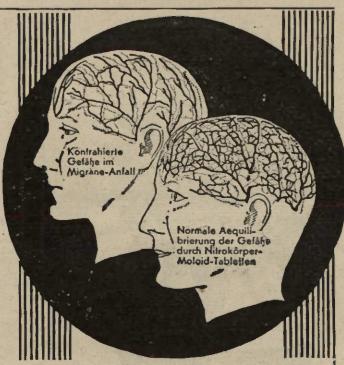
Moloid-Tabletten

(NITROKÖRPER 33 mg)

Nitrokörpergehalt durch pharmakologische und chemische Prüfung gesichert. Seit über 16 Jahren klinisch und praktisch bewährtes Prophylaktikum gegen Migräne, Gefäßspasmen und zur Differentialdiagnose der echten Migräne.

Packungen: 20 Tabletten

40 Tabletien

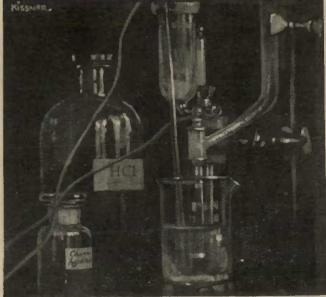


SÜDMEDICA G. M.

Chem. - pharmaz. Fabrik München-25, Schließfach 36 Tel. 72319 / 62826 MÜNCHEN

1923 25 Jahre

1048



Theorie und Praxis bestätigen die hohe Pufferungswirkung des ACINORMAL sofortige Beseitigung der Hyperacidifätsbeschwerden.

ACINORMAL PULVIS Sackung 40 g.



ACINORMAL PULVIS CUM BELLADONNA Fackung 40 g.

NORMACIDITÆT DURCH ACINORMAL

Arsen-Ferrlecit

exakt dasierbares Trapfenkonzentrat mit 0,15% As2O3 und massierten Eisengaben

Staffansotzfärdernde Wirkung bei Gewichtsabnahmen, Besserung des Appetits. rasche Sanierung des Blutbildes, typische Hautwirksamkeit. - Wertvalles Adjuvans bei der Tuberkulosebehandlung.

Besonders geeignet zur Durchführung von Arsen-Kuren in steigenden und fallenden Gaben mit allen Vorteilen der Ferrlecit-Therapie (Eisen-Kupfer-Lecithin)

O.P. 30 ccm Kur-P. 100 ccm Klin.P. 250 ccm

A. NATTERMANN & CIE.
Fabrikes pharm. Praparato - Köln-Braunsfeld und Köln-Ehrenfeld





in der Behandlung der Struma des Asthma bronchlale

die gezielte Jodgabe in der Form von

Bellastrumal J24

Das perlinguale Jodpröparat
erfolgsicher — unschädlich — wirtschaftlich

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









BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

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

Heft 9

MUNCHEN, SEPTEMBER 1949

4. Jahrgang

AUS DEM INHALT:

4. Bayerischer Ärztetag in Erlangen am 27. August 1949 | Vor den Wahlen zur kassenärztlichen Vereinigung Bayerns | Über die Wichtigkeit histopathologischer, selektiv gefärbter Untersuchungen von Probeexcisionen für den praktischen

Arzt | Mitteilungen: Nachruf für Herrn Generalarzt Dr. Rudolf von Heuß, Ärztlicher Verein München e. V., Arztstellen in der Ostzone | Amtliches: Lehrgang für den Öffentlichen Gesundheitsdienst | Beilagenhinweis.

4. Bayerischer Ärztetag in Erlangen am 27. August 1949

Nach dem Rücktritt Dr. Bertholds hatte Dr. Weiler seine Kandidatur für die Präsidentschalt bekanntlich davon abhängig gemacht, daß die Durchführbarkeit des Bayer, Ärztegesetzes vom 25. 5. 46 vom Bayer. Staatsministerium des Innern durch Genehmigung der ihm schon längst vorliegenden Satzungen der Organe der ärztlichen Berufsvertretung, der Berufsordnung und der Berufsgerichtsordnung gesichert werde. Ihm wurde dies verbindlich zugesagt, doch machten sich in der Folgezeit Einwendungen der Amerikanischen Militärregierung gegen Bestimmungen des von ihr selbst gewünschten und genehmigten Ärztegesetzes in einem derartigen Ausmaße geltend, daß sie eine Nichteinhaltung der gegebenen Zusage zur Folge hatten.

Die Bayer. Landesärztekammer war als einzige gesetzliche repräsentative Vertretung der bayerisehen Ärzteschalt infolgedessen gezwungen, statt ihre volle Kralt den zahlreichen ihr in der gegenwärligen Notzeit obliegenden Aufgaben zuwenden zu können, einen verzweifetten Kampf um die Anerkennung der ihr gesetzlich zustehenden Rechte zu führen. Wieviel Arbeit, Kraft und Zeit in diesem oft aussichtslos seheinenden Kampf aulgewandt werden mußten, weiß nur der zu beurteilen, der Gelegenheil hatte, ihn aus nächster Nähe zu beobachten und in all seinen Phasen zu verfolgen. Die lange Dauer des Ringens läßl es durchaus verständlich erscheinen, daß in der Ärzteschalt, die von ihrer Standesvertretung eine praktische Lösung der sie bedrängenden Fragen erwartet, da und dort Unsieherheit, Verbitterung und Resignation sieh geltend machten, so daß oppositionelle

Stimmen Gehör finden konnten, die das Ende des Kammergedankens immer wieder — olt mit schlecht verhehltem Triumph — in der Öflentlichkeit verkündeten.

Eine letzte Phase des Kamples schien das Ersuchen der Amerikanischen Militärregierung vom 27. 6. 49 an den bayerischen Ministerpräsidenten zu bedeuten, das die sofortige Durchlührung der lediglich lür wirtschaftliche Verbände bestimmten Direktive 11—111 auch für die Organe der ärztlichen Berufsvertretung forderte und lür den 1. 9. 49 deren Aullösung verlangte, falls nicht bis dahin ihre Umorganisation vollzogen sei.

Seil dem Erlaß des Bayer. Arztegesetzes vom 25. 5. 46 war jedoch die Zeit nicht stehengeblieben. In allen Ländern der Westzonen hatte auch die Arzteschalt mit dem Wiederaulbau begonnen. In einzelnen wurden besonders während des Jahres 1949 Arzlegesetze mit Zustimmung der zuständigen Britischen und Französischen Militärregierung rechtskräftig, die in allen wesentlichen Punkten - so insbesondere der Pfliehtmitgliedschaft aller Arzte zur Kammer, der dieser zugebilligten Eigenschaft als Körperschaft ölfentlichen Rechts und der Einrichtung einer ärztlichen Berufsgerichtsbarkeitmit den von der Amerikanischen Militärregierung beanstandeten Bestimmungen des Bayer. Arztegesetzes vom Jahre 1946 übereinstimmten. Auch in Öslerreich wurde im März 1949 ein gleichartiges Arztegesetz erlassen und genehmigt, das der gesetzlichen ärzllichen Berufsvertretung überdies die Wahrung der wirtschaftlichen Interessen der Arzteschaft überträgt.

Diese Entwicklung mußte im Zusammenhang mit dein Zusammenschluß der westdeutschen Länder zu einer Bundeseinheit Zweifel erregen, ob die Amerikanische Regierung ebenso wie die Amerikanische Militärregierung wirklich an der Ansicht festhalte, daß im amerikanischen Besatzungsgebiet eine grundsätzlich andere Regelung zweckmäßig oder gar notwendig sei. Die Einstellung der anderen Besatzungsmächte hekundete klar die Berechtigung der Auffassung, daß die Grundsätze der Demokratie keineswegs zu starr sind, um nicht auch Organisationsformen zu dulden, die den besonderen deutschen Gesamtverhältnissen gebührend Rechnung tragen. Diese Tatsache gab Anlaß zu einer Vorstellung der Beauftragten der Bayer. Landesärztekammer und der Bayer. Landeszahnärztekammer unter Führung des Stellvertretenden Ministerpräsidenten Dr. Müller - Ministerpräsident Dr. Ehard war verhindert, die freundlichst zugesagte Führung selbst zu betätigen - bei der Amerikanischen Militärregierung. Bei dem Empfang durch den stellvertretenden Landesdirektor Bolds, dem auch Prof. Dr. Seiffert als Vertreter des Innenministeriums beiwohnte, wurde der Termin vom 1. 9. 49 ausgesetzt und eine Rückfrage beim Amerikanischen Hohen Kommissar Mc. Cloy zugesagt dahingehend, ob die Erledigung der ganzen Angelegenheit nun nicht doch sinnvoller der Entscheidung durch die westdeutsche Bundesregierung oder die vereinigten Länderregierungen zu überlassen sei.

Dies war der Stand der Dinge zur Zeit der Abhaltung des 4. Bayer. Arztetages in Erlangen. Die Erledigung der Anfrage war für die nächste Zeit zu erwarten. Sie erfolgte dementsprechend sehr bald. Fernmündlich konnte sieh die Bayer. Landesärztekammer davon unterrichten, daß der Hohe Kommissar die Angelegenheit der Bayer. Landesärztekammer mit den sonstigen westdeutschen Arztekammern zunächst den Beratungen durch den Bund und die Länder überlassen wolle. Die Aussicht auf eine solche höchste Einsicht bekundende Entscheidung trug zweifellos nicht wenig zu einem glückhaften Verlauf des 4. Bayer. Arztetages bei. Es verdient hervorgehoben zu werden, daß die in der letzten Zeit viel erörterte Frage der Pflichtmitgliedschaft zur Berufsvertretung keine besondere Würdigung fand und offensichtlich das Gefühl der Einigkeit doch nun wieder weit stärker war als die Wirkungen zentrifugaler Kräfte.

Präsident Dr. Weiler eröffnete vor etwa 300 Anwesenden 4. bayer. Ärztetag in Erlangen am 27. August 1949 um 9.30 Uhr im Redoutensaal. Nachdem das Adagio aus dem Streiehquartett opus 18 Nr. 1 von Beethoven, meisterhaft vorgetragen vom Rettnerquartett aus Nürnberg, verklungen war, widmete der Präsident den 114 toten Kollegen, die im Laufe des Jahres 1948 unsere Reihen verlassen hatten, ein ehrendes Gedenken. Hierauf begrüßte er die zahlreichen Gäste, vor allem Staatssekretär Dr. Sehwalber, als Vertreter der Bayer. Staatsregierung, ferner den Leiter der Gesundheitsabteilung im Innenministerium, Ministerialrat Prof. Dr. Seiffert sowie den Regierungspräsidenten von Mittelfranken, Dr. Schregle und Frau Bürgermeister Pierson von Erlangen. Als Vertreter der Universität war anwesend Prof. Dr. Fleischer, als Vertreter des Dekans Prof. Dr. Hasselmann, der sich um die Vorbereitung des Arztetages besonders verdient gemacht hatte. Das Gesundheitsreferat von Nürnberg war vertreten durch Stadtrat Dr. Th. Marx, die Stadt Fürth durch den Oberbürgermeister Senator Dr. Bornkessel, die Zahnärztekammer

durch ihren Präsidenten M. d. L. Dr. Linnert und den Vizepräsidenten Dr. Fiek. Für die Bayer. Versicherungskammer waren anwesend Dr. Luber und Regierungsrat Wingerter. Besonders begrüßt wurden noch der durch seine Verdienste um die ärztliche Fortbildung bekannte Prof. Dr. Dietrich Jahn aus Nürnberg und der Medizinalreferent für Mittelfranken, Medizinalrat Dr. Sehmidt.

Von den Ansprachen der Gäste verdienen besondere Erwähnung die Ausführungen des Staatssekreiärs Dr. Sehwalber, der die Grüße der Bayer. Staatsregierung überbrachte und in dem schwierigen Wiederaufbau der Standesorganisationen die volle Unterstützung der Bayer. Staatsregierung zusagte. Er führte ferner aus, daß die Staatsregierung die Sorge um die Unterbrnigung der zahlreichen Flüchtlingsärzte, Jungärzte und Heimkehrer mit der Arzteschaft teile, daß aber auf Landesbasis eine befriedigende Lösung kaum zu erwarten sei, und daß es der Zusammenarbeit einer in sich selbst einigen deutschen Arzteschaft mit den Regierungsstellen des Bundes bedürfe.

Regierungspräsident Dr. Sehregle überbrachte die Grüße und Wünsehe Oberfrankens, Frau Bürgermeister Pierson die der Stadt Erlangen. Prof. Dr. Fleischer gab eine kurze statistische Übersicht über die katastrophale Zunahme der Zahl der Medizinstudierenden und forderte eine drastische Einschränkung des Medizinstudiums. Prof. Hasselmann überbrachte die Grüße der Medizinischen Fakultät und stellte fest, daß Erlangen, zur Zeit die zweitgrößte Universität Bayerns, sich als Tagungsort ärztlicher Vereinigungen auch diesmal wieder bewährt habe. Stürmisch begrüßt wurden die Ausführungen Dr. Linnerts, dieses bewährten Vorkämpfers für die Angelegenheiten der Medizinalberufe. Er betonte die starken gemeinschaftlichen Bande, welche ideell und wirtschaftlich die Zahnärztekammer mit der Arztekammer vereinten und brachte seine Zuversieht hinsichtlich eines günstigen Ausgangs der derzeit schwebenden standespolitischen Schwierigkeiten zum Ausdruck.

Nunmehr ergriff Präsident Dr. Weiler das Wort zu seinem Bericht: "Rückblick und Ausblick" (Punkt 1 der Tagesordnung*). Er schilderte die augenblickliche Lage, ihre Entwicklung und die insbesondere durch die Auswirkungen der Anschauungen der Amerikanischen Militärregierung entstandenen Schwierigkeiten. In einem Überbliek über die Geschichte der ärztlichen Standesvertretung in Bayern, Deutschland und Österreich zeigte er die Gründe der besonders straff gehaltenen ärztliehen Organisation auf, die keineswegs als Ausdruck von Machtgelüsten ihrer Verfechter zu deuten sind, sondern in der Eigenart der deutschen Gesamtverhältnisse siegen, insbesondere der mit der sozialen Gesetzgebung verbundenen Sondergestaltung des deutschen Arztwesens überhaupt. Im übrigen ließen seine Ausführungen unschwer erkennen, daß die bewährten deutschen Einrichtungen auf dem Gebiete der ärztlichen Berufsvertretung nieht lediglich deutschen, sondern europäischen Charakters sind. Er gab der Hoffnung Ausdruck, daß die amerikanische Regierung der gut begründeten Vorstellung Verständnis ent-

^{*)} Leider ist es nicht möglich, das Referat — ebenso wie das Referat Dr. Koertings über "Flüchtlingsprobleme" — ungekürzt im Bayer. Arzteblatt zu veröffentlichen. Die beiden Referate werden in einer Broschüre zusammengefaßt und in genügender Anzahl der einzelnen Bezirksvereinen zugesandt. Kollegen, die sich dafür interessieren, steht die Broschüre bei ihrem Bezirksverein kostenlos zur Verfügung.

gegenbringen und mithelfen werde, dem bayer. und dem deutschen Arzttum wieder zur Festigung und zu seiner ehemaligen Weltgeltung zu verhelfen entsprechend dem oft vom amerikanischen Volke betonten Willen, die Wiederherstetlung von Sicherheit, Ruhe und Ordnung in der Welt nach Kräften zu fördern.

Der in den bisherigen deutschen Arztegesetzen, nicht etwa nur im Bayer. Arztegesetz betonte Ausschluß der Vertretung wirtschaftlicher Interessen der Arztesehaft seitens der gesetzlichen Berufsvertretung, gab Anlaß zur Wiedererrichtung des von den nationalsozialistischen Machthabern aufgelösten Hartmannbundes in Hamburg und des Landesverbandes Bayern in München als Unterorganisation dieses Kampfverbandes der Arzte Deutschlands. Seine Aufgabe wird es nun sein, in engem Zusammenwirken mit den Organen der gesetzlichen Standesvertretung die wirtschaftlichen Interessen der Arzteschaft zu wahren.

Ein zahlenmäßiger Überblick über die derzeitige wirtschaftliche Lage der bayerischen Arzteschaft zeigte deren geradezu katastrophale Entwicklung. Auch wenn man die infolge der Fortschritte medizinischer Wissenschaft und Technik entstandene erhebliche Vergrößerung des ärztfichen Arbeitsfeldes seit Ende des vorigen Jahrhunderts gebührend berücksichtigt, steht der zahlenmäßige Zuwachs von Arzten weder damit noch mit dem tatsächlichen Bedarf der Bevölkerung an ärztlichen Helfern in einem erträglichen Verhältnis.

Wird der Zustrom zum Medizinstudium nicht genügend gedrosselt, so ist ein Ende des derzeitigen wirtschaftlichen Ärzteelends überhaupt nicht abzusehen. Vorerst wird sich die Zahl der Arzte in Bayern, wenn kein Abfluß in andere Länder erfolgen kann, nach Umfluß von weiteren 3 Jahren auf mindestens 15 000 erhöht haben, da bei einem Abgang von höchstens 200 Ärzten im Jahr durch Tod oder Niederlegung ärztlicher Tätigkeit bis auf weiteres noch mit einem jährlichen Zuwachs von gegen 1000 Arzten aus den bayerischen Universitäten zu rechnen ist. Dr. Weiler wies daner nachdrücklichst auf die unabweisliche Notwendigkeit einer rücksichtslosen Drosselung des Zuflusses zum Medizinstudium hin. Ferner empfahl er einen Ausschluß nicht in Bayern beheimateter oder afs heimatvertrieben nach Bayern zuständiger Medizinstudierender nach abgelegter Staatsprüfung von einer Betätigung in bayerischen Krankenanstalten zur Vervollständigung ihrer Ausbildung. Grundsätzlich verlangte der Referent eine bessere planmäßige Verteilung der Arzte in den einzelnen deutschen Ländern, womit zwar keine Behebung der Folgen der ungeheuren Überfüllung von Arzten jedoch wenigstens eine Milderung des derzeitigen unerträglichen Zustandes erzielt werden kann.

Dr. Weiler beklagt ferner eine Überproduktion an Fachärzten, durch die schließlich eine unerträgliche Einengung des Arbeitsgebietes der Allgemeinärzte herbeigeführt wird. Außerdem muß die von rein materiafistischen Anschauungen ausgehende Einstelfung noch nachdrücklicher bekämpft werden, die Behandlung des einzelnen Organs mehr in den Vordergrund zu stellen als die des ganzen Menschen. Die ungenügende Beachtung der ganzen Eigenart des Kranken führt nicht selten zu Fehlbeurteilungen, insbesondere auch der im Einzelfall notwendigen Behandlungsweise. Dadurch gezeitigte Mißerfolge ärztlicher Mühewaltung überantworten die Hilfesuchenden seicht Nichtärzten, deren Einfluß dann nicht selten Erfolge beschieden sind, die von dem über genügende Erfahrung und Zeit verfügenden Arzt ebenso erreichbar gewesen wären.

Betont wurde die Notwendigkeit einer strengeren Einhaltung jener Bestimmung der ärztlichen Berufsordnung, die vorsieht, daß Fachärzte sich auf eine Behandlung der in ihr Fach einschlägigen Krankheiten beschränken müssen. Eine Durchbrechung dieser Regef führt nicht nur zu Spannungen in den Kreisen der freipraktizierenden Arzte und Fachärzte, sondern wirkt sich auch bei der Tätigkeit leitender Arzte an Krankenanstalten sehr ungut aus. Es ist daher Sorge zu tragen, daß die Einhaltung der vorgenannten Grundregel der ärztlichen Berufsordnung ermöglicht wird durch Einrichtung entsprechender Fachabteilungen. Falls die zu geringe Bettenzahl des Krankenhauses dies nicht tunlich erscheinen läßt, ist die Behandlung der für den am Krankenhaus allein tätigen Facharzt nicht zuständigen Krankheitsfälle praktischen Ärzten zu übertragen, wenn entsprechende Fachärzte örtlich nicht zur Verfügung stehen.

Erfreulieh fortschreitend entwickelt sich nach dem Bericht eine sinnvollere Art der Besetzung der leitenden Stellen an Krankenanstalten, indem diese nun doch mehr und mehr zur Bewerbung ausgeschrieben und die einfanfenden Meldungen dem Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft für das Krankenhauswesen in Bayern zugeleitet werden, der sie in Zusammenwirken mit dem Präsidenten der Bayer, Landesärztekammer und einem ärztlichen Vertreter der Gesundheitsabteilung des Bayer. Innenministeriums einer kritischen Würdigung unterzieht. Drei als fachlich bestgeeignet erachtete Bewerber werden der ausschreibenden Stelle zur Auswahl für die Besetzung empfohlen. Dieses Verfahren engt einerseits das Selbstverwaltungsrecht der Krankenhauskostenträger nicht ein und fördert andererseits eine bestmögliche fachliche Besetzung solcher für die Sicherung der Volksgesundheit besonders wichtiger ärztlicher Stellen.

Abschließend sprach Dr. Weiler über die für die Erhaltung eines echten Arzttums in ethischer und kultureller Beziehung gefahrbringenden Auswirkungen der sozialen Gesetzgebung, die den Arzt zu einer nicht anders als Fronarbeit zu bezeichnenden Tätigkeit zwingt, wenn er wirtschaftlich bestehen will. Unter Hervorhebung der gewiß notwendigen Zwangskrankenversicherung für alle Volksangehörigen, die nicht aus eigener Kraft für den Krankheitsfall wirtschaftlich genügend vorsorgen können, beklagte er die für die Erhaltung eines hochwertigen Arzttums bedenkliche Ausdehnung der Zwangsversieherung über den Kreis derer hinaus, die eines sofehen kollektiven Staatsschutzes bedürfen. Er bezeichnete es als eine dringende Aufgabe der ärztlichen Standesvertretung, zum mindesten einer weiteren Ausdennung der Zwangsversicherung mit gesammelter Kraft entgegenzuwirken und beim Eintritt besserer allgemeiner wirtschaftlicher Verhältnisse auch eine Rückführung des Versicherungszwanges auf das Maß des unbedingt Notwendigen anzustreben.

Präsident Dr. Weiler schloß seine Ausführungen mit folgenden Sätzen:

"Ein Aufstieg des deutschen Volkes aus dem jetzigen Elendszustand ist ohne Wiederherstellung einer der deutschen Wesensart gerechtwerdenden Ordnung seines Staatslebens unter dem Zeichen einer ernsthaften moralischen Wiederaufrüstung wohl nicht zu erhoffen. Eine Wiedergeburt unverfälschten deutschen Arzttums setzt eine straffe Ordnung des ärztlichen Standeslebens, die auch die Grundlage für eine Besserung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Ärzteschaft bildet, voraus. Es müssen alle Kräfte zur Erreichung dieses Zieles eingesetzt werden, und zwar nicht nur um einen Untergang des deutschen Arzttums zu verhindern, sondern um dem deutschen Arzt auch wieder seine frühere Weltgeltung zu erringen. Unbeirrbar durch innere

oder änßere Widerstände und Schwierigkeiten müssen wir unseren Blick fest auf dieses Ziel richten. Wir werden es erreichen, wenn wir unsere Reihen fest geschlossen halten und uns nicht verleiten lassen, unsere Kräfte für eine billige Erringung rein äußerer Augenblickserfolge zu verschwenden, die weitab von der großen Linie der Verteidigung wahren Arzttums liegen. Nur das innerfich wahrhaft Gute wird schließlich auch hier siegen und Bestand haben.

Wir Ärzte müssen uns wieder mehr unserer Berufung bewußt werden, mit zu den Kulturträgern unseres Volkes zu gehören. Es ist unsere Pflicht, beim Kampfe um die Erhaltung und Wiedererstarkung der deutschen und der europäischen Kultur in vorderster Linie mitzuwirken. Treu und einig wollen wir in der Abwehr aller Gewalten zusammenstehen, die sich diesen Bestrebungen in den Weg stellen. Wir erfahren immer wieder, daß das gute deutsche Arztum in seinem Kern trotz aller Bedrängnis der letzten Zeit erhalten blieb. Im Vertrauen auf die ihm verbliebene Kraft werden wir unseren Kampf zu führen haben und bestehen."

In dem Referat "Flüchtlingsprobleme"*) verwies Dr. Koerting vorerst auf die geschichtlichen Grundlagen der Aussiedlung der Heimatvertriebenen. Gerade Bayern wurde als Grenzland in besonderem Maße betroffen, obwohl es bereits in den letzten Kriegsjahren zahlreichen Immigrierten Aufenthalt gewährte und viele hieher verlagerte Lazarette nach Aufhören der Kampfhandlungen hier aufgelöst wurden, wobei die Arzte in Bayern verblieben. Als Mittel zur Abhilfe des Notstandes nennt Dr. Koerting die von ihm schon beim 51. Deutschen Arztetag in Stuttgart geforderte gleichmäßige Verteilung der Flüchtlingsärzte auf die einzelnen Länder, eine Entlastung Bayerns und der Bizone durch Umsiedlung von Flüchtlingsärzten in die französische Besatzungszone. Er tritt dafür ein, daß alle Vorbereitungen für eine Auswanderung in Länder getroffen werden, die einen verhältnismäßigen Ärztemangel aufweisen. Da die Flüchtlingsfrage durch einen Machtspruch der Besatzungsmächte entstanden ist, liegt es an diesen, an der Lösung der Flüchtlingsfrage mitzuwirken. Ohne die in der Facharztordnung festgelegte Beschränkung auf bestimmte Fachgebiete könnten in vielen Krankenhäusern dort noch nicht vertretenen Fachärzten Arbeitsmöglichkeiten gegeben werden. Die Universitäten sollten den vertriebenen akademischen Lehrern der deutsohen Universitäten im Osten und Südosten neue Lehrmöglichkeiten geben und für die Fortsetzung der Traditionen der aufgelösten Universitäten Sorge getragen werden. In ärztlichen Vereinigungen, in Krankenhaus-, Krankenkassenund ähnlichen Verwaltungseinrichtungen könnten durch Besetzung entsprechender Stellen durch Ärzte Flüchtlings- und Jungärzten neue Arbeitsplätze gegeben werden. Dr. Koerting hält die Schaffung eines großen, alle notleidenden Ärzte umfassenden Sozialwerkes mit Hiffe des Auslands, das ständig über die Notlage der deutschen Ärzteschaft zu unterrichten wäre, für wünschenswert. Eine genaue ständige Evidenz der arbeitslosen Ärzte aller Gruppen würde die Lösung der Aufgahen zur Beseitigung der Notlage erleichtern.

Nach kurzer Mittagspause nahm die Tagung mit einer geschlossenen Sitzung ihren Fortgang. Die Zahl der stimmberechtigten Abgeordneten wurde mit 86 festgestellt.

Zu Punkt 3 der Tagesordnung: "Wirtschaftsbericht" nahm Dr. Weiler das Wort. An Hand einer Aufstellung, die jedem der Anwesenden üherreicht wurde, erläuterte er die Finanzen der Jahre 1947, 1948 und des ersten Halbjahres 1949. Die Bilanzen 1947 und 1948 waren von einer Treuhandgesellschaft überprüft und liegen vor. Der Bericht über das erste Halbjahr 1949 geschieht nur auf Grund der Aufstellungen der Kammer. Von der Versammlung werden die Herren Dr. Diem, Dr. Helfbrügge und Dr. Kerpf als Prüfungskommission gewählt. Des weileren gab Dr. Weiler einen ausführlichen Bericht über die einzelnen Posten, vor allem über die Höhe der Aufwandsentschädigungen der einzelnen Funktionäre der Kammer. Er widerlegt das Gerücht von den hohen Kammereinnahmen, das wohl dadurch zustande gekommen sei, daß man allzu optimistisch die Zahl der Mitglieder mit der Höhe des Beitrages multipliziert habe. Es werden zur Zeit 22 bayer. Ärzte und 125 Witwen bayer. Arzte unterstützt, ferner 47 Neubürgerärzte und 80 Witwen und Waisen von solehen. Der Präsident richtet bei dieser Gelegenheit die dringendste Bitte an die gesamte Arzteschaft, mehr als bisher den Unterstützungsfonds durch freiwillige Spenden zu bedenken angesichts der ungeheuren Notlage. Aus der Versammlung werden dann einige Fragen gestellt und beantwortet; dabei wird festgestellt, daß weder der zweite Vorsitzende der Kammer, noch die Kreisverbandsvorsitzenden Aufwandsentschädigungen erhalten, und daß im ganzen der Aufwand für sämtliche Kreisverbände nur etwa 10000.- DM. pro Jahr beträgt. Anschließend gibt der Präsident Aufschluß über den Einziehungsmodus der Kammerbeiträge. Auf eine Anregung von zwei Vertretern der Jungärzte (Dr. Graßl, Dr. Hellbrügge), die Sache der Jungärzte auch weiterhin wie früher finanzielf zu unterstützen, antwortet Dr. Weifer, daß sieh die Rechtslage inzwischen wesentlich geändert hätte. Solange die Jungärzte ihre Interessen nur im Rahmen der Kammer vertreten hätten, sei eine finanzielle Unterstützung möglich gewesen; mit der Gründung des Marburger Bundes sei aber eine eigene Vereinigung der angestellten Arzte außerhalb der Kammer entstanden, die im Interesse der Erhaltung ihrer Tariffähigkeit finanziell von der Kammer völlig unabhängig hleiben müsse. Dies sehließe aber nicht aus, daß das Jungärztereferat bei der Kammer weiter bestehe, und daß von Fall zu Fall Mittel zur Verfügung gestellt würden für Reisen etc., die im Interesse der Jungärzte notwendig seien. Nach einer kurzen Diskussion, in der einige technische Beanstandungen an der Aufstellung der Bilanz durch Dr. Diem und den Präsidenten selbst befriedigend geklärt werden, wird der Kassenführung von der Versammlung gegen eine Stimme Entlastung erteill.

Während die bisherige Aussprache sich auf den Wirtschaftsbericht beschränkt hatte, wendet sie sich nun allgemeineren Themen der Standespolitik zu.

Dr. Berthold führt aus, daß das derzeitige bayer. Ärztegesetz sich als schlechte Grundlage für eine fruchtbare Standespolitik erwiesen habe schon deswegen, weil es nicht übereinstimme mit der bayerischen und der Bundesverfassung, die erst nach ihm entstanden seien. Durch ein Sondergesetz sei einem einzelnen Berufsstand eine Ausnahmestellung eingeräumt, die sich eines Tages bei der Unsicherheit der machtpolitischen Konstellation gegen uns selbst wenden könne. Die bisherigen Eingriffe der Staatsaufsicht hätten dazu geführt, daß ein engerer Konnex und eine freundliche Einstellung zur Kammer im Sinne einer Interessengemeinschaft, was ja eine Kammer sein müsse, sich innerhalb der Arztesehaft nie habe entfalten können. Auch die Abstimmung über die Zwangsmitgliedschaft, die auf dem Lande eine Minorität von ca. 45-46 %, in München von ca. 49 % ergeben habe, habe gegen die jetzige Regelung sich ausgesprochen. Das Zahlenverhältnis zeige, daß es sich um mehr als

^{*)} Das Staatskommissariat für das Flüchtlingswesen hatte leider von der Einladung zur Tagung keinen Gebrauch gemacht.

eine hloße Opposition handele. Wir ständen in Zukunft vor der Wahl zwischen einer Standesorganisation, die sich wirtschaftlich nicht betätigen könne, für ihre Sozialaufgaben nahezu keine Mittel habe und vielleicht weitgehender Staatsaufsicht unterstellt bleibe, oder einer freien Organisation, die den Geist der Gemeinschaft trägt und mit dem Geist erfüllt ist, der wirklich etwas positiv Schöpferisches hervorzubringen in der Lage ist. Er stimme wohl mit der Kammervorstandsehaft darin üherein, daß - insbesondere im Hinbliek auf die kommende Sozialversicherungsreform - eine geschlossene Einheit sowie auch eine Berufsordnung und -gerichtsbarkeit in Händen der Arzteschaft notwendig sei, dies ließe sich jedoch auch außerhalb einer Zwangsorganisation erreichen auf dem Boden des Vereinsrechts, wobei evtl. mit Hilfe des Gesetzgebers - im Straffalle ein Austritt ad hoe unmöglich gemacht werden müsse. Der Redner betont, daß wir uns endlich auf unsere eigene Kraft besinnen müßten und auf die Rechte, die uns unsere Verfassung gibt. Bezüglich der Erhaltung des Standesethos äußert er sich optimistisch im Sinne des Schillerschen Wortes: Haht Ihr die Blöße hedeekt, gibt sich die Würde von selbst.

Der nächste Redner, Dr. Münzberg, sprieht sieh unter Betonung seiner politischen Neutralität und standespolitischen Loyalität gleichfalls für eine freie Organisation der Arzteschaft aus. Eingehend auf das Flüchtlingsreferat Dr. Koertings vom Vormittag, vertritt er abweichend von diesem die Ansicht, daß das Flüehtlingsproblem mit Hilfe des Auslandes nicht gelöst werden könne, sondern von uns selbst gelöst werden müsse, da im Ausland weder Verständnis noch Neigung dafür bestünde. Die Schlesier stehen auf dem Standpunkt, daß es keine Flüchtlingsärzte mehr gibt, es gibt nur noch bayerische Arzte. Er wies ferner auf die Spannungen hin, die zwischen den Vertretern der schlesischen und der sudetendeutschen Arzte bestünden. Ferner machte er sieh zum Sprecher der Stimmen, die er hei vielen Versammlungen auf dem Lande vernommen habe und die neben der Angelegenheit der Wahlverschiebung im Dezember 1948 eine Kritik an der Person des Präsidenten zum Gegenstand hatten. Dem Marhurger Bund sicherte er die Unterstützung seines Landesverbandes bei Einbringung des Antrages auf Einführung des Marburger Bettenschlüssels im Landtage zu. Schließlich rügte er noch die Tatsache, daß nach dem Austritt des gewählten Gewerkschaftsvertreters aus der Gewerkschaft die Aufnahme eines neuen Vertreters in die Kammervorstandschaft von dieser abgelehnt worden sei.

Zum Thema der wirtschaftlichen Notlage beklagt Dr. Luft, daß die Arztekammer durch den ewigen ihr aufgezwungenen Kampf um die Organisationsform bisher nicht ihre volle Kraft diesem Punkt in genügend wirksamer Weise habe widmen können. Er verlangt energische Schritte gegen den Mißbrauch der Sozialversicherung durch wohlhabende Kreise und eine Erhöhung der Privathonorare, die einen entwürdigenden Tiefstand gegenüber anderen Leistungsentgelten erreicht hätten. Unter einer tatkräftigen Führung junger Kräfte sei vielleicht durch den Hartmannbund eine Besserung zu erwarten.

Starke Beachtung finden, die Ausführungen Dr. Gmeiners, die er zu dem Problem der Opposition innerhalb der Standesorganisation macht. Die turbulenten Zustände der letzten Jahre, an denen die Kammer keine Schuld trage, haben praktisch zu einem Ausnahmezustand geführt, der den Kontakt der breiten Ärzteschaft mit der Leitung zerrissen hat. Es sei notwendig, diesen Kontakt durch stärkere Mit-

arbeit der Delegierten wieder herzustellen. Der größte Schaden sei dadurch entstanden, daß Opposition in den Spalten der Tagespresse anstatt in der Delegiertenversammlung getrieben worden sei. Wenn beispielsweise eine sozialistisch orientierte Gewerkschaftsgruppe in unseren Reihen als Opposition auftrete, dann könne der Gegenspieler nicht die Standesvertretung sein, sondern nur eine anders orientierte Gruppe, und die Gegensätze müßten innerhalb des Rahmens der Kammer ausgetragen werden. Eine lebendige Mitarbeit aller sei auch notwendig in dem zu erwartenden Kampl um die neue Sozialversicherung, der letzten Endes, wie jeder wirtschaftliche Kampf, auf politischem Boden ausgetragen würde, und den daher die Kammer als Standesorganisation nicht mit der notwendigen Stoßkraft führen könnte. Dies sei Aufgabe des Hartmannbundes, der saehlieh und personell von der Kammer unabhängig sein müsse.

Als nächster Redner spricht sich Dr. Koerting gegen eine Ireie Ärzteorganisation aus, da im alten und irn neuen Osterreich, in der noch demokratisch gewesenen Tscheehoslowakei und anderwärts Zwangsmitgliedschaft und Berufsgerichtsbarkeit bestanden und bestehen. Wenn man für eine freie Ärzteschaft eintritt, so müsse man sich darüber klar sein, daß diese in Einzelorganisationen zerfällt und statt eine Einheitsfront zu hilden, Fronten innerhalb der Ärzteschaft selbst entstehen. Er wendet sich auch dagegen, daß man das Ausland mit dem Flüchtlingsproblem nicht belasten solle, da man sieh schon jetzt dort darüber klar sei, daß Deutschland allein das Flüchtlingsproblem nicht lösen könne. Solange die Flüchtlingsärzte und Flüchtlinge nicht eingegliedert sind, bestehe auch nach dem Flüchtlingsgesetz noch immer ein Flüchtlingsproblem.

Dr. Koerting bedauert, daß die Unstimmigkeiten zwischen den sehlesischen und sudetendeutschen Arzten vor diesem Forum erörtert werden und sicht sich nunmehr veranlaßt, in Einzelheiten die Gründe darzulegen, betont jedoch auch, daß gerade in den nächsten Tagen Schritte zur Bereinigung unternommen werden.

Dr. Wolfart äußerte den dringenden Wunseh, daß der Arzteschaft bald wieder Gelegenheit gegeben werde, ausführlicher als dies heute möglich ist, über die grundlegenden Fragen der Standesorganisation beraten zu können. Zur Frage der Niederlassung widerlegte Dr. Hense den Vorwurl, daß die Landesärztekammer nicht darauf bedacht gewesen sei, daß die Neuniedergelassenen eine ausreichende Existenzmöglichkeit an ihrem Niederlassungsort fänden. Seitdem die Niederlassungen durch das Innenministerium vorgenommen würden, habe die Landesärztekammer keinerlei Einfluß mehr darauf, und wohlgemeinte Warnungen scheiterten an dem allzugroßen Optimismus vieler Kollegen. Eine Erhöhung der Privathonorare könne von der Arztekammer in keiner Weise festgelegt werden, im übrigen ließen ja die Bestimmungen der Adgo einen genügend weiten Spielraum. Allerdings müßte dabei die wirtsehaftliche Lage des einzelnen Patienten berücksiehtigt werden, da er sonst in die Sozialversieherung hineingetriehen wird, wozu ja meist die Möglichkeit bestände.

Absehließend ergreift Präsident Dr. Weiler das Wort zu einer umfassenden Erwiderung auf verschiedene Punkte der Vorredner.

Eingehend auf die Ausführungen Dr. Münzbergs zur Verschiebung der Kammerwahlen am Ende des vorigen Jahres erklärte er, daß zu dem damaligen Zeitpunkt die begründete Hoffnung bestand, daß die Rechtslage der Kammer in Kürze geklärt werden würde, so daß die Neuwahlen dann

Hoffnung bestand, daß die Rechtslage der Kammer in Kürze geklärt werden würde, so daß die Neuwahlen dann auf einer festen Rechtsgrundlage hätten durchgeführt werden können. Die Vertreter der Arztekammer und die der Zahnärztekammer hatten damals auch nur eine Verschiebung bis zum I. April 1949 beantragt, die Vertreter des Innenministeriums hatten aber die Zweckmäßigkeit dieses Termins bezweifelt und die Neuwahlen "bis zur endgültigen Klärung der Lage" verschoben. Nach dem bayer. Ärztegesetz stünde dem Innenministerium zweifellos dieses Recht zu. Nach dem letzten Schritt der Mil.-Reg. gebe es nun zwei Möglichkeiten: Entweder die Zivil-Regierung schließe sieh der Ansicht der Mil.-Reg. an, dann sei die Slaatsregierung verpfliehtet, dem Landtag ein neues Arztegesetz vorzulegen, das den Forderungen der Mil.-Reg. entspreche. Auf der Basis dieses neuen, vom Landtag zu genehmigenden Gesetzes könnten dann unverzüglich Neuwahlen vorgenommen werden. Oder aber, die Zivil-Reg. überlasse die Regelung dem Bund in Bonn. Dann würde man an das Staatsministerium des Innern herantreten mit dem Ersuchen, das Gesetz von 1946 vorerst durchführbar zu machen, gleichzeitig würde man das Ministerium des Innern um den Erlaß einer Wahlordnung bitten, da eine solche in unsern Satzungen leider nicht enthalten sei. Auch dann könne solort gewählt werden. Er wünsche nur, daß die Entscheidung sobald als möglich falle. - In kurzen Ausführungen widerlegte er an Hand des Tatsachenmaterials die Angriffe auf seine Person unter lebhaftem Beifall der Versammlung.

Gegenüber der Meinung, daß bei der Behandlung von Standesangelegenheiten der Opposition zu wenig Gelegenheit zur M.tarbeit eingeräumt worden sei, betonte der Präsident, daß er leider feststellen müsse, daß die Vertreter der Opposition nie den Weg zur Standesvertretung gefunden hätten. Im übrigen habe der Ausgang der Wahlen in München gezeigt, daß man ihre Stärke nicht zu überschätzen brauche.

Weiterhin berichtet Dr. Weiler über die Gründung des Hartmannbundes. Er stellt ausdrücklich fest, daß die gegenwärtige Vorstandschaft nur eine vorläufige sei. Der weitere Aufbau müsse so vor sich gehen, daß im Bereich der Kreisverbände die Abgeordneten von den Mitgliedern gewählt würden, und daß diese dann zur Wahl der Vorstandschalt in einer Hauptversammlung zusammentreten. Dieser Aufbau von unten nach oben setze aber voraus, daß eine größere Mitgliederzahl vorhanden sei.

Der Präsident sehließt seine Ausführungen mit der Mahnung zur Besonnenheit. Die wirtschaftliche Notlage treffe den Ärztestand als freien Berul besonders hart, und mit Gewalt sei eine Lösung nieht zu erzwingen. Angesichts der übergroßen Zahl der Ärzte seien auch den größten Bemühungen der Vorstandschaft Grenzen gezogen, und er sei überzeugt, daß die Ärzteschaft die Einsieht dafür aulbringe.

Als letzter Punkt der Tagesordnung wird über eine Reihe von Anträgen heraten und beschlossen. Es werden folgende Entschließungen angenommen:

I. Antrag des Marburger Bundes (Dr. Helibrügge):

Die gegenwärfig bestehenden, zum großen Teil unwürdigen und völlig unzurelchenden Anstellungsbedingungen der an den Krankenanstalten Bayerns angestellten Ärzte stellen nicht unr ein großes soziales Unrecht im Sinne des Artikels 168 der Bayerischen Verlassung dar, sondern führen zu ernsten Gefahren für die ordnangsgemäße Behandlung der zu versorgenden Kranken.

Der Initiativantrag, der am 9.7.49 dem Bayerlschen Landtag vom Marburger Bund Vereinigter Angestellter Ärzte e. V., Landesverband Bayern zum Zwecke einer Verbesserung dieser Verhältnisse vorgelegt wurde, wird vom 4. Bayerischen Ärztetag begrüßt nud wärmstens unterstützt.

II. Antrag Dr. Gmeiner:

Der Bayerische Ärztetag begrüßt die Neugründung des Harlmannbundes und des Landesverbandes Bayern. Er fordert die Ärzteschaft Bayerns auf, möglichsl vollzählig diesem erwähnten wirtschaftlichen Kampl Kampf beizutreten.

III. Antrag Dr. Gmeiner:

Der IV. Bayer. Arztetag bittet die Gesundheitsabtei-Inng des Bayer. Staatsministerlums des Innern, dafür besorgt zu sein, daß die Tätigkeit der Fürsorgestellen den im Gesetz festgelegten praktisch notwendigen Rahmen nicht übersehreitet. Insbesondere soll daranf Bedacht genommen werden, daß die Fürsorgestellen sieh der eigentlichen Krankenbehandlung enthalten.

IV. Antrag Dr. Gmeiner:

Es wurde beobachtet, daß an Krankenanstalten angestellte Assistenz- und sonstige Hillsärzte sich in treier Praxis betätigen. Eine solche Tätigkeit kann den Arzten, die noch nicht die Berechtigung zur Niederlassung erlangt haben, selbstverständlich nicht zugestanden werden, ebensoweuig aber derartigen angestellten Arzten, die bereits die zur Aufnahme einer treien Praxis erlorderliche Wartezeit erfüllt haben. Die in Betracht kommenden Krankenhansträger oder Träger sonstiger ärztlicher Anstalten sind zu ersuchen, die bei ihnen besehältigten Arzte entsprechend zu belehren und zu verpflichten, sieh einer treien ärztlichen Betätigung zu enthalten.

Nachdem der letzte Punkt der Tagesordnung erledigt ist, spricht Dr. Völlinger im Namen der Versammlung dem Präsidenten und der Vorstandschaft unter lebhaftem Beifall den Dank der Versammelten für ihre geleistete Arbeit aus. Hierauf wird 19.45 Uhr die Tagung durch den Präsidenten gesehlossen.

Ergänzend ist noch zu berichten, daß am Vorabend des Ärztetages eine Versammlung der Jungärzte in der Med. Univ.-Klinik stattfand, zu der mehrere Professoren erschienen waren. Dr. Hellbrügge sprach über die Notwendigkeit des Zusammenschlusses im Marburger Bund. Dr. Siggelko whielt ein Referat über Facharztanerkeunung, das lebhalte Diskussion mit den Vertretern des Lehrkörpers auslöste. Am Schluß wurde die Ortsvereinigung Erlangen des Marburger Bundes unter reger Beteiligung der anwesenden Jungärzte ins Leben gerufen.

Schließlich sei noch mit Dank derer gedacht, die 'die Vorbereitungen und die technische Durchführung des Ärztetages übernommen hatten: vor allem der Herren Dr. Görl und Dr. Sehätzler und Herrn Professor Dr. Hasselmanns. Dank ihrer mühevollen Arbeit war es gelungen, der Tagung einen würdigen Rahmen und eine reibungslose Durchführung zu sichern.

Vor den Wahlen zur kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Kommentar zur Lage von Dr. Friedrich Stoiber.

Das am 1. Juni d. Js. vom Baverischen Landtag ververabschiedete und am 10. Juni vom Senat angenommene KV-Gesetz wurde nach mehrfachen Besprechungen in den zuständigen Ausschüssen und nach entsprechenden Anderungen im Einvernehmen mit dem Arbeitsministerium wie auch nach Befragung der Münchener Arzteschaft, die durch zahlreiehe Interpellationen der sogenannten Opposition ihr Mitbestimmungsrecht geltend machte, vor seiner Veröffentlichung der Militärregierung zur Vorlage gebracht, deren Einverständnis nun nach nochmaligen Anderungen vorliegt. (Die Münchner Opposition ist nicht identisch mit der gewerkschaftlich orientierten Gruppe Herrn Dr. Münzhergs und der Gruppe Herrn Dr. Bertholds, welch letztere laut den "Nürnberger Nachrichten" als Oppositionsgruppe am 27. 8. d. J. in Erfangen eine "Arbeitsgemeinschaft der freien ärztliehen Verbände Bayerns" gründeten.) Als wesentliehe Anderung der ursprünglichen Fassung vom 22. 4. 1949 trat anstelle des § 10, wonach die Satzung und ihre Anderung der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, nämlich des Staatsministeriums für Arbeit und soziale Fürsorge bedarf, und wonach der Staatsminister weitere Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung übertragen kann nach vorherigem Anhören der Vereinigung, die jetzige Gesetzesfassung: "Der Staatsminister für Arbeit und soziale Fürsorge prüft die Gesetzmäßigkeit der Satzung und ihrer Anderung. Die Geschäfts- und Rechnungsführung der Vereinigung wird jährlich von einer unabhängigen, öffentlich anerkannten Stelle geprüft." Die Amtszeit der Vorstandsmitglieder betrug ursprünglich vier Jahre, nach der jetzigen Fassung danert die Amtszeit in den Organen his zum Schlusse des Jahres 1951. Für die weiteren Wahlen bestimmt die Satzung die Amtszeit. Wiederwahl ist zulässig. Bezüglich der Wahlberechtigung gelten nicht mehr die Vorschriften über die Wahl zur Volksvertretung, sondern die Vorschriften in Art. 2, 3 und 5 des Gemeindewahlgesetzes. Die Entscheidung des Landesversieherungsamtes hei Wahlstreitigkeiten entfällt. Die in der Begründung zum Gesetz ursprünglich angeführte Auslegung: Die Kassenärztliche Vereinigung führt im Auftrag und für Reehnung der Krankenkassen die ärztliche Versorgung usw. durch, ist ebenfalls in Wegfalt gekommen. Für die Wahl der Mitglieder in den ersten Organen der KV Bayerns wurde ein Gesetz (Landtagsbeilage 2725) ausgearbeitet, das nach erfolgter Rücksprache mit der Militärregierung vom Landtag am 15. September zur Verabsehiedung kam und mit Wirkung vom 1. Okt. 1949 Rechtskraft erhält. Damit dürfte mit den Wahlen zur KVB noch im Oktober dieses Jahres zu rechnen sein. Auf Grund des Wahlgesetzes wird unterschieden zwischen einem Landesvorstand und einer Vertreterversammfung, die aus den von den ordentlichen Mitgliedern im Bereich einer Bezirksstelle gewählten Vertrauensmännern besteht, und zwar auf je 100 ordentlich zugelassene Kassenärzte je ein Vertrauensmann und ein Ersatzmann, und auf je ein eine Bezirksstelle ein von den außerordentlichen Mitgliedern gewählter Vertrauensmann und Ersatzmann. Die Wahlen der Vertrauensmänner selbst erfolgen auf Grund von Wahlvorsehlägen, die von mindestens 5% der Wahlberechtigten unterzeichnet sein müssen. Die ursprünglich erweiterte Fassung des Wahlgesetzes, wonach die Wähler nieht an Wahlvorschläge gebunden sind, sondern auch auf diesen

Wahlvorschlägen nicht genannte Wahlberechtigte wählen konnten, kam in Wegfall. Der Landesvorstand der KVB hesteht nach dieser Gesetzesvorlage aus 11 Milgliedern, und zwar aus einem Vorsitzenden, einem stellvertretenden Vorsitzenden, die von der Vertreterversammlung aus den ordentlichen Mitgliedern gewählt werden, ferner aus einem außerordentlichen Mitglied, das von den Vertrauensmännern der außerordentlichen Mitglieder gewählt wird, und aus den 8 Vorsitzenden der Bezirksstellen (München, Oberbayern, Niederbayern, Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken, Unterfranken, Schwaben), die im Bereich ihrer Bezirksstelle von ihren Vertrauensmännern als Vorsitzende gewählt werden. Als ordentliche Mitglieder der KVB werden die zur Tätigkeit hei den Krankenkassen in Bayern zugelassenen Arzte bezeichnet, als außerordentliche Mitglieder die in das Arztregister Bayerns eingetragenen Arzte, die noch nicht zur Tätigkeit bei den Krankenkassen zugelassen sind. Der Landesvorstand nimmt die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der KVB mit rechtlicher Stellung eines gesetzlichen Vertreters wahr. Allen gewählten Vertrauensmännern der KVB (Vertreterversammlung) obliegt nach der Gesetzesvorlage (2498) die Aufstellung und Anderung der Satzung, die Aufbringung der Mittel und die Festsetzung des Haushaltsplanes, die Abnahme der Jahresrechnung und die Entlastung des Vorstandes. Mit Veröffentlichung dieser Gesetzesverabschiedungen dürften wohl in Kürze die längst erwarteten Wahlen zur KVB stattfinden.

Um die bayerische Kollegenschaft über die Entwicklungsverhältnisse der Sozialversicherungsprobleme und über die immer näher in den Vordergrund tretenden Bestrebungen der Einheitsversicherung zu informieren, bedarf es eines kurzen Rückblicks auf die Vorgänge der vergangenen Jahre und Monate.

Aus wenigen, im Juni 1948 nur als Manuskript gedruckten Exemplaren einer Veröffentlichung der Arbeitsgemeinschaft der Arztekammern der US-Zone, unter Mitarbeit von Herrn Präsidenten Dr. Neuffer und Herrn Dr. Haedenkamp, geht hervor, "daß die Versicherungsträger als mächtige Unternehmer ihre Tendenzen nach 1945 wieder aufleben ließen, ihr Monopol zu wirtsehaftlichen Zwecken auszumutzen. Ihr Vorhandensein läßt sich aus dem Verhalten der Vertreter der Versicherungsträger einiger Länder der US-Zone und aus den zur Anderung des Versicherungsrechtes von den zuständigen Fachministerien dem Länderrat eingereichten Entwürfen nachweisen. Den Höhepunkt dieser staatskapitalistisch-monopolistischen Bestrebungen bildet die Propaganda für die Ausdehnung der Sozialversieherung auf das ganze deutsche Volk und für ihre zentralistische Vereinheitliehung." Im Herbst vergangenen Jahres kam, zur Erläuterung folgender Vorgänge, die Wahl des Direktors des Amtes für Arbeit und soziale Fürsorge (Frankfurt, Direktorium VI) unter einer Wahlduldung zustande, deren Ergebnis ein parlamentarisches Spiel hinter den Kulissen, wie Herr Prof. Dr. Curschmann ausführt, trivial ausgedrückt, ein Kuhhandel sei. Ende März d. Js. kam von der Verwaltung für Arbeit des VWG (Vereinigten Wirtsehaftsgebietes) gemäß der Direktorialsitzung in Frankfurt vom 30. 3. ein Entwurf eines Gesetzes über die Regelung der Beziehungen zwischen Arzten und Krankenkassen zur Vorlage, wonach nach § 1 ein Ausschuß für Arzte und

Krankenkassen zu diesem Zweck zu bilden ist. Gemäß der Begründung zu diesem Entwurf bestand nunmehr die Möglichkeit, die Rechtsgrundlagen lür ein einheitliches Kassenarztrecht im VWG zu schaffen. Diese Einheitlichkeit wird, wie es im Gesetzesentwurf heißt, von den Beteiligten nachdrücklich gefordert. Dieser Gesetzentwurf wurde inzwischen als Gesetz dort verabschiedet. Man schien zur Regelung dieses einheitlichen Kassenarztrechtes bestrebt gewesen zu sein, im April d. Js. in Bayern als erstes Land das vielfach angefochtene KV-Gesetz zu verabschieden mit Richtlinien, die eine Erweiterungsmöglichkeit des Aufgabenkreises der KV mit Einbau in die RVO offenlassen sollten ohne maßgebliches Mitbestimmungsrecht der Arzteschaft. Die Gefahr einer stufenweisen Ausweitung im Sinne der Einheitsversicherung durfte naheliegen und führte deshalb nach Bekanntwerden dieses Gesetzesentwurfes zu heftigen Auseinandersetzungen bis zu seiner jetzigen Formulierung.

Nicht uninteressant in diesem Zusammenhang sind die Bestrebungen in Hessen, wie sie aus den Ereignissen in Frankfurt in den letzten Monaten deutlich in Erscheinung traten, unter Führung einer Gruppe von Ärzten, des sogenannten Gesundheitspolitischen Arheitskreises. Der Leiter, Herr Dr. med. Hugo Freund, sieht in seiner Schrift "Gesundheitspolitik und Arbeiterbewegung" hereits ein Institut vor lür soziale Krankheitslehre, soziale Diagnostik, Sozialtherapie, Hygiene der Arbeit, Sozialversicherung, Sozialpathologie und Therapie der seelischen Störungen, ferner für Statistik, Eugenik, Hygienieerziehung, industrielle Psychologie usw., gleichzeitig mit einem Finanzierungsvorschlag eines Jahresbudgets von DM. 350 000.und mit Aufbaukosten in Höhe von etwa DM. 400 000 .--. Der Unterhalt des Institutes solf vorwiegend aus Kurs- und Vorlesungsgebühren bestritten werden, wobei ein Zuschuß von jährlich DM. 275 000.- erforderlich sei. Herr Ministerialdirektor Dr. Freund gab auch am 8. Januar d. Js. im Gebäude der AOK Frankfurt zu wissen, die Gesundheitsplanung dieses Kreises müsse dahingehen, daß alle Arzte Angestellte der Krankenversicherung werden. Einer Mitteilung aus der "Franklurter Rundschau" vom 2. 7. d. Js. zulolge, mit der Überschrilt "Ein deutscher Gesundheitsplan" von Dr. med. Hugo Freund, fand am 27. und 28. Juni d. Js. an dem zentralen Sitz der offiziellen Arzteverbände in Bad Nauheim der erste trizonale Kongreß der Fachgruppe Gesundheitswesen (genannt Dreizonengewerksehaft) in der Gewerkschaft "Öffentliche Betriebe" statt. Neben der dortigen Gründung des "Bundes Freier Arzte" stand auf dem Programm die Ausarbeitung eines Gesundheitsplanes zur Vorlage beim künstigen Rundesparlament. (Hierzu sei erwähnt, daß neben der Existenz dieses gewerkschaftlichen "Bundes Freier Arzte" auch ein "Bund der Freien Arzte Deutschlands" besteht, der nicht mit vorgenanntem kongruent ist, sondern als "Komitee der Freien Arzte", Darmstadt, mit anderen Grundrichtlinien fungiert, der eine Einheitsversicherung ablehnt und eine Reduzierung der Pflichtversichertenzahl auf ein Mindestmaß der klassischen Sozialversicherung hefürwortet. Es sei auf die erste Nummer des Arzteblattes dieses Komitees hingewiesen, insbesondere auf die verfassungs- und gesetzesrechtliche Stellungnahme zu den Arzteorganisationen von Ministerialrat Dr. Schindler, ferner auf den Artikel "Opposition" und auf die Vorschläge zur Neuordnung der Krankenkassen-Versorgung, bei deren Reform das Mitverantwortungsbewußtsein des Versicherten gegenüber seiner Kasse und seinem Arzt anteilmäßig in den Vordergrund gestellt wird. Darnach erübrigt sieh eine KV als selbständige Organi-

sation, deren Eingliederung als Verrechnungsstelle in den Gesamtverband der Arzte erfolgt mit einem direkten Vertragsverhältnis zwischen Arzt und Patient. Die Grundrichtlinien des Komitees der Freien Arzte sind den Bestrebungen der "Münchener Opposition" nicht wesenslremd, sie unterscheiden sich hauptsächlich in der Taktik des zu beschreitenden Weges. Während die freiheitlichen Bestrebungen des Komitees in der Gründung ihres "Bundes der Freien Arzte Deutsehlands" zum Ausdruck kommen, legt die Münehener Opposition Wert auf den Erhalt der bisherigen Landes-organisation der bayerisehen Arzte unter Vermeidung jeglicher Zersplitterung, um nach Neuwahlen geschlossen die beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Belange der Kollegen wahrnehmen zu können.) Herr Dr. Freund sehreibt weiter in seinem Arikel: "Im Bundesgebiet gibt es nun eine Stelle der Sammlung aller freiheitlich gesinnten Arzte aul einer parteipolitisch-neutralen Grundlage und im Rahmen der großen deutschen Gewerkschaftsbewegung. Die Gewerkschaft hat sich für die Planung im Gesundheitswesen entschieden. Dadurch, daß die Gesundheitsplanung in dem weiten Rahmen der gewerkschaftlichen Massenorganisation Aufnahme lindet, wird sie zu einer Angelegenheit der Revölkerung, zur Volkshewegung." Zugleich wird die englische Sozialversicherung als nachzuahmendes Beispiel hervorgehoben. (Die englische Sozialversicherung "National Insurance Act" mußte bei ihrem bisherigen Experiment mit unerwarteten Mehrausgaben in Höhe von 39% des maximal angesetzten Jahresbudgets belastet werden!) Als Leiter dieses Zukunftsinstituts trat Herr Dr. Freund als Sprecher der Arbeitsgemeinschaft sozialistischer Arzte (ASA) für die Errichtung einer zentralen Stelle für Gesundheitspolitik ein mit der Planung eines "Gesundheitshauses" (sogen. lokale Gesundheitszentren als Mittelpunkt einer Wohn- oder Siedlungsgegend) anläßlich einer Kundgebung in Frankfurt am 12. Juli d. Js. Nach eigener Mitteilung Dr. Freunds in der "Arztlichen Praxis" vom 3. 9. ist die Bildung von Planungskommissionen ein hervorragendes Mittel für die Gewinnung der öffentlichen Meinung und einer planungswilligen Arzteschaft. Ein weiterer Mitarbeiter der sozialistischen Arbeitsgemeinschaft, Herr Dr. Hans Hayn, erklärte am 6. Aug. d. Js. auf dem ersten hessischen Kongreß in Wiesbaden, der erste Schritt zur Realisierung eines Gesundheitsplanes sei in Deutschland die Schalfung einer Einheitsversicherung und die Beseitigung der rund 900 Versicherungsträger der deutschen Sozialpolitik. In einem Artikel der "Arztlichen Praxis" Nr. 3 heißt es nach ihm, "die Proportion Arzt - Patient ist bereits jener Wandlung unterzogen worden, gegen die die offiziellen Organe der Arzteschalt heute noch glauben kämpfen zu müssen. Die Sozialisierung des Arztberufes sei bereits heute in Deutsehland eine vollzogene Tatsache; ob man dies wahrhaben will oder nicht, spiele dabei gar keine Rolle mehr." Auch die Stellungnahme der KPD in den "Arztlichen Mitteilungen" vom 1. 8. 1949 spricht von der Notwendigkeit der Ausdehnung der Versieherungspflicht und der Vereinfachung und Vereinheitlichung der Sozialversicherung, wobei die obere Grenze der Versicherungspflichtigen bei einem Jahreseinkommen von DM. 7200.- liegt.

Wenn diese Bestrebungen im Anlehnung an Sozialversicherungseinrichtungen anderer Länder geltend gemacht werden, so sei nicht vergessen, daß es sich in England um einen Siegerstaat handelt, andererseits andere Länder wie



BELOSIN

Phenyiaethylborbitursäure, Phenylaminoessigsäure - isoamylester - hydrochlorld (synth. Spasmolytikum)

S E D A T I V U M

V E G E T A T I V E R D Y S T O N I E

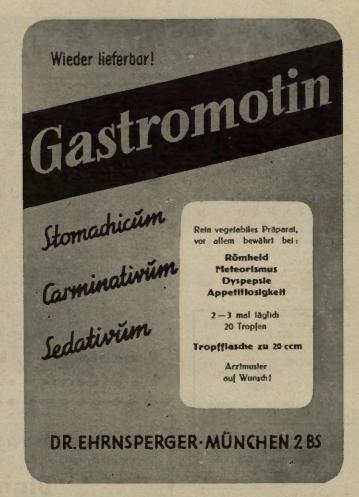
Neurosen, Hyperthyreosen, nervösen Kreislaufstörungen, Migräne, Asthma bronchlale, Ulcus ventriculi

Orlginalpackung mit 20 Dragees

Unterlagen stellen zur Verfügung



ASTA-WERKE A.-G.
CHEM. FABRIK · BRACKWEDE (WESTF.)



Citretten und Gustin

die beiden antidyspeptischen Sicherheitsfaktoren in der Ernährung des Säuglings und Kleinkindes. Während die Citretten (hergestellt von der Firma Joh. A. Benckiser G.m.b.H., Ludwigshafen/Rh.) eine zuverlässige Säuerung und dadurch eine feinflockige Gerinnung der dargereichten Milchnahrung herbeiführen, dient Gustin, das reine Kohlehydrat (100 g = 360 cal.), dazu, den Kohlehydratgehalt der Kuhmilch zu erhöhen. Als II. Kohlehydrat neben dem meist gebräuchlichen Rübenzucker verwendet, unterstützt Gustin die feine Ausfällung des Eiweißkörpers der Kuhmilch. Gustin wirkt stark gärungshemmend und erhöht dadurch die antidyspeptische Wirkung der Citrettenmilch-Nahrung in hervorragender Weise. Gustin hat seinen Platz sowohl in der Säure- Halb-und Zweidrittelmilch als auch in der

unverdünnten Säure-Vollmilch. Da der Gustin-Zusatz fast durchweg nur 2% beträgt, so darf die mit Gustin angereicherte Citrettenmilch infolge der geringen Gestehungskosten als außerordentlich wirtschaftliche Säuglingsnahrung angesprochen werden. Ein besonderer Vorteil von Gustin liegt in der leichten Anwendung und der kurzen Kochzeit. Auch in der Beikostnahrung, in der Kindersuppe, im Kinderbrei, in Verbindung mit Früchten oder Gemüsen bzw. deren Säften findet Gustin seit Jahrzehnten Verwendung, wobei seine rasche und hohe Quellfähigkeit und die leichte Verdaulichkeit besonders vorteilhaft in Erscheinung treten.

Gustin wird in 250 g Packungen zum Preise von 52 Pfg. geliefert.



DR. AUGUST OETKER
NÄHRMITTELFABRIK G.M.B.H. · BIELEFELD



Vorzügliches Adjuvans bei der Behandlung O der Epilepsie " Inhalt 200 ccm : Seit über 30 Jahren ärztlich immer wieder glänzend begütschiet.

Proben auch von Rheucastin-Tabletten auf Anforderung.

Apotheker A. HERBERT Fabrik Marmasent. Praparate Wieshoden - Bierstodt



KINDERSANATORIUM Dr. SEITZ EBENHAUSEN

BAYER-ALPENVORLAND-700mad.m Für alle nicht-insektiösen Erknankun-gen des Kindesalters sowie Rekonvaleszente und Erholungsbedürftige von 4 bis 14 Jahreit.

EACHARZTLLEITUNG-UNTERRICHT-HEILCYMNASTIK PROSPEKT AUF WUNSCH

Krankenhaus . Herzoghöhe Bayreuth

Innere Medizin - Neurnlogie und Psychiatrie - Klinische Diagnostik und Therapie.

Chefarzt 1 Prof. Dr. med. Gutzeit ordentl. Professor für innere Medizin,

Sanatorium Dr. Könla **Bad Reichenhall**

Sanatarium

Moorbad Dachau

Rheumn, Gelenk-, Nerven-(Ischias), Stoffwechsel-, Innere Er-krankungen, Kreislaufstörungen Frauenleiden, Rekonvaleszens. Leit. Arzt: Dr. med. W. Grasch-berger, Facharzt für inn. Medizin Telefon: Dachou 359 Prospeki

Bad Überkingen

Bad Hotel

Linie Stuttaart-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.

"Der Regelbetrag

macht Ihnen bei der Ordination von Digitalis keine Sorge, wenn Sie

ligipharm verordnen.

Die KP dieses standardisierten alkoholischen Vollauszuges (300 FD/ccm) kostet nur DM 1,15 und reicht bei 3mal täglich 20 Tropfen 7 Tage. In allen apotheken vorrätig!

Hersteller: Lapharm GmbH. Dr. Herbert Reinsch Bad Harzburg.

Sanatotium

Sanitäts-Rat Dr. K. Uibeleisen

BAD-KISSINGEN

Innere Krankheiten - Fernspr. 2786

SANATORIUM HEILENBERO

Jür innere Krankheiten

ALPIRSBACH / Schwarzwald, Telejon 175

TROPFEN

Angezeigt bet allen Erkrankungen der Leber und Gallenwege

indikationen:

Icterus, Cholecysiitis, Cholelithiasis, Zirkulationsstörungen u. Stauungserscheinungen in der Leber.

Eine besondere Dial ist nach kurzer Einnahmezeit nicht mehr notwendig.

DIVINAL

diemisch pharmazeut. Erzeugnisse BAD REICHENHALL



SONDERTARIF FÜR ÄRZTE

Krankentagegeld bis DM, 10.-Operationskoslenlarif bis DM. 5000,-

Vereinigte Krankenversicherungs - A.-G Vertragsgesellschaft der Bayer, Landes-Arztekammer

Landes irektion München - Königinstraße 19 - Telefon 2936

MILLIONEN von Reichsmark - und auch bereits von D-Mark haben die Arztlichen Verrechnungsstellen seit 1922 für die Arzte hereingebracht.

MILLIONEN die sonst verloren gewesen wären, haben sie an zweifelhaften Forderungen dazu eingetrieben.

MILLIONEN haben sie an Vorschüssen und Darlehen gewährt.

von Arbeitsstunden haben sie den Arzten und ihren Frauen erspart, indem sie MILLIONEN MILLIONEN von Rechnungen für sie erstellten, spezifizierten, anmahnten und weiterhin bearbeiteten.

MILLIONEN

von Privatpatienten erhielten so ihre Rechnungen, ohne daß dadurch das Vertranensverhällnis zu ihrem Arzt auch nur im mindesten gelitten hätte.

Werden Sie nun auch Mitglied!

ÄRZTLICHE VERRECHNUNGSSTELLE E.V. GAUTING (Aufklärungsschrift kostenlos und unverbindlich)

asthman coupiert, G. BISSANTZ, INH. MAX LEHMANN, OBERSTOORF/ALLGAU KP-8PIV. OP-16PIV Frankreich, das durch seine "Securité Sociale" seit 1945 wohl eine umfassende Zwangsversicherung besitzt mit beschränkt freier Honorarvereinbarung zwischen Arzt und Patient und mit Verordnungsfreiheit und Schweigepflicht, doch der Gefahr einer Verbürokratisierung, die ins Unermeßliche wächst, und einer möglichen Verstaatlichung der Arzteschaft ausgesetzt sind. Auch das französische Experiment erforderte 1947 einen erhebsichen Zuschuß bei einem Desizit von 10 Milliarden Francs.

Wie aus einer vor kurzem verfaßten Abhandfung von Herrn Prof. Dr. Curschmann, einem hervorragenden Kenner der Sozialversieherung, über "Wirtschaftsrat und Sozialversicherung" hervorgeht, spricht aus dem ebenfalls vor einigen Wochen in Frankfurt verabschiedeten Sozialversieherungsanpassungsgesetz die Tendenz der im Frankfurter Wirtschaftsrat (Amt für Arbeit und soziale Fürsorge) beabsiehtigten Einheitsversicherung. Aus der Tatsache der bekannten Erhöhung der Pflichtversicherungsgrenze wie auch aus dem Anpassungsgesetz läßt sich die Absicht der Einheitsversicherung unsehwer ableiten, da dieses Gesetz mit seinen Bestimmungen weit über die Grundfrage hinausgeht und die Absicht beweist, aufgrund einwandfreier Prozentzahlen der Beiträge die einzelnen Versicherungszweige zu einer Einheitsversicherung zu verschmelzen. Damit wird, wie Herr Prof. Dr. Curschmann weiter ausführt, diese Reform der Sozialversicherung als Einheitsversicherung getarnt und indirekt durchgeführt, der eine Verwirklichung bisher durch unseren Widerstand in Bayern versagt blieb. Das Anpassungsgesetz ist nichts anderes als ein Ermächtigungsgesetz, womit die klassische Sozialversicherung ausgehöhlt wird. Herr Prof. Dr. Curschmann stellt klar heraus, daß die Krankenversieherung durch die Kriegsfolgen und die Währungsresorm in ihrer Leistungsfähigkeit nicht berührt wurde (außer einer kurzfristigen Verzögerung nach dem Währungsschnitt), daß die Krankenversicherung also finanziefl siehergestellt ist. Ebenfalls ist mit dem Sozialversicherungsanpassungsgesetz in Frankfurt beabsichtigt, die Sonderkassen zu beseitigen. Die gleiche Tendenz der Einheitsversicherung zeigt ein Entwurf für ein Gesetz für

"Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung", was wohl noch ein Torschlußgesetz werden sollte, bevor das Bundesparlament legislativ ist. Aufgrund dieses vorliegenden Gesetzesentwurfes solf durch Verteilung der Sitze im Vorstand und in der Vertreterversammlung, die Unfatlversicherung betreffend, die Hälfte der Stimmen durch die Versicherten, die andere Hälfte durch die Unternehmer vertreten werden, wobei ja die Gewerkschaften gerne für sich in Anspruch nehmen, die alleinigen Vertreter der Versicherten zu sein, und wodurch deshalb mit Sicherheit alle diese angeblichen demokratischen Selbstverwaltungsorgane in die ausschließliche Macht der Einheitsversicherungsanhänger gelangen. Damit soll auch die Unfallversicherung unter den maßgeblichen Einfluß derjenigen kommen, welche die Zusammenballung ihrer finanziellen Riesenmacht für sieh durch die Einheitsversieherung anstreben. Soweit nach Ausführungen von Herrn Prof. Dr. Curschmann.

Mit Recht verweist der Franzose Pierre Douin, nach einem Bericht Herrn Dr. Doblers, in der Pariser Zeitung "Le Monde" auf die Tatsache, daß jede Gesellschaft, die die eigenen Anstrengungen der Person durch den Paternalismus des Staates ersetzt, langsam dem Tode geweiht ist.

Viele unserer Kollegen sahen dieser Entwicklung seit Monaten mit Bedenken entgegen und traten entschieden gegen diese Gefahr auf, die in verschleierten Teilreformen Schritt für Schritt ihre gesetzliche Verankerung finden sollte. Der seine ärztliche Freiheit schätzende Arzt wird sich einer objektiven Stellungnahme diesen Bestrebungen eines Angestelltenverhältnisses und der Gefahr einer Verstaatlichung gegenüber nicht verschließen, wenn es gilt, seine Vertrauenspersonen in die Standesorganisationen zu wählen und sein Mitbestimmungsrecht im neuen Bundesstaate geltend zu machen, um sein Berufsethos nicht Dotationen preisgeben zu müssen, die, wie bis längst, eines Arztes nicht mehr würdig sind.

Über die Wichtigkeit histopathologischer, selektiv gefärbter Untersuchungen von Probeexcisionen für den praktischen Arzt

Aus der Universitäts-Klinik und Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten in Erlangen. Vorstand: Prof. Dr. med. C. M. Hassefmann.

Von Dr. med. H. O. Johne, Assistent der Klinik.

Die histopathologische Untersuchung gefärbter Schnittpräparate ist oft von ausschlaggebender Wichtigkeit für die exakte Diagnose. Der in der Praxis stehende Arzt ist bei selteneren Dermatosen, Tumoren u. a. oft nicht in der Lage, nach dem klinischen Aspekt allein die Diagnose zu stetlen. Aber auch der erfahrene Facharzt und Kliniker kann bei manchen Hauterkrankungen die histotogische Verifizierung nicht entbehren. Selbst für einige therapeutische Verfahren benötigt man eine Klärung der vorliegenden histopathologischen Verhältnisse. Wenn auch z. B. ein Krebs der Haut in vielen Fällen bereits bei klinischer Betrachtung erkannt werden kann, so ist doch sein histologischer Aufbau von großer Bedeutung für Art und Dosis der anzuwendenden Bestrahlung und für die Prognose. Daneben vermögen besonders die modernen selektiven Färbeverfahren auch einen Einbfick in die Pathogenese vieler Hauterkrankungen zu gewähren. Von Bedeutung sind dabei diese Färbemethoden besonders zur Darstetlung der mesenchymalen Bestandteile der Haut. Darüber einiges zu erfahren dürfte auch für den praktischen Arzt von Interesse sein.

Ats Ausgangspunkt für die verschiedensten Kombinationsmethoden bei Bindegewebsfärbungen ist immer noch die Heiden hain'sche Azanmethode anzuschen, die allerdings in ihrer Originaldurchführung längere Zeit beansprucht. Die für diagnostische Zwecke meist vorliegende Fixierung in Formolkann sich dabei u. U. nachteilig erweisen.

An der Ktinik Hassetmann wird nun seit längerer Zeit eine einfache und vielseitige Bindegewebsfärbung durchgeführt, bei der die evtl. Nachteile der Azanfärbung mit bestem Erfolg vermieden werden. Es ist dies die von Lade wig angegebene Modifikation der Mallory-Heidenhain'schen Methode. Nach Kernfärbung mit Weigert's Eisenhämatoxylin wird durch Beizung in Phosphorwolframsäure und Färbung mit Säurefuchsin-Anilinbfau-Goldorangeessigsäure eine außerordentlich klare Darstellung erzielt. Veränderungen im Bindegewebe erscheinen in Farbvarianten von blau bis karminrot, darüber hinaus stellt sich Fibrin zinnoberrot, Kalk amorph rot, Nervengewebe grau und Muskulatur braunrot dar. Diese Schnellfärbung verbindet in vorteilhafter Weise die ausgezeichnete

Darstellung von Gewebselementen des Bindegewebes der Cutis mit schneller Durchführung an beliebig fixiertem Material. Durch den verhältnismäßig einfachen Färbevorgang und die Anwendbarkeit der Methode auch für Gefrierschnitte ist das Verfahren für diagnostische Zwecke außerordentlich geeignet.

Zur Darstellung der elastischen Gewebsbestandteile der Haut eignet sich erfahrungsgemäß die Weigert sche Resorcin-Fuchsinfärbung am besten, die wir mit succedaner Bindegewebs-darstellung verbinden. Nach Volkmann und Strauß kann diese als weitgehend modifizierte Azanmethode durchgeführt werden, aber auch nach Goldner im Sinne der Masson schen Trichromfärbung konnten wir sehr gute Ergebnisse er-zielen. Beide Methoden ergeben durch die Grün-Rot-Schwarz-Kontraste von Bindegewebe, Kern und Muskel außerordentlich eindrucksvolle und haltbare Präparate. Nach Möglichkeit soll das zu untersuchende Material in Sublimat oder Pikrinsäure fixiert sein, doch konnten wir auch am formolfixierten Material bei Kombinationsfärbung von Resorcinfuchsin und moditizierter Masson'scher Trichrommethode gute Bilder erhalten, indem wir Färbezeit und Ansäuerung der Farblösungen verlängerten bzw. verringerten.

Sehr gute Erfahrungen machten wir mit der Schnittfärbung nach Giemsa, mit der wir u. a. mukoide Veränderungen in ganz einfacher Weise darstellen. Eine geringgradige Modifikation der bekannten Methode läßt Schleimsubstanzen in klarer

Blauviolettfärbung erscheinen.
Von hohem differentiladiagnostischen Wert erwies sich uns in besonderen Fällen auch die Imprägnationsfärbung mit Silhersalzen nach Bielschowsky-Oliviera. Das nur bei exaktest durchgeführter Methodik erfolgversprechende Darstellungsverfahren lohnt durch Vermittlung eines eindrucksvollen Ergehnisses die aufgewendete Mühe und Sorgfalt.

Möge die kurze Schilderung einiger Verfahren, die ja nur einen Ausschnitt aus der Vielzahl der hochentwickelten histologisch-technischen Methoden darstellen, dem praktischen Arzt einen kleinen Einblick in die Bedeutung der histologischen Untersuchung der Haut gewähren. Erst durch diese spezifischen Färbungen probeexcidierter Hautstücke kann in Zweifelsfällen die richtige Diagnose von Veränderungen und Erkrankungen der Haut, von Geschwülsten u. a. gestellt werden. Durch die jetzt im histologischen Laboratorium der Hasselmanns ch en Klinik neu eingeführten Untersuchungsmöglichkeiten soll dem Kollegen in der Praxis die Anregung vermittelt werden, die Histo-Pathologie der Haut viel häufiger in sein diagnostisches Vorgehen einzubauen als dies im allgemeinen bisher geschah. Manche folgenschweren Fehldiagnosen können so bei frühzeitiger histologischer Untersuchung vermieden werden. Anschrift des Verfassers: Dr. med. H. O. Johne, Erlangen,

Univ.-Hautklinik, Hartmannstraße 14.

MITTEILUNGEN

Nachruf für Herrn Generalarzt Dr. Rudolf von Heuß

Am 31. Mai 1949 verschied im Alter von 74 Jahren an einem Herzleiden Generalarzt Dr. Rudolf von Heuß. Ein reiches Leben fand hiermit seinen Abschluß. An äußeren Daten sei

folgendes erwähnt:

Von Heuß entstammte einer ärztlichen Familie, in welcher beste Tradition in jeder Beziehung vorhanden war. Der Vater, ein tüchtiger Arzt, der namentlich für Kunst nicht nur ein warmes Interesse hatte, sondern auch selbst ein sehr guter Maler von überdurchschnittlicher Begabung gewesen ist. Rudolf von Heuß studierte in den Jahren 1894—99 Medizin, legte darauf sein Examen ab und widmete sich dann der militärärztlichen Laufbahn. Er war mehrere Jahre Assistent an den Augenkliniken München und Heidelberg und erwarb sich dort äußerst ge-diegene theoretische und praktische Kenntnisse, die ihn befähigten, lange Jahre als Chefarzt von Augenstationen in den Lazaretten tätig zu sein. Auch im ganzen übrigen Leben stand er als Augenarzt in den vordersten Reihen. In den Jahren 1914 bis 1918 war er als Chefarzt einer Sanitätskompagnie nicht bloß ein vorbildlicher Arzt, sondern auch ein persönlich außer-ordentlich mutiger Mann, der mehr als einmal im Dienste der Verwundeten sein Leben aufs Spiel setzte. Diese seine hervorragende Tätigkeit wurde außer den Kriegsauszeichnungen des Militärverdienstordens E. K. II und I mit der höchsten Auszeichnung, dem Militärsanitätsorden II. und I. Kl. anerkannt. Nur ganz wenige Militärärzte kamen in den Besitz dieses Or-Nach Abschluß des ersten Weltkrieges trat von Heuß in die Reichswehr ein, um als charakterisierter Generalarzt im Jahre 1926 in den Ruhestand zu treten.

Zu Beginn des zweiten Weltkrieges wurde von Heuß zum wirklichen Generalarzt ernannt und übernahm nach dem Ableben von Generalarzt Dr. Lehle, der nur ein paar Wochen tätig war, die oberste Leitung des Gesundheitswesens im Wehr-kreis VII in München. Die wesentlichste Erstorganisation lag in seinen bewährten Händen. Seine unmittelbaren Mitarbeiter als beratende Ärzte waren damals die Herren Borst, Bumke, Kämmerer, Schätz und Schindler, die - soweit sie am Leben sind, - seiner mit Hochachtung und Verehrung gedenken. Eine schwere Erkrankung, von der er sich aber verhältnismäßig wieder ganz gut erholte, rief ihn allzufrüh von diesem Po-

sten ab.

In den Jahren 1932-36 war von Heuß Vorsitzender des Münchener Ärztlichen Bezirksvereines. In diese Zeit fiel (1933) jene denkwürdige Sitzung, in der von Heuß dem damaligen Polizeipräsidenten auf seine Drohungen in einer selten mutigen Weise unter dröhnendem Beifall der ganzen ärztlichen Zuhörerschaft entgegentrat. - Auch nach diesem Weltkrieg lag v. Heuß die Neugestaltung unserer ärztlichen Belange sehr am Herzen, kämpfte er doch nicht etwa nur um die Behebung der großen materiellen Sorgen des Arztestandes, sondern mindestens ebenso sehr oder eigentlich richtiger gesagt weit mehr um die ethischen Belange und um die Hebung des gesunkenen Ansehens des ganzen Arztestandes. Soviel über die äußeren Daten.

Sagt ein solches Bild doch schon immerhin manches, wäre es doch absolut unvollständig, würde man nicht der Gesamtpersönlichkeit Dr. v. Heuß gerecht werden. Und hier stehen wir vor einer ganz seltenen geschlossenen Arztpersönlichkeit von einem besonderen Format. Unter nur ganz wenigen Ärzten finden wir wirklich führende Köpfe, bei denen berufliches Können, Klugheit, Takt, ein starker Wille, zielbewußtes Handeln und vor allem eine große menschliche Güte vereint sind. Von Heuß war bei einem bescheidenen äußeren Auftreten doch in allen Standesfragen eine Autorität, die bei aller Conzilianz das Endziel genau ins Auge gefaßt hat. Er war ein ausgezeichneter Verhandlungsleiter, dem auch noch eine besondere Waffe zu Gebote stand: nämlich ein Stückehen Humor, der aber nie irgendwie verletzend war. Wer solch einen Humor besitzt, hat auch ein Herz, das fühlte man bei allem immer wieder heraus. Dazu kam noch ein scharfer, klarer Verstand, der das Wesentlichste immer zu erfassen und in den Vordergrund zu stellen verstand. Was von Heuß nicht zum geringsten zu seiner geschlossenen Persönlichkeit verhalf, war nicht zuletzt seine sehr positive Einstellung zu seiner Religion, was er aber im Gegensatz zu vielen anderen niemals in irgend einer lauten Weise nach außen zu erkennen gab. Von Heuß war ein ganzer Mann, er war "ein Herr" im besten Sinne des Wortes.

So rundet sich um das Bild des Heimgegangenen ein Kranz der edelsten Eigenschaften, die einen idealen Arzt kennzeichnen. Ich selbst habe mit ihm einen meiner allerältesten und lieb-wertesten Freunde verloren, mit dem mich viele Lebenserinnerungen verbinden.

Lieber alter Freund! Nicht nur Deine Familie, nicht nur ich, sondern die ganze Ärzteschaft trauern an Deinem Grabe und werden Deiner immer in dankbarer Verehrung gedenken!

C. Schindler.

Pressestimmen

Amerikas Kampf um die "sozialisierte Medizin" Von Dr. Curt Friese.

In den letzten Monaten hat sich in den USA eine erregte öffentliche Debatte über ein Thema entwickelt, das in Deutschland schon seit Jahrzehnten außerhalb der politischen Diskussion steht. Es handelt sich um die Einrichtung einer öffentlichen Krankenversicherung.

Nachdem England im vergangenen Jahr das Krankenkassensystem eingeführt hat, ist wohl Amerika das einzige Land, das noch keine öffentliche Krankenfürsorge in diesem Sinn hat. Und dabei ist das Bedürfnis nach einer solchen Einrichtung gewiß nicht geringer als in Europa, vor allem in den Großstädten, wo die Ärzte im allgemeinen Gebühren erheben, die für unsere Begriffe unverhältnismäßig hoch sind und die von dem Betroffenen seßt getragen werden müssen, wenn er es nicht vorzieht, sich umsonst in den vorzüglichen aber überfüllten Universitätskliniken oder in gewissen Krankenhäusern, die von privaten oder öffentlichen Stiftungen unterhalten werden, behandeln zu lassen — aber eine solche Wohlfahrt in Anspruch zu nehmen, haben viele Menschen psychologische Hemmungen.

Ein Studium der — in keiner Weise etwa nach Art der ADGO geregelten — ärztlichen Gebühren zeigt, daß die amerikanischen Ärzte etwa in Doslar das fordern, was ein vergleichbarer deutscher Arzt in Mark verlangen würde. Ein Besuch beim Arzt zwecks Untersuchung eines Krankheitszustandes würde also normalerweise etwa Dollar 5.— kosten, was zirka 10% des amerikanischen Durchschnittswochenlohnes bedeuten würde. Wenn man davon absieht, daß der deutsche Arbeiter ja diese Kosten, wenigstens direkt, nicht selbst zu tragen braucht, erscheint diese Forderung gegenüber den 5 Mark, die ein deutscher Arzt wahrscheinlich liquidieren würde, nicht aslzu hoch. Vergleicht man das Verhältnis aber zum Reallohn, sieht das Bild ganz anders aus. Für 5 Dollar kann man z. B. folgendes kaufen: 2 Arbeitsanzüge, oder 7 Pfd. Fleisch, oder beinahe ein Paar Schuhe, bestimmt aber ein Paar gute Arbeitsschuhe, oder 2 Oberhemden, oder 20 Pfund Margarine usw. Arztkosten sind also im Vergleich zu den sonstigen Lebenshaltungskosten relativ weit höher als in Deutschland. Ein System privater Krankenversicherungen, wie wir es in Deutschland kennen, gibt es auch nicht, außer für den Fall eines Krankenhausaufenthaltes. Hier hat die sogenannte "Blue Cross"-Versicherung, die aus privater sintiative entstanden ist, sich in den letzten Jahren ungeheuer entwickelt. Pür 90 cents im Monat werden alle Krankenhauskosten auch bis zu beträchtlichen Höhen voll ersetzt. Die meisten größeren Firmen und Betriebe der USA sind dieser Versicherung angeschlossen und stellen es ihren Arbeitern und Angestellten frei, beizutreten.

Auf diese ganze Sachlage hinweisend, betonte Präsident Truman am vergangenen Freitag in einer Botschaft an den Kongreß anläßlich der Übergabe der Gesetzesvorlage über die Krankenfürsorge, daß die Heilpflege ein Recht des Staatsbürgers und nicht ein Almosen sein müsse. Der Entwurf sieht in großen Zügen etwas Ähnliches wie das deutsche Krankenkassensystem vor. Die Krankenversorgung soll alle diejenigen umfassen, die schon jetzt durch die Altersversorgung Social Security — erfaßt sind, also alle nichtselbständigen Lohn- und Gehaltsempfänger kraft Gesetzes und alle anderen außer den in der Landwirtschaft Beschäftigten, auf Antrag; das sind gegenwärtig rund 85 Millionen. Die Finanzierung soll durch eine 1,5 % ige Lohnsteuer von den Arbeitnehmern und eine 1,5 % ige Lohnsteuersumme von den Arbeitgebern, sowie durch einen staatlichen Zuschuß gesichert werden.

Begreiflicherweise wird der Plan von denjenigen, denen er zugute kommen soll, begrüßt. Er bildet einen wichtigen Teil des Trumanschen Regierungsprogramms, das inzwischen in Ablehnung an den "New Deal" des verstorbenen Präsidenten Roosevelt allgemein als "Fair Deal" bekanntgeworden ist. Der Widerstand kommt vor allen Dingen vonseiten der Ärzteschaft. Die "American Medical Association" — die amerikanische Ärztevereinigung — hat der "sozialisierten Medizin" den Kampf bis aufs Messer angesagt. Sie hat von jedem ihrer 150 000 Mitglieder einen Sonderbeitrag von 20 Dollar erhoben und führt mit den so gewonnenen 3 Millionen Dollar den Kampf mit allen Mitteln moderner Werbung. Im Rundfunk, in seitengroßen Zeitungsanzeigen und sogar im Fernsehfunk werden die Übel der sozialisierten Medizin angeprangert.

Diese Übel erstrecken sich angeblich von dem Erstehen einer drohnenhaften und ungeheuer kostspieligen Bürokratie bis zum völligen Erlahmen des in Staatskontrollen befangenen medizinischen Forschungsdranges, dem jeder Anreiz fehlt.

Andere Argumente werden auch von nichtärztlicher Seite angeführt und gehen etwa auf Folgendes hinaus. Die staatliche Heilfürsorge ist ein weiterer bedeutsamer Schritt fort von der

eigentümlichen amerikanischen Lebenshaltung und hin zum europäischen Wohlfahrtsstaat. In Amerika haben bis jetzt unbegrenzte persönliche Schaffens- und Aufstiegsmöglichkeiten den Anreiz zur Entwicklung der natürlichen Reichtümer des Landes gegeben, und der harte Daseinskampf und die schärfste wirtschaftliche Konkurrenz haben schließlich einen Lebensstandard der Masse des Volkes herbeigeführt, wie ihn die Welt noch nicht geschen hat. Bei dieser Entwicklung waren der Staat und seine Einrichtungen eher hinderlich als nützlich. Man erwartete alles von der eigenen Kraft und nichts von anderen oder gar von den Behörden. Die erschlaffende Luft des Wohlfahrtsstaates und der neue Geist des "Gimme" (=Give me) wirken ertötend auf diesen Geist der persönlichen Verantwortung und des unermüdlichen Pionierwillens. Die staatlichen Krankenkassen sind ein Symbol dafür, daß schaffenskräftiger Individualismus und tatkräftiges Selbstvertrauen auf dem Aussterbeetat stehen. Über ihrem Grabe erheben sich von öden Bürokraten bevölkerte Verwaltungsbauten, bedrängt von einem Strom Gesuche schwenkender amerikanischer Bürger, die mit jedem kleinen Wehweh zum Vater Staat laufen, während ihre Großväter und Väter noch die Wildnis urbar gemacht und unter Strapazen den Grundstein zu der unerhörten wirtschaftlichen Entwicklung gelegt haben, die heute die "sozialisierte Medizin" überhaupt erst möglich macht.

Sicher ist kein Zweifel, daß die öffentliche Krankenversorgung früher oder später auch in Amerika ihren Einzug halten wird, wie ja überhaupt der Übergang vom Individualkapitalismus zu einer breiten Verteilung des Reichtums in den letzten Jahren erstaunliche Fortschritte gemacht hat. Trotzdem hat es für einen krankenkassengewöhnten Deutschen einen gewissen Reiz, die Gegenargumente zu verfolgen, die seinen eigenen Zustand in einem neuen Licht erscheinen lassen.

(Aus "Bremer Arzteblatt", Nr. 8 vom 1. 8. 1949.)

Auflösung der ärztlichen Berufsvertretungen?

In der amerikanischen Besatzungszone wird zur Zeit eine Auseinandersetzung geführt, die von den Krankenkassen bisher zu wenig beachtet worden ist, obgleich sie sie auf das stärkste berührt. Die Amerikanische Militärregierung folgert aus der Direktive Nr. 13, nach der Wirtschafts- und Berufsverbände nicht die Stellung einer Körperschaft öffentlichen Rechts haben, nicht die Verteilung und Höhe von Gebühren regeln, Lizenzverteilung treffen, und keinen Mitgliedszwang ausüben dürfen, daß auch die Ärztekammern und die Kassenärztlichen Vereinigungen umgebildet oder gar aufgelöst werden müssen und daß es jedem Arzt freigestellt sein muß, ob er sich einer Berufsorganisation anschließen und ihren Bedingungen unterwerfen will.

In einem Schreiben an den Bayerischen sinnenminister hat soeben der Direktor der Abteilung für zivile Verwaltung bei Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Apotheker u. a. Berufsgruppen der Militärregierung die Auflösung aller Vereinigungen der in der Gesundheitspflege gefordert, sofern sie sich nicht bis zum 1. September nach den Verordnungen der Militärregierung umgestellt haben. Er erklärte dazu, daß die Landesärztekammer noch immer die zwangsweise Mitgliedschaft von 13 000 bayerischen Apothekenbesitzer Mitgliedsbeiträge einzieht.

Diese Forderung der Militärregierung will mechanisch amerikanisches Recht auf die völlig anders gearteten deutschen Zustände übertragen. Sie ist seither weder von der britischen noch von der französischen Militärregierung erhoben worden. Die amerikanische Militärregierung übersicht, daß es in Amerika keine Sozialversicherung gibt. In Deutschland umfaßt sie aber zwei Drittel der Gesamtbevölkerung. Sie sieht die Gewährung freier ärztlicher Hilfe vor, die in natura gewährt werden muß. Dadurch bestimmt sie entscheidend Art und Umfang der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung und nicht minder die rechtliche und materielle Stellung des Arztes.

Bei aller Anerkennung des demokratischen Rechtes zur Vereinigungsfreiheit ist doch offenkundig nicht zu verkennen, daß die Ärztekammern und die Kassenärztlichen Verrechnungsstellen eine wichtige und tatsächlich unentbehrliche Aufgabe erfüllen. Die Direktive richtet sich nur gegen wirtschaftliche Kartelle. Die Ärztekammern erfüllen aber überhaupt keine wirtschaftlichen Aufgaben. Auch die Kassenärztlichen Vereinigungen sind keinesfalls wirtschaftlichen Kartellen gleichzusetzen. Sie sind aber die Garanten für die Sicherstellung der ärztlichen Hilfe an die Sozialversicherten.

Die Bedeutung, die die deutsche Sozialversicherung für die Volksgesundheit gewonnen hat, fordert geradezu Einrichtungen, die die Qualität der ärztlichen Leistung sichern, die einen hohen Leistungsstand der Gesamtärzteschaft gewährleisten, über die Innehaltung der für den Arzt gelzenden Vorschriften und des ärztlichen Sittengesetzes wachen und nöligenfalls mit Hilfe einer Berufsgerichtsbarkeit gegen solche Ärzte vorgehen, die diese Vorschriften und Sittengesetze verletzen. Durch sie wird nicht nur der Versicherte sondern jeder, der einen Arzt in Anspruch nimmt, davor bewahrt, daß er Objekt geschäftlicher Ausmtzung wird. Fehlten solche Vereinigungen, wie sie in den Ärztekammern und den Kassenärztlichen Vereinigungen in Deutschland jetzt bestehen, so müßten sie geschaffen werden.

Die Forderungen der amerikanischen Militärregierung er fordern allgemeines öffentliches Interesse. Es besteht die Gefahr, daß durch die uniforme Anwendung einer auf die Zerstörung wirtschaftlicher Machtgebilde zielenden Direktive unentbehrliche Glieder im Aufbau des deutschen Gesundheitswesens zerstört werden. Die deutsche Krankenversicherung braucht als Vertragspartner und Garanten auf ärztlicher Seite eine umfassende Organisation, die, um verläßlich zu sein, alle Ärzte umfassen muß. Sie könnte es nicht ertragen, daß es dem einzelnen Arzt überlassen bliebe, ob er sich seiner Aufgabe in der Sozialversicherung, der Erfüllung der daraus erwachsenden Berufspflichten und den Forderungen des ärztlichen Ethos unterwerfen will oder nicht. Kein Arzt darf sich der ärztlichen Berufsperichisbarkeit entziehen. Alle Ärzte müssen sich den Vorschriften über die ärztliche Fortbildung unterwerfen. Nur so ist der Hochstand der deutschen Ärzteschaft zu sichern und da, wo er durch die Kriegsverhältnisse gefährdet wurde, wiederherzustellen.

Wir unterstützen infolgedessen nachdrücklich die Bemühungen der Ärzteschaft, ihre Berufsorganisation zu erhalten, weil es sich im Grunde nicht nur um eine ärztliche Forderung, sondern genau so um eine Forderung der deutschen Krankenversicherung handelt.

Aus "Die Ersatzkasse", Hamburg, August 1949, Heft 8

Durch einen Beschluß des Münchener Stadtrates erhalten die städtischen Beamten und Angestellten bis zu einem Gehalt von DM 250.— eine Teuerungszulage zunächst für ein halbes Jahr. Volontärärzte derselben Gehaltsklasse aber sind hiervon ausgenommen, obwohl es sich hierbei teilweise um Fachärzte handelt und ihre Tätigkeit vom Krankenhausreferenten der Stadt ausdrücklich als wertvoll anerkannt wurde. Der Marburger Bund hat gegen dieses "soziale Unrecht" und die damit verbundene Herabwürdigung des ärztlichen Berufsstandes" in einem Schreiben an den Stadtrat protestiert.

(Aus "Ärztliche Praxis", Nr. 7, v. 13. 8. 1949).

Über eine Zahl von 548 Anstalten mit rund 47 000 Betten erstreckt sich eine Aufstellung des Marburger Bundes in Bayern, bei der sich herausstellte, daß nach Abzug der Anstaltsdirektoren, der mit der Leitung kommunaler und gemeindlicher Krankenhäuser beauftragten präktischen Ärzte und der keine eigene Station führenden Oberärzte an diesen Krankenhäusern 690 vollbezahlte und 1281 unbezahlte oder nur mit geringfügiger Entschädigung arbeitende Hilfs- oder Gastärzte tätig sind. Es treffen also in Bayern auf etwa 70 Betten ein vollbezahlter Arzt.

(Aus "Arztliche Praxis", Nr. 7, v. 13. 8. 1949).

Die British Medical Association wird im nächsten Monat in London der Gastgeber für die Generalversammlung der World Medical Association (Welt-Ärzte-Organisation) sein. Bei dieser voraussichtlich sehr interessanten Versammlung werden 22 Länder vertreten sein und außerdem werden 8 internationale Ärzterorganisationen Beobachter schicken. Dr. Charles Hill soll für das nächste Jahr zum Präsidenten der World Medical Association gewählt werden. Der abzulösende Präsident ist Profes-

sor Eugene Marquis-Frankreich. Unter anderem wird die Generalversammlung den Entwurf eines internationalen Codes ärztlicher Ethik diskutieren. Der neue "Code" stellt eine Erweiterung für praktische Anwendung derjenigen Grundsätze dar, die in der Genfer Erklärung vom vergangenen Jahr festgelegt wurden.

Während des letzten Jahres hat der Ausschuß der W. M. A. Informationen über die Sozialversicherungssysteme in den einzelnen Ländern eingeholt, unter besonderer Berücksichtigung der ärztlichen Leistungen und des Umfanges, in dem die Systeme den Richtlinien entsprechen, die im vergnagenen Jahr in Genf in Bezug auf ärztliche Dienstleisungen in der öffentlichen Gesundheitspflege angenommen wurden. Weiter hat sich der Ausschuß mit Informationen über ärztliche Fortbildung für Fachärzte und praktische Ärzte befaßt und wird darüber der Generalversammlung einen Bericht vorlegen.

(Übersetzung aus British Medical Journal v. 17. 9. 1949.)

Aus der Fakultät

An der Medizinischen Fakultät der Universität München wurden die Privatdozenten Dr. med. Karl Dirr (klinische und physiologische Chemie), Dr. med. Günther Anton (Innere Medizin) und Dr. med. Fritz Zinnitz (klinische Pharmakologie) zu apl. Professoren eranannt.

Kleine Mitteilungen

100 Jahre Firma Mack

Die Firma HEINRICH MACK NACHF., Fabrik chemischerpharmazeutischer Präparate, feiert in diesen Tagen ihr hundertjähriges Bestehen. Sie wurde 1849 in Ulm/Donau gegründet und hat in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts bei Illertissen ein weiteres Werk aufgebaut. Der Ulmer Betrieb wurde 1944 durch Bomben total zerstört, so daß sich z. Z. die gesamte Firma in Illertissen befindet.

Später ist die Firma Mack vor allem durch ihre Bienengiftpräparate FORAPIN bekannt geworden, welche sich bei Rheuma und allergischen Erkrankungen sehr gut bewährten. Sie hat die größte europäische Bienenfarm aufgebaut und zählt heute auch zu den größten deutschen Honiglieferanten. Mit der Bienenzucht im Zusammenhang stehen ferner die Präparate METONIKUM, ein Kräftigungsmittel auf der Basis von echtem Honigwein (Met) und MELSANIN, ein Hustenmittel, welches auf besonders originelle Weise dadurch gewonnen wird, daß man Bienen wirksame Pflanzenauszüge als Futter anbietet, welche einen Heilhonig daraus produzieren. Von den zahlreichen sonstigen Arzneimitteln, welche die Firma Mack herstellt, seien noch INSULIN, THYREO-MACK sowie andere Hormonpräparate wie CHORIOMON, EUMETRON, ferner ASTRUMIN, ASCLERON, MACKOTAL usw. genannt.

Die für die Produktion notwendigen Heilkräuter werden in eigenen umfangreichen Kulturen angebaut.

Von den kosmetischen Produkten haben sich SATINA-Präparate bei empfindlicher und kranker Haut besonders bewährt.

Die Firma Mack besitzt eine beachtliche Forschungsabteilung mit namhaften Wissenschaftlern und ist auch in sozialer Hinsicht stets vorbildlich gewesen: Eigenes Erholungsheim für die Gefolgschaftsmitglieder.

Gründung des "Vereins der Fachärzte für Urologie in Bayern"

Nachdem bereits mehrere Facharztgruppen Vereinigungen gebildet haben, wurde nunmehr auch der "Verein der Fachärzte für Urologie in Bayern" beim Registergericht angemeldet. Schriftführer des Vereins ist Dr. Klemens Leyh, München 8, Wiener Platz 7, an den auch die Beitrittserklärungen zu richten sind.

AUFRUF

Das Robert-Koch-Institut für Hygiene und Infektionskrankheiten ist in allen seinen Abteilungen durch Kriegseinwirkungen in erheblichem Maße beschädigt worden; insbesondere gilt dies von den Gebäuden des ehemaligen Institutes für Infektionskrankheiten in Berlin N 65, Föhrer Straße 2, welches im Jahre

1897 als Forschungsinstitut für Robert K och errichtet worden ist und heute die bakteriologisch-serologischen Abteilungen enthält. Von den Zerstörungen ist auch das in dem Gebäude des Instituts befindliche Robert-Koch-Mausoleum betroffen worden, in welchem die Asche des großen Forschers aufbewahrt wird und welches für viele Besucher des Institutes aus dem In- und Auslande zu einer Stätte des Gedenkens geworden ist.

Das Robert-Koch-Institut für Hygiene und Infektionskrankheiten kann bei der gegenwärtigen schwierigen Finanzlage aus eigenen Mitteln nicht die Kosten für die Wiederherstellung der zerstörten Gedenkstätte aufbringen und wendet sich daher an alle deutschen Forscher, Arzte, wissenschaftlichen Institute und Gesellschaften sowie Verleger von Zeitschriften mit der Bitte, ihm durch Spenden die Wiederherstellung des Mausoleum von Robert Koch zu ermöglichen. Es beabsichtigt ferner - falls ausreichende Mittel zur Verfügung stehen - die angrenzenden Rāume zu einem Robert-Koch-Museum auszugestalten, zu welchem die Grundlagen bereits vor dem Kriege geschaffen wurden, und dadurch eine Sammlung der gegenwärtig vielfach zerstreuten Erinnerungsstücke an den großen deutschen Forscher herzustellen. Vieles ist bereits durch die Einwirkung des Kriebers daß weitere ges verloren gegangen, und es ist zu befürchten, daß weitere Verluste eintreten werden, wenn es nicht ermöglicht werden kann, daß an ein er Stelle alle Erinnerungsstücke zusammengetragen werden. Den Spendern ist nicht nur der Dank der wissenschaftlichen Mitglieder des Robert-Koch-Institutes gewiß, sondern sie dürfen auch des Dankes der Hygieniker und Bakteriologen aller Länder gewiß sein. Spenden werden erbeten auf das Postscheckkonto Berlin-West Nr. 36179 Dr. B. Harms, Berlin-Zehlendorf, Riemeisterstraße 42.

Berlin-Dahlem, den 1. August 1949. Corrensplatz 1.

Dr. Dr. Harms,

Präsident des Robert-Koch-Instituts für Hygiene und Infektionskrankheiten.

Arztekammer in Baden

In Nr. 29 des Bad. Ges. u. Verordn.-Bl. v. 8. 8. 49 wird das Landesgesetz über Kammern für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Dentisten veröffentlicht. Die genannten Kammern sind Körperschaften des öffentlichen Rechts, haben Pflichtmitgliedschaft und Berufsgerichtsbarkeit. Die entsprechenden Paragraphen der Reichsärzteordnung vom Jahre 1935 wurden durch Gesetz aufgehoben.

In ganz ähnlicher Form sind in jungster Zeit mit Zustimmung der Mil.-Reg. der betreffenden Zonen Ärztekammern auf gesetzlicher Grundlage in Niedersachsen, Hamburg, Rheinland-Pfalz sowie auch in Österreich entstanden.

Arztstellen in der Ostzone

Herr Dr. Hebel, Bezirksarzt, Leiter des Staatl. Gesundheitsamtes Augsburg-Land übermittelte uns ein an ihn gerichtetes Schreiben des Herrn Dr. Kroll, Leiter der Haupttuber-kulosefürsorgestelle vom Kreisgesundheitsamt Auerbach/Vogtland, dem wir folgende Sätze entnehmen:

"Ich trete heute an Sie mit einer dringenden Bitte heran. Bei Ihnen in der Westzone herrscht bekanntlich ein Überangebot an Arzten, wahrscheinlich auch an Lungenfachärzten. Wir suchen seit Jahr und Tag nach einem Nachfolger für mich und nach Hilfskräften für Tbe.-Fürsorgestellen. Ich garantiere für beste Besoldung und reichliche Nebeneinnahmen. Ernäh rung ist ausreichend; zu verhungern braucht niemand. Wer nicht ausgesprochener Militarist oder belasteter PG. ist, wird in keiner Weise behelligt. Wir brauchen auch Hautärzte, Facharzte für Hals, Nasen und Ohren, praktische Arzte. Seien Sie so freundlich und teilen Sie mir ein halbes Dutzend Adressen

Ärzte, die sich für die genannten Arbeitsmöglichkeiten interessieren, können mit Herrn Dr. Kroll direkt in Verbindung

Sanatorium Kuranstalt Bad Mergentheim.

Das Sanatorium Kuranstalt am Frauenberg (Rot-Kreuz-Krankenhaus) in Bad Mergentheim konnte im Laufe der letzten beiden Jahre wieder auf seine ursprünglichen Aufgaben umgestellt werden und es steht jetzt, nach vollständiger Über-holung mit eigenen, sämtlichen diagnostischen und therapeutischen Erfordernissen angepaßten Einrichtungen wieder ganz für Kurkranke zur Verfügung. Auf Grund der Erfahrungen in den vergangenen Wintern hat sich die Anstalt entschlossen, im Gegensatz zu an Kurorten sonst üblichen Gepflogenheiten, das Haus ganzjährig im Betrieb zu halten. Damit können die einweisenden Arzte auch außerhalb der Saison ihre für Bad Mergentheim in Frage kommenden Patienten (Galle-, Magen-, Leber-, Darm-, Zucker- und Stoffwechselkranke) nach Bad Mergentheim senden.

Chefarztstelle der Lungenheilstätte Donaustauf bei Regensburg.

Durch Tod ist die Stelle des Chefarztes der Lungenheil-stätte Donaustauf bei Regensburg der Landesversicherungsanstalt Niederbayern-Oberpfalz frei geworden und alsbald wieder zu besetzen. Ausführlich gehaltene Bewerbungen mit Le-benslauf und sonstigen Bewerbungsunterlagen von erfahrenen Lungenchirugren, die die gesamte Lungenchirurgie beherrschen und einer großen, 200 Betten umfassenden, modernst eingerichteten Lungenheilstätte vorstehen können, erbeten an die Landesversicherungsanstalt Niederbayern-Oberpfalz in Landshut, Maximilianstraße 18.

Arztlicher Verein München e.V.

München 15, Beethovenplatz 1, Tel. 56124. Postscheckkonto München 7052.

Sitzung

am Donnerstag, den 20. Oktober 1945, 20.15 Uhr, in der Chirurgischen Klinik, Nußbaumstr. 20, Eingang Pettenkoferstr.

Tagesordnung:

Herr Wiskott: Wege der Kinderheilkunde in Deutschland und Amerika. — Ärzte als Gäste willkommen.

10. Nov. Herr Nonnenbruch: Die Hochdruckkrankheit.

24. Nov. Herr v. Braunmühl: Moderne Behandlungsarten in der Psychiatrie.

Autobewachung vorhanden! Parkplatz Schillerstraße, Seite Anatomie.

Bumke, 1. Vorsitzender.

Kursus für Kurortdiätetik in Theorie und Praxis in Bad Hersfeld, 21. - 23. Oktober 1949.

Auf Veranlassung des Verbandes Hessischer Heilbäder wird vom 21. bis 23. Oktober 1949 in Bad Hersfeld in Verbindung mit der Diätschule Bad Hersfeld sowie unterstützt durch einschlägige Fachdozenten und -ärzte ein Kursus für Kurortdiätetik in Theorie und Praxis abgehalten werden.

Die Kursgebühr beläuft sich auf DM. 5.-. Für Übernachten sind je Nacht und Frühstück DM. 3.50 bis 5.—, je nach gestellten Ansprüchen zu entrichten, für Mittag- und Abendmahlzeiten im Kursaal je DM. 2.—. Alle Anmeldungen zum Kursus werden an den Verband Hessischer Heilbäder, Bad Soden a. Ts. erbeten. Das Kursusbūro in Bad Hersfeld, wo auch die Zuteilung der vorbestellten Quartiere erfolgt, befindet sich im Kurpark und zwar bis 18 Uhr in der Wandelhalle, in der übrigen Zeit im Kursaal.

Programm.

- 21. Oktober, 20 Uhr: Begrüßung im Kursaal im Kurpark zu Bad Hersfeld.
- 22. Oktober, 81/2 Uhr: Beginn der Vorträge:

1. "Was hat man unter Kurortdiätetik zu verstehen und welche

Aufgaben hat sie zu erfüllen" (Dr. H. Ronge).

2. "Praxis der Kurortdiätetik chronischer Krankheitszustände"
(Dr. med. Walter Schafft, Oberarzt am Sanatorium Wigbertshöhe zu Bad Hersfeld und Dr. med. Schmid von Neidhardt, früher Chefarzt am Carolusstift zu Stettin).

3. Psychosomatische Diätetik" (Dr. med. Sehroeder, Facharzt für innere Medizin und Chefarzt, Braunlage/Harz,

Sanatorium).

13 Uhr Mittagessen im Kursaal

15 Uhr Fortsetzung der Vorträge "Moderne diätetische Behandlung der Hepatitis" (Prof. Dr. med. F. Klewitz, Direktor der Medizin. Universitätsklinik Marburg a. d. Lahn)

"Eiweißmangelstörungen" (Prof. Dr. med. W. Heupke, Direktor der Medizin. Klinik des Krankenhauses Köppern des Hospitals zum hl. Geist, Kr. Obertaunus

6. "Der Diabetes und seine Behandlung" (Dr. med. F. Becker, Chefarzt der inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses zu

Bad Hersfeld).

"Fortschritte in der Strahlenbehandlung des Carcinoms" (Prof. Dr. med. H. Meyer, Direktor des Strahleninstitutes der Universität Marburg a. d. Lahn); anschließend: Referat über Diätbehandlung bei Carcinom (Redner noch vorbehalten).

19 Uhr Abendessen im Kursaal bzw. im Lesesaal. Im Hinblick auf die Veranstaltungen zum "Hersfelder Lullusfest 1949" auch in Gaststätten der Stadt, wo die verschiedenartigsten Unterhaltungen geboten werden. Im übri-

gen gemütliches Beisammensein im Lesesaal.

23. Oktober, 9 Uhr: Fortsetzung der Vorträge.

8. "Organisation der Krankenernährung im Kurort" (Dr. med. H. Ronge). "Aufgaben und Pflichten der Diätassistentin im Kurort" (Oberin h. c. der Diätschule Bad Hersfeld Helene Ronge-

Denk). "Die wichtigsten Diätformen für Kurorte praktisch vorge führt und erläutert" (Oberin Helene Ronge-Denk und Diätküchenleiterin Oberschwester Hilde Bergmann,

Diätschule Bad Hersfeld.

Anschließend finden Besichtigungen statt sowie eine Sonderführung durch die Stiftsruine der alten Abtei Hersfeld mit Erläuterungen durch Dr. B. W. Neuhaus.

2. Hessischer Fortbildungskurs am 29. und 30. Oktober 1949 in Bad Salzhausen (Oberhessen)

Der 2. bade ärztliche Fortbildungskurs des Verbandes Deutscher Bade ärzte, Bezirk Land Hessen, findet am 29. und 30. Oktober in Bad Salzhausen, Konzertsaal der Kurverwaltung, statt.

Themen: 1. Kurortbehandlung urologischer Erkrankungen. 2. Balneotherapie der Krankheiten des Magen-

Darmtraktes.

Vortragsfolge: Sonnabend, 29. Oktober, 10 Uhr:

Prof. Volhard, Ffm.: Behandlung der Krankheiten der Niere und des Hochdruckes.

Dr. med. habil. Sohulheis, Marburg: Über Ursachen und Entstehung von Harnkonkrementen.

Dr. Czech, Tirschenreuth: Balneotherapie urologischer Erkrankungen.

Sonntag, 30. Oktober, 10 Uhr: Prof. Heupke, Ffm.: Diätetik der Erkrankungen des Magen-Darmtraktus.

Dr. Weskott, Bad Homburg: Behandlung der Magen- und Darmerkrankungen im Heilbad.

An alle Vorträge schließt sich eine eingehende Aussprache an. In Verbindung mit dem Fortbildungskurs findet am Sonnabend, 29. Oktober, um 17 Uhr, eine Mitgliederversammlung des Verbandes Deutscher Badeärzte, Bezirk: Land Hessen, statt. Auskunft wird erteilt durch Dr. med. J. Grundig, (16) Bad Schwalbach, staatl. Balneologisches Institut.

AMTLICHES

Lehrgang für den Offentlichen Gesundheitsdienst

Das Bayer. Staatsministerium des Innern gibt unter dem-9. 9. 1949 bekannt:

"Das Bayer. Staatsministerium des Innern - Gesundheitswird während der Dauer des Wintersemesters 1949/50 in München einen Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst abhalten. Zu diesem Lehrgang können 30 Teilnehmer zugelassen werden. Der Lehrgang wird als Voraussetzung für die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst gefordert. Arzte, die an dem Lehrgang teilnehmen wollen, haben ihr Gesuch bis zum 1. Oktober 1949 beim Bayer. Staatsministerium des Innern - Gesundheitsabteilung - München 23, Martiusstr. 4, einzureichen. Die Voraussetzungen zur

Teilnahme an dem Lehrgang sind:

1. medizinische Doktorwürde an einer deutschen Universität,

2. ärztliche Tätigkeit von mindestens drei Jahren nach Erhalt

der Approbation als Arzt,

3. Tätigkeit als Arzt an einer Anstalt für Geisteskranke oder an einem Gesundheitsamt von mindestens drei Monaten. Von Ziffer 3) kann auf Antrag abgeschen werden. Den Bewerbungen sind folgende Unterlagen beizufügen:

 Die Approbation als Arzt in Urschrift; für volksdeutsche Flüchtlinge gelten die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayer. Staatsministeriums des Innern über die Anerkennung ausländischer Approbationen vom 22. Dezember 1947 (Staatsanzeiger 1948, Nr. 1);

2. das Doktordiplom der medizinischen Fakultät einer deutschen Universität in Urschrift oder amtlich beglaubigte Abschrift; für volksdeutsche Flüchtlinge gelten die Bestimmungen gemäß Entschl. des Bayer. Staatsministeriums für Unterricht und Kultus über Vollzug des Flüchtlingsgesetzes, hier Anerkennung ausländischer akademischer Grade, vom 19. Okt. 1948 (Staatsanzeiger Nr. 44).

3. Nachweise über die bisherige ärztliche Tätigkeit,

4. der Ausweis über den Besitz der deutschen Staatsangehörigkeit oder Flüchtlingsausweis in amtlich beglaubigter Abschrift,
5. Spruchkammerbescheid in amtlich beglaubigter Abschrift.

Die Kursgebühr beträgt DM. 150.—; diese ist spätestens nach Zulassung zum Lehrgang an die Bayer. Staatshauptkasse, München, Postscheckkonto München Nr. 1628, einzuzahlen. Die Beschaffung von Unterkunft am Kursort kann nicht in Aussicht gestellt werden, es wird jedoch ersucht, bei der Meldung zum Lehrgang mitzuteilen, ob Unterkunft vorhanden ist. Für die Meldung zu einer Prüfung für den öffentlichen Gesundheits-dienst gilt Abschnitt B der Bekanntmachung des Staatsmini-

steriums des Innern über Lehrgang, Prüfung und laufende Beurteilung für die Anstellung als Arzt im öffentlichen Gesundheitsdienst vom 24. Juni 1949 (Staatsanzeiger Nr. 27). gez. i. A. von Lex, Ministerialdirektor.

Transport von Kranken durch die Arzte selbst.

Das Bayer. Staatsministerium des Innern ersucht die Bayerische Landesärztekammer, die Arzteschaft Bayerns auf folgendes hinzuweisen:

Nach Mitteilung des Bayer. Roten Kreuzes wurde in einigen Landkreisen Bayerns die Wahrnehmung gemacht, daß eine Reihe. von Ärzten systematisch Krankentransporte durchführt. Während der gelegentliche und unentgeltliche Transport von Kranken durch einen Arzt gegen die gesetzlichen Bestimmungen nicht verstößt, ist festzustellen, daß der regelmäßige, gegen Entgeld durchgeführte Krankentransport genehmigungspflichtiger Personenbeförderungsverkehr ist, der gegebenenfalls strafrechtlich verfolgt werden kann.

Der September-Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei: Ciba Aktiengesellschaft, (17a) Wehr (Baden), Dr. Georg Hennig, Chem.-Pharm.-Werk G.m.b.H., Hamburg 13, Tesdorpfstr. 22, Elektromed, Gesellschaft für elektromedizinische Geräte, Karlsruhe, Bunsenstr. 20.

Wir bitten unsere Leser um gefl. Beachtung.

Einer Teilauflage der vorliegenden Nummer liegt ein Werbeblatt der weltbekannten Klepper-Werke Rosenheim bei, das wir aufmerksamer Beachtung empfehlen.

"Bayerisches Arzteblatt" Organ der Bayerischen Landesärztekammer. Schriftleiter: Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2-6, Tel. 60 081. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Arztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellgebühr, Auflage: 10 000. Postscheckkonto: München 13 900. Richard Pflaum Verlag (Abt. Bayer. Ärzteblatt.) Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 19, Aiblinger Straße 2, Ruf 30405 und 62388. Anzeigenannahme auch

durch Stadtbüro Theatinerstr. 8, Ruf 1672. Druck: Franz X. Seitz, München 5, Rumfordstr. 23.



ARBUZ, das pflanzliche Verdauungss Enzym bewirkt durchgreifende Versbesserung sowohl der Magens wie auch der Darmleistung.

Bewährt bei Verdauungs Störungen infolge v. Ferments (u. HCls) Mangel u. mot. Insuffizienz – Neurogenen, toxischen u. senis len Dyspepsien – Gastrogenen und Fäulsniss Diarrhöen – Gestörter Fetts Verdausung – Appetitlosigkeit – Ungenügens der Ausnützung der Nahrung etc.

Meist schlagartige Behebung der subjektiven Beschwerden: Magendruck, Völlegefühl, Meteorismus, Ructus, Brechreiz, Übelsein etc.

Orig. Packg. = 60Tabl. OM 1.55, Doppel-Packg. = 120Tabl. OM 2.65



Das enzymatische Laxans. Mildes Abführmittel von zuverlässiger, absolut sicherer (und schmerzfreier) Wirkung.

Übersees Pflanzenstoffe der Anthrachinonreihe – potenziert durch die lösende Kraft des Arbuz=Enzyms und die emulgierenden Eigenschaften gallensaurer Salze.

Orig. Packg. = 20 Orag. DM 1.25, 50 Orag. DM 2.85

CHOL-Arbuz

Cholereticum, Cholagog. u. Gallenblasens Desinfiz. m. fettverdauender Componente. Ind.: Cholecystitis, Cholangitis, Störuns gen d. Leberfunktion u. Gallensekretion. Durch d Verbindung m. Arbuz: Normalisierung d. Fett-Verdauung, meist Wegfall d. Diät-Beschränkung. Orig. Packg. = 20 Drag. OM 1.55; 50 Orag. OM 3.40 Arztemuster zur Verfügung.

Dr. Schwab G.m.b.H. München 13



LEBERTRAN-PASTE 20%

Lebertron und orgonverwondte Fettemulsion von labilem Milcheiweiß

Zur Herstellung dient Lebertran mit natürlichem Geholt an Vitamin A und D. Die Anregung der Wachstumsvargönge durch die im Lebertran enthaltenen Vitomine wird gesteigert durch die zellenerneuernde Wirkung des lobilen MilcheiweiBes, doher dermatalogisch wertvall zur Behandlung

van Hautreizungen, Rhagaden, Fissuren, Ekzemen, Intertriga, leichteren Brandwunden, Krompladergeschwüren, Houtoffektianen bei exsudativer Diathese.

Packung: Tube ca. 20 g · Preis DM 0.65

Wir bitten Versuchsmengen anzufordern.



DEUTSCHE-MILCHWERKE ZWINGENBERG/BERGSTR



FUPHYLLIN

Das seit vielen Jahren bekannte Theaphyllin - Standardpråparat zeichnet sich durch gute Verträglichkeit, hahe Wirksamkeit unter gräßtmöglichster Schanung des Organismus aus.

FUPHYLLIN-CAICIUM

kupiert bei intravenöser Zufuhr unverzüglich und zuverlässig den schweren Asthma-Anfall

EUPHYLLIN-IOD-CALCIUM

In diesem Präparat ist Euphyllindurch Jad und Calcium in chem. Verbindungundaptimalem Verhältnis synergetisch potenziert. - Indiziert bei:Arteriasklerose, Caranarsklerose, Hypertanie, Oedemen, klimakterischen Beschwerden.



BYK-GULDEN

Konstanz v. Weilheim Oby.

Für Ihre Praxis decken Sle Ihren gesamten Bedarf äußerst preisw. u. gut bei der Krankenhaus-Versorgungs-u, Betreuungsgesellschaft m.b.H.

MÜNCHEN 22 - SCHÖNFELDSTRASSE 11 - TELEFON 35856

Stellenangebote

Für die chirurg. u. gynäkologische Abt. (60 Betten) das städt. Krankenhauses Sulzbach-Rosenberg, Bayern, wird ab 1. Oktober 1949 ein Assistenzarzt, mögl. unverheiratet, gesucht Bedingung: Mehrjährige Ausbildung in Chirurgie und Gynäkologie an großen Anstalten, Fähligkeit den Chef selbständig vertreten zu können. Gesuche mit Lebenslauf, amtlich begl. Zeugnissabschritten, Spruchkammerbescheid und Lichtbild an Stadtrat Sulzbach-Rosenberg. Bayern t3a. Am Kreiskrankenhaus Kelheim a. Donau ist ab 1. Oktober od. 1. November 1949 die Stelle des planmäßigen Assistenzerztes zu besetzen. Die Vergütung beträgt 300 DM. monatlich. Bewerber mit gründlichen Kenntnissen in Laboratoriumsuntersuchungen und chirurgischer oder interzer Vorhöldung wellen ibre

suchungen und chirurgischer oder interner Vorbildung wollen ihre Unterlagen bis zum 25. Sept. 1949 beim Landratsamt in Kelheim ein-

Gut einge:ührte Vertreier (mög-lichst mit Wagen) für den Absatz von bekannten pharmaz. Präparaten in Kliniken und Krankenhäusern ge-sucht. Offerten unt. KD 19981 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Münch. 1, Theatinerstr. 8.

Selbst. Hebemme und Operations-Selbst Rebemme und Operations-Schwester mit nur lang). Krkhaus-Erfahrung für kl. Privat-Frauenklin. (Vorort München) für 1. Okl. ges. Ang. unt. M. A. 11496 en -Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Thea-

Stellengesuche

Arzt, 5 J. Tropenmediz., 2 J. Innere, t J. Kinder, 4 J. russ. Gelangensch., enthezif. o. B. Spricht spanisch, engl., russ., sucht Arbeit. Zuschr. unter M. L. 3587t an Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8 Chefarztsekretërin eines großen, bay. Krankenhauses sucht sich zu verändern. Ang. unt. N. I. 38202 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Münch. 1,

Mediz. techn. Assistentin sucht Stellung auch als Sprechstundenhilte in Krankenhaus, Sanatorium, Privatpraxis. Langi, beste prakt. Erfahr. Ang. unt. N. G. 38190 an Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinesstafe 8.

22 jähr. Mädchen sucht Stellung als 22jähr. Mädchen sucht Stellung als Sprechstundenhilfe. War mehrere Jahre in größerer Allgemeinpraxis tätig. Haushaltskanntnisse vorhand. Ang. unt. N. P. 38 199 an CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8 Med.-Stud. (6 Sem.), erf. in Steno und Schreibm. sucht Stellung als Sprechstundenhilfe. Ang. unt. N. W. 15704 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Nürnbarg, Königshof.

xis wegen Raummangel in München nicht ausüben können. Biete All-gemein-Praxis mit Kassenzulassung in aufstrebendem Industrieort der Oberpfalz. Komfortable Wohn- und Praxisräume in Villengrundstück sofort beziehbar. Angebote unter M. T. 35784 üb. Ann.-Exp. CARI. GABLER, München 1, Theatiner-straffe 8.

straße 8.

HNO Arztpraxis alle Kassen mit guter Op.Gel. und schöner Wohnung in Kreisstadt Hessen amerik. Zone gegen HNO Praxis in Oberbayern oder Bodensee, auch Kurort, zu tauschen erwünscht oder Praxisübernahme von älteren Kollegen. Angeb. u. NA 38 183 über Ann.Exp. CARL GABLER, München 1, Theetinerstr. 8/1.

Biete gute Privat. u. Kassenprazis für Internisten in größerer Kreisstadt mit großem Hinterland und Industrie. Nähe Landshut. Moderne 5-Zimmer-Wohnung in guter Lage Suche dafür Arztwohnung in München. Zuschr. unt. M. V. 35 703 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Münch. t. Theatinerstraße 8.

Große Allgemeinprazis in süddeut-

Große Allgeme nprazis in süddeut-Größe Allgemeinprazis in süddeutscher Stedt, emerik. Zone (üb. 1500 Kassenscheine und viet Privat) aus gesundheitl. Gründen geg. kleinere Praxis in Oberbayern zu tauschen gesucht. Zuschr. unt. M. G. 35866 an Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinersträße 8.

Wer tauscht HNO-Praxis in Mün-ebensolche in Heidelchen gegen ebensolche in Heidelberg, Kessenzulassung, Wohnung, Krankenhaus. Ang. unt. N.J. 38 192 an Ann.-Exp. CARL GABLER, München t, Theetinerstraße 8.

Arztvertretungen

Welcher Fecharzt für Orthopädie vertritt leidenden Fachkoll. zwecks späterer Übernahme gutgehender Praxis? Ang. unt. Berücksichtigung der Familienverhältnisse. da evtt. Wohnung vorhanden. unt. A. R. 38t an Ann.-Exp. Th. Naus, Aachen, Wilhelmstraße 63.

Verkauf

Arzti. Untersuchungsdivan, Marke Maguet, kaum gebraucht, 1,90 cm Maquet, kaum gebraucht, 1,90 cm lang, 50 cm hoch mit Lederpolste-rung für DM. 150.— zu verkaufen. Otto Schumann, Mühlacker, Württ., Mörikeweg 15.

Lichtbogen f. Kopf, f. Rumpf. u. f. Gliedmaßen; Hanau-Höhensonne, 220 V Gleichstr., Rektoskop neu, sehr preiswert. Off. unt. R. L. 19986 an Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.

Praxis - Tausch

Praxistausch von Oberpfalz nach München! Besonders günstige Ge-legenheit für Kollegen, die Kassen-zulassung besitzen, aber ihre Pra-xis wegen Raummangel in Müncher

einer Röntgen-Anlage sind ebzugeben:

Mikroskop, Otto Teichgräber, Berlin, Modell "ACA" Nr. 4045 mit
3 Ocularen und 3 Objektiven, derunter homogene Ol-Immexian 1/12
t10 Eigenvergrößerung. Apparat in
Holzkasten. Preis nach Vereinbar.
Bad Reichenhall b. Dr. Böhm, Bahnhofstraße 10, zur Ansicht oder Aus-

Herrschaftl. Villa mit teilweisa sotort beziehbaren Räumen, mit grofer Parkanlage (zus. 1,054 ha). In gesunder Höhenlage Oberbayerns, Nähe Tegernsee, mit Gemüse- und Obstgarten, Garage, einschl. bewohnbarem Nebengebäude zu verkaufen. Evtl. für kteineren Klinikbetrieb geeignet. Anfr. unt. M. F. 11504 en Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstrafse 8.

Mikroskop, Otto Teichgräber. Her-

a) Trafo
b) Schalttisch
c) Gleichrichterröhre
Ang. unt. M. L. 11508 an Ann.-Exp.
CARL GABLER, München 1, Thea-

Kurzwellen-Gerät, fabrikneu zirka DM. 680.— ev. in Raten zu verkauf. Anfr. unt. F. W. 19964 an Ann.-Exp CARL GABLER, München 1, Thea-

Ultra-Kurzwellen-Gerät, fabrikneu, m. Röhrenerreger, ca. DM. 1000.—, in 10 Monatsraten zu verk. Antr. unt. F. W. 19964 an Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1. Theatinerstr. 8

Kirschner-Nordmann, Bd. 1, 2, 5 (Rest lieferbar) Böhler, Knocher B. 7. Auffage, alles wie neu, I DM. 25.—. Ang. unt. J. K. 38 195 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Münch. 1. The stimortrafic

Verschiedenes

Prakt. Arzt. Obb. sucht Tausch mit Chir. Kr.Haus a. O. Angeb. unter HL 19 950 0. Ann.Exp. CARL GABLER, München 1, Theatiner-strefpa 8/1.

Witwe, 1 Kind, sucht zwecks späterer Ehe vorerst Briefw. mit kath., tüchtigen, warmherz. Kollegen. Einheirat in Landpraxis mit schön. Wohnung mögl., jedoch nicht Beding. Zuschr. mit Bild unt. N. O. 38 198 an Ann.-Exp. CARL GABLER, Münch. t. Theatinerstraße 8.

Welch- tücht. prakt. Arzt, gut. Char., Welch tücht: prakt. Arzt, gut. Char, evgl. möchte sich auf dem Lande eine Exist. gründen? Gebild. Dame in pädag. Beruf u. sanit. Dienste steh, edel, hilfr. u. gut. Ende 30, 1.65 m, bl., schl., beste Hausfr. blet. Gelegenheit b. spät. Ehe. Zuschrerb. unt. Z. 2725 an Ann.-Exp. Werbe-Blank, München 23, Kaiser-latz 5

Stempel-Bader, Murnau, Obb., Email-schilder, Dosenstempel: Stempel-Bader, Murnau, Obb.

Med. Blutegel, gereinigt u. prä-riert, das Stück D.M. 2.— (bei Ab-gabe von 10 Stück D.M. 1.80), ver-sendet nach allen Orten: Hugo Wiedenhofer, appr. Bader, Bad Tölz, Marktstraße 44 (Obb.).

Praxisschilder

tn Ematt u. Alu, sowie anatom. Gummistsmpet tür Arzte tietert EDUARD KURZWART Straubing 168 (Bay.)

Hochwertige Spritzlackierungen für sanitäre Einrichtungen, B. Spring, München 25, Brudermühlstr. 42, Tele-phon 71794.

Blaupunkt Klainempfänger, V-Röh-ren Mittel-Lang, Allstrom 6 Monate Garantie, Nachnahme frei Haus, Rückgabe blinnen 8 Tagen, kein Risiko. Preisliste B gratis. Radio Haine, Hamburg-Altone, Bismarck-straße 24.

Fachgeschäft f. Arzte- u. Kranken-hausbedarf sucht guterhaltenen

PERSONENWAGEN

bis t,5 ltr. lm Tausch gegen ärztl. Elnrichtungsgegenstände und In-strumente n. Wahl. Evtl. Aufzhlg. Zuschr. erb. unt. M. P. 35813 üb.

Annone Exp. CARL GABLER München i, Theatinerstraße 8

Die Kleinanzeige des Arztes

wird im Boyerischen Arztablott von rund 10 000 Kollegen oufmerksom gelesen. Stellen-, Vertretungs-, Proxis-Tausch-, Verkoufs- und sonstige Klein-Anzeigen nimmt enigegen

Anzeigenverwoltung Bayerisches Arzieblall

VERLAG UND ANZEIGENVERWALTUNG CARL GABLER München 19, Aiblinger Straße 2, Ruf 30405, 62388

und die

ANNONCEN-EXPEDITION CARL GABLER G.M.B.H.

München 1, Theatinerstroße B/I, Telefon 1672 und deren Filiolen und Vertrelungen.