

Dr. Madaus & Co.

MIT NIEDERLASSUNGEN IN

BERLIN - BRAUNSCHWEIG - GEISENHEIM - HAMBURG - KARLSRUHE - MOLLN - MUNCHEN - STUTTGART











# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER SCHRIFTLEITUNG: DR. MED. WILHELM WACK, MÜNCHEN

Heft 4

MÜNCHEN, APRIL 1949

4. Jahrgang

### AUS DEM INHALT:

Recht — Pflicht — Verantwortung | Die Reform der deutschen Sozialversicherung im Blickfeld der christlichen Ethik | Mitteilungen: Bericht über den ersten Unterfränkischen Ärztetag, Bericht über den außerordentlichen Oberfränkischen Ärztetag, Die brennendste Frage, Geheimrat Prof. Wessely

75 Jahre alt, Röntgen-Josef †, 50 Jahre Arzt in Günzburg, Jubilare, 30 jähriges Jubiläum der Fa. Dr. Madaus & Co., Tagungen und Kurse, Pakistan wünscht deutsche Spezialärzte, Neue Bücher und Zeitschriften | Amtliches: Depot-Penicillin, Meldepflicht übertragbarer Krankheiten | Beilagenhinweis

### Recht - Pflicht - Verantwortung / Eine Rede über das Nachwuchsproblem

Von Dr. B. Rodewald, Kiet.

Am 19./20. März fand in Köln ein Fakultätentag der Vertreter der Westdeutschen Medizinischen Fakultäten statt. Die Arbeitsgemeinschaft Westdeutscher Arztekammern hatte gebeten, zu dem Nachwuchsproblem im Medizinstudium durch einen zur Tagung entsandten Vertreter gehört zu werden. Der Bitte wurde nicht entsprochen. Die Arzteschaft kann jedoch nicht auf das Recht verzichten, ihre Stimme zu Gehör zu bringen zu einem Problem, das sie in allererster Linie angeht, und so wurde uns von Herrn Dr. Rodewald der nachstehende Text zur Veröffentlichung zur Verfügung gestellt.

Die Schriftleitung.

Meine sehr verehrten Spectabilitäten!

Am 19. und 20. Marz haben Sie sieh als Vertreter der Westdeutschen Medizinischen Fakultäten zu einem Fakultätentag versammelt. Auf der Tagesordnung stand das Nachwuchsproblem. Da die Bedeutung dieses Problemes über den Kreis der Fakultäten hinaus nicht nur die Gesamtärztesehaft, sondern durchaus die Atlgemeinheit interessiert, so hatten die Vertreter der Arztesehaft den ebenso dringenden wie begründeten Wunsch geäußert, an dieser Erörterung teitzunehmen. Dieser Wunsch ist unberücksichtigt geblieben mit Ihrer Begründung, Sie wollten das Thema unter sich erörtern. Diese Isolierung, die bei diesem Thema unbegründet ist, hat offenbar dazu geführt, daß das Problem in einseitiger Betraehtungsweise erörtert worden ist und daß bei solcher einseitigen Betrachtungsweise ein Beschluß zustande gekommen ist, der der Gesamtlage nieht gerecht

Sie haben, soweit ich unterrichtet bin, einen Beschluß dahingebend gefaßt, daß je Jahr und Fakultät 60 Erst-

semester zum Studium zugelassen werden sollten. Wir müssen in Westdeutschland mit 16 Fakultaten rechnen, denn es ist unbestreitbar, daß das Regensburger-Bamberger Institut Erstsemester der Medizin annimmt und Gießen soll zwar nach einer mir vorliegenden sehriftliehen Auskunft demnächst nur noch klinische Hörer annehmen; doeh ist mit einem festen Termin bisher noch nicht zu reehnen. Es ergibt sich demnach ein Zugang von 960 Erstsemestern je Jahr an der Gesamtheit der westdeutsehen Fakultäten. Wenn ich weiter riebtig ünterrichtet bin, so ist vor etwa zwei Jahren im gteich oder mindestens sehr ähnlich zusammengesetzten Kreise zur gleichen Frage enbenfalls ein Beschtuß gefaßt worden, der allerdings anders lautete: damals waren es wohl 100 Erstzulassungen je Jahr und Fakultat. Es muß auffallen, wenn bei so kurzem Zeitabstand zur gteichen Materie zwei so ungleiche Besehlüsse gefaßt werden,

### An alle Ärzte und Ärztinnen!

In diesen Togen wurde an alle Kollegen ein Entwurf für ein neues Bayerisches Ärztegesetz versondt, gleichzeitig mit einer Erklärung des Präsidenten der Boyer. Landesärztekommer zu den tendenziösen Berichten, die in letzter Zeit in Umlouf gesetzt worden woren.

Der Ernst der Situotion mocht es für jeden Kollegen zur Pflicht, durch eigene Mitorbeit zu dem Zustandekommen des neuen Gesetzes beizutragen, und die Frage der künftigen Gestaltung unserer Berufsorgonisation mit klären zu helfen. ohne daß sich in den Grundlagen eine Anderung ergeben håtte. Offenbar war die erste Zahl nach der - leider späten Eigenerkennlnis der Fakultäten falsch. Daraus isl zu folgern, daß auch die mancherlei Gründe, die mir zur Slülzung dieser Zahl in vielen Verhandlungen und Gesprächen dargelegt worden sind, ehenso falsch waren. Prinzipiell darf zunächst gesagt werden, daß ein Beschluß- oder Entscheidungsrecht in der Frage der Begrenzung des Studienganges nur den jeweiligen Kultusministern in Verbindung mil dem jeweiligen Fachminister für das Gesundheitswesen zusteht. Immerhin durch den Sturm der Jugend auf die Hochschulpforten war ein Nolstand eingelreten. Die Fakullälen - nicht nur die medizinischen - wurden von dieser Flut zuerst getroffen und versuchten den Strom zu regeln. Daß die Fakultälen in dieser Lage von sich aus eingriffen, erscheint auch dann gerechtfertigt, wenngleich eine formalrechtliche Grundlage nicht gegeben war. Diese erste Nolslandsmaßnahme durfte nicht zu der Ansicht führen, daß für die Dauer ein Rechl oder sogar ein Alleinrechl der Fakultäten bestünde, über die Nachwuchszahlen zu befinden.

Zum damaligen Zeilpunkt galt für den akademischen Gesamtnachwuchs die Parole, daß durch die Kriegsbehinderung eine Stauung eingetrelen sei, und daß man im Inleresse der Jugend die Nachwuchszahlen möglichst nach oben drängen müsse.

Für den Bereich der medizinisehen Fakultälen war diese Argumentierung falsch! Das medizinische Studium hatte während des Krieges ungehindert teils fortgeführt, teils begonnen werden können. Von dieser Möglichkeit war reichlicher, so gar überreichlicher Gebrauch gemacht worden. Insbesondere war bekannt, daß die Jahrgänge 1943 und 1944 außerordentlich überbesetzt waren.

Wer — obgleich dem Lehrbetrieb fernstehend — durch Neigung veranlaßt oder durch Stellung gezwungen wurde, sieh mit dieser Frage zu befassen, konnte schon damals sehen, daß der im Kriege zugeströmte Nachwuchs entweder gar nicht oder nur mit allergrößten Schwierigkeiten im Beruf unlerzubringen wäre.

Diese Silualion hätte pflichtgemäß von den Kreisen berücksichtigl werden müssen, die über den ersten Nolstand hinaus auch noch in der Folgezeit das Recht für sich in Anspruch genommen haben, über die Regelung des Zuganges zu enlscheiden. Was isl hei dieser Entscheidung bisher heransgekommen? Der frühere Begrenzungsbeschluß, der 100 Erstzugänge je Jahr und Fakultät vorsah, wird, wie schon gesagt, dadurch von selbst als falseh entlarvt, daß die Beschließenden selbst von diesem Beschluß zurückgetreten sind. Dazu kommt, daß dieser erste Begrenzungsbeschluß offenbar nur eine schr akademische Meinungsäußerung gewesen zu sein scheint. Denn es wäre sonst nicht zu erklären, wieso der Hochflut der Jahre 1943/44 eine förmliche Sturzflut in den Jahren 1946/47 gefolgt ist.

Eine Restriktion der Zahlen wäre schon 1945/46 möglich gewesen, da damals nicht nur der Zugang der Erstsemester, sondern der Gesamtzugang aller Studenten einer Prüfung und Besehränkung unterlag. Diese Gelegenheit, die überbesetzten Jahrgänge 1943 und 1944 zu beschränken, ist versäumt worden. Es ist gewiß als Härte erschienen, die damaligen dritten oder vierten Semester vom weiteren Studium auszuschließen. Weit härter ist es aber, wenn die Angehörigen jener Jahrgänge jetzt Examen machen und die Hoffnung hegen, im Krankenhaus bei ärztlicher Arbeit Hand anlegen zu

können, wenn sie aber in Wirklichkeit zum Arbeilsaml wandern müssen, um die Hand aufzuhalten zum Empfang der Arbeilslosenunterstützung. Dieser Nachwuchs ist enttäuscht und verbittert. Die Erhitterung richtel sich gegen den Krankenhausarzt, der den jungen Pflichtassistenten nicht einstellen "will", richtet sich gegen die Arztekammer, die nichl für ihn sorgen "will". Sie wendet sich irrtümlicherweise nicht gegen den fatsch fühlenden Freund der Jugend, der einige Jahre zuvor eine aussichtslose Bernfswahl, die Forlsetzung eines aussichtslosen Sludiums zuließ, um da nicht zu enttäuschen, wo in Wirklichkeit die Konsequenzen noch am leichteslen zu tragen gewesen wären. Eine gleiche und vielleichl noch eine drückendere Not droht allen jenen jungen Menschen, die als üherschüssige Kräfle im Laufe der letzlen Jahre zum medizinischen Studium zugelassen worden sind.

Die Rücksicht auf die Jugend kann nicht maßgebend sein für die Regelung des vorliegenden Problemes. Die Berufsneigung der Jugend ist mehr konjunkturbedingt als neigungsbedingt. Wenn Neigung und Begabung so wesentliche Faktoren wären, so wäre es schwer zu erklären, daß fasl überall die Hälfte aller Studenten bei den medizinischen Fakultäten zu finden ist; ebenso schwer isl es dann zu erklären, wenn jetzt manche höhere Lehranstalten Abiturientenscharen entlassen, unter denen kein Medizinernachwuchs mehr zu finden ist. Über den engeren Kreis der Sachverständigen hinaus isl nämlich inzwischen auch beim akademischen Nachwuchs und dessen Välern die schwierige Lage des ärztlichen Berufes und seine unsinnige Überbesetzung bekannt geworden. Gefühlsbetonte Rücksichten auf die Jugend müssen hinter klare Überlegungen und sachliche Berechnungen zurücklreten. Die Fakultäten, so bin ich unterrichtet worden, haben gereehnet.

Die Kammern, meine sehr verehrlen Spectabilitälen, haben auch gerechnet.

Zur Rechnung braucht man Material. Das Material, das solcher Rechnung zugrunde zu legen war, fand sich bei den Arzlekammern, und zwar ganz allein bei diesen. Mir ist nicht bekannt geworden, daß die für eine sachliche Berechnung nötigen Unterlogen irgendwo von einer Fakultät bei einer Arzlekommer erfragt worden wären. Mir ist ober bekannt geworden, doß kammerseitig übermitteltes Zahlenmoteriol von Fakullätsseite unbeochtet geblieben ist.

Wenn man die Grundlagen ermitlelt hat, so ergibt sich dann eine außerordenllich einfache Errechnung des Bedarfs.

Man muß wissen, wieviel Arzte für die Versorgung der Bevölkerung benötigt werden. Im westeuropäischen Kulturkreise hat sich ein Erfahrungssatz herausgebildet, daß die Bevölkerung ärztlich gut versorgt ist und daß die Arzte in ihrer Arbeit ausgelastet sind, wenn auf je 1000 Einwohner ein Arzt entfällt. Wer immer in Verwallung oder berufsständischer ärztlicher Körperschaft mit dem Problem der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung befaßt isl, kennt die zweifelsfreie Richtigkeil dieser Zahl. Wenn seitens der Arzteschaft und ihrer Vertreter auf eine entsprechende Begrenzung der Arztzahlen gedrängt wird, so kann man auf die häufig ausgesprochene Unterstellung sloßen, daß hier die Ideologie der "beati possidenles" wirksam sei! Diejenigen Ärzte, die durch die Wahl der Arzteschaft als deren Repräsentanlen ihre Stimme erheben, stehen alle in einer Altersslufe, die sie nicht mehr in den Strudel zukünftiger Nol geraten lassen wird. Nicht von merkantilen Überlegungen, sondern von ernstester Sorge sind wir getrieben. Wir denken daran, daß bei krankhafter Überbesetzung des Berufes notwendigerweise eine mangelhafte Beschäftigungsdiehte eintreten muß. Wir wissen, daß die beste theoretisebe Ausbildung nichts nützt, wenn nicht aus regelmäßiger Übung ein sicherer Erfahrungssebatz gewonnen wird. Wir sehen, daß mangelnde Erfahrung zu schlechter Arbeit führen muß und daß mit der Überbesetzung des Berufes eine schlechte ärztliche Versorgung der Bevölkerung eintreten muß. Wir hören die Forderung nach Berufsethos und kennen ihre Bereehtigung; aber wir wissen auch, daß bei leerer Brieftasehe und hungernder Familie nicht an Ethos gedacht wird, sondern an die Beseitigung der Not um jeden Preis.

Es ließen sich noch zahllose weitere Gründe dafür anführen, daß man die Zahl der Ärzte in einem vernünftigen Verhältnis zur Zahl der Bevölkerung halten muß, und daß man sorgfältig rechnend eingreifen muß, wenn sich ein drohendes Mißverhältnis voraussehen läßt. Die Pflicht zu einer derartigen sorgfältigen Berechnung ist in den letzten Jahren an der Stelle nicht binreichend beachtet worden, die das Recht zu regelndem Eingreifen ausübte. Es waren die Fakultäten.

Bei rd. 45 Millionen Einwohnern in den drei Westzonen errechnet sich ein Bedarf von 45000 Ärzten, wenn für je 1000 Einwohner ein Arzt gebraucht wird. Zur Ermittlung des Bedarfes an Nachwuchs muß Altersbesetzung der vorhandenen Ärzte ermittelt und daraus Absterbeordnung und Sterbeziffer errechnet werden. Das ist bei den Ärztekammern gesehehen. Bei den Fakultäten kann solche Berechnung — und dies ist die allein richtige — nicht angestellt worden sein, denn wie schon betont, verfügten lediglich die Ärztekammern über diese Unterlagen, die aber an keiner Stetle von den Fakultäten für ihre Berechnung erfragt worden sind.

Aus Arztbedarf, Altersbesetzung und Sterbeziffer erreehnet sieh auf den Grundlagen des Jahres 1946 ein jährlieher Nachwuchsbedarf für knapp 700 Arzte. Die Sterbeziffer betrug damais 1,55%.

Ich bin bei dieser Berechnung unsachlichen Einwendungen begegnet. Unsachlich ist es, wenn eine sorgfältig errechnete Sterbeziffer angezweifelt, eine höhere Sterbeziffer behauptet aber nicht berechnet wird. Richtig ist, daß die Sterbeziffer von 1,55% nicht mehr richtig ist. Sie ist aber nicht, wie manchmal entgegnet worden ist, zu niedrig, sondern sie ist nach den inzwischen eingetretenen Veränderungen zweifellos zu hoch. Wenn man sieh der mühevollen Arbeit einer erneuten Berechnung unterziehen wollte, so muß sich zweifellos eine nicht unerhebliche Herabsetzung dieser Sterbeziffer ergeben, denn im Laufe der letzten beiden Jahre sind junge und jüngste Arzte in solehen Massen in den Beruf eingeströmt, daß dadurch die jüngeren Jahrgånge stark überbesetzt sind, woraus notwendigerweise eine weitere Herabsetzung der Sterbeziffer folgen muß.

Wenn vonseiten der Ärztekammern auf eine Neuberechnung verzichtet worden ist, so konnte das geschehen unter der Voraussetzung, daß der natürliche Schwund unter den Studierenden nieht zu einer Erhöhung der Bedarfsziffer benutzt wurde. Erfahrungsgemäß beträgt dieser natürliche Schwund im allerhöchsten Ausmaße 10%. Daß er durch die stärkere Beteiligung studierender Frauen ansteigen würde, ist ein Irrtum, denn man muß berücksichtigen, daß die

jetzt studierenden Jahrgänge diejenigen sind, die mit enormem Frauenüberschuß besetzt sind.

Die Berechnung der Ärztekammern ergibt einen Bedarf von 700 Zugängen je Jahr; sie stützt sich auf sorgfältige Erhebungen und klare Berechnungen.

Wie steht es mit den Zahlen der Fakultaten? Über die Verkehrtheit jener ersten Zahl von 100 Zugängen je Jahr und Fakultåt braueht nieht gesproehen zu werden; sie ist offenbar in ihrer Verkehrtheit erkannt und inzwischen verlassen. Es darf aber nicht ungesagt bleiben, daß während der Dauer ihrer Wirksamkeit, zumal sie nieht sorgfältig und gewissenhaft eingehalten worden ist, schwerster Schaden entstanden ist. Wir haben in den drei Westzonen zurzeit (Sehluß des Studienjahres 1948) bei noch nicht 45 Millionen Einwohnern 19800 Studierende der Medizin. Um diese Zahl in ihrer Ungeheuerlichkeit richtig würdigen zu können, muß man wissen, daß es in Nordamerika bei 148 Millionen Einwohnern 22 000 Studierende der Medizin gibt. Dort wird schon seit vielen Jahren klar gerechnet, ein echter Bedarf ermittelt und der Zugang entsprechend begrenzt. Man ist bei der Begrenzung der Zahl davon ausgegangen, daß der Aufwand öffentlicher Mittel, der in Nordamerika ebenso wie in Deutsehland für jeden Studierenden der Medizin erforderlich ist, nur im Umfange des echten Bedarfs vertretbar ist und weiter von der Überlegung, daß nur so viel Studenten zugelassen werden können als vorhandene qualifizierte Ausbildungsplätze eine gute Ausbildung des Nachwuchses siehern.

Diese beiden Gesiehtspunkte hätten auch bei uns maßgebend berücksiehtigt werden müssen, sind es aber offenbar nicht. Wie kämen wir sonst zu einer annähernd gleich hohen Studentenzahl bei einem knappen Drittel der Bevölkerungszahl. Insbesondere muß auf die Schwierigkeiten verwiesen werden, für diesen übergroßen Nachwuchs eine qualifizierte Ausbildung zu siehern. Das Fassungsvermögen der Hörsåle seheint ziemlieh unbegrenzt zu sein. Durehaus begrenzt aber sind die Plätze für die notwendige an den theoretischen Ausbildungsgang ansehließende praktische Unterweisung. Das Fassungsvermögen der qualifizierten Krankenhäuser, an denen erfahrene Ärzte mit didaktischen Fähigkeiten und Interessen den theoretisch vorgeschulten Nachwuchs in die Praxis des Berufes einführen, ist weit überschritten.

Und auch das Fassungsvermögen des Berufes ist völlig sinnlos überschritten. Aus den jetzigen Studentenzahlen läßt sieh vorausberechnen, daß wir im Jahre 1952, wenn die jetzt vorhandenen Studenten nach bestandenen Examen zu Ärzten geworden sein werden, in den drei Westzonen 72 000 Ärzte haben werden. Benötigt werden aber nur auch zu jenem Zeitpunkt im Höchstmaß 45 000 Ärzte, die Bevölkerungszahl wird sich in diesem Zeitabschnitt nicht grundsätzlich ändern.

Demnach täßt sieh für das Jahr 1952 ein Übersehuß von 27000 Ärzten vorausberechnen. Ein wesentlicher Teil wird Besehäftigung im Berufe vielleicht nicht finden und der Aufwand für die Ausbildung dieser Kräfte ist sinnlos vertan. Bei einer möglichen Änderung der Rechtsgrundlage, die jetzt für die Beschäftigungsverhältnisse der Ärzte maßgebend ist, läßt sieh aber auch vorstellen, daß statt der benötigten 45000 Ärzte vielleicht 70000 Ärzte an der Arbeit sein werden. Die Folge wäre eine durchschnittlich ungenügende Beschäftigung. Daß sich hieraus ein wirtschaftlicher Niedergang notwendigerweise ergeben muß, sei nur am

Rande vermerkt, soll aber nicht als wichtigster Grund gewertet werden. Viel wichtiger ist es, daß ein mangelhafter Beschäftigungsgrad zu mangelhafter Übung führt, so daß sich, wie bereits vorher erwähnt, aus ungenügender Erfahrung die Gefahr einer schlechten ärztlichen Versorgung der Bevölkerung als zwingende Folge ergibt. Was nützen uns die Fortschritte in Forschung und Lehre, wenn ihre praktische Übertragung auf die Bevölkerung durch einen qualifizierten Ärztestand auf Grund dieser Entwicklung unmöglich gemacht wird.

Es bedeutet keine befriedigende Lösung des Problems, wenn Sie, meine sehr verehrten Spectabilitäten, jetzt in Köln beschlossen haben, je Fakultät 60 Erstsemester zum Studium zuzulassen. Daraus errechnet sich bei 16 Fakultäten eine jährliche Zugangsziffer von 960. Die Bedarfsziffer ist also immer noch um mehr als ein Drittel überschritten, und ich weiß nicht, wie die Frage beantwortet werden soll, was ans diesem Überschuß bei dem jetzt schon überbesetzten Beruf werden soll. Ich kann den Glauben nicht teilen, daß durch schärfere Examensanforderungen eine nennenswerte Beschränkung zu erreichen wäre. Über die Mängel unserer Examina ist häufig genug diskutiert worden. Wir wissen alle, daß diese Mångel trotzdem fortbestanden und man kann mit den Worten eines bekannten Hochschullehrers formulieren, daß, wer einmal angefangen hat, Medizin zu studieren, nur durch vorzeitigen Tod vor dem Erhalt der ärztlichen Approbation geschützt werden kann. Daß ein etwa vermehrter Schwund die Zahlen nennenswert und stärker als in der Vergangenheit einschränken würde, ist schon oben begründet verneint.

Die Auswirkung des Kölner Beschlusses wird also nur die sein, daß die jetzigen sinnlosen Überschußzahlen zwar gekürzt, aber ein Übermaß beträchtlichen Ausmaßes immer noch bestehen bleibt. Wie wir bisher schon vonseiten der Arztekammern in häufigen Verhandlungen auf das Krankhafte und Sinnlose der Nachwuchsverhältnisse hingewiesen haben, so müssen wir jetzt in aller Öffentlichkeit betonen, daß auch der neuere Beschliß nur dazu führen kann, daß krankhafte Verhältnisse weiterhin fixiert bleiben und daß ernsteste Gefahren, die durchaus bekannt sind, nicht die gebührende Beachtung in den Kreisen der Fakultätsvertreter gefunden zu haben scheinen. Wer soll die Verantwortung für diese Entwicklung tragen? Die berufsständische Vertretung, sie mag als Arztekammer oder wie sonst immer geformt sein, kann für diese zukünftige Entwicklung keinerlei Verantwortung übernehmen, muß diese vielmehr ansdrücklich den Fakultäten zuweisen, auf deren Beschlüsse und Entscheidungen der letzten Jahre die kommende Not ursächlich zurückzuführen ist. Die Vertreter der Arzteschaft haben durchaus ihre Pflicht gesehen, die Verhältnisse zu prüfen und auf Abhilfe zu sinnen. Sie haben auch versucht, über diese Frage mit den Fakultäten in ein Gespräch zu kommen. Das ist jedoch nur von Fall zu Fall und in persönlichem Verkehr möglich gewesen. Es ist eine Merkwürdigkeit, die festgehalten zu werden verdient. Im persönlichen Verkehr mit dem einzelnen Hochschullehrer ist sachliche Aussprache immer möglich gewesen, war auch Verständnis zu gewinnen. Wünsche und Absichten begegneten sich sogar, denn die Hochschullehrer empfinden die Last überfüllter Hörsäle genau so drückend wie die Vertreter der Ärzteschaft die Sorge vor dem kommenden Notstande. Wenn es sich aber darum gehandelt hat, von Körperschaft zu Körperschaft, in unserem Falle von

den Ärztekammern zum Fakultätentage, eine Verbindung herzustellen, ist dieser Versuch immer gescheitert. Die Fakultäten haben ihre Geschlossenheit, um nicht zu sagen Abgeschlossenheit, betont, und die Folge zeigt sich darin, daß offenbar in der Isoliertheit das Nachwuchsproblem sehr einseitig in Verbindung mit den Bedürfnissen der Fakultäten gesehen worden ist. Ich verkenne keineswegs, daß diese Gesichtspunkte eine Mitberücksichtigung verdienen, darf aber betonen, daß gegenüber den Bedürfnissen der Gesamtheit diese Bedürfnisse der Fakultäten zurücktreten müssen.

Es sei zum Schluß ein außerordentlich ernster Gedanke crwogen, der über die medizinischen Fakultäten hinaus, der über die Arzteschaft hinaus die Allgemeinheit sehr dringend angeht.

Die erwähnten Studentenzahlen zeigen mit aller Eindeutigkeit, daß auf den medizinischen Fakultäten in großen Massen überschüssiger akademischer Nachwuchs ausgebildet wird. Es ist ein alter Erfahrungssatz, daß überschüssiger und deshalb unbeschäftigter akademischer Nachwuchs zum extremen politischen Radikalismus neigt. Es bedeutet eine ernste Gefahr für die ruhige Entwicklung, die das deutsche Volk dringend nötig hat, wenn den radikalen politischen Flügeln akademisch geschulter Nachwuchs in großen Massen zuströmt. Diese Konsequenz des jetzigen Zustandes ist nicht nur möglich, sie ist sogar wahrscheinlich. Wir müssen uns aber als Vertreter der Ärzteschaft mit Nachdruck dagegen wenden, daß etwa behauptet würde, die Arzteschaft sei an solcher Entwicklung schuld, weil sie dem Nachwuchs keinen Platz einräume. Nicht erst beim Übergang vom Studium in den Beruf kann diese Verantwortung einsetzen, zumal das Fassungsvermögen des Berufes durchaus erkennbare Grenzen hat, die Verantwortlichkeit liegt vielmehr bei der Stelle, die am Beginn des Berufsweges, beim Eintritt in das Studium, ein Entscheidungsrecht ausgeübt hat. Das sind die medizinischen Fakultäten l

Die Zugangsverhältnisse zum medizinischen Studium wie sie im Laufe der letzten Jahre von den Fakultäten geregelt worden sind, haben schon jetzt zu schwerem Schaden geführt und werden in naher Zukunft noch zu schwererem Schaden führen. Dem Rechte zur Entscheidung hätte die Pflicht aller sehr umfassenden Beurteilung aller überhaupt in Frage kommenden Gesichtspunkte gegenüber stehen müssen. Daß dieser Voraussetzung nicht entsprochen worden ist, läßt sich sehr eindentig beweisen mit dem Hinweis auf die beiden unterschiedtichen Zahlenfeststellungen von je 100 Erstzugängen im Jahre 1947 und von je 60 Erstzugängen im Jahre 1949. Die erste Zahl ist, das erweist der Ablant, von den Fakultäten selbst als falsch erkannt. Ein derartig fundamentaler Rechenfehler durfte aber in diesem Kreise und bei diesem anßerordentlich wichtigen Objekt unter keinen Umständen vorkommen. Recht und Pflicht müssen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen, ebenso auch Recht und Verantwortlichkeit. Es kann aber von niemandem, insbesondere auch nicht von den Fakultäten, verantwortet werden, wenn ein falsch berechneter und anßerordentlich stark überhöhter Nachwuchs an Studierenden der Medizin von der Hochschule zum Arbeitsamt wandern muß, wenn ein außerordentlich stark überbesetzter Bernf wegen mangelhafter Beschäftigung in seiner ärztlichen Leistung abfällt und damit die praktische Anwendung der wissenschaftlichen Fortschrifte für das Volksganze in Frage gestellt wird.

Bei 16 Fakultäten — und mil so vielen muß bis auf weiteres gerechnet werden — ergibt sich für den Zugang an Erstsemestern eine Höchstzahl von 45 Studenten je Jahr und Fakultät, die unter keinen Umständen überschritten werden darf. Wenn wirklich zum Zeitpunkt des Staatsexamens eine gewisse Minderung eingetreten sein sollle, so würde damit nur der Ausgleich geschaffen für die zu hohe Sterbeziffer, welche der Berechnung der Ärztekammern zugrunde liegt.

Damit ist aber der Talsache nicht Bechnung getragen, daß für den übergroßen Zustrom der letzten Jahre unbedingt ein Ausgleich geschaffen werden muß, der nur darin bestehen kaun, daß für eine Reihe von Jahren jeglicher Zugang zum medizinischen Studium auf direkten und auch auf den möglichen indirekten Wegen konzessionslos gesperrt wird. Wenn auch damit für den ungeheuren Überschuß kein voller Ausgleich gesehaffen werden kann, so wäre doch eine gewisse Min-

derung des Druckes zu erreichen und damit ein Weniges des Schadens wieder beseitigl, der durch die Schuld der Fakultäten entstanden ist. Die Sperrfrist sollte an sieh auf mehrere Jahre bemessen sein. Aber die gebührende Rücksieht auf die Bedürfnisse des akademischen Lehrbetriebes läßt es ratsam erscheinen, die Sperrfrist auf 5 Semester zu begrenzen. Damit würde der Lehrbetrieb ohne Unterbrechung fortgeführt werden können, denn wenn die letzten Zugänge vor dieser Sperre zum Vorexamen anlreien und damil die vorklinischen Hörsäle verlassen, würde der dann wieder zuströmende Nachwuchs nnn als Hörer in Erscheinung treten. Die Sperrfrist ermöglicht außerdem einen anderen Gewinn; denn es ware möglich, wenn sich die Sperrfrist im Staatsexamen bemerkbar macht, die praklische Ausbildung des dann wesentlich begrenzten Nachwuchses sorgfältig

Im Auftrage und im Namen der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärzte-Kammern

B. Rodewald-Kiel.

### Die Reform der deutschen Sozialversicherung im Blickfeld der christlichen Ethik

von Direktor Peter Even

Der soziale Gedanke, der sich heute in der ganzen Welt durchgesetzt hat, ist eine echte Schöpfung christlichabendländischen Geistes. Der Antike war eine sittliche Verpflichtung der Gesellschaft gegen ihre notleidenden Mitglieder fremd. Erst das Christentum hat mit der grundsätzlichen Anerkennung des Menschen als freier Einzelpersönlichkeit (im römischen Recht war der Sklave "res", nicht "persona") die geistigen Voraussetzungen geschaffen, auf Grund derer ein allgemeines Menschenrecht proklamiert werden konnte, und der Gedanke der christlichen Caritas war ein völlig neues Strukturelement im Aufbau der abendländischen Gesellschaftsordnung. Es erscheint daher nur billig, wenn in der Diskussion über die Lösung moderner Sozialfragen auch einem Vertreter kirchlicher Anschauungen das Wort erteilt wird. Wir bringen nachstehend einen Artikel von Peter Even, der in gekürzter Form schon im "Siebentageblatt" erschienen ist. Die Schriftleitung.

Wer heute zu dem brennenden Problem einer Reform der deutschen Sozialversicherung Stellung nehmen will, muß sich freimachen von einer engherzigen Paragraphen-ineinung, aber auch von einer bürokratischen Kurzsichtigkeit. Es gilt, die zusammengebrochene Welt so zu sehen, wie sie in ihrer brutalen Nacktheit vor uns liegt. So, wie der Arzt mit klarem Blick, mit hellem Ohr und sicherer Hand an das Krankenbelt des Patienten herantritt, so müssen auch wir an das Problem der Erneuerung und des Wiederaufbaues herangehen. Das kann nur nach dem ewig geltenden Gesetz der Gerechtigkeit und der Liebe gesehehen.

Die deutsche Sozialversicherung hal mehr als vier Jahrzehnte gebraucht, um den hohen Stand zu erreichen, den sie aufzuweisen hat. Und noch war sie nicht abgeschlossen und sie wird es auch nie werden, weil sie sieh jeweils den tatsäehlichen Verhältnissen anpassen muß und anpassen wird.

Man hat mit Recht die deutsche Sozialversicherung als die klassische Sozialversicherung bezeichnet. Sie ist in Jahrzehnten organisch entstanden, und zwar

1883 die Krankenversieherung,

1884 die Unfallversicherung,

1889 die Invalidenversieherung,

1911 die Angestelltenversieherung,

1923 die Knappsehaftsversieherung 'und

1927 die Arbeitslosenversieherung.

Durch diese umfangreiche Gesetzgebung war für alle Wechselfälle des Lebens vorgesorgt. Kein vernünftiger Mensch wird behaupten wollen, daß ein Gesetzeswerk von solehem Ausmaß ohne Fehler und ohne Schwächen sei. Deshalb wurde ja auch daran herumgefeilt, verbessert und vereinfacht, so wie es die Zeitverhältnisse verlangten. Das zeigen die vielen Ausführungsbestimmungen und Ergänzungsverordnungen, die in der Zwischenzeit ergangen sind. Das Ziel, die gesamte deutsche Sozialversicherung in einem Gesetz zusammenzufassen, blieb unverrückbar bestehen. Der erste Ansatz dazu wurde 1911 gemacht, als man die Krankenversicherung in der Reichsversicherungsordnung (RVO) zusammenfaßte.

Nach dem Zusammenbruch im Mai 1945 traten Neulinge in Erscheinung, die die mustergültige deutsche Sozialversicherung nach kommunistischen Methoden in eine fremde Einheitsversicherung umzuwandeln versuchten, was diesen Weltrevolutionären auch in der Ostzone und in Berlün bereits gelang. Der Blick nach Moskau war richtunggebend. Der "Einheitsrummel" kommunistischer Prägung kommt bei diesem überaus gewagten Experiment klar zum Ausdruck: Ein Versicherungsträger, eine Verwaltung, ein Beitrag, ein Vermögen und nicht zuletzt ein Zwang.

Hier scheiden sieh die Geister. Die klassische Sozialversicherung fußt auf der christlichen Soziallehre. Oberstes Gesetz dieser Lehre ist das Recht der freien Persönlichkeit. Diesem Recht entspricht gleichzeitig die sittliche Pflicht zur eigenen Vorsorge gegen die unvermeidlichen Wechsellälle des Lebens. So wie die Kirche von jedem Familienvater verlangt, daß er für den Unterhalt der ihm anvertrauten und von Gott geschenkten Familie zu sorgen hat, so verlangt sie auch von jedem Einzelnen, daß er für die Gesunderhaltung seines ihm ebenfalls vom Schöpfer geschenkten Leibes die notwendige Sorgfalt aufwendet. Gewiß kann der Staat durch Gesetz aber immer nur im Rahmen des natürlichen und göttlichen Rechts - mit Rücksicht auf wirkliche Erfordernisse des allgemeinen Wohls, im einzelnen anordnen, daß für die wirtschaftlich Schwachen Maßnahmen getroffen werden, die ihn bei unvorhergesehenen Schieksalsschlägen (Krankheit - Unfall - Invalidität) vor Not schützen. Dieser staatliche Zwang muß aber da aufhören, wo der Einzelne in der Lage ist, selbst Vorsorge zu treffen. Geschieht das nicht, wird das Recht der freien Persönlichkeit verletzt.

Die klassische Sozialversicherung hat dieses Recht peinlich beachtet. Sie hat die Versicherungspflicht begrenzt. Die Einheitsversicherung dagegen zwingt jeden Werktätigen, soweit er nicht Großkapitalist ist — und das ist er nach russischer Auffassung, wenn er mehr als 5 Personen beschäftigt —, in die Versicherung, auch wenn er es nicht will. Hier hört die Freiheit der Persönlichkeit auf.

Die klassische Sozialversicherung ist auf die Eigenart des Individuums abgestellt. Sie berücksichtigt bewußt alle Sonderheiten des Einzelversicherten. Die Einheitsversicherung dagegen basiert auf der Lehre des Kollektivismus, wie es mit Rücksicht auf das Land, aus dem sie importiert wurde, nicht anders erwartet werden kann. Staatssekretär Dr. Grieser drückt sich folgendermaßen aus:

Einheitsversicherung und klassische Sozialversicherung sind Formen des Sozialismus. Die klassische Sozialversicherung ist individualisierter Sozialismus, der berechtigte Eigenart gelten läßt. Einheitsversicherung ist kollektiver Sozialismus, der jede Eigenart unterdrückt, mag sie auch noch so berechtigt sein. Der Gegensatz ist klar und die Entscheidung nicht schwer.

Die Stellungnahme der katholischen Kirche hierzu ist ebenso klar und eindeutig. Da es um die Würde der Persönlichkeit geht, muß sie sieh schützend vor das Einzelindividuum stellen und die Einzelmenschen vor der Vermassung schützen. Der hl. Thomas sagt:

"Ordnung bedeutet Einheit in wohlgegliederter Vielheit."
Auf die deutsche Sozialversicherung bezogen, bedeutet das also Einheit in dem Gedanken einer sozialen Gesetzgebung, aufgespalten aber in eine wohlgegliederte Vielheit, also in Kranken-, Unfall- und Altersversicherung. Papst Pius XI. drückt diesen Gedanken in seiner "Quadragesimo Anno" folgendermaßen aus:

Eine rechte gesellschaftliche Ordnung verlangt also eine Vielheit von Gliedern des Gesellschaftskörpers, die ein starkes Band zur Einheit verbindet.

Das hohe Ethos der Sozialversicherung liegt darin, daß die Sozialversicherung eine Selbsthilfe auf Gegenseitigkeit ist und somit genossenschaftlichen Charakter trägt, mit anderen Worten, das Gebot der Kirche ,einer trage des andern Last' erfüllt.

Wenn Papst Pius XI. in seiner Euzyklika leststellt, daß die vor 40 Jahren so reichlich ausgestreute gute Saat Leos XIII. durch sein Rundschreiben ,Rerum Novarum zum guten Teil auf fruchtbare Erde gefallen ist, und daß in der Feuerprobe dieser Zeitspanne Leos Werk sich bewährt hat als die Magna Charta und die sicherste Unterlage aller ehristlichen Sozialarbeit darstellt, so haben wir in der Gegenwart die Pflicht, auf dieser Grundlage unsere Sozialarbeit fortzusetzen. Bei dieser Arbeit müssen wir heute mehr denn jé darauf achten, daß der von gewisser Seite angestrebte totalitäre Staat sich bei Gesetzesvorlagen in den Grenzen bewegt, die einem Rechts- und Wohlfahrtsstaat gesteckt sind. Wie notwendig es ist, hier achtsam zu sein, zeigt der Befehl Nr. 28 vom 28. Januar 1947 der Obersten Sowjetischen Militärverwaltung über die Neuordnung der Sozialversicherung und der von der Abteilung für Sozialwesen des Magistrats Groß-Berlin ausgearbeitete Entwurf eines Gesetzes üher die Sozialversicherung der werktätigen Bevölkerung von Groß-Berlin. In beiden tritt anstelle der Ehefrau des Versicherten die mit ihm zusammenlebende "Lebensgefährtin". Hier wird also der Versuch gemacht, durch Hintertüren dem kommunistischen Grundsatz zur Legalisierung der wilden Ehe Geltung zu verschaffen. In der Ostzone ist diese ungeheuerliche Bestimmung bereits Gesetz geworden. Berlin schickt sich an, das gleiche zu tun. Man erkennt ohne weiteres die große Gefahr, welche der deutschen Familie droht. Hier kann die katholische Kirche nicht schweigen. Sie muß warnend ihre Stimme erheben, wenn der Staat versucht, Grundrechte der Familie zu beseitigen.

Unsere Forderungen können daher bei einer Reform der Sozialversicherung nur lauten:

- 1. Reichsgesetze können nicht durch Landesgesetze aufgehoben werden.
- 2. Dem Versicherungszwang zieht die sittliche Ordnung eine ganz bestimmte Grenze. Diese Grenze muß den wirtschaftlichen und soziologischen Verhältnissen angepaßt sein.
- 3. Die Einheitsversicherung ist als ,kollektiver Sozialismus' abzulehnen.
- 4. Die klassische Sozialversicherung ist beizubehalten. Soweit sie reformbedürftig ist, kann eine solche Reform nur von einer gesamtdeutschen Volksvertretung durchgeführt werden.
- 5. Bestrebungen, über die Sozialversicherung eine Legalisierung der wilden Ehe herbeizuführen, sind schärfstens zu bekämpfen.

leh kann meine Aussührungen am besten mit den Worten des getreuen Ekkehard der deutschen Sozialversicherung, Herrn Staatssekretär Dr. Grieser, schließen:

Die christliche Soziallehre blinkt wie ein Leuchtturm im bewegten Meere der sozialen Gegensätze, sie warnt vor gefährlichen Stellen und zeigt den Lotsen den rechten Weg.

### MITTEILUNGEN

### Aus dem Standesleben

### Bericht über den ersten unterfränkischen Arztetag am 13. März 1949 in Würzburg

Der 1. unterfränkische Ärztetag reihte sich nach Aufmachung und Verlauf den besten Traditionen früherer bay-

Arztetage an.

Das Programm entwickelte sich unter der straffen Leitung des Kreisverbandsvorsitzenden Dr. Diem zu einer program-matischen Kundgebung hoher Berufsauffassung. Selbst die kleine Opposition, welche die wirtschaftlichen Ziele vor der Standesfragen zu besprechen beantragte, aber überstimmt wurde, fügte sich im Verlauf der Tagung in den Rahmen des Ganzen und beschränkte sich in der Diskussion auf sachliche Anfragen.

So verlief die Tagung in einer vollendeten Harmonie, und, wenn der Vorsitzende zu Beginn die Forderung aufstellte, daß über dem zwar vornehmen aber doch schlichten äußeren Rahmen der innere Wert triumphieren solle, so konnte er am Schluß unter dem Beifall Aller den Arztetag mit den Worten schließen: "der innere Wert des Tages ist be-

Nach einem ergreifenden Gedächtnis der Toten brachte das bewährte Quartett des Staatskonservatoriums Würzburg in meisterhaftem Spiel das Es-Dur Quartett von Schumann zu Gehör und schuf so den Boden einer harmonischen Atzu Gehor und schuf so den Boden einer harmonischen Armonischen die der Vorsitzende weiterhin mit erhebenden Gedanken füllte, als er auch die Wurzel ärztlicher Arbeit aus dem gleichen Reich der Kunst geboren und den Ursprung des ärztlichen Ethos aus dem gleichen Reich des Lichtes und des wärmenden Geistes analysierte.

Indem er dann den Regierungspräsidenten, die Vertreter der Kirchen und der Stadt, den Rektor magnificus mit dem Dekan der medizinischen Fakultät und zahlreichen Professoren, die Behörden der Sozialversicherung, die Vertreter der Krankenkassen und die Presse begrüßte, entwickelte er nicht nur grundlegende Gedanken über die Beziehungen der von den einzelnen Gästen vertretenen Körperschaften zum ärztlichen Stand, sondern gab auch eine aufschlußreichen Zielsetzung über den Zweck eines Ärztetages. Bewußt bekannte er sich zu der Auffassung, daß am Anfang des Arztetages trotz der wirtschaftlichen Notlage und der allgemeinen Forderung nach Behebung derselben doch das Be-kenntnis zum Ethos des Standes an erster Stelle stehen müsse.

Er versicherte den Staat der selbstlosen Bereitschaft der Ärzte, gab aber auch der Hoffnung Ausdruck, daß die Staatsregierung der Bedeutung des Standes Rechnung tragen möge und ihm die Förderung seiner Rechtsgrundlage und seiner wirtschaftlichen Sicherung angedeihen lasse.

Seiner Magnificenz unterbreitete er besondere Wünsche für eine umfassendere Allgemeinbildung unserer jungen Mediziner, "daß die Hochschule ihnen in einer Zeit zunehmender Technisierung und Spezialisierung über ihr Fachwissen hinaus jenen Geist der Universitas litterarum einhauchen möge, die allein vor Einseitigkeit und Eigendünkel schützt und nicht den gelehrten Handwerker, sondern den freien Menschen mit dem weltweiten Blick schafft, der die Kräfte für seine Berufsarbeit aus dem Gesamtreichtum dieser Universitas: schöpft, um nicht in dem ermüdenden Trott seiner speziellen Berufsarbeit unterzugehn."

Die Presse bat er, dem flachen egozentrischen Zeitgeist auch wieder einen Sinn für ethische Werte einzuhauchen und die Öffentlichkeit von dem ärztlichen Ethos zu unterrichten, die dieses selbst allzuoft durch Forderungen nach Begutachtung eigener Wünsche und andere schlimmere Dinge be-

Nach Begrüßung der Kollegen, der Zahnärzte und der Apotheker richtete er einen flammenden Appell an eine machtvolle Geschlossenheit Aller. "Nicht Gruppen und Grüppchen — nur eine einheitliche Front garantiert den Erfolg". Im Namen der Versammlung rief er dann einen Gruß über

die Grenzen hinüber an die kriegsgefangenen Kollegen mit der Forderung "Gebt uns unsre Brüder frei!"

Er schloß seine Rede mit den Worten:

Eine Analyse des Ursprungs des ärztlichen Ethos gab ich Ihnen eingangs. Bereits Hippokrates und Paracelsus haben es in eine Art Satzung geprägt; Goethe, dessen Genius wir im Goethejahr beschwören, faßte das uralte Gesetz in die eherne Form "Edel sei der Mensch, hilfreich und gut".

Wir präzisieren die Forderungen im einzelnen vielleicht

prosaischer aber prägnanter in 10 Geboten: Eigener vorbildlicher Lebenswandel

Selbstlose Hingabe -

Absolut klare Objektivität — Kompromißlose Unbestechlichkeit —

Mitgefühl und doch Festigkeit gegen jedes unlautere Ansinnen ---

Achtung vor Leib und Seele des Hilfesuchenden -

Einfühlung in das verschiedenste Milieu und doch sou-veräner Adel in Wort und Tat —

Fluch jeder Geschäftemacherei -

Wertung des ärztlichen Honorars nach seinem Wortlaut

als Ehrensold, nicht als Handelsobjekt -

Und endlich: Ehrliche Achtung vor jedem Kollegen; man soll sich stets erinnern: colligere heißt sammeln, nicht zer-

Lebhafter Beifall und Zustimmung lohnte den Redner. Nachdem die Gäste eindrucksvoll geantwortet hatten

ihre interessanten Ausführungen zu bringen verbietet leider der Raum — sprach anschließend, lebhaft begrüßt Präsident Dr. Karl Weiler über aktuelle Standesfragen.

Seine Worte ergänzten vielfach die Ausführungen der Vorredner. Sie gaben manche Hoffnung und Auftrieb. Mit großem Interesse vernahm die Versammlung aus dem eigenen Munde des Verfassers umfangreiche Auszüge aus einem Munde des Vertassers umfangreiche Auszuge aus einem Schriftsatz, den er bereits im Jahre 1928 in der Standespresse veröffentlicht hatte, die eine Parallele der damaligen Nachkriegszeit mit der heutigen in auffallender Ahnlichkeit klar schilderte, wenn auch die heutigen Schwierigkeiten ungleich schwerer wie damals seien, aber doch wie damals zu Muttund Hoffnung berechtigten. Er sprach von den ungeheueren Mühen, Art und Ziel der ärztlichen Organisation in eine anerden Zwecken der Allgemeinheit und des Standes dienende Form zu bringen. Der Ruf zur Einigkeit und Ge-schlossenheit Aller löste lebhafte Zustimmung aus. Der Bei-fall galt dem hartnäckigen und entschlossenem Kämpfer für unsere Standesideale.

Nach der Mittagspause sprach der 1. Vorsitzende der KV. Dr. Walter Landauer mit bekannt meisterhafter Diktion über "die wirtschaftliche Lage des Kassenarztes, ihre Gründe und Wege zu einer Besserung".

Er ging von der katastrophalen Lage der Kassenärzte aus, die nicht nur eine Angelegenheit der Ärzte, sondern der Sozialversicherung sei. Er sprach von den Bestrebungen, durch neue Verträge Beider Ziele zu fördern. Er konnte der Versammlung von den letzten Verhandlungen über eine Soforthilfe für die Kassenärzte Mitteilung machen und hinterlingen den beguhirtenden Eine mit seinen gewandten Ausführungen den beruhigenden Eindruck, daß in den Händen eines solchen Vertreters die Belange der Kassenärzte bestens aufgehoben sind. So gab Landauer den besonders hart betroffenen unterfränkischen Kassenärzten neuen Mut.

Hierauf gab der Leiter der Abrechnungsstelle Unterfranken, Dr. D. Hub nicht nur Einzelheiten, sondern dank seiner anerkannten Sachkenntnis wertvolle Hinweise, wie in den kommenden Vertragsverhandlungen die bisherigen Verträge veredelt und von untragbarem Ballast befreit werden. können. Die Mitteilung über die Neueinrichtung der aus nazistischem Zwang gelösten unterfränkischen Sterbekasse in der altbewährten Form der Gemeinschaftshilfe Aller für Alle löste sichtbare Zufriedenheit aus.

Daß im letzten Referat über die bayr. Ärzteversorgung Dr. Luber die alte Meisterschaft des bewährten Sachver ständigen in Wort und Auslegung neu bewies, ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit, die auch etwaige Zweifler voll aufklärte und beruhigte. Verdienter Dank lohnte seine Ausanschließend der Vorsitzende, der mit anderen unterfrän-kischen Kollegen selbst an der Wiege der bayr. Ärztever-sorgung stand, des Schöpfers derselben, unseres unvergeß-lichen Stauders. führungen. Einem Gebot der Dankesschuld folgend gedachte

'Am Schluß konnte der Vorsitzende für den selten disziplinierten Verlauf der Tagung danken und als Lohn aller vorbereitenden Mühen den sicheren Erfolg buchen, daß die unterfränkischen Ärzte treu hinter ihrer Standesvertretung

### Bericht über den außerordentlichen oberfränkischen Arztetag am 19. 3. 1949

Der Ärztetag, der von annähernd rund 350 Ärzten besucht war und an dem auch Herr Präsident Dr. Weiler von der Landesärztekammer München und Herr Dr. Landauer von der KVB.-Landesstelle München teilnahmen, hatte als

Hauptthema die Notlage der Ärzte.

Nachdem der 1. Vorsitzende des Kreisverbandes, Herr Dr. Dreyer, Coburg den Arztetag eröffnet hatte und die Münchner Gäste besonders begrüßt hatte, gah er bekannt, daß auf seine Anregung hin in ganz Bayern eine Urabstimmung der Ärzte darüber stattfinden solle, ob von den Ärzten Zwangsmitgliedschaft bei der Kammer gewünscht wird oder nicht. Diese Urahstimmung sei notwendig, um die Stimmung der Ärzte in dieser Frage mit Sicherheit festzustellen und als Rückenstütze für die Unterhändler der Landesärztekammer mit den Amerikanern mit den Amerikanern.

Als nächster ergriff dann Herr Präsident Dr. Weiler das Wort

zu seinem Referat über die Lage.

Nach kurzer Schilderung der früheren Vorgänge und Bemühungen der Kammer stellt er zur jetzigen Lage fest: "In-Württemberg und Hessen, wo sich die Kammern nur auf die noch in Kraft befindliche Reichsärzteordnung stützen, wurde die Zwangsmitgliedschaft, der Charakter als Körperschaft des öffentl. Rechts und die eigene Berufsgerichtsbartet aufgehoben, während in Bayern ein Arztegesetz besteht, das auf Anordnung der Amerikanischen Militär-Regierung zu stande gekommen ist und von ihr bestätigt wurde. Dieses Arztegesetz ist bis auf den § 1 immer noch in Kraft. Die Kammer hatte einen Entwurf für ein neues Arztegesetz ausgearbeitet und schon vor sehr langer Zeit dem Ministerium eingereicht. In diesem Ärztegesetz war auch die frühere Berufsordnung und Berufsgerichtsbarkeit verankert. Zuerst wurde die Einführung und auch nur Besprechung des neuen Gesetzes durch das Ministerium verhindert, jetzt machen die Amerikaner Schwierigkeiten. Eine Unterstützung seitens des Ministeriums in diesem Kampf mit den Amerikanern um das neue Ärztegesetz ist nicht zu erwarten."
Präsident Dr. Weiler sagte dann: "Eine Zwangsmitglied-

schaft bei der Kammer würden die Amerikaner nie zugeben".

Nach den bisherigen Verhandlungen mit der Militär-Reg. besteht Aussicht, daß sie folgenden Grundlagen des neuen Gesetzes mit Wahrscheinlichkeit zustimmen würde:

1. Die Zwangsmitgliedschaft bei der Kammer fällt.

2. Die Kammer wird Körperschaft des öffentlichen Rechts.
An dieser Festlegung der Kammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts liegt der Ärzteschaft viel, weil damit anerkannt wird, daß die Ärzteschaft auch ällgemeine Dinge zu behandeln hat, die für das Volk eine, kurz gesagt, Bedautung haben Aus diesem Grunde wurde auch früher der deutung haben. Aus diesem Grunde wurde auch früher der Kammer das Recht der Körperschaft des öffentlichen Rechtes zuerkannt.

3. Aufnahme einer Reihe von Vorschriften über ethisches Verhalten und ärztlicher Berufsausübung in das Gesetz.

4. Schaffung eines Berufsgerichts. Hier verlangen die Amerikaner, daß dieses Gericht nur mit Juristen als Richtern besetzt wird, dem Justizministerium untersteht, Ärzte nur als Gutachter tätig sein dürften. Vermeidung einer Dopeplbestrafung eines Arztes durch dieses

Gericht und einer weiteren Bestrafung durch die Organisation. Präsident Dr. Weiler erbat die Zustimmung des ober-fränkischen Ärztetages für die Kammer unter diesen Bedingungen vorläufig weiter zu verhandeln. Sollte dann in Kürze keine Einigung erzielt werden, so müsse man die Verhandlungen eben aufgeben und den Amerikanern sagen: "Weiter können wir nicht gehen, jetzt befehlt ein neues Arztegesetz". Da sich niemand zur Diskussion meldete, stellte Dr. Dreyer

folgenden Antrag:

"Die Versammlung erklärt ihr Einverständnis mit dem Vorgehen von Herrn Präsidenten Dr. Weiler, wie er es ihnen

für die nächste Zukunft dargestellt hat."

Nach der Abstimmung stellt Herr Dr. Dreyer fest: "Einstimmige Annahme, Herrn Präsident Dr. Weiler ist von uns ein Vertrauen ausgesprochen worden durch diesen Beschluß, wie es größer überhaupt nicht sein könnte."

Es folgt dann das Referat des 1. Vorsitzenden der KV. Oberfranken, Dr. Hering über Angelegenheiten der KV.

Bezirksstelle.

Zuerst Beantwortung einiger schriftlicher Anfragen an den oberfränkischen Ärztetag von Kollegen über den Geschäftsbetrieb der Bezirksstelle und die Verwaltungskosten, Abschlagszahlungen, Bezahlung an Nichtkassenärzte usw.

Dr. Hering stellte ferner fest, daß das soviel angefeindete Verlangen der Bezirksstelle, auch schon jetzt bei Pauschalbezahlung die Einzelleistung einzutragen, sich als richtig erwiesen habe, da jetzt bei den Honorarverhandlungen diese Einzelleistungsaufrechnung eine maßgebende Rolle als be-weiskräftige Unterlage spielen wird.

Er ließ dann über einige eingelaufene Anträge abstimmen. Der Antrag der Ärzte von Lichtenfels, bei der Bezirksstelle einen Volljuristen, der auch finanztechnisch vorgebildet ist, als Leiter der Abrechnungsstelle anzustellen. Für diesen Antrag sprach niemand, gegen den Antrag sprach Herr Dr. Hering: Die Kosten ständen in gar keinem Verhältnis zu dem Nutzen einer solchen Stelle. Der Antrag wurde einstimmig abgelehnt.

Antrag Dr. Steinheimer, Pressig; Bei Besuchen in fremden Arztbezirken solle nicht der Patient, sondern der gerufene Arzt die km-Gebühren selbst tragen, wird gegen 3 Stimmen

abgelehnt.

Ein 2. Antrag Dr. Steinheimer, Pressig, der schriftliche Nachricht an jeden Arzt Oberfrankens beantragte, wieviel Gehalt die bei der Kammer und den Kreisverbänden und den Bezirksvereinen tätigen Ärzte erhalten, wurde ohne Einspruch der Teilnehmer in der Weise erledigt, daß Herr Dr. Hering bekanntgab, daß der Kreisverbandvorsitzende und die Bezirksvereinsvorsitzenden keinerlei Gehalt bezögen. Lediglich die Fuhrkosten würden ihnen bei Sitzungen erstattet.

Im Anschluß daran gab er noch weiter die Gehälter der bei der Bezirksstelle Oherfranken tätigen Angestellten und des

Leiters der KV. bekannt.

Präsident Dr. Weiler gab im Anschluß daran eine kurze
Übersicht über die Gehälter und die gesamten Kosten bei der Kammer.

Antrag Sanitätsrat Dr. Bullinger, Burgkunstadt: Bei jeder Zulassung sind die beteiligten schon zugelassenen Ärzte des betreffenden Arztbezirkes zu hören. Nach Schilderung der Schwierigkeiten, die dann bei der ganzen Arbeit für den Zu-lassungsausschuß entstehen würden und die den Ahschluß der Zulassung auf unbestimmte Zeit hinausschieben würde, wird der Antrag einstimmig abgelehnt.

Antrag Ortsverband Rehau betreffs Sterbekasse: Im Todes-falle eines Arztes wird die volle Umlage (10.— DM für jedes Mitglied) ausgezahlt. Der Antrag wird abgelehnt, es bleibt bei der Summe von DM 3000.—. Ein weiterer Antrag von Rehau auf Änderung in der Abrechnung wird ebenfalls

Es folgt dann das Referat Dr. Luft, Münchberg, über die Notlage der Ärzte. (Folgt untenstehend als Autorreferat.) Er faßt die Forderungen der Münchberger Arzte zusammen:

1. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte verlangen, daß diejenigen aus den RVO- und Ersatzkassen ausscheiden, die wirtschaftlich in der Lage sind, im Krankheitsfall den Arzt selbst zu honorieren.

2. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte fordern die Erhöhung der Pauschalhonorare durch die Krankenkassen.

3. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte verlangen, daß amtliche leitende Krankenhausärzte hauptamtlich mit Gehalts- und Pensionsberechtigung angestellt werden.

4. Forderung:

Um die Not der frei praktizierenden Ärzte zu lindern, dürfen Krankenhäuser keine Ambulatorien mehr sein. Deshalb dürfen Krankenhausärzte von jetzt ab nur noch solche Kassenkranke. behandeln, die ihnen von frei praktizierenden Ärzten überwiesen worden sind.

5. Forderung:

Es sind von allen örtlichen Ärztevereinigungen neue private Höchstsätze für praktische Ärzte festzusetzen, die von keinem Arzt unterboten werden dürfen. Es sind dabei Mindestsätze zu bestimmen. Benachbarte Kreise haben sich zur Angleichung ihrer privaten Höchstsätze miteinander ins Benehmen zu sctzen.

6. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte fordern, daß das Bayer. Ärzteblatt von jetzt ab seine Spalten der Not der Ärzteschaft öffnet. Auch die öffentliche Presse ist mit geeigneten Artikeln über die Not der Ärzte zu versorgen.

7. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte fordern eine sofortige und wirksame Drosselung des Medizinstudiums.

### 8. Forderung:

Die oberfränkischen Ärzte fordern, daß die KVB. im Sinne des alten Hartmann-Bundes den Kampf für die wirtschaftlichen Interessen der bayer. Ärzteschaft aufnimmt.

### 9. Forderung:

Zur Durchführung dieser Forderungen sind in allen bayer. Kreisvereinen Protestversammlungen abzuhalten, in denen die Arzte über unsere Not und ihre Abhilfe beraten und in denen über diese Forderungen abgestimmt wird. Ein bayer. Arztetag hat sobald als möglich zu diesen Fragen Stellung zu nehmen.

Als erster antwortet Präsident Dr. Weiler auf die Ausführungen des Vorredners. Er gibt ihm in Vielem Recht, erhebt aber energischen Einspruch dagegen, daß die Organisation nichts in diesen Sachen getan hätte, und beweist dies auch. Daß die Kammer und die KVB. nicht mehr erreicht hätten, läge nicht am tatenlosen Zusehen dieser Organisation, sondern an einer ganz einfachen Sache: "Meine Herren, denken Sie immer daran, wir Deutsche stehen unter Kuratell!"

Dann ergriff der Vorsitzende der KVB. Landesstelle, Dr. Landauer das Wort. Sein eingehendes Referat über Honorarund Zulassungsfragen wurde zugleich auch von ihm zu einer Diskussion zum Referat Dr. Luft ausgebaut. Auch er gibt Dr. Luft in Vielem Recht, weist aber nach, daß die KVB. nicht geschlafen, sondern dauernd an diesen Fragen gearbeitet habe. Gegen die neuen Sozialversicherungsvorschläge des Direktor Storch, Frankfurt, seien sofort nach Bekanntwerden energische Schritte unternommen worden, die aber keinerlei Unterstützung bei den deutschen Behörden gefunden haben. Wenn es nach den deutschen Behörden gegangen wäre, so wäre der Vorschlag wirklich Gesetz geworden. OMGUS habe aber diesem Gesetz die Zustimmung versagt, so daß entgegen dem Zeitungsnachrichten diese Vorschläge nicht Gesetz geworden sind.

Bezüglich der Forderung auf Erhöhung der Kassenhonorare teilte er den neuesten Stand der Verhandlungen zwischen den Spitzenverbänden der Kassen und den Kassenärzten mit.

Auch hier seien die Zeitungsnachrichten verfrüht, die einen fertigen Abschluß der Verhandlungen melden. Aber die Verhandlungen versprechen eine bedeutende Besserung zu bringen. Bei all diesen Forderungen müsse man aber auch die wirtschaftliche Lage der Kassen und besonders die des ganzen Deutschen Volkes bedenken. Bezüglich der von Dr. Luft vermißten publizistischen Tätigkeit der Kammer und KVB. in Zeitungen, Rundfunk und Vorträgen steht er auf dem Standpunkt, daß man einem Gegner nicht lange vorher sagen solle, was man alles für Forderungen erheben wolle und daß man im allgemeinen nicht Leute, mit denen man verhandeln wolle und von denen man etwas haben wolle, vorher beschimpfen soll. Vor einem von Dr. Luft empfohlenen vertragslosen Zustand müsse er bei der Notlage vieler nicht zugelassener Ärzte dringend warnen.

Am Schluß seiner längeren Ausführung über Zulassungsfragen betont er besonders: "Die Zulassungsordnung ist nicht, entgegen zahlreichen Zeitungsmeldungen, aufgehoben worden. Das wollen nicht einmal die Amerikaner. Sie verlangen nur, daß die Zulassungsordnung als Verordnung bis zum 1. Mai 1949 aufgehoben und in ihrer heutigen Form als Gesetz durch den Landtag angenommen werden müsse."

Am Schlusse einer kurzen Diskussion ergriff Dr. Klauser, Coburg, das Wort: "Die heutigen Verhandlungen haben wohl gezeigt, welche Fülle und welches Maß von Arbeit unsere ärztliche Führerschaft geleistet hat in unserem eigenen Interesse. Sie opfert ihre Zeit, ihre Gesundheit und hat die ganze Verantwortung für uns zu tragen. Es ist daher notwendig, daß wir den Herren den Rücken stärken und daß wir den Herren unsere große Dankbarkeit für ihre in unserem Interesse geleistete Arbeit versichern. Ich stelle daher den Antrag, daß wir Herrn Präsident Dr. Weiler und Herrn Dr. Landauer, daß wir dem Führer des Kreisverbandes, Herrn Dr. Dreyer und seinen Mitarbeitern und daß wir dem Bezirksstellenleiter, Herrn Dr. Hering und seinen Mitarbeitern unser Vertrauen aussprechen."

Der Antrag wurde gegen 1 Stimme angenommen.

Nach einer kurzen Diskussion über Fragen der Krankenhausärzte schloß der oberfränkische Ärztetag gegen 19.45 Uhr.

Dr. Huckert.

### Die brennendste Frage

In dem nachfolgenden Autorreferat seines Vortrages, den er auf dem Oberfränkischen Ärztetag gehalten hat, zeigt Kollege Dr. Luft einige krasse Auswüchse unseres derzeitigen Versicherungsrechts. Sie zu beseitigen, ist bereits seit einiger Zeit Gegenstand der Verhandlungen zwischen den Vertretern der Arzte und der Kassen. Die Ausführungen und Anregungen seien der besonderen Aufmerksamkeit unserer Unterhändler empfohlen!

Die Schriftleitung.

Als im Jahre 1883 die Krankenversicherung in Deutschland gesetzlich eingeführt wurde, war dies eine große soziale Tat. Der leitende Gedanke, die bisher von Kirchen und gemeinnützigen Verbänden genbte Armenpflege auf dem Gebiete der Krankenversorgung in einen gesetzlich gesicherten Rechtsanspruch zu verwandeln. Dem wirtschaftlich Schwachen sollte damit in Zeiten der Krankheit und Not geholfen werden. Keinesfalls dachte der Gesetzgeber damals daran, wohlhabende Schichten der Bevölkerung in diese Sozialversicherung aufzunehmen. Das beweisen die Begrenzungsparagraphen der R.V.O., § 165b, 176/3 und § 178. Nach § 165b soll der aus der Versieherungspflicht ausscheiden der die Verdienstgrenze von 3000 Mark überschreitet. Nach § 176/3 dürfen Gewerbetreibende und andere Betriebsunternehmer nur dann als freiwillige Mitglieder in die Krankenkassen aufgenommen werden, wenn sie keine oder höchstens 2 Versicherungspflichtige beschäftigen, und wenn ihr Gesamteinkommen 3600 Mark nicht übersteigt. Nach § 178 endlich erlischt die Versieherungsberechtigung in allen Fällen, wenn das jährliche Einkommen von 8400 Mark übersehritten ist.

Was ist aber heute ans dieser sozialen Versicherung geworden? Wohlhabende und wohlhabendste Kreise sind Mitglieder der Orts- und Betriebskrankenkassen. Die größten Metzgermeister der Stadt, Inhaber großer Drogerien, der Besitzer der ersten Bäckerei am Ort, der Hanptlehrer eines großen Dorfes von über 1000 Einwohnern, Hotelbesitzer, die größten Bauern in den benachbarten Dörfern: alte sind heute in der Ortskrankenkasse. Im eleganten Auto kommt der Herr Prokurist des Industriewerkes vor der Wohnung eines armen Flüchtlingsarztes angefahren und läßt sich mit dem Schein der Betriebskrankenkasse für 45 Pf. (wenn's soviel ist!) behandeln. Es sind Fålle bekannt, wo Direktoren von Industriewerken und Treuhander, von der Militärregierung mit doppeltem Gehalt eingesetzt, als Mitglieder der Betriebskrankenkassen den Arzl aufsuchen. Diese Herren waren einst Lehrlinge oder kleine Angestellte in ihrem Betrieb und damit versieherungspflichtig. Als sie dann später in hohe Gehaltsstellungen aufrückten, wurden sie als sogenannte "Weiterversieherte" in den Listen ihrer Krankenkasse weitergeführt. Zahlreiche mittlere und hohe Beamte mußten vor ihrer Entnazifizierung eine Zeit lang als Arbeiter Dienst tun. Sie waren damit versieherungspfliehtig. Nach der Entbräunung rückten sie in ihre Stellungen wieder ein, blieben aber als "Weiterversieherte" in den Ortskrankenkassen. So kommt es, daß Oberinspektoren, Regierungsräte, Vermessungsräte usw. mit ihrem Krankenschein in der ärztlichen Sprechstunde erscheinen.

Während des Krieges wurden Tausende der mittleren und höheren Stände in wehrwirlschaftliche Betriebe geschickt. Sie waren damit automatisch Mitglieder der R.V.O. Kassen geworden. Nach dem Zusammenbruch zahlten sie "freiwillig" ihre Beiträge weiter und blieben damit Kassenmitglieder. Jetzt kommen diese Leute in eleganten Pelzen angerauscht und müssen vom Kassenarzt für Bettelpfennige behandelt werden, vom Kassenarzt, der selbst nicht weiß, wie er das Geld für die Miete, für Autosteuer und Telefon, vor allem aber für den eigenen Haushalt anfbringen soll.

Das ist die Umdrehung des hohen Gedankens der Sozialversicherung ins Absurde, das ist die kalte Sozialisierung eines Standes, der gerade in diesen schweren Jahren in aufopferungsvoller Arbeit das Volk vor dem körperliehen Zusammenbruch gerettet hat. Sagen wir es klar: das ist die Einheitsversicherung, gegen die wir Arzte bis zum letzten kämpfen werden.

Diesen Tatsachen gegenüber steht die Not der Ärzte, die heute ein unerhörtes Maß erreicht hat. Es gibt besonders in den Dörfern und Kleinstädten Ärzte, die sich nicht mehr den kleinsten Urlaub leisten können, die ihr Auto stillegen müssen, weil sie eine größere Reparatur nicht mehr zahlen können, die sogar gezwungen sind, ihre medizinischen Zeitschriften abzubestellen. Es sind Kollegen bekannt, die tagsüher als Waldarbeiter gehen und abends ihre Krankenbesuche machen, weil sie ihre Familie anders nicht mehr ernähren können. Andere sind in Schulden geraten und kommen trotz allen Fteißes und aller Tüchtigkeit nicht mehr wieder beraus. Wie soll ein Arzt mit 130 Krankenseheinen im Vierteljahr bestehen können, wenn der letzte Rest der Privatpraxis in den Krankenkassen versehwunden ist?

Hier muß dringend geholfen werden, wenn nicht einer der wichtigsten Stände unseres Volkes untergehen soll. Selbsthilfe ist das Entscheidende! Dazu ist Aufrütteln aller arbeitenden Ärzte in Stadt und Land erforderlich. Aufklärung der Öffentlichkeit und der Regierenden ist das Nächste. Den Führern unserer Organisationen aber rufen wir zu: "videant eonsules, ne quid detrimenti res publica capiat!"

Was ist zu fordern? Spricht man mit einsichtigen Kassenführern, so sehen sie die Mißstände der "freiwillig Versicherten" und "Weiterversicherten" ein. Sie berufen sich aber auf die R.V.O., die ibnen die gesetzliche Möglichkeit gäbe, wohlhabende und reiche Leute in ihre Kasse aufzunehmen.

Hier muß der Kampf einsetzen. Die R.V.O. ist keine göttliche Offenbarung, sie ist nicht mit ehernem Griffel auf ewige Steintafeln geschrieben. Sie ist irrendes Mensehenwerk. Mit einem Federstrieh kann sie vom Wirtsehaftsrat geändert werden. Es muß von uns Ärzten der Aufklärungskampf aufgenommen werden, der diese Männer überzeugt, daß eine Änderung der R.V.O. nötig ist, und daß sie von uns verlangt wird.

Unsere Forderung lautet: Heraus aus den R.V.O. Kassen, wer nicht hinein gehört, d. h. Ausscheiden der Bevölkerungskreise, die wirtschaftlich in der Lage sind, den Arzt selbst zu honorieren.

1. § 178, der die Versicherungsberechtigten nach oben begrenzt, und der vom Reichsarbeitsminister im Jahre 1941 aufgehoben wurde, muß wieder eingesetzt werden und zwar nicht mit der viel zu hohen oberen Begrenzung von 8400 DM sondern mit einer wesentlich niedrigeren.

2. § 176, der die "Versieherungsberechtigten" betrifft, muß von Grund aus geändert werden. Bauern über eine gewisse Größe des Besitzes müssen aus den Kassen ausscheiden. Beamte des Reichs, der Länder und der Gemeinden sind nicht nur versieherungsfrei, wie der § 169 festsetzt, sondern sind in Zukunft nicht mehr versicherungsbereehtigt. Sie haben ihre eigenen Beamtenkrankenkassen und sind damit Privatpatienten. Die "Weiterversicherung" und die "freiwillige Versicherung" von Industrie, Handel, Gewerbe und Landwirtschaft in den R.V.O. Kassen hat sich streng an die Einkommensgrenze von 3600 DM zu halten.

3. § 165/5 mnB gestrichen werden. Lehrer und Erzieher gehören nicht in die R.V.O. Kassen. Sie haben ihre eigene Lehrerkrankenkasse.

Das sind einige der wichtigsten Anderungen, die erkämpft werden müssen, wenn wir leben wollen. Wir Arzte wollen dem wirklich wirtschaftlich Schwaehen gern helfen und zu niedrigsten Sätzen behandeln, wenn wir auch selbst kaum mehr wissen, wie wir unsere Familien ernähren sollen. Wir lehnen es aber ab, Wohlhabende weiterhin zu Armensätzen zu behandeln. Wir brauchen die Privatpraxis zum Ausgleich für die niedrigen Sätze der Krankenkassen. Denn wie der freie Arzt heute nicht mehr ohne Kassenpraxis leben kann, so kann er erst recht nicht ohne Privatpraxis leben.

### PERSONALIA

### Geheimrat Prof. Wessely - 75 Jahre

Am 6. April 1949 beging Herr Geheimrat Prof. Wessely, Direktor der Universitäts-Augenklinik in München, das Pest seines 75. Geburtstages. Aus diesem Grunde hatte die Münchener Ophthalmologische Geseltschaft, deren erster Vorsitzender Herr Geheimrat Wessely ist, im Verein mit der Universitäts-Augenklinik zu einer Feierstunde in Form einer Festsitzung geladen, die am 5. April im Hörsaal der Universitäts-Nervenklinik stattfand.

Einleitend begrüßte Herr Generalarzt a. D. Dr. von Heuß die Teilnehmer der Versammlung, besonders die Herren Vertreter der Ministerien, der staatlichen und städtischen Behörden, der ärzllichen Organisationen und die von Nah und Fern erschienenen Kollegen. Er führte aus, wie der Jubilar, entsprossen Generationen von Arzten und Verlegern, der dieses Jahr auch den 25. Jahrestag der Übernahme des Ordinariates in München feiert, schon erbbedingt jene begnadeten Eigenschaften besitzt, die ihn zum wahren Arzt, verantwortungsbewußten Forscher und gütigen Menschen prädestinierten. Dann spannte der Herr Vortragende in weitem Bogen eine Brücke über die letzten 150 Jahre deutscher Augenheilkunde und zeigte, daß in Herrn Geheimrat Wessely heute die beste Tradition der gesamten deutschen Augenheilkunde verkörpert sei, bewiesen durch eine Schilderung seines Lebenslaufes und Werdeganges, der nicht nur den Forscher, Wissenschaftle und Lehrer seiner Studenten, sondern auch den begnadeten Operateur und den mit den Sorgen und Nöten der freien Praxis vertrauten Augenarzt zur Vollendung brachte. Nach einer Würdigung der wissenschaftlichen Verdienste Herrn Geheimrat Wesselys schloß er mit der Bitte an ein gütiges Schicksal, den hohen Jubilar noch lange seiner Familie, seinen Kranken, Studenten und Kollegen zu erhalten. Im Anschluß an den Vortrag überreichte der zweite Vorsitzende der Münchener Ophthalm. Gesellschaft, Herr Professor Groethuysen, eine Erinnerungsgabe.

Im zweiten Vortrag sprach Herr Professor Marchesani, Schüler Geh. Rat Wesselys und Direktor der Universitäts-Augenklinik Hamburg, über Trophisches Nervensystem und Auge. Beeinflußt von den Gedankengängen von Ricker und Speransky machte er ausgehend von den Keratitis neuroparalytica den geglückten Versuch, eine große Zahl von Augenkrankheiten auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen. Er stellte in seinen Ausführungen, die basierten auf einer sorgfältigen Auswahl von Krankheitsfällen, scharfer Beobachtungsgabe und richtiger, exakter Schlußfolgerung aus dem Geschauten, schließlich ein Schema für eine segmentale Gliederung der Zonen des Auges auf, beeinflußt von den entsprechenden trophischen Nerven. Der Vortrag wurde durch sorgfältig ausgewählte Bilder wirkungsvoll unterstützt.

Anschließend legte der Oberarzt der Münchener Universitäts-Augenklinik Herr Dr. Walser, nicht nur seine Gedanken über Allergieprobleme bei der Keratoplastik dar, sondern er brachte auch praktisch wichtige Neuerungen für die Vereinfachung des Operationsverfahrens, deren Wirkung er durch ausgezeichnete Photographien nach Eingriffen bei einschlägigen Krankheitsfällen eindrucksvoll demonstrierte.

Abschließend sprach Herr Geheimrat Wessely selbst. Warme Worte des Dankes richtete er an seine Herren Vorredner, besonders aber an seinen Lehrer Leber und an seinen Münchener Vorgänger Geheimrat v. Heß. Er schloß mit der Bitte an seine Münchener Fachkollegen, ihm das Glücksgefühl reiner Geburtstagsfreude zu erhalten durch Pflege echter Kollegialität in Zusammenarbeit mit seiner Klinik und durch Mitarbeit in der von ihm geleiteten Münchener Ophthalmolo-gischen Gesellschaft zur Förderung der Augenheilkunde und zum Wohle der kranken Mitmenschen.

Werner Richter.

### Der "Röntgen-Josef" †

Als v. Ziemssen mit dem Umbau des alten Krankenhauses links der Isar zur Jahrhundert-Wende auch das Institut für Physikalische Therapie im sogenannten Zentralbad schuf, wählte er unter den Krankenpflegern einen Josef Müller zum Bademeister dieses Institutes, weil er unter der persönlichen Leitung des Pfarrers Kneipp die Wörishofener Hydrotherapie sehr genau kenngelernt hatte, und seit seinem Eintritt ins Krankenhaus im Jahre 1898 seine hervorragenden persönlichen Qualitäten im Umgang mit Patienten und Arzten schon bekannt geworden waren. Zum Chef des Institutes, dem gleichzeitig auch die Versorgung der beiden Inneren Kliniken mit Röntgendiagnostik und Röntgentherapie oblag, war der damalige Oberarzt der v. Ziemssen'schen Klinik und Privatdozent für Innere Medizin Hermann Rieder von der Fakultät als planmäßiger Extraordinarius für Hydrotherapie, Elektrotherapie und Mechanotherapie berufen worden. Und so wuchs unser Josef, der bald die rechte Hand seines Chefs Rieder in der technischen Versorgung beider Fächer geworden war, infolge seiner großen Begabung und seines regen Interesses für das noch ganz neue Fach der Röntenologie neben und mit seinem Chef in dieses Fach hinein. Zunächst hatte er neben der Funktion des Bademeisters im Zentralbad nur die Dunkelkammerarbeiten des Röntgeninstitutes zu besorgen. In wenigen Jahren hatte er sich aber ein so reiches Wissen in der Röntgendiagnostik angeeignet, daß er von den Assistenten der beiden Menostik angeeignet, dats er von den Assistenten der beiden Medizinischen Kliniken in vielen Fällen zu Rate gezogen wurde. Und so wurde aus dem "Zentral-Bad-Josef" sehr bald der "Röntgen-Josef", als den ihn viele Arztegenerationen gekannt und geschätzt haben. Bei den Ordensschwestern der Krankenhäuser und bei den Patienten war er in gleichem Maße beliebt und alle Pfleger sowohl als auch das technische Personal des Hauses beiderlei Geschleibte zuch ein in ihr in der des Hauses beiderlei Geschlechtes sahen in ihm jahrzehntelang den neidlos anerkannten Führer und väterlichen Freund. Auch zwischen dem Josef und Friedrich von Müller hatte sich ein patriarchalisches Vertrauensverhältnis entwickelt. Auf der einen Seite der kluge, bescheidene, aber aufrechte und untertallen Umständen zuverlässige Josef, auf der anderen Seite der weltberühmte Kliniker mit seiner großzügigen Einschätzung des Charakters und des Könnens gleichviel in welchem Gewande. Als nun vollends — gelegentlich der halpeologischen wande. Als nun vollends — gelegentlich der balneologischen Excursionen, wie sie der Verfasser dieser Zeilen vom Jahre 1925 bis zum Ausbruch des 2. Weltkrieges durchführte unser lieber Josef auch noch zum Reisemarschall dieser Excursionen wurde, gewann er sich im Fluge die Liebe und Zuneigung der Studenten, denen er auch außerhalb der Excursionen als Berater in allen Nöten, nicht selten sogar als Helfer

in pekuniären Schwierigkeiten zur Seite stand.
Die schädliche Wirkung der Röntgenstrahlen, die man in den ersten beiden Dezennien dieses Jahrhunderts nur ganz langsam kennengelernt hatte und mehrmalige elektrische Schocks durch versehentliche Einschaltung in die Hochspannung infolge der früher sehr wenig oder garnicht geschütz-ten Stromkabeln hatten dem Röntgen-Josef schwere Hautveränderungen an den Händen und einen schweren Tremor der Hände eingetragen. Nur Wenige können ermessen, was es für unser Institut und für die Studentenschaft bedeutete, als sich unser Josef aus Gesundheitsrücksichten in den wohlverdienten Ruhestand versetzen lassen mußte. Im Jahre 1944 total ausgebombt, mußte er obendrein noch sein geliebtes München verlassen. Mit seiner treuen Lebensgefährtin, die ihn - selbst durch ein Augenleiden stark behindert - bis zum Ende unermüdlich gepflegt hat, mußte er das Los so vieler ausgebombter Münchener teilen, denen die Heimkehr in die geliebte Stadt verwehrt wurde. In kümmerlichsten Wohnverhältnissen ver-zehrte er sich in Heimweh nach seinem geliebten München, mit seinem Krankenhaus, dem er ein Menschenalter treu gedient hatte. Wir hatten seine Aufnahme als Patient ins Krankenhaus I. d. Isar vorbereitet. Es war ihm nicht vergönnt, zu uns, wenn auch als Schwerkranker, zurückzukehren. Am 17. 2. 1949 erlag er einer hartnäckigen Furunkulose, zu der sich eine Grippe mit Herzinsuffizienz eingestellt hatte. selbst verliere mit unserem Josef einen treuen und aufrichtig ergebenen Freund. Dieses kurze Nachwort soll ein schwaches Zeichen meiner unauslöschlichen Dankbarkeit sein, mit der ich mich mit vielen Kolleginnen und Kollegen, die den Röntgen-Josef gekannt haben verbunden fühle.

München, im März 1949.

Prof. Dr .med. G. Boehm.

### 50 Jahre Arzt in Günzburg

Am 20. März 1949 waren es 50 Jahre, daß Herr Sanitätsrat Dr. Karl Leopolder in der Stadt Günzburg ärztliche Praxis ausübt. Es spricht für seine Beliebtheit, daß er trotz seines hohen Alters (er ist nun 86 Jahre) von seinen langjährigen Patienten immer noch in Anspruch genommen wird. Da er 1886 promovierte, steht er nun 63 Jahre im Beruf. Seine außergewöhnliche Rüstigkeit läßt erwarten, daß er noch weiterhin tätig sein kann.

Bezeichnend für die Zunahme der Ärzte in dieser Zeit ist, daß bei seiner Niederlassung im Jahre 1899 er der einzige Arzt in Günzburg war. Bis 1918 waren dort 2 Kollegen tätig, bis 1945 waren es 4 Arzte, gegenwärtig aber arbeiten in der

gleichen Stadt 18 Kollegen.

### Jubilare

Dr. Karl Dobmayr, Tüßling, Obb. feierte am 30. Januar mit seiner Gattin Mathilde das goldene Hochzeitsjubiläum.

Dr. Georg Mühleisen, prakt. Arzt in Rosenheim, Münchener Str. 6, beging in diesen Tagen sein 50 jähriges Berufsjubilāum.

### Suchanzeige

Dr. Trost (oder Troost) hat nach Mitteilung eines Heimkehrers im Spätherbst 1944 im Lager Frolow bei Stalingrad einen Paul Simon an der Ruhr behandelt. Dieser soll pulslos weggetragen worden sein. Der Vater Paul Simon, Sägewerk in Teisendorf, Oberbayern (13b) bittet Herrn Dr. Trost um Mitteilung über das weitere Schicksal seines Sohnes.

### In memoriam:

Dr. Maximilian K m en t, Facharzt für Innere Medizin und Neurologie, geb. 31. 5. 1900, ist am 27. 2. 1949 in Ansbach

Frau Dr. Elisabeth von Felsenbrunn, Facharztin für Dermatologie, verstarb am 5. 2. 1949 in Rothenburg o. T.

### 30 jähriges Jubiläum der Firma Dr. Madaus & Co.

Das bekannte pharmazeutische Unternehmen für "Arzneimittel aus Frischpflanzen" Dr. Madaus & Co. in Köln am Rhein kann in diesen Tagen auf sein 30-jähriges Bestehen zurück-

Das Werk wurde 1919 von den drei Brüdern Dr. Gerhard, Friedemund und Hans Madaus in Bonn gegründet, wobei zu-nächst im Vordergrund die Herstellung homoopathischer Arzneimittel und Spezialitäten der gleichen Richtung stand. Von der Idee ausgehend, die gesamte Fabrikation auf wissenschaftlicher Basis aufzubauen, entwickelte sich bald eine Produktion, die über das homöotherapeutische Prinzip hinausgreifend die Erzeugung von Heilmitteln allgemein auf der Basis von frischen Arzneipflanzen und anderen Naturpro-dukten umfaßte. Die Anlage großer Heilpflanzenkulturen schuf die wirtschaftliche Grundlage für chemische, pharmakologische, experimentell-therapeutische, pflanzen- und mikro-

biologische Forschungsstellen, deren wissenschaftliche Arbeit in zahlreichen Veröffentlichungen ihren Niederschlag fand. Speziell die bisher vorwiegend empirisch hegründete Phyto-therapie wurde in diesen Instituten mit modernen Methoden kritisch analysiert und das therapeutisch Wertvolle zu exakt dosierbaren Heilmitteln entwickelt, die sich schnell das allgemeine Vertrauen erwerben konnten. Auch allgemein-wissenschaftliche Publikationen dieser Forschungsstätten fanden Beachtung und Anerkennung.

Nach der Demontage des Radebeuler Werkes wurden zu-nächst die westdeutschen Fabrikationsstätten des Betriebes ausgebaut; gegenwärtig entsteht in Köln das Hauptwerk mit neuen umfangreichen Arzneipflanzen-Kulturen. Trotz Kriegsfolgen ist heute bereits wieder eine Gesamtbelegschaft von über 600 einschließlich der Wissenschaftler tätig. Bemerkenswert ist das harmonische Verhältnis zwischen Belegschaft und Geschäftsführung, das auf einem traditionell gewordenen gegenseitigen sozialen Verständnis begründet ist.

### Tagungen und Kurse

Die Akademie für medizinische Forschung Die Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung in Gießen veranstaltet weitere Fortbildungskurse für praktische Ärzte. Der Kurs vom 20. Juni 1949 (einschl.) bis 25. Juni 1949 wird die Krankheiten des Herzens und der Gefäße besonders berücksichtigen, der Kurs vom 18. Juli (einschl.) bis 23. Juli 1949 wird sich besonders mit dem Rheumaproblem befassen. Die Teilnehmerzahl ist auf 60 beschränkt. Kursgebühren 20 DM, für Ärzte ohne entsprechendes Einkommen und Jungärzte 10 DM. Anmeldungen und Prospekte durch Professor Gg. Herzog, Gießen (Lahn), Pathologisches Institut, Klinikstr. 32 g.

In Wiesbaden findet vom 29 .- 31. Juli 1949 der 10. Deutsche Zahnärztetag statt.

Der II. Kongreß der "Wissenschaftlichen Ge-sellschaft süddeutseher Tuberkuloseärzte" findet in der Zeit vom 10. bis 13. Juni 1949 im Kurhotel Pad Sahar bei Linder Pad Sahar bei Bad-Sehachen bei Lindau/Bodensee statt. Aktuelle Fragen über Fürsorge, Diagnose und Therapie der Tuberkulose kommen zur Abhandlung.

Anmeldung zur Teilnahme an den I. Vorsitzenden Obermedizinalrat Dr. R. Griesbach, Augsburg, Hochfeldstr. 2.

### Arztlicher Verein München e. V. Münchener Röntgenvereinigung

Die in Nr. 3 angekündigte gemeinsame Sitzung mußte auf den 12. Mai, abends 20.15 Uhr verschoben werden und findet im Hörsaal der Medizinischen Poliklinik, Pettenkoferstr. 8a statt.

Tagesordnung:

Herr Kaestle: Interessante Kasuistik aus dem Gebiet der Lungenpathologie- und therapie (Silikose, Tuberkulose, Karzinom)

Herr Heckmann: Röntgendiagnostik bei Perikarderkran-

Die Münchener Ärzte sir.d zu diesen Vorträgen freundlichst eingeladen.

Bumke. Stumpf.

Autobewachung vorhanden.

### Arztlicher Fortbildungskursus in Wyk auf Föhr und Westerland auf Sylt vom 1.-4. Juni 1949

Zwecks Verbilligung der Anreise zu dem vom 1.-4. stattfindenden ärztlichen Fortbildungskursus in Wyk auf Föhr und Westerland auf Sylt stellt die Hapag Lloyd Reisebüro -Organisation Reisegesellschaften für unsere Tagung zusammen. Teilnehmer an diesem Fortbildungskursus können sich zu dieser verbilligten Gesellschaftsfahrt ab München beim Hapag Lloyd Reisebüro, München, Giselastr. 4, anmelden.

Nähere Auskünfte über die Hin- und Rückfahrt sowie über alle Einzelheiten werden dort erteilt.

### Dermatologentagung in Erlangen

Vom 3.-6. Juni (Pfingsten) 1949 findet eine Wissenschaftliche Dermatologentagung in Erlangen statt, die seit Kriegs-ende die erste südlich des Maines ist.

Hauptverhandlungsthemen sind:

Das Problem des Erythematodes Antibiotica mit Ausnahme von Pennicillin bei Gonorrhoe,

Hauttuberkulose

Viruserkrankungen der Haut und Die in der Trizone gültigen und durchgeführten Ge-setzesbestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Außerdem sind bereits Anmeldungen für eine größere An-

zahl weiterer Referate eingelaufen. An gesellschaftlichen Veranstaltungen finden statt: eine Opernvorstellung im Nürnberger Stadttheater ein Festessen in Erlangen sowie

ein Tagesausflug an Pfingsten in die Fränk. Schweiz. Umgehende Anmeldung von Teilnehmern an den Vorstand der Universitätshautklinik, Prof. Hasselmann, Erlangen.

### Pakistan wünscht deutsche Spezialärzte

Der Pakistan Information Service bittet um Bekanntgabe folgender Information:

Für den Aufbau einer Medizinischen Akademie (Post graduate school for medicine and research) sucht die Regic-rung von Pakistan folgende Personen:

Prof. für innere Medizin

Prof. für Chirurgie Prof. für Strahlenheilkunde und Röntgen-Therapie

Prof. für Pathologie und Bakteriologie Prof. für Gynäkologie und Geburtshilfe

Pharmakologen Biochemiker

Analytische Chemiker Chefarzt für Blutkonservierung

Med. Statistiker.

Med. Statistiker.

Die Bewerber sollen die englische Sprache beherrschen,
Lehrerfahrung besitzen und wissenschaftlich anerkannt sein.
Bewerbungen mit Lebenslauf (Angabe ob politisch belastet)
mit evtl. Gehaltsansprüchen, die in pound sterlings für die
Dauer der ganzen Dienstzeit anzugeben sind (4—5 Jahre) sind
in dreifacher Ausfertigung und in englischer Sprache auf
Luftpostpapier unter Beifügung von 3 Paßphotos bis zum
31. 5. 1949 an den
Pakistan Information Service

Pakistan Information Service

Grazer Platz 23

Berlin-Friedenau

zu richten.

### Neue Bücher

H. Braun und F. Steigerwald: "Münchner Klinisches Rezepttaschenbuch", 864 S., Wissenschaftl. Verlagsgesellschaft m.b. H. Stuttgart, 1948. Preis DM 15.— gebd.

Fritz Hesse: "Kleines Narkosebuch", Anleitung zur Erlernung der Allgemeinnarkose für Schwestern und Heilgehilfen. 3. überarbeitete Auflage, 57 S., 22 Abb. Joh. Ambr. Barth, Leipzig. 1948. Preis DM 3.60.

Hans Horsters: "Grundriß der klinischen Diagnostik", 8. Aufl., 698 S., 152 Abb. Urban und Schwarzenberg, München-Berlin 1947, Preis DM 18.— gebd.

K. Saller: "Diagnostik und Therapie für die ärztliche Praxis", 587 S., 63 Abb. Karl F. Haug Verlag Berlin/Saalgau, 1947. Preis DM 18.80 kart. DM 20.60 Hln.

Walter Scheidt: "Lebensrhythmen, Körperbauformen und Krankheiten". (Vegetatives System, Heft 8.), 47 S., 15 Abb. Rich. Herms Verlag, Hamburg, 1948, Preis DM 3.20 br.

"Die Bekämpfung der Insektionskrankheiten", Bericht eines Ausschusses der Amerikanischen Vereinigung für das öffentliche Gesundheitswesen, 128 Seiten, Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1948, Preis DM 5.60.

Beyer, Wilhelm: "Allgemeine Chirurgie". Ein Grundriß für Studenten und Ärzte, 217 Seiten, 29 Abb. Wissenschaftl. Verlagsges. m. b. H. Stuttgart, 1948, Preis DM 7.60 gebd.

Dietrich, Albert: "Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie", I. Bd. "Allgemeine Pathologie", 316 Seiten, 165 farbige und schwarze Abb. S. Hirzel Verlag, Stuttgart 1948. Preis DM. 22.— hlwd. II. Bd. "pathologische Anatomie", 452 Seiten, 296 Abb., Preis DM 24.— hlwd.

Habelmann, Gerd: "Noxine in Experiment und Klinik", 215 Seiten, 91 Abb., Georg Thieme Verlag Stuttgart. Preis DM 21.- kart.

Heinsen H. A.: "Die Behandlung der Zuckerkrankheit in Notzeiten". (Monographien der "Med. Klinik" Heft I.), 35 Seiten, 6 Abb., Urban & Schwarzenberg, Berlin-München. 1948. Preis DM 3.— kart.

Sterba Günther: "Lehrtafel für die cerebrospinale und autonome Innervation des Menschen". Verlag Gustav Fischer, Jena 1948. Preis 2.80.

Tillmann J. und Ohnesorge, G.: "Praktikum der klinischen Untersuchungsmethoden". 19. Aufl., 504 Seiten, 87 Abb., 11 farb. Tafeln. Urban & Schwarzenberg, Berlin-München, 1948. Preis BM 16.- gebd.

Aye Erich: "Arzneispezialitäten nach Indikationsgebieten", Verlag Wissenschaftl. Verlagsgesellschaft m. b. H. Stuttgart, 367 Seiten, 1949, Preis DM 12.50 kart.

Ziegelmayer Wilh.: "Ernährungs-Wegweiser". Für Ärzte und Krankenanstalten. Alfred H. Linde Verlag Berlin und Bielefeld. 240 Seiten, Großformat, Preis DM 14.— Halbl. geb.

### Hilfsbuch für den bayerischen Amtsarzt

Im Verlag Urban und Schwarzenberg erschien soeben "Hilfsbuch für den bayerischen Amtsarzt" von Dr. Illing. Es ist in Anlehnung an das vergriffene Hilfsbuch von Dr. Gebhardt geschrieben und gibt dem Amtsarzt eine gedrängte Übersicht über die gesamte Medizinalgesetzgebung. Da an vielen Ämtern durch die Kriegs- und Nachkriegsereignisse die Bücherei ganz oder teilweise zu Verlust geraten ist und die älteren Hilfs-bücher durch erhebliche Anderungen der einschlägigen Be-stimmungen überholt sind, füllt das Illingsche Buch eine emp-findliche Lücke aus. Es enthält auf 229 Seiten alles Wissenswerte aus dem Gebiete der Gesundheitsverwaltung, der Me-dizinalgesetzgebung, der Medizinalpolizei sowie der allgemein hygienischen und sozialhygienischen Aufgaben und ist nicht nur für jeden bayerischen Amtsarzt unentbehrlich, sondern kann darüber hinaus auch dem Allgemeinpraktiker wärmstens empfohlen werden.

Tarifordnungen

her erfolgten Anderungen und Ergänzungen, die in die ursprüngliche Fassung der Tarifordnung eingebaut sind.

### Zeitschriften Regensburger Jahrbuch

Im Silva-Verlag, Iserlohn-Regensburg, erscheint ab Januar ds. Js. das "Regensburger Jahrbuch für ärztliche Fortbildung", dessen erste Nummer uns vorliegt. Herausgeber ist Prof. Dr. Dietrich Jahn, der sich um die ärztliche Fortbildung große Verdienste erworben hat. Die Notwendigkeit zur Schaffung einer Zeitschrift, die der Fortbildung des Arztestandes dient, läßt sich nicht besser schildern als mit den Worten, die der Herausgeber als Vorwort dem 1. Heft vorangestellt hat:

"Die Sorge um die ärztliche Fortbildung ist niemals größer gewesen als heute. Fast 10 Jahre sind ohne zureichende Gelegenheit hierzu verstrichen. Eine Überbürdung der Arzte mit organisatorischen oder wehrdienstlichen Aufgaben hat die Initiative zur Fortbildung während langer und schicksalsschwerer Jahre behinderte. Die Universitätsausbildung der jungen Arzte hat während dieser Zeit das wünschenswerte Niveau unterschritten. Tausende von Arzten sind ohne Tätigkeit und haben die Verbindung mit der Praxis und der Wissenschaft verloren.

Währenddessen haben sich grundsätzlich neue Anschauungen, Methoden und Heilverfahren Bahn gebrochen, die ein neues Zeitalter der Medizin einleiten. Die Umgestaltung unserer Wissenschaft verpflichtet zur ärztlichen Fortbildung.

Deshalb wurde im September 1948 in Regensburg der Beginn einer Reihe von Fortbildungskursen gemacht, deren Referate den Arzten im Druck überreicht werden sollen. Darüber hinaus sollen aus allen Teilgebieten der Medizin Veröffentlichungen mitgeteilt werden, denen mit den Referaten der Kurse die Wiedergabe einer abgeden Referaten der Kurse die Wiedergabe einer abge-wogenen, erprobten und daher für die Anwendung in der Praxis maßgeblichen Darstellung gemeinsam sind.

Diesem Zweck dient das "Regensburger Jahrbuch füt ärztliche Fortbildung", das zu einem Nachschlagewerk für den praktischen Arzt durch das Aneinanderreihen von Teillieferungen anwachsen soll. Es ist den Bayerischen Arzten gewidmet und möge sich wegen der Wichtigkeit der Aufgabe, der es dient, und wegen der Richtigkeit des Weges, den es erfolgt, allgemeine Anerkennung erwerben.

Die Zeitschrift erscheint in Bänden zu je 10 Teidlieferungen à DM 3.—. Bei Abnahme des ganzen Bandes DM 27.—. Allein-auslieferung durch die Buchhandlung Robert Lerche, München-Lochham, Im Birket 10 (vorm. I. G. Calvesche Universitäts-Buchhandlung).

#### Documentation Médicale

Wie das Internationale Rote Kreuz, Baden-Baden, mitteilt, erscheint diese Zeitschrift jetzt auf vielseitigen Wunsch auch in deutscher Sprache.

Die Hefte enthalten jeweils einen Originalartikel und zahlreiche Referate aller medizinischen Fachgebiete aus ausländischen Zeitschriften. Der Unkostenbeitrag beläuft sich auf I DM pro Heft, Jahresabonnement DM 12.—. Die Monatszeitschrift ist zu beziehen durch: Internationales Rotes Kreuz, Baden-Baden, Leopoldstr. 6.

#### Ars medici

Die altbekannte Schweizer ärztliche Monatsschrift (Umfang 64 Seiten), die hauptsächlich auf die Bedürfnisse des prakt. Arztes abgestellt ist, erscheint im 39. Jahrgang. Durch ein großes Entgegenkommen des Verlags: Ars Medici, Lüdin A. G., Liestal, kann der Ärzteschaft Westdeutschlands der Bezug nunmehr ermöglicht werden. Die Firma Carl Gabler, München, übernimmt die Belieferung der Arzteschaft ohne umständliche Formalitäten gegen Berechnung in deutscher Währung. Anfragen an Carl Gabler, G.m.b.H. Auslandsabteilung, München I, Theatinerstr. 8. Tel. 2672.

### Arztliche Sammelblätter

Nach mehrjähriger Unterbrechung durch Kriegs- und Nachkriegsverhältnisse erscheinen ab I. 10. 1948 wieder die "Ärztlichen Sammelblätter" in der Franckh'schen Verlagshandlung,
Stuttgart-O., Pfizerstraße 5/7. Hauptschriftleiter ist Dr. med.
Josef Krick. Die Monatsschrift (24 Seiten) will besonders
dem praktischen Arzt dienen durch Kurzberichte und konzentrierte Referate aus der medizinischen Fachliteratur des
In- und Auslandes einschließlich der Grenzgebiete, der Gesetzgebung und des Medizinalwesens. Sie bringt aus allen
Richtungen der Heilkunde Erfahrungen Forschungsergebnisse Richtungen der Heilkunde Erfahrungen, Forschungsergebnisse und Angaben von Heilmitteln, die dem Arzt in der Praxis für Diagnostik und Therapie in der Sprechstunde und am Kran-kenbett nützlich sein können. Jahresab. DM. 24.— für Stu-dierende und unbesoldete Ärzte DM. 19.20.

### Aeskulap

Seit Januar 1949 erscheint erstmalig die Monatsschrift "Aeskulap" als Mitteilungsblatt der Fachgruppe Medizin in der Landesgewerkschaft 13 der geistig und kulturell Schaffenden im BGB. und der Landesverbände Bayerischer Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Dentisten und Apotheker. Herausgeber: Dr. Artur Münzberg, Mchn. Schriftleitung: Dr. Kurt Rüdel,

Der "Ackulap" will ein Mitteilungsblatt sein für die Mit-glieder und den interessierten Leser über gewerkschaftliche Fragen des ärztlichen Berufsstandes unterrichten, und will mit den Gebieten der sozialen Medizin, der Sozialhygiene, der Arbeitsmedizin und des Gesundheitswesens vertraut machen. Das letztere geschieht — soweit die vorliegende I. Nummer ein Urteil erlaubt — durch eine Reihe sachlicher Artikel, das erstere durch eine weniger sachliche aber breite Polemik gegen die Arztekammer, persönliche Angriffe und Propaganda für den Gewerkschaftsgedanken.

Dr. Wack.

### AMTLICHES

### Depot-Penicillin

Die Gesundheitsabteilung des Bayer. Staatsministeriums des Innern gibt bekannt:

"Zur Zeit wird in größeren Mengen sogen. Depot-Penicillin in den Apotheken abgegeben. Es handelt sich um eine Öl-Wachs-Suspension von Penicillin der Firma Glaxo, von der jeder ccm 300000 E. Penicillin enthält.

Das Wesentliche ist dabei die Verzögerung der Resorption des Penicillins, wobei der Penicillinspiegel im Blut nie die Spitzenwerte wie bei der Verabfolgung einer wässrigen Penicillinlösung erreicht, sondern sich längere Zeit auf einer gleichmäßigen Höhe hält. Genaue Werte über dieses Verhalten lassen sich nicht angeben, doch kann man annehmen, daß durch eine Injektion von 300000 E. Depot-Penicillin ein gleichmäßiger Penicillinspiegel im Blut für die Dauer von etwa 12 Stunden erhalten wird. Das Wesentliche ist dabei die Verzögerung der Resorption etwa 12 Stunden erhalten wird.

Das Depot-Penicillin ist hauptsächlich bei der Behandlung der Gonorrhoe indiziert, es kann aber auch bei der Behandlung von Lungenentzündungen, infizierten Wunden, Zellgewebsentzündungen, Karbunkeln und Otitis media angewandt werden. Auch bei der Lues-Behandlung findet es Verwendung. Bei massiven Infektionen, wo es auf eine rasch eintretende Wirksamkeit ankommt, kann es die bisher übliche Verwendung von wässrigem Penicillin nicht ersetzen.

Bei Zimmertemperatur ist die Suspension flüssig. Man kann sie etwas anwarmen indem man die Flasche einige Minuten in der Hand halt. Der Hals und die Verschlußkappe der Flasche müssen stets trocken gehalten werden. Vor dem Gebrauch ist die Flasche stark zu schütteln. Die Gummikappe wird in der üblichen Weise freigemacht und mit Alkohol desinfiziert. Für die Injektion von 1 ccm benütze man eine 2 ccm Spritze, die vollständig trocken und warm sein soll. Zur Entnahme der Suspension aus der Flasche nehme man eine dicke, zur Injektion eine etwas dünnere, nicht zu kurze Nadel. Man lasse etwas Luft in die Flasche und ziehe aus der mit dem Hals nach unten stehenden Flasche die Emulsion in die Spritze.

Die Injektion muß streng intramuskulär erfolgen. Sub-cutane Einspritzungen machen lokale Reaktionen mit Rötung und Schmerzen. Bei wiederholten Injektionen vermeide man es, das Depotpenicillin an die gleiche Stelle zu spritzen.

Überempfindlichkeits-Reaktionen in Form von Urtikaria sind möglich.

Die übliche Dosierung ist 1-2 ccm = 300000 bis 600000 E.

Die Aufbewahrung des Depot-Fenicillins erfolgt bei Zimmer-Temperatur, nicht im Eisschrank. Temperaturen über 40 Grad Celsius sind zu vermeiden. Falls die Emulsion nicht mehr flüssig ist, kann man sie vorsichtig bis 40 Grad erwärmen und muß dann bis zur Abkühlung schütteln.

Die handelsübliche Packung sind Fläschchen mit 10 ccm Dr. Seiffert.

### Meldepflicht übertragbarer Krankheiten

Die Gesundheitsabteilung des Bayer. Innenministeriums teilt mit:

Durch die Min. Entschl. vom 10. April 1947 Nr. 5111 d 17 wurde die Meldepflicht übertragbarer Krankheiten auch auf jeden Erkrankungs- und Sterbefalt an Masern, ansteckender Gelbsucht (Hepatitis epidemica), Mumps (Parotitis epidemica) und epidemischer Grippe ausgedehnt. Im Formblatt 449/II, auf dem die Staatlichen Gesundheitsämter ihre Wochenauf dem die Staatlichen Gesundnettsamter ihre wochen-meldungen an das Bayer. Statistische Landesamt geben, sind nur die Masern und die epidemische Grippe namentlich auf-geführt, während die Hepatitis epid. in die leerstehenden Rubriken einzutragen sind. Bei diesen Meldungen gebrauchen einige Gesundheitsämter für die ansteckende Gelbsucht die Bezeichnung Ikterus Infectiosus, andere die Bezeichnung Hepatitis epid. In Zukunft sind zur Vermeidung von Verwechslungen alle Erkrankungen an ansteckender Gelbsucht (Hepatitis epid. Ikterus infectiosus) unter der Bezeichnung Hepatitis epid. zu melden.

München, den 28. Februar 1949. gez. Dr. Seiffert.

### Gerichtliche Sachverständige

Bei dem Amtsgericht München werden wieder Listen für Gerichtliche Sachverständige geführt. Kollegen, die daran interessiert sind, können sich zurzeit eintragen lassen. Dem endgültigen Eintrag des Bewerbers in die Sachverständigenliste geht eine Rückfrage des Gerichtes bei der Landesärztekammer voraus. Eine generelle Vereidigung der Sachverständigen findet nicht mehr statt.

### Warnung

Die Folizeibehörde der Stadt Krefeld, Abtlg. Kriminalpolizei,

teilt folgendes mit:

"Gegen die Firma Ing.-Büro Werner Eicker, Krefeld, Tannenstr. 98, schweben hier mehrere Verfahren wegen Be-truges. Die genannte Firma hat in den Jahren 1946/47 in den einschlägigen Fachzeitungen Kurzwellentherapiegeräte "Oxytherm 103", hergestellt von der Firma Feinwerk G.m.b.H. in Berlin-Steglitz, angeboten. Auf Grund dieser Reklame hat eine Vielzahl von Ärzten Bestellungen des Gerätes vorgenommen und ebenso eine mehr oder weniger hohe Summe als Vorauszahlung gegeben.

Da das Büro Eicker jedoch nicht in der Lage ist, diese Geräte zu liefern, liegt der Verdacht einer betrügerischen Handlungs-weise vor und werden daher alle Ärzte, die sich durch Eicker geschädigt fühlen, ersucht, der Kriminalpolizei Krefeld Nach-

richt zu geben."

### Abstimmung über das neue bayer. Ärztegesetz

Die ärztlichen Bezirksvereine werden in nächster Zeit Versammlungen ahhalten um lestzustellen, ob die Ärzteschaft mit den Grundsätzen des im Entwurf den bayerischen Ärzten zugegangenea Arztegesetzes in der Mehrzahl einverstandea ist, damit von der Landesärztekammer das weitere über die Staatsregierung veranlaßt werden kann. Gleichzeitig soll in geheimer, nicht namentlicher Wahl festgestellt werden, wie viele der jeweils versammelten Bezirksvereinsmitglieder gesonnen sind, der hisherigen ärztlichen Organisation nach ihrer etwaigen freieren Gestaltung tren zu hleiben. Um eine einwandfreie Meinungsbildung zu erzielen, sell zwischen dem Tag der Einberufung und dem Zeitpunkt der Versammlungen, die nicht früher ats zum 7. 5. einzubernfen sind, ein Zeitraum von mindestens 8 Tagen liegen.

Der vorliegenden Ausgabe liegen Frospekte folgender Firmen bei:

Luitpold-Werk, Chemisch - pharmazeutische Fabrik, München 25, Zielstattstr. 9, 13, 15.

Ciba, Aktiengesellschaft, (17b) Wehr/Baden.

Wir bitten unsere Leser um Beachtung.

"Bayerisches Ärzteblatt" Organ der Bayerischen Landes-ärztekammer. Schriftleiter: Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellgebühr. Auflage: 9500. Postscheckkonto: München 13900. Richard Fflaum Verlag (Abt. Bayer. Arzteblatt.) Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 19, Aiblinger Straße 2, Ruf 30405 u. 62388. Anzeigenannahme auch durch Stadtbüro Theatinerstr. 8, Ruf 2672.

Druck: Franz X. Seitz, München 5, Rumfordstr. 23.



Bei Angina, Pharyngitis, Stomatitis

# Targophagin

Targesin, p-Butylaminobenzoyldimethylaminoaethanolchlorhydrat und p-Aminobenzoesäureaethylester.

Targophagin wirkt durch seinen Gehalt an Targesin zuverlässig bei allen Entzündungen des Rachens und der Mundschleimhaut. Seine anaesthesierende Komponente verstärkt noch diese Wirkung und verschafft dem Kranken sofort Erleichterung durch Linderung der Schluckbeschwerden und Beseitigung des Reizhustens. Auch als Prophylacticum sehr wirksam.

> Erwachsene nehmen nach Bedarf bis 10 Tabletten täglich (Tabletten lutschen), Kinder dem Alter entsprechend weniger.

Wieder unbeschränkt lieferbar

GODECRE & CO. CHEMISCHE FABRIK AG. WERR MEMMINGEN



Bei Schmerzen aller Art, Erkältungskrankheiten

# Gelonida antineuralgica

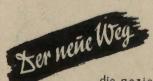
CODEIN. PHOSPHORIC, 0,01, PHENACETIN. ACID. ACETYLOSALIC. 88 0,25

Die nach dem Gelonid-Verfahren (DRP) hergestellten Tabletten zerfallen in Wasser oder in der Magenflüssigkeit fast augenblicklich zu einem ganz feinen Pulver. Hierdurch wird der Eintritt des therapeutischen Effektes stark beschleunigt. Neben dem schnellen Wirkungseintritt zeigt sich in der Praxis die hohe Wirkungsstärke und lange Wirkungsdauer des Präparates.

Das Azzneimittel mit dez potenziezten Wizkung

GÖDECKE 6 CO., CHEM, FABRIK A.G., WERK MEMMINGEN.





In der Behandlung der Struma des Asthma bronchlale

die gezielie Jodgabe —

### Bellastrumal J24

Das perlinguale Jodprāpārai erfolgsicher — unschādlich — wirlschafilich

OPTOPAN - Apotheker Th. Lang o.H.G. München





Bei Lumbago, Ischias, Myalgie, Arthritis, Hemicranie naschlagartige Schmerzlinderung und durchgreifende Heilwirkung

### VADATON

Ascorbinat des Dimethylaminophenyldimethyl-Pyrazolons.

Packungen: mit 3 Amp. oder 10 " zu2 ccm Packungen: mit 4Ampullenzu 5ccm

CHEM, FABRIK PROMONTA SHHAMBURG

# MOORBAD DACHAU

bei Müncher

Telefon (Ortskennziffer 023) 359

Stationäre und ambulante Kuren.

Heilanzeigen: Rheuma-, Gelenk-, Nerven-(Ischias), Stoffwechsel-, Innere Erkrankungen, Kreislaufstörungen, Frauenleiden, Rekonvaleszenz.

Leitender Arzt: Dr. med. W. Graschberger, Facharzt f. innere Krankheiten

JAHRESBETRIEB . PROSPEKTE

### **BAD STEBEN**

Im Frankenwald (600 m d. d. M.)

Bedeutendstes Stahl-, Moor- und RADIUM-Bad des nördlichen Bayern.

Großer Waldreichtum, herrliche Lage, an der Linie HOF/Saale - BAD STEBENgelegen.

Verbürgte Heilerfolge bei:

Herz- und Gefäßerkrankungen, Nerven- und Frauenleiden, chronischem Muskel- und Gelenkrheumatismus, Ischias, besonders bei der chronischen Arthritis deformans, Nieren- u. Bläsenerkrankungen.

### Bad Überkingen

Bad Hotel

Linie Stuttgart-Ulm

der Erholungsort für Nieren- und Zuckerkranke.

Trinkkuranwendung mit der Adelheid-Quelle klinisch erfolgreich erprobt selbst bei veralteten Nierenleiden, Bewährt auch bei Zuckerkrankheit.

Mineralbäder und med. Bäder aller Art, Liegehalle, Luftbad – schön gepflegte Anlagen.

Prospekte und Bezugsquellennachweis durch:

Mineralbrunnen A.-G., Bad Überkingen Württbg.

. . . . . . . . . . . . .

### Asthma~Kranke

finden zur Durchführung einer Kur Aufnahme im

Rotkreuz - Krankenhaus

BAD REICHENHALL - PAEPKESTRASSE 14

Inhalationen, medizinische Bäder etc. im Hause, Ultraschallbehandlung möglich.



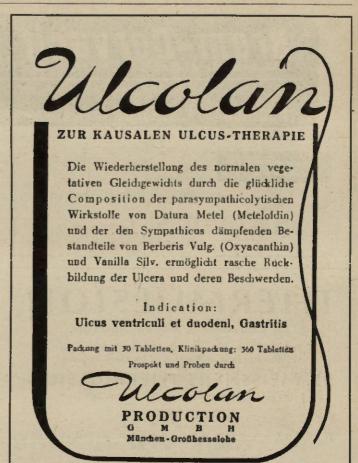
Sofortige Erleichterung ohne Belasiung des Magens und ohne Reizung der Schleimhäule bewirkt

### Soledum Balsam

durch Einreiben der Brust bel: schwerer hartnäckiger Bronchitis u. bei Keuchhusten. Durch Inhalation bel: Grippe, akutem Stirnhöhlenkatarrh. O. P. 20,0 g = DM 1.55 o. U.

SOLEDUM G.m.b.H., chem. - pharm. Fabrik, Bad Segeberg/Holst.







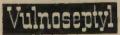


# Brom-Nervacit Nervinum - Sedativum - Raalgeticum - Antineuralgicum

"Varzügliches Adjuvans bei der Behandlung der Epilepsie" Inhalt 200 ccm. Seit über 30 Jahren ärztlich immer wieder glänzend begutachtet.

Proben auch von Rheucastin-Tabletten auf Anforderung.

Apotheker A. HERBERT Fubrik pharmasent. Träparate Wiesbaden - Bierstadt



ein Antivirus

verdient Ihre Aufmerksamkei! !

Arztemuster durch

BYK GULDEN Kanstanz 5

Lomberg, Chemische Fobrik GmbH.

THERMULSION

Bei Rheumatismus, Arthritis, Neuralgie.

Perkutone Tiefenwirkung, rasche Schmerzlinderung und vielfoch Heilung durch Aktivierung des Körpereiweißes.

DR. MEISSNERS THERMULSION

(Acidul. Terpentingollerle mit 3% Methyl. solizyl.)

KLINISCH ERPROBTI

Wieder in den Apotheken erhöltlich! K.P. DM 1.25 - O.P. DM 2.10

Meissner & Co. chem. - pharm. Prap. Bayr. Gmain

Gesicherte Ergebnisse in der Therapie der Hämorrholden

hat die planmäßig durchgeführte Behandlung mit

ANUROSSHämosalbe und ANUROSSHämozäpichen aufzuweisen.

Arztemuster und Literatur stehen auf Wunsch zur Verf. – Alleinherst. 1 CHEMISCHE UNION G. m. b. H., Chemische Fabrik, Für TH (Bayern) – Postfach 117 – Fernsprechsammel-Nr. 70026

Tausende von bayerischen und außerbayerischen Land- und Stadtärzten, Fachärzten und Universitätsprofessoren bedienten sich und bedienen sich noch heute der

Ärztl. Verrechnungsstelle für die Privatpraxis.

Sie ist der gemeinsame Buchhafter der ihr angeschlossenen Arzte. "Wenn sie noch nicht bestünde, müßte sie heute gegründet werden," schrieb uns erst kürzlich ein begeisterter Anhänger.

Fordern Sie noch heute uns. Aufklärungsschrift an. Sie erhalten sie unverhindlich und kostenlos.

ARZTL VERRECHNUNGSSTELLE e. V. GAUTING (gegründet als erste auf der Welt am 2. August 1922.)



Aus chemisch reinem Traubenzucker hergestellte sterile, 10, 20, 25, 40 und 50° /sige Lösungen in Ampullen zu 10, 20 und 50 ccm

Literatur durch

DEUTSCHE MAIZENA WERKE A.G.

Tatentes,

Das seit 4 Jahrzehnten mit unveränderter Zuverlässigkeit bewährte Vaginalantisepticum und -Prophylacticum

Patentex G.m.b.H. Frankfurt a.M.

Zue peckutanen Rheuma-Thecapie;

Rheuma-Vasogen

(Salicyl-Campher-Chloroform-Extr. Capsici-Ol. Sinap.-Vasagen)

Indikationen:

Rheuma Oschias

Lumbaga

O.P. 20 g : 1.05

O.P. 30 g : 1.25

PEARSON & CO. A.-G. · HAMBURG
(24b) Work Olerson in Holstein







DEHYDRATIONS . THERAPIE

mit G LYBORAL

ohne Norkotikum, Brom- oder Barbitursöureverbindungen

**GLYBORAL-FORTE** 

für den Obergong zur Vermeidung von Entziehungserscheinungen und zur Einsparung von Brom- und Borbitursöureverbindungen

Packungen! OLYBORAL A0 UND 100 TABLETTEN GLYBORAL FOBTE 25 UND 75 TABLETTEN

PHARMAKOCHEMIE



IMMENSTADT/ALLG.



Zusammensetzung:

Ailium sativum Viscum aibum Crataegus oxyac. Equisetum arvense Indikationen:

Arteriosklerose Hypertonie klimakt, Beschwerden Meteorismus

Literatur und Versuchsdosen durch Galactina GmbH., Frankfurt/M., Schulstraße 3

### DAS BEWÄHRTE SPASMOLYTICUM

für die glatte Muskulatur

# EUPACO

ist wieder unbeschränkt lieferbar

Indikationen: Alle Krampfzustände (Kaliken) der Verdauungs-, Gallen- und Harnwege. In der Geburtshilfe zur Abkürzung der Eröffnungsperiade und zur Schmerzlinderung bei rigider ader spastisch kantrahierter Cervix (Suppositarien).

Originalpackungen und Preise (mit Umsatzsteuer)

Tobletten 10 Stück (DM 1.60), 20 Stück (DM 2.80) Suppasitarien 5 Stück (DM 1.25), 10 Stück (DM 2.20) Suppositarien für Kinder 5 Stück (DM 1.10) Ampullen 3 Stück (DM 1.25), 10 Stück (DM 3.40)



CHEMISCHE FABRIK - DARMSTADT





### SONDERTARIF FÜR ÄRZTE

Krankentagegeld bis DM. 10.— Operationskastentarif bis DM. 5000.—

Vereinigte Krankenversicherungs - A.-G

Vertragsgesellschaft der Bayerischen Landes-Arziekammer Landesdirektion München, Königinstraße 19, Tel. 2936

Bei allen Formen von

(auch Krampf- und Reizhusten, Heuasthma)

eccofan (Kaltinhalat)

mit dem Jerrofan - Zerstäuber

Literatur, Arztemuster und Erfolgsnachweise gern

"Asthmosana," Rudolf M. Mayer

**Bad Reichenhall** 



### Exneural-Tabletten

Stark wirkendes Analgeticum Antipyreticum

Handelsformen: Orig.-Packg. zu 10 Tabletten Großpackg. f. Kliniken u. Krankenhäuser

In Apotheken wieder erhältlich. Rezeptpflichtig

Dr. Ehrnsperger · München · Mandistr. 10

# DEUTSCHE ELWEISS-GESELLSCHAFT M.R.H. HAMBURG I-WIKING-HAUS

ANNONCEN-EXPEDITION CARL GABLER GmbH. München 1, Theatinerstraße 8, Telefon 2672, Drahtwort: Werbegabier

ZWEIGSTELLEN UND VERTRETUNGEN: Augsburg, Frankfurt/M., Göppingen, Hamburg, Hannover, Köln, Leipzig, Mannheim, Nürnberg, Stuttgart. Bad Tolz, Eichstädt, Kempten, Konstanz.

Zuverlässig und erfahren auf allen Gebieten der Werbung. Verlangen Sie unverbindlich unsere Vorschläge.

die gebrauchsserlige Eiselsanga-Kampresse kann wieder laufend rezeptiert werden!

- Gr. 1 für Brust, Rücken, Bauch Gr. 11 für Knie u. a. Gelenke Gr. 111 Halskrawatte
- · wirtschaftlich
- · kassenüblich

10 mal anwendbar.



EIFELFANGO - WERKE

**BAD NEUENAHR** 



In unserer Reihe

### "Der illustrierte Operntext für Theater und Rundfunk'

herausgegeben von Dr. Kurt Pfister, sind erschienen:

Don Juan, 136	Seiten							DM	1.80
Carmen, 96 Seite	en .							DM	1.50
Hoffmanns Er	zähiu	agei	a,	104	, Se	eite	n	DM	1.60

In kurzen Abständen folgen:

### Zar und Zimmermann · Der Freischütz Tristan and Isoide Rigoletto · Der Barbier von Sevilla

(Format 12 x 17 cm, kart.)

Mit geistvoll geschriebenen Einführungen und zahlreichen künstlerischen Federzeichnungen.

Anspruchsvollere Musikfreunde werden dankbar nach diesen Textheften greifen.

Bestellungen nimmt jede Buchhandlung entgegen,



RICHARD PFLAUM VERLAG. MONCHEN 2

### Ärzte

bevarzugen im eigenen Interesse die neu geschaffenen Einrichtungen uns. Versargungswerkes.



Einige wichtige Hinweise:
Doppeite Leistung bei Tad
Dreifache Leistung bei Unfalltod

Für eine besanders anspruchsvalle Versorgung empfehien wir **unseren Tarif TR 1** als Familienversorgungsversicherung mit faigenden Leistungen:

ImTodesfall safart Sterbegeld sawie iaufende manatliche Rente und nach der vereinbarten Zeit das versicherte Kapital.

Im Invaliditätsfall Prämienbefreiung bei Sicherung der vollen vertraglichen Ansprüche.

Fardern Sie ohne Aufschub van uns unverbindlich Praspekt und Beratung

### Witwen- und Waisenkasse

des Reichs- und Staatsdienstpersanais
ALLGEMEINE LEBENSVERSICHERUNGSANSTALT a. G.
München gegründet 1884 Marsstr. 23

# Ferrlecit

flüssiges, daher bestresorbierbores Antianämicum, Roborans, Tonicum, die ideole Vereinigung der drei körpereigenen Wirkstoffe Eisen, Kupfer und Lecithin. Indiziert bei allen Eisenmangelanämien, Erschöpfungszuständen. Bewährt bei Mutter und Kind während der Gravidität und Laktation. Wertvolles Adjuvans zur Mobilisierung der Abwehrkräfte des Organismus bei allen Infektionen, speziell der Tuberkulose. Bestens geeignet zur schonenden Therapie bei Säuglingen und empfindlichen Kleinkindern. Optimale Ausnutzung aller Wirkstoffe, ausgezeichnete Verträglichkeit selbst bei großen Einzelgaben

Literatur und Proben durch

A. NATTERMANN & CIE. Köln-Braunsfeld / Köln-Ehrenfeld



### Stellenangebote

Die Sonderstation zur Behandlung und Berufsfürsorge für Unfallverfetzte in Hohenaschau (Chlemgau) sucht einen jüngeren Assistenzarzt, der unfallchirurgisch theressiert ist und sich eine gute Ausbildung in der chirurgischen Behandlung und Nachbehandlung Unfallverletzter erwerben will. Unvarheiratete Bewerber, möglichst mit interner Vorbildung, werden gebeten ihre Bewerbung mit ausführlichem Lebenslauf, Abschrift von Approbation, Zeugnissen sowie Spruchkemmerbescheid an den Chefarzt Dr. Kaspar in Hohenaschau (Chiemgau), Sonderstation, zu richten.

Für das Kreiskrankenhaus Dettelbach, Landkreis Kitzingen (70—80 Betten) wird 1 Chefarzt gesucht, der als Chirurg zugleich in der Lage ist, Interne Behandlung vorzunehmen. Bewerber sollen als Gynäkologen und Geburtshelfer ausgebildet sein. Durch mehrjährige Praxis erworbene tachliche Eignung ist durch entsprechende Zeugnisse zu belegen. Es wird ein Vertragsverhältnis angestrebt gemäk Richtlinien des Bayer. Lendkreisverbandes vom 9. 10. 48, wobel dem Krankenhausarzt als Vergütung für seine hauptamttiche dienstliche Tätigkeit das Liquidationsrecht bei selbstzahlenden Patienten und Kassenpatienten (einschließ), der ambulant behandelten) eingeräumt wird. Für Kessenpatienten kann er über die KVB. Ifauidieren. Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Spruchkammerurteil sind zu richten an das Landratsamt Kitzingen (Main).

Privattrauenklinik, 50 Betten, mit Berechtigung zur Facharztausbildung sucht gut gynäkologisch und geburishilflich eusgebildeten Assistenten evtf. Oberarzt. Angebote u. M. E. 10534 bef. Ann.-Exp. Cart Gabler GmbH. München t, Theatinerstr. 8/1.

Der Landkreis Roding sucht für das Kreiskrankenhaus in Roding (Ober-pfalz) mit 130 Betten leitenden Arzt. Bewerbungen mit Lebenslauf, Belegen über den beruflichen Ausbildungsgang, Spruchkammerbescheid erbeten bis 20. 5. 49 an das Lendratsamt Roding z. H. des Herrn Landrat Dr. Kiener.

#### Praxistausch

Biete Stelle des 1. Assistenten in internem Hause in Obb. an int.vorgebildeten, mindestens 35jährigen bayer. Kollegen gegen Allgemeinpraxis mit Kessenzulessung oder gegen Assist.» oder bezahlte Volontär-Arztstelle auf Geburtshilfe, Infektion, Augen oder HNO. Angehote ii. M. G. 34830 bef. Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. I. Teatinerstraße 8 I.

Hafs-Nasen-Ohran-Praxistausch. Geboten wird gute Fachpraxis In mittl. Textil-Industriestadt Nordwestfalens mit Op.-Gelegenheit. Gesucht wird entsprechend gute Fachpraxis in Bayern mit Operationsgelegenheit. Tausch aus rein persönlichen Gründen. Angebote unter J. M. 33315 en Ann-Exp. Cerl Gebler, GmbH., München 19, Alblinger Straße 2.

### Sanatorien

Sanatorium Dr. Schtaginweit für Erkrankungen der Harnorgane. Leitender Arzt: Facharzt Dr. Jacobl, Bad Brückenau/Ufr. US-Zone, Telefon 296.

Sanatorium Dr. König Bad Reichenhall

### Kaufgesuche

Suche zu kaufen: Praxiseinrichtungsgegenstände, Instrum.-Schrenk, Trommeln etc., Drehstühla, Höhensonne u. Kurzwellenapparat. Ang. unt. M. I. 34884 an Ann.-Exp. Cerl Gabler GmbH, München I, Theatinerstraße 8/L.



Das sind die appetitlichen Papayafrüchte l Ihr Genuß gilt als überaus heilsam bei Verdauungss Beschwerden. Denn sie enthalten das Enzym Papain, den Wirkstoff des "Indischen Magenmittels"

### Arbuz"

ARBUZ ersetzt mangelnde Fermente im sauren und alkalischen Bereich des Verdauungstraktus. Es bewirkt eine durchgreifen de Verbesserung der Magen<sup>2</sup>Darmleistung.

ARBUZ ist indiziert bei: Verdauungsstörungen infolge von Ferments (und Salzsäures) Mangel, sowie motorischer Insuffizienz, Appetitlosigkeit, neurotischen, toxischen und senilen Dyspepsien, gastrogenen u. Fäulniss Diarrhöen, gestörter Fetts verdauung. Optimale Ausnützung der Nahrung.

ARBUZ beseitigt meist schlagartig die subjektis ven Beschwerden wie Magendruck, Völlegefübl, Meteorismus, Ructus, Brechreiz, Übelsein etc.

\*)ARBUZ ist Milchsatt des Melonenbaums (Carica papaya) in fester Form, nach pat. Vertahren aktiviert. Das stärkste pilanzliche Verdauungs Enzym – infolge seiner breiten pti Toleranz sowohl im Magen wie auch im Darm hochwirksam.

### Dr. SCHWAB G.m.b.H., MUNCHEN 13

Wirtschaftlich: Original-Packung 60 Tabletten = DM 1,55 Literatur und Versuchsmengen zur Verfügung.

### Besonders günstige Gelegenheit!

Restposten mad. Instrumante, Starilisotoren, Blutdruckmesser, med. Glosworen, zu besonders günstigen Preisen abzugeben. Bei geschlossener Abnohme Sonderrobott. Anfr. u. Nr. 3057 ANZEIGEN-SCHMIDT, Düsseldort, Benrotharstraße 1

### Verkauf

Pantostat 220 V. Gleichstr. (Fabr. Reiniger), auf Fehrgestell, Zubehör: El. Zentrifuge, Vibr. Massege gegen Höchstgebot zu verkeufen. Ang. u. H. Z. 33,298 an Ann.-Exp. Carl Gabfer, GmbH., München 19, Aiblinger Straße 2.

Gebr. Oparationslisch nach Ham, billig zu verkaufen. Instrumentengeschätt Plazotte München, Sonnenstraße 2.

nenstraße Z.

Halban-Seitz: Biologie und Pathologie des Weibes. Sämtliche 8 Bände und Registerband. Handbuch der Geburlshilfe von A. Döderlein München, 3 Bände mit Ergänzungsband "Gaburtshilfliche Operationslehre"
II. Auflage 1925. Ang. an Dr. med. Lothar Entres. (13a) Kutzenberg Post Ebensfeld, Ofr.

Wegen Umstellung ist ein Röntgen-Apparat, Marke Siemens Universal-Großhefiodor, zu verkeufan. Angunt. K.M. 19762 an Ann.-Exp. Carl Gabler, GmbH., München 19, Alblinger Str. 2.

Forschungs-Mikroscopat für höchste Ansprüche, Prismen- u. Jagdgläser zur Ansicht — Ratenzahlung. E. Froelich, Kassel-Wilh. (6 Verkaute größeres Röntgengerät in Altötting. Dr. Eva Heizer, Gangkofen. Ndb.

Kromayer-Ouarzlampe mit Wesserkühlung, 220 V. Wechselstr., neuwertig, abzugeben. Gruber, München-Großhadern, Nothkaufplatz 15.



Mikroskope aller Art Nebenapparate Liste frei

Georg Kremp, Wetzlar Postf.7. Optik u.Mech. Gegr.1885

### "Biolux"

Das neue Bestrahlungsgerät m. Ultraratstrahlen

ErstmaligeNutzanwendg.

Wechseireiz- und Hochdosiseffekt!

Prospekt durch

DR. MACH & CO. München 58 Tel. 42890

### Stellengesuche

Praktischer Arzt, 36 Jahre, Süddeutscher, nach dem Norden verschlagen, fast 4 jährige Erfehrung in Länd- und Kleinstadtpraxis, Führerschein, derzeit arbeitslos, sucht dringendst Dauervartretung. Angebunt. J. F. 33 304 an Ann-Exp. Carl Gabler, GmbH., München 19, Alblinger Str. 2.

Arzttochtar, in Praxis eusgebildet, Steno und Schreibm., Intelligent ugewandt, sucht Stefle in Krankenhaus, Sanatorium oder Praxis, wo auch Heim geboten wird Ang- u X. 1004 en Krückemeier, Anzeigenmittler, Coburg.

Staatlich gepr. Krankengymnastin (Münchn. Schule) sucht Anstellung In Krankenhaus oder Praxis. E. v. Hasselbach, München 9, Lengmoosstraße 4.

Med. Stud. (6 Sem.), erf. in Blutuntersuchung sowie perf. in Steno und Schreibm. sucht Stellung als Sprechslundenhilfe. Angeb. unter J. H. 33309 en Ann-Exp. Carl Gabler, GmbH., München 19, Alblinger Straße 2.

Facharzt für Chirurgie, früher Leiter großer Klinik, sucht Vartratung. Ang. unt. H. V. 33295 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München 19, Aiblinger Straße 2.

Staatlich gepr. Krankanschwester, 30 J. elt, sucht Stelle als Arzthilfe oder in Krankenhaus. Zuschr. unt. M. D. 34704 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, Münch. I, Theatinerstr. 8/I

Sprachstundenhitte, Kenntnisse in Steno u. Schreibm., sucht neuen Wirkungskreis, am liebsten auf dem Lande oder Kleinstadt. Süddeutschfand bevorzugt. Zuschr. unt. M. G. 34646 an Ann.-Exp. Carl Gabler, GmbH, München I, Theetinerstr. 8/I.

Staatl. gepr. Krankenptlegerin, 28 J. alt, kath., sucht passenden Wirkungskreis in Krankenhaus, Privatklinik od. Privatpflege. Ang. unt. M. V. 34850 an Ann.-Exp. Carl Gebler GmbH, Münch. I, Theatinerstr.8/1

### Verschiedenes

Das Prinzip der Ärztlichen Verrechnungsstelle ist Arbaitsentlastung des Arztes und seiner Familie.

Baronin E. v. Halldorff, München 2. Briennerstr. 8, Sprechst. 10—18 Uhr (Luitpoldblock), Eheanbahnung gut-Kraise

Hicoton als Spezifikum gegen Enuresis nocturna seit 3 Jahrzehnten bestens bewährt. In allen Apotheken erhältlich. Prospekt und Muster kostenlos durch den Alleinhersteiler: "MEDIKA" Pharmazeutische Präparate, (13b) München 42.

26 jähr. Mädel, aus gutem Hause, 165 gr., schlank, hübsches heiteres Wesen, berufstätig als Laborantin, nicht unvermögend, sucht charaktervollen Lebensgefährten. Bildzuschriften unt. J. E. 33303 an Annexp. Carl Gabler, GmbH., München 19, Aiblinger Str. 2.

Prakt. Arxt, Beyer, (Rußalndheimkehrer) 37/182, alleinstehend, vermögend, sucht Arxttochter, auch Arztin (bis 31 J.) zwecks Ehe kennenzulernan. Einheirat arwünscht. Zuschr. mit Bild unt. M. F. 34707 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH, München I, Theetinerstr. 8/1.

Arxtenswitwe mit größerem Vermögen, sehr gut aussehend, 42 Jahre alt, mit 2 Kindern, möchte sich wieder mit einem Arzt zwischen 50 und 60 Jahren verheiraten. Landpraxisübernahme möglich. Genaue Zuschriften mit Bild u. L. A. 19726 an Ann.-Exp. Carl Gabler GmbH., München 19, Alblinger Str. 2.