



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 1

MÜNCHEN, JANUAR 1951

6. Jahrgang

Neue Zeiten — neue Formen

Zur Jahreswende

Von Dr. Karl Weiler, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer

Die Gewohnheit, auf der Schwelle eines neuen Jahres den Blick zurück auf die Vergangenheit zu wenden, entspringt nicht zuletzt dem Bestreben und der Erwartung, durch eine nachsinnende Betrachtung des mit oder ohne eigenes Dazutun Geschehens Einblicke zu gewinnen, die eine Voraussage für die weitere Entwicklung ermöglichen könnten. Das je nach der allgemeinen Lage mehr oder weniger starke Bedürfnis einer solchen Vorausschau wird fruchtbringend sein, wenn die bei der Rückschau gewonnenen Erkenntnisse der Zusammenhänge und der Folgen der verzeichneten Ereignisse den Willen und die Kräfte stärken, eine Wiederholung festgestellter Fehlhandlungen und eine weitere Verfolgung offenbar gewordener Irrwege ernsthaft zu vermeiden. Als besonders wertvoll können sich rückschauende Erwägungen erweisen, wenn es dem Beobachter vergönnt ist, von hoher Warte aus einen genügend weiten Überblick zu gewinnen, der ungetrübt durch das Hin und Her der Alltagsbegebenheiten die großen Linien des Gesamtgeschehens klar erkennen und ihren zukünftigen Verlauf nicht ohne Aussicht auf eine spätere Bestätigung voraussehen läßt.

Obwohl die Entwicklung der Menschheitsgeschichte keineswegs in einem bestimmten zeitlichen Gleichmaß verläuft und ihre unregelmäßigen Abschnitte mit dem Auftreten hervorragender Persönlichkeiten verknüpft sind, so stellt deren Wirken schließlich doch nur den Ausdruck einer umfassenden Erkenntnis und zielstrebigem Verwertung der im jeweiligen Stande der geschichtlichen Vorentwicklung liegenden Möglichkeiten zu tatkräftigem Weiterschreiten dar. Eine erfolgversprechende Planung zukünftiger Gestaltungen muß sich immer auf eine möglichst weit zurückgreifende Erkenntnis der großen Linien und der Stärke der Kraftströme stützen, deren Zusammenwirken den gegenwärtigen Entwicklungsstand bedingt. Wollen wir versuchen, einen Blick in das Dunkel des zukünftigen Arztschicksals zu tun, so müssen wir uns zudem des Umstandes bewußt bleiben, daß das Arztum überhaupt auf engste mit dem Kulturleben nicht nur einer kleinen Gemeinschaft, eines einzelnen Landes oder einer Vielheit von Ländern, sondern mit dem der ganzen zivilisierten Welt verbunden ist.

Die hohe Aufgabe, nicht nur Helfer der Kranken, sondern auch Schützer der von Krankheit bedrohten Menschen zu sein, weist dem Arzt einen hervorragenden Platz unter den Träger menschlicher Kultur zu. Sie rückt die Angelegenheit der ärztlichen Berufstätigkeit mit in den Brennpunkt der allgemeinen Anteilnahme. Zum Zwecke der Versorgung der Bevölkerung mit nicht

nur wissenschaftlich bestausgebildeten, sondern auch ethisch hochwertigen Ärzten ist die Berechtigung zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit von einer gründlichen wissenschaftlichen Ausbildung abhängig gemacht und zudem eine gesetzliche Regelung des Berufslebens und der Berufsvertretung der Ärzteschaft erfolgt.

Die Durchführung des seit dem 1. 6. 46 in Kraft stehenden Bayer. Ärztegesetzes vom 25. 5. 46 stieß aus den bekannten, hier nicht mehr anzuführenden Gründen lange Zeit auf sehr erhebliche Schwierigkeiten. Diese wurden im vergangenen Jahr insoweit gehoben, als die in Art. 4 Abs. IV des Bayer. Ärztegesetzes vorgeschriebene ministerielle Genehmigung der ärztlichen Berufs- und Facharztordnung erfolgte. Diese seitdem für alle in Bayern wohnhaften Ärzte gesetzlich geltende Ordnung entspricht — bis auf einige unwesentliche, durch Vorschriften der Verfassung des Freistaates Bayern vom 2. 12. 46 bedingte Abweichungen — der von der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern aufgestellten und beim 53. Deutschen Arzttag 1950 in Bonn beratenen Fassung. Die Herausgabe der von dem dazu nach Art. 28 Abs. II des Ärztegesetzes ermächtigten Bayer. Staatsministerium des Innern aufgestellten, vom Bayer. Staatsministerium der Justiz bereits überprüften Berufsgerichtsordnung sofort nach Entscheidung des noch beim Bayer. Verfassungsgerichtshof anhängigen Verfahrens wegen behaupteter verfassungswidriger Bestimmungen des Bayer. Ärztegesetzes wurde von der zuständigen Amtsstelle bindend

Aus dem Inhalt

	Seite
Weiler: Neue Zeiten — neue Formen	
Zur Jahreswende	1
Mitteilung	5
Ärztl. Fortbildungskurse	6
Rundschau	8
Fakultätsnachrichten	9
Personalia	9
In memoriam	9
Auslandsnachrichten	9
Kleine Mitteilungen	10
Amtliches	10
Buchbesprechungen	15

zugesagt. Danach werden der Durchführung des Bayer. Arztegesetzes keine Schwierigkeiten mehr im Wege stehen.

Der 53. Deutsche Ärztetag beschäftigte sich eingehend mit der Frage einer Neugestaltung des Arztrechtes in Deutschland. Anlaß dazu gab die zwingende Notwendigkeit einer grundsätzlich einheitlichen Regelung des Arztwesens für alle deutschen Länder, um dem nach dem Zusammenbruch des Jahres 1945 aus den verschiedensten Gründen entstandenen unerträglichen Durcheinander ein Ende zu machen. Die in Vorschlag gebrachte Neuordnung schließt sich an die auf dem 50. Deutschen Ärztetag in Köln im Jahre 1931 von Stauder vorgetragenen Leitsätze für den Aufbau einer Reichsärzteordnung an. Die vom Präsidium des Deutschen Ärztetages aufgestellten Grundsätze für den Inhalt und die Gestaltung einer Bundesärzteordnung fanden die Billigung des Ärztetages. Der geschäftsführende Vorstand der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern erhielt den Auftrag, die notwendigen Schritte beim Bundestag und bei der Bundesregierung zu unternehmen, um den baldigen Erlaß eines entsprechenden Gesetzes zu erreichen.

Die vorgeschlagene Gestaltung einer Bundesärzteordnung trägt zwar der geschichtlichen Entwicklung des Arztrechtes in Deutschland und damit den Besonderheiten dieses Landes und dem Wesen seiner Bewohner Rechnung, sie steht aber auch durchaus in Einklang mit den vom Weltärztebund aufgestellten Grundregeln ärztlicher Pflichten und Rechte.

Mit der Approbation soll der Arzt das Recht erhalten, sich überall in Deutschland ungehindert niederzulassen und seinen Beruf frei auszuüben. In seinem Verhältnis zum Kranken und in seiner Behandlungsweise soll er nur gehalten sein, die Vorschriften der im Laufe der Jahrhunderte entwickelten ärztlichen Berufssitte einzuhalten, die in einer für alle Ärzte verbindlichen, staatlich zu genehmigenden Berufsordnung festzulegen sind.

Da der Arzt im Dienste der Allgemeinheit eine öffentliche Aufgabe zu erfüllen hat, ist sein Beruf kein Gewerbe. Er bedarf daher einer besonderen, durch eine gesetzliche Ärzteordnung zu sichernden Rechtsstellung, die auch eine Ordnung seiner Berufsvertretung vorsieht. Diese soll in der bewährten Form der Ärztekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts sich selbst verwalten und auf demokratisch ausgerichteten freien Wahlen der Ärzteschaft beruhen.

Zur Sicherung eines sittlich hochstehenden Arztestandes und des für eine ersprießliche ärztliche Tätigkeit unbedingt erforderlichen Vertrauens des Kranken zum Arzt ist eine ärztliche Berufsgerichtsbarkeit nötig. Die Mitglieder der mit der Überwachung der Einhaltung der ärztlichen Berufsordnung und der Beurteilung von Verfehlungen gegen den Geist des Arzttums befaßten Berufsgerichte sind in freier Wahl durch die Ärzteschaft des Landes zu bestimmen. Sie arbeiten durchaus unabhängig von den Organen der ärztlichen Berufsvertretung.

In Anbetracht der Gesamtlage wird bis zum Erlaß einer Bundesärzteordnung wohl noch eine geraume Zeit vergehen. Es dürfte sich daher empfehlen, die vom 53. Deutschen Ärztetag für geboten erachteten Einrichtungen überall da, wo sie noch nicht oder nicht mehr bestehen, den zuständigen gesetzgebenden Körperschaften der Länder zum Erlaß von entsprechenden Gesetzen zu empfehlen.

Die Bestimmungen des geltenden Bayer. Arztegesetzes entsprechen zwar im großen und ganzen der in Vorschlag gebrachten Neuordnung des Arztrechtes, doch hatten dem Gesetz noch Mängel an, deren Beseitigung mehr als nur erwünscht ist. Nach erfolgtem Entscheid des

Bayer. Verfassungsgerichtshofes wird es eine der dringlichen Aufgaben der Bayer. Landesärztekammer sein, der bayerischen Ärzteschaft begründete Vorschläge für eine verbessernde Änderung des Bayer. Arztegesetzes zu unterbreiten, um sie dann nach gründlicher Beratung und erfolgter Beschlussfassung dem Gesetzgeber auf einem geeignet erscheinenden Wege zur Verbescheidung vorzulegen. Es kann sich dabei im wesentlichen nur um eine Neuformung oder Ausmerzung einzelner Bestimmungen handeln, die als nicht mehr zeitgemäß zu erachten sind oder sich als praktisch unzweckmäßig erwiesen haben. Eine Abweichung von den auch durch den Beschluß des 53. Deutschen Ärztetages als richtig bestätigten Grundlinien des Bayer. Arztegesetzes wird nicht in Betracht zu ziehen sein.

Im Laufe des Jahres 1950 konnten nach Erfüllung der dazu notwendigen Voraussetzungen die Neuwahlen der Vorstandschaften der ärztlichen Bezirksvereine durchgeführt werden, nachdem diese Berufsvertretungen auf Grund der endlich erfolgten ministeriellen Genehmigung ihrer Satzungen gemäß Art. 10 Abs. II des Arztegesetzes Körperschaften des öffentlichen Rechts geworden waren. Die Vorsitzenden der ärztlichen Kreisverbände wurden ebenfalls neu gewählt. Nach Erlaß der Wahlordnung entsprechend Art. 14 Abs. II des Arztegesetzes seitens des Bayer. Staatsministeriums des Innern wurde schließlich auch die Neuwahl der Abgeordneten zur Bayer. Landesärztekammer durchgeführt, die dann auf dem 5. Bayer. Ärztetag am 19./20. August 1950 die Vorsitzenden der Kammer durch Wiederwahl bestätigten, die Neuwahl der Vorstandsmitglieder vornahm und die Besetzung einer Reihe von Ausschüssen bestimmten.

Beobachtungen sehr bedenklicher Mängel der ärztlichen Ausbildung veranlaßten die Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern, sich eindringlich mit der Frage einer Neuordnung des Medizinstudiums zu befassen. Nach über 4 Jahre ausgedehnten Beratungen und immer wieder aufgenommenen Verhandlungen mit allen in Betracht kommenden Stellen konnten dem 53. Deutschen Ärztetag durch Beauftragte der medizinischen Fakultäten und der ärztlichen Berufsvertretungen abschließende Berichte erstattet und ein gemeinsam erarbeiteter Plan vorgelegt werden.

Die Vorschläge zur Änderung der Bestallungs- (Approbations-)ordnung für Ärzte sehen vor allem die unbedingt gebotene Ergänzung der wissenschaftlichen Ausbildung des Mediziners durch eine praktische vor, die seine Erziehung zum Arzt vervollständigt. Diese zusätzlich zu einem wissenschaftlichen Studium von elf Semestern während zwei Jahren durchzuführende praktische Ausbildung soll an besonders dazu geeigneten Krankenanstalten in fest bestimmter Form erfolgen.

Auf weitere Einzelheiten des im Bericht über die Verhandlungen des 53. Deutschen Ärztetages ausführlich bekanntgegebenen Planes ist hier nicht einzugehen. Es darf aber noch hervorgehoben werden, daß er Bedacht darauf nimmt, den jungen Menschen, der sich dem opfervollen Arztberuf widmen will, baldigst mit den besonderen Aufgaben, die der Dienst am Kranken selbst erfordert, bekanntzumachen. Auch trägt er der Forderung Rechnung, daß der angehende Arzt als zukünftiger Kulturträger mit dem nötigen Allgemeinwissen ausgestattet wird. Eine vorgeschlagene Änderung des Prüfungsverfahrens soll den nur zu berechtigten Klagen über die bisher auf diesem Gebiete zutage getretenen groben Mißständen abhelfen. Nach abgeschlossener wissenschaftlicher und praktischer Ausbildung und bestandener Staatsexamen erhält der Studierende die ärztliche Approbation mit der Rechtsfolge, daß er sich überall in Deutsch-

land als Arzt niederlassen und freiberuflich tätig sein kann.

Eine Änderung der Approbationsordnung in dem vorgeschlagenen Sinne wird nicht nur eine den neuzeitlichen Bedingungen angepaßte, hochwertige wissenschaftliche und praktische Ausbildung des angehenden Arztes gewährleisten, sondern auch die unbedingt notwendige Klärung der arbeitsrechtlichen Verhältnisse der an Krankenanstalten tätigen jungen Ärzte im Gefolge haben. Solange der Mediziner sich noch in der Ausbildung zum Arzt überhaupt befindet, also vor der Erlangung der Approbation, muß er als Lernender betrachtet werden. Seine während dieser Ausbildungszeit an Krankenanstalten geleistete Arbeit ist arbeitsrechtlich in gleicher Weise wie die eines Lehrlings einzuschätzen und entsprechend zu entschädigen. Der approbierte Krankenhausarzt hingegen ist nicht mehr als Lernender, sondern als volle ärztliche Arbeitskraft zu werten, und zwar auch dann, wenn er seine Arbeit mit zur Erlangung einer Anerkennung als Facharzt leistet.

Das hayerische „Gesetz zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens“ vom 17. 12. 48 machte die Niederlassung als freiberuflich tätiger Arzt von einer 3jährigen praktischen, nicht selbständigen Tätigkeit in seinem Berufe nach Ablegung der Staatsprüfung abhängig. Diese dreijährige Wartezeit stand in Einklang mit entsprechenden Beschlüssen der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. Im Hinblick auf die bei den Verhandlungen des 53. Deutschen Ärztetages bekundete einmütige Ansicht, daß eine zweijährige praktische Ausbildung des angehenden freiberuflich tätigen Arztes genüge, mußte dem Entwurf eines dem Bayer. Landtag und dem Bayer. Senat zugegangenen Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens, das eine Herabsetzung der Wartezeit von 3 auf 2 Jahre vorsah, zugestimmt werden. Dieses Änderungsgesetz steht seit 1. 9. 1950 in Kraft.

Der Rückblick auf die wesentlichsten Vorgänge, die sich im Vorjahre auf Gebieten abspielten, die im engsten Aufgabenbereich der ärztlichen Berufsvertretungen, insbesondere auch der Bayer. Landesärztekammer liegen, zeigte nicht unbeachtliche Fortschritte einer Festigung der Ordnung des ärztlichen Berufslebens. Die von der westdeutschen Ärzteschaft gebilligten Pläne einer Neuformung der Approbationsordnung und des Arztrechtes lassen keinen Zweifel an der ernstesten Absicht und dem tatkräftigen Willen der Berufsvertretungen der Ärzteschaft des Bundesgebietes bestehen, alles daran zu setzen, um dem deutschen Volke ärztliche Helfer zu sichern, die seines Vertrauens würdig sind. In voller Klarheit tritt das Bestreben der westdeutschen Ärztekammern hervor, althergebrachte Einrichtungen zu erhalten, soweit sie als wertvoll erkannte Fortschritte auf dem Wege zur Sicherung der Volksgesundheit nicht hindern, aber auch nicht zu zögern, ihre volle Kraft für Um- oder Neuformungen einzusetzen, wenn solche auf Grund rückschauender Erfahrungen und wohl begründeter Zukunftserwartungen angezeigt erscheinen.

Der Weltärztebund faßte bei seiner im Oktober 1950 stattgehabten Generalversammlung in New York nach Entgegennahme der Erklärung des geschäftsführenden Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern zu den Vorgängen während des Hitlerregimes den Beschluß, Deutschland vor der nächsten Generalversammlung in den Weltärztebund aufzunehmen. Damit wurde, wie Dr. Neuffer in seinem Bericht über die Vorgänge ausführte, „ein endgültiger Schlußstrich unter die Vergangenheit der letzten Jahre gezogen und auf dem Boden der Selbstbesinnung, Wahrheit und Achtung ein neues Verhältnis der Zusammenarbeit zwi-

schen den Ärzte-Organisationen der Welt geschaffen“^{*)}. Nach Art. 7 Abs. 1 des Bayer. Ärztegesetzes hat die gesetzliche Berufsvertretung der bayer. Ärzte „die Aufgabe, im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange der Ärzte wahrzunehmen“. Unter den beruflichen Belangen sind nicht nur die Berufspflichten, die ärztliche Fortbildung, die Mitwirkung der Ärzte in der öffentlichen Gesundheitspflege zu verstehen, sondern alle bei der Ausübung ärztlicher Tätigkeit beachtlichen Fragen, so insbesondere auch solche wirtschaftlicher Art. Dementsprechend muß nach Art. 3 des Ärztegesetzes das Staatsministerium des Innern vor Erlaß einer Gebührenordnung die Landesärztekammer anhören. Die Bestimmung des Art. 9 des Ärztegesetzes, wonach alle im Deutschen Reich approbierten Ärzte, die in Bayern ihren Wohnsitz haben und die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, Mitglieder der gesetzlichen Berufsvertretung sind, erlaubt weder den ärztlichen Bezirksvereinen noch der Landesärztekammer, für ihre Mitglieder Kollektivverträge wirtschaftlicher Art abzuschließen. Es ist ihnen aber keineswegs das Recht benommen, sich mit der grundsätzlichen Behandlung ärztlich-wirtschaftlicher Fragen zu befassen und auch auf diesem Gebiete mit Vorstellungen und Anträgen an die zuständigen Amtsstellen gemäß Art. 7 Abs. II des Ärztegesetzes heranzutreten. Diese Klarstellung erschien hier geboten, um einer Verbreitung von Fehlmeinungen Einhalt zu tun.

Die derzeitige, außerordentlich starke wirtschaftliche Bedrängnis weiter Kreise der westdeutschen, besonders auch der bayerischen Ärzteschaft ist keineswegs allein auf die durch die Verhältnisse der Kriegs- und Nachkriegszeit entstandene Überfüllung dieser Länder mit Ärzten zurückzuführen, sondern nicht in letzter Linie auch auf unheilvolle Auswirkungen der Krankenversicherungsgesetzgebung. Diese Zusammenhänge wurden erst Ende August des Vorjahres gelegentlich des 5. Bayer. Ärztetages in München ausführlich behandelt, so daß hier nur an die Hauptbeweisgründe der damals vertretenen Anschauung erinnert werden darf. Die seit dem Erlaß des ersten deutschen Krankenversicherungsgesetzes vom 15. 6. 1883, des ersten der Welt überhaupt, das der Sicherung des Naturrechtes auch der Ärmsten im Lande auf Leben und Gesundheit dienen sollte, erfolgte Einbeziehung immer weiterer Volkskreise, die einer solchen kollektiven Sicherung nicht bedürfen, zwingt den deutschen Arzt, nun fast die ganze Bevölkerung zu den seit dem Jahre 1815 nicht erhöhten Mindestsätzen der ärztlichen Gebührenordnung, also zu an sich längst überholten Armensätzen zu behandeln. Solange die Zwangsversicherung sich nur auf den Kreis der wirklich ihrer Bedürftigen beschränkte, konnte der Arzt einen Ausgleich schaffen unter Anwendung der ihm nach der Gebührenordnung zustehenden höheren Sätze bei leistungsfähigeren Kranken. Seitdem dies nicht mehr möglich ist, da der Kreis der Nichtzwangsversicherten zu sehr geschrumpft und zudem die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit dieses übrig gebliebenen kleinen Restes stark abgesunken ist, treibt der Arzt mehr und mehr einer wirtschaftlichen Verelendung zu.

Infolge der bedenkenlosen Ausdehnung der Zwangsversicherung wirkten sich in ihrem Wesen selbst liegende Gefahren nicht nur in unheilvoller Weise auf das wirtschaftliche Bestehen des deutschen Arztes aus; sie schwächten vielmehr auch die ethischen Grundfesten des Arztums an sich in mannigfacher Hinsicht. Die immer weitere Volkskreise ergreifende Herabsetzung des eigenen Verantwortungsgedankens und eine sichtlich wachsende Krankheitsgewissenlosigkeit ließen schließlich auch den Arzt nicht unberührt. Das für ein wirklich vollwertiges

^{*)} Ärztl. Mitteilungen Heft 22, 15. 11. 1950.

ärztliches Wirken unbedingt erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen dem Kranken und seinem Arzt erlitt durch den Einbruch eines Dritten, die Krankenkasseninstitution, eine verhängnisvolle Erschütterung. Hier darf auf eine Anführung weiterer Tatsachen verzichtet werden, die im Verein mit den bereits erwähnten zeigen, daß auch die sozialen Zwecken dienende Krankenversicherungsgesetzgebung in ihrer derzeitigen Form äußerst bedenkliche antisoziale Auswirkungen hat, die nicht nur den für die Gesunderhaltung unseres Volkes so dringend notwendigen Weiterbestand echten Arztiums in Frage stellen, sondern auch der beabsichtigten Gesundheitsförderung geradezu entgegenstehen, und zwar in sehr erheblichem Ausmaße.

Diese Beobachtungen und Erfahrungen dürfen nicht lediglich verzeichnet und die festgestellten beklagenswerten Tatbestände nicht immer nur dazu benützt werden, um den mit der Durchführung des Krankenversicherungsgesetzes Befassten die Schuld an der untragbaren Fehlentwicklung aufzuhalsen. Es müssen nun endlich Wege gesucht und gefunden werden, um die selbstredend nicht aus der Welt zu schaffende deutsche Zwangskrankenversicherung in eine zweckdienlichere Form zu bringen. Dabei wird einerseits dem unverkennbar unabweislichen Bestreben der gesamten zivilisierten Menschheit nach einer Sicherung für die Wechselfälle des Lebens gehührend Rechnung zu tragen sein. Andererseits muß eine bestmögliche Sicherung der Volksgesundheit zu erreichen gesucht werden, ohne daß die wirtschaftliche Lage des dazu unentbehrlichen Arztes weiterhin so unsicher und oft geradezu erbärmlich bleibt, wie sie sich infolge seiner rücksichtslosen Einbeziehung in den Dienst der Zwangskrankenversicherung gestaltete.

Um einem mit der wirtschaftlichen Verelendung des Arztes unweigerlich verbundenen Verfall des wirklichen Arztiums, der das Ende einer sinnvollen Gesundheitsführung besiegeln würde, zu verhindern, müssen auch Maßnahmen erwogen und ergriffen werden, die der dem ärztlichen Wirken äußerst abträglichen Einengung der Freiheit des Arztes bei der Behandlung der Versicherten abhelfen. Dem Arzt muß im Dienste der Krankenversicherung wieder die Möglichkeit eröffnet werden, auch unter voller Beachtung der Grundsätze ärztlicher Pflichterfüllung sich und seine Familie durch seine Arbeitsleistung angemessen erhalten und auch für Zeiten der Krankheit und der Schwäche des Alters entsprechend vorsorgen zu können. Ebenso notwendig ist es, die Form der Krankenversicherung so zu gestalten, daß das Verantwortungsgefühl des Versicherten und sein Gesundheitsbewusstsein wieder auf einen Stand gehoben wird, der eine sinnvolle Verwirklichung der Absichten einer vernünftigen Gesundheitsführung ermöglicht. Da die vorbezeichneten Grundforderungen in ihren Absichten dem gleichen Ziele zustreben, wird nur eine entsprechende Verzahnung der zu ihrer Erfüllung dienlichen Maßnahmen Erfolg versprechen. Aus solchen Überlegungen erwuchs der nachfolgend entwickelte Plan.

Die jetzige Form der Zwangskrankenversicherung entstand aus dem Bestreben, einer zu Zeiten des Erlasses des ersten Krankenversicherungsgesetzes verhältnismäßig kleinen Gruppe in Arbeit stehender Menschen, deren wirtschaftliche Lebensbedingungen eine eigene geldliche Vorsorge für Aufwendungen im Krankheitsfall nicht erlaubten, diese Sorge abzunehmen. Die gesetzliche Regelung mußte daher die Übernahme aller im Krankheitsfall entstehenden Kosten vorsehen. Der Arzt wurde dadurch nicht besonders belastet, da er im wesentlichen nun ebenso wie zuvor Arme zu den Sätzen der Armenkasse zu behandeln hatte.

Einbanddecken für den Jahrgang 1950

des Bayer. Arzteblattes liefert der Verlag Richard Pflaum, München 2, Lazarettstr. 2—6, zum Preise von DM 2.50. Außerdem auch noch Sammelmappen mit Klemmrücken in Halbleinen mit Goldprägung zum Preise von DM 5.50, zur Aufbewahrung des laufenden Jahrganges.

Bei Vorauszahlung auf Postscheckkonto Nr. 604 18 Amt München des Richard Pflaum Verlages erfolgt die Lieferung portofrei.

Wesentlich anders liegen die Verhältnisse bei allen jenen im Laufe der Zeit in die Zwangsversicherung Einbezogenen, denen im Krankheitsfall sehr wohl eine Mitbeteiligung an den Kosten zugemutet werden kann, ganz zu schweigen von jenen, die heutigentags die Vorteile der gesetzlichen Zwangsversicherung in Anspruch nehmen dürfen, obwohl ihre wirtschaftlichen Verhältnisse keinen Anlaß geben, ihnen die Hilfsstellung der großen Masse wirtschaftlich schwächerer Versicherter zuteil werden zu lassen.

Bei allen Versicherten, deren wirtschaftliche Verhältnisse keinen vollen Ersatz der im Krankheitsfall erwachsenden Sonderaufwendungen erfordern, muß dem Arzt wieder die Freiheit geboten werden, die Gebühr für seine Leistungen unter Anpassung an die tatsächliche Wirtschaftslage des Erkrankten im Rahmen der ärztlichen Gebührenordnung ohne Rücksicht darauf festzusetzen, ob und in welcher Höhe dem Versicherten ein Ersatzanspruch zusteht. Eine derartige Regelung würde das eigene Verantwortungsgefühl der Versicherten wieder erwecken und zugleich den Arzt in die Lage versetzen, für seine Mühewaltung angemessen entlohnt zu werden, während die dem Versicherten zustehenden Ersatzforderungen zum Ausgleich eines mehr oder weniger beträchtlichen Bruchteils seiner Aufwendungen dienen würden.

Um das Ziel einer Steigerung des eigenen Verantwortungsgefühls zugleich mit dem einer angemessenen Bezahlung der ärztlichen Leistungen ohne Gefährdung der notwendigen ärztlichen Versorgung auch der unbemittelten Kranken zu erreichen, und zwar trotz oder gerade bei einer vorauszusehenden Ausdehnung der Krankenversicherungspflicht auf die ganze Bevölkerung, müßte der bisher bei der Zwangskrankenversicherung verfolgte Weg verlassen und eine völlig neue Form des Krankenversicherungsgesetzes in dem Sinne geschaffen werden, daß die Leistungen der Versicherung grundsätzlich nur die Bedeutung eines Zuschusses erhalten. Die ärztliche Gebührenforderung dürfte selbstredend bei einem gesetzlich festzulegenden Kreis solcher Versicherten, denen eine Selbstbeteiligung an den Kosten überhaupt nicht zugemutet werden kann, die Höhe des Zuschusses nicht übersteigen. Bei diesen würde demnach in gewissem Sinne alles beim alten bleiben.

Die Aufstellung eines Planes zur Änderung der Form der deutschen Krankenversicherungsgesetzgebung, mag er nun mehr oder weniger zweckmäßig und verfolgbar erscheinen, wird in der jetzigen unruhigen Zeit keine Aussicht auf eine baldige Verwirklichung haben, da jede derartige Umstellung nicht ohne weitreichende, zur Zeit nicht zu verantwortende Erschütterungen vollzogen werden kann. Demnach ist es dringend geboten, vorerst wenigstens ernsthafte Erwägungen anzustellen, um baldmöglichst eine die neuzeitliche Entwicklung des allgemeinen Sicherheits- und Versicherungsbestrebens gehührend beachtende Regelung zu treffen, die auch dem völlig untragbaren Ausschluß eines Großteils der Ärzte

schaft von der Behandlung Zwangsversicherter ein Ende macht. Es muß ein Ausweg aus der sich immer naheliegender gestaltenden Lage gefunden werden, da sonst der Fortbestand eines für die Zweckerfüllung der Krankenversicherung unentbehrlichen echten Arzttums ernstlich in Frage gestellt wird. Die Beobachtung des bisherigen Verlaufs der in die Zukunft weisenden großen Linien der Entwicklung der sozialen Gesetzgebung und die Aussicht auf die zu erwartenden Folgen ihrer unbedenklichen Weiterführung läßt eine der neuen Zeit entsprechende Umgestaltung auch der Krankenversicherungsgesetzgebung in eine neue Form unbedingt geboten er-

scheinen. Wenn der vorstehend skizzierte Plan auch nur weitere Überlegungen in dieser Richtung anzuregen vermag, dürfte seine Bekanntgabe nicht nutzlos gewesen sein.

Die Rück- und Vorschau zur Jahreswende abschließend, erbitte ich der Ärzteschaft Bayerns meine herzlichsten Glückwünsche für ihr und ihrer Angehörigen Wohlergehen im neuen Jahr, das die Welt vor drohendem neuem Unheil bewahren und allen Völkern den ersehnten Frieden bringen möge.

MITTEILUNGEN

Bundesgesundheitsrat

Durch Beschluß der Bundesregierung vom 12. 9. 1950 wird beim Bundesministerium des Innern ein Bundesgesundheitsamt gebildet.

Der Bundesgesundheitsrat hat im wesentlichen dieselben Funktionen und den gleichen Aufgabenbereich wie der am 30. 6. 1900 gebildete Reichsgesundheitsrat; er berät die Bundesregierung bei der Vorbereitung der Gesundheitsgesetzgebung. Er hat das Recht, aus seiner Mitte heraus mit Anregungen an die Bundesregierung heranzutreten. Die Zahl seiner Mitglieder soll 80 nicht überschreiten, sie setzt sich zusammen aus geeigneten Vertretern der am Gesundheitsdienst beteiligten Fachwissenschaften, Berufsgruppen, öffentlichen und privaten Verbänden sowie Industrien und erfahrenen Einzelpersonen. Die Mitglieder werden auf Vorschlag des Bundesministeriums d. I. von der Bundesregierung nach Benehmen mit den Landesregierungen auf 4 Jahre berufen. Es werden ständige Ausschüsse mit einer Höchstzahl von 15 Mitgliedern gebildet für folgende Angelegenheiten:

1. Gesundheitswesen im allgemeinen (einschl. Heilpersonalwesen)
2. Seuchenbekämpfung
3. Gesundheitsfürsorge
4. Lebensmittelüberwachung
5. Arzneiversorgung (einschl. d. Verkehrs mit Giften)
6. Veterinärwesen
7. Medizinalstatistik.

Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen

Die Privatärztlichen Verrechnungsstellen einschließlich der angegliederten, oder auch als selbständige Vereine bestehenden Buchführungs- und Steuerstellen, die schon seit Mai 1949 eine Arbeitsgemeinschaft gebildet hatten, haben sich in ihrer Jahreshauptversammlung, die am 23./24. November 1950 in Büdingen/Hessen stattfand, zu einem Verband zusammengeschlossen.

Ihr Ziel: Zusammenarbeit auf allen einschlägigen Gebieten, Vereinheitlichung des Buchführungssystems, wirtschaftliche Hilfe und Beratung für die angeschlossenen Ärzte, Zahnärzte, Dentisten und Tierärzte.

Im Vordergrund der Bestrebungen steht also im Gegensatz zu ähnlichen Einrichtungen privater Hand nicht ein persönliches Gewinnstreben der Einrichtung als solcher, sondern der Leitgedanke:

Förderung der wirtschaftlichen Interessen der Mitglieder durch ihren eigenen Zusammenschluß.

Die Mitgliederzunahme hält daher bei allen Verrechnungsstellen sowie Buchführungs- und Steuerstellen unvermindert an.

Mancherorts bestehen Institutionen rein privater Natur, die sich als Berufsorganisationen tarnen, ohne daß ein Zusammenschluß von Kollegen zur Wahrung gemein-

schaftlicher Belange unter maßgeblicher Leitung und Beaufsichtigung derselben vorliegt.

Jeder Kollege, der an einer reinen, von den Mitgliedern selbst geleiteten und beaufsichtigten Berufsorganisation interessiert ist, wird gebeten, sich in Zweifelsfällen an den

Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen
Büdingen/Hessen

zu wenden. Dieser steht jederzeit zu Auskünften aller Art gerne zur Verfügung.

Ärztmangel in der Ostzone

Ein hiesiger Kollege stellt uns nachfolgenden Brief zur Verfügung. Wir geben ihn im Wortlaut wieder. Evtl. gewünschte Auskünfte erteilt die Bayer. Landesärztekammer, München 22, Königinstraße 23.

Die Schriftleitung.

Am 12. 12. 50.

Sehr verehrter Herr Kollege!

In einer bitteren Notlage wende ich mich hilfesuchend an Sie. Es wird Ihnen bekannt sein, daß bei uns Ärztemangel herrscht. Statt der mir nach den Forderungen des Gesundheitswesens zustehenden 18 Mitarbeiter, von denen 12 haushaltsmäßig genehmigt sind, habe ich mein großes Haus von 550 Betten (Chirurgie, Gynäkologie, Innere Abteilung, Infektionsabteilung) jetzt mit 8 Ärzten versorgt. Am 31. 12. verlassen mich 2 meiner Assistenten, um ihre Facharztausbildung (Haut- und Augenheilkunde) zu vollenden. Ich weiß beim besten Willen nicht, wie ich dann noch durchkommen soll. All meine Hilferufe blieben erfolglos.

Bei meinem Besuch in München erfuhr ich, daß im Westen zahlreiche unbezahlte Assistenten arbeiten. Viele von ihnen werden durch falsche Vorstellungen von den hiesigen Verhältnissen davon abgeschreckt, zu uns zu kommen. Sie bilden sich ein, daß wir alle Kommunisten sind und der SED angehören müssen, sie vermuten, daß unsere Arbeit von Russen behindert wird und deshalb freie wissenschaftliche Tätigkeit unmöglich ist. Meine Herren und ich sind durchweg parteilos und keinerlei Zwang ausgesetzt. Die Bezahlung ist ausreichend, Ernährungsmäßig dürfen wir durch die Fortschritte des vergangenen Jahres völlig zufrieden sein. Nebeneinkünfte durch Gutachterstätigkeit usw. sind möglich. Russen bekommen wir im Krankenhaus nicht zu sehen. Gesellschaftspolitisch finden einmal wöchentlich innerbetriebliche Schulungen statt. Soweit die Assistenten nicht im Krankenhaus untergebracht werden können, ist der Landrat bereit, bei der Wohnungsbeschaffung jede erdenkliche Hilfe zu gewähren. Die Anstellungsbedingungen stehen durch die Krankenhausverwaltung zur Verfügung. Besonders möchte ich betonen, daß das Kreis-Krankenhaus nichts mit dem Bergbau der russisch geleiteten Wismut A.G. zu tun hat. Diese besitzt eigene sanitäre Anstalten. Eine Möglichkeit, zum Übertritt in diese gezwungen zu werden, besteht nicht. Wir dienen nur der ansässigen Bevölkerung.

Ich wollte Sie nun von Herzen bitten, die von Ihnen nicht unterzubringenden Bewerber zu veranlassen, bei mir anzufragen. Ich bin zu jeder Auskunft gern bereit. Sie würden einem großen deutschen Krankenhaus und damit der Bevölkerung eines obererzgebirgischen Kreises aus schwerer Not helfen.

Mit herzlichen Grüßen!
Ihr Ihneu sehr ergebener
gez. Unterschrift.

An alle Kraftfahrzeugbesitzer!

Wie der Vorstand des „Verbandes der Ärzte Deutschlands“ (Hartmannbund) mitteilt, ist beabsichtigt, eine Abteilung kraftfahrender Ärzte ins Leben zu rufen mit dem Ziel, eine Senkung der Uakosten der Fahrzeughaltung herbeizuführen.

Alle Kollegen, die ein Kraftfahrzeug betreiben, werden gebeten, baldmöglichst ihre Anschrift der Landesärztekammer mitzuteilen. Sammelmeldungen über die Bezirksvereine wären erwünscht.

Versorgung mit Autoreifen

Aus Anlaß der allgemeinen Verknappung des Marktes an Autoreifen wurden seitens der Bayerischen Landesärztekammer beim Wirtschaftsverband der Deutschen Kautschuk-Industrie e. V. Frankfurt und dem Bayerischen Kraftfahrzeug-Handels- und Industrieverband e. V. Vor-

stellungen erhoben, um eine ausreichende Versorgung der Ärzteschaft durch die Reifenhändler zu erreichen. Der Bayerische Kraftfahrzeug-Handelsverband hat daraufhin in seinem Rundschreiben im Dezember 1950 seine Mitglieder auf die Wichtigkeit der Reifenversorgung der Ärzteschaft besonders hingewiesen.

Es wurde der ärztlichen Berufsvertretung anheim gestellt, sich an den Verband zu weandea, wenn ein besonderer Fall einer schwierigen Reifenbeschaffung eines Arztes bekannt wird.

Wir machen die Kolleginnen und Kollegen auf diese Regelung hiermit aufmerksam.

Hochfrequenzgeräte

Am 10. 11. 50 wurde im Amtsblatt Nr. 75 die Verwaltungsanweisung zu dem „Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten“ veröffentlicht. Diese Verwaltungsanweisung enthält einschneidende Bestimmungen über den Betrieb einer Anzahl von Geräten, die in der ärztlichen Praxis häufig benutzt werden. Kollegen, welche die Absicht haben, sich ein Gerät anzuschaffen, dessen Schwingungszahlen zwischen 10 kHz bis 3 Mill. MHz liegen, wird in ihrem eigenen Interesse empfohlen, sich vorher mit den Bedingungen für die Inbetriebnahme vertraut zu machen. Die Verwaltungsanweisung erstreckt sich auch auf bereits im Betrieb befindliche Geräte, die der Anmeldepflicht unterliegen. Die Verwaltungsanweisung kann durch jede Oberpostdirektion bezogen werden.

Ärztliche Fortbildung in Bayern

im Auftrage der Bayerischen Landesärztekammer, Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin am 3./4. März 1951 über:

„Frauenkrankheiten, Geburtshilfe und Ernährungsstörungen des Säuglings“.

Vorläufiges Programm:

Samstag, den 3. März 1951

1. Neue Hormontherapie in der Gynäkologie, Prof. Dr. Fikentscher, München
2. Chirurgische Erkrankungen während der Schwangerschaft, Prof. Dr. Zuckschwerdt, Göttingen
3. Fortschritte in der Erkennung und Behandlung der weiblichen Genitalkarzinome, Prof. Dr. Bickenbach, Tübingen
4. Blutungen während der Schwangerschaft und während der Geburt, Prof. Dr. Burger, Würzburg
5. Blasen- und Nierenerkrankungen der Frau, Prof. Dr. Kueise, Halle/S.

Sonntag, den 4. März 1951 (vormittags)

6. Schwangerschaftstoxikosen und Eklampsie, Geheimrat Prof. Dr. Seitz, Pfaffenhofen
7. Indikation zur Sofortentbindung, Prof. Dr. Dyroff, Erlangen
8. Gradlegende Wandlung in der Geburtshilfe, Prof. Dr. Lüttge, Bamberg
9. Das Problem der geburtshilflichen Schmerzlinderung, Prof. Dr. Gauß, Bad Kissingen
10. Herz- und Kreislaufstörungen der Frau, Prof. Dr. Schimerl, München

(nachmittags)

11. Ernährung und Entwicklung des gesunden Säuglings einschl. des Frühgeborenen, Prof. Dr. Catal, Mammols-
höhe
12. Die Ernährungsstörungen im Säuglingsalter, Prof. Dr. Illusler, München
13. Die praktische Bedeutung der Erythroblastosen, Prof. Dr. Dabr, Göttingen

Klinische Visiten, Demonstrationen und Kurzvorträge Westkrankenhaus

Innere Klinik:

- Die Bedeutung der weiblichen Geschlechtshormone für die Behandlung innerer Krankheiten, Chefarzt Dozent Dr. Stötter
Gefährdung der Schwangerschaft durch innere Krankheiten, Chefarzt Dozent Dr. Stötter
Der Leistungskauf der berufstätigen Frau im Klimakterium, Oberarzt Dr. Butler
Psychische Störungen im Zusammenbaag mit Menarche und Involutionen, Dr. Kaiser
Demonstrationen endokriner Krankheitsbilder

Dermatologische Klinik:

- Dermatosen bei Frauen mit klinischen Demonstrationen, Chefarzt Dr. Kiendl

Hauptkrankenhaus

Chirurgische Klinik:

- Unsere Stellung zum septischen Abort, Oberarzt Dr. U. Mayr
Differentialdiagnose der Tubargravidität, Dr. Gutekunst
Das Mammakarzinom und seine Behandlung, Oberarzt Dr. Vaas
Die Indikation zur Abrasio mit Demonstration, Dr. Lehrmann

Diakonissenkrankenhaus

- Die gynäkologische und geburtshilfliche Untersuchungstechnik, Dr. v. Günther, Augsburg
Die Extrauterinravidität, Dr. Hartl, Hamburg
Fokalinfektion und Beziehung zu gynäkologischen Erkrankungen, Dr. Nahmacher, Bad Reichenhall
Die sog. Unterleibsentzündung und der Fluor vaginalis, Dr. von Bary, München
Technik der Curretage, Myomoperation, Dr. Hämmerle, Augsburg

Im Anschluß daran klinische Visite im Wöchnerinnenheim
Demonstration moderner Mikroskope (Phasenkontrast-
mikroskop, Fluoreszenzmikroskop, Ultramikroskop),
Dr. Ziegenbeck, Augsburg

Säuglingsheim an der Kapellenstraße
(Endstation der Linie 4 in Oberhausen)

Allgemeine Ernährungsfragen bei Säuglingen mit Demonstration von Ernährungsstörungen, Dr. Niemes, Augsburg

Chirurgische Probleme bei Ernährungsstörungen mit Demonstrationen, Dr. Hüßelrath, Augsburg

Demonstration über angeborene Mißbildungen,
Dr. Flotow, Augsburg

Städtische Kinderklinik
(Oberhausen, Zollernstraße 85)

Path.-anat. Gesichtspunkte bei den Säuglingsdyspepsien,
Chefarzt Dr. Emminger

Lebensbedrohende Erkrankungen in der Neugeburt-
periode, Oberarzt Dr. Wunderwald

Konservative Behandlung des Pylorospasmus,
Chefarzt Dr. Cremer

Möglichkeiten und Grenzen bei der Behandlung von Ernährungsstörungen in der freien Praxis, Kinderarzt
Dr. Mayr, Augsburg

Differentialdiagnose der fieberhaften Erkrankungen im Säuglingsalter, Dr. Aurnhammer

Klinische Visite auf der Säuglingsabteilung mit eingehender Diskussion und anschließend praktischen Vorführungen der Herstellung von modernen Heilmahlungen in der Milchküche.

Fortbildungskurs in Ulm

Auf Anregung der Kreisärzteschaft Ulm/Donau wird in Ulm ein Fortbildungskurs über Ganzheitsmedizin abgehalten. Es ist beabsichtigt, den Kurs ganztägig an den folgenden Sonntagen: tt. 2., 4. 3., 15. 4. und 6. 5. 1951 abzuhalten, und zwar im Saale der Kasinogaststätte Ulm, am Zinglerberg (Telefon: 3693).

Programm:

Sonntag, 11. 2. 1951:

9—11 Uhr: Prof. Dr. Siebeck, Heidelberg, Eiauführungsvortrag

11—1 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller, München: Über die Konstitution

2—4 Uhr: Dr. Mahla, Feldafing: Naturheilkunde und Allgemeinpraxis

4—6 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller, München: Homöopathie, Theorie und Praxis

Sonntag, 4. 3. 1951:

9—11 Uhr: Prof. Dr. Heupke, Frankfurt a. M.: Allgemeine Ernährungsfragen

11—1 Uhr: Dr. Mahla, Feldafing: Ganzheitsbehandlung und Infektionskrankheiten

2—4 Uhr: Dr. Heyer, Wasserburg a. Inn: Einführung in die Psychotherapie

4—6 Uhr: Dr. Mahla, Feldafing: Arthritismus und Naturheilkunde

Sonntag, 15. 4. 1951:

9—11 Uhr: Prof. Dr. Heupke, Frankfurt a. M.: Spezielle Ernährungsfragen

11—1 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller, München: Homöopathie in Theorie und Praxis

2—4 Uhr: Prof. Dr. Seifert, München: Psychotherapie mit Lichtbildern

4—6 Uhr: Prof. Dr. Kohlransch, Freiburg: Massagebehandlung in Theorie und Praxis

Sonntag, 6. 5. 1951:

9—11 Uhr: Prof. Dr. Hirschmann, Tübingen: Die Lehre von Speranski und die praktische Folge

11—1 Uhr: Prof. Dr. Lampert, Frankfurt a. M.: Die Bedeutung der Überwärmung für die Krankenbehandlung

2—3 Uhr: Prof. Dr. Lampert, Frankfurt a. M.: Erfahrungen auf dem Gebiet der Heilanästhesie

3—5 Uhr: Dr. Bachmann, München: Schröpfen, Eigenblutbehandlung, Blutegebehandlung

Diskussion nach jedem Vortrag sehr erwünscht.

Es ist außerdem vorgesehen, evtl. im März 1951 an einem Samstag-Vormittag, einen Omnibusausflug nach Bad Wörishofen zu unternehmen, um an Ort und Stelle den allgemeinen und speziellen Teil der Hydrotherapie kennenzulernen. Die Herren Dr. Hoff und Dr. Fey, Bad Wörishofen, haben hiezu ihre Zusage erteilt.

Der Kurs findet kostenlos statt. Die Kollegen von Württemberg und Bayern sind zur Teilnahme herzlich eingeladen.

Anmeldung bis 31. 1. 1951 beim Kursleiter Herrn Dr. Busch, Ulm/Donau, Paradiesgasse 5 / Ruf 2425 ist unbedingt erforderlich.

gez. Prof. Dr. Dennig,
Vorsitzender des Fortbildungsausschusses bei der
Ärztekammer Nordwürttemberg e. V.

gez. Dr. Busch,
Vorsitzender der Ärzteschaft des Kreises Ulm

Kursus für Badeärzte

An der Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung der Justus-Liebig-Hochschule zu Gießen findet vom 4. bis 22. März 1951 im Einvernehmen mit der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern und dem Verband Deutscher Badeärzte ein Fortbildungskurs statt. Er bringt außer einer erheblichen Anzahl einschlägeriger klinischer Vorlesungen und Übungen etwa 30 Themen aus dem Gebiet der Balneologie und Klimatologie und bietet damit einerseits dem angehenden Badearzt die Gelegenheit, den für die Anerkennung als Badearzt vorgeschriebenen Lehrgang zu absolvieren, wie auch dem bereits erfahrenen Bade- oder Kurarzt, seine Kenntnisse entsprechend den neuen Errungenschaften auf diesem Gebiete zu erweitern und zu festigen.

Anmeldung, Prospekte und Auskunft durch Prof. Gg. Herzog, Gießen, Pathologisches Institut, Klinikstr. 32g. Die endgültige Anmeldung muß spätestens bis 1. Februar 1951 erfolgt sein. Kursgebühr DM 50.—, für Jungärzte und Ärzte ohne entsprechendes Einkommen DM 25.—. Preiswerte Unterbringung und Verpflegung kann in den Klostern erfolgen.

Verband Deutscher Naturärzte e. V.

An dem Kurs, der unter Leitung von Prof. Dr. Dr. K. Saller vom 4. bis 10. März 1951 in München abgehalten wird und auf der nachfolgenden Verbandstagung am 10./11. März 1951 werde u. a. folgende Vorträge gehalten:

Dr. G. Bachmann, München: a) Schröpfkopfbehandlung, b) Eigenblutbehandlung, c) praktische Hautreizbehandlung, d) Aderlaß;

Prof. Dr. G. Böhm, München: Vergleichende Physiologie der Dickdarmbewegungen und deren Beziehungen zur Obstipation einschl. Therapie;

Prof. Dr. H. Erbring, Köln: Pharmazeutische Grundlagen der Homöopathie;

Dr. habil. K. Franke, Hannover-Westerfeld: Alte diätetische Erfahrungen im Spiegel neuer Forschungsergebnisse;

Dr. H. Haferkamp, Mainz: a) Biologische Behandlung der Herzkrankheiten, b) Ganzheitsbehandlung der Hautkrankheiten;

Prof. Dr. W. Heupke, Frankfurt a/M.: Allgemeine und spezielle Ernährungsbehandlung;

Dr. G. R. Heyer, Wasserburg a/L.: a) Organneurosen, b) Eine psychotherapeutische Sprechstunde;

Dr. A. Keller, Lugano: Tiefatmungsübungen des praktischen Arztes;

- Dr. H. P. Klunker, Müacha: Nervenpunktmassage nach Cornelius mit Demonstration;
- Prof. Dr. H. Lampert, Bad Homburg: Überwärmungstherapie;
- Dr. Mahla, Feldafing: a) Naturheilkunde und Allgemeinpraxis, b) Infektionskrankheiten, c) Rheumatismus;
- Dr. H. Malten, Bades-Baden: Theorie und Praxis der Naturheilverfahren;
- Dr. E. Meyer, Camberg: a) Blutegelbehandlung, b) Biologische Behandlung der Schlafstörungen, c) Biologische Behandlung der hormonalen Insuffizienz bei der Frau;
- Dr. H. Meyer-Grell, Levem: Naturgerechte orthopädische Behandlung;
- Kneipplehrer H. Pumpe, München: Praktische Übungen zur Kneippbehandlung;
- Dozent Dr. H. P. Rusch, Frankfurt a/M.: a) Vaccine-therapie einschl. Autovaccinotherapie, b) Der Kreislauf der lebendigen Substanz und seine Bedeutung für den Menschen; mit Lichtbildern;
- Prof. Dr. Dr. K. Saller, Müacha: a) Wirkungsbereich und Wirkungsgrenzen zwischen Naturheilverfahren und Homöopathie, b) Therapie und Praxis der Homöopathie;
- Dr. H. Scheele, Bad Pyrmont: a) Theorie und Praxis des Fastens, b) Die Heilfastenkur und ihr Einfluß auf Herz und Kreislauf, c) Die Heilfastenkur und ihr Einfluß auf die Darmflora;
- Dr. E. Schlevogt, Stuttgart: a) Wasserheilkunde in Entwicklung und Erfahrung, b) Die Sauna als Vorbeugungs- und Heilmittel, c) Bindegewebsmassage nach Dicke — Ärztlicher Erfahrungsbericht;
- Dr. Schlütz, Freiburg i/Br.: Physiologische Zusammenhänge der Hantreibbehandlung mit Filmvorführung;
- Prof. Dr. E. Seifert, München: Grundfragen der Psychotherapie mit Lichtbildern;
- Prof. Dr. W. Stepp, München: Thema vorbehalten;
- Dr. Dr. A. Tienes, Bad Wörishofen: a) Naturzeitschlaf, b) Baunscheidtismus;
- Dr. O. Vöth, München: Darmhäder, Schlenzbäder, Demonstration in der Heilanstalt.

Alles Nähere durch das Sekretariat des Einführungslehrganges, München 8, Langerstraße 7, Telefon 4 45 70.

Verband Deutscher Naturärzte e. V.

Dr. Vöth

RUNDSCHAU

Ein Notprogramm über Gesundheits-Vor- und -Fürsorge für die deutsche Bevölkerung hat die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung gemeinsam mit dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge für die deutsche Bevölkerung ausgearbeitet. Dieser Vorschlag wird jetzt der Öffentlichkeit vorgelegt. Er zählt als Maßnahmen, die in der augenblicklichen Situation ohne Rücksicht auf die finanziellen Aufwendungen, die sich daraus ergeben, ergriffen werden müssen, auf:

1. Gesundheits-Vor- und -Fürsorge für werdende Mütter mit möglichst vollständiger Erfassung aller Schwangeren, mit allgemeiner vorbeugender Untersuchung und mit spezieller frauenärztlicher Untersuchung, Erholungs- und Genesungsfürsorge für Mütter.
2. Ausbau der Säuglings- und Kleinkinderfürsorge mit möglichst vollständiger Erfassung, mit allgemeiner vorbeugender Untersuchung, wirksamer Rachitisprophylaxe und Tuberkulinprüfung, Planmäßige intensive Betreuung aller Kinder in Kindergärten mit jährlicher allgemeiner vorbeugender Untersuchung und Tuberkulinprüfung, Schutzimpfung gegen Diphtherie und Scharlach und Ernährungsfürsorge.
3. Intensive Schuljüngergesundheitspflege mit jährlicher allgemeiner vorbeugender Untersuchung aller Schulkinder aller Schulstufen bis zum Abschluß des Jugendalters mit Sanierung aller beeinflussbaren Schwachzustände und Gesundheitsschädigungen einschließlich Erziehungsberatung und Jugendzahnpflege vom Kindergarten bis zum 18. Lebensjahr in allen Schulstufen, Periodische Tuberkulinprüfungen mit Röntgenkontrolle aller Positiven, Schirmbildreihenuntersuchungen der Jugendlichen, Weiterführung der Schulspeisung mit Eiweiß- und Vitaminträgern, Planmäßige Leibesübungen in allen Jahrgängen und Schulstufen zweimal (3—4mal) wöchentlich, Wiederaufbau des Sondereinsatzes für muskelschwache, haltungslabile Schüler und Schülerinnen, Auskan der örtlichen Erholungs- und Entsendefürsorge für Schulkinder aller Jahrgänge einschließlich der Berufsschulen.
4. Intensivierung der Tuberkulosefürsorge durch Schirmbildreihenuntersuchungen besonders gefährdeter und gefährdender Gruppen (davon jährliche Schirmbildreihenuntersuchungen aller Erziehungs- und Pflegepersonen).
5. Lösung des Asylierungsproblems für pflegebedürftige Tuberkulosekranke, ärztliche Wohnungsfürsorge für ansteckende Tuberkulosekranke, Mietzuschüsse für Familien mit Tuberkulosekranken mit erhöhtem Raumbedarf.
6. Intensive Geschlechtskrankheitenbekämpfung mit weitgehender Heranziehung der Ärzteschaft im Heilverfahren, Intensivierung der Quellensuche, Heimfürsorge für Gefährdete, Asylierungsmöglichkeit für ansteckende soziale Personen.
7. Intensive Bekämpfung der Suchtkrankheiten.
8. Wohnungsfürsorge für Familien mit Kindern, Bevorzugte Wohnungszuweisung im sozialen Wohnungsbau, Mietzuschüsse bei Kinderreichtum unter maßgebender Mitwirkung des Arztes.
9. Intensive hygienische Volkserziehung mit allen modernen Mitteln, Presse, Rundfunk, Film, Wanderausstellungen, Erziehungskurse, Vorträge in Schulen jeder Art einschließlich Volkshochschulen, Betrieben, Vereinen und in der breiten Öffentlichkeit.
10. Arbeitsfürsorge und Berufsschulung unter maßgeblicher Mitwirkung des Arztes.

Über den Kostenträger für die genannten Aufwendungen enthält der Vorschlag noch keine Angaben. Über die Auffassung, daß die aufgezählten Aufgaben unverzüglich angegriffen werden müssen, besteht aber sicherlich kein Zweifel. Darum ist zu wünschen, daß der Gesetzgeber unverzüglich dieses Notprogramm für sich übernimmt und daraus die praktischen Folgerungen zieht.

(„Die Ersatzkasse“, 1950, Heft 11.)

Eine Sterblichkeitstatistik, die 13 Länder umfaßt und von der Weltgesundheitsorganisation zusammengestellt wurde, ergibt, daß in diesen Ländern derzeit pro Jahr 2 426 000 Menschen den verschiedenen Krankheiten zum Opfer fallen. Um die Jahrhundertwende starben an Krankheiten in den gleichen Ländern 4 174 000 Menschen, also 1 748 000 mehr pro Jahr.

Der Weltärztebund versucht durch umfangreiche Erhebungen einen Querschnitt über den Zustand der ärztlichen Versorgung und über die Situation der Ärzte in der ganzen Welt zu erhalten. Zu diesem Zweck versendet die „World Medical Association“ bis ins einzelne ausgearbeitete Fragebogen an die ärztlichen Berufsorganisationen aller Länder.

Gegen die Wiedereinführung von Heilpraktikerschulen nahmen die im Kneipp-Ärztebund zusammengeschlossenen Ärzte in einer Eingabe an den Bundestag Stellung. Sie weisen darin auf die großen Gefahren hin, die aus einer unsachgemäßen Anwendung oder Verordnung der natürlichen Heilfaktoren drohen. Von größter Wichtigkeit sei dagegen, daß der ärztliche Nachwuchs bereits von den Universitäten eingehend mit den Möglichkeiten und auch den Grenzen der naturheilkundlichen Behandlung vertraut gemacht würde. Zu diesem Zweck sei es erforderlich, an den Medizinischen Fakultäten Lehrstühle für die sogenannten biologischen Heilverfahren einzurichten. Die Eingabe schließt mit der Feststellung, daß die meisten Kulturländer keine Laienbehandlung kennen und Kurpfuschereien bestrafen. („Med. Klinik“)

An einem ärztlichen Erfahrungsaustausch mit Süd- und Mittelamerika interessierte Ärzte werden gebeten, sich an die Anstandsabteilung des Deutschen Medizinischen Informationsdienstes in Bonn, Graf-Galenstraße 6, zu wenden.

Eine neue Studienordnung für Medizinstudenten ist an den Universitäten der Sowjetzone geplant. Danach soll das Vorphysikum schon nach dem ersten vorklinischen Semester statt wie bisher nach dem zweiten abgelegt werden. Das Physikum ist nach dem vierten Semester abzulegen. Die Präparierkurse sollen nach der neuen Ordnung wegfallen, und die bisher dreisemestrige Anatomievorlesung soll auf zwei Semester reduziert werden. Die für Physiologie und physiologische Chemie vorgesehene Semesterzahl soll dagegen von zwei auf drei erhöht werden.

Das Betriebsärzteswesen wurde auf der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer in Salzburg beraten und ein ständiges Referat mit der Vorbereitung von Vorschlägen betraut. Weiter wurde die dringende Forderung gestellt, die ärztlichen Honorare durch die Sozialversicherungsträger an die durch das 4. Lohn- und Preisabkommen neugeschaffene finanzielle Lage anzugleichen. Es wurde beschlossen, die Gestaltung der Verträge in den einzelnen Ländern unter Mitwirkung der Österreichischen Ärztekammer vorzunehmen.

Der Deutsche Forschungsrat wird künftig seinen Sitz in Bonn haben. Präsident des Deutschen Forschungsrates ist Prof. Dr. Eickmeyer, Stuttgart.

Reihenuntersuchungen auf Tuberkulose. Von 100 000 Personen, die von der Röntgen-Schirmbildstelle der LVA-Anstalt Oberbayern bisher auf Tuberkulose untersucht wurden, mußten etwa 2 v. H. wegen Tbc-Verdacht an die zuständigen Amtsärzte zur Nachkontrolle überwiesen werden. Die Nachuntersuchungen in den verschiedenen Landkreisen haben ergeben, daß von den 1800 gemeldeten Verdachtsfällen 1368 (76 v. H.) einer weiteren Kontrolle bedürfen, 862 Personen (65 v. H.) wußten bisher nichts von ihrer Krankheit.

Ultraschallbehandlung. In einzelnen medizinischen Zeitschriften findet sich folgender Satz: „Richtlinien für kassenübliche Ultraschallbehandlung sind von der Arbeitsgemeinschaft der Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen ausgearbeitet worden. Damit ist eine der Vorbedingungen für die künftige Einbeziehung der Ultraschalltherapie in die kassenüblichen Behandlungsverfahren erfüllt.“

Es handelt sich hierbei um eine irrtümliche Mitteilung. Irgendeine Änderung des Standpunktes der Kassenärztlichen Vereinigungen des Bundesgebietes hinsichtlich der Beurteilung von Ultraschallbehandlung hat nicht stattgefunden. Ultraschallbehandlung wird nach wie vor als nicht kassenüblich angesehen.

50prozentige Abgabenverpflichtungen in Nordrhein-Westfalen auch bei beamteten Krankenhausärzten rechtsungültig. Die Landesregierung in Nordrhein-Westfalen hatte ohne Anhörung der betroffenen Ärzteschaft am 19. 3. 50 die Dritte Sparverordnung erlassen, die in den §§ 10, 42 für Klinikdirektoren, Hochschullehrer und leitende Krankenhausärzte Abgaben in Höhe von 50 v. H. ihrer Nebeneinnahmen über DM 10 000.— vorsah. Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen hatte es bisher auf die wiederholten mündlichen und schriftlichen Vorstellungen des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte e. V., abgesehen, diese Verordnung, soweit sie sich gegen die Ärzteschaft in den Kliniken und Krankenanstalten richtete, zurückzunehmen, für die außer Kraft zu setzen. Der Verband war deshalb gezwungen, für die betroffenen Krankenhausärzte Musterprozesse zu führen. Zunächst mußte die Frage geprüft werden, ob die Verordnung auch für vertraglich angestellte Krankenhausärzte Anwendung findet. Das Arbeitsgericht Bielefeld und das Landesarbeitsgericht Hamm haben durch die

rechtskräftigen Urteile vom 20. 7. 49 und vom 29. 9. 49 die Bestimmungen der §§ 30, 42 für rechtsungültig erklärt, soweit sie sich auf dienstvertraglich angestellte Krankenhausärzte beziehen sollen. Nannmehr hat auch das Landgericht Detmold auf die Klage des beamteten Chefarztes Dr. M. gegen die Landesregierung Lippe denselben Standpunkt vertreten und ausgesprochen, daß diese Verordnung und die darin festgesetzten einseitigen Sondersteuern rechtsungültig sind. Damit hat der Verband der leitenden Krankenhausärzte durch die erfolgreiche Arbeit seiner Rechtsabteilung wiederum eine grundsätzliche, für das ganze Bundesgebiet wichtige Entscheidung zugunsten der Ärzteschaft in den Kliniken und Krankenhäusern herbeigeführt, die wesentlich zur Besserung der Verhältnisse in den Krankenanstalten beitragen wird. („Der Krankenhausarzt“, 1950, Heft 11.)

AUS DER FAKULTÄT

München: Dr. med. Max Kaeßl, Oberarzt an der Universitäts-Nervenlinik, wurde mit M.E. Nr. V 75 952 vom 30. 11. 50 zum Privatdozenten für Neurologie und Psychiatrie in der med. Fakultät der Universität München ernannt.

Dr. med. Julius Ries, Konservator am Strahleninstitut der I. Universitäts-Frauenklinik, wurde mit M.E. Nr. V 75 953 vom 30. 11. 50 zum Privatdozenten für Geburtshilfe und Gynäkologie in der med. Fakultät der Universität München ernannt.

Würzburg: Honorarprofessor Dr. med. Viktor-Emil Freiherr von Gebssattel wurde mit der kommissarischen Vertretung der Professur für Psychiatrie und Nervenheilkunde und mit der kommiss. Leitung der Nerven-Klinik mit Poliklinik der Universität Würzburg für das Wintersemester 1950/51 beauftragt.

PERSONALIA

Am 23. 12. 1950 feierte der über die Grenzen von Schongau hinaus bekannte prakt. Arzt, Sanitätsrat Dr. Josef Schmid, in körperlicher und geistiger Frische seinen 80. Geburtstag.

Prof. Dr. med. Rudolf Ziel, 1948/49 Honorarprofessor für soziale Medizin an der Universität Würzburg, konnte am 6. 12. 50 sein 50jähriges medizin. Doktorjubiläum feiern. Der jetzt in Bad Bocklet bei Bad Kissingen im Ruhestand Lebende wird am 27. 2. 1951 75 Jahre alt.

IN MEMORIAM

Dr. Franz Rechl †, Weiden/Opf.

Unerwartet ist am 6. 8. 1950 nach kurzer Krankheit im 57. Lebensjahr Dr. Franz Rechl, 1. Vorsitzender des ärztl. Bezirksvereins Weiden/Opf., von uns gegangen.

Seit 1921 in Weiden als prakt. Arzt tätig, hat er sich einen weiten Wirkungskreis aufgebaut und war bereits in den Jahren 1926 bis 1933 in der Vorstandschaft des ärztl. Bezirksvereins Weiden tätig. 1946 wurde er beim Wiederaufbau der Berufsorganisation zum 1. Vorsitzenden und Abgeordneten der Bayerischen Landesärztekammer gewählt. Als Delegierter der Oberpfalz nahm er an den Ärztetagen in Stuttgart und Hannover teil.

Kollege Dr. Rechl hat sich stets in vorbildlicher Weise für die Belange der Ärzteschaft eingesetzt und war in den schwierigen Nachkriegsjahren ein treuer Berater seiner Kollegen. Mit diplomatischem Geschick und unermüdlicher Hilfsbereitschaft gelang es ihm, Spannungen auszugleichen und die Zusammenarbeit der Kollegen im Interesse des Arztstandes zu fördern. Sein besonderes Interesse galt der Altersversorgung des Arztstandes und der Fürsorge für Witwen und Waisen.

Diese seine Fürsorge hat unter anderem ihre äußere Anerkennung darin gefunden, daß durch den einstimmigen Beschluß der Vertreterversammlung der K.V.-Bezirksstelle Oberpfalz die im wesentlichen seinen Intentionen entstammende Sterbekasse der Ärzte der Oberpfalz den Zusatz „In memoriam Dr. Franz Rechl“ erhielt. Wir verlieren in ihm einen treuen Mitarbeiter, einen aufrechten Kämpfer für Recht und Gerechtigkeit und einen Freund wahren Arztums.

Wir werden stets seiner gedenken und seine Vorschläge und Pläne weiterführen zum Besten des Standes.

Ärztlicher Bezirksverein Weiden und Umgebung:

Dr. Haas Reinhard.

Obermedizinalrat Dr. Wolfgang Kaspar †

Wie wir erfahren, ist in der Nacht vom 26. auf 27. Dezember 1950 Obermedizinalrat Dr. Wolfgang Kaspar im Alter von 83 Jahren in Bad Tölz gestorben.

Dr. Kaspar war von 1924 bis zu seiner Versetzung in den Ruhestand im Februar 1933 Bezirksarzt der Stadt Nürnberg und Leiter des städtischen Gesundheitsamtes. Nicht nur der Stadt Nürnberg, sondern auch vielen alten Nürnbergern wird Dr. Kaspar noch in guter Erinnerung sein wegen seiner außerordentlich fruchtbaren und segensreichen Tätigkeit auf dem gesamten ausgedehnten Gebiete des Nürnberger Gesundheitswesens.

San.-Rat Dr. Fritz Mayr †

Am 2. 1. 1951 starb im Alter von 80 Jahren in Bad Kissingen, wo er sich nach einem arbeitsreichen Leben zur Ruhe gesetzt hatte, Sanitätsrat Dr. Fritz Mayr. Bis 1938 war er prakt. Arzt in Harburg/Schw. Nach dem 1. Weltkrieg war er viele Jahre bis 1931 Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksvereins Nordschwaben und hat als solcher mit großer Energie und viel Erfolg die Belange der Ärzte vertreten.

AUSLANDSNACHRICHTEN

So ehrt Frankreich seine Ärzte

Dem im Juni 1950 verstorbenen Präsidenten der französischen Ärzteorganisation widmete der Präsident des französischen Ministerrates folgende offizielle Ehrung, die in der gesamten französischen Presse veröffentlicht wird:

„Nachruf im Namen der Nation.

Der Präsident des Ministerrates verkündet auf den Bericht des Ministers für öffentliches Gesundheitswesen im Namen der Nation folgendes:

Herr Doktor Louis Portes, Präsident des Conseil de l'Ordre National des Médecins (Vorsitzender des Rates der französischen Ärzteorganisation), Mitglied der Akademie für Medizin, Professor für klinische Geburtshilfe der Fakultät von Paris! — Nach einer blendenden Krankenhaus- und Universitätslaufbahn, besetzt von dem tiefen Bemühen, den exaktesten wissenschaftlichen Geist mit der Erfüllung der sozialen Aufgaben der Medizin zu vereinen, widmete er seine Kräfte und seine Intelligenz der Führung des Rates der französischen Ärzteorganisation. Er wurde damit der berufene Leiter der französischen Ärzteschaft in der Suche nach einer an unsere Zeit angepaßten Definition der Forderungen einer menschlichen Medizin.

Gegeben in Paris

5. Okt. 1950

R. Pleven.

Für den Präsidenten des Ministerrates
Der Minister für Öffentliches Gesundheitswesen
Pierre Schneider.“

Für den April 1951 ist eine Gedächtnisfeier für Prof. Portes geplant, die unter dem Vorsitz des Präsidenten der französischen Republik und aller Minister sowie der gesamten französischen Ärzteschaft stattfinden soll.

USA.

American Medical Journal v. 2, 12, 50
(Auszug)

Der Präsident der American Medical Association, Dr. E. L. Henderson, nahm kurz zu den vielfältigen Fragen Stellung, die ständig von seiten der Presse, Rundfunk usw. an ihn herangetragen werden. Er führte u. a. aus:

Frage: Beabsichtigt die Am. Med. Ass. ihren Kampf gegen das Trumansche Zwangsgesundheitsversicherungsprogramm zu vermindern oder zu verschärfen?

Antwort: Es besteht nicht die geringste Absicht innerhalb der amerikanischen Ärzteschaft, in ihrer Wachsamkeit oder in ihrem Kampf gegen die sozialisierte Medizin nachzulassen. Die Ärzte dieses Landes sind der Überzeugung, daß die ärztliche Versorgung erheblich ver-

schlechtert und die Gesundheit der ganzen Nation bedroht würde, falls die Ärzte unter die politische Herrschaft gezwungen würden, und daher werden sie solange kämpfen, als diese Gefahr besteht. Die A.M.A. glaubt ferner, daß die Sozialisierung des Gesundheitswesens in diesem Lande ein unwiderruflicher Schritt zur Sozialisierung des Staates und der Wirtschaft sein würde, und daß daher nicht nur Ärzte, sondern die Gesamtheit betroffen würde. Wir sind entschlossen, unsere Rolle bei der Verteidigung nicht nur der ärztlichen, sondern der individuellen Freiheit zu spielen, und wir sind stolz auf den Anteil, den die Ärzte bei der Warnungsaktion nahmen, das amerikanische Volk auf die Tendenz zur Sozialisierung in diesem Lande aufmerksam zu machen.

UNICEF bekämpft Rachitis

Die UNICEF, das Kinderhilfswerk der UN, führt in diesem Winter einen Feldzug gegen die Rachitis im gesamten Bundesgebiet durch. An der Kur sollen rund 700 000 Kinder teilnehmen.

(Mitteilungsblatt der Flüchtlinge u. Ausgewiesenen in Bayern Nr. 2.)

KLEINE MITTEILUNGEN

Geburtenzuwachs und Zuwanderungen

Einer Aufstellung des Statistischen Bundesamtes zufolge ist die Zahl der im Bundesgebiet lebenden Heimatvertriebenen im Zeitraum vom 1. April bis 1. Juli 1950 um insgesamt 72 000 Personen angestiegen. 18 000 davon entfallen auf Geburtenzuwachs, 6 000 auf heimatvertriebene Heimkehrer und 48 000 auf Zuwanderungen aus der Sowjetzone und dem Ausland. Rund 8 000 Heimatvertriebene kamen aus Polen und den polnisch besetzten Gebieten und über 4 000 aus der Tschechoslowakei.

(Mitteilungsblatt der Flüchtlinge u. Ausgewiesenen in Bayern Nr. 2.)

Suchanzeige

Frau Dr. med. Irma Traud Rosanelli, Ass.-Arztin, Graz, Innere Klinik, wohnhaft Graz, Rehbauerstraße 7, sucht:

Frau Dr. med. Hanne Friedrich, geb. 1918/19?, während des Krieges tätig in Stettin, Franenlinik, (deren Vater früher Direktor der Agfa-Werke Stettin),

letzter bekannter Wohnsitz deren Eltern: Rudolstadt, Richard-Wagner-Straße.

Es wird gebeten, Meldung zu geben an: Dr. med. Erich Theobald, Lungenfacharzt, (13a) Ansbach, Maximilianstraße 3.

Berichtigungen

Wie uns vom Landesverband Bayern der Gewerblichen Berufsgenossenschaften mitgeteilt wird, bedarf die in Nr. 12/50 des Bayer. Ärzteblattes auf S. 312 veröffentlichte Liste der Durchgangsarzte folgender Berichtigung:

„Bad Kissingen — Dr. Bergermann, leit. Arzt der Klinik Dr. Bomhard,

Bad Reichenhall — Dr. Sebald, Facharzt für Chirurgie.“

Zu dem Artikel „Standeswürde“ in Nr. 10 des Bayer. Ärzteblattes wird uns vom Autor, Herrn Dr. Doerfler, Weissenburg, folgende ergänzende Mitteilung zugeleitet: „Durch ein bedauerliches Versehen sind in meinem Artikel über Standeswürde vom Oktober 1950 nur Herr Prof. Dr. Rech und Herr Dr. Haß genannt worden und ihre Gegner, Herr Prof. Dr. Dyroff und Herr Dr. Tischler versehentlich weggelassen worden.

Durch dieses Versehen mußte der Eindruck entstehen, als ob ich gegen die beiden mit Namen genannten Kollegen Stellung nehmen wollte und meine im 2. Absatz des Artikels ausgesprochenen scharfen kritischen Äußerungen zur Wahrung der ärztlichen Standesehre speziell gegen die Herren Rech und Haß richten wollte. Dieses lag mir vollkommen fern. Ich habe die beiden genannten Parteien lediglich als Beispiel dafür angeführt, wie wenig es der Ehre des Standes zuträglich ist, wenn derartige Differenzen in der öffentlichen, nichtärztlichen Presse erscheinen. Ein persönlicher Angriff gegen die beiden Kollegen Haß und Rech lag mir fern. Meine in dem weiteren Artikel enthaltenen Äußerungen stehen in keinerlei Beziehungen zu den Genannten. Ich habe mich überzeugt, daß Herr Dr. Haß den Artikel im „Stern“ nicht veranlaßt hat und glaube Gleiches von Herrn Prof. Rech annehmen zu dürfen. Dr. med. Hermann Doerfler, Weissenburg.“

AMTLICHES

Liste der zur fachärztlichen Weiterbildung geeigneten Anstalten in Bayern

Nachstehend wird eine Liste der zur fachärztlichen Weiterbildung geeigneten Anstalten bekannt gegeben. Entsprechend § 3 der im Dezemberheft des Jahres 1950 des Bayer. Ärzteblattes veröffentlichten, nun für alle Ärzte in Bayern geltenden Facharztordnung wurde diese Liste im Benehmen mit den Vertretern der wissenschaftlichen Fachgesellschaften aufgestellt.

Eine in diesen Anstalten zur Weiterbildung verbrachte Dienstzeit in Assistentenstellen oder auch in Hilfsarztstellen, wenn in diesen die gleichen Ausbildungsmöglichkeiten gegeben waren wie in den Assistentenstellen wird für die in der Liste vermerkte Dauer bei der Verabschiedung von Anträgen auf Facharztanerkennung angerechnet werden.

Die Leiter der in der Liste aufgenommenen Anstalten werden gebeten, die entsprechende Charakterisierung der Hilfsarztstellen vorzunehmen und die an den Anstalten tätigen Ärzte entsprechend zu verständigen. In den von den leitenden Ärzten der Anstalten für die Erlangung von Facharztanerkennungen ausgestellten Zeugnissen muß bei einer in Hilfsarztstelle verbrachten Zeit die bestimmte Angabe enthalten sein, daß dem Bewerber die entsprechenden Ausbildungsmöglichkeiten geboten waren.

Ersuchen um Aufnahme weiterer Anstalten in diese Liste können mit entsprechender Begründung bei der

Bayer. Landesärztekammer eingereicht werden. Im Benehmen mit den Vertretern der wissenschaftlichen Fachvereinigungen wird entschieden werden, ob sie den Anforderungen entsprechen. Wenn dies der Fall ist, werden sie in Nachtragslisten aufgenommen und bekanntgegeben werden.

Die bisher erteilten Genehmigungen für Stätten zur fachärztlichen Weiterbildung treten mit Veröffentlichung nachstehender Liste außer Kraft. Die Anrechenbarkeit von Weiterbildungszeiten an bisher zugelassenen Anstalten und bei Fachärzten, die in dieser Liste nicht mehr aufgeführt sind, wird für Ärzte, die dort bereits in der Weiterbildung befindlich sind, für die Dauer der erteilten Genehmigung nicht beeinträchtigt.

Innere Medizin

I. Oberbayern

- München, Städt. Krankenhaus I. d. Isar, I. Med. Klinik und Univ.-Klinik, Prof. Dr. Bingold
- Städt. Krankenhaus I. d. L., II. Med. Klinik und Univ.-Klinik, Prof. Dr. von Bergmann
- Med. Univ.-Poliklinik, Prof. Dr. Seitz
- Städt. Krankenhaus Biederstein, Dr. Picard
- Städt. Krankenhaus Mariahilf, Prof. Dr. Herrlich

- Städt. Krankenhaus Oberföhring, Prof. Dr. Störmer
- Städt. Krankenhaus r. d. I., Prof. Baur, Dr. Günther-Kühne
- Krankenhaus des 3. Ordens Nymphenburg, Prof. Dr. Kämmerer
- IRO-Generalhospital, Dr. Valentin
- Klinik Dr. Müller, Dr. Müller
- Rotes-Kreuz-Krankenhaus II, Dr. Hanika
- Ausweichkrankenhaus der Stadt München, Brannenburg, Dr. Bösl
- Adelholzen, Krankenhaus für innere Krankheiten, Dr. Schreyer
- Bad Reichenhall, Städt. Krankenhaus, Dr. Kühne
- Rot-Kreuz-Krankenhaus, Dr. Gradinger
- Ebenhausen, * Klinisches Sanatorium, Dr. Naegelsbach
- Freising, * Städt. Medizinisches Krankenhaus, Dr. Bauer
- Garmisch, * Gemeindekrankenhaus Partenkirchen, Dr. Lydtin
- Ingolstadt, * Städt. Krankenhaus, Dr. Schreyögg
- Landsberg, * Städt. Krankenhaus, Dr. Hausladen
- Rosenheim, * Städt. Krankenhaus, Dr. Erras
- * Loretto-Krankenhaus, Dr. Freyer
- Trannstein, * Städt. Krankenhaus, Dr. Deeg
- Tutzing, * Krankenhaus Kloster Tutzing, Dr. Mößner

2. Niederbayern

- Landshut, * Städt. Krankenhaus, Prof. Landes

3. Oberpfalz

- Amberg, * Städt. Marienkrankenhaus, Dr. Barczyk
- Cham, * Kreiskrankenhaus, Dr. Lobmeyer
- Regensburg, * Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Dr. Körner
- Weiden, * Städt. Krankenhaus, Dr. Barth

4. Oberfranken

- Bamberg, * Städt. Krankenhaus, Dr. Hornung
- Bayreuth, Städt. Krankenhaus, Dr. Koerber
- * Sanatorium Herzogshöhe, Prof. Dr. Gutzeit
- Coburg, * Landkrankenhaus, Dr. Zapf
- Hof, Stadtkrankenhaus, Dr. Mohr

5. Mittelfranken

- Ansbach, * Stadtkrankenhaus, Dr. Heydner
- Erlangen, Med. Univ.-Klinik, Prof. Dr. Matthes
- Med. Univ.-Poliklinik, Prof. Dr. Korth
- Fürth, Stadtkrankenhaus, Prof. Wittmann
- Nürnberg, Stadtkrankenhaus, Prof. Dr. Jahn, Prof. Dr. Meythaler

6. Unterfranken

- Aschaffenburg, * Städt. Krankenhaus, Dr. Lurz
- Schweinfurt, * Städt. Krankenhaus, Prof. Dr. Schliephake
- Würzburg, Med. Univ.-Klinik, Prof. Dr. Wollheim
- Med. Univ.-Poliklinik, Prof. Dr. Henning
- Juliusspital, Dr. Schwab

7. Schwaben

- Augsburg, Städt. Krankenhaus, Dr. Stötter
- Füssen, Kreiskrankenhaus, Dr. Deppe (2 Jahre anrechenbar)
- Kaufbeuren, Städt. Krankenhaus, Dr. Krieger
- Kempten, Stiftungsspital, Dr. Frimberger
- Neuburg/Donau, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Dr. Rüdiger

Lungenkrankheiten

1. Oberbayern

- München, Sanatorium und Tbc-Krankenhaus München-Harlaching, Prof. Dr. Lydtin
- Berchtesgaden, Versehrten-Heilstätte, Dr. Hartmann, Dr. Habicht
- Gaifach b. Tölz, Kleinkinderheilstätte, Dr. Zoelch (2 Jahre anrechenbar)
- Herrsching, Tbc-Krankenhaus, Dr. Beckmann
- Kempfenhausen, Tbc-Krankenhaus, Dr. Schnorrenberg
- Kirchseeon, Heilstätte, Dr. Hacker

* = Zulassung an die Person des genannten Chefarztes gehunden.

- Marquartstein, Bundesbahn-Heilstätte, Dr. Köhler
- Planegg (Post Krailling), Waldsanatorium, Dr. Cormann
- Ruhpolding, St. Annahaus, Dr. Beltle (2 Jahre anrechenbar)
- Schönbrunn (Post Röhrmoos), Tbc-Krankenhaus, Prof. Dr. Lydtin
- Schonstett, Heilstätte, Dr. Longard
- Ströbing, BRK.-Heilstätte, Dr. Junge

2. Niederbayern

- Hausstein b. Deggendorf, Sanatorium am Hausstein, Dr. Roll
- Kohlbruck b. Passau, Heilstätte, Dr. Eisenlauer

3. Oberpfalz

- Donaustauf b. Regensburg, Heilstätte, Dr. Sedlmayer
- Lauterhofen, Heilstätte Karlsruh, Dr. Grohmann
- Wöllershof, Versehrten-Heilstätte, Dr. Simsch

4. Mittelfranken

- Ansbach, Lungenheilstätte, Dr. Meidenbauer
- Engelthal, Lungenheilstätte, Dr. Schloth
- Oberfürberg, Lungenheilstätte, Dr. Wambach
- Nürnberg, * Beobachtungsstelle und Hilfsheilstätte für Lungenkranke, Dr. Scheidemandel
- Pappenheim, Lungenheilstätte, Dr. Wießner

5. Oberfranken

- Bischofsgrün, Lungenheilstätte, Dr. Hübler
- Donndorf b. Bayreuth, Heilstätte, Dr. Diederich (2 Jahre anrechenbar)
- Hutsdorf, Heilstätte, Dr. Zwirner (2 Jahre anrechenbar)
- Jägersburg, Lungenheilstätte, Dr. Beitz (2 Jahre anrechenbar)
- Kutzenberg, Tbc-Krankenhaus, Dr. Hofmann

6. Unterfranken

- Heigenbrücken, Tbc-Heilstätte, Dr. Berger (Lungenchirurgie (1 Jahr anrechenbar))
- Lohr/Main, Männerheilstätte Luitpoldheim, Dr. Landgraf (1 Jahr anrechenbar)
- Neustadt/Saale, Tbc-Heilstätte, Dr. Halbfas

7. Schwaben

- Augsburg-Pfersee, Tbc-Krankenhaus, Dr. Klahn
- Lautrach, Heilstätte, Dr. Hensel
- Mittelberg, Kinderheilstätte, Dr. Saenger (2 Jahre anrechenbar)
- Riezlern, Klinik Dr. Backer, Dr. Backer (2 Jahre anrechenbar)
- Scheidegg, Kinderheilstätte, Dr. Heiland (2 Jahre anrechenbar)
- Wasach, Heilstätte, Dr. Piacensa

Kinderkrankheiten

1. Oberbayern

- München, Univ.-Kinderklinik (Haunersches Kinderspital) Prof. Dr. Wiskott
- Univ.-Kinderpoliklinik, Prof. Dr. Weber
- Städt. Kinderkrankenhaus Schwabing, Prof. Dr. Husler
- Säuglingskrankenhaus an der Lachnerstraße, Dr. Spanier (1 Jahr anrechenbar)
- Berchtesgaden, * Kinderkrankenhaus „Felicita“, Prof. Dr. Vietben
- Gaifach, Kleinkinderheilstätte, Dr. Zoelch (1 Jahr anrechenbar)
- Steinhöring, * Kinderkrankenhaus, Dr. Kleinle (1 Jahr anrechenbar)

2. Niederbayern

- Bogen, * Lungenheilstätte für Kinder, Dr. Hubach (1 Jahr anrechenbar)

3. Oberpfalz

- Amberg, * Städt. Marienkrankenhaus, Dr. Leugsfeld
- Regensburg, * Städt. Kinderklinik, Dr. Tschuschner
- * Säuglingsklinik, Dr. v. Velesco (1 Jahr anrechenbar)

4. Oberfranken

- Bayreuth, Städt. Kinderklinik, Dr. Beck

5. Mittelfranken

Erlangen, Univ.-Kinderklinik, Prof. Dr. Adam
 Fürth, Kiaderspital, Dr. Hetzner
 Nürnberg, Cnopfsches Kinderspital, Dr. Kaspar
 — * Städt. Säuglingsklinik, Dr. Kollmann (1 Jahr anrechenbar)

6. Unterfranken

Würzburg, Univ.-Kinderklinik, Prof. Dr. Ströder
 — * Säuglingskrankenhaus vom BRK., Dr. Lebmann (1 Jahr anrechenbar)
 Aschaffenburg, * Städt. Säuglingsheim, Dr. Weipert (1 Jahr anrechenbar)

7. Schwaben

Augsburg, Kiaderklinik, Dr. Cremer

Chirurgie**1. Oberbayern**

München, Chirurg. Univ.-Klinik, Prof. Dr. Frey
 — Chirurg. Univ.-Poliklinik, Prof. Dr. Bronner (anrechenbar für I. Assistenten)
 — Städt. Krankenhaus r. d. I., Dr. Grasmann
 — Städt. Krankenhaus Hobenzollernstraße, Prof. Dr. v. Seemen
 — Städt. Krankenhaus Oberföhring, Dr. Scherer
 — * Kreiskrankenhaus Perlach, Prof. Dr. Maurer
 — Krankenhaus des 3. Ordens Nymphenburg, Geh.-Rat Prof. Schindler, Dr. Scheicher
 — * Krecke-Klinik, Prof. Dr. Fick
 — * Privatklinik Josefinum, Dr. Kurz
 — * Krankenhaus der Barm. Brüder, Dr. Goebel (3 Jahre anrechenbar)
 — * Privatklinik Dr. Rinecker, Dr. Rinecker (2 Jahre anrechenbar)
 Bad Reichenhall, * Städt. Krankenhaus, Prof. Dr. Hagemann

2. Niederbayern

Landshut, * Städt. Krankenhaus, Dr. Schniblmair
 — * Städt. Elisabeth-Krankenhaus, Dr. Gerhard (2 Jahre anrechenbar)
 Passau, * Städt. Krankenhaus, Dr. Niedermayer
 Straubing, * Krankenhaus Azlburg (nur für Frauen), Dr. Angerer (2 Jahre anrechenbar)

3. Oberpfalz

Amberg, * Städt. Marienkrankenhaus, Dr. Felkel (3 Jahre anrechenbar)
 Regensburg, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Dr. Ritter

4. Oberfranken

Bamberg, * Städt. Krankenhaus, Doz. Dr. Löffler
 Bayreuth, Städt. Krankenhaus, Dr. Deubzer
 Hof, Stadtkrankenhaus, Dr. Menter

5. Mittelfranken

Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik, Prof. Dr. Götze
 Fürth, Stadtkrankenhaus, Prof. Dr. Fischer
 Nürnberg, Stadtkrankenhaus, Dr. Steichele

6. Unterfranken

Würzburg, Chirurg. Univ.-Klinik, Prof. Dr. Wachsmuth
 — Julinsspital, Dr. Bundschuh
 Aschaffenburg, * Städt. Krankenhaus, Dr. Daser (3 Jahre anrechenbar)

7. Schwaben

Augsburg, Städt. Krankenhaus, Dr. Mack
 Kempten, * Stiftsspital, Dr. Näher (3 Jahre anrechenbar)
 Neuburg/Donau, * Krankenhaus der Elisabethinerinnen } Dr. Bräuninger (insgesamt 3 Jahre anrechenbar)
 — * Krankenhaus der Barmh. Brüder (Männer) }

Frauenkrankheiten und Geburtshilfe**1. Oberbayern**

München, I. Univ.-Frauenklinik, Prof. Dr. Eymmer
 — II. Univ.-Frauenklinik, Prof. Dr. Fikentscher
 — Krankenhaus des 3. Ordens Nymphenburg, Prof. Dr. Brunner
 — Privatklinik Dr. Geisenböfer, Dr. Geisenböfer (2 Jahre anrechenbar)
 — Privatklinik Dr. Haas, Dr. Muaique (2 Jahre anrechenbar)
 — Privatklinik Dr. Hirsch, Dr. Hirsch (2 Jahre anrechenbar)
 — Krankenanstalt Rotes Kreuz I und Wöchnerinnenheim, Dr. Lützenkirchen (2 Jahre anrechenbar)
 — Privatklinik Dr. Mohr, Dr. Mohr (2 Jahre anrechenbar)
 — Mütterheim, Dr. Jäger (2 Jahre anrechenbar)
 Bad Reichenhall, Klinik Dr. Nahmacher, Dr. Nahmacher (2 Jahre anrechenbar)
 Traunstein, * Städt. Krankenhaus, Dr. Kneier (2 Jahre anrechenbar)

2. Oberpfalz

Amberg, * Städt. Marienkrankenhaus, Dr. Brandl
 Regensburg, * Evangelisches Krankenhaus, Dr. Steiaiger (2 Jahre anrechenbar)

3. Oberfranken

Bamberg, Staatl. Frauenklinik, Prof. Dr. Lüttge
 Bayreuth, Städt. Krankenhaus, Doz. Dr. Wolfram
 Coburg, Privatklinik Dr. Dreyer, Dr. Dreyer

4. Mittelfranken

Erlangen, Univ.-Frauenklinik, Prof. Dr. Dyroff
 Ansbach, * Städt. Krankenhaus, Dr. Heumann
 Fürth, * Stadtkrankenhaus, Dr. Gänßbauer
 Nürnberg, Städt. Frauenklinik, Dr. Rummel

5. Unterfranken

Würzburg, Univ.-Frauenklinik, Prof. Dr. Burger
 — Privatklinik Dr. Köster, Dr. Köster (2 Jahre anrechenbar)

6. Schwaben

Neuburg/Donau, * Krankenhaus der Elisabethinerinnen, Dr. Schäfer (2 Jahre anrechenbar)

Urologie**1. Oberbayern**

München, Urologisches Krankenhaus, Doz. Dr. May
 — * Krankenhaus der Barmherzigen Brüder (nur Männer), Dr. Schneider (2 Jahre anrechenbar)

2. Mittelfranken

Erlangen, Chirurg. Univ.-Klinik, urol. Abt., Prof. Dr. Goetze, Doz. Dr. Thiermann

Nerven- und Geisteskrankheiten**1. Oberbayern**

München, Univ.-Nervenklinik, Prof. Dr. Stertz
 — Hirnverletztenheim, Dr. Wollny (Neurologie, 1 Jahr anrechenbar)
 Egling, Heil- und Pflegeanstalt, Prof. von Braunmühl

2. Niederbayern

Mainkofen, Heil- und Pflegeanstalt (nur Psychiatrie), Dr. Lang (2 Jahre anrechenbar)

3. Oberpfalz

Regensburg, Heil- und Pflegeanstalt (nur Psychiatrie), Dr. Bischof (2 Jahre anrechenbar)

4. Oberfranken

Bamberg, Nervenklinik St. Getreu, Prof. Dr. Zillig

5. Mittelfranken

Erlangen, Univ.-Nervenklinik, Prof. Dr. Scheller

Erlangen, Heil- u. Pflegeanst. (Psychiatrie u. Neurologie), Prof. Dr. Leibbrand (2 Jahre anrechenbar)
 Ansbach, Heil- und Pflegeanstalt (Psychiatrie und Neurologie), Dr. Lensser (2 Jahre anrechenbar)
 Nürnberg, Städt. Krankenhaus, Prof. v. Bayer

6. Unterfranken

Würzburg, Univ.-Nervenlinik, Prof. Dr. Zutt
 — Med. Univ.-Klinik (neurologische Abteilung), Prof. Dr. Schaltenbrand (1 Jahr anrechenbar)
 Lohr/Main, Heil- und Pflegeanstalt (nur Psychiatrie), Dr. Hofmann (2 Jahre anrechenbar)

7. Schwaben

Kaufbeuren, Heil- und Pflegeanstalt, Dr. Kroiß (2 Jahre anrechenbar)
 Günzburg, Heil- und Pflegeanstalt, Dr. Sighart (2 Jahre anrechenbar)

Orthopädie

1. Oberbayern

München, Orthopädische Klinik, Prof. Dr. Hohmann
 — Orthopädische Poliklinik Prof. Dr. Hohmann
 Bad Tölz, Orthopädisches Versehrtenkrankenhaus, Prof. Dr. Lange

2. Oberfranken

Bayreuth, Winifred-Wagner-Heim, Prof. Dr. Rostock (1 Jahr anrechenbar)

5. Mittelfranken

Erlangen, Orthopädische Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik, Prof. Dr. Goetze
 Altdorf b. Nürnberg, Orthopädische Klinik und Widernhaus, Dr. Becker

4. Unterfranken

Würzburg, Orthopädische Klinik, Prof. Dr. Niederrecker
 Werneck, Versehrtenkrankenhaus, Dr. Lässig (1 Jahr anrechenbar)

5. Schwaben

Göggingen, Hessingsche Heilanstalt, Dr. Hessing (1 Jahr anrechenbar)

Augenkrankheiten

1. Oberbayern

München, Universitätsklinik, G.-R. Prof. Dr. Wessely
 — Herzog-Karl-Theodor-Klinik, Dr. Zenker

2. Niederbayern

Landshut, Privatklinik Dr. Grasser, Dr. Grasser

3. Oberpfalz

Regensburg, Augenklinik Dr. Klier, Dr. Klier

4. Mittelfranken

Erlangen, Universitätsaugenklinik, Prof. Dr. Fleischer
 Nürnberg, Maximilians-Heilanstalt für arme Augen Kranke, Dr. Merkel
 Weißenburg, Städt. Augenklinik, Dr. Bergler

5. Unterfranken

Würzburg, Universitätsaugenklinik, Doz. Dr. Scharf

Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

1. Oberbayern

München, Universitätsklinik für HNO-Kranke, Prof. Dr. Brünings

2. Mittelfranken

Erlangen, Universitätsohrenklinik, Prof. Dr. Beck

3. Unterfranken

Würzburg, Universitäts-HNO-Klinik, Prof. Dr. Meyer

Haut- und Geschlechtskrankheiten

1. Oberbayern

München, Universitätsklinik, Prof. Dr. Maechionini
 — * Krankenhaus Biederstein, Prof. Dr. Poehlmann

2. Mittelfranken

Erlangen, Universitätsklinik, Prof. Dr. Hasselmann
 Nürnberg, * Städt. Krankenhaus, Hautklinik, Dr. Beck

3. Unterfranken

Würzburg, Universitätsklinik, Prof. Dr. Schürmann

4. Schwaben

Augsburg, * Städt. Hautklinik, Dr. Kiendl

Röntgen- und Strahlenheilkunde

1. Oberbayern

München, Institut für Physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität, Prof. Dr. Boehm
 — Institut für Physikalische Therapie u. Röntgenologie am Krankenhaus l. d. l., Riederinst., Prof. Dr. Boehm
 — Röntgenabteilung der Chirurg. Universitätsklinik Prof. Dr. Kohler
 — Röntgenabt. des Krankenhauses r. d. l., Dr. Ekert
 — * Röntgenabteilung der I. Med. Klinik, Dr. Karpati (Diagnostik, 2 Jahre anrechenbar)
 — Krankenhaus des Dritten Ordens, Nymphenburg, Dr. Schön
 — I. Universitätsfrauenklinik, Strahlenabt. (nur Therapie) Dr. Ries (1 Jahr anrechenbar)
 — * Med. Poliklinik der Universität (nur Diagnostik), Doz. Dr. Bergstermann (2 Jahre anrechenbar)
 — * Röntgenabteilung d. Chirurg. Poliklinik, Dr. Gurniak (nur Diagnostik, 2 Jahre anrechenbar)

2. Niederbayern

Landshut, * Städt. Krankenhaus, Dr. Hundemer (2 Jahre anrechenbar)

3. Oberpfalz

Regensburg, * Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Männerstation (80 Betten), Dr. Körner, Dr. Gemme (2 Jahre anrechenbar)

4. Oberfranken

Coburg, Privatklinik Dr. Dreyer (nur Therapie)
 Dr. Dreyer (nur im Rahmen der Frauenheilkunde)

5. Mittelfranken

Erlangen, Röntgenabteilung der Med. Universitätsklinik, Prof. Dr. Matthes, Dr. Barth
 Erlangen, Universitätsfrauenklinik, Röntgenabteilung (nur Therapie), (1 Jahr anrechenbar, nur im Rahmen der Frauenheilkunde)
 Nürnberg, Röntgenabteilung des Städt. Krankenhauses, Dr. Hammer

6. Unterfranken

Würzburg, * Röntgenabteilung der Chirurg. Universitätsklinik, Doz. Dr. Buchthala
 — Universitätsfrauenklinik (nur Therapie), Prof. Dr. Burger (nur im Rahmen der Frauenheilkunde)
 — * Med. Universitätsklinik (nur Diagnostik) Prof. Dr. Hennig, Dr. Holm (2 Jahre anrechenbar)

Dr. Weiler

Zulassungen im Arztregisterbezirk Oberfranken

Der Zulassungsausschuß beim Arztregisterbezirk Oberfranken hat gem. § 28 des Gesetzes über die Zulassung von Ärzten zur Tätigkeit bei den Krankenkassen die Ausschreibung folgender freier Kassenarztstellen beschlossen:

B a m b e r g (Stadtgebiet): 1 Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe.

Kreis Bamberg:

H i r s c h a i d : 1 prakt. Arzt*).

An der mit einem *) versehenen Stelle ist bereits ein ortsansässiger niedergelassener Arzt tätig und steht mit zur Bewerbung. Eine Bewerbung ist trotzdem möglich.

Bewerbungen sind an den Zulassungsausschuß beim Arztregisterbezirk Oberfranken bei der Kassenärztlichen Vereinigung, Bezirksstelle Oberfranken, Bayreuth, Bahnhofstraße 16/III, zu richten. Dort sind auch Bewerbungsformulare erhältlich.

Letzter Termin für die Bewerbung: 15. Februar 1951.

Die Bewerbungsgebühr von DM 5,— ist auf das Konto Städt. Sparkasse Bayreuth Nr. 1801 zu überweisen oder dem Antrag beizulegen.

Kassenärztliche Vereinigung Bayern
Bezirksstelle Oberfranken
gez. Dr. Hering, Vorsitzender

Hilfsarztstellen

Das Bayer. Staatsministerium des Innern gibt bekannt:

„Bei den Staatlichen Gesundheitsämtern Regensburg, Rosenheim, Traunstein und Miesbach ist je 1 Hilfsarztstelle (keine Beamtenstelle) neu zu besetzen. Bewerben 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 des 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 12. Februar 1951 eingegangen sein. Die Anstellung erfolgt nach Verg. Gruppe III der TO. A. Mitteilung an die Bewerber ergeht nur bei Einstellung.“

I. A.: gez. Platz, Ministerialdirektor.“

Rauschgifterschwindlerin

Die Landesrauschgiftstelle beim Zentralamt für Kriminal-Identifizierung und Polizeistatistik des Landes Bayern ersucht um Veröffentlichung nachfolgender Mitteilung:

„Die led. ehem. Krankenpflegerin Josefine Jaud, geb. am 29. 3. 1900 in Reichersbeuern, z. Z. im Straußgefängnis München-Stadelheim in Haft, bereiste im Herbst 1950 das bayerische Oberland sowie die südöstlichen Landkreise. Sie ist dolantinsüchtig und hat eine größere Anzahl Ärzte dadurch geschädigt, daß sie sich stets unter einem falschen Namen und unter Vortäuschen von Nierenschmerzen Dolantin verschreiben ließ und sich dabei fälschlicherweise als Mitglied einer Krankenkasse bezeichniete. Die Jaud ist 50 Jahre alt, 162 cm groß, vollschlank, hat blonde, zurückgekämmte Haare, graue Augen, lückenhafte Zähne, spricht oberbayerischen Dialekt und hat Operationsnarben am Unterleib. Die Jaud ist im Bayer. Polizeiblatt Nr. 88/1950 Ziff. 21 abgebildet. Das Blatt kann bei jeder Polizeidienststelle eingesehen werden.“

Ärzte, welche durch die Jaud geschädigt wurden und noch keine Anzeige erstattet haben, werden gebeten, dies bei ihrer zuständigen Polizeidienststelle nachzuholen.

I. A.: gez. Stniger, Inspektor.“

Verlust von Urkunden

Das Bayer. Staatsministerium des Innern teilt den Verlust nachstehender Urkunden mit. Es wurden entsprechende Ersatzstücke ausgestellt. Die verlorengegangenen Urkunden werden für ungültig erklärt. Falls diese vorgezeigt werden, wird um Einziehung und Übersendung mit kurzem Bericht gebeten. *) Anm.: Die Abkürzung Ers. bedeutet Ersatzurkunde.

Fachärzte (Facharzturkunden):

- Dr. med. et med. dent. Siegfried Bauer, geb. 24. 1. 1909, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (Ers.: 19. 10. 1950);
Prof. Dr. med. Ewald Harndt, geb. Januar 1901, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (Ers.: 4. 10. 1950);
Dr. med. Karl-Ernst Hein, geb. 30. 7. 1917, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Ers.: 4. 10. 1950);
Arzt Adolf Hermannsdorfer, geb. 8. 5. 1889, Facharzt für Chirurgie (Ers. 9. 10. 1950);
Arzt Emanuel Neumann, geb. 26. 3. 1899, Facharzt für Innere Medizin (Ers.: 12. 10. 1950);

Dr. med. Gerhard Wunsch, geb. 10. 4. 1895, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten (Ers. 30. 10. 1950);

Ärzte (Approbationsurkunden):

- Dr. med. Gisela Blüher, geb. Merfincit, geb. 14. 7. 1921, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 3. 3. 1947 (Ers.: 26. 10. 1950);
Dr. med. Elfriede Dreiner, geb. Müller, geb. 14. 10. 1914, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde 4. 5. 41 (Ers. 9. 10. 50);
Dr. med. Hans Goldberg, geb. 20. 12. 1884, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1910 (Ers.: 7. 10. 1950);
Dr. med. Karl-Heinz Hampel, geb. 9. 8. 1910, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 9. 1936 (Ers.: 24. 10. 1950);
Arzt Fritz Heusch, geb. 3. 1. 1917, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 8. 11. 1943 (Ers. 25. 10. 1950, ohne Ergänzungsbescheinigung);
Dr. med. Arnold Hildebrand, geb. 8. 4. 1887, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde 15. 8. 1913 (Ers.: 25. 10. 1950);
Dr. med. Reinhard Leupold, geb. 11. 1. 1907, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 15. 1. 1934 (Ers.: 10. 10. 1950);
Dr. med. Moritz Mainone, geb. 7. 10. 1882, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 29. 3. 1928 (Ers. 30. 10. 1950);
Dr. med. Franz Mitzkowitz, geb. 22. 2. 1911, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 11. 11. 1942 (Ers.: 26. 10. 1950);
Arzt Edmund Ramisch, geb. 15. 10. 1904, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 10. 4. 1935 (Ers.: 30. 10. 1950);
Dr. med. Joachim Riebe, geb. 9. 7. 1920, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 11. 3. 1950 (Ers.: 24. 11. 1950);
Arzt Friedrich Ruffing, geb. 5. 3. 1907, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 19. 9. 1934 (Ers.: 25. 10. 1950);
Dr. med. Herbert Sebwahe, geb. 23. 2. 1917, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 15. 12. 1948 (ohne Ergänzungsbescheinigung, Ers.: 6. 10. 1950);
Dr. med. Marianne Spigatis, geb. Knitter, geb. 22. 4. 1919, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 3. 11. 1943 (Ers.: nicht ausgestellt, da im Besitz amtlich beglaubigter Abschrift der Originalbestallungsurkunde);
Arzt Bonifacius Wierzschula, geb. 22. 3. 1892, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 4. 4. 1923 (Ers.: 7. 10. 1950);
Dr. med. Enno Winkler, geb. 6. 5. 1891, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 20. 5. 1920 (Ers.: 7. 10. 1950);
Dr. med. Bernhard Wolfenberger, geb. 5. 6. 1900, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 5. 1928 (Ers.: 6. 10. 1950);
Dr. med. Wolfgang Trautwein, geb. 8. 1. 1922, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 20. 10. 1947, (Ers. ausgestellt: 3. 10. 1950);
Dr. med. Hermann Paetsch, geb. 29. 12. 1907, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: — (Ers. ausgestellt: 18. 9. 1950);
Dr. med. Fritz Heyng, geb. 7. 4. 1909, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: — (Ers. ausgestellt: 19. 9. 1950, ohne Ergänzungsbescheinigung);
Arztin Barbara Sielaff, geb. 15. 2. 1921, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 20. 10. 1944, (Ers. nicht ausgestellt, da notariell beglaubigte Abschrift vorhanden);
Dr. med. Irmgard Trentmann, geb. Leiber, geb. 18. 8. 1920, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde auf den Namen Leiber: — (Ers. ausgestellt: 4. 10. 1950).

Zahnärzte (Approbationsurkunden):

- Dr. med. dent. Benno Danske, geb. 16. 11. 1896, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 6. 4. 1923 (Ers.: 20. 9. 1950);
Zahnarzt Carl-Ulrich Febr, geb. 15. 12. 1889, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: Juli 1912 (nähere Daten unbekannt) (Ers.: 12. 10. 1950);
Dr. med. dent. Hans Fitzner, geb. 4. 5. 1905, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 28. 6. 1931 (Ers.: 27. 10. 1950);
Zahnarzt Rosemarie Iskraut, geb. Gneiß, geb. 5. 10. 1911, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 24. 6. 1935 (Ers.: 7. 10. 1950);
Zahnarzt Leonore Kison, geb. Grunewald, geb. 3. 3. 1909, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 23. 12. 1935 (Ers.: 19. 10. 1950);
Zahnarzt Walter Matthies, geb. 3. 2. 1896, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 13. 2. 1921 (Ers.: 7. 10. 1950);
Dr. med. dent. Maria Pauli, geb. Jaekel, geb. 8. 8. 1914, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 6. 4. 1923**) (Ers.: 21. 9. 1950);
Prof. Dr. med. dent. Alfred Rank, geb. 18. 5. 1885, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 3. 7. 1912 (Ers.: 30. 10. 1950);
Dr. med. dent. Fritz Schaebe, geb. 23. 11. 1892, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: September 1919 (Ers.: 25. 10. 1950);
Zahnarzt Fritz Schmoek, geb. 6. 3. 1897, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 30. 1. 1922 (Ers.: 12. 10. 1950);
Dr. med. dent. Anneliese Staaekmann, geb. Stangenberg, geb. 6. 2. 1907, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 18. 2. 1933 (Ers.: 18. 9. 1950).

Fehlender Nachweis der Approbation und Promotion:

Der als praktischer Arzt tätige Walter Schultze, Berlin, hat trotz wiederholter Aufforderung den Nachweis seiner Approbation und Promotionsurkunde nicht erbracht.

**) Nach Ansicht des Bayer. Staatsministeriums des Innern handelt es sich hier um einen Schreibfehler.

Rücknahme der Bestallung als Arzt:

Dr. med. Ernst Rees, zur Zeit Heil- und Pflegeanstalt Eickelsboru, Reg.-Bez. Arnberg;
Karl Wendenburg, geb. 12. 9. 1921, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 18. 10. 1945, Zurücknahme und Einzug der Bestallungsurkunde v. Magistrat Groß-Berlin, Abt. f. Gesundheitswesen, Landesgesundheitsamt;

Untersagung der Ausübung des ärztlichen Berufes:

Dem prakt. Arzt Dr. Werner Westerkamp, in Egenhofen, geb. 3. 1. 1911, Bestallung als Arzt: 1938, wurde mit Beschluß der Regierung von Oberbayern vom 17. 6. 1950 die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt.

Verlust von Urkunden

(Mitteilung nach Redaktionsschluß eingelaufen)

Dr. med. Hans Jürgen Brandt, geb. 7. 10. 1918, Originalbestallungsurkunde mit Geltungsdatum vom 16. 6. 1944 und Ausstellungsdatum vom 22. 6. 1944 in Verlust geraten. Vorliegend eine Photokopie, die auf Grund einer beglaubigten Abschrift vom 8. 5. 1948 mit einem Beglaubigungsvermerk versehen wurde. Sollte die in Verlust geratene Urkunde vorgezeigt werden, wird um Einziehung und Übersendung an Magistrat von Groß-Berlin, Abt. Gesundheitswesen, Landesgesundheitsamt — LGA I A Best. B 442 gebeten.

Dr. med. Ernst Josef Roseber, geb. 2. 5. 1915, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 16. 9. 1941; Ers. ausgestellt: 23. 11. 1950;

Dr. med. Erich Runge, geb. 29. 11. 1907, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 10. 1935, Ers. ausgestellt: 11. 10. 1950;

Dr. med. Gerhard Schwarz, geb. 29. 1. 1899, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 17. 7. 1923, Ers. ausgestellt: 4. 11. 1950;

Arzt Edgar Appin, geb. 23. 2. 1913, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: Februar 1940, Ers. ausgestellt: 4. 11. 1950;

Dr. med. Cäcilie Elfinger, geb. Brädel, geb. 14. 9. 1906, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 6. 1933, Ers. ausgestellt: 3. 11. 1950;

Dr. med. Harald Friese, geb. 16. 1. 1912, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 9. 1939, Ers. ausgestellt: 2. 11. 1950;

Dr. med. Wilhelm Schroer, geb. 30. 3. 1899, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 3. 7. 1925, Ers. ausgestellt: 1. 11. 1950;

Dr. med. Herbert Glienke, geb. 29. 6. 1909, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 15. 1. 1937, Ers. ausgestellt: 14. 11. 1950;

Arzt Theodor Molinski, geb. 19. 4. 1898, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 5. 1924, Ers. ausgestellt: 16. 11. 1950;

Arzt Herbert Hofrath, geb. 26. 4. 1889; Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 22. 7. 1942 (ohne Ergänzungsbcheinigung), Ers. ausgestellt: 17. 11. 1950;

Arzt Theodor Bucher, geb. 7. 7. 1907, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 22. 2. 1945, Ers. ausgestellt: 17. 11. 1950;

Arzt Aloisius Hübenthal, geb. 1. 12. 1920, Geltungsdatum der Bestallungsurkunde: 1. 2. 1949, Ers. ausgestellt: 21. 11. 1950;

Fachärzte:

Dr. med. Josef Schumacher, geb. 1. 8. 1885, Anerkennung als Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten,

Ers.-Urkunde ausgestellt: 1. 11. 1950;

Dr. med. Gerhard Schwarz, geb. 29. 1. 1899,

Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin,

Ers.-Urkunde ausgestellt: 4. 11. 1950;

Zahnärzte:

Dr. med. dent. Albert Werkenhain, geb. 24. 3. 1874, Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 24. 1. 1895, Ers. ausgestellt: 4. 11. 1950;

Dr. med. dent. Richard Paetseh, geb. 8. 3. 1892,

Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 6. 7. 1920,

Ers. ausgestellt: 13. 11. 1950;

Dr. med. dent. Heinrich Mayer, geb. 21. 10. 1890,

Geltungsdatum der Approbationsurkunde: 25. 10. 1919,

Ers. ausgestellt: 16. 11. 1950;

Zahnarzt Kurt Franke, geb. 26. 1. 1902,

Geltungsdatum der Approbationsurkunde: August 1925,

Ers. ausgestellt: 10. 11. 1950.

BUCHBESPRECHUNGEN

Die funktionellen Sexualstörungen, von W. Kemper. Verlag Georg Thieme, Stuttgart, 1950. 102 Seiten. Preis \$ 1.35.

Die Arbeit gibt einen klaren Überblick über die generativen, erektilen und orgasmischen Potenzstörungen beider Geschlechter und zeigt die Möglichkeiten ihrer psychotherapeutischen Beeinflussung auf. Durch eine glücklich ausgewählte Kasuistik wird das Dargebotene besonders anschaulich gemacht. Das Buch setzt kein psychotherapeutisches Fachwissen voraus, ist klar aufgebaut und vermag dem mit der Materie noch nicht Vertrauten rasch eine gute Orientierung zu geben. In seiner durchaus kritischen Stellungnahme zu den Problemen zeigt sich der Verfasser als der auch klinisch sehr erfahrene Seelenarzt.

Angesichts der oft unterschätzten Häufigkeit funktioneller Sexualstörungen, die trotz der guten Behandlungsaussichten im Schrifttum bisher stiefmütterlich behandelt wurden, möchte man dem kleinen Buch, besonders unter prakt. Ärzten, Neurologen und Gynäkologen, eine große Verbreitung wünschen. Dr. Kausen.

Medizinalkalender, begründet von Dr. P. Börner, 1951, 72 Jahrg., Gg. Thieme-Verlag Stuttgart. 750 S., Ganzl. DM 7.80.

Das Neuerscheinen des Medizinalkalenders in seiner geschmacklichen Aufmachung und handlichen Form, wirklich im Taschenformat gehalten, wird begrüßt.

Der praktische Arzt findet darin alle einschlägigen Gesetzesvorschriften, die gebräuchlichen Arzneimittel, ein Verzeichnis von über 2000 Spezialitäten; ausführlicher Raum wird den Hinweisen zur Durchführung und Auswertung der wichtigsten medizinischen Laboratoriumsmethoden gegeben. Der Medizinalkalender ist geeignet, dem praktischen Arzt ein wertvoller Begleiter zu sein.

Wünschenswert wäre bei einer Neuaufgabe, wenn bei der Unzahl von neuen Spezialitäten, die auch dem pharmakologisch interessierten Arzt zu einem großen Teil Neuland sind, nicht nur die Dosierung, sondern auch die Anwendungsweise angegeben würde. Auch eine etwas übersichtlichere drucktechnische Gestaltung einiger Tabellen würde das Büchlein noch wertvoller machen. Si.

„Kassenarztrecht“, von Bundesminister a. D. Dr. Dr. Gustav W. Heinemann und Landesverbandsgeschäftsführer Dr. Alfred Koch. 2. Lieferung. 224 (davon 217 bedruckte) Seiten. DM 14.50. Engel-Verlag, Dr. jur. Kurt Engel, Berlin SW 11.

Die 2. Lieferung dieses Loseblattwerkes setzt die Wiedergabe und Kommentierung der auf Zonen- und Länderbasis erlassenen Zulassungsordnungen fort. Da das Kassenarztrecht aber ohne das Vertragswerk über Inhalt und Entschädigung der ärztlichen Leistung unvollständig ist, ergänzt die 2. Lieferung den Band in dieser Hinsicht und bringt eine umfassende Zusammenstellung der vornehmlich für eine Neuordnung des Kassenarztrechts maßgeblichen Bestimmungen, die ihrerseits die Diskussionsgrundlage für neue Vorschriften abgeben. Damit wird es ermöglicht, die inneren Zusammenhänge der zahlreichen Einzelvorschriften und grundsätzlichen Verträge zu erkennen. Das so ausgestaltete Werk wird nicht zuletzt auch für die anstehenden Beratungen allen an der Neuordnung des Kassenarztrechts Beteiligten ein wertvolles Hilfsmittel sein.

„Sport und Körper“, von Dr. med. Franz Friedrich, Verlag Franz Ehrenwirth, München, 336 S., 88 Abb., Ganzl. DM 12.80.

Ein erfahrener Sportarzt zeigt in diesem Werk, das wohl in erster Linie für Sportstudenten, Sportlehrer und Übungsleiter gedacht ist, die biologischen Grundlagen der Leibeserziehung auf. Den Leser quälen nicht trockene Begriffe der Anatomie und Physiologie, sondern in lebhafter Sprache werden ihm vom Verfasser alle wichtigen Lebensvorgänge in ihren Beziehungen zum Sport unter-

breitet. Dabei werden die Leistungsgrenzen der Entwicklungsjahre wie des Rückbildungsalters berücksichtigt und in einem besonderen Abschnitt die Übungsbedürfnisse der verschiedenen Lebensalter beschrieben. Einer zweckentsprechenden Ernährungsweise ist gedacht, der Wert der Sportmassage wird durchgesprochen. Wie wohl der Autor sich selbstverständlich dafür einsetzt, durch Leibesertüchtigung eine gesunde, kräftige Jugend heranzubilden, spricht er dennoch nicht dem „Sport um jeden Preis“ das Wort, sondern erhebt da mahnend seinen Finger, wo körperliche Schonung angebracht ist. — Er empfiehlt regelmäßige Untersuchungen und fordert für den Arzt „wir müssen das erste Wort haben und nicht erst hintennach, wenn die Fehler gemacht sind“. Gewissenhaft wird auf die durch den Sport hervorgerufenen Verletzungen und Schäden eingegangen. Auf die Überprüfung der Sporteignung der Frau wird größter Wert gelegt und in einem Kapitel „Frau und Leibesübungen“ besonders eingegangen. Das Buch wird auch dem sportlich weniger interessierten Arzt manche Anregung geben.

Dr. A. Prysok, Unterrodach/Ofr.

Objektive Sehschärfebestimmung. G. Günther. Aus der Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiet der Augenheilkunde. Verlag Carl Marhold, Halle. 104 S., geh. DM 7.90.

Der Praktiker, der sich eine leichtverständliche und einfach zu handhabende Patentlösung für die objektive Sehschärfebestimmung erwartet, würde eine Enttäuschung erleben. Darüber belehrt schon der Untertitel: Klinische und experimentelle Studien und Erfahrungen bei der objektiven Sehschärfebestimmung auf der Grundlage des optokinetischen Nystagmus mit eigenem Gerät.

Auch für die meisten Augenärzte wird die Beschäftigung mit dem optokinetischen Nystagmus keine ganz leichte Kost sein. Es beansprucht deshalb ein einführender allgemeiner Teil und ein einführender spezieller Teil schon über die Hälfte der umfassenden Abhandlung über den optokinetischen Nystagmus, dessen Auswertung für die Methoden der objektiven Sehschärfebestimmung nach Ohm, Goldmann und nunmehr Günther als Grundlage dient.

Die wissenschaftlich ausgezeichnete Abhandlung legt nicht den Hauptwert auf das praktische Ergebnis eines eigenen Apparates, als — mindestens in gleichem Maße — auf neue theoretische Erkenntnisse, die bei der Entwicklung dieses neuen Gerätes gewonnen wurden. Eine kritische Würdigung der einer objektiven Sehschärfebestimmung dienenden Verfahren zeigt eine Überlegenheit desjenigen mit Hilfe der Güntherschen Apparat gegenüber den früheren Verfahren nach Ohm und nach Goldmann, verschweigt aber keineswegs die Grenzen, die auch dem eigenen gesetzt sind.

Dr. Hans Santier, München.

Die Behandlung der Schilddrüsenerkrankungen mit thyreotoxischen Wirkstoffen und radioaktivem Jod. Ärztliche Forschung. Beiheft Nr. 2, von Bodo-Heinz Wiebeck. Werk-Verlag Dr. Banaschewski, Bad Wörishofen. 98 S., kart., DM 6.50.

Das Büchlein von etwa 80 Seiten stellt die Forschungsergebnisse vorwiegend des englischen, amerikanischen, französischen und deutschen Schrifttums zusammen, welche zur Entdeckung und klinischen Anwendung der thyreostatischen Stoffe geführt haben. Die Theorien ihrer Wirkungsweise, Indikationen und Gegenindikationen werden erörtert.

Die Erfolge der rein internen Behandlung insbesondere der Dauererfolge werden noch uneinheitlich beurteilt.

Zur Operationsvorbereitung werden in Amerika die thyreostatischen Stoffe in Verbindung mit Jod viel angewendet (Lahey). Bei der Lektüre des Buches gewinnt man stellenweise den Eindruck, als ob nahezu jeder Kropf thyreotoxische Erscheinungen machen müßte.

Wenn amerikanische Autoren behaupten, daß 50% aller Kröpfe während des Lebens zu thyreotoxischen Erscheinungen führen, dann entspricht das sicher nicht unseren Verhältnissen in Deutschland. Wegen der möglichen

toxischen Wirkung der thyreostatischen Substanzen (Vergrößerungen der Schilddrüse, Agranulocytose, Nierenschaden, Exantheme usw.) soll die Behandlung nur unter strenger Indikation und bei sorgfältiger Kontrolle der Patienten durchgeführt werden.

Die Behandlungsmethode und Ergebnisse der Behandlung der Schilddrüsenerkrankungen mit radioaktivem Jod werden dargestellt, aber auch hier ist man vor allem wegen der schwierigen Dosierungsfrage noch zu keinem abschließenden Ergebnis gelangt. Dr. Josef Fischer.

Deutscher Arztekalender 1951. Verlag Urban & Schwarzenberg, München, 492 S., Ganzl. DM 6.—.

Der nun vorliegende Deutsche Arztekalender 1951 bringt eine Fülle neuen Materials über die aktuellen, den praktischen wie den Facharzt gleichermaßen interessierenden Fragen. Außer den bewährten Kapiteln, die auf den neuesten Stand gebracht worden sind, wie Diagnose und Therapie akuter Erkrankungen, Erstorientierung bei unklaren lebensbedrohlichen Zuständen, Heilmittel-Verzeichnis u. a., wurden folgende Beiträge neu aufgenommen: H. Nentfer, Leitsätze und Entschlüsselungen des 53. Deutschen Arzttages in Bonn (August 1950); H. Dersin, Zur Patentfähigkeit von Erfindungen auf medizinischem Gebiet; F. Eckert, Physikalische Therapie; K. Hoffmann, Heilanzeigen der Nord- und Ostseebäder, und natürliche Heilquellen und Quellprodukte für die Praxis; J. Jochims, Moderne Sänglingsernährung; W. Perret, Arzt- und Haftpflicht; E. Stadler, Über Fragen der abzugsfähigen Beiträge nach dem neuen Einkommensteuergesetz.

In vorzüglicher Ausstattung, flexibel in Ganzleinen auf holzfreiem Dünndruckpapier, wird dieser handliche Arztekalender auch diesmal zum täglichen Begleiter in der Praxis und Berater in den immer schwieriger werdenden Berufsfragen.

40 Jahre „Ärztliche Sammelblätter“.

Mit dem Oktober-Heft 1950, das als Jubiläumsnummer erscheint, beginnen die Ärztlichen Sammelblätter (Francksche Verlagshandlung, Stuttgart-O., Pfisterstraße 5—7, Schriftleitung Dr. J. Krick) ihren 40. Jahrgang. Eine umfangreiche Literatur aus einer großen Reihe von Fachzeitschriften des In- und Auslandes findet darin ihren Niederschlag in ausführlichen Referaten, die vorwiegend auf den Bedarf des praktisch tätigen Arztes abgestellt sind. In der Zeit einer sich überstürzenden Entwicklung der Diagnostik und der Therapie kommt sicherlich der Referatenzeitschrift eine besondere Bedeutung gerade für den vielbeschäftigten Praktiker zu.

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:
Rhein-Chemie, GmbH., Chemische Fabrik, Heidelberg;

Ciba Aktiengesellschaft, Wehr/Baden;

MED Fabrik chem.-pharm. Präparate J. Carl Pflüger, Berlin-Neukölln (West);

Dr. med. Hubold & Bartsch, chem.-pharm. Fabrik, Hamburg 1, Schauenburgerstr. 15.

Wir bitten unsere Leser um gefl. Beachtung.



„Bayerisches Arzteblatt“, Organ der Bayerischen Landesärztekammer, Schriftleiter: Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstr. 2—6, Tel. 6 31 21—23, 6 25 34, 6 00 81. Verlagsgeschäftsstellen: Nürnberg, Knauerstraße 10, Tel. 6 38 83; Stuttgart, Stafflenbergstraße 20, Tel. 9 56 02; Frankfurt/Main, Postschließfach 1048, Tel. 6 35 71. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellungsgebühr. Postscheckkonto, München 15 990, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Arzteblatt“). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theatinerstr. 49, Tel. Sammel Nr. 2 53 31, Telegrammadresse: Werbegabler. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharsinger, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München.

Veröffentlichung gemäß § 8 Abs. 3 des Gesetzes über die Presse vom 3. 10. 1949. Alleinhaber des Richard Pflaum Verlages München, Lazarettstraße 2—6, ist Richard Pflaum, Verleger in München. Stille Gesellschafter sind nicht vorhanden.