



# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN  
HERAUSGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

SCHRIFTLICHTUNG: DR. MED. WILHELM WACK, MÜNCHEN

Heft 1

MÜNCHEN, JANUAR 1950

5. Jahrgang



## Guakalin-Tropfen

15 ccm 1.- DM - mit Kodein 1.20 DM

wirtschaftliche Hustenmittel *Stardor*

## Thymusyl

150 g = 1.50 DM  
- mit Ephedrin 150 g = 1.70 DM  
- mit Kodein 150 g = 1.80 DM

# Tussipect

*jetzt auch mit Codein*

**Tussipect**-Hustensirup DM o. U.  
Flasche mit 150 ccm (180 g) . . . . 1.70

DM o. U.  
mit Codein. phosph. 0,1% 2.05

**Tussipect**-Hustentropfen  
Tropfflosche mit 20 ccm . . . . . 0.95

mit Codein. phosph. 0,75% 1.20



in den Apotheken erhältlich

P. BEIERSDORF & CO. A.-G. HAMBURG

- KREWEL -



# Standartin.

antitussicum

Der experimentell  
im pharm. Reihenversuch  
wirkungsbestimmte Hustensaft

Proben und Literatur durch: Krewel-Werke, Eitort bei Köln

- KREWEL -

## Blut-Regeneration

durch

### Aegrosan-

Ferro-Calcium-Saccharat

Anämie  
Kachexie  
Neurasthenie  
Rekonvaleszenz

Tropfendosierung  
daher äußerst sparsam

JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN, BERGISCH GLADBACH

Vor wenigen Wochen schrieb uns ein Mitglied folgendes:

„Ich möchte Ihnen nach der kurzen Zeit, die ich Mitglied bin, sagen, daß die Entlastung von der Abrechnungsarbeit in der Fürsorge- und Privatpraxis durch Sie ungeheuer erfreulich ist, so daß ich es sehr bereue, nicht schon vor Jahren Ihr Mitglied geworden zu sein.“

**Glauben Sie diesem Kollegen** und treten Sie ebenfalls bei oder lassen Sie sich unverbindlich und kostenlos unsere Aufklärungsschrift schicken.

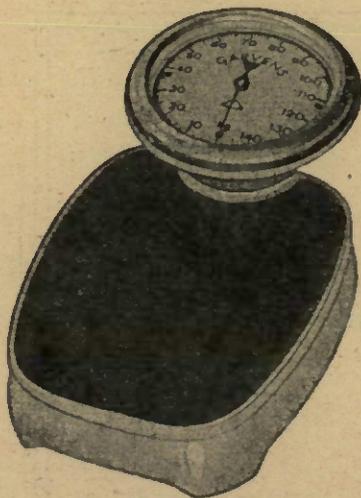
ÄRZTLICHE VERRECHNUNGSSTELLE E. V. GAUTING

## Nur ein Beispiel

aus unserem reichhaltigen Sortiment

# „GARVENS“

FEDER-PERSONENWAAGE



**DM 48.-**

Ärzte-, Krankenhaus-,  
Laborbedarf

Verbandstoff,  
Bettwäsche-  
Ausstattung

## Dr. FRANK Nachf.

Großhandels-Versandhaus für mediz. Bedarf  
München-Pasing, Dachstr. 7, Ruf 80832

Fordern Sie unser Angebot!

Wir liefern zu Original-Werkpreisen

## Die unterhaltenden und guten Bücher . . .

SIGI LECHNER

### Zwischen Himmel und Tal

Drei Jahrzehnte in den Bergen.

Abenteuerliches und Besinnliches aus eigenem Erleben.

160 Seiten mit 17 Bildern auf Kunstdruck. Halbl. DM 6.80

ROLAND BETSCH

### Menschen im Föhn

Ein grandioser Hochgebirgsroman und ein ergreifendes Buch für alle Freunde der Bergwelt. 280 Seiten. Halbl. DM 5.80

EUGÈNE RAMBERT

### Das Murmeltier mit dem Galoband

Aus dem Tagebuch eines Philosophen.

192 Seiten mit 8 Kunstdruckbildern, gebunden DM 5.50

### So lang der alte Pe . . .

Ein Jubiläumspaziergang hinter die Kulissen des Bayer. Rundfunks  
160 Seiten mit über 180 Photos und Zeichnungen DM 1.50

EDMUND BICKEL

### Schwabinger Rhapsodie

Eine heitere Münchner Geschichte mit Zeichnungen von Fr. Bilek.  
184 Seiten gebunden DM 3.60



RICHARD PFLAUM VERLAG / MÜNCHEN 2

Asthma  
**Perasthman** *coupiert,  
beugt vor!*

G. BISSANTZ, INH. MAX LEHMANN, OBERSTDORF/ALLGAU KP-8 Plv. OP-16 Plv.

# Vaccineurin

in der Hand des Arztes

bei Erkrankungen der sichtbar gemachten Nervengebiete seit über drei Jahrzehnten hervorragend bewährt (intramuskuläre Injektion). Zuverlässig pyrogen wirkend bei intravenöser Injektion



**SÜDMEDICA G. m. b. H. MÜNCHEN**

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

1923 25 Jahre 1948

Perkutan:

## Rheuma-Vasogen

(Salicyl-Campher-Chloroform-  
Extr. Capsici-Öl-Sinap-Vasogen)

Indikationen:

Rheuma - Ischias - Lumbago

Q.P. 20g DM 1,05 Q.P. 30g DM 1,25

PEARSON & CO. A.-G. + HAMBURG  
(246) WERK UETERSEN IN HOLSTEIN



## Chinalecit

ist auch antipyretisch wirksam  
bei Grippe und Erkältungskrankheiten

A. NATTERMANN & Co., KÖLN-BRAUNSFELD • KÖLN-EHRENFELD



# Gegen Grippe Mannascin



BYK-GULDEN

Lömlberg GmbH., Konstanz u. Weilheim Obv.

Bei Schmerzen aller Art,  
Erkältungskrankheiten

# Gelonida antineuralgica

CODEIN. PHOSPHORIC. 0,01, PHENACETIN. ACID. ACETYLOSALIC.  $\overline{m}$  0,25

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

*Das Arzneimittel mit der potenzierten Wirkung*

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

Bei Husten  
und Heiserkeit

## MUCIDAN

*Besonders wirtschaftlich  
und von  
sicherer Wirkung*

Tabletten Glas mit 25 Stück . . . . . DM **-65**

Teewürfel Schachtel mit 20 Stück . . . . . DM **-85**

Sirup Flasche mit ca. 160 g . . . . . DM **1.45**



FARBWERKE HOECHST



FARBWERKE HOECHST

Arzneimittel  
•HOECHST•

Bei Verdauungsstörungen  
auf Grund sekretorischer Insuffizienz  
der Verdauungsdrüsen

## FESTAL

Haltbares standardisiertes  
Pankreasenzympräparat mit Hemicellulase

Glas mit 20 Dragees 1.90 DM

Glas mit 50 Dragees 4.45 DM

Anstaltspackungen mit 250 und 1000 Stück

FARBWERKE HOECHST  
Pharmazeutische Abteilung  
Frankfurt (M) - Höchst



# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN  
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

SCHRIFTLEITUNG: DR. MED. WILHELM WACK, MÜNCHEN

Heft 1

MÜNCHEN, JANUAR 1950

5. Jahrgang

## Neujahrsgedanken, Neujahrswünsche

Von Dr. Karl Weiler, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Die Feiertagsruhe des Neujahrstages gestattet, mit Muße den Erlebnissen des vergangenen Jahres nachzuspüren, um, angeregt durch die gesammelten Erfahrungen, den Blick erwartungsvoll ins Dunkel des anbrechenden neuen Jahres zu richten. Der 4. Bayer. Ärztetag in Erlangen gab bereits Ende August 1949 Anlaß zu einem Rückblick auf die Entwicklung der Arztverhältnisse in Bayern und zu einem Ausblick auf deren Fortentwicklung. Eine Betrachtung der Ereignisse der letzten Monate des Jahres wird beurteilen lassen, ob sich die damals ausgesprochenen Zukunftserwartungen als berechtigt erwiesen.

Das jahrelange zähe Ringen um die Erhaltung der vornazistischen, bewährten gesetzlichen Ordnung des ärztlichen Berufslebens in Bayern war auf einem kritischen Punkt angelangt. Die letzte Entscheidung lag bei Mr. McCloy, dem Hochkommissar für die amerikanische Besatzungszone. Unser Vertrauen in seine Einsicht und sein Wohlwollen, das in der Hoffnung auf einen befriedigenden Abschluß der langwierigen Verhandlungen zum Ausdruck kam, wurde nicht enttäuscht. Mit Genugtuung und aufrichtigem Dank begrüßten wir den Entscheid

des Hohen Kommissars, daß die Regelung der Angelegenheiten der ärztlichen Berufsvertretung den zuständigen deutschen Stellen überlassen werden solle. Dies erlösende Wort eröffnete dem Bayer. Staatsministerium des Innern endlich den Weg zur Durchführung des Bayerischen Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946.

Der bereits in Heft 12 des „Bayer. Ärzteblattes“ vom Dezember 1949 bekanntgegebenen Genehmigung der Satzung der Bayer. Landesärztekammer, Körperschaft des öffentlichen Rechts, folgte die der vorgelegten Satzungen der Ärztlichen Bezirksvereine, die damit nun auch wieder die ihnen erstmals im Jahre 1915 verliehene Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechtes erhielten, sowie die Genehmigung der Satzungen der Ärztlichen Kreisverbände. Damit sind nun endlich die gesetzlichen Grundlagen für die ordnungsmäßige Durchführung des Bayer. Ärztegesetzes, Abschnitt II Berufsvertretung, Art. 6 mit Art. 17, hergestellt. Da anzunehmen ist, daß der Wortlaut dieser Gesetzesvorschriften nicht allen Ärzten in Bayern zur Hand oder bekannt ist, werden sie nachfolgend wiedergegeben. Sie lauten:

### II. Berufsvertretung

#### Art. 6.

Die Berufsvertretung der Ärzte besteht aus den Ärztlichen Bezirksvereinen, den Ärztlichen Kreisverbänden und der Landesärztekammer.

#### Art. 7.

I. Die Berufsvertretung hat die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, Wohlfahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörige zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

II. Die Berufsvertretung ist berechtigt, innerhalb ihres Aufgabenbereiches Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten; sie ist verpflichtet, diesen Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten. Die Behörden sollen die Berufsvertretung vor der Regelung wichtiger einschlägiger Fragen hören und auf Anfragen der Berufsvertretung Auskunft erteilen, soweit nicht dienstliche Gründe entgegenstehen.

#### Art. 8.

Die Ärztlichen Bezirksvereine sind für den Bezirk einer oder mehrerer Bezirksverwaltungsbehörden des gleichen Regierungsbezirks zu bilden.

#### Art. 9.

I. Mitglieder des Ärztlichen Bezirksvereins sind alle im Deutschen Reich approbierten Ärzte, die im Vereinsbezirk

ihren Wohnsitz haben und die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Hat ein Arzt einen mehrfachen Wohnsitz, so muß er sich für einen Bezirksverein entscheiden.

II. Ausgeschlossen von der Mitgliedschaft sind Ärzte, die zu Zuchthausstrafe verurteilt sind oder denen die bürgerlichen Ehrenrechte oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter strafgerichtlich oder das Recht zur Mitgliedschaft im berufsgerichtlichen Verfahren aberkannt sind.

#### Art. 10.

I. Die Ärztlichen Bezirksvereine regeln ihre Vertretung und ihre sonstigen Verhältnisse durch eine Satzung, die der Zustimmung der Landesärztekammer und der Genehmigung durch das Staatsministerium des Innern bedarf.

II. Mit der Satzungsgenehmigung erhalten die Ärztlichen Bezirksvereine die Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechtes.

#### Art. 11.

Die Ärztlichen Bezirksvereine können zur Erfüllung ihrer Aufgaben Beiträge bis zum Höchstsatz von 1/2% des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit erheben. Die Dienstbezüge der beamteten Ärzte gelten nicht als Einkommen im Sinne dieses Artikels.

#### Art. 12.

Die Ärztlichen Bezirksvereine jedes Regierungsbezirkes sind zu einem Ärztlichen Kreisverband zusammen-

geschlossen, dessen Aufgaben und Vertretung durch die Satzung bestimmt werden. Die Satzung bedarf der Zustimmung der Landesärztekammer sowie der Genehmigung des Staatsministeriums des Innern.

#### Art. 13.

Die Ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände stehen unter der Aufsicht der Landesärztekammer und der für ihren Sitz zuständigen Regierung. Die Regierung kann jederzeit Auskunft über ihre Verhältnisse und Beschlüsse verlangen und gesetz- oder satzungswidrige Beschlüsse nach Anhören der Landesärztekammer außer Kraft setzen.

#### Art. 14.

I. Die Landesärztekammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Sie besteht aus Abgeordneten der Ärztlichen Bezirksvereine und der medizinischen Fakultäten der drei Landesuniversitäten.

II. Die Abgeordneten der Bezirksvereine werden von diesen aus der Zahl ihrer Mitglieder auf 4 Jahre gewählt. Die Zahl der zu wählenden Abgeordneten und das Wahlverfahren wird durch die Wahlordnung bestimmt, die vom Staatsministerium des Innern nach Anhörung der Landesärztekammer zu erlassen ist. Das Wahlrecht und die Wählbarkeit ruht, so lange das Mitglied unter Vormundschaft oder Pflegschaft steht, sich in Untersuchungs- oder Strafhaft befindet oder mit der Beitragsleistung für mehr als 2 Jahre im Rückstand ist.

#### Art. 15.

I. Die Landesärztekammer wählt aus ihrer Mitte den Vorstand und dessen 1. Vorsitzenden (Präsident) sowie die erforderlichen Ausschüsse. Der Vorstand und die Ausschüsse können sich bis zu einem Sechstel ihres Mitgliederbestandes durch Zuwahl von wahlberechtigten Mitgliedern der Ärztlichen Bezirksvereine ergänzen.

II. Der Präsident oder bei dessen Verhinderung der 2. Vorsitzende vertritt die Landesärztekammer nach Maßgabe der Satzung nach außen. Er hat die Landesärztekammer jährlich mindestens einmal zu einer ordentlichen Sitzung, außerdem auf Anordnung des Staatsministeriums des Innern oder Antrag von mindestens einem Drittel ihrer Mitglieder zu außerordentlichen Sitzungen einzuberufen.

## Satzung für die Ärztlichen Bezirksvereine

### § 1.

Der Ärztliche Bezirksverein . . . . .  
gebildet für die Landkreise (Stadt) . . . . .  
hat seinen Sitz . . . . .  
Er ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

### § 2.

I. Der Ärztliche Bezirksverein ist eine Gliederung der Bayer. Landesärztekammer. Er hat die Aufgabe, innerhalb seines Bereiches die beruflichen Belange der Ärzte im Rahmen der Gesetze wahrzunehmen, ferner die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

II. Der Ärztliche Bezirksverein ist berechtigt, innerhalb seines Aufgabenbereiches Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten. Er ist verpflichtet, diesen Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten.

III. Der Ärztliche Bezirksverein kann zur Erfüllung seiner Aufgaben von allen Ärzten, die im Vereinsbezirk ihren Wohnsitz haben, Beiträge bis zum Höchstbetrag von 1/3% des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit erheben. Die Dienstehzüge der beamteten Ärzte gelten nicht als Einkommen in diesem Sinne.

### § 3.

Mitglieder des Ärztlichen Bezirksvereins sind alle im Deutschen Reich bestellten (approbierten) und diesen gleichgestellten volksdeutschen Ärzte, die im Vereinsbezirk ihren Wohnsitz haben, oder bei mehrfachem Wohnsitz sich für diesen Bezirk entschieden haben und die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen oder im Besitz

III. Abgeordnete, die an einer Beratung der Landesärztekammer nicht teilnehmen können, sind berechtigt, ihre Vertretung durch schriftliche Vollmacht einem anderen Abgeordneten zu übertragen.

IV. Im übrigen werden die Verhältnisse der Landesärztekammer durch eine Satzung geregelt, die der Genehmigung des Staatsministeriums des Innern bedarf.

#### Art. 16.

I. Die Beschlüsse der Landesärztekammer und ihres Vorstandes sind für die Ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände bindend.

II. Die Landesärztekammer kann im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern Richtlinien aufstellen, die für alle in Bayern wohnenden oder berufstätigen Ärzte verbindlich sind, für heamtete Ärzte aber nur insoweit, als dadurch ihre amtlichen Verpflichtungen nicht herührt werden. Sie kann mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern anordnen, daß die Niederlassung von Ärzten in einzelnen Orten oder Gebietsteilen nur mit ihrer Zustimmung zulässig ist. Sie kann die Ärzte zur Befolgung dieser Richtlinien und Anordnungen durch Ordnungsstrafen bis zu 200 DM anhalten.

III. Die Landesärztekammer kann ferner zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben von allen Ärzten, die in Bayern ihren Wohnsitz haben, Beiträge bis zum Höchstbetrage von 1/3% des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit erheben.

Artikel 11 Satz 3 findet hierbei Anwendung.

#### Art. 17.

Die Landesärztekammer steht unter der Aufsicht des Staatsministeriums des Innern. Dieses kann jederzeit Auskunft über die Verhältnisse und Beschlüsse der Kammer verlangen, zu den Kammersitzungen Vertreter abordnen, denen auf Verlangen jederzeit das Wort erteilt werden muß, und gesetz- oder satzungswidrige Beschlüsse außer Kraft setzen, es kann ferner der Landesärztekammer besondere Aufgaben übertragen.

Die nach Art. 10 Abs. 1, Art. 12 und Art. 15 Abs. IV vom Bayer. Staatsministerium des Innern genehmigten Satzungen haben den nachstehenden Wortlaut:

eines Flüchtlingsausweises sind. Fallen Ort des Wohnsitzes und der Berufsausübung nicht zusammen, so ist der Ort der Berufsausübung maßgeblich für die Zugehörigkeit zum Bezirksverein.

### § 4.

Im Vereinsbezirk neu zugehende Ärzte haben sich bei dem 1. Vorsitzenden schriftlich und persönlich unter Vorlage ihrer Approbation, gegebenenfalls auch der Promotions- oder der Facharzturkunde sowie eines Staatsangehörigkeitsnachweises zu melden. Der Vorstand prüft, ob alle Voraussetzungen für die Mitgliedschaft vorliegen.

Er hat den Mitgliedern schriftlich oder — wenn zeitgerecht möglich — der nächsten Mitgliederversammlung von der Meldung und dem Ergebnis seiner Erhebungen Mitteilung zu machen. Etwa von Vereinsmitgliedern geltend zu machende Ausschließungsgründe sind dem Vorstand innerhalb von 4 Wochen schriftlich bekannt zu geben. Dieser prüft die Berechtigung des Einspruches und entscheidet dann über die Mitgliedschaft.

### § 5.

Ausgeschlossen von der Mitgliedschaft sind Ärzte, die zur Zuchthausstrafe verurteilt sind oder denen die hürgerlichen Ehrenrechte oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter strafgerichtlich oder das Recht zur Mitgliedschaft eines Ärztlichen Bezirksvereins im herufsgerichtlichen Verfahren aberkannt sind.

### § 6.

Die Mitglieder sind berechtigt, an den Mitgliederversammlungen mit Antrags- und Stimmrecht teilzunehmen und die Fortbildungs- und sonstigen Einrichtungen des Vereins in Anspruch zu nehmen. Den Mitgliedern steht

außerdem das Recht zu, die Vereinsorgane und die Abgeordneten zur Landesärztekammer zu wählen und als solche sowie als Mitglieder der Berufsgerichte und des Landesberufsgerichts gewählt zu werden.

Vom Wahlrecht und der Wählbarkeit zu den Vereinsorganen, der Landesärztekammer und den Berufsgerichten ausgeschlossen sind Mitglieder, die entmündigt sind oder unter vorläufiger Vormundschaft oder wegen geistiger Gebrechen unter Pflégenschaft stehen. Das Wahlrecht und die Wählbarkeit ruhen, so lange sich das Mitglied in strafgerichtlicher Untersuchung wegen eines Vergehens oder Vergehens, das den Verlust der hürgerlichen Ehrenrechte nach sich ziehen kann, oder in Untersuchungs- oder Strafhast befindet, Antrags- und Stimmrecht in der Mitgliederversammlung, ebenso Wahlrecht und Wählbarkeit zu den Vereinsorganen, der Landesärztekammer und den Berufsgerichten ruhen bei Ärzten, denen die Berufsausübung untersagt ist.

## § 7.

Die Mitglieder sind verpflichtet, die ordnungsmäßigen Beschlüsse und Anordnungen der Vereinsorgane anzuerkennen und zu befolgen sowie die Beiträge zu bezahlen.

Die Mitglieder sind insbesondere auch verpflichtet, sich mit dem Inhalt der Berufsordnung für die Ärzte in Bayern vertraut zu machen.

## § 8.

Der Dienst der Vereinsorgane ist ehrenamtlich, Tagelöhner oder Aufwandsentschädigungen können nach Ermessen des Vorstandes, vorbehaltlich der Genehmigung durch die Mitgliederversammlung, gewährt werden.

Der Vorstand hat das Recht, Sachbearbeiter, Geschäftsführer usw. in ehrenamtlicher, hauptamtlicher oder nebenamtlicher Eigenschaft zu bestellen und gegebenenfalls, vorbehaltlich der Genehmigung durch die Mitgliederversammlung, durch Dienstvertrag zu verpflichten.

## § 9.

Die Organe des Bezirksvereins sind der Vorstand, die Ausschüsse und die Mitgliederversammlung.

Die Vorstandschaft und die notwendigen Ausschüsse sind von der Mitgliederversammlung nach Maßgabe einer von der Mehrheit der wahlberechtigten Mitglieder zu beschließenden Wahlordnung auf die Dauer von . . . . . Jahren zu wählen. Die Zugehörigkeit zur Vorstandschaft oder zu Ausschüssen ruht oder endet für das betreffende

Mitglied vor Ablauf der Amtszeit, wenn bei ihm Verhältnisse eingetreten sind, die ein Ruhen oder einen Ausschluß der Wählbarkeit bedingen.

## § 10.

Der Vorstand besteht aus dem 1. Vorsitzenden, dem 2. Vorsitzenden und der nötigen Zahl von Beisitzern.

Der Vorstand leitet die Vereinsangelegenheiten, verteilt die Geschäfte unter seinen Mitgliedern, heruft die Mitgliederversammlungen ein und erstattet den Jahres- und Kassenbericht. Nach Art. 20 B.A.G. hat er auch beim herufsgerichtlichen Vorverfahren tätig zu sein.

Der 1. Vorsitzende, bei dessen Verhinderung der 2. Vorsitzende, vertritt den Verein nach außen und vor den Gerichten. Der Vorsitzende kann diese Vertretung im Benehmen mit der Vorstandschaft einem anderen Vorstandsmitglied oder auch einem geschäftsführenden Arzt übertragen.

## § 11.

Die Mitgliederversammlung ist zuständig zur Wahl der Vereinsorgane und der Abgeordneten zur Landesärztekammer, zur Entlastung des Vorstandes, zur Aufstellung der Vereinssatzung und zur Festsetzung der Beiträge. Außerdem kann sich die Mitgliederversammlung mit allen Angelegenheiten befassen, die nach § 2 Abs. I zum Aufgabenbereich des Ärztlichen Bezirksvereins gehören.

## § 12.

Ordentliche Mitgliederversammlungen sollen in der Regel alle Vierteljahre stattfinden. Der Vorstand hat, wenn es ihm nötig erscheint oder mindestens ein Fünftel der Mitglieder es beantragen, eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen. Die Einberufung der Mitgliederversammlung hat unter Angabe der Tagesordnung durch schriftliche Einladung der Mitglieder oder in sonst üblicher Weise zu erfolgen.

In der Mitgliederversammlung wird mündlich mit einfacher Mehrheit beschlossen, soweit nicht von mindestens einem Fünftel der Anwesenden schriftliche, geheime Abstimmung verlangt wird. Stimmgleichheit gilt als Ablehnung. Beschlüsse zur Änderung der Satzung oder des Vereinsbezirks sowie zur Abänderung früherer im gleichen Jahr gefaßter Vereinsbeschlüsse, können nur mit einer Mehrheit von zwei Drittel der Anwesenden gefaßt werden. Alle Beschlüsse der Mitgliederversammlung sind in ein Protokollbuch einzutragen.

## Satzung für die Ärztlichen Kreisverbände

## § 1.

Der Ärztliche Kreisverband . . . . . gebildet aus den Ärztlichen Bezirksvereinen des Kreises . . . . . hat seinen Sitz in . . . . .

## § 2.

Dem Ärztlichen Kreisverband obliegt es, in steter reger Verbindung mit den zugehörigen Bezirksvereinen die Verbindung zwischen diesen selbst und mit der Landesärztekammer sicherzustellen und den raschen Vollzug aller Beschlüsse und Anordnungen zu gewährleisten, sowie Nachrichten und Erfahrungen zu vermitteln und auszutauschen. Insbesondere hat er im Vermittlungs-, Schiedsgerichts- und Berufsgerichtsverfahren gem. Art. 19 und 20 des B.A.G. tätig zu werden. Weitere Aufgaben können ihm durch die Landesärztekammer zugewiesen werden.

## § 3.

Mitglieder des Kreisverbandes sind die Ärztlichen Bezirksvereine im Bereich des Kreisverbandes.

## § 4.

Die Organe des Ärztlichen Kreisverbandes sind die Vorstandschaft, die Ausschüsse und die Versammlung der Mitglieder, vertreten durch die 1. und 2. Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksvereine.

Die Vorstandschaft besteht aus dem 1. und 2. Vorsitzenden und einer Anzahl von Beisitzern. Jeder Bezirksverein muß mit einem Beisitzer vertreten sein. Die Vorstandschaft und die notwendigen Ausschüsse sind von

der Mitgliederversammlung nach Maßgabe einer von dieser zu beschließenden Wahlordnung auf die Dauer von . . . . . Jahren zu wählen. Die Zugehörigkeit zur Vorstandschaft oder zu Ausschüssen ruht oder endet für das betreffende Mitglied vor Ablauf der Amtszeit, wenn bei ihm Verhältnisse eingetreten sind, die ein Ruhen oder einen Ausschluß der Wählbarkeit bedingen.

## § 5.

Der 1. Vorsitzende, bei dessen Verhinderung der 2. Vorsitzende, vertritt den Ärztlichen Kreisverband nach außen und verteilt im Benehmen mit der Vorstandschaft die Geschäfte des Verbandes.

## § 6.

Der Vorstand oder ein hierfür hestellter Ausschuss hat das in Art. 19 des B.A.G. vorgesehene Vermittlungs- oder Schiedsgerichtsverfahren durchzuführen.

## § 7.

Die Mitgliederversammlung des Ärztlichen Kreisverbandes hat nach Vorschlägen der zuständigen Bezirksvereine die ärztlichen Mitglieder des Berufsgerichtes des Regierungsbezirkes zu wählen. Für jedes Mitglied des Berufsgerichtes sind zwei Stellvertreter zu wählen.

## § 8.

Der Ärztliche Kreisverband untersteht der Aufsicht der Landesärztekammer. Diese regelt auch seine Finanzierung und Finanzgebarung.

## § 9.

Der Dienst der gewählten Verbandsorgane ist ehrenamtlich. Die Gewährung von Tagegeldern oder Aufwandsentschädigungen erfolgt nach Beschlüssen der Vor-

standschaft, die der Genehmigung der Landesärztekammer bedürfen. Die Amtsdauer der Verbandsorgane richtet sich nach der für die dem Kreisverband zugehörigen Ärztlichen Bezirksvereine jeweils festgesetzten.

### Satzung der Bayerischen Landesärztekammer

#### § 1. Sitz der Landesärztekammer.

Die Landesärztekammer hat ihren Sitz in München. Sie ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (Art. 14 Abs. 1 BÄG.).

#### § 2. Aufgaben und Rechte.

I. Die Landesärztekammer bildet mit den Ärztlichen Kreisverbänden und den Ärztlichen Bezirksvereinen die Berufsvertretung der Ärzteschaft des Landes Bayern (Art. 6 BÄG.).

II. Die Landesärztekammer hat die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen, die Erfüllung der ärztlichen Berufspflichten zu überwachen, die ärztliche Fortbildung zu fördern, Wohlfahrtseinrichtungen für Ärzte und deren Angehörigen zu schaffen sowie in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken, soweit diese Aufgabe nicht im regionalen Pflichtenkreis der Kreisverbände und Bezirksvereine liegt. Der Landesärztekammer obliegt die Aufsicht über die Ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände. Sie ist berechtigt, innerhalb ihres Aufgabekreises Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten; sie ist verpflichtet, diesen Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten (Art. 7 BÄG.).

III. Die Landesärztekammer kann im Rahmen ihrer gesetzlichen Aufgaben mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern Richtlinien aufstellen, die für alle in Bayern wohnenden oder berufstätigen Ärzte verbindlich sind, für beamtete Ärzte aber nur insoweit, als dadurch amtliche Verpflichtungen nicht berührt werden. Sie kann die Ärzte zur Befolgung dieser Richtlinien durch Ordnungsstrafen bis zu 200 DM anhalten (Art. 16 BÄG.).

IV. Die Landesärztekammer kann ferner zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben von allen Ärzten, die in Bayern ihren Wohnsitz haben, Beiträge bis zum Höchstbetrage von 1/2% des steuerpflichtigen Einkommens aus der ärztlichen Berufstätigkeit erheben. Die Dienstbezüge der beamteten Ärzte gelten nicht als Einkommen in diesem Sinne (Art. 16 BÄG.).

V. Die Landesärztekammer wählt aus den wahlberechtigten Mitgliedern der Ärztlichen Bezirksvereine die Mitglieder des Landesberufsgerichts und für jedes Mitglied je 2 Stellvertreter. Die Wahl zum Mitglied des Landesberufsgerichts oder zum Stellvertreter eines Mitgliedes kann nur aus wichtigen Gründen abgelehnt werden; über die Berechtigung der Ablehnung entscheidet die Landesärztekammer (Art. 22 Abs. III BÄG.).

#### § 3. Zusammensetzung.

I. Die Landesärztekammer besteht aus Abgeordneten der Ärztlichen Bezirksvereine und der medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten (Art. 14 Abs. 1 BÄG.).

II. Die Abgeordneten der Ärztlichen Bezirksvereine werden von diesen aus der Zahl ihrer Mitglieder gewählt. Die Zahl der zu wählenden Abgeordneten und das Wahlverfahren wird durch die Wahlordnung bestimmt, die vom Staatsministerium des Innern nach Anhörung der Landesärztekammer zu erlassen ist (Art. 14 Abs. II BÄG.).

III. Die Abgeordneten der medizinischen Fakultäten werden von den Landesuniversitäten aus den nach Absatz II wahlberechtigten Fakultätsmitgliedern zur Landesärztekammer entsandt. Ihre Anzahl wird durch die Wahlordnung bestimmt.

IV. Der Vorstand der Landesärztekammer wird jeweils rechtzeitig die Bezirksvereine auf die Pflicht des Wählens von Abgeordneten aufmerksam machen. Die Ärztlichen Bezirksvereine melden das Ergebnis ihrer

Wahlen bis zu dem jeweils festgesetzten Zeitpunkt der Landesärztekammer.

#### § 4. Abgeordnete zur Landesärztekammer.

I. Über die Gültigkeit der Wahl entscheidet der Prüfungsausschuss.

II. Die Eigenschaft als Abgeordneter erlischt mit dem Ablauf der Wahlzeit; außerdem mit dem Zeitpunkt, in dem der Verlust der Mitgliedschaft des Ärztlichen Bezirksvereins oder der Verlust oder das Ruhen des Wahlrechts und der Wählbarkeit zur Landesärztekammer eintritt.

III. Für Abgeordnete, die während der Wahlzeit ausscheiden, treten bei den Wahlen zur Landesärztekammer gewählte Ersatzleute ein.

#### § 5. Rechte der Abgeordneten.

I. Den Abgeordneten zur Landesärztekammer steht das Recht zu, in den Sitzungen der Landesärztekammer mit Antrags- und Stimmrecht teilzunehmen.

II. Abgeordnete, die in einer Beratung der Landesärztekammer nicht teilnehmen können, sind berechtigt, ihre Vertretung durch schriftliche Vollmacht einem anderen Abgeordneten desselben Bezirksvereins, und wenn kein Abgeordneter desselben Bezirksvereins an der Beratung teilnimmt, einem Abgeordneten eines anderen Bezirksvereins zu übertragen (Art. 15 Abs. III BÄG.).

III. Die Abgeordneten haben Anspruch auf Tagegelder und Reisekostenentschädigung gegenüber ihrem Bezirksverein nach Maßgabe der Festsetzung durch die Landesärztekammer.

#### § 6. Organe der Landesärztekammer.

Die Organe der Landesärztekammer sind die Vollversammlung, der Vorstand und die Ausschüsse, soweit diesen auf Grund ihres Auftrags Entscheidungs- und Anordnungsbefugnis zusteht.

#### § 7. Vollversammlung.

I. Die Vollversammlung der Landesärztekammer ist vom Vorstand jährlich mindestens einmal zu einer ordentlichen Sitzung (Bayerischer Ärztetag), außerdem auf Anordnung des Staatsministeriums des Innern oder auf Antrag von mindestens einem Drittel ihrer Mitglieder zu außerordentlichen Sitzungen einzuberufen. Die Einberufung erfolgt durch schriftliche Mitteilung des Vorstandes unter Angabe der Tagesordnung.

II. Die Vollversammlung wird vom 1. Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung vom 2. Vorsitzenden des Vorstandes geleitet.

Anträge auf Beratung von nicht zur Tagesordnung gehörenden Gegenständen können nur dann berücksichtigt werden, wenn sie von mindestens 12 anwesenden Abgeordneten unterstützt werden. Die Vollversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Abgeordneten anwesend oder vertreten ist.

III. Die Beschlüsse der Vollversammlung werden in der Regel mündlich mit Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht von mindestens einem Fünftel der Anwesenden schriftliche Abstimmung verlangt wird. Für Beschlüsse über Änderung der Satzung ist eine Zweidrittelmehrheit erforderlich.

IV. Über die Verhandlung der Vollversammlung ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut der Beschlüsse und das Abstimmungsergebnis enthalten muß.

V. Die Teilnahme an den Vollversammlungen ist auch allen sonstigen Mitgliedern der Bezirksvereine gestattet, doch steht ihnen ein Beratungs- oder Stimmrecht nicht zu.

#### § 8.

Die Vollversammlung ist zuständig zur Wahl der Mitglieder der Kammerorgane, zur Festsetzung des Voranschlags, zur Entlastung der Kassenführung, zur Aufstel-

lung oder Abänderung der Satzung, zur Aufstellung von Richtlinien sowie zur Festsetzung der Beiträge und zur Wahl der ärztlichen Mitglieder des Landesherufsgerichts. Ferner entscheidet sie über die Gültigkeit der Wahlen zu den ärztlichen Berufsvertretungen mit Ausnahme der Wahlen zur Landesärztekammer selbst. Die Vollversammlung bestellt die von der Landesärztekammer in den Wahlprüfungsausschuß zu entsendenden Mitglieder. Außerdem kann sich die Vollversammlung nach Maßgabe des § 7 mit allen Angelegenheiten befassen, die nach § 2 Abs. 11 zu ihrem Aufgabenbereich gehören.

## § 9.

I. Die Beschlüsse der Landesärztekammer und ihres Vorstandes sind hindern für die Ärztlichen Kreisverbände und die Ärztlichen Bezirksvereine (Art. 16 Abs. 1 BÄG.).

II. Alle Beschlüsse und Maßnahmen des Vorstandes unterliegen jedoch der nachträglichen Genehmigung durch die Vollversammlung der Landesärztekammer. Diese ist als erteilt zu erachten, wenn bis zum Ende der nächsten Vollversammlung keine von mindestens 12 der anwesenden Abgeordneten unterstützte Beanstandung gegen seit der letzten Vollversammlung gefaßte Beschlüsse oder getroffene Maßnahmen erhoben wird. Erfolgt eine Beanstandung, so ist über den Beschluß oder die Maßnahme des Vorstandes abzustimmen.

## § 10.

I. Die Landesärztekammer gibt sich ihre Geschäftsordnung selbst.

II. Anträge der Bezirksvereine zur Vollversammlung sind spätestens 4 Wochen vor der Sitzung beim Vorstand der Landesärztekammer schriftlich und mit kurzer Begründung einzureichen.

III. Dringlichkeitsanträge können auch ohne Einhaltung der Vierwochenfrist eingereicht und zur Abstimmung gestellt werden, wenn sie von mindestens 20 Abgeordneten unterstützt werden.

## § 11.

I. Über Erledigung von Anträgen, die von einem Verein an die Landesärztekammer oder ihren Vorstand gestellt sind, erhält der beantragende Verein eine begründete Auskunft.

II. Bei Ablehnung derartiger Anträge durch den Vorstand hat der antragstellende Verein das Recht, seine Anträge auf der nächsten Vollversammlung zu stellen und endgültige Entscheidungen durch Mehrheitsbeschluß der Landesärztekammer herbeizuführen.

## § 12. Vorstand.

I. Der Vorstand der Landesärztekammer besteht aus dem 1. und 2. Vorsitzenden und Beisitzern, deren Anzahl durch die Wahlversammlung bestimmt wird. Die Vorstandsmitglieder werden von der Wahlversammlung aus ihrer Mitte gewählt. Die Abgeordneten der Ärztlichen Bezirksvereine im Bereich der einzelnen Kreisverbände schlagen auf Grund einer Vorbesprechung je 2 Mitglieder des Kreisverbandes, und zwar nach Möglichkeit je einen Stadt- und einen Landarzt zur Wahl als Beisitzer vor. Die von den Landesuniversitäten entsandten Abgeordneten schlagen einen aus ihrer Mitte zur Wahl als Beisitzer vor.

Jedem Abgeordneten steht es frei, andere Abgeordnete zur Wahl als Beisitzer vorzuschlagen. Der Leiter der Wahl ist verpflichtet, solche von einzelnen Abgeordneten vorgeschlagene zur Wahl zu stellen, wenn der Vorschlag von mindestens 12 anwesenden Abgeordneten unterstützt wird.

II. Der 1. Vorsitzende wird in schriftlicher und geheimer Abstimmung mit mehr als der Hälfte der abgehenden Stimmen gewählt. Wird diese Mehrheit im 1. Wahlgang nicht erreicht, so entscheidet im 2. Wahlgang die einfache Mehrheit, bei Stimmgleichheit das Los. In gleicher Weise erfolgt in getrenntem Wahlgang die Wahl des 2. Vorsitzenden.

III. Die Beisitzer können in getrennten oder gemeinsamen Wahlgängen gewählt werden. Die Wahl erfolgt durch Abgabe von Stimmzetteln oder nach entsprechen-

dem Mehrheitsbeschluß durch Zuruf. Es entscheidet die einfache Mehrheit, bei Stimmgleichheit das Los.

## § 13.

Der Vorstand kann sich bis zu einem Sechstel seines Mitgliederbestands der nach § 12 gewählten Mitglieder durch Zuwahl von wahlberechtigten Abgeordneten der Ärztlichen Bezirksvereine ergänzen (Art. 15 Abs. 1 BÄG.). Es ist ein nicht niedergelassener Arzt zuzuwählen, falls ein solcher nicht schon von der Vollversammlung in den Vorstand gewählt wurde.

## § 14.

I. Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte der Landesärztekammer bis zur Geschäftsübernahme durch den neuen Vorstand. Er hat die Vollversammlung und die Wahlen der Kammer vorzubereiten und die gefaßten Beschlüsse durchzuführen. Er hat das Recht, aus seiner Mitte einen engeren Ausschuß zu bestellen. Er kann Sachbearbeiter in ehren-, haupt- oder nebenberuflicher Eigenschaft bestellen. Deren Tätigkeit kann durch den engeren Ausschuß des Vorstandes, ihre Bezüge müssen durch den Gesamtvorstand geregelt werden.

II. Der 1. Vorsitzende, bei dessen Verhinderung der 2. Vorsitzende, vertritt die Landesärztekammer nach außen und vor den Gerichten.

III. Der Vorstand und der engere Ausschuß sind in Sitzungen, die der 1. Vorsitzende, bei dessen Verhinderung der 2. Vorsitzende einzuberufen hat, beschlußfähig bei Anwesenheit von mindestens der Hälfte der Mitglieder. Es entscheidet die einfache Mehrheit, bei Stimmgleichheit die Stimme des Vorsitzenden.

IV. Über alle Sitzungen ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut der Beschlüsse und das Abstimmungsergebnis enthalten muß.

V. In dringenden Fällen kann die Zustimmung der Mitglieder unter Abstandnahme von einer Sitzung schriftlich erholt werden, wenn von keiner Seite hiergegen Erinnerung erhoben wird. Für besonders dringliche Fälle kann der Vorstand den 1. Vorsitzenden bevollmächtigen, von sich aus ohne besondere Beschlusfassung durch die Vorstandschaft oder den engeren Ausschuß eine Entscheidung zu treffen. Nach solchen Entscheidungen hat der Vorsitzende in möglichst kurzer Frist eine Vorstandssitzung einzuberufen und dieser seine Entscheidung zur Beurteilung vorzulegen.

VI. Alle Mitglieder des Vorstandes versehen ihren Dienst ehrenamtlich. Sie haben Anspruch auf vom Vorstande festzusetzende Tagegelder und Reisekostenentschädigung. Dem 1. und dem 2. Vorsitzenden stehen vom Vorstande zu bestimmende Aufwandsentschädigungen zu.

## § 15. Ausschüsse.

I. Neben dem Vorstande werden von der Vollversammlung der Landesärztekammer nach Bedarf Ausschüsse aus ihrer Mitte gewählt. Die Wahl erfolgt schriftlich und geheim; sie kann mündlich durch Zuruf erfolgen, wenn dies beantragt und kein Einspruch dagegen erhoben wird.

II. Die Ausschüsse können sich bis zu einem Sechstel ihres Mitgliederbestandes durch Zuwahl von wahlberechtigten Mitgliedern der ärztlichen Bezirksvereine ergänzen.

III. Zur Erfüllung von Sonderaufgaben kann der 1. Vorsitzende im Einvernehmen mit dem Vorstande Arbeitsausschüsse bestellen. Diese sind nicht Organe der Landesärztekammer im Sinne des § 6.

IV. Über alle Sitzungen der Ausschüsse ist eine Niederschrift zu fertigen, die den Wortlaut der Beschlüsse und das Abstimmungsergebnis enthält.

V. Die Ausschüsse haben Anspruch auf Tagegelder und Reisekostenentschädigung gegenüber der Landesärztekammer.

## § 16. Bekanntmachungen.

Die Landesärztekammer bestimmt ein Blatt zu ihren offiziellen Bekanntmachungen („Bayerisches Ärzteblatt“).

## § 17. Amtsdauer.

Die Amtsdauer der Organe der Landesärztekammer wird durch die jeweils gültige Wahlordnung bestimmt.

In den gesetzlichen Vorschriften und den Satzungen tritt ein durchaus demokratischen Grundsätzen entsprechender Aufbau der ärztlichen Berufsvertretung von unten nach oben klar zu Tage. Die Grundfesten des Gebüdes werden durch die Ärztlichen Bezirksvereine dargestellt, die sich nach dem Willen der in ihren Bereichen wohnenden Ärzte über den Bezirk eines oder mehrerer Bezirksverwaltungsbehörden des gleichen Regierungsbezirkes erstrecken können. Die Ärztlichen Bezirksvereine regeln ihre Verhältnisse als Körperschaften des Öffentlichen Rechtes durch eine Satzung. Daß diese der Zustimmung der Landesärztekammer und der Genehmigung durch das Staatsministerium des Innern bedarf, bedeutet keine wesentlich über die auch für eingetragene Vereine maßgeblichen Bedingungen hinausgehende Einschränkung der Handlungsfreiheit. Diese Auflagen sichern lediglich die Beachtung übergeordneter allgemeingültiger Gesetzesvorschriften und eine den Zusammenhalt der gesamten Ärzteschaft Bayerns unterstützende grundsätzliche Übereinstimmung der Ordnung des ärztlichen Standeslebens in den einzelnen Landesteilen. Für die ärztlichen Kreisverbandsatzungen treffen die gleichen Bedingungen zu. Die der Landesärztekammer zustehende Aufsichtsbefugnis über die Ärztlichen Kreisverbände und die Ärztlichen Bezirksvereine stellt wiederum einen Ausdruck des Selbstverwaltungsrechts der gesamtärztlichen Berufsvertretung dar. Dieses Selbstverwaltungsrecht kann eben nur ernsthaft wirksam werden, wenn die Ausrichtung der Gliederungen der Berufsvertretung nach einem einheitlichen Plan erhalten bleibt.

Endlich doch nicht zuletzt bleibt zu beachten, daß den Mitgliedern der Ärztlichen Bezirksvereine das unüberbrückliche Recht zusteht, auf dem Wege demokratischen Grundsätzen entsprechender freier Wahlen, Männer und Frauen mit der Leitung der Geschäfte der ärztlichen Berufsvertretung zu beauftragen, die das Vertrauen der Mehrheit der Wahlberechtigten besitzen. Es liegt daher durchaus im Bereiche des Willens der Ärzte selbst, dafür zu sorgen, daß die Aufgaben ihrer Berufsvertretung nach demokratischen Grundsätzen ihre Erledigung finden.

Die Tatsache, daß dem Staatsministerium des Innern und seinen Mittelbehörden, den Kreisregierungen, ein Aufsichtsrecht über die in ihrem Bereich liegenden ärztlichen Berufsvertretungen vom Gesetzgeber eingeräumt ist, wurde mancherseits lebhaft kritisiert und als unangemessen bedrückend bezeichnet. Es besteht aber kein Anlaß zu ernster Besorgnis, da dieses Aufsichtsrecht sich auf die Sicherung einer Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und eines einwandfreien Wirtschaftsgebarens beschränkt. Sonstige Eingriffe behördlicher Art in das Selbstverwaltungsrecht der ärztlichen Berufsvertretung sind nicht zulässig.

Besonders lebhaft wurde die Vorschrift der Pflichtmitgliedschaft aller in Bayern wohnhaften Ärzte zu den Ärztlichen Bezirksvereinen kritisiert und als undemokratisch bezeichnet. Über diese Frage ist bereits soviel geredet und geschrieben worden, daß ein weiteres Eingehen auf sie nicht angezeigt sein kann. Es darf jedoch darauf hingewiesen werden, daß diese Vorschrift in allen Ärztegesetzen aufgenommen wurde, die in den letzten Jahren neu erlassen wurden. Pflichtmitgliedschaft schreiben die Gesetze von Niedersachsen (20. 4. 48), Hamburg (28. 7. 49), Nordbaden (8. 8. 49) und Rheinland-Pfalz (12. 10. 49) vor, gleicherweise das österreichische Ärztegesetz vom 30. 3. 49. Sie tragen damit nur den Erfahrungen Rechnung, die eine solche Einrichtung als unbedingt notwendig erscheinen lassen. Diese Notwendigkeit wurde auch von der Mehrheit der befragten bayerischen Ärzte bejaht. Es darf daher angenommen werden, daß die erfolgte Entscheidung auch der Minderheit keinen Anlaß zu Weiterungen gibt, da die Grundsätze der demokratischen Staatsauffassung der Mehrheit das Bestimmungsrecht verbilligen.

Durch Erlaß des Bayer. Staatsministeriums des Innern vom 19. 11. 48 wurden auf Grund des Art. 36 des Bayer. Ärztegesetzes vom 25. 5. 46 die Neuwahlen zu den ärztlichen Berufsvertretungen so lange ausgesetzt, bis in der

Frage der Rechtsform, und der Befugnisse der Ständevertretung eine Klärung herbeigeführt sei. Die auf Grund der Wahlordnung vom 28. 11. 1946 als Abgeordnete zur Landesärztekammer und als Vorstandsmitglieder der Ärztlichen Kreisverbände und der Ärztlichen Bezirksvereine gewählten Ärzte verblieben dabei über den 31. 12. 1948 hinaus im Amt.

In der Voraussicht der in Kürze zu erwartenden Genehmigung der Satzungen der Berufsvertretungen wurde den Ärztlichen Bezirksvereinen bereits durch Rundschreiben der Landesärztekammer vom 28. 11. 1949 eine baldige Neuwahl ihrer Vorstände empfohlen, da dazu keine besondere Wahlordnung seitens des Staatsministeriums des Innern vorgeschrieben ist. Eine zeitliche Verbindung der Bezirksvereins- und der Landesärztekammerwahlen erschien nicht empfehlenswert, da einerseits die Wahlen zur Landesärztekammer aus äußeren Gründen erst nach geraumer Zeit erfolgen können und andererseits deren Vorbereitung bereits durch die neugewählten Vorstände der Bezirksvereine mitbesorgt werden sollte. Es steht nun zu erwarten, daß die Bezirksvereinswahlen im Laufe des Monats Januar vollzogen werden.

Die Wahlordnung für die Kammerwahl wurde nach Anhörung der Bayer. Landesärztekammer vom Staatsministerium des Innern erlassen und am 7. 1. 50 im Bay. Staatsanzeiger veröffentlicht. Ihr Abdruck findet sich auf Seite 17 dieses Heftes. Damit steht der Durchführung auch dieser Wahl kein Hindernis mehr im Wege. Der bayerischen Ärzteschaft ist nun die Möglichkeit geboten, durch Erfüllung der Wahlpflicht dafür zu sorgen, daß die Angelegenheiten ihrer Berufsvertretung eine ihrem Willen entsprechende Behandlung und Förderung erfahren.

Das Studium der hier bekanntgegebenen gesetzlichen Vorschriften dürfte die Ärzteschaft überzeugt haben, daß trotz der gesetzlichen Bindungen einer Regelung ihrer Ständesangelegenheiten auf dem Wege der demokratischen Selbstverwaltung nichts im Wege steht. Jeder Einsichtige wird ja ohnehin unter demokratischer Freiheit nicht Zügellosigkeit verstehen und nicht in Abrede stellen wollen, daß auch im demokratisch ausgerichteten Staatswesen eine Regierung bestehen muß, die allerdings im Mehrheitswillen der Gesamtheit ihre Grundlage und Stütze hat und sich daher grundsätzlich von einer diktatorischen Einrichtung unterscheidet. Den frei gewählten Verantwortlichen für die Wohlfahrt der bayer. Ärzteschaft kann aber nicht zugemutet werden, daß sie, jedem mehr oder weniger begründeten Wunsche einzelner oder zahlenmäßig unbedeutender Gemeinschaften Rechnung tragend, die Interessen der Allgemeinheit gefährden. Aufgabe der Ärzteschaft Bayerns ist es daher, ihre Beauftragten so auszuwählen, daß sie ihnen das Vertrauen vollen Einsatzes für die Verfolgung der von der Mehrheit angestrebten Ziele schenken darf.

Die deutsche Ärzteschaft wird in naher Zeit vor sehr schwerwiegende Entscheidungen gestellt werden. Es ist daher Aufgabe jedes standesbewußten Arztes, seiner Wahlpflicht zu genügen, da diese Entscheidungen nur dann dem Willen der Mehrheit der Ärzteschaft gerecht werden können. Möge die bayer. Ärzteschaft solchen Männern und Frauen die Verantwortung übertragen, die über die erforderliche Erfahrung verfügen, einen offenen Blick für die gegebenen Notwendigkeiten haben und vom unbeirrbar Willen beseelt sind, das Beste zu erreichen! Dies ist mein vordringlichster Neujahrswunsch für Bayerns Ärzte.

\*

Die Bestimmungen des Bayer. Ärztegesetzes vom Jahre 1946 schließen eine Betätigung der gesetzlichen Berufsvertretung auf wirtschaftlichem Gebiete ebenso aus, wie es die Vorschriften des Ärztegesetzes vom Jahre 1927

taten. Zu jener Zeit bestanden neben der öffentlich-rechtlichen Berufsvertretung mit Pflichtmitgliedschaft noch freie wirtschaftliche Ärztevereine. Diese waren dem im Jahre 1900 gegründeten Verbands der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) angeschlossen und bildeten in ihrer Gesamtheit dessen Unterorganisation für Bayern. Da auch der Kassenärztlichen Vereinigung eine Vertretung wirtschaftlich ärztlicher Interessen im allgemeinen nicht zusteht, fehlte nach der Außerkraftsetzung der Reichsärzteordnung durch die am 1. 6. 46 eingetretene Rechtswirksamkeit des Bay. Arztesgesetzes vom 25. 5. 46 in Bayern eine Organisation zur Vertretung der wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft. Eine Ausfüllung dieser empfindlichen Lücke sollte die am 30. 5. 49 erfolgte Gründung des Landesverbandes Bayern des am 20. 5. 49 in Hamburg wieder ins Leben gerufenen Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) dienen.

Der Hartmannbund hat sich nicht mit Angelegenheiten zu befassen, deren Besorgung der gesetzlichen ärztlichen Berufsvertretung vorbehalten ist. Ebenso wenig steht ihm eine Einflußnahme auf die Erledigung der Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung zu, die als Partnerin der Krankenkassen für die Sicherstellung der ärztlichen Betreuung der Kassenmitglieder zu sorgen hat. Aufgabe des Hartmannbundes ist es, die außerhalb des Rahmens der Pflichten und Rechte der beiden vorgenannten Organisationen liegenden wirtschaftlichen Angelegenheiten der Ärzteschaft zu betreuen. Er kann sich dabei unter gebührender Beachtung der ärztlichen Berufspflichten aller im Wirtschaftskampf üblichen und erlaubten Mittel bedienen und daher auch Maßnahmen ergreifen, die weder der gesetzlichen ärztlichen Standesvertretung noch der Kassenärztlichen Vereinigung gestattet sind. Im übrigen stellt der Hartmannbund lediglich die notwendige Ergänzung der ärztlichen Standesvertretung dar.

Die Grenzen des Wirkungsbereiches des Hartmannbundes sind damit ebenso klar herausgestellt, wie der Aufgabenkreis der ärztlichen Berufsvertretung und die Pflichten und Rechte der Kassenärztlichen Vereinigung vom Gesetzgeber festgelegt sind. Von einer sinnvollen, reibungslosen Zusammenarbeit der drei ärztlichen Organisationen darf erwartet werden, daß in nicht allzuferner Zeit trotz der noch herrschenden äußerst ungünstigen Allgemeinverhältnisse wieder feste Grundlagen für eine Lebensführung der Ärzte errungen werden, die der Bedeutung ihres Wirkens entsprechen.

Das unbedingt erforderliche Zusammenwirken der verschiedenen ärztlichen Organisationen wird reibungslos vonstatten gehen, wenn sie sich bestreben, die Grenzen ihrer Aufgabenbereiche nicht zu überschreiten. Dies gilt auch für die Untergliederungen der gesetzlichen, alle Ärzte Bayerns umfassenden Standesvertretung. Mit einer sauberen Beachtung der Zuständigkeiten wird auch das den Gliederungen zustehende Recht der Selbstverwaltung am besten zu wahren sein. Demnach wird ein Ärztlicher Bezirksverein Anfragen, Vorstellungen oder Anträge füglich nur an solche Behörden richten, deren Amtstätigkeit sich im Bereiche des Bezirksvereins abspielt, und den Verkehr mit der zuständigen Kreisregierung dem Ärztlichen Kreisverband überlassen. Die Behandlung von Fragen, für deren Entscheidung das Staatsministerium des Innern oder eine entsprechende andere Stelle der Staatsregierung zuständig ist, bleibt der Lan-

desärztekammer vorbehalten. Deren Verbindung mit den Spitzen der ärztlichen Berufsvertretungen anderer deutscher Länder ist durch die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern hergestellt, der wiederum die notwendige Fühlungnahme mit der deutschen Bundesregierung und mit der Ärztwelt außerhalb Deutschlands obliegt. Der Hartmannbund wird seiner Aufgabe als Ergänzung der gesetzlichen ärztlichen Berufsvertretung am besten gerecht werden, wenn er eine ähnliche Begrenzung der Wirkungsbereiche seiner Untergliederungen vornimmt, damit deren notwendige unmittelbare Verbindung mit den Gliederungen der ärztlichen Standesvertretung unschwer erfolgen und fruchtbringend gestaltet werden kann.

Die hier als notwendig bezeichnete strenge Grenzziehung der Arbeitsbereiche der verschiedenen ärztlichen Organisationen und die empfohlene zweckmäßige Beschränkung ihrer Gliederungen auf die Erledigung der ihnen zustehenden Selbstverwaltungsaufgaben stellen an sich selbstverständliche, einer sinnvollen Ordnung der Verhältnisse dienende Forderungen und Anregungen dar. Trotzdem lassen Erfahrungen der letzten Jahre Befürchtungen mißverständlicher oder sonstwie unberechtigter Deutungen dieser Darlegungen nicht völlig unberechtigt erscheinen. Unerfahrenheit im vernünftigen Gebrauch demokratischer Freiheit und Verkennung ihrer Anpassungsbedürftigkeit an die jeweils gegebenen Verhältnisse führen leicht zu einer verfehlten Beurteilung von Absichten, die ein gewiß nicht demokratischen Grundsätzen entsprechendes, willkürliches Vorgehen bei der Behandlung der Interessen weiter Personenkreise hinhinhalten wollen. Die echte Demokratie setzt ein großes Maß von Selbstzucht besonders aller Persönlichkeiten und Stellen voraus, die eine Verantwortung für das Wohl von Gemeinschaften gleich welcher Art zu tragen haben. Dies bedeutet keineswegs eine Einschränkung demokratischer Freiheit; vielmehr ist darin nur ein Ausdruck der Achtung der Freiheit auch der anderen zu erblicken. Die vorausgegangenen Erwägungen sind nur in diesem Sinne zu verstehen; ihnen andere Deutungen zu geben, wäre gleichbedeutend mit einer völligen Verkennung ihrer wirklichen Begründung.

Die Ärzteschaft muß sich bewußt sein, daß sie wegen ihrer verhältnismäßig kleinen zahlenmäßigen Stärke in einem demokratisch eingerichteten Staatswesen nur dann Aussicht hat, eine der hohen Bedeutung ärztlichen Wirkens entsprechende Würdigung zu erfahren und damit auch den zur aussichtsvollen Geltendmachung wirtschaftlicher Forderungen notwendigen Einfluß zu gewinnen, wenn sie mit einheitlicher Zielsetzung geschlossen vorgeht. Ohne dies darf sie ein tatkräftiges Eintreten der Allgemeinheit, obwohl sie zu deren Helfer in Krankheit und Not berufen ist, nicht erwarten, da die Erfahrungen zeigten, daß dem Nothelferstand der Ärzte kein Helfer zur Seite trat, wenn er selbst in Not geriet. Die Ärzteschaft blieb immer auf sich selbst angewiesen und wird dies auch fernerhin sein. Zur wirtschaftlichen Selbsthilfe ist sie aber nur befähigt, wenn sie sich bei der Vertretung ihrer Interessen anderen Verbänden gegenüber und überhaupt innerhalb der Allgemeinheit auf eine volle Einmütigkeit ihrer Mitglieder stützen kann.

Diese Lage erfordert es, daß auch die mannigfachen neben den drei großen ärztlichen Berufsvertretungen bestehenden ärztlichen Vereinigungen, seien sie nun fach-

lich, weltanschaulich, politisch oder sonstwie ausgerichtet, die unbedingte Notwendigkeit einer solchen Geschlossenheit der gesamten Ärzteschaft nicht aus dem Auge verlieren. Wenn sie sich bestreben, in enger Föhlung mit den großen Organisationen zu arbeiten, so wird dies für die Festigung der Gemeinschaft aller Ärzte äußerst wertvoll und gleicherweise den Zwecken der einzelnen Gesellschaften dienlich sein. Eine solche einordnende Zusammenarbeit kann ebenfalls nicht als Verzicht auf die Rechte demokratischer Freiheit bewertet werden, sondern nur als wertvoller Beitrag zum Aufbau unseres demokratischen Gemeinschaftslebens.

Die Überfülle von Ärzten in den westdeutschen Ländern, besonders auch in Bayern, veranlaßte unter dem unerhörten Druck der ungünstigen Allgemeinverhältnisse eine weitverbreitete Unruhe und Unzufriedenheit in der Ärzteschaft. Dieser ungewöhnliche Seelenzustand vieler in Bedrängnis geratener, vornehmlich in wirtschaftlicher Not stehender Ärzte führte verständlicher Weise auch zu Gegeneinstellungen gegen Anschauungen und Maßnahmen der mit der Führung der Geschäfte der ärztlichen Berufsorganisationen Beauftragten. Eine sachliche Kritik kann diesen nur erwünscht sein, da eine solche zweifellos geeignet ist, die Verantwortlichen vor einer gefahringenden zu einseitigen Beurteilung der Verhältnisse und damit vor vermeidbaren Fehlern zu hewahren. Von einer in diesem Sinne wirklich wertvollen Opposition kann jedoch füglich nur gesprochen werden, wenn deren Kritik sich nicht in einer ablehnenden Beurteilung der Absichten und des Wirkens der Beauftragten der Ärzteschaft oder in dem Vortrag selbstverständlicher Wünsche erschöpft. Vielmehr muß verlangt werden, daß zugleich praktische Vorschläge zur Besserung der Lage gemacht und gangbare Wege aufgezeigt werden, auf denen einer Erfüllung der Wünsche näher getreten werden kann.

Leider wurde diesen wohlberechtigten Forderungen bisher keine Rednung getragen. Die vorgetragene Wünsche unterschieden sich nicht von den allgemein gehegten, deren Erfüllung jeder Arzt begrüßen würde. Die geistigen Bemühungen der Unzufriedenen beschränkten sich auf mehr oder weniger ansprechende Proklamationen solcher Banalitäten. Man hielt es auch nicht für geboten, mit den Beauftragten der Ärzteschaft zu einem fruchtbringenden Meinungsaustausch in persönliche Föhlung zu treten. Ein solches Verhalten konnte nur Verwirrung stiften und weder als achtungsgebietend, noch den Interessen der Ärzteschaft dienend, noch das Ansehen des Arztstandes fördernd angesprochen werden. Die dem deutschen Menschen innewohnende Neigung, die Verfechtung von Meinungsverschiedenheiten einem geschlossenen Zusammenhalt nach außen voranzustellen, läßt solche Vorgänge zwar nicht als gerade absonderlich erscheinen, doch steht zu hoffen, daß die gemeinsame Not schließlich zur notwendigen Einsicht zwingt und eine weitere Gefährdung der Einmütigkeit der Ärzteschaft im Kampfe um ihre Freiheit und ihre wirtschaftliche Sicherung unterbleibt.

Die bevorstehende Neuregelung der Krankenversicherungsgesetzgebung wird die Ärzteschaft vor äußerst schwerwiegende Entscheidungen stellen, die mehr als je ihren einmütigen Zusammenhalt erfordern. Eine Einführung der ernsthaft in Betracht gezogenen Ausdehnung der Zwangskrankenversicherung auf die ganze Bevölke-

rung würde den Verlust der ärztlichen Berufsfreiheit mit sich bringen. Damit wäre der Untergang des edlen Arztums besiegelt. Soll der deutsche Arzt vor diesem Schicksal bewahrt bleiben, so muß sich die gesamte Ärzteschaft mit klarer Zielsetzung dieser drohenden Gefahr entgegenstellen. Da eine Anpassung der sozialen Gesetzgebung an die Erfordernisse neuzeitlicher Krankenbehandlung unabweislich ist, darf sich die Ärzteschaft bei Erörterungen dieser Frage nicht auf eine ablehnende Haltung gegenüber der Einheitsversicherung beschränken. Sie muß vielmehr unter Verwertung ihrer maßgehlichen Erfahrungen und Einsichten bei der Behandlung Zwangsversicherter mit woblerwogenen, praktisch brauchbaren Vorschlägen an den Gesetzgeber herantreten. Sie muß sich bemühen, Wege aufzuzeigen, deren Verfolgung eine vollwertige ärztliche Behandlung der eines kollektiven Schutzes für den Fall der Erkrankung bedürftenden Volksgenossen ermöglicht, ohne daß die Erhaltung der ärztlichen Berufsfreiheit ernsthaft gefährdet wird.

Außer dieser für die Ärzteschaft bedeutungsvollsten Frage werden den Parlamenten der Länder und des Bundes in naber Zukunft noch weitere, das Berufsleben des Arztes eng berührende Fragen zur Entscheidung unterbreitet werden. Um den ärztlichen Anschauungen die erforderliche Geltung bei den Verhandlungen der gesetzgebenden Körperschaften zu sichern, muß dafür gesorgt werden, daß diesen auch Ärzte angehören. Die beiden ärztlichen Mitglieder des Bayer. Landtages Dr. Dr. Bühner und Linnert wurden durch den Tod abberufen, so daß die Ärzteschaft nicht mehr in der gesetzgebenden Körperschaft Bayerns vertreten ist. Die Ausfüllung dieser bedenklichen Lücke gehört nun auch zu den Aufgaben, mit denen sich die bayerische Ärzteschaft eindringlichst und unter Aufbietung aller Kräfte zu beschäftigen hat.

Die dargelegten Notwendigkeiten und vorgetragene Anregungen konnten nur andeutungsweise die Unabweislichkeit der Festigung und Erhaltung einer in sich geschlossenen, nach einbeitlichen Richtlinien vorgehenden Arztegemeinschaft aufzeigen, die den Kampf um die Freiheit der ärztlichen Berufsausübung und die Sicherung eines der Bedeutung ärztlichen Wirkens für das Wohl der Allgemeinheit entsprechenden Lebensstandards des Arztes mit Aussicht auf Erfolg zu führen vermag. Möge es der bayerischen Ärzteschaft vergönnt sein, diese einheitliche Ausrichtung ihrer Reihen herzustellen. Dies ist mein zweiter Neujahrswunsch für 1950.

\*

Der Fortbestand echten Arzttums wird nicht nur von außen her durch Absichten der Einführung einer Einheitsversicherung bedroht. Es zeichnet sich vielmehr auch deutlich eine innere Krise des Arzttums ab, die sich durch die Frage: Arzt oder Mediziner? kennzeichnen läßt. So sehr der Fortbestand unverfälschten Arzttums die Erhaltung der Freiheit des ärztlichen Berufes zur Voraussetzung hat, ebenso sehr ist er von der mehr oder weniger weitgehenden Erfüllung der Forderung abhängig, daß dieser freie Beruf nur von Persönlichkeiten ausge-

übt werden sollte, deren Eigenschaften ihre Berufung zum Helfer von Menschen in körperlicher und seelischer Not bezeugen. Als den wirklichen Arzt kennzeichnende persönliche Eigenschaften nannte ich an anderer Stelle folgende: Hohes Verantwortungsbewußtsein, unbegrenzte Verantwortungsfreudigkeit, entschiedene Fähigkeit zu selbstloser Hingabe ans Werk, höchste Aufopferungsbereitschaft bis zum Einsatz von Gesundheit und Leben, unbeugsame Charakterfestigkeit gegen eigensüchtige Triebe und Verlockungen sonstiger Art, hervorragende Befähigung zur Menschenkenntnis und über allem wirkliche Herzensgüte und Menschenliebe im edelsten Sinne des Wortes.

Niemand sollte sich dem Studium der Medizin mit der Absicht zuwenden, die erworbenen medizinischen Kenntnisse schließlich zur Behandlung kranker Menschen zu verwenden, der nicht über solche Grundeigenschaften verfügt. Wer sie in reichem Maße besitzt, wird in dem Wissen, das ihm das Medizinstudium vermittelt, und in den Kunstfertigkeiten, die er sich dabei aneignet, nur die notwendigen fachlichen Grundlagen erblicken, die ihn zur Erkennung von Krankheitszuständen und deren sachgemäßer medizinischer Behandlung berechtigen. Er weiß aber, daß der Erfolg seiner Bemühungen um den kranken Menschen keineswegs nur von der angezeigten Verwendung seiner medizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten abhängt, sondern wesentlich mitbedingt ist von seinem Einfluß auf die seelische Verfassung des Menschen, der von ihm Rettung aus leiblicher Not erwartet. Er ist gefeit vor einer rein materialistischen Einstellung zu den Lebensvorgängen und erkennt nicht die engen Beziehungen zwischen Leib und Seele, die bei der Entwicklung von Krankheiten eine wesentliche Rolle spielen können und deren richtige Beurteilung nicht selten von ausschlaggebender Bedeutung für eine erfolgreiche Behandlung ist.

Dem weniger zum Arzt Berufenen fehlt mehr oder weniger das richtige Gefühl für eine abwägende Bewertung der Bedeutung des medizinischen Wissens einerseits und des persönlichen Einflusses des Arztes andererseits auf den Kranken. Er läuft daher Gefahr anzunehmen, ein ernsthaft betriebenes Medizinstudium verbürge allein schon die Aussicht auf ein erfolgreiches ärztliches Wirken. Die lange Zeit vorherrschende, rein materialistische Einstellung des medizinischen Denkens verführte viele nicht eigentlich zum Arzt Berufene dazu, sich dem Medizinstudium zuzuwenden. Sie festigte in ihnen die Vorstellung, daß die Behandlung erkrankter Organe einer Behandlung des kranken Menschen gleichkomme.

Diese Entwicklung konnte nicht ohne schädigenden Einfluß auf das Arzttum überhaupt bleiben. Besonders deutlich traten ihre Auswirkungen in den Zeiten allgemeiner Bedrängnis hervor, so während der beiden großen Kriege und in der Nachkriegszeit, die besonders schwere Leiden über die Besiegten verhängte. In solchen Zeiten machen sich die Wechselwirkungen von Leib und Seele in rein leidbedingten körperlichen Mißempfindungen und verstärkten Erscheinungen konstitutioneller Funktionsstörungen einzelner Organe besonders eindrücklich und häufig geltend.

Zur richtigen Erkenntnis derartiger Erscheinungen seelischen Ursprungs mag auch der gut ausgebildete Mediziner befähigt sein; zu ihrer erfolgreichen Behandlung

bedarf es aber des vollen Einsatzes wirklicher ärztlicher Kunst. Der diese beherrschende Arzt wird in der richtigen Beurteilung der Vorstellungen und Gefühle der Leidenden die jeweils erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen wissen. Die ausschließliche Heilwirkung des persönlichen Einflusses des Arztes mußte in solchen Fällen zu einem Versagen des Nurmediziners führen, mochte seine wissenschaftliche Ausbildung noch so vollkommen sein. Dieses Versagen hatte die bedauerliche Folge, daß die enttäuschten Kranken bei Laienbehandlern Hilfe suchten und oft fanden, denen ein durch medizinische Überlegungen nicht gebremstes Einfühlungsvermögen den Weg für eine wirksame Beeinflussung der Leidenszustände freiließ.

Der dem Menschen innewohnende Hang zum Wunderglauben ermöglicht es in solchen bewegten Zeiten leichter noch als sonst geistig gesunden oder sogar auch geistig kranken Scharlatanen, große Menschenmassen in ihren suggestiven Bann zu ziehen, deren Krankheitszustände heilender ärztlicher Behandlung unzugänglich waren oder bei denen die angewandten rein medizinischen Mittel versagten. Vereinzelt Erfolge bei grob augenfälligen hysterischen Erscheinungen, deren Beseitigung dem Mediziner nicht gelang, geben dann einerseits dem unkritischen Wunderglauben der Massen weitere Nahrung und gefährden andererseits das ärztliche Ansehen in gleicher Weise wie die Heilerfolge anderer Laienbehandler.

Die Beobachtung der Folgen des Versagens rein medizinischer Maßnahmen gab Anlaß zu lebhaften Erörterungen der Frage der Notwendigkeit einer besonderen psychotherapeutischen Ausbildung der Ärzte. Dazu ist hier kurz folgendes zu sagen: Jeder behandelnde Arzt muß auch als Psychotherapeut wirken; kann oder tut er dies nicht, so begibt er sich des Anspruches, als wirklicher Arzt angesehen zu werden. Die über eine solche selbstverständliche Psychotherapie jeden Arztes hinausgehende, besondere Kenntnisse in der Psychiatrie voraussetzende psychische Behandlung seelisch abnormer Menschen gehört in das Fachgebiet des Psychiaters und die Kenntnis der in solchen Fällen anzuwendenden psychotherapeutischen Methoden zu seinem fachlichen Wissen. Eine besondere Form der Psychotherapie, die sog. Tiefenpsychotherapie, erfordert eine eingehende Beschäftigung mit dieser Behandlungsweise, über deren Bedeutung und Erfolgsaussichten die Meinungen geteilt sind. Geboten erscheint in erster Linie die Aufnahme der verschiedenen psychotherapeutischen Behandlungsweisen in den medizinischen Lehrpläne der Universitäten und eine Beschränkung der psychotherapeutischen Ausbildung auf Medizinstudierende und Ärzte. Zur Einrichtung eines psychotherapeutischen Sonderfaches ärztlicher Berufsausübung besteht jedoch keine Veranlassung.

Weit wichtiger und durchaus vordringlich ist es, alle Medizinstudierenden eindringlich darüber zu belehren, daß eine erfolgversprechende Krankheitsbehandlung die Behandlung des kranken Menschen überhaupt erfordert. Von unseren Universitätslehrern muß verlangt werden, daß sie sich einer dementsprechenden Erziehung ihrer Hörer zu wirklichen Ärzten weit mehr widmen, als dies bisher üblich ist. Eine bessere Auswahl der zum Medizinstudium in beschränkterem Umfang zuzulassenden jungen Menschen wird solche Erziehungsbestrebungen aussichtsreicher gestalten und die Hoffnung berechtigen,

daß schließlich nicht mehr allzu viele nur wissenschaftlich ausgebildete Mediziner, sondern vornehmlich wirkliche Ärzte das Berechtigungszeugnis zur Krankenbehandlung erhalten.

Die wirksame Behandlung seelisch bedingter oder auch nur seelisch beeinflusster Krankheitszustände setzt nicht nur eine besondere Eignung des Arztes zur Menschenbehandlung voraus, sondern auch seine volle Freiheit gegenüber dem zu Behandelnden. Nur dann wird er das für eine erfolgreiche Psychotherapie unbedingt erforderliche maßgebliche Ansehen besitzen. Wie der Priester nur bei einer unmittelbaren, durch Einwirkungen Dritter nicht beeinträchtigter Beeinflussung der Gläubigen und der Gemeinde und unter Einhaltung eines seiner Würde entsprechenden Abstandes seiner Sendung gerecht werden kann, so auch der Arzt im Verkehr mit den Kranken. Die durch Bedingungen der sozialen Gesetzgebung verursachte Einschaltung eines Dritten in das Verhältnis von Arzt und Kranken brachte eine verhängnisvolle Einschränkung der Freiheit des Arztes mit sich, die ihm die Erfüllung seiner Sendung als Helfer kranker Menschen sehr erschwert. Dieser Umstand darf bei der Erwägung von Gründen ärztlicher Mißerfolge bei der Behandlung seelisch bedingter Leidenszustände keineswegs unbeachtet bleiben, da ihm nicht selten sogar eine ausschlaggebende Rolle zukommt.

Ein- und Nachwirkungen der lange Zeit vorherrschenden materialistischen Denkweise und Einflüsse der Belastung der freien ärztlichen Berufstätigkeit durch Auflagen der Sozialversicherungsgesetze führten eine Krise des Arztiums herbei, die durch die wirtschaftliche Not weitester Ärztekreise noch verschärft wurde. Eine damit verbundene, zwar verständliche, aber dem wahren Arztum fremde Betonung der wirtschaftlichen Forderungen der Ärzte gab Anlaß zu abfälligen Kritiken in der Öffentlichkeit und zu bedenklichen Mißdeutungen ärztlicher Absichten.

Solche Schädigungen des ärztlichen Ansehens gefährden nicht nur die Wirksamkeit ärztlichen Vorgehens bei der Krankheitsbekämpfung, sie bergen auch die Gefahr wirtschaftlicher Nachteile für die Ärzteschaft selbst in sich, und zwar nicht zuletzt auch deshalb, weil jede Schädigung des Vertrauens der Bevölkerung in ihre Ärzte die Bestrebungen der Laienbehandler fördert. Diese Gefahr ist um so beachtlicher, als die Frage einer neuen gesetzlichen Regelung des Heilpraktikerwesens in nicht ferner Zeit die Parlamente und die Öffentlichkeit beschäftigen wird. Zahlreiche nüchterne Beobachtungen lassen keine Zweifel an der Berechtigung der Ansicht zu, daß die moralische Wiederaufrüstung, deren die ganze Welt dringend bedarf, auch den Arztstand umfassen muß, wenn er wieder auf eine Höhe gebracht werden soll, die ihm früher die vollste Achtung der Allgemeinheit eintrug. Auf diese Notwendigkeit hinzuweisen, war unsere Pflicht. Aufgabe eines jeden einzelnen Arztes bleibt es aber, durch seinen persönlichen, selbstverantwortungsbewußten Einsatz eine solche Wiedergeburt und Sicherung unverfälschten Arztiums zu ermöglichen.

Als Richtschnur für ein seiner hohen ärztlichen und auch allgemein kulturellen Sendung würdiges Verhalten diene dem standesbewußten Arzt das ärztliche Sitten-

gesetz, die ärztliche Berufsordnung. Ein Abdruck der vom Bayerischen Staatsministerium des Innern genehmigten Berufsordnung, die der durch den 52. Deutschen Ärztetag zu Hannover für die westdeutsche Ärzteschaft beschlossenen entspricht, wird in Bälde jedem in Bayern wohnhaften Arzt mit der Bitte zugehen, die für die bayerischen Ärzte gesetzlich geltenden, in ihr niedergelegten Bestimmungen sorgsam zu beachten. Ihr Studium wird den älteren Ärzten nicht Neues sagen, die jüngeren wird die Berufsordnung auf manches aufmerksam machen können, was sie bisher vielleicht nicht für beachtlich hielten. Schädlingen im Arztstand, von denen dieser wie jeder andere Berufsstand nicht völlig frei sein kann, mag diese rechtswirksame Berufsordnung zur Warnung dienen, da schwere Übertretungen ihrer Bestimmungen schwere Folgen für den Täter nach sich ziehen müssen.

Mögen alle bayerischen Ärzte sich ermutigen und bewegen lassen, trotz aller persönlichen, nur zu verbreiteten Schwierigkeiten und Nöte ihr Bestes für die Wiederaufrichtung eines ihrer würdigen, Achtung gebietenden Arztstandes einzusetzen!

Das ist mein dritter Neujahrswunsch für die bayerische Ärzteschaft. Seine Begründung setzte ich zwar ans Ende meiner Darlegungen, doch wird seine mehr oder weniger weitgehende Erfüllung die wichtigsten Bausteine für ein ärztliches Standesgebäude liefern, das, demokratischen Grundsätzen folgend, in unserem demokratischen Staatswesen die erforderliche Geltung beanspruchen darf und erringen soll.

Abschließend entbiete ich allen Mitgliedern der bayerischen Ärzteschaft die herzlichsten Glückwünsche für ihr persönliches Wohlergehen im neuen Jahr und verbinde damit meinen ebenso herzlichen Dank an alle, die während des vergangenen Jahres bemüht waren, die Arbeiten der Beauftragten der ärztlichen Berufsvertretung zu unterstützen, um das Wohl aller zu fördern.

---

## Ärzteverzeichnis Bayern 1950

Ende Januar erscheint im Richard Pflaum Verlag, München, das lang erwartete „Ärzteverzeichnis Bayern 1950“ (Anschriften sämtlicher bayerischen Ärzte, Zahnärzte, Krankenanstalten und Apotheken), herausgegeben von der Bayerischen Landesärztekammer.

Das Verzeichnis wurde zusammengestellt nach Unterlagen der Staatl. Gesundheitsämter sowie der gesetzlichen Berufsvertretungen und stellt somit das einzige authentische Nachschlagewerk dar, das trotz der großen Veränderungen innerhalb des Gesundheitswesens nach dem Kriege Anspruch auf weitestgehende Zuverlässigkeit erheben kann.

Der vom Verlag Richard Pflaum an alle niedergelassenen Ärzte und Krankenhausesärzte in Bayern bereits hinausgegebene Prospekt wird der besonderen Beachtung empfohlen.

Neu!

# *Für die hochdosierte orale Vitamintherapie*

haben wir zusätzlich folgende Gebrauchsformen eingeführt, die in bequemer und wirtschaftlicher Weise die Anwendung von „forte“-Dasen per os gestatten:

## **B<sub>1</sub> Betabion „forte“-Tabletten**

**50 mg** reines Vitamin B<sub>1</sub> (Aneurin)

10 Stück DM 1.95 (2.— m. U.)      50 Stück DM 8.— (8.25 m. U.)

## **C Cebion „forte“-Tabletten**

**200 mg** reines Vitamin C (l-Ascorbinsäure)

10 Stück DM 1.30 (1.30 m. U.)      50 Stück DM 4.60 (4.75 m. U.)

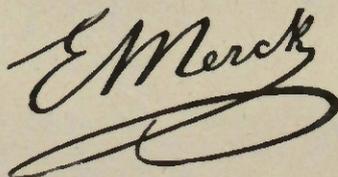
## **E Evion „forte“-Dragees**

**50 mg** reines synthetisches  $\alpha$ -Tocopherolacetat

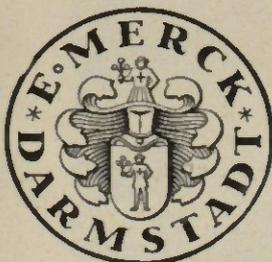
20 Stück DM 5.70 (5.90 m. U.)

Von allen genannten Präparaten auch Anstaltspackungen.

Proben und Prospekte stehen zur Verfügung.



CHEMISCHE FABRIK • DARMSTADT





CODEIN-THERAPIE IN MODERNER  
HOCHWIRKSAMER FORM

MIT **CODYL**-Sirup

*Eigenart:* VERSTÄRKUNG DER HUSTENSTILLENDE  
WIRKUNG DES CODEINS UM DAS 6-8 FACHE

HANDELSFORM: FLASCHE MIT 110g

C.H. BOEHRINGER SOHN



INGELHEIM AM RHEIN

## Maffee=Dragees

Kombination von Laxantien mit diuretisch, cholagog und karminativ wirkenden Drogen (Extr. Tarax., -Frang., -Aloes, Phenolphthal., Magn. oxyd., Ol. Chamomill. aeth., Fel tauri, Mucilaginos. q. s.)

Ausgezeichnetes Laxans von prompter und reizloser Wirkung auch bei chronischer Verstopfung und Darmträgheit.

Maffee stellt auf Grund seiner Doppelwirkung ein hervorragendes Förderungsmittel für Stoffwechsel und Verdauung dar. Anregung der Entschlackungsvorgänge, insbesondere der Drüsen- und Gallenfunktion. Zur Heilungsförderung bei Leber- und Gallenleiden.

Dosis: Täglich morgens oder abends 1-2 Dragees - Original-Packung (30 Dragees zu 0,5 g) DM 2.50

Kostenlose Versuchsmuster stehen Ärzten und Kliniken auf Wunsch zur Verfügung.

TOGAL-WERK



GERH. F. SCHMIDT

MÜNCHEN 27

# In der Pathologie

des Säuglingsalters beobachten wir nicht selten eine Durchfallsbereitschaft, die schwer zu beeinflussen ist.

Bei der Behandlung solcher Krankheitserscheinungen kann Gustin - als reines Kohlehydrat von extremer Feinheit - infolge seiner außerordentlich leichten Verdaulichkeit und seines hohen Brennwertes (100 g - 360 Cal.) vorteilhaft in den Ernährungsplan eingeschaltet werden.

#### Analyse:

Asche . . . . .	0,2%
Fett . . . . .	0,1%
Eiweiß . . . . .	0,3 - 0,5%
Kohlehydrate . . . . .	85%

## Gustin

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

## Sulfojodetten

das bekannte, seit über 20 Jahren bewährte schwach dosierte Jodpräparat mit Unterstützung der Jodwirkung durch Ca., Br., S. coll.

Infolge der Zufüge ohne jede Nebenwirkung  
 Surunkulose, Acne, Skrofulose, Arteriosklerose  
 Gaumen- und Rachenmandelhyperplastien im Kindesalter

2 Größen 50 Tabl. DM 0.90  
 100 Tabl. DM 1.75

2 Stärken: mittleres  $\frac{1}{100}$  mg Jod pro dosi  
 fortes  $\frac{1}{4}$  mg Jod pro dosi

CHEM. PHARM. FABRIK H. WELTER, USLAR



### SONDERTARIF FÜR ARZTE

Krankentagegeld bis DM 10.-  
 Operationskostentarif bis DM 5000.-

### Vereinigte Krankenversicherungs-A.-G

Vertragsgesellschaft der Bayer. Landes-Ärztelammer  
 Landesdirektion München - Königinstraße 19 - Telefon 1936

## EUPHYLLIN

das Theophyllin-

Standardpräparat genießt als quecksilberfreies Diureticum u. hochwirksames Cardiacum bei den Ärzten in der ganzen Welt volles Vertrauen



## EUPHYLLIN- Calcium

kupiert bei intravenöser Zufuhr unverzüglich und zuverlässig den schweren

ASTHMA-ANFALL

BYK-GULDEN, Lomberg Chemische Fabrik GmbH - Konstanz und Weilheim Oby.

## An der Jahreswende!

Der Beginn eines neuen Jahres gibt Veranlassung, einen Rückblick auf das abgelaufene Jahr zu tun, auf seine Schwierigkeiten und seine Erfolge. Das abgelaufene Jahr war reich an Arbeit, reich an Sorgen, aber auch nicht ohne Erfolge. Wenn letztere nicht sofort zutage traten, wie es wünschenswert gewesen wäre, so liegt dies nicht an dem Mangel an Erfolgen, sondern daran, daß dieselben mehr oder weniger nur Teilerfolge, aber notwendige Voraussetzungen waren, die ihre Früchte erst in den kommenden Jahren tragen werden.

Mit großer Sorge hat die Ärzteschaft das vergangene Jahr begonnen. Die jungen Kollegen schwebten zum größten Teil in Ungewißheit über ihre künftige Existenz. Die Kassenzulassung war bei den meisten eine provisorische, und gerade zur Jahreswende erhielt eine Reihe von ihnen nach der damals bestehenden Zulassungsordnung Einsprüche, die ihre weitere kassenärztliche Tätigkeit zum mindestens offiziell in Frage stellten.

Bei den älteren Kollegen waren es in erster Linie finanzielle Sorgen, die sie ins neue Jahr begleiteten. Die kurz vorher erfolgte Währungsreform und ihre Auswirkung auf die kassenärztliche Vergütung gab zu den trübsten Vermutungen Anlaß. Kurz, es war für uns alle ein wenig erfreulicher Jahresbeginn.

Die Kassenzulassungen konnten im vergangenen Jahr durch die Tätigkeit der Zulassungsausschüsse und durch die endgültige gesetzliche Regelung des Zulassungsverfahrens zum überwiegenden Teil erledigt werden. Durch Umwandlung der Zulassungsordnung in das Gesetz über die ärztliche Zulassung vom 14. 6. 1949 und durch die Schaffung sämtlicher Zulassungsinstanzen, einschließlich des Berufungsausschusses, lief das Zulassungsverfahren ohne größere Schwierigkeiten ab. Weitaus die meisten Zulassungseinsprüche wurden im vergangenen Jahr im Interesse der Kollegen positiv erledigt, was einer großen Anzahl von jungen Ärzten ihre Hauptsorge abnahm. Die Zulassungsausschüsse sind sehr großzügig verfahren und haben damit weitestgehendes Verständnis für die Not der jungen Ärzte gezeigt. Die ursprünglich vorgesehenen Verhältniszahlen wurden in ganz Bayern bis an die Grenzen des Erträglichen unterschritten und damit für sehr viele junge Ärzte Arbeitsmöglichkeit auf dem Gebiete der Sozialversicherung geschaffen. Eine notwendige unumgängliche Folge ist es nun aber, daß künftige Zulassungen im Lande Bayern wohl nur noch in sehr beschränktem Umfang ausgesprochen werden können. Es kann auch nicht verschwiegen werden, daß Bayern hier wohl an erster Stelle im Bundesgebiet steht und diese Tatsache bei den künftigen Zulassungen berücksichtigen muß. Man kann es nicht als Separatismus bezeichnen, wenn die Zulassungsausschüsse in Bayern im kommenden Jahr mehr als bisher landsmannschaftliche Gesichtspunkte berücksichtigen werden, nachdem in anderen Ländern des Bundesgebietes

wesentlich günstigere Zulassungsbedingungen bestehen als bei uns und somit Privatwünsche von Kollegen aus anderen Bezirken keine Beachtung mehr finden können. Es ist dies eine Maßnahme, die dem Selbsterhaltungstrieb und der Sorge um die gesamte bayerische Ärzteschaft entspringt. Die noch laufenden Verfahren vor dem Beschwerdeausschuß, der seit Monaten bemüht ist, die anfallenden Anträge beschleunigt zu erledigen, dürften in kurzer Zeit abgeschlossen sein. Damit ist auf dem Gebiete der Zulassung durch das oben erwähnte Zulassungsgesetz und die Arbeit seiner Instanzen wieder der Rechtszustand geschaffen worden, der im Interesse der Gesamtärzteschaft notwendig war.

Die wirtschaftliche Not der Kassenärzte hatte zu Beginn des Jahres einen Grad erreicht, der bisher noch nie dagewesen ist und sich in ganz Bayern in Auszahlungsquoten zeigte, die sich zwischen 50 und 60% des angeforderten Honorars bewegten. Um dieser Not Einhalt zu gebieten, wurde von seiten der Ärzte mit allen Mitteln eine Änderung des Honorarabkommens angestrebt. Da jedoch eine derart einschneidende Maßnahme, die zudem für längere Zeit wieder Gültigkeit haben soll, ausgedehnte Vorarbeiten von seiten beider Parteien notwendig macht, mußte eine Zwischenlösung gefunden werden. Diese Zwischenlösung wurde in der sogenannten Überbrückungshilfe mit den RVO-Kassen erreicht, die in einer gestaffelten prozentualen Erhöhung des Fallpauschales bestand und am 10. 5. 49 in einem Abkommen mit den Ortskrankenkassen in Alsbach und am 30. 4. 49 in einem ebensolchen mit den Betriebskrankenkassen mit Wirkung vom 1. 1. 49 in Kraft getreten ist. Wenn auch diese Überbrückungshilfe für die Ärzteschaft in keiner Weise als befriedigend angesehen werden kann, so bedeutet sie doch eine Erhöhung des Gesamtpauschales, die sich in den Honorarzahlungen an den einzelnen Arzt so bemerkbar machte, daß trotz Zunahme der Krankheitsfälle ein weiteres Absinken der Quote verhindert wurde und bei vielen Ärzten auch eine Erhöhung der Auszahlung bewirkte.

In der Zwischenzeit konnten die ausgedehnten Vorarbeiten für eine Änderung des Honorarabkommens abgeschlossen und damit die Voraussetzungen für die neue Honorierung geschaffen werden. Wenn die Auswirkung der Überbrückungshilfe unbefriedigend ist und eine grundsätzliche Änderung im Honorarabkommen angestrebt wird, so hat das verschiedene Gründe. Zu Beginn soll nicht verschwiegen werden, daß die Zunahme der Zahl der Ärzte eine Rolle spielt bei der bestehenden Pauschalvergütung. Die vermehrte Zahl der am Honorar beteiligten Ärzte verbindet es, daß sich eine Erhöhung des Gesamtpauschales in der gleichen Höhe für den einzelnen Arzt auswirkt. Dies ist aber nur ein Grund. Der Fortschritt in der ärztlichen Behandlung gegenüber dem Jahre 1932, die gesteigerte Lebenserwartung des einzelnen und die dadurch bedingte Zunahme

Invalider und Kranker in den höheren Lebensaltern sind Gründe, die hauptsächlich in der Entwicklung der ärztlichen Wissenschaft liegen. Die Erhöhung der Unkosten des Arztes bei der Durchführung seiner Tätigkeit, die Zunahme bestimmter, mit Unkosten verbundener ärztlicher Leistungen und die allgemeine wirtschaftliche Situation des gesamten Volkes mit dem Wegfall einer großen Zahl selbstzahlender Patienten, dazu die gesteigerte Morbidität nach einem Weltkrieg und dem vollständigen Zusammenbruch unseres Volkes sind weitere Gründe, deren Ursachen auf volkswirtschaftlichem und sozialem Gebiete liegen. Daß für den Arzt die gesteigerten, persönlichen Lebenshaltungskosten auch noch von Bedeutung sind, soll nur am Rande bemerkt werden. Diese Gründe zeigen klar, daß die obengenannte Überbrückungshilfe in einer durchschnittlich 10—20%igen Steigerung des Gesamthonorars praktisch unwirksam bleiben mußte. Eine brauchbare Lösung dieses sozialen Problems der Kassenärzte kann zunächst nur in einer Änderung des Honorarabkommens, auf weitere Sicht gesehen in einer Reform der Krankenversicherung in der Sozialversicherung gefunden werden.

Organisatorisch brachte das Jahr 1949 die endgültige gesetzliche Konstituierung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns auf Grund eines Gesetzes des Bayerischen Landtags vom 30. 9. 49. Damit ist die Zeit der Improvisation und „Vorläufigkeit“ endgültig abgeschlossen und ein Rechtsboden geschaffen, der besonders für die oben angeführten Aufgaben unerlässlich notwendig war. Wenn von den bisherigen Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung diese Regelung mit so großem Nachdruck angestrebt und nun auch erreicht wurde, so geschah es nur im Hinblick auf die Ziele, die näher bereits ausgeführt wurden. Leider nahm diese Arbeit, die auf die wirtschaftliche Lage des Kassenarztes momentan gar keinen Einfluß hatte, mehr Zeit und Kraft in Anspruch, als notwendig gewesen wäre, da von einigen Kollegen gegen diese Regelung in unverständlicher Weise Stellung genommen wurde.

Was haben wir nun vom kommenden Jahr zu erwarten? Es werden die verschiedensten Aufgaben an uns herangetragen, die heute zum Teil vorausgesehen werden können, zum Teil aber unverhofft uns vor neue Schwierigkeiten stellen werden. Die Hauptaufgabe wird der Abschluß eines neuen Honorarabkommens sein, das die Grundlage für die wirtschaftliche Existenz der Kassenärzte für die nächste Zeit bilden wird. Es wird die schwierigste, aber vielleicht auch die dankbarste Aufgabe werden, die uns im kommenden Jahr bevorsteht. Darüber hinaus wird es notwendig sein, daß die Gesamtärzteschaft sich über die künftige Form und Gestalt der Krankenversicherung von ihrem Standpunkt aus ein klares Bild macht und somit bei der Festsetzung der neuen Ordnung wenigstens maßgeblich gehört werden kann. Es wäre ein Irrtum, anzunehmen, daß die neue Krankenversicherung von der Ärzteschaft gemacht wird. Nur im Einvernehmen aller an der Sozialversicherung beteiligten Personenkreise wird eine neue Einrichtung geschaffen

werden können, die den veränderten Verhältnissen einerseits und den Interessen aller Beteiligten andererseits entspricht und damit ihren Zweck erfüllt. Daß Klarheit in diesen Fragen zunächst innerhalb unseres Standes notwendig ist, wird kaum bestritten werden.

Innerhalb der kassenärztlichen Organisation wird es die wichtigste Aufgabe sein, schon in den ersten Wochen dieses neuen Jahres eine Satzung zu schaffen, die in einem gesunden Aufbau die Richtlinien enthält, nach denen jede Bezirksstelle und die Landesstelle die ihr übertragenen Aufgaben in demokratischem Sinne erfüllen kann. Es braucht nicht besonders hervorgehoben zu werden, daß dazu die Mitwirkung jedes einzelnen Arztes erwünscht ist.

Auf Bundesbasis ist schon in den ersten Monaten des kommenden Jahres die gesetzliche Schaffung des Bundesausschusses für Ärzte und Krankenkassen als letzte Instanz der gemeinsamen Selbstverwaltung sowie die Schaffung aller Schiedsinstanzen zu erwarten. Diese Einrichtungen werden bei Abschluß des Honorarabkommens und dessen Durchführung von größter Bedeutung sein und damit ebenfalls indirekt unser Gesamtziel unterstützen.

Das Jahr 1949 brachte die Wandlung des vorläufigen Zustandes in den gesetzmäßigen Rechtszustand auf dem Gebiete der kassenärztlichen Organisationen und ihrer Funktionen, wie Zulassung und ähnliches. Es brachte eine, wenn auch nicht befriedigende wirtschaftliche Hilfe für den einzelnen Arzt und verhinderte damit ein weiteres Ansteigen der wirtschaftlichen Not. Es schuf die Voraussetzungen für die endgültige Regelung der Honorarfragen, eine nicht zu unterschätzende Kleinarbeit mit umso größerer Bedeutung. Auf dem Gebiete der Beziehungen zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und Ersatzkassen brachte es am 1. 4. 49 für Bayern wieder die Bezahlung nach Einzelleistungen nach dem alten Verträge, der in der Zwischenzeit von den Ersatzkrankenkassen zwar gekündigt, aber bereits neu formuliert ab 1. 1. 50 mit den wesentlichsten Punkten des alten Vertrages, insbesondere der Einzelleistungsbezahlung, neu in Kraft treten wird.

Dies ist die Bilanz des abgelaufenen Jahres. Sie gibt uns keine Veranlassung, mit Befriedigung anzurufen und der Dinge zu barren, die im neuen Jahre kommen werden. Sie gibt uns Veranlassung, intensiv weiterzuarbeiten, um das Ziel für das Jahr 1950, nämlich die Besserung der wirtschaftlichen Situation der Kassenärzte, zu erreichen. Sachliche Mitarbeit und sachliche Kritik jedes einzelnen Arztes wird die Arbeit der gewählten Kollegen fördern und ihren berechtigten Forderungen, die sie für die Gesamtärzteschaft erheben, größeren Nachdruck verleihen. Mit diesem Wunsche und dem Versprechen unsererseits, alles zu tun, um das gesteckte Ziel zu erreichen, wollen wir ins neue Jahr eintreten.

München, den 3. Januar 1950.

Dr. Landauer,

## Oswald Bumke zum Gedächtnis

Mit Oswald Bumke ist am 5. 1. 1950 eine der repräsentativen Persönlichkeiten der soeben beendeten ersten Hälfte unseres Jahrhunderts dahingegangen. In schneller Karriere kam Bumke über Rostock (1914), Breslau (1916) und Leipzig (1921), als Nachfolger des Begründers der modernen Psychiatrie, Kraepelin, nach München (1924). 1928/29 war er Rektor der Universität München. Sein Lehrbuch der Geisteskrankheiten erschien erstmalig 1919 und erlebte seitdem 7 Auflagen. Sein Buch über die Seele kam seit 1941 in 4 Auflagen heraus. Das Lehrbuch wurde ins Spanische, Italienische und Russische übersetzt. Bumke organisierte die Herausgabe der großen, vielhändigen Handbücher der Psychiatrie und Neurologie, die den Ruf der deutschen Wissenschaft in alle Welt hinaustragen. Er war Ehrenmitglied zahlreicher wissenschaftlicher Gesellschaften in Europa und Nord- und Südamerika und im Fernen Osten.

Bis kurz vor Weihnachten zogen seine Vorlesungen die akademische Jugend aller Fakultäten in den großen Hörsaal der Anatomie. Noch drei Tage vor seinem Tod hielt er seine letzte Sprechstunde ab.

Bumke war ein großer Einzelgänger. Er hat keine Schule gegründet, obwohl er zahllose Schüler hatte. In einem nachgelassenen Aphorismus sagt er: „Wissenschaftliche Schulen sind entweder eine Versammlung von mittelmäßigen Köpfen, die das Gold des Meisters als Kleingeld vertreiben oder zur gegenseitigen Belohnung gegründete Gilden.“

Bumke war nicht nur ein großer Gelehrter, sondern auch ein hingehungsvoller Arzt. Die Tragik des ärztlichen Berufes hat er tief gefühlt. „Die Gabe, anderen seelisch zu helfen, ist ein Segen, sie

ist aber auch ein Fluch; denn ohne mitleiden, kann man nicht helfen.“

„Mit den Kranken mitfühlen und sich nicht mit Vorwürfen quälen, wenn die Behandlung nichts hilft — ob es wirklich Ärzte gibt, die das können?“

Bumke hatte eine weit ausgedehnte Praxis, die einen großen Teil seiner Lebenszeit beanspruchte. Er wurde wiederholt als Consiliarius nach Paris berufen — den Franzosen lag sein Esprit und die kartesianische Klarheit seines Denkens ganz besonders — und 1923 weilte er wochenlang am Krankenhett Lenins in Moskau. Die Legende, daß er auch Hitler behandelt habe, entspricht dagegen nicht den Tatsachen.

Bumke war ein universal gebildeter Mann, der auf der Höhe des Wissens seiner Zeit stand. Für alles Schöne war sein reger Geist aufgeschlossen. Sein Lieblingsmusiker war Mozart, den Landschaften Corots und der deutschen Romantiker galt seine ganze Bewunderung. Bumke hat Memoiren hinterlassen, in denen sich das zu Ende gegangene halbe Säkulum spiegelt, daneben aber auch eine Aphorismensammlung, welche ihn als einen spätgehorenen Nachfolger der großen Aphoristiker des ancien régime erscheinen läßt. Die ganze Spannweite seiner komplizierten Persönlichkeit kommt in diesen Aphorismen zum Ausdruck. Welcher Abstand von dem Ausspruch: „Daß mir jemand einmal auf den Fuß tritt, kann ich nicht hindern; tut er es wieder, so geschieht es mir recht“ bis zu jenem anderen, der die Frage beantworten soll, wie man sich gegenseitig das Leben erleichtern kann: „Sehr viel Güte und ein wenig Humor, das ist das Rezept!“

Max Mikorey

## Warum eine Aktivierung der Kassenärztlichen Vereinigung?

Von Dr. Albin Hofmann, Thalmässing

Eine Aktivierung der Kassenärztlichen Vereinigung erscheint notwendig:

1. Zum Zwecke der Reform der Honorarbildung,
2. Zum Zwecke der Reform der Honorarverteilung.

Zunächst möchte ich mich der Reform der Honorarverteilung zuwenden, da wir diese sofort durchführen können. Wir brauchen dazu nicht erst eine neue Organisation aufbauen, sondern können auf die satzungsgemäß aufgebaute KV. zurückgreifen. Außerdem ist die Verteilung des Kassenhonorars die ureigenste Angelegenheit der Kassenärzte einer Verrechnungsstelle. Diese Verteilung des Kassenhonorars geschieht nach den Richtlinien der sog. Honorarverteilungsmaßstäbe, die ja von den Kassenärzten einer Verrechnungsstelle je nach den örtlichen, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen einer Abrechnungsstelle, aufgestellt und durch Mehrheitsbeschluß genehmigt wurden. Wenn also die Kassenärzte einer Abrechnungsstelle das Bedürfnis haben und die Notwendigkeit einer Reform der bisherigen Honorarverteilung und damit der Honorarverteilungsmaßstäbe richtig erkannt haben, so brauchen sie bloß durch vernünftigen Mehrheitsbeschluß ihren bisherigen Honorarverteilungsmaßstab reformieren. Wie schon gesagt, diese Ver-

teilung des Kassenhonorars innerhalb einer Abrechnungsstelle ist Angelegenheit der dieser Abrechnungsstelle angehörenden Kassenärzte und eine übergeordnete Stelle, wie z. B. die Landesstelle, mischt sich gar nicht ein, wie Herr Kollege Dr. Landauer auf dem Bayerischen Arztag in Erlangen ausdrücklich erklärt hat.

Besteht überhaupt eine Notwendigkeit, die bisherigen Honorarverteilungsmaßstäbe zu ändern? Die Antwort darauf ist ein eindeutiges: Ja, was ich anschließend näher begründen werde.

Schon im Frühsommer dieses Jahres wurde ich von der Vollversammlung der Kassenärzte Südfrankens beauftragt, mit der KV-Abrechnungsstelle Mittelfranken in Nürnberg Verhandlungen zu führen zum Zwecke einer besseren und gerechteren Verteilung des Kassenhonorars. Auf Grund dieses Auftrages und dieser Vollmacht war es mir möglich, an das in Frage kommende Zahlenmaterial heranzukommen, das allein die Grundlage für meine Reformvorschläge und Empfehlungen bildet. Ich erkläre hier ausdrücklich, daß ich nicht aus persönlicher Notlage heraus oder wegen parteipolitischer Bindungen diese Vorschläge mache, da ich nicht in Not bin und keiner Partei oder Oppositionsgruppe angehöre.

1. Ausgehend von der Tatsache, daß die Spitzeneinkommen aus Kassenhonorar zum großen Teil dem Finanzamt zufließen und somit der Gesamtärzteschaft verloren gehen, während andere Kollegen um das Existenzminimum kämpfen, habe ich mich an obige Arbeit gemacht und bin dabei noch auf andere Mißstände innerhalb der bisherigen Honorarverteilung gestoßen. Ich bin mir dabei selbstverständlich bewußt, daß man die Honorarverteilung nicht auf die jeweiligen Steuerverhältnisse abstimmen kann. Es genügt mir, wenn man die momentanen Tatsachen berücksichtigt und die spreche 100% dafür, daß man die Spitzeneinkommen aus Kassehonorar zugunsten der übrigen Kollegen kürzt. Dies ist auch gar kein neuer Gedanke von mir, und man hat mit verschiedenen Methoden versucht, obiges Ziel mehr oder weniger inteativ zu erreichen. Wir in Mittelfranken hatten z. B. eine Staffelnkürzung des Fallpauschale bzw. der Grundleistungen, die von der Vorstandschaf bzw. Honorarverteilungskommission vorgeschlagen und im 4./48 zum erstenmal durchgeführt wurde. Bei der Überprüfung dieser Staffelnkürzung ergaben sich folgende Mißstände, die ich in Südfranken und auch in Nürnberg vorgetragen habe und die auch jetzt zur Abschaffung dieser Staffelnkürzung geführt haben. Diese Staffelnkürzung des Fallpauschale bzw. der Grundleistungen hatte im 4./48 ein Gesamtergebnis von 59 159,25 DM, dabei fielen 37 911,05 DM = 75,8% auf die praktischen Ärzte, die aber nur 63,60% der Grundleistungen bekamen und andererseits 70,52% der Gesamtärzteschaft Mittelfrankens ausmachten.

Die Gesamtärzteschaft der praktischen Ärzte wurde also von obiger Staffelnkürzung des Fallpauschale bzw. der Grundleistungen stärker betroffen als die Gesamtärzteschaft der Fachärzte. Erschwerend kommt noch hinzu, daß das Durchschnittseinkommen des praktischen Arztes aus Kassenhonorar wesentlich niedriger ist als das des Facharztes.

Auf die genaue Zahlenangabe der Durchschnittseinkommen aus Kassenhonorar muß ich hier aus begreiflichen Gründen verzichten, ich möchte nur so viel mitteilen, daß z. B. das Durchschnittseinkommen aus Kassenhonorar bei den Augen- und Frauenärzten doppelt so hoch war wie bei den praktischen Ärzten. Um die Hälfte höher war das Kasseneinkommen der Internisten, Chirurgen, Hals-Nasen-Ohrenärzte, der Haut-, Lungen- und Magenfachärzte.

Ein weiterer schwerer Mißstand dieser Staffelnkürzung der Grundleistungen war die ungleichmäßige Erfassung der Fachgruppen von 5% bei den Nervenärzten und 0% bei den Magenfachärzten. Das war nicht eine böse Absicht unseres 1. Vorsitzenden, der ja Magenfacharzt ist, sondern ist sehr leicht zu erklären, wenn man die Staffelnkürzung nur einmal scharf durchdenkt und durchrechnet. Die Staffelnkürzung der Grundleistungen, durchgeführt innerhalb der Fachgruppen, erfaßt auch die höchsten Fallzahlen und Spitzeneinkommen nicht, wenn diese Einkommen nicht genügend große Schwankungen innerhalb ihrer Fachgruppe aufweisen. Z. B. wenn 10 Fachärzte auch 2000 Scheine pro Vierteljahr hätten, so wäre der Durchschnitt innerhalb der Fachgruppe 2000. Eine Staffelnkürzung, die vom Durchschnitt oder auch darüber ausgeht, erfaßt keinen dieser Fachärzte.

Eine Staffelnkürzung der Grundleistungen innerhalb der Fachgruppen, ganz gleich, ob sie vom Durchschnitt oder einer darunter oder darüber liegenden Zahl ausgeht, ist also abzulehnen, weil sie die schon sowieso schwächer bezahlten praktischen Ärzte stärker betrifft als die Fach-

ärzte, weil die Gruppe der praktischen Ärzte naturgemäß die größten Schwankungen in bezug auf Kassenhonorar aufweist.

Auch eine Staffelnkürzung der Grundleistungen, die vom Gesamtdurchschnitt aller Ärzte ausginge, würde die gleichen Fehler aufweisen!

Schließlich gah man in Nürnberg ohige Staffelnkürzung der Grundleistungen innerhalb der Fachgruppen auf und führte sie innerhalb der Fallpauschalegruppen durch. Dabei ergaben sich die gleichen Mißstände, so daß nun auch diese Staffelnkürzung der Grundleistungen aufgewurde. An diesen Mißständen ändert auch der Grad der Kürzung nichts, denn eine straffere Kürzung vergrößert nur noch die sowieso bestehenden Mißstände und Nachteile dieser Staffelnkürzung.

Ich habe diese beiden Versuche, die Spitzeneinkommen zu schmälern, deswegen geschildert, um vielen Kollegen bzw. den Abrechnungsstellen anderer Bezirke diese Mühe zu ersparen.

Die einzig wirksame Form bei dem momentanen Honorarverteilungsmodus, die Spitzeneinkommen aus Kasseneinnahmen zu schmälern, heißt die sogen. Ertragskürzung. Diese ist in jedem Honorarverteilungsmaßstab enthalten und wird nur sehr verschieden durchgeführt. Sie ist gewissermaßen die letzte Bremse und stellt eine Staffelnkürzung dar, die nach Grad und Ausgangspunkt sehr verschieden durchgeführt wird, die aber immer vom Vierteljahreseinkommen aus Grundleistungen ausgeht. Dieser Ertragskürzung müssen wir also unser besondere Augenmerk zuwenden. Außerdem hat diese Form der Kürzung der Spitzeneinkommen aus Kasseneinkommen noch den Vorteil, daß sie keinen Unterschied macht in bezug auf Fachgruppen, höchstens in dem Sinne, daß sie Fachgruppen mit einem höheren Kasseneinkommen stärker erfaßt als andere Fachgruppen.

Die Ertragskürzung betrifft in Mittelfranken das 4000 DM übersteigende Bruttoeinkommen aus Kassenhonorar im Vierteljahr. Zu diesem Bruttoeinkommen werden gerechnet:

- die Vergütungen für die Grundleistungen (Fallgebühr § 2 Gruppe 1),
- die großen Sonderleistungen (§ 2 Gruppe 2),
- das Honorar für klinische Behandlung (§ 2 Gruppe 5),
- das Honorar für große und kleine Sachleistungen (§ 2 Gruppe 3a und h),
- 50% der Vergütung der Wegegelder (§ 2 Gruppe 6).

Die oberfränkische Abrechnungsstelle beginnt bereits bei 3000 DM Bruttoeinkommen pro Vierteljahr.

In bezug auf den Beginn bzw. Ausgangspunkt der Ertragskürzung wäre zu überlegen, ob man diese nicht noch früher beginnen lassen sollte, z. B. bei 2000 DM, da dies das Durchschnittseinkommen eines praktischen Arztes aus Kassenhonorar in Mittelfranken darstellt. In anderen Abrechnungsstellen ergeben sich wieder andere Durchschnittseinkommen, und vielleicht wäre es besser, beweglich von Vierteljahr zu Vierteljahr das Durchschnittseinkommen des praktischen Arztes bei den jeweiligen Abrechnungsstellen aus Kassenhonorar festzulegen bzw. zu berechnen und dann das dieses Durchschnittseinkommen übersteigende Einkommen aus Kassengeldern der Ertragskürzung zu unterwerfen. Wie gesagt, ich möchte ja nur Anregungen und keine festen Anweisungen geben.

In bezug darauf, welche Leistungen dieser Ertragskürzung unterworfen werden sollen, sind zwischen Ober- und Mittelfranken auch schon kleine Differenzen. Die

oberfränkische Abrechnungsstelle unterwirft die Röntgenunkosten und Nachtleistungen nicht der Ertragskürzung. Ich gehe in meinem Vorschlag noch weiter und möchte anregen, daß die Nachtleistungen, die kleinen und großen Sachleistungen und die ganzen Wegegehälter (bisher nur 50%) nicht unter die Ertragskürzung fallen sollten. Ich begründe meinen Vorschlag damit, daß diese Leistungen schon sowieso viel zu niedrig bezahlt sind und man bei allen diesen Sachleistungen, wie sie auch die Wegegehälter zu 50% darstellen (50% sind für Zeitaufwand gedacht!), daraufbezahlt. Dieser Nachteil hat natürlich wiederum besonders den praktischen Kassenarzt betroffen, und ich komme bei Behandlung der Wegegehältern nochmals ausführlicher darauf zu sprechen.

Wenn man ohige Vorschläge im Honorarverteilungsmaßstab anerkennen und berücksichtigen sollte, dann könnte man mit dem bisherigen in Ober- und Mittelfranken geübten Kürzungsgrad zufrieden sein. Dieser sah folgende Kürzungen vor:

zwischen 3 und 4000 DM 20%;

zwischen 4 und 5000 DM 200 DM zuzüglich 30% des 4000 DM übersteigenden Betrages;

zwischen 5 und 6000 DM um 500 DM zuzüglich 40% des 5000 DM übersteigenden Betrages;

über 6000 DM um 900 DM zuzüglich 50% des 6000 DM übersteigenden Betrages.

Wie schon gesagt, in Mittelfranken kürzte man erst ab 4000 DM! in gleichem Maße, wie oben angegehen.

Selbstverständlich könnte man diese Staffelmäßigkeit auch noch mit höheren Prozentsätzen durchführen, was dann besonders nötig erscheinen wird, wenn man nicht vom Durchschnittseinkommen des praktischen Arztes oder wenigstens von 3000 DM Bruttoeinkommen aus Kasse pro Vierteljahr ausgehend kürzt.

Abschließend darf ich hier noch sagen, das Gesamtergebnis der in Mittelfranken durchgeführten Ertragskürzung im II/49 war 57% der gesamten Wegegehältern.

(Fortsetzung folgt)

## AMTLICHES

### WAHLORDNUNG

für die Wahl der Abgeordneten zur Bayerischen Landesärztekammer, Körperschaft d. öffentl. Rechts.  
(veröffentl. i. Bayer. Staatsanzeiger Nr. 1 v. 7. 1. 1950)

Auf Grund des Artikels 14 Abs. II des Bayerischen Arztesgesetzes vom 25. Mai 1946 (GVBl. S. 193) wird für die Wahl der Abgeordneten zur Landesärztekammer nach Anhörung der Landesärztekammer die folgende

#### Wahlordnung

erlassen:

#### § 1

##### Leitung der Wahl.

- I. Zur Durchführung der Wahl stellt der Präsident der Landesärztekammer nach Anhörung der Vorsitzenden der Ärztlichen Kreisverbände einen Landeswahlleiter auf und beruft einen Landeswahlausschuß mit dem Sitz in München. Der Landeswahlleiter beruft für jeden Wahlkreis einen Wahlleiter und einen Wahlausschuß. Der Wahlleiter teilt nach Anhörung der Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksvereine des Wahlkreises diesen in Stimmbezirke ein und bestimmt für jeden Stimmkreis einen Wahlvorstand von 3 Mitgliedern. Diese bestimmen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden.
- II. Der Landeswahlausschuß und die Wahlausschüsse bestehen — einschließlic des Wahlleiters — aus je 5 wahlberechtigten Mitgliedern. Die Ausschüsse sind bei Anwesenheit von 3 Mitgliedern beschlußfähig. Sie entscheiden unter Vorsitz des Wahlleiters mit Stimmenmehrheit; bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Bei Verhinderung des Wahlleiters übernimmt das älteste der anwesenden Mitglieder des Ausschusses vertretungsweise den Vorsitz.

#### § 2

##### Wahlkreise, Stimmbezirke

- I. Der Bereich jedes Ärztlichen Kreisverbandes bildet einen Wahlkreis.
- II. Die Stimmbezirke können einen oder mehrere Stadt- oder Landkreise umfassen; ihre Einrichtung soll aber die Stimmabgabe der Wahlberechtigten tunlichst erleichtern.

#### § 3

##### Zahl der zu Wählenden.

Für je 100 Mitglieder der zum Ärztlichen Kreisverband zusammengeschlossenen Ärztlichen Bezirksvereine ist ein Abgeordneter zur Landesärztekammer

zu wählen. Bruchteile über die Hälfte werden als volles Hundert gerechnet. Für jeden Abgeordneten ist ein Ersatzmann zu wählen.

#### § 4

##### Wahlberechtigung.

- I. Wahlberechtigt sind die Mitglieder der Ärztlichen Bezirksvereine.
- II. Von der Wahlberechtigung ist ausgeschlossen:
  1. wer entmündigt ist oder unter vorläufiger Vormundschaft oder wegen geistiger Gebrechen unter Pflegschaft steht,
  2. wer rechtskräftig durch Richterspruch die bürgerlichen Ehrenrechte verloren hat.
- III. Ausgeschlossen von der Wahlberechtigung sind ferner Personen, die unter Klasse I und II im Teil A der Anlage des Gesetzes zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus vom 5. März 1946 (GVBl. S. 145) fallen.
- IV. Bei allen Personen, über die eine rechtskräftige Spruchkammerentscheidung vorliegt, ist an Stelle der Vorschriften des Abs. III die Spruchkammerentscheidung maßgebend. Von der Wahlberechtigung ist danach ausgeschlossen, wer durch rechtskräftigen Spruch der Spruchkammer als Hauptschuldiger oder Belasteter eingereicht worden ist, außerdem ein Minderbelasteter, wenn die Entziehung des Wahlrechtes durch Entscheidung der Spruchkammer besonders angeordnet ist.
- V. Behindert in der Ausübung ihrer Wahlberechtigung sind
  1. Personen, die wegen Geisteskrankheit oder Geisteschwäche in einer Heil- und Pflegeanstalt untergebracht sind,
  2. Personen, die sich in Haft befinden.

#### § 5

##### Wählbarkeit.

- I. Wählbar sind die wahlberechtigten Personen, wenn sie am Tage der Wahl das 25. Lebensjahr vollendet haben.
- II. Nicht wählbar sind außer den in § 4 Abs. II bis V aufgeführten Personen:
  1. Minderbelastete,
  2. Personen, die Mitglieder der NSDAP, oder ihrer Gliederungen (ausgeschl. HJ. und BDM.) waren, solange noch keine rechtskräftige Spruchkammerentscheidung vorliegt.
- III. Zum 1. Vorsitzenden (Präsidenten) und zum 2. Vorsitzenden der Landesärztekammer kann nnr gewählt

werden, wer vom Gesetz zur Befreiung von Nationalsozialismus und Militarismus nicht betroffen oder rechtskräftig entlastet ist.

## § 6

## Wählerlisten.

- I. Die Ärztlichen Kreisverbände legen mit Unterstützung der Ärztlichen Bezirksvereine für die wahlberechtigten Mitglieder ihres Bereiches eine Wählerliste an. Aus diesen Wählerlisten sind Auszüge für die Stimmbezirke zu fertigen und den Wahlvorständen zuzustellen.
- II. Die Wählerlisten sind vom 28. bis 14. Tag vor der Wahl zur Einsicht bei den Kreisverbänden und in den Stimmbezirken auszuliegen.
- III. Über seine Eintragung in der Wählerliste ist der Wähler zu verständigen.
- IV. Nachträgliche Änderungen der Wählerliste kann nur der Wahlausschuß vornehmen.
- V. Über Einsprüche gegen die Richtigkeit der Wählerliste hat der Wahlausschuß mit tunlichster Beschleunigung zu entscheiden; seine Entscheidung ist endgültig.

## § 7

## Wahlbekanntmachung.

- I. Der Landeswahlleiter bestimmt den Wahltag und teilt ihn den Wahlleitern mit. Diese haben spätestens 6 Wochen vor dem Wahltag eine Wahlbekanntmachung zu erlassen. Die Bekanntmachung muß enthalten:
  1. Tag, Beginn und Ende der Wahl,
  2. die Zahl der wahlberechtigten Mitglieder,
  3. die Zahl der zu wählenden Abgeordneten und Ersatzmänner,
  4. die Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen (s. § 8), unter Angabe der Zeit und des Ortes der Einreichung,
  5. die Angabe, wo die Wählerlisten (§ 6) eingesehen werden können, und den Hinweis, daß Einsprüche gegen die Richtigkeit der Wählerlisten bei Vermeidung des Ausschlusses spätestens am 10. Tage vor dem Wahltag unter Beifügung von Beweismitteln beim Wahlausschuß einzulegen sind,
  6. den Hinweis, daß zwecks Prüfung der Stimmberechtigungs Kennkarte und Mitteilung über die Eintragung in die Wählerliste zur Wahlhandlung mitzubringen sind.
- II. Die Bekanntmachung ist jedem in der Wählerliste eingetragenen Mitglied mit der Mitteilung über seine Eintragung in der Wählerliste (§ 6) zuzustellen.

## § 8

## Wahlvorschläge.

- I. Vorschläge von Bewerbern für die Wahl können spätestens bis zum 21. Tag vor der Wahl beim Wahlausschuß eingereicht werden; sie müssen von mindestens 5 v. H. der Wahlberechtigten eines Wahlkreises unterschrieben sein. Die Vorschläge haben zu enthalten: Vor- und Zuname, Geburtstag, berufliche Bezeichnung, Anschrift der Vorgeschlagenen. Die Wahlvorschläge dürfen höchstens so viele Namen enthalten, als Abgeordnete und Ersatzmänner in dem zuständigen Wahlkreis zu wählen sind.
- II. Jeder Wahlberechtigte darf nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Hat ein Wahlberechtigter mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet, so muß er sich binnen einer vom Wahlausschuß gesetzten Frist von 4 Tagen erklären, welchen Wahlvorschlag er unterstützt. Unterläßt er diese Erklärung, so wird seine Unterschrift auf allen Vorschlägen gestrichen.
- III. Mit jedem Wahlvorschlag ist von jedem Vorgeschlagenen eine Erklärung darüber vorzulegen, daß er zur Annahme der Wahl bereit ist, und daß ihm Hindernisse seiner Wählbarkeit nicht bekannt sind.

IV. In jedem Wahlvorschlag sind aus der Mitte der Unterzeichner ein Vertreter und ein Stellvertreter als Wahlvorschlagsvertreter zu bezeichnen. Ist dies unterblieben, so gelten der erste Unterzeichner als Vertreter und der zweite Unterzeichner als Stellvertreter.

## § 9

## Prüfung und Zulassung der Wahlvorschläge.

- I. Der Wahlausschuß hat die eingereichten Vorschläge nach der Reihenfolge ihres Eingangs mit Ordnungsnummern zu versehen, zu prüfen und etwaige Anstände umgehend dem Vertreter des Wahlvorschlags (§ 8 Abs. IV) mitzuteilen. Die Anstände müssen spätestens 2 Wochen vor dem Wahltag beseitigt sein. Bis zu diesem Zeitpunkt können Vorschläge abgeändert, zusammengelegt und zurückgenommen werden. Die Vorschläge sind zur Einsicht für die Wähler bei den Bezirksvereinen und den Stimmbezirken vom 14. Tag ab vor der Wahl auf die Dauer einer Woche auszuliegen.
- II. Ist ein Vorgeschlagener nicht in der im § 8 Abs. I Satz 2 bestimmten Weise bezeichnet, so ist der Vertreter des Wahlvorschlags zur Ergänzung der Bezeichnung aufzufordern. Kommt er der Aufforderung innerhalb der gesetzten Frist nicht nach, so wird der Name des unvollständig Benannten in dem Wahlvorschlag gestrichen. Wird eine Erklärung über Annahme der Wahl trotz Erinnerung des Wahlausschusses nicht oder nicht in der gesetzten Frist vorgelegt, so wird der Name des betreffenden Benannten ebenfalls gestrichen.
- III. Personen, die auf mehreren Vorschlagslisten genannt sind, werden durch Vermittlung der Vertreter der Wahlvorschläge zu einer Äußerung darüber aufgefordert, welchem Wahlvorschlag sie zugeweiht werden wollen. Erklären sie sich bierauf nicht innerhalb der gesetzten Frist, so werden sie von allen Wahlvorschlägen gestrichen.
- IV. Enthält ein Wahlvorschlag mehr Vorgeschlagene, als in dem betreffenden Wahlkreis zugelassen sind, so werden diejenigen gestrichen, deren Namen den in der zulässigen Zahl Genannten folgen.
- V. Wahlvorschläge, die verspätet (§ 8 Abs. I) eingereicht werden, sind ungültig. Ebenfalls ungültig sind Wahlvorschläge, die nicht mit den erforderlichen Unterschriften versehen sind oder die Benannten nicht in erkennbarer Reihenfolge aufzuführen, es sei denn, daß die Mängel bis spätestens 2 Wochen vor dem Wahltag beseitigt werden.

## § 10

## Inhalt des Stimmzettels.

- I. Der vom Wahlleiter des Wahlausschusses auszufertigende Stimmzettel muß die Zahl der zu wählenden Abgeordneten und Ersatzmänner, die zugelassenen Wahlvorschläge und einen genügenden Raum zur Einsetzung von anderen, in den Wahlvorschlägen nicht aufgenommenen Bewerbern enthalten.
- II. Die Stimmzettel sind in den Wahllokalen aufzulegen.

## § 11

## Durchführung der Wahl.

- I. Die Wahl und die Ermittlung des Wahlergebnisses sind im Rahmen der Bestimmungen des § 12 Abs. I Satz 1 und § 16 Abs. I öffentlich.
- II. Die Wahl ist in dem vom Wahlleiter bestimmten oder, soweit Stimmbezirke gebildet sind, in dem vom Wahlvorstand bezeichneten Raum durchzuführen.
- III. Im und am Gebäude, in dem sich der Abstimmungsraum befindet, ist jede Wahlbeeinflussung durch Wort, Schrift oder Bild verboten.

## § 12

## Wahlhandlung.

- I. Zum Wahlraum haben nur die Wahlberechtigten und sonstige an der Wahl Beteiligte Zutritt. Die Wahl-

handlung leitet der Wahlleiter oder der Vorsitzende des Wahlvorstandes des Stimmbezirks.

- II. Über die Wahlhandlung ist vom Wahlleiter oder vom Vorsitzenden des Wahlvorstandes unter Zuziehung eines Schriftführers, der nicht Mitglied des Bezirksvereins zu sein braucht, eine Niederschrift zu fertigen, in der die Namen der Mitglieder des Wahlausschusses oder Wahlvorstandes, Tag, Beginn, Ende und Ort der Wahlhandlung, die Gesamtzahl der Abstimmenden, getrennt nach Wählerlisten, und die Gesamtzahl der abgegebenen Stimmzettel, ferner die bei der Wahl sich etwa ergebenden Beanstandungen und alle sonstigen Vorfälle aufgenommen sein müssen, die für die Gültigkeit der Wahl in Betracht kommen.
- III. Die Niederschrift ist von den Mitgliedern des Wahlausschusses oder des Wahlvorstandes und dem Schriftführer zu unterzeichnen.

## § 13

## Stimmabgabe.

Das Wahlrecht ist persönlich auszuüben. Für die Wahl dürfen nur die vom Wahlleiter ausgegebenen Stimmzettel (§ 10) verwendet werden. Der Wähler übergibt den Stimmzettel, zweimal zusammengefoldet, unter Nennung seines Namens dem Vorsitzenden oder dem von diesem bezeichneten anderen Mitglied des Wahlausschusses oder Wahlvorstandes. Dieser läßt die Abgabe des Stimmzettels in der Wählerliste vermerken und legt dann den Stimmzettel in die Wahlurne.

## § 14

## Ansfüllung des Stimmzettels.

- I. Der Wähler ist an die Wahlvorschläge nicht gebunden.
- II. Er hat die Namen der in den Wahlvorschlägen aufgeführten Bewerber, die er wählen will, anzukreuzen. Er kann auf den Stimmzettel auch die Namen anderer Wahlberechtigter setzen, die er wählen will. Er darf aber nicht mehr Bewerber ankreuzen oder einsetzen, als zu wählen sind.
- III. Stimmzettel, die eine Unterschrift oder ein sonstiges Merkmal tragen, oder mehr Namen als zulässig enthalten, sind ungültig.

## § 15

## Schluß der Wahlhandlung.

- I. Zur festgesetzten Stunde schließt der Wahlleiter oder der Vorsitzende des Wahlvorstandes die Wahl. Nur die am Schluß der Wahlhandlung im Wahlraum anwesenden Wähler dürfen dann noch von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen.
- II. Nach Schluß der Wahl werden die Stimmzettel in der Urne durcheinanderschüttelt und vom Wahlvorstand nach der Wählerliste die Zahl der Wähler, die abgestimmt haben, sowie die Zahl der in der Urne befindlichen Stimmzettel ermittelt.
- III. Die Stimmzettel werden entfaltet; es wird festgestellt, welche Zahlen auf die einzelnen Gewählten entfallen. Die Zahl der abgegebenen Stimmen ist in die Niederschrift anzunehmen.
- IV. Hierauf werden, soweit Stimmbezirke gebildet sind, die Stimmzettel gebündelt und versiegelt mit der Niederschrift über die Wahlhandlung dem Wahlschuß zur Feststellung des Wahlergebnisses übermittelt.

## § 16

## Ermittlung des Wahlergebnisses.

- I. Das Wahlergebnis wird durch den Wahlschuß spätestens bis zum Ablauf von zwei Wochen nach dem Wahltag ermittelt. Er beschließt über die Gültigkeit der abgegebenen Stimmzettel. Zu den Verhandlungen über das Wahlergebnis haben die Wahlberechtigten Zutritt.
- II. Gewählt sind die Bewerber, die nach der Reihenfolge ihrer Stimmenzahl unter die Zahl der zu Wählenden fallen.

## § 17

## Verständigung der Gewählten.

Der Wahlleiter hat die Gewählten durch eingeschriebenen Brief von ihrer Wahl zu verständigen und sie aufzufordern, binnen 8 Tagen die Annahme der Wahl zu erklären, soweit eine solche Erklärung noch nicht vorliegt.

## § 18

## Ersatzmänner.

Für einen Abgeordneten, der vor Ablauf der Amtszeit ausscheidet, rückt der Ersatzmann mit der höchsten Stimmenzahl ein.

## § 19

## Bekanntmachung des Wahlergebnisses.

Die Wahlleiter teilen das Ergebnis der Wahl innerhalb von 5 Tagen nach dessen Feststellung unter Beifügung der gebündelten und versiegelten Stimmzettel und der Niederschrift über die Wahlhandlung dem Landeswahlleiter mit. Dieser zeigt das Ergebnis dem Staatsministerium des Innern an und übermittelt dem Präsidenten der Landesärztekammer die Akten über die Feststellung des Wahlergebnisses und die Stimmzettel. Der Landeswahlleiter veranlaßt die umgebende Veröffentlichung des Wahlergebnisses im „Bayer. Ärzteblatt“.

## § 20

## Aufhebung und Ungültigkeit der Wahl.

- I. Jeder Wahlberechtigte kann binnen 14 Tagen nach Bekanntmachung des Wahlergebnisses die Wahl wegen Verletzung der Wahlordnung bei der Landesärztekammer anfechten. Die Vorstandschaft der Landesärztekammer trifft hierüber die Entscheidung.
- II. Ist die ganze Wahl ungültig, so ist alsbald ein neues Wahlverfahren einzuleiten. Wird die Ungültigkeit der Wahl nur für einen bestimmten Wahlkreis oder Stimmbezirk ausgesprochen, so bleibt die Neuwahl auf diesen Wahlkreis oder Stimmbezirk beschränkt.
- III. Ist die Wahl eines Bewerbers ungültig, so tritt der nächste Ersatzmann an seine Stelle.

## § 21

## Ahschluß der Wahl.

Die Wahl gilt als abgeschlossen, wenn bis zum Ende der Wahlanfechtungsfrist keine Wahlanfechtungen erfolgt sind, oder nachdem solche entsprechend der Vorschrift des § 20 Abs. 1 ihre Erledigung gefunden haben.

## § 22

## Aufbewahrung der Akten.

Die Akten über die Feststellung des Wahlergebnisses und die Stimmzettel sind bis zum Ablauf der Amtszeit der Abgeordneten von der Landesärztekammer aufzubewahren.

## § 23

## Kosten der Wahlen.

Die Kosten der Wahlen tragen, soweit diese die Einteilung der Stimmbezirke, die Bereitstellung der Wahllokale und das beim Wahlvorgang beschäftigte Personal betreffen, die Ärztlichen Bezirksvereine; die übrigen Kosten gehen zu Lasten der Bayer. Landesärztekammer.

## § 24

## Einberufung der Landesärztekammer.

- I. Der Präsident der Landesärztekammer lädt die medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten zur Benennung je eines Kammerabgeordneten ein.
- II. Spätestens 4 Wochen nach Ahschluß der Wahl (§ 21) veranlaßt der Präsident der Landesärztekammer den Zusammentritt der gewählten Abgeordneten zur Vornahme der Wahlen des Vorstands, der Vorsitzenden und der erforderlichen Ausschüsse der Landesärztekammer (Art. 15 Abs. 1 und II des Bayer. Ärztegesetzes vom 25. 5. 46. GVBl. S. 195).

i. A. gez. Resch, Ministerialdirigent.

### Zulassungen im Arztregisterbezirk Schwaben

Der Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk Schwaben hat gemäß § 28 des Zulassungsgesetzes die Ausschreibung folgender Kassenarztstellen beschlossen:

Für sämtliche ausgeschriebenen Kassenarztstellen sind bereits ortsansässige Bewerber vorhanden:

Angburg (Stadtgebiet): 1 Hautarzt,

Kreis Sonthofen:

Immenstadt: 1 Nervenarzt,

Kreis Mindelheim:

Unteregg: 1 praktischer Arzt.

Anträge auf Zulassung und schriftliche Äußerungen der Beteiligten sind unter Beachtung der Vorschriften des Zulassungsgesetzes, insbesondere der §§ 11 und 12 bis spätestens 15. Februar 1950 beim Zulassungsausschuß für den Arztregisterbezirk Schwaben, Augsburg, Schälzerstraße 19, einzureichen.

Anträge und schriftliche Äußerungen, die nach diesem Termin eingehen, brauchen bei der Beschlussfassung nicht berücksichtigt werden.

Nach § 42 (f) des Zulassungsgesetzes ist bei Stellung eines Zulassungsantrages eine Gebühr von DM 5.— an

den Zulassungsausschuß zu entrichten, welche auf das Konto Nr. 3478 der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern, Bezirksstelle Schwaben, bei der Bayer. Creditbank, Filiale Augsburg, Augsburg (Postscheckkonto der Bank: München 151) einbezahlt werden kann.

Kassenärztliche Vereinigung Bayern  
Bezirksstelle Schwaben:  
Dr. Keller.

### Stellenausschreibung für Staatl. Gesundheitsämter

Bei den Staatl. Gesundheitsämtern Weilheim und Tirschenreuth ist je eine Hilfsarztstelle (keine Beamtenstelle) neu zu besetzen. Bewerbungen können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben und in der Anwärterliste für den öffentlichen Gesundheitsdienst nach § 19 der Bekanntmachung des Bayer. Staatsministeriums d. Innern vom 8. 7. 1949 (Bayer. Staatsanzeiger Nr. 27) geführt bzw. nach § 21 vorgemerkt sind. Bewerbungsgesuche sind bei der für den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen. Die Gesuche müssen gesondert für jede Stelle bis spätestens 31. Januar 1950 eingegangen sein. Die Anstellung erfolgt nach Vergütungsgruppe III der TO A. Mitteilung an die Bewerber ergeht nur bei Einstellung.

I. A. gez. Resch.  
Ministerialdirigent

## MITTEILUNGEN

Prof. Dr. Peter Paul Krunz, Direktor der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Universität, ordentl. Professor f. Zahnheilkunde in der med. Fakultät, beging am 29. Dezember 1949 seinen 65. Geburtstag.

### Fortbildungskurs in Gießen.

Die Akademie für Medizinische Forschung und Fortbildung in Gießen veranstaltet einen weiteren Fortbildungskurs für Ärzte mit dem Thema

„Akute Infektionskrankheiten einschl. Viruskrankheiten“ vom 19. bis 25. März 1950. Anmeldung, Auskunft und Prospekte durch Prof. Gg. Herzog, Patholog. Institut, (16) Gießen, Klinikstr. 32g.

### Ans der Fakultät.

Prof. Dr. Gottfried Boehm, pl. außerordentl. Professor in der med. Fakultät der Universität München und Vorstand des Institutes für Physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität, beging am 10. Dezember 1949 seinen 70. Geburtstag.

Prof. Dr. Willibald Scholz, apl. Professor f. Psychiatrie und Neurologie, geschäftsführender Direktor d. Deutschen Forschungsanstalt f. Psychiatrie (Max-Planck-Institut), Kruepetin-Str. 2, beging am 15. Dezember 1949 seinen 60. Geburtstag.

### Kongreß für Krebsforschung.

Am 18. und 19. Februar 1950 findet in Frankfurt-Sachsenhausen, im großen Hörsaal des Physiologischen Instituts (Theodor-Stern-Haus) ein Kongreß statt, auf dem das Problem der Krebsforschungs- und bekämpfung mit besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse des praktischen Arztes behandelt werden wird. Referenten sind: die Professoren Bock, Marburg; Blohmke, Frankfurt; v. Drigalski Felix, Frankfurt; Flörcken, Frankfurt; Geisendörfer, Frankfurt; Hallervorden und Ammermann, Gießen; Kalk, Kassel; Lauche, Frankfurt; Meyer, Marburg; Rajewsky, Frankfurt; Strnad, Frankfurt.

Tragischerweise haben wir zwei der Hauptreferenten Prof. Bernhard, Gießen und Prof. Wiedhopf, Marburg, noch im Dezember 1949 an Krebs und seinen Folgen verloren, nachdem sie bereits in die Vorbereitung ihrer Referate getreten waren.

### Mitteilung des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands

Der Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands teilt mit, daß der nächste Verbandskongreß am 1. und 2. September 1950 in Karlsruhe stattfindet. Anschließend wird der 2. Deutsche Therapiekongreß und die Deutsche Heilmittelmesse vom 3. bis 8. September 1950 in Karlsruhe abgehalten.

Der Verband bittet um Anregungen und Vorschläge zur besonderen Ausgestaltung des Therapiekongresses. Als Hauptthemen sind vorgesehen:

1. Kleine Chirurgie,
2. Therapie des Kopfschmerzes,
3. Therapie des Kreuzschmerzes,
4. Praxis der Psychotherapie,
5. Therapie der Fokalerkrankungen,
6. Begriffsbestimmung u. Therapie des Myocardschadens.

Der Januar-Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:

Chemische Fabrik Zyma, AG., München 25, Zielstattstr. 58;  
Chemische Fabrik J. Blaes & Co., GmbH., München 25;  
Dr. Schwab, GmbH., Arzneimittelfabrik, München 13;  
Rheuma-Heilanstalt Römerbad, Schwefel- und Schwefelmoorbad, Bad Gögging, Res. Hauber/Forstner.

Einer Teilaufgabe der vorliegenden Nummer liegt ein Prospekt der Firma

Bonomedie-Fabrik, München 25, Vulleyst. 7—9 bei.

Wir bitten unsere Leser um gefl. Beachtung!

„Bayerisches Ärzteblatt“ Organ der Bayerischen Landesärztekammer. Schriftleiter: Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich in Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2—6, Tel. 60 081. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Ärztekammer 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 62588. Anzeigenannahme auch durch Stadtbüro Theatinerstr. 8, Ruf 1672.  
Druck: Richard Pflaum Verlag, München 2.



## Verdauungs-Beschwerden

ARBUZ, das pflanzliche Verdauungs-Enzym bewirkt durchgreifende Verbesserung sowohl der Magen- wie auch der Darmleistung.

Bewährt bei Verdauungs-Störungen infolge v. Ferment- (u. HCl-) Mangel u. mot. Insuffizienz – Neurogenen, toxischen u. senilen Dyspepsien – Gastrogenen und Fäulnis-Diarrhöen – Gestörter Fett-Verdauung – Appetitlosigkeit – Ungenügender Ausnützung der Nahrung etc.

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

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

## 2 LAX-Arbuz

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

Übersee-Pflanzenstoffe der Anthrachinonreihe – potenziert durch die lösende Kraft des ArbuZ-Enzyms und die emulgierenden Eigenschaften gallensaurer Salze.

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

## 3 CHOL-Arbuz

Cholereticum, Cholagog. u. Gallenblasen-Desinfiz. m. fettverdauender Komponente. Ind.: Cholecystitis, Cholangitis, Störungen d. Leberfunktion u. Gallensekretion. Durch d. Verbindung m. ArbuZ: Normalisierung d. Fett-Verdauung, meist Wegfall d. Diät-Beschränkung.

Orig. Packg. = 20 Drag. DM 1.55, 50 Drag. DM 3.40

Arztmuster zur Verfügung.

Dr. Schwab G.m.b.H. München 13

Bei Schmerzen aller Art  
Erkältungskrankheiten

*Eseneural*

Nach Bedarf  
1-2 Tabletten  
bis 4 Tabl. täglich

Preisermäßigung

K.-P. 6 Tabl. -.70 m. U.  
O.-P. 10 Tabl. 1.05 m. U.



Dr. Ehrnsperger, München 2 BS

## Veritol - Tropfen 1%

(β-[p-Oxyphenyl]-isopropyl-  
methylaminsulfat)



wirken zuverlässig bei  
Kreislaufschwäche

Dosierung:

Erwachsene 15-30 Tropfen, Kinder 5-15 Tropfen  
mehrmals täglich, bei Bedarf darüber hinaus

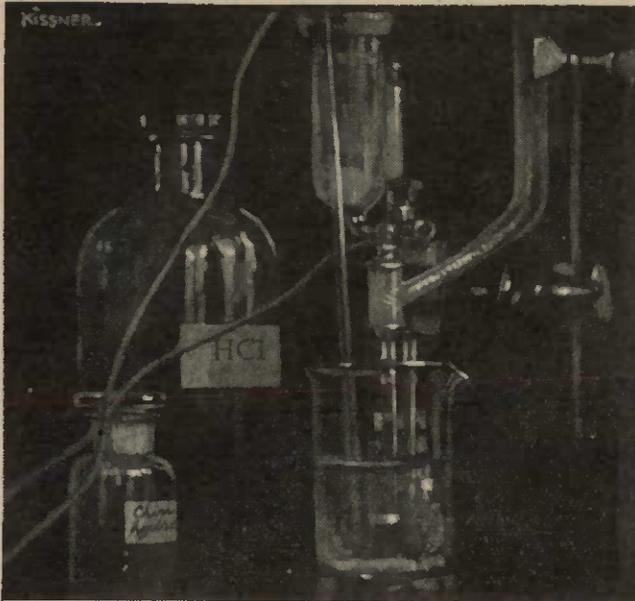
Verordnung:

10 g Veritol-Tropfen 1% Orig.-Packg. DM 1.20  
20 g Veritol-Tropfen 1% Orig.-Packg. DM 2.—

**KNOLL A.-G.**  
Chemische Fabriken  
Ludwigshafen am Rhein







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

ACINORMAL  
PULVIS  
Packung 40g.



ACINORMAL  
PULVIS CUM  
BELLADONNA  
Packung 40g.

**NORMACIDITÄT DURCH ACINORMAL**

*Wirtschaftliche Verordnung*

durch



**LANKWITZ-**

**Arzneimittel**

Kein Ersatz — reine Arzneimittel!

**Antialgan:** 10 Tabl. Ap. V. m. U. . . . . DM —.45

Phenac., Amidopyr., Pyraz. phenyl. dimethyl.,  
ohne und mit Coff.

Antipyreticum, Analgeticum, Antirhenmaticum

**Asthmabrol:** 10 Pulver Ap. V. m. U. . . . . DM —.90

Eph., Amidopyr. + Ur. diaethylmalon., Pyraz.  
phenyl. dimethyl., Ment., Coff., Digit. Stroph.,  
Lobel.

Asthma brouch., Ang. pect., Brouchit.

**Feminal:** 20 Drag. Ap. V. m. U. . . . . DM 1.30

extr. ovar. tot. comp. — per os voll aktiv

**Ferro-Lanketten:** 30 Drag. Ap. V. m. U. . . . . DM —.65

stabil. Ferro-E sen, Vit. B-Kompl., Eiweiß  
sec. Anaemie, Perniciosa, Infekt.-Abwehr, Roboraus

**Venosan:** 42 Tabl. Ap. V. m. U. . . . . DM 1.45

Krampfaderu, Veueneutz., Haemorrh.

Prospekte, Literatur und Muster auf Wunsch gratis.



Chemisch-Pharmazeutische Präparate

**LANKWITZ G.m.b.H. Gefrees (Obfr.)**



**PURÆTON  
HUSTENSAFT**

mit der entasthmatischen und kreslaufstimulierenden  
PURÆTON „E“-Substanz mit 0,001 g Vitamin C  
in einem Teelöffel Sirup.

*schmeckt gut  
wirkt gut-  
und der Preis ist  
niedrig!*



DOLORGIEY



BAD GODESBERG

Kl.-P., ca. 120 g, DM 1.21 o. U.

— KREWEL —



# Pernionin

— Salbe

durchblutungsteigernde u. gewebsregenerierende Frostsalbe

Proben u. Literatur durch: Krewel-Werke, Eltorf bei Köln

— KREWEL —

### Stellenangebote

Im städtischen Krankenhaus Marktredwitz ist die Stelle eines Assistenzarztes zu besetzen. Verlangt wird 3-4 Jahre chirurgische Vorbildung. Außerdem sind Kenntnisse in der Geburtshilfe erwünscht. Besoldung erfolgt nach TO A Kr. III. Bewerber, mögl. unverheiratet und nicht älter als 35 Jahre, wollen ihre Gesuche, belegt mit Zeugnissen und Nachweisen über Entnazifizierung, sofort beim Stadtrat Marktredwitz einreichen.

### Stellengesuche

Med. techn. Assistent, vielj. erf. (Lab. u. Röntg.), sucht Vertrauensstellung f. beurlaubt. od. erkrankt. Kollegen, mögl. Gebirge od. Badeort. Zuschriften an Magda Zeitler, Nürnberg, Pilotstr. 40/I

### Praxis-Tausch

Alte, angesehene oogenärztl. Praxis in südbay. Großstadt ist infolge Todesfalles zu vergeben. Angebote unt. RH 38 323 a. d. Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8

Röntgenpraxis in größerer Stadt Oberbayerns mit ebensolcher in München aus persönlichen Gründen zu tauschen ges. Zuschr. erb. ant. R U 38 345 an die Ann.-Expedition CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8

### Verkauf

Komplette Siemens-Röntgenanlage fabrikaner, preisgünstigst zu verkaufen oder zu verleihen. Zuschr. unt. ND 1021 an Ana.-Expedition CARL GABLER, Nürnberg, Königshof.

### Verschiedenes

Arzt erwarb im Antiquariat Weid, Schillerstraße, Gautier-Ausgabe. Er wird gebeten, den Band „Roman einer Mumie“ zu Studienzwecken leihweise, gegen Entschädigung, kurze Zeit zur Verfügung zu stellen. Klagemann-Film 47 63 52

Arztin (Kriegerswitwe) mit eigener sehr gut. Allgemeinpraxis wünscht Verbindung mit kathol. Kollegen zwecks evtl. Heirat im Alter bis 50 Jahren. Bayer bevorzugt. Geil. Zuschriften, wean mögl. mit Lichtbild, ant. RR 38 338 üb. Ann.-Exp.

CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8/I.

## Die Kleinanzeige des Arztes

wird im Bayerischen Arzteblatt von rund 10000 Kollegen aufmerksam gelesen. Stellen-, Vertretungs-, Proxi-Tousch-, Verkaufs- und sonstige Klein-Anzeigen nimmt entgegen:

Anzeigenverwaltung Bayerisches Arzteblatt  
**VERLAG UND ANZEIGENVERWALTUNG CARL GABLER**  
 München 19, Aiblinger Straße 2, Ruf 30 405, 62388

und die

**ANNONCEN-EXPEDITION CARL GABLER G.M.B.H.**  
 München 1, Theatinerstraße 8/I, Telefon 1672  
 und daran Filialen und Vertretungen.

*Achtung! Fristablauf! Achtung!*



## WERTPAPIERBESITZER!

Ihre Wertpapiere (Gold- und Reichsmarkpfandbriefe, Obligationen, Aktien) werden **kraftlos**

wenn diese nicht sofort mit vorhandenen Besitznachweisen (Kaufabrechnungen etc.) einer Bank usw. zur Ausfertigung von **Lieferbarkeitsbescheinigungen** vorgelegt werden. **Letzte Antragsfrist bis 31. Januar 1950.** Geben Sie diese Mitteilung auch an Ihre Bekannten und Nachbarn weiter!

**BAYERISCHE HYPOTHEKEN- UND WECHSEL-BANK**

### Preiswerte POLSTERMÖBEL

EDUARD VESSAR  
 München 15, Bavariarlag 44  
 (Kein Laden!)

Mod. neue Bettcouch ab 175.-  
 Mod. neue Polstersessel à 55.-  
 Kataloge stehen auf Wunsch zur Verfügung!

Wo kann einem alleinstehenden älteren Herrn (Hauptlehrer a. D.) Unterkommen mit voller Pension geboten werden? Bevorzugt Oberbayern, Schwaben. Antwort an: Dr. Adamo, Lechsend üb. Rain a. L., (15b) Schwaben.

### PAUL BÖHMER

Bauunternehmung

**MÜNCHEN 19**

Aiblinger Straße 2

Telefon-Nr.: 61 392

Ausführung von Hoch- und Eisenbetonarbeiten aller Art

Heizungskessel-Alteshrenner  
 Heizinger, Andreasberg,  
 Silberhütte 10

**Forschungs-Mikroskop!**  
 für höchste Ansprüche, Prismen- u. Jagdgläser zur Ansicht. — Ratenzahlung. E. Froelich, Kassel-Wilh.

Baronin Else v. Heildorff, München, Brienerstr. 8 (Luitpold), Ebeanbahnungen. Sprechst. wöchl. 10-18 Uhr.

Gegen Enuresis nocturna hat sich HICOTON als Spezifikum seit drei Jahrzehnten bestens bewährt. In all. Apotheken erhältl. „MEDIKA“ Pharmazeutische Präparate, (13b) München 42.

Stempel-Bader, Murnau (Obh.), Emailschilder, Dosenstempel; Stempel-Bader, Murnau (Obh.).

## Schreib u. Rechen-Maschinen

verkauft und repariert

## Fritz Winklhofer

München 25, Forstmaederstr. 53  
 Fernsprecher 7 38 46

## MIKROSKOPE

gebraucht, preiswert

## MIKROSKOPE

neu, vollendete Konstruktion, ob Lager bei

## Optiker Leidig

Hersbruck 13 e, / Pragerstraße 6

## HEPATICUM-SAUER

### TROPFEN

Angezeigt bei allen Erkrankungen der Leber und Gallenwege

**Indikationen:**

Icterus, Cholecystitis, Cholelithiasis, Zirkulationsstörungen u. Stauungserscheinungen in der Leber. Eine besondere Diät ist nach kurzer Einnahmezeit nicht mehr notwendig.

### DIVINAL

chemisch pharmazeut. Erzeugnisse  
 BAD REICHENHALL

# Terpestral-Seife

als Wickelapplikation bei bronchit. und tuberkulösen Erkrankungen

**DR. IVO DEIGLMAYR**  
 Chem. Fabrik Nachf., München 25

# neu! **TRISAN** flüssiges Asthmamittel

von zuverlässiger Wirkung  
Dosierung: 1 Eßlöffel abends vor dem Schlafengehen - Preis per Flasche: DM 1.50 - Proben stehen zur Verfügung.

Dr. Hommel's Chemische Werke und Handelsgesellschaft mit beschränkter Haftung / Hamburg-Altona

*Wer Gelegenheit hat,  
Opern zu besuchen,*

wer die Opernsendungen im Rundfunk  
obhört, dem vermittelt

## „DER ILLUSTRIERTE OPERNTEXT FÜR THEATER UND RUNDFUNK“

einen erhöhten Genuß. Musikfreunde werden die von Dr. Kurt Pfister geistvoll geschriebenen Einführungen, die trefflichen biographischen Skizzen und die zahlreichen künstlerischen Federzeichnungen besonders zu schätzen wissen.

Zur Zeit sind lieferbar:

Cormen DM 1.50 Hoffmanns Erzählungen DM 1.60  
Don Juan DM 1.80 Zor und Zimmermann DM 1.80

Zu beziehen durch den Buchhandel oder vom Verlag

**RICHARD PFLAUM VERLAG, MÜNCHEN 2**  
LAZARETTSTRASSE 2-6

Zur zweckmäßigen Aufbewahrung der laufenden Hefte Ihrer Fachzeitschrift „Bayerisches Ärzteblatt“ empfehlen wir Ihnen eine

## SAMMELMAPPE mit Klemmvorrichtung

in Ganzleinen, mit Goldprägung auf der Vorderseite und Rücken für ca. DM 5.—

Wir bitten um Ihre Bestellung.



**RICHARD PFLAUM VERLAG**

Abteilung Formulare

MÜNCHEN 2, LAZARETTSTR. 2-6, RUF 60081

GESCHÄFTSSTELLE IN NÜRNBERG:  
KNAUERSTR. 10, RUF 63883

FREMDE LÄNDER UND VÖLKER  
KUNST UND LITERATUR

## ATLANTIS

Die bekannte schweizerische Monatszeitschrift steht ihren Freunden in Deutschland wieder zur Verfügung und kann im Jahresabonnement bezogen werden.

CARL GABLER GMBH., ARBEITSGEBIET AUSLAND  
MÜNCHEN, THEATINERSTRASSE 8

Jahresabonnement: DM 26.— (zuzügl. Porto)

## Cystopurin

Reizloses Desinficiens der Harnwege  
Hexamethylentetramin-Natriumacetat

Besonders bewährt bei chronisch-  
refraktären Fällen



JOHANN A. WÜLFING-GRONAU/HANN.

## Brom-Nervacit

Nervinum - Sedativum - Analgeticum - Antineuralgicum

„Vorzügliches Adjuvans bei der Behandlung  
der Epilepsie“ Inhalt 200 ccm.  
Seit über 30 Jahren ärztlich immer wieder  
glänzend begutachtet.

Proben auch von Rheucastin-Tabletten auf Anforderung.

Apotheker A. HERBERT Fabrik pharmazeut. Präparate Wiesbaden - Bierstadt



## SCHWEFEL- THERAPIE

### FISSAN-SCHWEFELPUDER

FISSAN-Schwefel, in feinsten Verteilung, in Verbindung mit labilem Milcheiweiß zur Trockenbehandlung von:

Akne, Seborrhoe, Rasacea sowie allen parasitären Dermatosen.

Packung: Dose ca. 50 g · Preis DM 0.60

### FISSAN-SCHWEFELPASTE

Emulsion von organverwandten Fetten und kolloidalem labilem Milcheiweiß mit 10% kolloidalem Schwefel und 1% Ichthyol\* zur Salbenbehandlung von:

Akne, Seborrhoe, parasitären Dermatosen vor allem Seabies, Pyodermien und Impetigo. Packung: ca. 35 g · DM 0.77

Wir bitten Versuchsmengen anzufordern.



\* Das verwendete „Ichthyol“ stammt von der Ichthyol-Gesellschaft Cardes, Hermann & Co., Hamburg.



### NEUROBELLAL

Sedativum gegen neuravegetative Störungen  
Belladonna, Secale, Hydrastis, Barbitursäure-Derivate

### CORDOVASIN

Sedativ wirkendes Cardiacum  
Digitalis, Theabramin, Barbitursäure-Derivate

### GASTROBELLAL

Sedativum gegen gastraintestinale Störungen  
Secale, Belladonna, Papaverin, Atractyl-Asta, Kieselsäure

UPHA CHEM.-PHARM. PRÄPARATE GMBH  
HAMBURG-ALTONA KÖNIGSTRASSE 126

