durch vom Osten vordringende Bestrebungen bedroht, die das ganze Volk in eine Sozialversicherung zu zwingen versuchen. Als erfahrene Sachkennerin der unheilvollen Auswirkungen einer die Grenzen des kulturell Gebotenen überschreitenden, mehr politischen Machtbestrebungen als der wirklichen Volkswohlfahrt dienenden sozialen Gesetzgebung stellte sich die deutsche Ärzteschaft diesen Plänen in einmütiger Abwehr entgegen. Sie fand dabei zwar die tatkräftige Unterstützung weitester Kreise des deutschen Volkes, doch kann die Gefahr noch keineswegs als überwunden bezeichnet werden. Nach wie vor muß daher die Berufsvertretung der Ärzte Bayerns gemeinsam mit den Vertretungen der übrigen deutschen Ärzteschaft bereit bleiben, diesem Versuch ihrer völligen Versklavung mit ganzer Kraft zu begegnen.

Mehr noch als in anderen Ländern des deutschen Westens bereitet die Überfülle noch nicht niedergelassener Ärzte in Bayern der Berufsvertretung schwerste Sorgen. Der tatsächlichen Unlösbarkeit des Problems, all diesen Ärzten eine wenn auch noch so bescheidene Existenz zu verschaffen, suchte das Bay. Ärztegesetz durch eine gewisse Beschränkung der ärztlichen Niederlassungsfreiheit Rechnung zu tragen. Die Unvereinbarkeit dieser Bestimmung mit Vorschriften der erst später rechtswirksam gewordenen Verfassung des Freistaates Bayern schloß eine weitere Verfolgung dieses Weges aus. Das in seiner unglücklichen Fassung verschiedenartige Auslegungen erlaubende vorläufige Gesetz zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 3. 7. 47 ist in seiner Durchführung an eine vom Bay. Landtag zu genehmigende Niederlassungsordnung gebunden. Die Vorlage des Entwurfs der Niederlassungsordnung beim Landtag verzögerte sich ohne jegliches Verschulden der ärztlichen Berufsvertretung derart, daß er noch nicht verbeschieden werden konnte. Daraus ergab sich für die zahlreichen zu einer

Niederlassung in Bayern berechtigten Bewerber die beschwerende Lage, daß seit einem halben Jahre unbestreitbar rechtsgültige Niederlassungen überhaupt nicht erfolgen konnten. Eine Durchführung des Niederlassungsgesetzes war mangels einer genehmigten Niederlassungsordnung ausgeschlossen und eine diesem Gesetz vom Innenministerium gegebene Auslegung erklärte Niederlassungen nach dem 1. 7. 47 auf Grund des Art. 1 des Ärztegesetzes für unzulässig, obwohl dieser Artikel erst mit der Genehmigung der Niederlassungsordnung außer Kraft tritt.

Für die jüngeren Ärzte ist eine Vervollständigung ihrer ärztlichen Ausbildung von besonderer Bedeutung. Die Einsichtigen unter ihnen erkennen die zeitbedingten Mängel ihrer medizinischen und insbesondere ihrer praktischen Vorbildung rückhaltlos an und zeigen sich ernsthaft bestrebt, diese bedenklichen Lücken baldigst auszugleichen. Dazu bedürfen sie einer entsprechenden Betätigungsmöglichkeit an Krankenanstalten oder bei stark beschäftigten frei praktizierenden Ärzten. In klarer Erkenntnis der großen Bedeutung dieser Frage war die ärztliche Berufsvertretung bestrebt, eine möglichst weitgehende Vermehrung bezahlter Hilfsarztstellen bei den Krankenanstalten zu veranlassen. Sie unternahm nicht unbeachtliche Schritte, um die Finanzierung solcher Stellen den Krankenanstalten durch die Anempfehlung von Zuschußleistungen der leitenden Ärzte aus deren Einnahmen für die Behandlung selbstzahlender Krankenhaussassen zu erleichtern.

Bei der Rückschau auf die für die Ärzte bedeutsamsten Vorgänge im verflassenen Jahr fällt der Blick auch auf den **Nürnberg**er Ärzteprozeß. Obwohl dort nur über einige wenige deutsche Mediziner Gericht gehalten wurde, bewegten die zur Verhandlung stehenden Vorgänge die gesamte deutsche Ärzteschaft. Nach Überwindung der ersten tiefen Erschütterung, die sie ergriff, als sie von Geschehnissen Kunde erhielt, die ärztlichem Empfinden und Denken völlig fremd sind, beherrschte jeden Arzt die Frage: Wie konnte es zu solchen Geschehnissen kommen und welcher Art waren die Menschen, die in ihrer Eigenschaft als Arzt Taten begingen oder zuließen, für die im ärztlichen Denken und in den Richtlinien ärztlichen Handelns seit urdenklichen Zeiten kein Raum war?

Allmählich lichtete sich das Dunkel, das über dem furchtbaren Geschehen lag. Die Angeklagten erwiesen sich keineswegs als seelisch erheblich abnorme Menschen. Als wirklich verbrecherisch veranlagter Mensch war nur einer der in diesen Prozeß verwickelten Mediziner anzusprechen, der aber nurmehr aktenmäßig in Erscheinung trat, da er seinem Leben selbst ein Ende gemacht hatte. Da weder eine verbrecherische Grundanlage noch eine ausschlaggebende Mitwirkung abnormer seelischer Eigenschaften die Handlungsweise der Angeklagten hätten verständlich machen können, mußten andere Einflüsse ihr unerhörtes Verhalten bedingt haben.

Die Medizin entwickelte sich schon seit Jahrzehnten stark einseitig in rein technischer Richtung. Auswirkungen materialistischer Denkweise verursachten zudem mehr und mehr ein Abweichen von der dem Arztberuf ureigenen Linie der mitfühlend beobachtenden seelischen Einstellung zum kranken Mitmenschen. Die Mechanisierung der Arztstätigkeit schloß die Gefahr in sich, im Kranken mehr ein wissenschaftlich bemerkenswertes Objekt, als einen hilfsbedürftigen Menschen zu sehen. Auch die Bedingungen der ärztlichen Tätigkeit im Dienste der sozialen Gesetzgebung förderten die Entpersönlichung des Verhältnisses von Arzt und Kranken. Diese abwegige Entwicklung trat auch in einer unbedenklicheren Vorstufe zur Feststellung von

Krankheitszuständen nicht unbedingt angezeigter Eingriffe in den Körper zu untersuchender Menschen in Erscheinung. Obwohl es sich hierbei nur um unbedenkliche Verletzungen der körperlichen Unversehrtheit handelte, wurde doch die Grenze rein ärztlich begründeten Vorgehens überschritten und der Weg zu Schlimmerem betreten.

Von weit größerer Bedeutung als die hier erwähnten Einflüsse war jedoch für das Vorgehen der Angeklagten die betont pathische Eigenart deutscher Menschen, die sie allzu geneigt macht, einer Pflichterfüllung den Vorrang vor der persönlichen Verantwortung einzuräumen. Dieser Wesenszug fand seinen unverkennbaren Ausdruck in der Berufung der Angeklagten auf ihnen erteilte Befehle vorgesetzter Dienststellen. Sie standen vor ihren Richtern als geradezu sklavisch hörig gewordene Befehlsempfänger, die sich unter dem suggestiven Einfluß einer Ideologie, die alles für gut erklärte, was nützlich erschien, zu Werkzeugen eines satanischen Machtstrebens staatlicher Gewalthaber machen ließen. Die erschütternde Tragik dieses Kapitels deutscher Geschichte und der darin handefinden Personen beleuchtet grell die sonst mehr in beschatteter Verborgenheit bleibenden Auswirkungen nicht genügend in Schranken gehaltener fremder Machtinteressen auf die seelische Haltung ihnen Unterworfenen. Eine entsprechende Nutzenanwendung dieser Erkenntnisse ist für die Ärzteschaft nicht zuletzt auch deshalb geboten, weil das Verhalten jener kleinen Gruppe deutscher Mediziner das Ansehen des deutschen Arztes in der Welt schwer erschütterte.

Die Nachwehen des großen Krieges halten die ganze Menschheit noch derart im Bann, daß eine zutreffende Beurteilung so gemütsbewegender Begebnisse, wie die in Nürnberg behandelten, von den einer eigenen Beobachtung des Gesamtgeschehens in Deutschland entrückten Bewohnern anderer Länder vorerst nicht erwartet werden darf. Die derzeit noch in der außerdeutschen Welt vorherrschende Neigung, in jenen Vorgängen einen allgemein gültigen Ausdruck der Gesinnung und der Haltung des deutschen Arztes zu erblicken, kann einer besseren Einsicht erst Platz machen, wenn ein genügend zeitlicher Abstand und eine Beruhigung der Weltseele eingetreten sein wird. Dem dann zu erhoffenden objektiveren Welturteil sieht die deutsche Ärzteschaft in Ruhe entgegen. Sie läßt sich in dieser durch die zwar wiederum aus der pathischen deutschen Wesensart heraus verständlichen aber keineswegs tatsächlich begründeten Bekenntnisse kollektiver Schuld ebensowenig wankend machen, als sie sich nicht veranlaßt sah, in einen offenbar unter dem Eindruck des Ärzteprozesses im Bay. Landtag laut gewordenen Behauptung, von Ärzten sei jede Übelstat zu erwarten, mehr als nur einen bedauerlichen Ausdruck mit stillschweigender Nachsicht zu ertragender menschlicher Unzulänglichkeit zu erblicken.

Die gemachten Erfahrungen zwingen aber dazu, jede unnötige Unterordnung des Arztes unter fremde Machtinteressen, seien sie nun staatlicher, bürokratischer oder anderer Art, auf Kosten seiner eigenen vollen Verantwortung bei der Berufsausübung mit aller Entschiedenheit abzulehnen. Die ärztliche Berufsvertretung sah sich bereits genötigt zu einer solchen Abwehr und zwar anlaßlich des neuen Gesetzes über die Meldepflicht von Früh- und Fehlgeburten. In diesem wird der Arzt zur namentlichen Meldung der ihn in solchen Fällen zu Rate ziehenden Schwangeren verpflichtet. Einerseits kann es für den Kundigen nicht zweifelhaft sein, daß dieses Gesetz die ihm zu Grunde liegende Absicht, eine Einschränkung der Abtreibungen zu erzielen, nicht erfüllen wird. Andererseits birgt es aber eine schwere gesundheitliche Gefährdung der Frauen in sich, die

sich nun in ihrer Not nicht mehr an den Arzt zu wenden trauen. Der mit diesem Gesetz verbundene Eingriff in das ärztliche Berufsgeheimnis ist daher nicht nur als völlig unzweckmäßig, sondern auch als Verderben bringend zu bezeichnen.

Infolgedessen richtete die ärztliche Berufsvertretung an das Staatsministerium des Innern das Ersuchen, mit den verfassungsrechtlichen Mitteln die Wiederaufhebung dieses Gesetzes zu veranlassen. Es darf erwartet werden, daß der Versuch, den Arzt zum Diener fremder Interessen, ja geradezu zum Büttel des Strafrichters zu machen, abgeschlagen wird. Diese Angelegenheit beschäftigt übrigens auch den Bay. Senat. In ihrem ablehnenden Schreiben versäumte es die Berufsvertretung nicht, zugleich gegen die in dem Gesetz angeordnete Vorlage der zur ärztlichen Begründung einer Schwangerschaftsunterbrechung aus Gesundheitsrücksichten erforderlichen Gutachten beim Amtsarzt Einspruch zu erheben, da dessen Einschaltung in das Verfahren keineswegs geboten erscheint.

Die vorliegende Skizze der berufsständischen Geschichte der Ärzte Bayerns im nun verflossenen Jahr ist von dunklen Farben beherrscht. Den in einzelnen Lichtstreifen vortretenden guten Willen als Tat zu werten, wäre verfrüht. Eine freundlichere Beleuchtung erhielt jedoch der Eintritt der Berufsvertretung ins neue Jahr durch die in den letzten Monaten erfolgte weitgehende Besserung ihres Verhältnisses zu den Organen der Bay. Staatsregierung. Für den Außenstehenden wurde sie erschließbar aus der Tatsache, daß die Leitung der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums nun wieder einem Arzt übertragen ist. Ihren höchstzubewertenden Ausdruck fand jedoch die grundsätzliche Änderung der Lage in einer Ansprache des Bay. Ministerpräsidenten gelegentlich eines Empfanges der Gesamtvorstandshaus der Bay. Landesärztekammer durch diesen. In seinen überzeugenden, rückhaltlosen und besonders warmherzigen Ausführungen bekundete Herr Dr. Ehard ein derart tiefes Verständnis für die Sorgen und Nöte und nicht weniger auch für die ihm vorgetragenen begründeten Wünsche der Bay. Ärzteschaft, daß ein vertrauensvolles, fruchtbringendes Zusammenwirken nicht nur zum Wohle der Bevölkerung Bayerns, sondern auch zum Besten seiner Ärzteschaft in sicherer Aussicht steht.

Zum Abschluß des Rückblicks sei allen Ärzten, die im vergangenen Jahr ihrer Berufsvertretung die Treue hielten, obwohl es dieser infolge der obwaltenden ungünstigen Umstände über eine erfolgreichere Wirksamkeit zu berichten nicht vergönnt war, herzlichst gedankt, besonders auch all jenen, die durch Anregungen und tätige Mitarbeit den Organen der Berufsvertretung hilfreich zur Seite standen. Endlich, doch nicht zuletzt sei aller ehrend und dankbar gedacht, die ihr durch Spenden die Erfüllung ihrer Aufgabe ermöglichten, notleidenden Ärzten und Angehörigen von Ärzten unterstützend beizustehen, so daß die Bay. Landesärztekammer in der Lage war, im vergangenen Jahre diesem Zwecke den Betrag von 472921 RM. zuzuwenden. Diesen Beweis eines nicht erloschenen kulturellen Bestrebens der Bay. Ärzteschaft erhält ebenfalls das dunkle Bild ihrer letztjährigen Geschichte mit einem versöhnlichen Schimmer. In stiller Trauer gedenken wir der Standesbrüder, die uns der Tod im verflossenen Jahr entriß und nicht weniger inniger, die immer noch in Kriegsgefangenschaft zurückgehalten werden.

Im neuen Jahr steht die Durchführung der ärztlichen Niederlassungen im Vordergrund. Die Zustimmung des Bay. Landtags zu der ihm jetzt vorliegenden Niederlassungsordnung darf für Mitte Januar erwartet wer-

den. Das Gesetz vom 3. 7. 47 übertrug zwar die Genehmigung der Niederlassungen dem Innenministerium, doch ist dieses an eine Zusammenarbeit mit der ärztlichen Berufsvertretung gebunden. Dieses Zusammenwirken wird einen Prüfstein für den Wert der Besserung ihres Verhältnisses zu den Staatsorganen bilden. Die Berufsvertretung wird alles daransetzen, eine möglichst weitgehend alle an der Niederlassungsfrage Beteiligten befriedigende Abwicklung herbeizuführen. Seit Monaten hat sie bereits umfangreiche Vorarbeiten geleistet, um eine zweckentsprechende Verteilung der eine Niederlassung anstrebbenden Ärzte über das ganze Land zu gewährleisten. Ein auf Grund der in der Niederlassungsordnung vorgesehenen Richtlinien ausgearbeiteter Bewertungsschlüssel wird eine gerechte Auswahl unter den Bewerbern ermöglichen. Die grundsätzliche Gleichstellung der in Bayern geborenen oder schon langjährig in Bayern wohnenden Ärzte mit den Neubürgerärzten läßt keinen Raum für Befürchtungen einer Zurücksetzung der Letzgenannten.

Nach den bisherigen zahlenmäßigen Feststellungen steht aber leider zu befürchten, daß auch beim besten Willen aller maßgeblichen Stellen nicht jedem der jetzt in Bayern wohnhaften Ärzte eine Existenzmöglichkeit auf dem Wege einer Niederlassungsgenehmigung geboten werden kann. Die vorerwähnte Aufstellung einer Rangliste der Bewerber wird eine mehr oder weniger große Anzahl nach der Niederlassungsordnung nicht zu bevorzugender Ärzte soweit zurückdrängen, daß sie bei der beschränkten Anzahl überhaupt errichtbarer neuer Ärztsitze nicht zum Zuge kommen können. Insbesondere wird dies bittere Los solche Ärzte treffen, die ihren Wohnsitz in außerbayerischen Bezirken erst während des Krieges oder noch später freiwillig verließen. Diesen aus dem einen oder anderen Grunde emigrierten Ärzten muß zu bedenken gegeben werden, ob es sich wirklich mit den ungeschriebenen Gesetzen ärztlicher Berufsauffassung verträgt, daß ein Arzt seine Klienten in Notzeiten verläßt. Anlaß, ihnen diese Überlegung anheimzustellen, gibt die Tatsache, daß einem Zuwachs der Bevölkerung Bayerns durch emigrierte, d. h. nicht unter das Flüchtlingsgesetz fallende Personen von 2,3 % ein solcher emigrierter Ärzte von 12,8 % gegenüber steht. Gewiß wird Emigranten das Asylrecht in Bayern nicht versagt werden, doch kann daraus nicht ohne weiteres auch ein Recht auf Einräumung einer Arbeitsmöglichkeit bestimmter Art abgeleitet werden.

Um wenigstens der Vielzahl vorberechtigter Bewerber eine Niederlassung in Bayern gewähren zu können, ist eine empfindliche Einengung von Wirkungskreisen bereits lange Zeit in Bayern ansässiger Ärzte unabweislich. Der Satz: „Not kennt kein Gebot“ darf jedoch auf dem Gebiete ärztlicher Tätigkeit keine Geltung gewinnen, weil es sich hier um die Sicherung der Volksgesundheit handelt, die auch zur Notzeit eine weise Beschränkung der ärztlichen Wünsche und Absichten erheischt. Diese Sachlage allein konnte den Erlaß des die ärztliche Niederlassungsfreiheit so empfindlich einschränkenden Gesetzes überhaupt rechtfertigen. Nur seine sinngemäße Durchführung kann die Aussicht auf seine erwünschte Aufhebung in gemessener Zeit eröffnen.

Es wird der Aufbietung aller verständigen und gutwilligen Kräfte der bay. Ärzteschaft bedürfen, um im Zusammenwirken mit den Beauftragten des Staatsministeriums des Innern die vom Gesetz vorgeschriebene Regelung des Niederlassungswesens so durchzuführen, daß weder die mit ausreichender ärztlicher Hilfe zu versiehende Bevölkerung zu Schaden kommt, noch wohlberechtigte Wünsche der Ärzteschaft ohne zwingende Not übergangen werden. Die Organe

der ärztlichen Berufsvertretung werden diese ungemein schwierige Aufgabe nur dann einigermaßen zufriedenstellend meistern können, wenn alle in Bayern wohnhaften Ärzte gewillt sind, den tatsächlichen Gegebenheiten gebührend Rechnung zu tragen.

Weiter oben wurde schon darauf hingewiesen, daß für die jüngeren Ärzte eine Vervollständigung ihrer fachlichen Ausbildung die vordringlichste Rolle spielt. Die dichtere Besetzung des ganzen Landes mit den neu niederzulassenden Ärzten vermindert zwangsläufig die Ausbildungsgelegenheiten in assistierender Tätigkeit bei frei praktizierenden Ärzten erheblich. Eine Errichtung neuer Hilfsarztstellen an Krankenanstalten kann nicht über ein bestimmtes Maß hinaus veranlaßt werden. Die klare Erkenntnis dieser unänderlichen Sachlage wird vielleicht doch manchen Mediziner veranlassen, sich ernsthaft die Frage eines Berufswechsels vorzulegen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß nicht jeder junge Mensch, der sich dem Arztberuf zuwandte, die zu dessen vollwertiger Ausübung notwendigen Eigenschaften und Fähigkeiten besitzt. Die rechtzeitige Erkennung einer solchen Unstimmigkeit kann den nicht zum Arzt Geeigneten vor dem bedauerlichen Schicksal bewahren, sein Leben in unbefriedigender Tätigkeit bei allzu kargem Lohn zu vertun. Pflicht der ärztlichen Berufsvertretung ist es daher, auf Grund trüber Erfahrungen ihre warnende Stimme zu erheben. Sie fühlt sich jedoch weder verpflichtet, noch ist sie gewillt, einer untragbaren Vielzahl von Mediziner auf dem Wege einer uferlosen, die gebotene Rücksicht auf eine vollwertige ärztliche Versorgung der Bevölkerung außer Acht lassenden Vermehrung von Arztsitzen eine scheinbare Existenzmöglichkeit zu bieten.

Die Beobachtung offenkundiger Fehlbeseetzungen leitender Arztstellen an Krankenhäusern gibt der Berufsvertretung Anlaß, sich auch dieser Sache anzunehmen. Zumeist verschuldeten die verworrenen Verhältnisse der Nachkriegszeit solche Mißgriffe. Deren Ausmerzung erscheint nun um so mehr geboten, als eine große Anzahl unbeschäftigter oder nicht ihren besonderen Fähigkeiten entsprechend eingesetzter, erfahrener ehemaliger Krankenhausärzte zur Verfügung steht. Eng verbunden mit dieser Frage ist die dringend gebotene Feststellung und Bekanntgabe aller Krankenanstalten, an denen eine vollwertige fachärztliche Ausbildung erworben werden kann. Infolge von Kriegszerstörungen verminderten sich die Möglichkeiten in den dazu vordem besonders geeigneten Anstalten bedeutend. Eine Minderung des auch im Auslande immer anerkannten hohen Wertes der deutschen fachärztlichen Ausbildung darf trotz des jetzigen Notstandes nicht eintreten. Die Berufsvertretung hofft, die hier nur andeutbaren Fragen im Zusammenwirken mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenhausverbände Bayerns einer befriedigenden Lösung zuführen zu können.

In engstem Zusammenhang mit dem jetzt schon bestehenden Überangebot an Ärzten steht die brennende Frage einer zweckmäßigen Beschränkung des ärztlichen Nachwuchses. Sie beschäftigt die medizinischen Fakultäten allein schon wegen der in den Unterrichtsanstalten bestehenden Raumnot. Auch die zu einer Arbeitsgemeinschaft zusammengeschlossenen ärztlichen Berufsvertretungen der westlichen deutschen Länder haben dieser Angelegenheit ihre Aufmerksamkeit zugewandt und einen Ausschuß mit der Ausarbeitung von Vorschlägen zur Neuordnung des Medizinstudiums beauftragt. Der bereits vorliegende Entwurf sieht als empfehlenswertes Mittel zur Abmilderung des Zustroms zum Medizinstudium nicht etwa eine zeitliche Verlängerung der wissenschaftlichen Ausbildung an. Auch hält er eine rein zahlenmäßige Sperre nicht für zweckmäßig. Wesentliche Be-

deutung mißt er vielmehr einer sorgfältigeren Auswahl der zum Studium zuzulassenden jungen Menschen durch eine Eignungsprüfung zu, um bei der ohnehin notwendigen zahlenmäßigen Beschränkung der Zulassungen möglichst den bestgeeigneten Bewerbern den Zugang zum Studium offen zu halten. Diese kurzen Bemerkungen sollen nur zeigen, daß der Berufsvertretung auch auf diesem Gebiete verantwortungsvolle Arbeiten zufallen, die sie im Verein mit den Vertretern der Universitäten zu einem ersprießlichen Ende zu führen hofft.

In dem hier gegebenen Rahmen kann von den zahlreichen Arbeiten, die ihr infolge der Unzulänglichkeit auf allen Gebieten der Materialbeschaffung für den ärztlichen Bedarf erwachsen, gar nicht gesprochen werden, obwohl ihre Erledigung zu den wichtigsten Vorbedingungen einer geordneten Berufsausübung der praktisch tätigen Ärzte gehört. Aus dem gleichen Grunde ist ein Eingehen auf die mannigfachen, einer ausführlicheren Behandlung bedürftenden kassenärztlichen Fragen hier untunlich. Die Berufsvertretung wird es sich nach wie vor besonders angelegen sein lassen, für die Erhaltung und insbesondere für die dringend notwendige Neubereitstellung der für die ärztliche Berufsausübung notwendigen Praxis- und Wohnräume besorgt zu sein.

Infolge des Abschlusses Deutschlands von der übrigen Welt mußte der deutsche Arzt nun schon weit über ein Jahrzehnt lang den so nötigen Erfahrungsaustausch mit der Ärzteschaft anderer Länder entbehren. Schließlich war er überhaupt nicht mehr in der Lage, sich mit den wissenschaftlichen Fortschritten der Welt vertraut zu machen. Zu den Aufgaben seiner Berufsvertretung gehört es nun auch, ihm bei seinem Bestreben zu helfen, die entstandenen Wissenslücken auszufüllen. Dies kann nur mit Unterstützung des Auslandes geschehen. Ein überhastetes Vorgehen bei der Anbahnung der dazu notwendigen Verbindungen erscheint weder angemessen noch erfolgversprechend. Wenn eine Schwalbe auch noch keinen Sommer macht, so war der Besuch ausländischer Ärzte, die in freundlicher Bereitwilligkeit über in ihren Ländern erzielte Fortschritte auf dem ärztlichen Wissensgebiete berichteten, doch als erfreuliches Zeichen der Dauerhaftigkeit eines internationalen Zusammengehörigkeitsgefühls der Ärzte aller Welt zu bewerten.

Leider ermöglichte es die übergroße Fülle vordringlichster Arbeiten noch nicht, der Einrichtung einer zentral gelenkten ärztlichen Fortbildung an sich näher zu treten. Einem solchen Zwecke dienende erfolgreiche Bemühungen einzelner Bezirksvereine zeigten jedoch, daß der Ärzteschaft trotz ihrer argen Bedrängnis noch Wille und Kraft erhalten blieben, um aus eigenem Antrieb handelnd den Wiederaufbau der geistigen Grundlagen ärztlichen Wirkens in die Wege zu leiten.

Alle Bestrebungen und Entschlüsse der ärztlichen Berufsvertretung müssen das Siegel ihrer vornehmsten Aufgabe tragen, sich mit voller Kraft für die Wiederherstellung eines ethisch und fachlich in der ganzen Welt als vollwertig anzuerkennenden deutschen Arztestandes einzusetzen. Von der Verfolgung dieser Absicht darf sie die auf allen Gebieten vorherrschende Not nicht abhalten. Mag diese der Erfüllung guter Pläne und berechtigter Wünsche auch immer wieder fast unübersteigliche Hindernisse in den Weg legen, so sind solche Hemmungen durch stetiges, das Endziel nicht aus den Augen lassendes, redliches Bemühen zu überwinden. Auch kann der Blick auf den Zusammenbruch der äußeren Macht Deutschlands die ärztliche Berufsvertretung nicht entmutigen. Sie weiß, daß die wirkliche Weltbedeutung des deutschen Menschen in seiner Geistigkeit beruht, die ihm nun den Weg weisen muß, auf dem er wieder zu einem

lebenswerten Leben gelangt. Hierbei mitzuhelfen, gehört zu den hohen Aufgaben des Arztes, der als Kulturträger und Kulturverteidiger verpflichtet ist, zur Wiederbelebung der Kultur in der Welt seinen Beitrag zu leisten.

Die ärztliche Berufsvertretung ist sich ihrer großen Verantwortung gegenüber der Ärzteschaft und nicht minder der Allgemeinheit voll bewußt. Sie kennt Umfang und Bedeutung ihrer vielfältigen, hier keineswegs alle herausgestellten oder gar erschöpfend behandelten Aufgaben sehr wohl und ist bestrebt, den füglich an sie zu stellenden Anforderungen bestens zu genügen. Aus der Erkenntnis, daß in der jetzigen Notzeit nur ein einmütiges, freundwilliges, zielstrebiges Zusammenwirken aller Kreise, deren Aufgabenbereiche sich berühren, überschneiden oder überlagern, wertvolle Ergebnisse zeitigen kann, zog sie die Nutzanwendung eines vertrauensvollen Anschlusses an alle in Betracht kommenden Stellen. Sie hofft, auf diesem Wege das Beste für die Allgemeinheit und die Ärzteschaft erreichen zu können.

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben genügt es nicht, daß die Berufsvertretung die gesteckten Ziele auf ihre Kraft allein vertrauend zu erreichen sucht. Nur die Gewißheit, daß hinter ihren Bestrebungen eine fest in sich geschlossene, einige hayer. Ärzteschaft steht, kann ihr die Kraft erhalten, den dornenvollen Weg unbeirrbar bis zum Ende zu verfolgen. Zwar ist jeder in Bayern wohnhafte Arzt gesetzlich gehalten, der ärztlichen Berufsvertretung anzugehören, doch kann ein solcher Zwangszusammenschluß nicht als eine Einheit der Ärzteschaft im hier gemeinten Sinne bewertet werden. Einen verständigen Arzt wird weder ein ihm aus Unkenntnis der maßgeblichen Verhältnisse nicht recht verständliches Vorgehen der Berufsvertretung noch eine von deren höherer Warte aus notwendig gewesenes Versagtbleiben persönlicher Wünsche veranlassen, der Standesgemeinschaft grollend den Rücken zu kehren. Bedenklicher für die Sicherung der Einigkeit in der Ärzteschaft ist der unselige Hang zur Eigenbrötelei und die übertrieben sachliche Denkweise des deutschen Menschen, die ihn glei-

chermaßen zu aufopfernder Treue verpflichtet, wie auch zu charakterlosem Treubruch verleiten kann.

Die den Arztstand in mancher Hinsicht bedrohenden Gefahren können nur gebannt werden, wenn die Ärzteschaft in treuer Kameradschaft mit festem Blick auf die gemeinsamen Ziele zu ihrer Berufsvertretung hält. Für den Arzt liegt nicht der geringste begründete Anlaß vor, zu erwarten, daß etwa andere Gemeinschaften seine Interessen wirklich zu wahren vermögen oder auch nur entsprechend ernsthaft zu vertreten gewillt sind. Seine besondere kulturelle Bedeutung muß ihn zudem hindern, sich als Aushängeschild für nichtärztliche Organisationen benützen zu lassen, deren Interessen auf einer ganz anderen Ebene liegen. Eine keineswegs überhebliche Beurteilung des Wertes und der Bedürfnisse seines Standes sollte den Arzt davon abhalten, sein Erstgeburtsrecht für ein Linsengericht hinzugeben.

Der zwar rein zahlenmäßig hinter anderen Berufsständen zurückbleibende Arztstand kann auch in einem demokratisch ausgerichteten Staatswesen die ihm in Anbetracht seiner außergewöhnlichen Bedeutung für das Allgemeinwohl zukommende Beachtung trotz allem sehr wohl erringen, wenn er seine Interessen in der dazu notwendigen herufständischen Geschlossenheit wahrt. Die Sicherung einer solchen Einigkeit muß er daher im Rahmen der Berufsvertretung seines Landes über alles stellen und darüber hinaus eine Gleichrichtung des Vorgehens aller deutschen Ärzte zu fördern trachten. Der erfolgte beratende Zusammenschluß der ärztlichen Berufsvertretungen der westlichen deutschen Länder wird die Wege hierzu ebnen und offen halten. Die vom ganzen deutschen Volke ersehnte Wiedervereinigung aller deutschen Länder wird der deutschen Gesamtärzteschaft die Aussicht eröffnen, in föderativ, brüderlichem Zusammenwirken ihrer Berufsvertretungen dem deutschen Arzt seine frühere Weltgeltung wieder zurückzugewinnen. In diesem Sinne: Glückauf zum Jahre 1948!

Dr. Karl Weiler

Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Gutachten

über das Verhältnis des Art. 179 der Verfassung des Freistaates Bayern vom 8. 12. 1946
zum Bayerischen Ärztegesetz vom 25. 5. 1946

Von Regierungspräsident a. D. Dr. Heinrich Wirsching.

1.

Das St.-M. d. Justiz hat in einem Schreiben an das St.-M. d. Innern vom 23. 5. 1947 die Rechtsanschauung vertreten, daß Berufsorganisationen von der Art der Rechtsanwaltskammern, der ärztlichen Bezirksvereine, Kreisverbände und der Landesärztekammer, Landeszahnärztekammer usw. als unter die einschränkenden Bestimmungen des Art. 179 der Verfassung fallend erachtet werden müssen. Nach Anschauung des Justizministeriums wird sich deshalb eine gründliche Umarbeitung des Ärztegesetzes nicht umgehen lassen. Namentlich wird das Prinzip der Zwangsmitgliedschaft und die Übertragung staatlicher Machtbefugnisse an die Berufsorganisationen (Niederlassungsgenehmigung, Verordnungsrecht, Erhebung von Zwangsbeiträgen, Ordnungsstrafen, Ehrengleichheit über alle Berufsangehörigen usw.) rückgängig zu machen sein.

Das St.-M. d. Innern hat sich der Rechtsanschauung des Justizministeriums angeschlossen und der Landesärztekam-

mer gegenüber auf den Standpunkt gestellt, daß die Geltung des Ärztegesetzes durch Art. 179 der Verfassung in wesentlichen Punkten sehr in Frage gestellt sei und daß die Landesärztekammer mit ihren Untergliederungen zu den in Art. 179 benannten Körperschaften gehöre, die keinerlei staatliche Machtbefugnisse ausüben können und bei denen Zwangsmitgliedschaft ausgeschlossen ist (vgl. Erlaß des St.-M. d. Innern vom 17. 11. 1947 Nr. 5104 und die Begründung der dem Landtag unter dem 12. 12. 1947 vorgelegten ärztlichen Niederlassungsordnung — Landtagsdrucksachen — Beilage 922). Das St.-M. d. Innern hat deshalb auch den Erlaß von Vollzugsvorschriften zum Ärztegesetz und die Genehmigung der von der Landesärztekammer beschlossenen Satzung, Berufsordnung und Berufsgerichtsordnung zurückgestellt.

Durch diese Stellungnahme der Ministerien ist eine große Rechtsunsicherheit eingetreten, die ein ersprießliches Wirken der ärztlichen Berufsvertretung unmöglich macht.

Es besteht daher Anlaß nachzuprüfen, ob die Stellungnahme der Ministerien wirklich durch Art. 179 der Verfassung geboten ist, oder ob auch eine andere Rechtsauffassung über die Auswirkung des Art. 179 auf das Ärztegesetz möglich und vertretbar ist.

II.

Zu diesem Behufe ist vor allem Sinn, Zweck und Tragweite des Art. 179 klarzustellen, dessen Fassung zu manchem Zweifel Anlaß gibt.

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 bei ihnen ist ausgeschlossen“.

Der Artikel enthält seinem Wortlaute nach einschränkende Bestimmungen (Verbote) für gewisse Kategorien von Organisationen (Personenvereinigungen). Er bedeutet insofern sowohl eine Einschränkung des im Art. 114 der Verfassung garantierten Grundrechte auf freie Vereinsbildung als eine Beschränkung des staatlichen Organisationsrechts und ist deshalb vorsichtig, jedenfalls nicht ausdehnend zu interpretieren.

Der Inhalt und der Umfang des Verbotes ist nicht zweifelhaft. Klar ist nur das Verbot der Zwangsmitgliedschaft, nicht dagegen, was man unter den Verboten des Charakters einer öffentlichen Behörde und der Ausübung staatlicher Machtbefugnisse zu verstehen hat. Man wird annehmen können, daß beide Verbote so ziemlich auf dasselbe hinauslaufen und verhindern sollen, daß die im Art. 179 genannten Personenvereinigungen die Stellung staatlicher oder gemeindlicher Behörden einnehmen oder derartige Behörden ersetzen, staatliche Machtbefugnisse oder Hoheitsrechte wie das Befehls-, Zwangs-, Straf- und Steuerrecht sich anmaßen und dadurch die Staatsführung beeinflussen und beschränken.

Das Verbot trifft nach dem Wortlaute des Artikels nur die in der Verfassung und zwar in den Artikeln 34, 36, 154, 155 und 164 bezeichneten Organisationen. (Es wird anzunehmen sein, daß die Beifügung dieser Artikel in der Klammer nicht die Bedeutung einer beispielweisen Anführung, sondern einer anderen Artikel ausschließenden Festlegung hat.) Das Verbot trifft hiernach zwei Kategorien von Organisationen, einmal die zur Wahl von Senatoren berechtigten also staatsfähigen, sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Körperschaften, dann die Selbstverwaltungsorgane der Wirtschaft und Organisationen der Erzeuger, Verteiler und Verbraucher, also wirtschaftliche Organisationen. Da nach Art. 35 auch unter den senatsfähigen Körperschaften die wirtschaftlichen Organisationen sehr stark vertreten sind, ist aus dem Wortlaut des Artikels zu schließen, daß das Verbot sich in erster Linie gegen wirtschaftliche Organisationen richtet. Nicht unter das Verbot fallen die in den angeführten Artikeln nicht genannten Personenvereinigungen wie z. B. gesellige und sportliche Vereine, die Organisationen der sozialen Versicherung usw.

Um die Absicht festzustellen, die der Gesetzgeber mit dem Art. 179 verfolgte, muß bei dem Mangel einer amtlichen Begründung auf die Entstehungsgeschichte dieser Gesetzesbestimmung näher eingegangen werden. Sie fand sich in dem Regierungsentwürfe einer Verfassung des Freistaates Bayern noch nicht vor, sondern wurde der Verfassung erst in der 34. Sitzung des Verfassungsausschusses vom 11. 10. 1946 und zwar unter Beschränkung auf den ersten Satz des ge-

genwärtigen Artikels 179 eingefügt. Der Berichterstatter Dr. Holzner führte hierzu aus, daß General Clay gefordert habe, daß die in der Verfassung im Artikel 34, 36, 154, 155 und 164 aufgeführten verschiedenen Körperschaften, Selbstverwaltungsorgane der Wirtschaft usw. keine öffentlichen Behörden sind und keine staatlichen Rechtsfunktionen ausüben. Das richte sich gegen gewisse Berufsverbände. Die amerikanische Auffassung sei, daß solche Berufsverbände nicht staatliche Einrichtungen seien, sondern auf privater Grundlage und freier Vereinbarung beruhen sollen. Als Grund für diese Stellungnahme des Generals Clay führte Dr. Holzner eine weitere Äußerung des Generals an, wonach diese wirtschaftlichen und sozialen Personengruppen jenen Korporationen sehr ähnlich sein würden, die die Entwicklung des Faschismus einleiteten, und die die faschistischen Regierungen sich geschaffen haben, um ihre Machtvollkommenheit zu stützen.

Der Mitberichterstatter Dr. Erhard schloß sich den Ausführungen des Berichterstatters an, wies auf das Recht der in Art. 34 und 36 genannten Körperschaften zur Wahl von Senatsmitgliedern hin und betonte, daß durch die neue Bestimmung die Möglichkeit, eine Art Wirtschaftsparlament als öffentliche Körperschaft zu bilden, beseitigt sei, andererseits aber nicht die Möglichkeit unterhunden sei, diesen Körperschaften durch Gesetz eine gewisse Beirat-, Gutachter- und Vorschlagstätigkeit auch im Rahmen der staatlichen Befugnisse einzuräumen.

Im übrigen ergab die Diskussion nichts Wesentliches für die Auslegung der neuen Bestimmung. Die Frage der Zwangsmitgliedschaft wurde in dieser Sitzung des Verfassungsausschusses nicht näher erörtert, sondern erst in der folgenden 35. Sitzung des Verfassungsausschusses am 22. 10. 1946 ausführlich besprochen, als der Berichterstatter Dr. Högner beantragte, dem Artikel 179 noch den Satz anzufügen „Zwangsmitgliedschaft ist bei ihnen ausgeschlossen“, weil gewünscht worden sei, diese an sich selbstverständliche Bestimmung ausdrücklich in den Text aufzunehmen. Dr. Högner regte an, dazu noch die Erklärung zu Protokoll zu geben, daß der Ausschluß der Zwangsmitgliedschaft sich nicht auf die für vorübergehende Zwecke (Entwässerung, Flurbereinigung, Wildbachverbauung) gebildete Zwangsgenossenschaften beziehe.

Der Mitberichterstatter Dr. Erhard schloß sich den Anträgen des Berichterstatters an und führte aus, daß Bedenken nur deshalb geltend gemacht werden könnten, weil man die Zwangsmitgliedschaft bei gewissen Genossenschaften unter keinen Umständen ausschließen dürfe, weil man sonst keine Flurbereinigung oder Entwässerung mehr durchführen könnte. Es sei nicht der Sinn der Sache, die Zwangsgenossenschaft bei solchen besonderen Genossenschaften auszuschließen, aber zweckmäßig, dies durch die beantragte Erklärung ausdrücklich festzustellen. Dr. Laeberbauer hielt den Begriff „vorübergehend“ in der vorgeschlagenen Erklärung für allzu eng und beantragte, ihn durch das Wort „besondere“ zu ersetzen.

Mit dieser Änderung wurde die von Dr. Högner beantragte Erklärung einstimmig angenommen.

Dementsprechend beantragte in der 10. Sitzung der Verfassungsgebenden Landesversammlung vom 26. 10. 1946 (vgl. Stenograph. Berichte S. 231 und 237) der Berichterstatter Dr. Erhard die Aufnahme des Art. 179 in der gegenwärtigen Fassung. Er führte hierbei unter anderem aus, daß aus dem Wortlaut des Gesetzes eine allzu enge Ausdeutung vielleicht die Folgerung ableiten könnte, es wäre in jedem Falle unzulässig, gewisse Personengruppen unter Umständen auch zwangsweise zusammenzuschließen, um auf diese Weise be-

sondere Aufgaben durchzuführen, die im öffentlichen Leben gelöst werden sollten, z. B. bei Entwässerungsgenossenschaften, Zusammenschlüssen zum Zwecke der Flurbereinigung usw. Zur Vermeidung von Mißdeutungen dieser Art erscheint es zweckmäßig, eine Erklärung zu Protokoll zu geben, die lauten soll:

„Satz 2 über den Ausschluß der Zwangsmitgliedschaft bezieht sich nicht auf die für besondere Zwecke (Entwässerung, Flurbereinigung u. dgl.) gebildeten Zwangsgenossenschaften“.

Art. 179 und die Erklärung hierzu wurden von der Landesversammlung einstimmig angenommen.

Aus dieser Entstehungsgeschichte des Artikels 179 ergeben sich für seine Auslegung folgende Gesichtspunkte:

1. Der Artikel wurde auf Wunsch der amerikanischen Militärregierung aufgenommen, für seine Auslegung ist daher nicht nur der Wille des bayerischen Gesetzgebers, sondern auch die Stellungnahme der Militärregierung von Bedeutung.

2. Der Zweck des Artikels ist nach der Äußerung des Generals Clay die Verhinderung der Entstehung von faschistischen oder den Faschismus fördernden Personengruppen, nach dem Wortlaut des Artikels die Verhinderung der Entstehung von Organisationen, die auf Zwangsmitgliedschaft gegründet sind, sich staatliche Machtbefugnisse anmaßen und Staatsbehörden ersetzen und so die Staatsführung beeinflussen und heinträchtigen können. Aus der Beschränkung der Verbote auf die senatsfähigen Körperschaften und die wirtschaftlichen Organisationen ist zu schließen, daß die Militärregierung und der bayerische Gesetzgeber die Gefahr einer solchen Entwicklung nur bei diesen Berufsorganisationen für gegeben erachten. Die im Verfassungsausschuß geäußerte Ansicht, daß der Artikel auf die amerikanische Anschauung von der privaten Natur und der Freiwilligkeit aller Berufsorganisationen zurückzuführen ist, ist hiernach nicht zutreffend. Die amerikanische Militärregierung hat bisher, abgesehen vom Artikel 179, ein Verbot der Zwangsmitgliedschaft und der Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben nur für wirtschaftliche Vereinigungen und Genossenschaften erlassen. (Vgl. die mit Bekanntmachung des Wirtschaftsministeriums vom 22. 4. 1947 veröffentlichten Grundsätze für die Behandlung der deutschen Geschäfts- und Berufsvereinigungen und der Genossenschaften, abgedruckt im Bayerischen Staatsanzeiger Nr. 18 vom 3. 5. 1947). Andererseits hat sie auf Zwangsmitgliedschaft beruhende Organisationen wie z. B. die Organisationen der sozialen Versicherung nicht beanstandet und in einigen Fällen sogar ausdrücklich genehmigt, wie die ärztliche Berufsvertretung nach dem Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 und die Rechtsanwaltskammern nach der Rechtsanwaltsordnung vom 6. 11. 1946, die ziemlich gleichzeitig mit der Bayerischen Verfassung erlassen wurden. Daraus ist zu schließen, daß die Militärregierung die Zwangsmitgliedschaft bei Berufsorganisationen nicht grundsätzlich ablehnt, und sie ausnahmsweise sogar bei unter Art. 179 fallenden Organisationen für angängig hält.

3. Auf dem gleichen Standpunkt steht auch der bayerische Gesetzgeber. Aus der zu Art. 179 abgegebenen Erklärung des Verfassungsausschusses und der Verfassungsgebenden Landesversammlung ergibt sich klar, daß sie die Einführung der Zwangsmitgliedschaft bei einzelnen unter Artikel 179 fallenden Organisationen für zulässig halten, wenn es im öffentlichen Interesse gelegen ist. Die Erklärung beschränkt sich dem Wortlaut nach allerdings auf wirtschaftliche Zwangsgenossenschaften, weil man bei den Verhandlungen nur an diese gedacht hat, ist aber als grundsätzliche Stellungnahme und Anweisung an die Behörden aufzufas-

sen, bei der Auslegung des Art. 179 nicht zu sehr am Wortlaut zu hängen und im öffentlichen Interesse gelegene Ausnahmen zuzulassen. Besser wäre es freilich gewesen, wenn hierfür die Form einer gesetzlichen Regelung gewählt worden wäre, wie es z. B. in der Verfassung von Württemberg-Baden lautet:

„Alle Staatsbürger haben das Recht, sich zu Zwecken, die den Gesetzen nicht zuwider laufen, frei zusammenzuschließen, sofern nicht ihr Zusammenschluß die durch die Verfassung gewährten Freiheiten bedroht oder verletzt.“

Niemand darf gezwungen werden, sich einer Vereinigung anzuschließen. Es können jedoch durch Gesetz Berufe, deren Ausübung behördlicher Anerkennung bedarf, zusammengeschlossen werden. Ebenso können durch Gesetz Angehörige von Berufs- und Wirtschaftszweigen zusammengeschlossen werden, wenn das Gemeinwohl es dringend gebietet.“

Nach dieser Verfassungsbestimmung ist also unter gewissen Voraussetzungen die Bildung von Zwangsorganisationen auf Grund von Gesetzen zulässig. Da die württembergische Verfassung ebenfalls von der amerikanischen Militärregierung genehmigt worden ist, ergibt sich hieraus, daß die Militärregierung Zwangsorganisationen nicht grundsätzlich ablehnt.

4. Schließlich sei auch noch darauf hingewiesen, daß auch die Verfassung selbst eine Ausnahme von den Verböten des Art. 179 insofern enthält, als sie den Kirchen und anerkannten Religionsgemeinschaften die zu den im Art. 179, 35, 36 bezeichneten senatsfähigen kulturellen Körperschaften gehören, die Verleihung ihrer Ämter (Kirchenbehörden) ohne staatliche Mitwirkung und die Erhebung von Steuern auf Grund der öffentlichen Steuerlisten, also die Ausübung staatlicher Machtbefugnisse in Art. 143 und 142 zugesteht.

III.

Das Bayerische Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 (BGVB. S. 193) ist am 1. 6. 1946 in Kraft getreten. Es schuf für Bayern kein neues Recht, sondern wiederholt im wesentlichen nur die Bestimmungen des Bayerischen Gesetzes über die Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker vom 1. 7. 1927 (GVBl. S. 233) und stellt mit geringen Abweichungen die seit 1. 7. 1927 in Bayern geltende Rechtslage wieder her. Ich habe beide Ärztegesetze im Benehmen mit der ärztlichen Berufsvertretung verfaßt und bin daher in der Lage, über ihren Sinn und Zweck zuverlässige Auskunft zu geben.

Nach Art. 186 Abs. II der Verfassung bleibt das Ärztegesetz vom 25. 5. 46 auch nach dem Inkrafttreten der Verfassung vom 8. 12. 46 in Kraft, soweit ihm die Verfassung nicht entgegensteht. Über seine Verfassungsmäßigkeit entscheidet nach Art. 65 der Verfassung endgültig der Verfassungsgerichtshof.

Da Art. 179 der Verfassung lediglich Verbote gegen gewisse Personenvereinigungen enthält, kann er das Bayerische Ärztegesetz nur insoweit berühren und abändern, als die auf dem Ärztegesetz beruhende ärztliche Berufsvertretung zu den unter Art. 179 fallenden Personenvereinigungen gehört und den in Art. 179 enthaltenen Verböten widerspricht.

Nach Art. 6 BAG. besteht die Berufsvertretung der Ärzte aus den ärztlichen Bezirksvereinen, den ärztlichen Kreisverbänden und der Landesärztekammer.

Nach Art. 7 BAG. hat die Berufsvertretung die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, Wohl-

fahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

IV.

Was nun die Frage anbelangt, ob die Berufsvertretung nach dem BAG. zu den unter Art. 179 fallenden Personenvereinigungen zu rechnen ist, so steht jedenfalls fest, daß sie nicht zu den faschistischen und wirtschaftlichen Organisationen gehört, gegen die sich die Verbote des Art. 179 hauptsächlich richten.

Die ärztlichen Bezirksvereine und die Landesärztekammer können schon deshalb nicht als faschistische Organisationen betrachtet werden, weil sie bereits vor der Machtergreifung durch den Nationalsozialismus auf Grund des Gesetzes vom 1. 7. 1927 in Bayern bestanden und ebenso wie die durch das Bayerische Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 neu geschaffenen ärztlichen Kreisverbände auf demokratischen Grundsätzen wie Wahlen, Mehrheitsbeschlüssen beruhen; sie eignen sich daher auch nicht zur Einleitung oder Unterstützung faschistischer Bestrebungen. Dies wird wohl auch mit der Grund gewesen sein, daß die nationalsozialistische Reichsregierung das bayerische Gesetz vom 1. 7. 1927 und die darauf beruhende ärztliche Standesvertretung aufgehoben und durch die Reichsärzteordnung vom 13. 12. 1933 (RG-Bl. I, S. 1433) ersetzt hat, die eine Reichsärztekammer mit Untergliederungen auf nationalsozialistischen Grundsätzen (insbesondere nach dem Führerprinzip) geschaffen hat. Das Bayerische Ärztegesetz vom 25. 5. 1946 setzt in Art. 35 diese Reichsärzteordnung für Bayern außer Kraft, unterstützt also nicht faschistische Einrichtungen und Bestrebungen, sondern trägt im Gegenteil zu deren Aufhebung und Verhinderung bei.

Die Berufsvertretung nach dem Bayerischen Ärztegesetz kann auch nicht als wirtschaftliche Körperschaft oder Organisation im Sinne des Art. 179 betrachtet werden. Nach Art. 4 BAG. ist der ärztliche Beruf kein Gewerbe, sondern die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe. Infolgedessen unterscheidet sich auch die ärztliche Berufsvertretung ganz wesentlich von den Organisationen rein wirtschaftlicher Berufe wie der Landwirtschaft, der Industrie und des Handwerks. Die ärztliche Berufsvertretung kann zwar auf Grund des Art. 7 BAG. auch wirtschaftliche Belange der Ärzte vertreten, soweit sie mit deren beruflichen Belangen zusammenhängen. Dies ist aber nicht ihre einzige und wichtigste Aufgabe und sie ist bei ihrer Durchführung an einschränkende gesetzliche Bestimmungen wie z. B. die der Reichsversicherungsordnung, Art. 170 der Verfassung, gebunden. Ihre Hauptaufgabe liegt vielmehr auf einem ganz anderen Gebiete; sie besteht darin, die ideellen Interessen des Arztestandes zu wahren, für die Erhaltung einer ethisch hochstehenden Berufsauffassung zu sorgen, für die Pflege der Kollegialität, die Hebung der fachlichen Ausbildung und Fortbildung zu sorgen und soziale Einrichtungen für den Arztestand zu schaffen. Die ärztliche Berufsvertretung hat deshalb bisher die Verfolgung der rein wirtschaftlichen Interessen der Ärzte nicht selbst in die Hand genommen, sondern besonderen, für diesen Zweck gebildeten, auf freiwilligem Beitritt beruhenden Ärztevereinen wie dem Hartmannbund und der kassenärztlichen Vereinigung überlassen und beabsichtigt, diese Haltung auch in Zukunft zu wahren. Ich darf in dieser Beziehung im übrigen Bezug nehmen auf das Gutachten, das ich unter dem 16. 5. 1947 der Landesärztekammer über die Organisation und die Aufgaben der ärztlichen Berufsvertretung und ihr Verhältnis zu den Bestimmungen der Militärregierung über wirtschaftliche Organisationen erstattet habe (abgedruckt im Bayerischen Ärzteblatt Nr. 13

vom 2. 7. 1947) und auf die Ausführungen des Präsidenten der Landesärztekammer Dr. Weiler in einem Artikel über Aufgaben und Rechtsgrundlagen einer gesetzlichen Berufsvertretung im Bayerischen Ärzteblatt Nr. 16 und 17 vom 20. 8. 1947 Bezug nehmen.

Es kommt weiter in Betracht, daß die ärztliche Berufsvertretung einen verhältnismäßig kleinen Kreis von meist politisch wenig interessierten Personen umfaßt und wegen der gesetzlichen Beschränkung ihrer Beitragserhebung nur über bescheidene Mittel verfügt, so daß von ihr eine politische Machtentfaltung und Beeinflussung der Staatsführung nicht zu befürchten ist.

Es dürfte daher keinem Zweifel unterliegen, daß die ärztliche Berufsvertretung nach dem BAG. nicht zu jenen Kategorien von Personenvereinigungen gehört, die durch Art. 179 getroffen werden sollten, und daß die Gesetzgeber sie nicht durch die Verbote dieses Artikels in der Erfüllung ihrer Aufgabe behindern wollten.

Aus diesen Gründen läßt sich sehr wohl die Auffassung vertreten, daß die ärztliche Berufsvertretung nicht von den Einschränkungen des Art. 179 betroffen wird, und die einschlägigen Bestimmungen des BAG. mit der Verfassung nicht in Widerspruch stehen. Auf diesen Standpunkt hat sich bezüglich der Rechtsanwaltsordnung vom 6. 11. 46 und der darauf beruhenden Rechtsanwaltskammern, bei denen ähnliche Verhältnisse wie bei der ärztlichen Berufsvertretung vorliegen, der Dekan der juristischen Fakultät der Universität München, Geheimrat Professor Dr. Appelt in einem ausführlichen Rechtsgutachten vom 26. 11. 1947 gestellt, auf das Bezug genommen wird.

Diese Stellungnahme setzt allerdings eine Auslegung des Art. 179 voraus, die nicht zu ängstlich am Wortlaut dieser Gesetzesbestimmung hängt, sondern vom Sinn und Zweck dieser Bestimmung ausgeht und das öffentliche Interesse gebührend berücksichtigt. Es kann ihr nämlich der Wortlaut des Art. 179 entgegengehalten werden, nach dem soziale Körperschaften unter die Verbote fallen, soweit sie in Artikel 34 und 36 bezeichnet, d. h. zur Wahl von Senatsmitgliedern berechtigt sind. Zu diesen sozialen Körperschaften gehören nach Art. 35 der Verfassung und § 5 des Gesetzes über den Senat vom 31. 7. 1947 (BGVBl. S. 13) auch die Landesorganisationen der freien Berufe. Da der ärztliche Beruf zu den freien Berufen zählt, ist auch die Landesärztekammer zur Wahl von Senatsmitgliedern berechtigt. Infolgedessen hat auch das Staatsministerium des Innern die Landesärztekammer zur Einreichung von Wahlvorschlägen aufgefordert und der Landtag auf Grund des § 15 des Senatsgesetzes den derzeitigen Präsidenten der Landesärztekammer Dr. Weiler in den Senat berufen.

V.

Die Staatsministerien der Justiz und des Innern sind im Hinblick auf den Wortlaut des Art. 179 der Anschauung, daß man die ärztliche Berufsvertretung als unter Art. 179 fallend erachten müsse, und daß man deshalb das Bayerische Ärztegesetz einer gründlichen Umarbeitung unterziehen müsse. Die letztere Schlußfolgerung kann nicht als zutreffend erachtet werden, denn die Bestimmungen des Bayerischen Ärztegesetzes widersprechen dem Art. 179 nicht in so weitgehendem Maße als die Ministerien annehmen, sie verstoßen insbesondere nicht gegen die beiden ersten Verbote dieses Artikels. Die Vorstände der ärztlichen Bezirksvereine, Kreisverbände und Landesärztekammer sind keine öffentlichen Behörden, sondern nur Selbstverwaltungsorgane der ärztlichen Berufsvertretung; auch die ärztlichen Berufsgerichte sind keine öffentlichen Gerichte, sondern Einrich-

tungen der Berufsvertretung, Vereinsorgane. Sie üben im allgemeinen auch keine staatlichen Machtbefugnisse aus. Das Justizministerium befindet sich in einem Irrtum, wenn es die der Berufsvertretung eingeräumten Rechte auf den Erlass von Verordnungen (Art. 16 II), Erhebung von Zwangsbeiträgen (Art. 11, 16 III), Verhängung von Ordnungsstrafen (Art. 19), Ausübung einer Berufsgerichtsbarkeit (Art. 18 ff.) als staatliche Machtbefugnisse betrachtet. Diese Rechte sind vielmehr nur Ausfluß des jeder Personenvereinigung zustehenden Selbstverwaltungsrechts und finden sich daher in den Satzungen der meisten größeren Vereine. Sie können als Ausübung staatlicher Machtbefugnisse höchstens insoweit betrachtet werden, als sie sich auch auf der Berufsvertretung nicht angehörende Ärzte erstrecken, praktisch ist diese Ausdehnung über den Kreis der Organisationsmitglieder hinaus aber ohne große Bedeutung, weil nach Art. 9 BÄG. alle die deutsche Approbation und Staatsangehörigkeit besitzenden und in Bayern wohnenden Ärzte Mitglieder der ärztlichen Berufsvertretung sind und die von ihr ausgeschlossenen deutschen und ausländischen Ärzte nach Art. 1—3 BÄG. in der Regel auch von der Ausübung des ärztlichen Berufs in Bayern ausgeschlossen sein werden. Im übrigen ist einem Mißbrauch der der Berufsvertretung eingeräumten Rechte dadurch vorgebeugt, daß die Berufsvertretung und die Berufsgerichte der Staatsaufsicht unterstellt sind (Art. 13, 17, 28), in verschiedenen Fällen an die Genehmigung des Staatsministeriums des Innern gebunden sind (Art. 12, 15, 16), das berufsgerichtliche Verfahren nach der vom Ministerium zu erlassenden Berufsgerichtsordnung durchzuführen haben (Art. 28), mit den Beiträgen nicht über 1 % des Berufseinkommens hinausgehen dürfen (Art. 11, 16). Das der Landesärztekammer durch Art. 1 und 16 II eingeräumte Recht der Niederlassungsgenehmigung, das als Ausübung einer staatlichen Machtbefugnis betrachtet werden könnte, ist ihr inzwischen durch das Gesetz zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 3. 7. 1917 (BGVBl. S. 147) genommen worden, das die Niederlassungsgenehmigung dem Staatsministerium des Innern überträgt.

Die staatlichen Machtbefugnisse, die nach dem BÄG. selbst bei strenger Gesetzesauslegung der Berufsvertretung zustehen, sind demnach so geringfügiger Art, daß sie der Berufsvertretung wohl als Ausnahme von dem allgemeinen Verbote des Art. 179 belassen werden können.

Schwieriger liegt die Sache mit der Zwangsmitgliedschaft. Die ärztliche Berufsvertretung ist, wie bereits erwähnt, gemäß Art. 9 BÄG. auf der Zwangsmitgliedschaft aller in Bayern wohnenden deutschen Ärzte mit deutscher Approbation aufgebaut und kann diese Zwangsmitgliedschaft nicht

entbehren, denn sie kann ihre Aufgabe, die Wahrung des Ansehens des Ärztestandes und die Sicherung einer einwandfreien, ethisch hochstehenden Berufsauffassung und Berufsausübung nur dann erfüllen, wenn sie alle Ärzte umfaßt und ihrer Berufsgerichtsbarkeit unterstellen kann. Würde ihre Wirksamkeit auf die freiwillig beitretenen Ärzte beschränkt, so würden gerade diejenigen Ärzte, die wegen ihrer nicht einwandfreien Berufsausübung ein berufsgerichtliches Einschreiten zu fürchten haben, sich durch Verweigerung des Beitritts oder durch Austritt der Einflußnahme durch die Berufsvertretung entziehen und eine Berufsführung fortsetzen, die nicht nur das Ansehen des Ärztestandes, sondern auch das Heilung suchende Publikum und die öffentliche Gesundheitspflege gefährdet. Es spricht daher auch ein schwerwiegendes öffentliches Interesse für die Beibehaltung der Zwangsmitgliedschaft bei der ärztlichen Berufsvertretung. Die staatliche Gesundheitsverwaltung ist verpflichtet das öffentliche Interesse auf dem Gebiete des Gesundheitswesens zu wahren und müßte daher, wenn die Zwangsmitgliedschaft bei der ärztlichen Berufsvertretung durch Art. 179 wirklich beseitigt wäre, sich dafür einsetzen, daß durch eine entsprechende gesetzliche Bestimmung etwa wie in der Württembergischen Verfassung, ihre Wiedereinführung ermöglicht wird. Dieser Umweg wäre ziemlich schwierig, weil die Form eines verfassungsändernden Gesetzes gewählt werden müßte, ist aber gar nicht notwendig, weil, wie oben unter Ziffer II dargelegt ist, Ausnahmen von dem Verbot der Zwangsmitgliedschaft auch bei den unter Art. 179 fallenden Organisationen nach dem Willen des Gesetzgebers zulässig sind, wenn es das öffentliche Interesse erfordert. Diese Voraussetzung ist bei der ärztlichen Berufsvertretung gegeben; die Zwangsmitgliedschaft kann also bei ihr trotz des Art. 179 fortbestehen. Nach der oben geschilderten Stellungnahme der Verfassungsgebenden Landesversammlung kann kein Zweifel darüber bestehen, daß sie die Zwangsmitgliedschaft bei der ärztlichen Berufsvertretung für zulässig erachtet und die ärztliche Berufsvertretung in ihre Interpretationserklärung aufgenommen hätte, wenn sie bei der Abfassung an die Existenz dieser Berufsvertretung gedacht hätte. Die Militärregierung aber hat die Zulässigkeit dieser Zwangsmitgliedschaft bereits durch die Genehmigung des Bayerischen Arztesgesetzes anerkannt und bis jetzt keinen Anlaß genommen, diese Anerkennung zurückzunehmen.

Bei dieser Sach- und Rechtslage muß die Stellungnahme der Staatsministerien der Justiz und des Innern als unberechtigt und unzumutbar und eine Umarbeitung des Bayerischen Arztesgesetzes wegen des Artikels 179 der Verfassung als unnötig bezeichnet werden.

Gastvorträge

Es darf als Symptom eines beginnenden Gesundungsprozesses betrachtet werden, wenn heute auf vielen Gebieten des politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Lebens sich langsam die Erkenntnis Bahn bricht, daß die vielfältigen Probleme der Zeit nur auf einer Ebene gelöst werden können, die oberhalb des Niveaus nationaler Gebundenheiten liegt, und daß der Versuch einer solchen Lösung umso eher gelingt, je weniger er von den Ressentiments einer abgelauten Epoche belastet wird. Wohl für kein anderes Lebensgebiet gilt dies so sehr, wie vom Gebiet der ärztlichen Wissenschaft, wo der Gedanke der Humanität in gleicher Weise wie das Prinzip der Nützlichkeit eine Zusammenarbeit Aller

erfordert. Es darf daher mit Genugtuung begrüßt werden, daß schon im vergangenen Jahre eine Reihe namhafter ausländischer Wissenschaftler Deutschland besuchten und über Forschungsergebnisse ihrer Disziplin vor deutschen Ärzten sprachen. Und wie aus zuverlässiger Quelle bekannt wird, haben sich auch für das kommende Jahr wieder eine ganze Anzahl von Besuchern angemeldet.

In München ließ der Verein der Praktischen Ärzte Bayerns den Rahmen, in welchem diese Gastvorträge stattfinden, und der — trotz aller Verkehrsnot — jedesmal überfüllte große Hörsaal der Anatomie bewies am besten das große Interesse, das die Ärzteschaft an diesen Veranstaltungen

tungen nimmt. Aber über dieses wissenschaftliche Interesse hinaus war es noch ein anderes Moment, welches seine große Zugkraft ausübte und sowohl zu den Vorträgen wie auch zu dem daran anschließenden geselligen Beisammensein eine große Anzahl von Vertretern des politischen und wissenschaftlichen Lebens sich zusammenfinden ließ, unter denen sich der Chef des Public Health, Dr. Jenny, mit Herren seines Stabes, Staatsminister Dr. Anker Müller, Rektor und Prorektor der Universität, Vertreter der Ministerien und zahlreiche Hochschullehrer befanden. Hier trat der repräsentative Charakter der Veranstaltungen in den Vordergrund in der Kundgabe der allseitigen Bereitwilligkeit einer engen Zusammenarbeit auf dem Gebiete internationaler Wissenschaft. Besonders wertvoll war die persönliche Fühlungnahme mit den Gästen und es bot sich hiebei die Gelegenheit zu einer Aussprache. Diese Aussprache war wohl für beide Teile fruchtbringend, da sie zeigte, daß nur allzu häufig die Problematik auf manchen Gebieten im verarmten Deutschland eine ganz andere war als in anderen glücklicheren Ländern.

Wir geben nachstehend die Referate über zwei Vorträge wieder, die im Verein der Praktischen Ärzte gehalten wurden.

I.

Tuberkulosebekämpfung in Dänemark und Tuberkulose-Schutzimpfung

Vortrag von Professor Dr. Johannes Holm, Kopenhagen, im Verein Praktischer Ärzte Bayerns, am 6. 10. 47.

Die Zahl der Tuberkuloseerkrankungen befindet sich in Dänemark in einer steten Abnahme, die auch durch die Kriegsjahre nicht wesentlich unterbrochen wurde. Dieses Absinken der Erkrankungsziffern ist auf eine vorbildliche und außerordentlich intensive Tuberkulosebekämpfung zurückzuführen. Diese Tuberkulosebekämpfung in Dänemark stützt sich im wesentlichen auf drei wichtige Faktoren, den Nachweis und die Ausschaltung der Infektherde, die Feststellung der Durchseuchung (Tuberkulinempfindlichkeit) der Bevölkerung und eine möglichst weitgehende Schutzimpfung durch die Vakzination nach dem B. C. G.-Verfahren.

Die Grundlage jeder sinnvollen Tuberkulosebekämpfung ist in erster Linie die Verhinderung der Ansteckung. Daß dem Bazillennachweis immer noch nicht die genügende Beachtung geschenkt wird, beweist die Statistik großangelegter Untersuchungen in Dänemark. Hier wurden in einem Jahr 17000 positive Fälle festgestellt, von denen 13000 ein negatives Ergebnis bei der einfachen Sputumuntersuchung, aber einen positiven Befund durch Untersuchung des Magenspülwassers ergeben haben. Das würde bedeuten, daß bei einfacher Sputumuntersuchung ohne die Untersuchung des Magenspülwassers nahezu $\frac{2}{3}$ der positiven Fälle unerkannt bleiben. Damit gewinnt nach Ansicht des Vortragenden der Bazillennachweis im Tuberkuloseproblem eine stärkere Bedeutung als der röntgenologische Befund, der es nicht immer gestattet, die Art des Prozesses ohne weiteres zu deuten. Diese Feststellung hat eine außerordentliche praktische Bedeutung, denn es kann mit Hilfe der Magenspülmethode mit sehr viel größerer Sicherheit wie bis jetzt der „Infektor“ entdeckt und eliminiert werden. Bei jeder staatlichen Tuberkulosebekämpfung muß dieses Bestreben nach der Feststellung des Infektherdes und seiner Beseitigung an erste Stelle rücken, denn statistische Unterlagen zeigen, daß die Art der Therapie in der Gesamtheit gesehen ohne wesent-

lichen Einfluß auf die Morbidität bzw. Mortalität der Bevölkerung ist. (Dies dürfte sich wohl nur auf ein Land mit so außerordentlich günstigen sozialen und Ernährungsbedingungen wie Dänemark beziehen. D. Referent). Der Bazillennachweis erfolgt in Dänemark zentral durch geschultes Personal mit großer Übung, eine Maßnahme, die den bakteriellen Nachweis im Bereich des Möglichen auch wirklich garantiert.

Eine zweite unerläßliche Notwendigkeit systematischer Tuberkulosebekämpfung besteht in der Vornahme regelmäßiger Tuberkulinproben an der Bevölkerung. Diese muß mit einem standardisierten Präparat, das an einer einzigen Stelle regelmäßig einmal im Monat hergestellt wird, vorgenommen werden.

Es wird in Dänemark ausschließlich gereinigtes Tuberkulin verwendet, das übrigens nicht lange haltbar ist. Aus diesem Grunde ist die monatliche Neuanfertigung des Präparates eine unerläßliche Bedingung. Die zentrale Herstellung des zur Kutanprobe notwendigen Tuberkulins garantiert die Vergleichbarkeit der Reaktion verschiedener Personen. Regelmäßig wird in Dänemark die jährliche Infektionsrate auf diese Weise untersucht. Diese Infektionsrate ist die Zahl der jährlich Inlizierten aus der Reihe der primär Negativen. Dabei hat sich erwiesen, daß die tuberkulösen Erkrankungen weit häufiger bei den primär Negativen auftreten, daß also der positive Ausfall der Reaktion auf einen Schutz, d. h. bessere Abwehr schließen läßt.

Seit Jahren wird in Dänemark eine regelmäßige Vakzination der Bevölkerung nach dem B. C. G.-Verfahren durchgeführt. Es zeigt sich, daß durch die regelmäßige Impfung die Mortalität auf $\frac{1}{7}$ und die Morbidität auf $\frac{1}{6}$ abgesunken ist. Ein Beweis dafür, daß durch die Vakzination mit dem Bazillus Calmette-Guérin auch der Verlauf ein günstigerer geworden ist. Es ließ sich z. B. bei Schülern, die durch eine Koch-positive Lehrerin angesteckt waren, nachweisen, daß von den natürlich Positiven (nach Tuberkulinproben) 4 %, von den Calmette Positiven 2 % und von den primär Negativen 7 % erkrankt sind. Auch die Impfung nach dem B. C. G.-Verfahren gewährt keinen absoluten Schutz, eine stärkere Exposition macht sich auch nach Vakzination noch bemerkbar.

Die Bedingung für die Wirksamkeit der Vakzination ist ihre einwandfreie technische Durchführung. Von verschiedenen Methoden hat sich bei ausgedehnten Versuchen in Dänemark die intrakutane Darreichung am besten bewährt. Es werden $\frac{1}{10}$ ccm der standardisierten Aulschwemmung injiziert, worauf sich nach einigen Wochen ein kleines Knötchen von etwa 8 bis 10 mm mit einer geringen Eiterpustel bildet, das im Verlauf von 2 bis 3 Monaten abheilt. Stärkere Allgemeinreaktionen werden kaum beobachtet. Komplikationen durch zu große Tuherkel oder Vergrößerung der Lymphdrüsen kommen nur in einem Verhältnis von 1:5000 vor; diese Reaktionen sind stets gutartig. Es ist darauf zu achten, daß die Vakzine nicht zu schwach ist. Der erreichte Schutz hängt von der Intensität der Vakzination ab. Das Positivwerden der Tuberkulinprobe ist der Test für die Schutzwirkung. Ein negatives Ergebnis der Tuberkulinprobe bedeutet, daß revakziniert werden muß. Bei Kindern über dem ersten Lebensjahr tritt meist schon nach sechs Wochen eine positive Reaktion ein. Bei Säuglingen und Erwachsenen ist die positive Reaktion schwerer zu erreichen, in einzelnen Fällen gelingt sie überhaupt nicht. Die Schutzwirkung hält erfahrungsgemäß solange an, wie der positive Ausfall der Tuberkulinkutanprobe. Bei Kindern ist die

Schutzdauer eine größere; fünf Jahre nach der Impfung findet man, daß nur 10 bis 15 % der Geimpften Tuberkulin-negativ geworden sind. Zur einwandfreien Durchführung der Vakzination ist eine dauernde staatliche Kontrolle der Vakzine erforderlich. Auch für die Anwendung selbst ist eine genaue Demonstration notwendig. Der Vortragende bietet die Hilfe der dänischen Ärzteschaft an, falls man sich in Deutschland zur Vakzination der gesamten Bevölkerung entschließen könnte. Auch die Lieferung der Vakzine könnte vorläufig durch Dänemark erfolgen. Die Durchführung der Vakzination ist besonders in Gegenden und Ländern erstrebenswert, in denen andere Arten der Tuberkulosebekämpfung aus sozialen Ernährungsgründen schwierig sind.

An der Aussprache beteiligten sich Prof. Dr. Lydtin und Prof. Dr. Wolff-Eissner. Beide wiesen übereinstimmend darauf hin, daß infolge der gänzlich anders gelagerten sozialen und Ernährungsverhältnisse in Deutschland von vornherein mit einer andern Abwehrlage der Bevölkerung zu rechnen sei, so daß die günstigen Ergebnisse in Dänemark kaum ohne weiteres auf deutsche Verhältnisse übertragen werden könnten. Vor einer allgemeinen Einführung des B.C.G.-Verfahrens seien daher vorerst Versuche im kleineren Rahmen zu empfehlen.

Referent Dozent Dr. Gustav Schimert.

II.

Vortrag von Dr. F. K. Kessel vom Royal Infirmary der Universität Manchester im Verein Praktischer Ärzte Bayerns am 13. 11. 1947 in München.

A. Behandlung chronischer Hirnabszesse mit Penicillin

Auf dem Gebiete der durch Eitererreger bedingten Erkrankungen des Nervensystems sind in den letzten Jahren die größten Fortschritte zu verzeichnen. Der Grund ist die Einführung der Sulfonamide und des Penicillins. Besonders günstige Fortschritte sind auf dem Gebiete der Abszeßbehandlung erzielt worden. An der neurochirurgischen Universitätsklinik in Manchester, an der Herr K. seit geraumer Zeit tätig ist, sind in der Zeit vom 1. 1. 44 bis 1. 9. 47 66 Hirnabszesse mit Penicillin behandelt worden. K. stellt ausdrücklich fest, daß er selbst nur einen Teil der Fälle behandelt hat und daß die in anderen Krankenhäusern versorgten Fälle in der Serie nicht mitberücksichtigt sind.

Bisher sind die Ergebnisse der Abszeßbehandlung schlecht gewesen. So veröffentlichten Grand Statistiken mit einer Sterblichkeit von 53 %, Sachs mit 66 % und Neumann mit 92,6 % bei Kleinhirnabszessen.

In den Jahren 1942 und 1943 sind an der neurochirurgischen Univ.-Klinik Manchester Versuchsmengen von Penicillin zur Verfügung gestellt worden. Seit 1944 ist Penicillin ohne Einschränkung erhältlich gewesen.

Nach einigen unbefriedigenden Versuchen wurde schließlich die folgende Behandlungsmethode gewählt: Genaue Lokalisation des Abszesses durch neurologische Untersuchung und falls nötig durch Ventriculographie. Punktion des Abszesses, Entleerung des Eiters, Injektion von 1–2 ccm Thorotrast und von 20–30000 Einheiten Penicillin. Weitere Punktionen, falls es der Zustand des Kranken erfordert. Sobald der Abszeß vollständig zusammengesunken ist und kein Eiter durch Punktion mehr entleert werden kann, ist die Behandlung abgeschlossen.

Die Einführung von Thorotrast ermöglicht die genaue Lokalisation des Abszesses und orientiert über seine wechselnde Größe während der Behandlung.

Statistik der von 1944–1947 beobachteten Hirnabszesse.

Jahr	Gesamtzahl der Abszesse	gestorben	geheilt Zahl = %
1944	16	7	9 = 56 %
1945	23	8	15 = 63 %
1946	17	3	14 = 82 %
1947 (bis 1. IX.)	10	2	8 = 80 %
	66	20	46 = 70 %

Aus der Tabelle geht hervor, daß in den letzten 2 Jahren von je fünf Abszeß-Patienten vier geheilt werden konnten. Allerdings sind von den 46 Geheilten nicht alle voll arbeitsfähig. 3 Kranke sind blind, mehrere haben herabgesetzten Visus, 3 Kranke sind hemianopisch, 2 weitere leiden an epileptischen Anfällen.

Zu den 20 Todesfällen ist zu bemerken: In einem Falle wurde der Abszeß nicht gefunden und vier Kranke wurden in sterbendem Zustande eingeliegt. Drei weitere Kranke hatten Abszesse, die der Lage nach unheilbar waren. Ein Patient hatte außer dem Abszeß ein Gliom des dritten Ventrikels und ein parasagittales Meningeom. Acht Kranke gingen an multiplen Abszessen zu Grunde. Drei Kranke hatten penicillin-resistente Eitererreger. Sie könnten heute mit Streptomycin geheilt werden.

Aussprache: Professor Dr. K. Frey.

B. Ischias als chirurgisches Problem

Die meisten Fälle von Ischias sind ein chirurgisches Problem, denn sie beruhen auf einem Bandscheibenvorfall. Schon heute liegen Berichte über viele Tausende Operationen vor. (Mayo-Klinik, England, Schweden, Dänemark usw.). Demgegenüber glaubt K., daß all das, was man sonst in Lehr- und Handbüchern über die Aetiologie der Ischias liest, auf Spekulation beruht, da pathologisch anatomische Grundlagen fehlen. Dabei wird von der sogenannten symptomatischen Ischias ausdrücklich abgesehen. Die entzündliche Ischias ist selten und macht kurz dauernde Schmerzanfälle, die nicht rezidivieren. Handelt es sich dagegen um Kranke, welche zwischen dem 25. und 50. Lebensjahr eine chronische oder rezidivierende Ischias bekommen und wie so oft auch noch über ein Rückentrauma berichten bzw. viel schwere körperliche Arbeit verrichtet haben, so ist die Ursache der Ischias wohl immer ein Diskusprolaps. Der Bandscheibenvorfall kommt in allen Abschnitten der Wirbelsäule vor, jedoch machen die Vorfälle der 4. und 5. lumbalen Bandscheibe etwa 98 % der Gesamtzahl aus. Nach dem Schrifttum ist die konservative Behandlung unbefriedigend, da 50–80 % der Kranken entweder nicht schmerzfrei werden oder Rezidive bekommen.

Bei der Diagnosestellung ist eine exakte Auswertung der Vorgeschichte ebenso wichtig wie die neurologische Untersuchung. Etwa die Hälfte der Kranken bekommen nach einem direkten oder indirekten Rückentrauma Schmerzen im Kreuz (Hexenschuß), die entweder gleich oder später ins Bein ausstrahlen. Eine kleinere Zahl von Kranken erklärt, daß die Kreuzschmerzen ohne äußere Ursache eingesetzt haben und später ins Ischiasdiskusgebiet ausstrahlten. In 10–15 % der Fälle sind beide Nerven betroffen. Die Kranken werden dann ohne Operation entweder überhaupt nicht mehr schmerzfrei, oder die Erkrankung verläuft in Rezidiven. Am häufigsten sind das L V und S I Syndrom. Hierzu kommen in alten Fällen Symptome von Seiten der Wirbelsäule, wie verstrichene Lendenlordose, Ischiassco-

liose, Anspannung der lumbalen Rückenstrecker mit Einschränkung der Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule. Durch Röntgenuntersuchung werden Erkrankungen der Wirbelsäule und damit Fälle von symptomatischer Ischias ausgeschlossen. Die Röntgenbilder des Diskusprolaps zeigen in der seitlichen Aufnahme oft eine Verschmälerung des betroffenen Zwischenwirbels, doch kann man darauf allein die Diagnose nicht aufbauen. Eine Kontrastfüllung ist meist nicht erforderlich.

Operiert wird nur, wenn alle konservativen Maßnahmen erschöpft und eine klare Indikation zum Eingriff besteht.

Bei der Operation wird in typischen Fällen grundsätzlich der Bogen des fünften Lendenwirbels entfernt und der Prolaps extradural abgetragen. Die Operationsmortalität ist praktisch gleich null. Die Ergebnisse der Univ.-Klinik Manchester stimmen mit den Angaben im Schrifttum im großen und ganzen überein und sind folgende: Geheilt wurden ca. 80 %, gebessert ca. 10 % und ungeheilt blieben ca. 10 %. Rezidive traten in etwa 1 % der Fälle auf.

Aussprache: 1. Dr. habil. Ad. Stimpfl, 2. Dozent Dr. Bannwarth.

Referent: Dozent Dr. Bannwarth, München.

MITTEILUNGEN

Arzneimittelversorgung

Wie das Arzneimittelreferat der Gesundheitsabteilung mitteilt, wird in Kürze eine wenn auch nicht sehr große Menge *Oleum Chenopodii* über die bayerischen Apotheken der ärztlichen Rezeptur zur Verfügung stehen.

Alkohol. Einer Zuschrift der Bayer. Landesapothekerkammer München entnehmen wir folgendes:

Nachdem der größte Teil der Alkohol-Bezugskarten der Heilberufe (Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Heilpraktiker) ab 31.12.1947 abläuft, wurden durch die Staatliche Spiritus-Direktion in der Ausgabe von Bezugskarten wegen der bedrohlichen Alkohol-Lage neue Richtlinien festgelegt.

Am 31. Dezember 1947 verlieren sämtliche Alkohol-Bezugskarten, die vor diesem Datum ausgestellt wurden, ihre Gültigkeit. Die zuständigen Berufsverbände werden gebeten, neue Bezugskarten nur an solche Mitglieder auszugeben, die eine Praxis ausüben, nicht aber an Krankenhaus-Ärzte, Krankenhaus-Assistenten und pensionierte Ärzte. Die Alkohol-Bezugskarte muß den Stempel der ausstellenden Berufsorganisation und die Unterschrift der mit der Ausgabe betrauten und verantwortlichen Persönlichkeit tragen. Die Apotheken erhalten ab 1. Januar 1948 nur noch 50 Prozent ihrer früheren Bezüge. Wir bitten deshalb, nur in den dringendsten Fällen Alkohol-Rezepte zu verschreiben. Eine Änderung der Alkohollage ist in absehbarer Zeit nicht zu erwarten.

Körperbeschädigte Aerzte

Um einen Überblick über die Anzahl der in Bayern lebenden kriegs- bzw. körperbeschädigten Aerzte zu gewinnen, bitte ich die in Frage kommenden Kollegen um Angabe ihrer Personalien und den Grad ihrer Beschädigung.

Dr. med. B. Lü h m a n n, Starnberg/Obb., Riedenerweg 46

Vertreter der körp.-besch. Aerzte

in der Vorstandschaft der Landesärztekammer.

Aerztliche Gutachten

Vom Bayer. Staatsministerium für Arbeit und soziale Fürsorge wird neuerdings Klage geführt, daß ärztliche Gutachten nicht zeitgerecht erstellt werden. Wir führen aus dem diesbezüglichen Schreiben folgende Mitteilung auf: „Eine große Verzögerung in der Erledigung der Rentensachen tritt nach wie vor dadurch ein, daß die angeforderten ärztlichen Gutachten trotz wiederholter Mahnung erst nach einem halben Jahr und später eingehen“. In Bezugnahme auf die bereits im März 1947 erfolgte Aufforderung der zeitgerechten Erstellung der Gutachten richte ich an die Ärzteschaft Bayerns das dringende Ersuchen, diesen berechtigten Forderungen unbedingt Rechnung zu tragen.

gez. Dr. Weiler.

Einführung in die Kassenpraxis

Zur Einführung in die kassenärztliche Tätigkeit wird besonders den Jungärzten die Broschüre „Die Kassenärztliche Praxis“ empfohlen. Verfasser: Dr. Fr. Thieding, H. H. Nölke-Verlag Hamburg, 1947.

Buchführung der freipraktizierenden Aerzte

Beim Verlag Ellen Birkenfeld, Baden-Baden (17b), Postfach 144, können, gegen Nachnahme des Preises von 4.50 RM. je Stück, Tagebücher Nr. 281 bestellt werden, die als steuerlich korrekte Buchführungsunterlage für die Aerzte gut geeignet sind. Ein Buch reicht jeweils für ein Kalenderjahr aus. Evtl. kann auch ein Dauerauftrag für die jährliche Zusendung des Buches an den Verlag erteilt werden.

Von den Bezirksvereinen

Ärztliche Bezirksvereinigung Allgäu. Die Sprechzeiten im Geschäftszimmer der Ärtzl. Bezirksvereinigung Allgäu, Kempten, Poststr. 3 werden wie folgt festgesetzt:

Dienstag, Mittwoch und Freitag von 10—12 Uhr
und 15—17 Uhr.

Es wird gebeten, sich genau an diese Zeiten zu halten im Interesse einer prompten Erledigung des anfallenden Schriftenverkehrs.
gez. Dr. Bever, I. Vorsitzender.

Meldung bei den Bezirksvereinen. Auf Anregung des Ärtzl. Bezirksvereins Neumarkt wird darauf hingewiesen, daß es zur Durchführung eines geordneten Betriebes in den Bezirksvereinen unerlässlich ist, daß die Herren Kollegen sowohl ihren Zuzug wie auch ihr Ausscheiden unverzüglich ihrem zuständigen Bezirksverein melden.

Personalien

Hofrat Dr. Max Madlener, Städt. Spital Kempten, feierte am 9.1.1948 seinen 80. Geburtstag.

Obermedizinalrat Dr. Moritz Dorsch, Bezirksarzt a. D. am staatlichen Gesundheitsamt Regensburg, feierte am 19.11.1947 seinen 75. Geburtstag.

In memoriam

Es starb im Kreisverband für Nordbayern, Nürnberg: Dr. Alfred Gugel, geb. 1.4.1880, gest. 21.10.1947, in Dinkelsbühl.

Im Bezirksverein Traunstein:

Dr. Adolf Heiler, geb. 16.12.1878, gest. 27.12.1947, in Reit im Winkl.

Freie Arztstelle

Beim Städtischen Krankenhaus Traunstein/Obb. ist die Stelle eines Paedharztes (Abteilungsarztes) für innere Krankheiten ab 1.4.1948 neu zu besetzen.

Die Abteilung umfaßt 160 Betten und ist in einem eigenen Haus untergebracht. Der inneren Abteilung ist auch ein Ausweichkrankenhaus mit 60 Betten in der Nähe von Traunstein (Bergen) angeschlossen. Die Anstellung soll auf Privatdienstvertrag erfolgen.

Bewerbungen wollen unter Beigabe beglaubigter Zeugnisabschriften, eines Lebenslaufes, eines Lichtbildes und des Spruchkammerbescheides beim Stadtrat Traunstein (Rathaus) eingereicht werden.

Städtische Krankenhausverwaltung
(Schnitzer).

Statistik der Infektionskrankheiten in Bayern rechts des Rheins (außer Lindau)

(Zusammenstellung vom Bayer. Statistischen Landesamt)

Neuerkrankungen und Sterbefälle vom 4. mit
10 Januar 1948.

		in Bayern gesamt	München	davon Nürn- berg	in Augs- burg	Regens- burg
Diphtherie	E	273	25	13	2	7
	St	7	2	2	—	—
Scharlach	E	95	12	4	3	3
	St	2	—	2	—	—
Keuchhusten	E	200	9	5	5	3
	St	1	—	—	—	—
Masern	E	486	11	21	9	14
	St	—	—	—	—	—
Epid. Genickstarre	E	10	—	2	—	—
	St	3	—	—	—	—
Spinale Kinder- lähmung	E	—	—	—	—	—
	St	—	—	—	—	—
Epid. Gehirn- entzündung	E	1	—	—	—	—
	St	1	—	—	—	—
Lungen-Tbc. offen	E	104	24	4	6	1
geschlossen	E	195	67	2	1	—
	St	71	7	8	2	3
	E	35	11	1	1	1
Sonstige	St	6	—	—	—	—
	E	—	—	—	—	—
Fleckfieber	St	—	—	—	—	—
	E	44	—	1	1	3
Typhus, abdominalis	St	3	—	—	—	—
	E	7	—	—	—	—
Paratyphus B	St	—	—	—	—	—
	E	56	1	—	—	—
Enteritis	St	—	—	—	—	—
	E	—	—	—	—	—
Bakter. Lebens- mittelverg.	St	—	—	—	—	—
	E	1	1	—	—	—
Ruhr	St	—	—	—	—	—
	E	1	—	—	—	—
Malaria	St	—	—	—	—	—
	E	334	58	18	23	19
Syphilis	St	4	—	4	—	—
Weicher Schanker u. Lymphogr. ing.	E	10	6	—	—	1
	St	—	—	—	—	—
Gonorrhoe	E	605	121	47	28	30
	St	—	—	—	—	—
Kindbett-Fieber	E	2	—	1	—	1
n. meldepl. Geburt	St	—	—	—	—	—
	E	3	1	—	—	—
n. Fehlgeburt	St	—	—	—	—	—
	E	1785	22	79	14	30
Krätze	St	—	—	—	—	—
	E	212	—	2	—	—
Influenza	St	—	—	—	—	—
	E	432	25	13	—	—
Parotitis	St	—	—	—	—	—
	E	36	—	2	—	—
Hepatitis	St	—	—	—	—	—
	E	40	4	2	—	—
Ikterus	St	—	—	—	—	—

Berichtigung

In Nummer 23/24 des BÄBL. ist uns in der Veröffentlichung „Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern“ ein Irrtum unterlaufen. Der 2. Vorsitzende des Beratungsausschusses ist nicht wie irrtümlicherweise angegeben Herr Dr. Neuffer, Stuttgart, sondern Herr Dr. Ludwig Sievers, Hannover, Präsident der Ärztekammer Niedersachsens.

LITERATUR

Zur Reform der Sozialversicherung

Es ist eine beliebte Taktik, die sich besonders bei politischen Kämpfen bewährt hat, daß man ein aktuelles Problem und populäre Argumente dazu benützt, um damit ein Ziel zu erreichen, dessen klare Bekanntgabe man aus guten Gründen vermeidet. Man zwingt damit den Gegner wie den Zuschauer, seine volle Aufmerksamkeit auf das Vordergrundspiel der Bühne zu richten, durch welches das eigentliche Geschehen im Hintergrund verdeckt wird und verdeckt werden soll. In Zeiten wirtschaftlicher Not haben wirtschaftliche Argumente ein großes Gewicht und sind besonders gut geeignet als Schlagworte für die Regiekünste gefährlicher Ideologien.

Es ist vielleicht nützlich, einmal unter diesem Gesichtswinkel den Plan der neuen Sozialversicherungsreform zu betrachten. Behilflich dazu ist uns das kleine Werk „Freiheit beginnt mit Zwang“ von Albert Baginsky, das im Linck-Verlag, Hermann Linck, Haag/Amper, Obb., 1947, erschienen ist. Der Verfasser versteht es, die komplizierte Materie in knapper Form (26 Seiten) in durchaus allgemeinverständlicher Weise darzustellen und wendet sich damit an den Mann aus dem Volke, den diese Reform ja in erster Linie angeht. Die Verfechter des Planes fordern seine Verwirklichung aus wirtschaftlichen und sozialen Gründen, und dementsprechend bewegen sich auch die Äußerungen der Gegner vorwiegend auf dieser Linie. Im Gegensatz dazu weist der Verfasser aber auch vor allem auf die einschneidenden politischen Folgen und Gefahren hin, welche die Durchführung des Planes mit sich bringen müßte. Nur drei Gedanken seien aus diesen Ausführungen herausgegriffen:

1. Die Art und Weise, wie die Vertreter des Reformplanes es versuchten, ihn durchzusetzen, ehe überhaupt noch brauchbare statistische Unterlagen vorhanden waren, vor Schaffung der Parlamente, vor der Währungsreform und ohne Befragung der Versicherten läßt den Verdacht aufkommen, daß es ihnen weniger um eine soziale Reform als um eine politische Überumpelung zu tun war.
2. Die Durchführung des Planes in der russischen Zone zeigt mit aller Deutlichkeit, daß hier ein staatskapitalistischer Gesundheitstrust im Entstehen ist, der wohl in einem totalitären Staatswesen seinen Platz hat, in einer demokratisch orientierten Gesellschaftsordnung aber zu einem gefährlichen machtpolitischen Instrument allerersten Ranges werden muß.
3. Es entbehrt nicht der Pikanterie, wenn der Verfasser in einer Art recherche de la paternité aufzeigt, daß der vorliegende Reformplan sich in allen wesentlichen Punkten deckt mit dem geplanten „Sozialwerk“ Robert Ley's, dem damit der Lorbeerkrantz des Verdienstes um diese Art von Demokratie noch nachträglich auf's Grab gelegt wird.

Die kleine Schrift kann allen am Thema Interessierten wärmstens empfohlen werden.

Dr. W.

Beilagenhinweis. Der vorliegenden Ausgabe liegt ein Prospekt der Deutschen Kranken-Versicherungs-A.G. München, sowie ein Prospekt der Firma Lecinwerk Dr. Ernst Layes, Hannover und Neustadt/Rbg. bei. Wir bitten unsere Leser um Beachtung.

Mitarbeiter dieser Nummer: Dr. Karl Weiler, geb. 6. 2. 1878 in Köln a. Rh.; Dozent Dr. Gustav Schimert, geb. 28. 11. 1910 in Budapest; Dozent Dr. Alfred Bannwarth, geb. 23. 1. 1903 in Köln; Reg.-Präsident a. D. Dr. Heinrich Wirsching, geb. 17. 6. 1875 in Augsburg.

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. Postscheckkonto 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, Postscheckkonto München 4621. Druck: Franz X. Seitz, München 3, Rumfordstraße 23. Aufl. 8000.

Stellenangebote

Sofort gesucht **Chefarzt** (Facharzt für Chirurgie) für des Kreiskrankenhaus München-Pasing. Anstellung hauptamtlich; Übernahme in des Beamtenverhältnis möglich. Deneben Privatpraxis im Krankenhaus gestattet. Gesuche mit Unterlagen sind umgehend nur schriftlich beim Städt. Gesundheitsamt Mü-Land, Lamontstr. 32 einzureichen. München, 18.12.47. Lendrat Dr. Gunst.

Gesucht: 1 **Ärztl. Bürokräft**, 1 Röntgenassistentin mit Labor- u. Bürokenntnissen. Privatklinik Dr. Schlägel, Ginzburg, Do.

Chemisch-pharmazeut. Großfirma sucht zum baldigen Eintritt **Chemiker, Apotheker oder Arzt**, nicht über 35 J., mit abgeschlossener Hochschulbildung zum Besuch von Kliniken, Ärzten und Behörden in München und Umgebung. Wohnsitz München erwünscht. Bewerbungen m. Bild, Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen unter 06559 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Konstanz/Bodensee, Bodens' r. 15.

Stellengesuche

Arzt, 37 J., verh., approb. 1937 chirurg. voll ausgeb. pol. unbel. Rückkehrer a. Gefangenschaft, früh. Oberarzt auf chir. Abt. an größ. Krankenhaus in Südd. s. Anstellung m. Gelegenheit zu weit. chirurg. Ausbildung, auch als Volontär. Zuzchr. erb. u. M. A. 29567 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Facharzt für Chirurgie, 46 J., polit. unbelast., Fachausbildung an-Universität. Firm auch in gynäkologischen Operationen und Geburtshilfe sucht Krankenhausstellung. Leitende oder Oberarztstelle. Übernahme auch jederzeit Vertretungen von Krankenhaus-Chefärzten. Angebote unt. M. D. 29839 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Homöopath. Arzt, erfahren in allen biolog. Heilmethoden, 44 J., unverh. sucht passenden Wirkungskreis in Süd- od. Westdeutschl. in Sanatorium od. Praxis, selbst. od. in Form von Vertretung od. Beteiligung. Zuzchr. erb. u. M. H. 29714 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Arzt, 26 J., Oberbayer, nicht betroffen, s. Stellung als Assistent od. Hilfsarzt b. Praktiker in Mü.-Oberbay. Zuzchr. erb. unt. M. K. 29856 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Arzt, 30 J., elt. 1941 approb., polit. unbel., bisher 10 Mon. Chir., 10 Mon. Innere, 2 1/2 J. Truppenarzt, 7 Mon. Frauen, 9 Monate Pathologie. Suche Stellung in Lungenheilstätte ab März/April 1948. Zuzchr. erb. unt. M. D. 29924 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Städt. gepr. Krankenpfleger, Masssaur u. Desinfektor, Bayer, ledig, kath., sucht Stellung in Krankenhaus mit freier Wohnung u. Verpflegung. München u. Oberbayern bevorzugt. Ang. erb. u. M. B. 29923 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Älterer erfahrener **Arzt** sucht **Landpraxis in Südbayern** zu übernehmen. Zuzchr. erb. unt. M. G. 29472 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Internist, approb. 26. langj. Laiter groß. Fachabtl., reiche Erfahrung, auf allen Teilgebieten einschl. Röntg. u. Tb., wissenschaft. Interessiert, „vom Gesetz nicht betr.“, em. Lizenz, einleinst., s. Stellung gleich welcher Art an Krankenhaus, als Gutachter od. langfr. Vertretung, Assoziation bzw. Übernahme von Fach- od. Allg.-Praxis. Eigeses Instrumentarium einschl. Kurzwelle, Pantostat, Mikroskop usw. vorhanden. Ang. erb. u. M. F. 29712 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Prakt. Arzt, 40 J., mit vollständig eingerichteter Praxis, Kurzweilengeräte usw. und Wagen sucht Arbeitsmöglichkeiten in Stadt- oder Landkreis. Ang. unt. LE 378 an Tischbein, Anz. Verm. KG., Hannover, Schiffgreben 30.

25j. Sekretärin sucht **Wirkungskreis**, avtl. auch als Sprachstundenhilfe. Zuzchr. erb. u. M. T. 29917 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Tüchtige kaufm. Kraft, langj. Praxis, selbst. in Bilanzbuchh., Verr. u. all. einschl. Verw.-Arbeiten sucht Posten in Krankenhaus od. Sanatorium in Bayern. Zuzchr. erb. u. M. F. 29736 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Medis. techn. Assistent (Labor-Röntgen-Diagnostik-Therapie) gewandt und erfahren, sowie **Klinik-Sekretärin** (einschl. m. reicher Erfahrung, in allen einschläg. Arbeiten der Verweltg. finanz- u. wirtschaftl. Angelegenheiten suchen selbst. Wirkungskreis in größ. Klinik, Krankenhaus oder Privatklinik m. Röntgen-Institut. Zuzchr. erb. unt. M. Z. 29795 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Städt. gepr. Krankenschwester, 29 J., perf. Schreibmasch., s. sich als Arzt-Hilfe zu verändern. Zuzchr. erb. u. M. V. 29790 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Vollschwester 42 J., alt. zucht. Anstellung in Sanatorium od. Heilstätte für Lunge. Seit 9 J. auf diesem Fachgebiet tätig. Zuzchr. erb. u. M. M. 29648 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I. Theatinerstraße 8/I.

Städt. geprüfte Diätassistentin sucht Stellg. sofort od. später od. ander. entspr. Wirkungskreis. Ang. unt. ES 5352 e. Bevaria Anzeigendienst Mü., Neuhauserstr. 47.

Sprechstundenhilfe, 31 J., kath., 5 Jhr. Tätigkeit in Hals-, Nasen-, Ohrenpraxis, beste Zeugnisse, unbelast., perfekt in allen vorkommenden Arbeiten Operationsassist., Bestrebungen, Kassenabrechnungen) sucht Wirkungskreis (bevorzugt Lungen-sanatorium). Ang. erb. unt. M. N. 29819 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Suche Stelle als **ArztHilfe**, Mittel-schulbildung, 21 J., Anfängerin, mgl. auf guter Landpraxis, Familienanschluss u. Wohng. erwünscht. Zuzchr. erb. unt. M. W. 29791 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Laborarbeiten als Praktikantin bei Arzt od. in med. Labor von Krankenschwester auf 2-3 Mon. zu erlernen ges. Zuzchr. erb. unt. M. M. 29671 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Mü. I. Theatinerstraße 8/I.

Alleinstehende jg. Frau, 24 J., kaufmännisch gesch., m. g. Aufzuchtungs-gabe, anpassungsfähig, nicht unintell., sucht Stelle als Arzt- u. Sprechstundenhilfe, mögl. außerhalb Münchens. Ang. u. M. W. 29894 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Älteres Frä., lange Jahre als Hausdame tätig. Beste Zeugnisse, mit allen vorkommenden Arbeiten vertraut, sucht Stellung in nur frauenlosem Haushalt. Zuzchr. unt. 13636 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Nürnberg, Königstr. 51.

Sprechstundenhilfe sucht passende Tätigkeit bei einem prakt. Arzt in Nürnberg. Angebote unt. 30503 an AKA-Werbung, Nürnberg, Bucherstr. 21

Praxistausch

Kleine Allgemeinpraxis in Nürnberg. geg. Landpraxis, Bayern, zu tausch. ges. Zuzchr. erb. u. M. G. 29738 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Aus gesundheitlichen Gründen gutegehende **Stadtpraxis** in der Ostzone zu tauschen gesucht geg. Landpraxis mögl. Bayern. Zuzchr. erb. u. M. L. 29782 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Biete: Ausbaufähige Landpraxis in Mittelfr. Suche: Stadt-Landpraxis in Süddeutschl. Zuzchr. erb. u. M. N. 29818 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. 1, Theatinerstr. 8/I.

Prakt. Arzt in München wünscht Tausch mit Kollegen in Bedeort. Zuzchr. erb. unt. M. V. 29893 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Praxistausch! Biete gutegehende, bequeme Landpraxis in Umgebung v. Hanau a. M. Suche gleichartige Praxis in kath. Gegend mögl. im westl. Unterfranken. Ang. erb. unt. M. A. 29761 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. 1, Theatinerstr. 8/I.

Hervorragende Arztpraxis in bayer. größ. Stadt, wegen Todesfall en. tüchtig., älteren, prakt. Arzt, evtl. auch Kinderarzt, sofort zu vergeb. Eigenes Haus, Praxisräume u. vollständige Einrichtung vorhanden. Einheirat f. 50-55 Jähr. Arzt nicht ausgeschlossen. Sudetendeutscher bevorzugt. Zuzchr. erb. unt. M. R. 29697 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. 1, Theatinerstr. 8/I.

Verkauf

Polarisationsapparat zu verkaufen. Ang. an Herrn Michael Lechner, Nürnberg O. Adamstr. 76.

Mikroskop, neuw. überholt, 2000-f. Vergr. zu verk. Zuzchr. erb. unt. M. W. 29470 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. 1, Theatinerstr. 8/I.

Galvanopäd. Nervenübungsgerät 220 Volt, neu, Fabrikpreis 850.—RM. zu verk. od. verl. Angeb. erb. unt. M. G. 29512 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Geburthilfliches Instrumentarium kompl. in Metall-Kassette zu verkaufen, ebenso Stirnspiegel. Angeb. unt. O. D. 19005 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 19, Aiblingerstraße 2.

Kaufgesuche

Prof. Dr. Enderlein „Bakterien-Cyclogenie“ zu kaufen gesucht. Walter Funder, Hamburg, Stübelsheide 180.

Toldt anat. Atlas, Knochenlehre u. Kristeller-Speculum, mittelgroß, vorderes (Platte) u. hinteres (Löffel) Blatt zu kaufen gesucht. Offerten an: Klinik Dr. Mehltrichter, Garmisch, Achenfeldstr. 6.

Kaufe geg. hohe Entschädigung folgende **homöopath. Literatur**: 1. Heilige, Handbuch der homöopath. Arzneiwirkungslehre. 2. Stauffer, Homöopathie. 3. Stauffer, Klinische Arzneiwirkungslehre. 4. Dewey Arzneiwirkungslehre. Ang. erb. u. M. P. 29494 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Praxisbedarf

Biete große Höhenlampe Orig. Hanau m. Transformator, 110/220 Volt, W.-Strom gegen Schreibmaschine. Zuzchr. erb. unt. M. Z. 29471 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete eine Bucki-Muldenblende gegen eine guterhaltene Schreibmaschine. Zuzchr. erb. u. D. R. 19012 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 19, Aiblingerstr. 2.

Chirurg. Besteck zu vertauschen. Ges.: Radioapparat, Fahrrad. Wertausgl. nach Übereinkommen. Zuzchr. erb. u. M. Z. 29566 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete: Pantostat, (neu, Preis 900.—), Kopflichtbad, Geburtshelfer-Koffer, Ganzmetall, ohne Inhalt. Suche: Soluxlampe, Höhenlampe, Meßlampe und Waage. Ang. unt. M. E. 29840 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Tausch (f. Dermatolog.) Biete: Kromayer Quarzlampe kompl. 220 V Gleichstrom. Suche ebensol. 220 V Wechselstrom. Ang. erb. u. M. G. 29665 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Amputations- u. Resektions-Best. neu über 100 Teile geg. Büroschreibm. od. Radio Allstrom 5 Röhren od. Nähmaschine zu tauschen ges. Zuzchr. erb. u. M. H. 29513 a. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstr. 8/I.

Biete: Solux-Lampe, Orig. Henau, 220 V, 150—RM. Suche: Radio, 220 V zu gleichem Preis. Zuzchr. erb. u. M. V. 29918 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete Ophthalmoskop Oculus und augenärztl. Operationsinstrumente. Suche Schischuhe Gr. 43. Zuzchr. erb. unt. M. K. 29905 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete Diethermie-Hochfrequenz-Apparat Teledyn v. Adolf Brüner, Erlangen. Leistung bis zu vier Amp. Suche: Gutes Mikroskop od. Motorrad. Zuzchr. erb. unt. M. H. 29904 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete: 1 kompl., neuwert. Epi-Diaskop, Marke Liesegang Jenius IV. 1 Leitzmikroskop (Olimmersion), Vogt: Spaltlamp.-Mikroskop. 2. Aufl. 1 Zeiss-Fernglas 6 x 30. Suche: Spaltlampe nach Gullstrand od. Comberg, Ophthalmometer nach Javel. Zuzchr. erb. unt. M. T. 29892 a. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Tausche med. Werke: Bia-Braun-Kümmel Chirurg. Operat. Lehre, Schlenz, Röntgendiag. Dödelein-König, gyn. Op. Lehre u. anderes geg. mod. Damenpelzmantel od. Leica od. bñhl. Apparat. Zuzchr. erb. u. M. M. 29745 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete: Elektrischen Augenspiegel (Universal-Ophthalmoskop) neu. Suche: Brillenkasten od. Hemmerlampe od. Spaltlampe m. Hornhautmikroskop od. Javal-Ophthalmometer. Wertausgleich! Evtl. auch Kauf. Biete: **Stilling'sche Farbtafeln**, 20. Aufl. Suche: Farbtafeln u. Negel-Vierling od. Wollproben od. augenärztliche Literatur. Zuzchr. erb. u. M. Z. 29447 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete: Parserbrücke, Fr. W. 4000.—. Suche: Mikroskop mit Imersion, 1 Mikroskop-Lampe, 1 Polarimeter, 1 Hämometer. Deutler, Ansbach, Maximilianstraße 5.

Gesucht wird ein gyn. Untersuch.-Stuhl. Geboten: 2 Herrenzugstoffe blau u. braun, Friedenswiese, m. ev. Wertausgleich. **Gesucht wird gynäk. u. geburthilfliches Instrumentarium**. Geboten: Greuer Lodenstoff, 3 1/2 x 1 1/2 m, evtl. Wertausgl. Zuzchr. erb. u. M. F. 29406 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete Aspirator m. Pot. n. Zweige-Metallkolbenpumpe zur Aspiration Injektion m. 2 Kanülen, Doppeltrichter m. Hehn u. 2 Obturatoren, kpl. m. Zubehör in Holzkasten u. Zeiß-Blutkörperchen-Zählapparat, neu. Suche: Liliputbogenlampe m. Widerstand f. 110 V zur Dunkelfeldunters. Zuzchr. erb. u. M. R. 29787 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Biete: 1. Fabrikneuen Pantostat, (Vielfachstromgeber thyrostat) für 110/220 V. 2. Fabrikneuen Kurzwellentherapieapparat m. Oxydkathodenröhre f. 110/220 V Wechselstr. Suche: PKW bis 1.5 Liter. Ang. erb. unt. M. Z. 29525 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theatinerstraße 8/I.

Verschiedenes

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

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

Hals - Nasen - Ohren Vertretungen

Facharzt Dr. Daepner
Burghausen II (13b) Kemmering 34

Sanatorium Prof. Kahle

Köln-Dellbrück, für Nervenranke
(Entziehungskuren).

Chirurg. Instrumente werden fachmänn. geschliffen und vernickelt. Kurzfristige Lieferzeit. L. Zeile, Kempten, Promenadenstraße 4.

Alle an der Zusendung unserer Veröffentlichungen interessierten Herren Ärzte bitten wir um Bekanntgabe ihrer Anschrift. SERAG, Süddeutsches Serum- und Arzneimittelwerk G.m.b.H., Haar bei München.

Annoncen-Expeditor, 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.

Ärzte, technisches- und Pflegepersonal: Alle Stellenausschreibungen von Landes- u. Städt. Anstalten in den vier Besatzungszonen erhalten Sie (4 Lieferg. im Monat 10.— RM., viertelj. 20.— RM.) durch den „omunal-öffentlichen Informationsdienst“ — Abt. Anzeigensondendienst — (21a) Gütersloh i. W., Postfach 122.

Fachzeitschriften aller Branchen durch uns erhältlich. Fordern Sie Prospekt gegen Voreinsendung von 50 Pfg. bei uns an: Jul. Hampel, führendes deutsches Fachzeitschr.-Haus, Heidelberg, Brunnengasse 20 24.

Säuglingsheim Kaiser, Bad Kohlgrub, Cbb., nimmt Säuglinge im Alter bis zu einem Jahr in liebevolle und gewissenhafte Pflege. Zuschr. an Wwe. Dr. med. E. Kaiser, Bad Kohlgrub, Obb., 81a.

Medizinische Instrumente und Präzis-Einrichtungsgegenstände all. Art, geburtschirurgische Instrumente, Spritzen etc. wieder beschränkt lieferbar. Reparatur zahnärztl. Hand- und Winkelstücke und Bohrschläuche, Präzisionsaufschliff gebr. Zahnbohr. Dipl.-Kfm. H. E. Drenberger (13a) Wassertrüdingen, Postfach 20.

Ärztliche Schilder in Email, Eisenblech l. Werkstoff, mit u. ohne Abzeichen d. roten Kreuzes, ferner Gummistempel, Faksimiles, Klischees liefert zu zeitgem. Beding. Eduard Kurzwart, Straubing 168, Bay.

Suche Verbindung zu einem Arzt für die gemeinsame Leitung eines Privat-Sanatoriums oder sonstiger Heilstätte in schöner Lage. Kapitalbeteiligung möglich. Eintritt in ein vor. anderes Sanatorium bevorzugt. Bin Hannoveraner, 45 J., kaufm. und landwirtschaftlich geschult. Angeb. erb. unt. HU 268 an Tischbein, Anz. Verm.-K.G., Hannov., Schliffgraben 20.

Bad Brückenau Gesellschaftsreise, zur Kur oder zum Sport. Übernadin Verpflegung, Fahrt eingeschlossen. Prosp. „REBA“-Reisen, Nürnberg M 5 Tel. 27776.

Spezial-Gummistempel für medizinische Zwecke nach Muster od. Entwurf lieferbar wie a. jeder and. Stemp. in kürzester Frist. Spezialfab. für den Börobbedarf (16) Steinbach am Taunus Kr. Ober-Taunus b. Frankfurt a. Main.

Welcher Chirurg wagt sich an **Auhebung männl. Nazisterrilisation.** Zuschr. erb. u. M. E. 29452 an Anz.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. 1, Theaterstraße 8/1.

Euphenin, das altbewährte, lange in der Praxis erprobte klassische Präparat gegen Gicht und Rheuma wird wieder hergestellt und kann bis auf weiteres in erheblichen Mengen geliefert werden. Kleinpackungen mit 10 Kapseln RM. 1.75. Alfa-Chemie, Kassel-Wilhelmsh. 13.

Ihren Schriftverkehr mit allen Ämtern, Behörden, Landesstellen, Ausfertigung von Formularen für diese Behörden, Ihre Eingaben und Gesuche erledigt Wirtsch. tsdienst GmbH., München, Dachauerstr. 42.

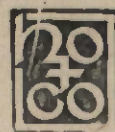
Achtung Ärzte! S. höhes Einf.-Wohnhaus, 37 geb., Wert 42000.—, i. Ind.-Ort 4000 Einw. ohne jed. Arzt, direkt an Dresden grenzend, 6000 qm Garten u. Wiese, 30 Obstb., geg. Hausgrundstück l. Westz., mögl. Bayern zu tauschen ges. Whg. wird frel. Vorh. Einrichtg. kann evtl. übernommen werd. Angeb. u. M. M. 1057 an Anz.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 1, Theaterstr. 8/1.

Suche meinen Gatten **Stabsarzt Dr. Lorenz Dichtl**, geb. 30. 8. 10 in München, Feldpost Nr. 27718 A, vermisst seit 25. Sept. 43 bei Smolensk. Wer kann mir über seinen Aufenthalt Nachricht geben an Paula Dichtl, München 12, Westendstr. 33 I.

Entbindungsh. „Bergkranz“ Oberstdorf des BR-Kreisverbandes Sonthofen empfiehlt sich allen werdenden Müttern. Vorzügl. ausgestatt. Heim in landschaftl. schönster Lage, fachärztliche Betreuung, täglich geschultes Personal, mäßige Kosten. Anfrag. und Anmeldungen erbeten an ERK-Entbindungshelm „Bergkranz“ Oberstdorf, Prinzenstraße, Telefon 771.

Praxischilder, Stempel, Z.behör., Zeichenschema usw. liefert: BE-RI, Berlin W 15, Schlüterstr. 41.

Den finanziellen Rückhalt des Arztes b. Krankheit und Unfall bildet eine Tagesgeldversicherung nach dem Sonderarif für Ärzte bei der Bayer. Landes-Arztammer **Verenigte Krankenversicherungs AG.**, Münch. 23, Leopoldstr. 4, Fernspr. 35653. Unverbindl. Beratung. Die Beiträge können durch die Abrechnungstellen der Ärtz. Bezirksver. im ganzen Kammerbezirk v. Honorar abgebucht werden!



Pharmazeutische Spezialitäten

Unsere Präparate sind das Ergebnis alter Erfahrungen und neuer Erkenntnisse.

Balsam Fribal ein spezifisches Mittel bei chronischen und akuten Erkrankungen durch Frosteinwirkungen. **Ibisan** Rad. Cal., Hb. Ab-inib., Fol. Meliss., Fol. Salv., Fol. Meib. pip., Rad. Val., Hb. Millef., Fruct. Junip. u.a. Indikation: Chron. u. akute Dyspepsie, Gastralgie, Anorexie, Digestivum in der Rekonvaleszenz, Affektionen des Tractus intestinalis. **Rheumalform** — Einreibung — Antirheumaticum, Antiarthriticum, Antineuralgicum mit guter Tiefenwirkung, und schneller Schmerzbefreiung. Die Liefermöglichkeiten sind wegen der angespannten Rohstofflage zur Zeit noch beschränkt. Arztemuster stehen zur Verfügung. **Dr. Hottenroth & Co. GmbH, Pharmazeutische Fabrik Kaufbeuren / Allgäu.**



Entwicklerschalen

für Röntgenformat 13 x 18

In vollendeter Form und gediegener Qualität (in 2 verschiedenen Formen) lieferbar durch den einschlägigen Fotohandel. Bezugsquellen werden nachgewiesen von der Kunststoff Presserei

F. Haller, München 27
Oberföhringstraße 81

Exneural-Tabletten

Stark wirkendes
Analgeticum
Antipyreticum

Handelsformen: Orig.-Packg. zu 10 Tabletten

Großpackg. f. Kliniken u. Krankenhäuser

In Apatheken wieder erhältlich. Rezeptpflichtig

Dr. Ehrnsperger · München · Lierstr. 14

Cystopurin

Reizloses Desinfizians
der Harnwege

Besonders bewährt bei
chronisch-refraktären Fällen
Hexamethylanteframin-
Natriumacetat



JOHANN A. WÜLFING · GRONAU/HANN.



Unguentum Vasenolicum. Auftragsauftrag.

das bewährte Präparat

bei Furunkulose, Abszessen, hartnäckigen
Dermatosen, Sehnenscheiden- und Venen-
entzündungen wieder lieferbar!

VASENOL-WERKE DR. ARTHUR KOPP K. G.
München 22

TOGAL
ANTIRHEUMATICUM
ANTINEURALGICUM

TOGALWERK



MÜNCHEN