BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 1 | München, Januar 1952 | 7. Jahrgang

Arzt, wohin gehst du?

Eine Neujahrsbetrachtung

Von Dr. Karl Weiler, Präsident der Bayer. Landesärztekammer

Das nun im Strome der Zeit versunkene Jahr 1951 nimmt in der Geschichte der Berufsvertretung der bayerischen Ärzteschaft einen besonderen Platz ein. Die am 20. Juli 1951 verkündete Entscheidung des Bayer. Verfassungsgerichtshofes beendete den fünfjährigen, mit zäher Entschlossenheit und unbeirrbarer Ausdauer geführten Kampf um die praktische Durchführbarkeit des Bayer. Ärztegesetzes vom 25. 5. 1946.

Die in diesem bestimmte ärztliche Berufsvertretung hat kraft des ihr nun endgültig zuerkannten Selbstverwaltungsrechts die Belange der Ärzte wahrzunehmen, soweit ihr dies im Rahmen der Gesetze möglich ist, und in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken. Als Hauptaufgabe ist ihr die Obsorge für die Erhaltung eines sittlich und wissenschaftlich hochwertigen Ärztestandes überantwortet.

Selbstverständlich verpflichtet die Erfüllung des Verlangens der Ärzteschaft, die Angelegenheiten ihres Berufsstandes selbständig zu regeln, die Organe der ärztlichen Berufsvertretung, das ihr vom Staate verliehene Selbstverwaltungsrecht unter strenger Beachtung der Bestimmungen des Ärztegesetzes auszuüben.

Der Gesetzgeber übertrug die Erfüllung dieser Pflicht den ärztlichen Bezirksvereinen, indem er bei ihnen alleln Zwangsmitgliedschaft aller in ihren Bereichen wohnenden Ärzte bestimmte und diesen Vereinen die Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechtes verlieh.

In der Erkenntnis der Notwendigkeit einer gewissen einheitlichen Abstimmung des Vorgehens der in den großen Verwaltungsbereichen Bayerns, den Regierungsbezirken bestehenden mehr oder minder zahlreichen Bezirksvereinen bestimmte er deren Zusammenschluß in jedem Regierungsbezirk zu einem ärztlichen Kreisverband. Infolge der Festlegung dieser Zweckverbände im Ärztegesetz kommt ihnen ein öffentlich-rechtlicher Charakter zu, jedoch nicht zugleich die Eigenschaft von Körperschaften des öffentlichen Rechts. Die im Bereiche eines Kreisverbandes wohnhaften Ärzte gehören ihm nicht als Einzelmitglieder an, so daß von einer Zwangsmitgliedschaft der Ärzte beim Kreisverband nicht die Rede sein kann. Die Ärzteschaft des Regierungsbezirks ist in ihnen nur vertreten, und zwar durch die Vorsitzenden und stellv. Vorsitzenden aller zugehörigen ärztlichen Bezirksvereine.

Der Gesetzgeber beteiligte die gesamte Ärzteschaft des Landes auch an der dem Staate obliegenden Aufsichtspflicht über die ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände. Er bestimmte dazu als oberste Instanz der ärztlichen Berufsvertretung die Bayer. Landesärztekammer, eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, bestehend aus Vertretern der in Bayern wohnhaften Ärzte, die von dieser in freier Wahl zu wählen sind. Eine Zwangsmitgliedschaft besteht bei ihr nicht.

Die Landesärztekammer ist beauftragt, bei der Sicherung der Erfüllung der den ärztlichen Bezirksvereinen und Kreisverbänden vom Staate zur Selbstverwaltung übertragenen Aufgaben mitzuwirken. Demzufolge stehen die ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände nicht nur unter der Aufsicht der zuständigen Regierungen, sondern auch der Landesärztekammer. Die von den ärztlichen Bezirksvereinen und Kreisverbänden zur Regelung ihrer Verhältnisse aufzustellenden Satzungen bedürfen der Zustimmung der Landesärztekammer um die vorgeschriebene Genehmigung seitens der Regierung zu erhalten. Diese muß die Landesärztekammer anhören, bevor sie gesetz- oder satzungswidrige Beschlüsse der genannten ärztlichen Vereinigungen außer Kraft setzt.

In mittelbarem Zusammenhang mit dieser Beteiligung der Vertretung der Ärzteschaft des Landes an der Aufsichtspflicht des Staates über die von ihm mit dem Selbstverwaltungsrecht ausgestatteten Organe der ärztlichen Berufsvertretung sind der Landesärztekammer noch weitere Rechte zuerkannt.

Die ärztlichen Berufspflichten sind von ihr in einer Berufsordnung zu regeln, die nach ihrer Genehmigung durch das Staatsministerium des Innern für alle Ärzte in Bayern rechtsverbindlich ist. Beschlüsse der Landesärztekammer und ihres Vorstandes sind für die ärztlichen Bezirksvereine und Kreisverbände bindend. Die Landesärztekammer kann mit Genehmigung des Staatsministeriums des Innern Richtlinien aufstellen, die für die in Bayern wohnhaften

Aus dem Inhalt:

Weiler: Arzt, wohin gehst du? 1
Mitteilungen 4
Personalia 5
Aus der Fakultät 5
In memoriam 6
Kongresse und Fortbildung 6
Amtliches 8
Rundschau 13
Buchbesprechungen 15

oder berufstätigen Ärzte verbindlich sind und die Ärzte zu deren Befolgung durch Ordnungsstrafen anhalten. Sie ist vor einem Entscheid über die Zurücknahme der Approbation als Arzt und über die Untersagung der ärztlichen Berufsausübung oder die Zurücknahme einer solchen Untersagung durch die dafür zuständige Regierung gutachtlich einzuvernehmen. Die Aufsicht über die Landesärztekammer obliegt dem Staatsministerium des Innern.

Der Gesetzgeber sah sich in Anbetracht der großen Bedeutung der ärztlichen Tätigkeit für das Volkswohl und insbesondere auch der überaus hohen Verantwortung des Arztes bei der Krankenbehandlung veranlaßt, zur Gewährleistung der Innehaltung der ärztlichen Berufsordnung ein berufsgerichtliches Verfahren einzurichten.

Dies regelt die Verfolgung von Verletzungen der ärztlichen Berufspflichten. Soweit es sich dabei um weniger bedenkliche Verstöße handelt, sind die durch den Vorstand des zuständigen ärztlichen Bezirksvereins oder durch einen bei diesem dazu eingerichteten besonderen Ausschuß zu behandeln. Zur disziplinären Ahndung schwerer Verfehlungen sind die ärztlichen Berufsgerichte und im Berufungsverfahren das Landesberufsgericht zuständig.

Die Tätigkeit der Berufsgerichte geschieht durchaus unabhängig von jeder Beeinflussungsmöglichkeit durch Organe der ärztlichen Berufsvertretung. Die ärztlichen Mitglieder des in jedem Regierungsbezirk einzurichtenden Berufsgerichtes werden von dem zuständigen ärztlichen Kreisverband, die des Landesberufsgerichts von der Landesärztekammer gewählt. Die rechtskundigen Mitglieder werden beim Berufsgericht von der Regierung, beim Landesberufsgericht vom Staatsministerium des Innern nach Anhörung der ärztlichen Gerichtsmitglieder aus den für den höheren Justiz- und Verwaltungsdienst befähigten Staatsbeamten bestimmt.

Das Staatsministerium des Innern führt die Aufsicht über die Berufsgerichte und das Landesberufsgericht. Das Staatsministerium des Innern regelt das Verfahren durch eine Berufsgerichtsordnung nach Anhörung der Landesärztekammer.

Die Entscheidung des Bayer. Verfassungsgerichtshofes und die seitdem erlassenen Durchführungsbestimmungen zum Ärztegesetz ermöglichen es der ärztlichen Berufsvertretung, sich der Erfüllung ihrer Aufgaben nun mit Aussicht auf Erfolg zu widmen. Es kann und darf sich dabei nicht etwa nur um einen formellen, bürokratischen Vollzug der einschlägigen Gesetzesbestimmungen oder sonstiger Anordnungen handeln. Jeder Beauftragte der ärztlichen Berufsvertretung muß seine ganze Persönlichkeit dafür einsetzen, daß dem Willen des Gesetzgebers Genüge geschieht, der dahin abzielt, die Haltung der Gesamtärzteschaft des Bayernlandes, wie die jedes einzelnen Arztes so zu gestalten, wie es die Sicherung der Volksgesundheit erfordert. Diese Aufgabe ist nicht nur äußerst verantwortungsvoll, sondern unter den gegenwärtigen Zeitumständen zudem sehr schwer erfüllbar.

Sie ist selbstredend seit der Entscheidung vom 20. Juli 1951 grundsätzlich keine andere geworden, als sie es seit den Ende Dezember 1946 erfolgten Wahlen der Beauftragten der ärztlichen Berufsvertretung war. Ein wesentlicher Unterschied besteht jedoch insofern, als man von diesen keine volle Erfüllung der ihr vom Gesetzgeber gestellten Aufgabe erwarten durfte, bevor das Gesetz selbst nicht als voll rechtswirksam anerkannt war. Seine nun endgültig bestätigte Rechtskraft bedingt die unbeschränkte Pflicht der Befolgung seiner Bestimmungen.

Die Beauftragten der Ärzteschaft müssen sich nun auf Grund ihrer Erfahrungen und unter Würdigung der sonstigen Gegebenheiten die Frage vorlegen, welche Maßnahmen dienlich erscheinen, um den Arzt zur Verfolgung der Ziele zu veranlassen, die der Sicherung der Volksgesundheit dienen, ohne daß dabei die wohlberechtigten eigenen Interessen des Arztes in unerträglicher Weise gefährdet oder geschädigt werden.

Gewiß wird jeder Arzt, der offenen Auges, klaren Verstandes und anteilnehmenden Herzens die Umwelt beobachtet, über reiche Erfahrungen verfügen, die ihm zur Beantwortung der gestellten Frage befähigen können. Wenn trotzdem hier zu ihr Stellung genommen wird, so möge man dies Unternehmen nicht mißverstehen, ebensowenig die erfolgte Herausstellung der Absichten des Ärztegesetzes. Zur Begründung dieses Vorgehens sei nur die Bemerkung gestattet, daß Ärzten erfahrungsgemäß eine richtige Deutung von Gesetzesbestimmungen oft schwer fällt, und daß es für den vielbeschäftigten Arzt nicht leicht ist, einen von gefühlsbetontem eigenen Erleben ungetrübten Überblick über das Gesamtgeschehen zu gewinnen.

Pflicht der Landesärztekammer ist es, das ärztliche Berufsleben von der ihr zugewiesenen hohen Warte sorgsam zu beobachten, um beurteilen zu können, ob, und wenn ja, welche Maßnahmen erforderlich sind, um dem Arzt die Möglichkeit zu erhalten oder notfalls zu eröffnen, den Weg der ärztlichen Berufspflicht ohne einen Aufwand übermenschlicher Anstrengung einzuhalten. Die Beantwortung der zu stellenden Frage: Arzt, wohin gehst du? erfordert eine Betrachtung des überschaubaren bisherigen Weges des Arztes und eine kritische Würdigung der allgemeinen Lage, um nicht nur sein voraussichtliches Weiterschreiten beurteilen zu können, sondern auch begründete Maßnahmen zur Verhütung etwa drohenden Unheils in Vorschlag zu bringen.

Der rechte Weg ist dem Arzt durch die von unzähligen Generationen der Ärzte aller Kulturländer fortvererbten Grundsätze der ärztlichen Ethik vorgezeichnet. Nach diesen muß er ein uneigennütziger Helfer des kranken Menschen sein und sich als Angehöriger eines freien Berufes und Diener der Volksgesundheit bei seiner Berufstätigkeit von gewerblichen Einstellungen freihalten. Die Erfüllung dieser überaus hohen sittlichen Anforderungen setzt beim Arzt ganz besondere Eigenschaften voraus. Als deren wesentlichste seien hier vermerkt: Ein sehr stark ausgebildetes Verantwortungsbewußtseln, eine ungewöhnliche Fähigkeit zur selbstlosen Hingabe und Aufopferung, dazu unbeugsame Charakterfestigkeit gegen eigensüchtige Anwandlungen, Herzensgüte, Menschenliebe und nicht zuletzt eine Lebensharmonie, die ihn zur Selbstbeherrschung auch in schwierigen Lagen befähigt.

Dem deutschen Arzt wird es schon seit einem halben Jahrhundert in fortgesetzt stärkerem Grade schwer gemacht, den Anforderungen der ärztlichen Ethik gerecht zu werden. Schuld daran trägt in erster Linie die Entwicklung der deutschen Zwangskrankenversicherung, die einen unheilvollen Einfluß auf die für die Erhaltung echten Arzttums unbedingt notwendige volle Freiheit der ärztlichen Berufsausübung ausübt. Die zunehmende Überfüllung des ärztlichen Standes erschwert die Überwindung eigensüchtiger Anwandlungen. Eine auf die gleiche Ursache zurückzuführende bedenklich weit verbreitete wirtschaftliche Bedrängnis beeinträchtigt die zur erfolgreichen Krankenbehandlung notwendige Lebensharmonie der betroffenen Ärzte und führt den charakterlich weniger gefestigten allzuleicht auf Abwege. Auswirkungen der Verbreitung rein materialistischer Denkweise, Folgen der nationalsozialistischen Erziehungsweise und, nicht zuletzt der verlorenen Kriege, insbesondere des letzten, trugen gewiß nicht zur Erhaltung der allgemeinen Moral bei und beeinträchtigen auch die ärztliche Ethik in bedenklichster Weise.

Über diese Entwicklung ist bereits so viel gesprochen und geschrieben worden, daß hier dazu nichts weiter zu sagen ist. Wenn der weitaus größere Teil der deutschen Ärzteschaft trotz all dieser widerwärtigen Einflüsse noch einen bemerkenswert hohen ethischen Stand zeigt, so darf man diese Erscheinung vielleicht zu den Wundern zählen, die in der Geschichte des deutschen Menschen zu verzeichnen sind, doch gestattet sie es keineswegs, unbesorgt der Zukunft des deutschen Arzttums entgegenzusehen.

Ein echtes Arzttum kann auf die Dauer nur bestehen, wenn die Freiheit der ärztlichen Berufsausübung erhalten bleibt. Ihre Einschränkung durch die Auswirkungen der Zwangskrankenversicherung gegenwärtigen Stils schreitet unentwegt fort. Die demzufolge immer verzweifelter werdende Lage Tausender von Ärzten nährt in keineswegs unbeachtlichem Umfange Vorstellungen und Wünsche einer Sicherung der Existenz durch ein irgendwie geartetes Anstellungsverhältnis. Das allgemein verbreitete Sicherungsbestreben gegen Wechselfälle des Lebens, an denen es dem deutschen Menschen seit dem ersten Weltkrieg ja wirklich nicht mangelte, läßt das Risiko des freien Berufes so sehr in den Vordergrund der Überlegungen auch der Ärzte treten, daß der überaus großen Bedeutung der Erhaltung der ärztlichen Berufsfreiheit vielfach nicht mehr die richtige Würdigung zuteil wird.

Die in dieser Einstellung zahlreicher Ärzte beruhende unabsehbare Gefahr für die Erhaltung eines echten Arzttums gibt Anlaß zu allerernstester Besorgnis. Gerade der Umstand, daß jetzt mehr denn je die Rede von der ärztlichen Berufsfreiheit ist, weist nicht nur auf ihre ungewöhnlich starke Gefährdung, sondern auch auf die Fraglichkeit ihrer Wertschätzung hin. Wohl jeder unbefangene Beobachter wird sich nicht des Eindrucks erwehren können, daß man oft von Berufsfreiheit spricht und die Bezahlung ärztlicher Leistungen meint.

So verständlich diese Erscheinung im Hinblick auf die tatsächliche wirtschaftliche Notlage weiter Ärztekreise sein mag, so wenig dürfen wir uns mit deren Feststellung ohne weiteres begnügen. Wir müssen hier nochmals Rückschau halten auf den Weg, den eine nicht kleine Anzahl von Ärzten gehen zu dürfen glaubte, die sich in besonders lebhaften Klagen über ihre wirtschaftliche Bedrängnis ergehen.

Zu den Grundeigenschaften eines wirklichen Arztes gehört auch eine angemessene Bescheidenheit des Auftretens und der Ansprüche an die Leistungen anderer. Diese Eigenschaft ermöglichte es hervorragenden Mitgliedern früherer Ärztegenerationen, trotz anfänglich äußerst bedrängter wirtschaftlicher Lage nicht nur Tüchtiges zu leisten, sondern auch in nicht zu langer Zeit zu einem wohlverdienten Wohlstand zu gelangen. Als gerade frivol wirkt dagegen das Verhalten von nicht wenigen angehenden Ärzten, die den Aufbau ihrer Praxis ihrer wirtschaftlichen Lage nicht wenigstens einigermaßen anpassen zu müssen glauben, sondern Aufwendungen unnötiger Art machen, um dann nach Anhäufung einer bedenklichen Schuldenlast vor dem wirtschaftlichen Ruin zu stehen. Zu spät erkennen sie vielleicht, daß der erfolgversprechende Aufbau einer der ärztlichen Sitte entsprechenden Existenz auch heute noch von den persönlichen Eigenschaften und dem Fleiß des angehenden Arztes und nicht von einem an Hochstapelei erinnernden Aufwand abhängig ist.

Derartige Erfahrungen besagen nicht, daß die beklagenswerte bedrängte wirtschaftliche Lage zahlreicher Ärzte diesen immer selbst zur Last zu legen sei. Sie beruht zu einem großen Teil in dem Überangebot ärztlicher Helfer und der dadurch bedingten starken Einengung der Möglichkeit, als freiberuflich tätiger Arzt zu bestehen Das Risiko freiberuflicher Tätigkeit jeglicher Art erweist sich in Zeiten wie der jetzigen an sich viel einschneidender als sonst. Bei den Ärzten darf zudem der Umstand nicht unbeachtet bleiben, daß einer sehr erheblichen Anzahl von ihnen infolge ihrer Nichtzulassung zur kassenärztlichen Tätigkeit überhaupt keine Chance zur Bewährung geboten ist, weil der Rest der nicht in die Zwangskrankenversicherung Einbezogenen viel zu gering dazu ist. Endlich, doch nicht zuletzt, sichert die Bezahlung der Leistungen der Kassenärzte auch den Zugelassenen keine angemessene Existenz, wenn sie nicht von einer übergroßen Zahl von Hilfesuchenden in Anspruch genommen werden.

Arzt, wohin gehst du? Bei einer Fortdauer der unhaltbaren Verhältnisse auf dem Gebiete des ärztlichen Berufslebens und bei einer weiteren Zunahme der Überfüllung des Ärztestandes wird die Zahl der bisher schon festzustellenden häufigen Abweichungen vom Wege der ärztlichen Berufspflichten weiter ansteigen. Das auch in wirtschaftlicher Hinsicht keineswegs bedeutungslose Ansehen des Ärztestandes wird absinken. Die bereits zu beklagende Schwächung der Verteidigung der Freiheit des ärztlichen Berufes wird fortschreiten. Eine äußerst bedenkliche Gefährdung der Volksgesundheit wird die unausbleibliche Folge sein.

Diese klar vorauszusehende, das Arzttum in schwerster Weise bedrohende Entwicklung verpflichtet die ärztliche Berufsvertretung mehr noch als bisher, alles zu tun, um ihrer gesetzlichen Aufgabe, die Erhaltung eines sittlich hochstehenden Ärztestandes zu gewährleisten, gerecht zu werden. Eine Bekämpfung einzelner Mißstände kann wohl durch zielbewußte Bestrebungen, insbesondere auch beispielhaftes Verhalten der Beauftragten der ärztlichen Berufsvertretung angegangen werden. Der Einsatz ärztlicher Berufsgerichte wird eine abschreckende Wirkung auf unlautere Bestrebungen charakterlich schwacher Elemente in der Ärzteschaft ausüben. Gewisse Erleichterungen der wirtschaftlichen Bedrängnis könnten durch eine Ergänzung der gesetzlichen Aufgaben und Rechte der ärztlichen Berufsvertretung in Gestalt eines engen Zusammenwirkens der Landesärztekammer mit einer zur praktischen wirtschaftlichen Betätigung berechtigten ärztlichen Organisation geschaffen werden. (Ein dazu geeigneter Plan liegt vor und wird zu geeigneter Zeit bekanntgegeben werden.)

Eine wirklich durchgreifende Besserung der Lage setzt zunächst eine vernünftigere Verteilung der Ärzte in den westdeutschen Ländern voraus. Vor allem sind aber grundsätzliche Änderungen der Krankenversicherungsgesetzgebung vorzunehmen. Solche herbeizuführen, ist daher die vordringlichste Aufgabe der Ärzteschaften der westdeutschen Länder. Die dazu notwendigen Schritte sind in Vorbereitung. Um die Ergebnisse der gemeinsamen Überlegungen in die Tat umsetzen zu können, bedarf es aber unbedingt eines geschlossenen einmütigen Vorgehens der gesamten westdeutschen Ärzteschaft. Es mag ein starker Glaube dazu gehören, eine solche Einmütigkeit zu erhoffen, doch muß sie erreicht werden, wenn das Arzttum vor dem drohenden Verfall bewahrt werden soll und der Arzt den ihm gebührenden Platz im kulturellen und nicht zuletzt auch wirtschaftlichen Leben seines Volkes behalten will.

Der Aufstieg zur lichten Höhe der Freiheit erfordert den vollen Einsatz der ganzen Persönlichkeit und den entsagenden Verzicht auf eigensüchtiges Bestreben. Der Weg ins Tiefland ist bequem, doch führt er in die Gesellschaft der namenlosen Knechte.

Arzt, wohin gehst du? Du hast dein Schicksal in der eigenen Brust, wähle! Bedenke aber, daß du nicht allein dein Schicksal zu verantworten hast, sondern zugleich das dir überlieferte Erbe unzähliger Generationen von Ärzten, die ihre Bewährungsprobe in Ehren bestanden!

MITTEILUNGEN

Wichtiger Hinweis!

Wir bitten dringend, dienstliche Schreiben nicht an einzelne Ärzte oder an sonstige Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Bayer. Landesärztekammer zu richten, auch nicht in der Form: „An die Bayer. Landesärztekammer, z. Hd. von . . .". Jede anderweitige Handhabung erschwert und verzögert die Arbeit. Alle an Mitarbeiter der Kammer gerichteten Briefe werden von deren Geschäftsstelle geöffnet.

Für den seltenen Ausnahmefall, daß einem Briefschreiber die Privatadresse des Empfängers nicht bekannt ist und er sich deshalb gezwungen sieht, einen persönlichen Brief unter der Kammeradresse aufzugeben, wird gebeten, der Anschrift das Wort „persönlich" hinzuzufügen. Solche Briefe werden aus dem Einlauf der Kammer herausgenommen und dem Empfänger ungeöffnet übergeben.

Bayer. Landesärztekammer
Dr. Weiler

Freigabe der Mieten für Praxisräume

Wann unterliegen Praxisräume nicht mehr dem Mieterschutz?

Von Dr. jur. Cordes

Nach der „Verordnung über Maßnahmen auf dem Gebiete des Mietpreisrechts" vom 29. November 1951 (Bundesges.-Blatt Nr. 55) unterliegt die Vermietung oder Verpachtung von Geschäftsräumen ab 1. Dezember 1951 grundsätzlich nicht mehr den Preisvorschriften. Bei Neuvermietung von Geschäftsräumen kann demnach der zu zahlende Mietpreis zwischen Mieter und Vermieter frei ausgehandelt werden.

Bei laufenden Mietverhältnissen kann sich die Freigabe der Geschäftsraummieten nicht sofort auswirken, da selbstverständlich die gesetzliche oder die vereinbarte Kündigungsfrist eingehalten werden muß, so daß im allgemeinen eine Mieterhöhung vor dem 1. April 1952 nicht in Frage kommt. Durch eine noch zu erlassende Verordnung soll unter gewissen Voraussetzungen richterliche Vertragshilfe gewährt werden, wenn zur Vermeidung möglicher Härten eine Verlängerung der laufenden Mietverhältnisse geboten erscheint. Für den Fall, daß die Freigabe der Geschäftsraummieten zu wirtschaftlich ungerechtfertigten Erhöhungen der Mieten mißbraucht werden sollte, sind weitere gesetzliche Maßnahmen angekündigt worden.

Wann fallen Praxisräume unter die freigegebenen Geschäftsräume?

Geschäftsraum im Sinne der Verordnung ist der Raum, der nach seiner baulichen Anlage und Ausstattung auf die Dauer anderen als Wohnzwecken zu dienen bestimmt ist und solchen Zwecken dient. Als Geschäftsräume im Sinne der Verordnung sind demnach grundsätzlich auch Praxisräume anzusehen. Wohnungen, bei denen mehr als die Hälfte der Wohnfläche Praxiszwecken dient, gelten als Geschäftsraum. Wird nicht mehr als die Hälfte der Wohnfläche einer Wohnung, die den Preisvorschriften unterliegt, zu Praxiszwecken benutzt, so darf zu der für Wohnraum zulässigen Miete ein Zuschlag erhoben werden, der der wirtschaftlichen Mehrbelastung des Vermieters entspricht. Näheres wird noch durch den Bundeswirtschaftsminister bestimmt werden.

Bilden die Praxisräume Teile einer Wohnung oder sind sie wegen ihres wirtschaftlichen Zusammenhangs mit Wohnräumen zugleich mit diesen vermietet, so sind die Preisvorschriften weiterhin gültig, wenn die Wohnräume den Preisvorschriften unterliegen. Beträgt jedoch der Mietwert der Wohnräume weniger als ein Drittel des Gesamtwertes der vermieteten Räume, so sind auch auf die Wohnräume die Preisvorschriften nicht mehr anzuwenden. Beispiel: Die Gesamtmiete beträgt monatlich DM 120.—. Davon entfallen auf die Praxisräume DM 80.—, d. h. zwei Drittel des Mietwertes. Hier bleiben die Preisvorschriften bestehen. Falls der Mietwert der Praxisräume jedoch DM 85.— oder mehr beträgt, so daß auf die Wohnung weniger als ein Drittel des gesamten Mietwertes entfällt, so sind die Preisvorschriften auf das gesamte Mietverhältnis nicht mehr anwendbar.

Wenn nach den vorstehenden Ausführungen die Preisvorschriften auf Geschäftsräume noch anzuwenden sind, so ist gleichwohl eine Mieterhöhung durch die Preisbehörde bis zur Höhe der ortsüblichen Miete für die Praxisräume zuzulassen, wenn der Vermieter einen diesbezüglichen Antrag stellt.

Anschrift des Verfassers: Vechta, Falkenrotter Straße 30.

Zusatz der Schriftleitung:

Nachdem es den KV-Vertretern in mühevollen Verhandlungen gelungen ist, eine, wenn auch geringe Erhöhung der kassenärztlichen Bezüge vom Vertragspartner zu erreichen, bringt die neue Verordnung über Aufhebung des Mieterschutzes für „gewerbliche Räume" für viele Kollegen neuerdings eine schwere Gefährdung ihrer Existenzgrundlage. Obwohl die Tätigkeit des Arztes allgemein als die Erfüllung einer öffentlichen Aufgabe angesehen und im Bayer. Ärztegesetz klar ausgesprochen wird, daß der ärztliche Beruf kein Gewerbe ist, soll nunmehr die Arbeitsstätte des Arztes unter den Begriff „gewerbliche Räume" fallen. Dabei wird aber vollkommen übersehen, daß es jedem Gewerbetreibenden möglich ist, ein Erhöhung von Berufsspesen abzuwälzen, während der Arzt für den überwiegend größten Teil seiner Einnahmen an die starren Sätze seines Honorarvertrages mit den Kassen gebunden ist.

Sofort nach Bekanntgabe der Verordnung haben daher die Vertreter der Spitzenverbände der Westdeutschen Ärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen Einspruch gegen die Einbeziehung der Praxisräume unter den Begriff der „gewerblichen Raume" erhoben. In einer Besprechung am 19. Dezember 1951 beim Bundes-Justizministerium unter Teilnahme von Vertretern mehrerer Bundesministerien und der Referenten der Länder-Justizministerien legten sie ihre Wünsche zu einem Referenten-Entwurf des Bundes-Justizministeriums ausführlich dar. Über den Erfolg werden wir zu gegebener Zeit berichten.

Honorarregelung und Rechnungstellung bei den Mitgliedern der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB)

Vom beratenden Arzt einer Bezirksleitung der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten wird uns nachstehender Schriftsatz mit der Bitte um Veröffentlichung zugeleitet. Bezüglich der Gebührensätze verweisen wir auf unsere Veröffentlichung im Bayer. Ärzteblatt Heft 6/1951. Die Schriftleitung.

Die Durchsicht der bei der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) eingehenden Arztrechnungen erweckt den Eindruck, daß einem Teil der Ärzte der zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands und der Reichsbahnbeamten - Krankenversorgung abgeschlossene Vertrag vom 8. 5. 1940 nicht mehr erinnerlich ist, bzw. daß die Bestimmungen des Vertrages häufig nicht mehr eingehalten werden. Dieser Vertrag ist nach wie vor in Kraft. Funktionsnachfolger des ursprünglichen Vertragsträgers seitens der Ärzte sind die Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigung, die diesen Vertrag weiterführen. Der Vertrag bezieht sich auf die Vereinbarung bestimmter Behandlungssätze für die den Klassen I und II angehörigen Mitglieder der KVB (untere Beamte) und ihre Angehörigen. Die zur Behandlung zugelassenen Ärzte sind verpflichtet, die vereinbarten Vertragssätze einzuhalten. Die Mitglieder ihrerseits sind berechtigt, die Bezahlung höherer Behandlungskosten abzulehnen, falls sie dem Arzt ihren KVB-Ausweis bei Beginn der Behandlung vorgezeigt haben. Nichtbeachtung der Vertragssätze hat unliebsame Rückforderungen zur Folge. Vertragsexemplare können durch die Kassenärztlichen Vereinigungen oder direkt durch die KVB-Bezirksleitungen bezogen werden.

Die Mitglieder der KVB sind nach den zu vergütenden Tarifsätzen in vier Klassen eingeteilt, die Mitglieder aller Klassen bekommen nur einen Teil (80%) der Behandlungskosten vergütet. Es ist den Ärzten untersagt, den Mitgliedern den auf sie tarifmäßig entfallenden Anteil der Behandlungskosten (20%) zu erlassen, da der Anteil der Mitglieder eine Schutzmaßnahme gegen übermäßige Inanspruchnahme der Ärzte seitens der Mitglieder und gegen unangebrachte oder zu häufige Leistungen der Ärzte darstellt. Diese Maßnahme liegt auch nicht zuletzt im Interesse der Ärzte selbst, da ein noch weiterer Anstieg der Behandlungskosten die Existenz der KVB ernstlich in Frage stellen würde. Ärzte, die dieser Bestimmung zuwiderhandeln, haben vorübergehenden oder dauernden Ausschluß von der Behandlung der KVB-Mitglieder zu erwarten.

Nach § 4 des Vertrages sind die Ärzte gehalten, die besonderen ärztlichen Verrichtungen nach den Sätzen der Preugo 11 B (nicht Adgo) zu berechnen und die einschlägigen Positionen nach Preugo anzugeben. Erwünscht ist dies auch bei den Klassen III und IV. Die Rechnungen müssen die Angabe der (wenigstens angenäherten) Krankheitsbezeichnung, das Datum der Leistungen und die eigenhändige Unterschrift des Arztes tragen; gedruckte Unterschrift oder Stempel allein genügt nicht.

Bei intravenösen Einspritzungen ist das Mittel anzugeben. Es wird darauf hingewiesen, daß die Mitglieder nur bis zu 12 intravenöse Injektionen bei fortlaufender Behandlung vergütet bekommen.

Es wird gebeten, bei der Ausstellung der Rechnungen auch bei den Klassen III und IV den Einkommensverhältnissen der Beamten Rechnung zu tragen und sie bei der Honorarforderung und der Anzahl der Leistungen zu berücksichtigen. Den Privatverrechnungsstellen sind diese meist nicht bekannt bzw. sie werden nicht berücksichtigt und ein schematischer Betrag eingesetzt, daher von dieser Seite häufig unangemessen hohe Sätze in Rechnung gestellt werden. Die Ärzte werden daher gebeten, den Privatverrechnungsstellen, wenn sie diese in Anspruch nehmen, Angaben zu machen, welche die wirtschaftliche Lage der Patienten berücksichtigen.

Aus den Parlamenten

Ein Landesgesundheitsbeirat

Die SPD hatte im Landtag einen Initiativ-Gesetzentwurf über die Schaffung eines Landesgesundheitsbeirates eingebracht. Zu ihm erklärte am 27. November im Sozialpolitischen Ausschuß der Leiter der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums, Professor Dr. Seiffert, eine solche Einrichtung könne außerordentlich viel Gutes bewirken. Wir stünden vor der neuen großen Aufgabe, im Sinne einer modernen Gesundheitsvorsorge zu arbeiten und dabei teils neu aufzubauen, teils nachzuholen. Aus einem Landesgesundheitsrat könne man etwas machen, was für die Gesundheit unseres Landes von ganz großem Wert sei. Der Ausschuß kam überein, die bedeutsame Angelegenheit zunächst durch einen kleinen Arbeitskreis unter Beiziehung von Sachverständigen behandeln zu lassen. BLD v. 27. 11. 1951

Honorierung der kassenärztlichen Arbeit

Zur Anpassung der Honorierung der kassenärztlichen Arbeit an die eingetretene Teuerung hat die Abgeordnete Dr. Malluche (DG) einen Antrag im Landtag eingebracht. Darnach soll das Ministerium für Arbeit und Soziale Fürsorge als zuständige Aufsichtsbehörde beauftragt werden, Honorarverhandlungen herbeizuführen zwischen den Landesorganisationen der Orts-, Land- und Betriebskrankenkassen einerseits und der Berufsvertretung der Ärzteschaft andererseits mit dem Ziele, die Honorierung der kassenärztlichen Arbeit dem gesteigerten Einkommen der Kassen und der eingetretenen Teuerung anzupassen, um die im Interesse der Volksgesundheit notwendige Unabhängigkeit und Leistungsfähigkeit der Ärzte zu erhalten. BLD v. 26. 11. 1951

Krankenhausversorgung

Dr. Rudolf Soenning, M.d.L., hat folgenden Antrag im Bayerischen Landtag eingebracht: „Der Bayerische Landtag wolle beschließen: Die Bayerische Staatsregierung wird beauftragt, zu untersuchen, ob die Krankenhäuser Bayerns eine ausreichende stationäre Versorgung der Bevölkerung gewährleistet, und zwar in Hinsicht auf 1. die Anzahl der vorhandenen Krankenbetten, besonders für Tuberkulose und Infektionskranke; 2. eine zeitentsprechende hygienische und medizinische Einrichtung; 3. eine ausreichende Anzahl vollverantwortlicher Ärzte und Hilfsärzte; 4. eine ausreichende Besetzung mit Pflegepersonal und Hilfskräften, z. B. Laboranten und Röntgenassistenten.“ Der Antrag wurde bei der Plenarsitzung des Bayerischen Landtags am 22. November 1951 angenommen.

Stenographische Niederschrift über die Verhandlungen des 54. Deutschen Ärztetages am 6./7. Oktober 1951 in München

Wir möchten die Kolleginnen und Kollegen nochmals darauf aufmerksam machen, daß die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern die Drucklegung der vorgenannten nunmehr vollständig vorliegenden Niederschrift beabsichtigt, die jedoch von der Anzahl der an ihrem Erwerb interessierten Ärzte abhängt. Der Selbstkostenpreis für ein Exemplar wird ca. 3 DM betragen. Kolleginnen und Kollegen, die den Bezug eines oder mehrerer Exemplare der erwähnten Niederschrift wünschen, werden gebeten, dies der Bayer. Landesärztekammer, München 22, Königinstr. 23, baldmöglichst mitzuteilen.

Druckfehlerberichtigung

In der 2. Fortsetzung von „Das Arztrecht in Bayern“ in Heft 12/1951 ist folgender sinnstörender Druckfehler zu berichtigen:

In der „Meldeordnung für die Ärzte in Bayern“, S. 38, rechte Spalte, Zeile 8, muß es heißen:

anstatt: „soweit ein solches besteht“.

richtig: „soweit eine solche besteht“.

Die Schriftleitung hatte der Druckerei sowohl ein Manuskript und die Korrekturen mit richtigem Text übermittelt. Die Schriftleitung trifft daher kein Verschulden.

PERSONALIA

Dr. Neuffer 60 Jahre alt

Der Präsident der Ärztekammer Nord-Württemberg, Dr. Neuffer, feierte am 18. Jan. 1952 seinen 60. Geburtstag.

In Verbindung mit der am 19. Januar stattgefundenen Tagung des Präsidiums des Deutschen Ärztetages fand in der Villa Reitzenstein in Stuttgart eine Feier zu Ehren Dr. Neuffers statt. Der Ministerpräsident Dr. Maier teilte dabei mit, daß dem Jubilar durch die württembergische Staatsregierung der Titel eines Professors verliehen worden sei. Der Prorektor der Universität Tübingen überbrachte die Ernnenung zum Ehrensenator der Universität Tübingen. Die Festansprache hielt der Ehrenpräsident des Deutschen Ärztetages, Senator Dr. Karl Weiler. Unter den Gratulanten waren neben vielen Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens auch der Oberbürgermeister der Stadt Stuttgart und die Vertreter der Ärzteschaft Württembergs, die ihre Glückwünsche überbrachten.

AUS DER FAKULTÄT

Erlangen:

Prof. Dr. Fritz Flügel, Tübingen, hat einen Ruf auf den ordentl. Lehrstuhl für Psychiatrie und Nervenheilkunde an der Medizin. Fakultät der Universität Erlangen angenommen.

Der bisherige Oberarzt und apl. Professor an der Universität Heidelberg, Dr. Eugen Schreck, wurde zum ordentl. Professor für Augenheilkunde an der Universität Erlangen ernannt.

München:

Priv.-Dozent Dr. med. Otmar Bauer, Oberarzt an der I. Frauenklinik der Universität München, wurde mit M.E. Nr. V 74849 vom 4. 12. 1951 zum apl. Professor ernannt.

Prof. Dr. Karl Falck, Leiter d. Techn. Abteilung der Zahnklinik München, wurde am 31. 12. 1951 mit M.E. Nr. V 43692 wiederum zum planm. Extraordinarius für Zahnheilkunde in der Medizin. Fakultät ernannt.

Prof. Dr. Alfred Marchionini, Direktor der Dermat. Klinik der Universität München, wurde zum korrespondierenden Mitglied der British Association of Dermatology ernannt.

IN MEMORIAM

Prof. Dr. Gottfried Böhm, Direktor des Instituts für Physikal. Therapie und Röntgenologie der Universität München ist am 8. 1. 1952 im 73. Lebensjahr gestorben.

Prof. Dr. Georg Groethuysen, Facharzt für Augenleiden, ist am 15. 1. 52 im 72. Lebensjahr gestorben.

Der apl. Professor für Chirurgie, Herr Dr. Fritz Geneweln, München, ist am 28. 11. 1951 im 74. Lebensjahr gestorben.

Der ordentl. Professor für Physiologische Chemie, Herr Dr. med. et phil. Amandus Hahn, Direktor des Physiol. Chem. Instituts und Mitglied der Bayer. Akademie der Wissenschaften, ist am 1. 1. 1952 kurz vor Vollendung des 83. Lebensjahres gestorben.

Der Senior der med. Fakultät Erlangen, Ehrensenator der Fakultät, Geh. Medizinalrat, em. o.ö. Professor für Innere Medizin und Kinderheilkunde, Dr. Friedrich Jamin, ist am 27. Dezember 1951, kurz nach Vollendung des 79. Lebensjahres gestorben.

Dr. Heinrich Pabst, prakt. Arzt in München, ist am 31. Dezember 1951 im 62. Lebensjahr gestorben.

Sanitätsrat Dr. Kurt von Stokar ist am 30. Dezember 1951 im 88. Lebensjahr in München gestorben.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

Fortbildungskurse für Werksärzte

Die Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung der Justus-Liebig-Hochschule zu Gießen veranstaltet im Einvernehmen mit der werksärztlichen Arbeitsgemeinschaft und der Arbeitsgemeinschaft der staatlichen Gewerbeärzte vom 17. bis 23. Februar 1952 einen Fortbildungskurs für Werksärzte. Teilnehmen können Werksärzte und solche Ärzte, die für werksärztliche Belange Interesse haben.

Kursgebühren 20 DM. Unterbringung und Verpflegung kann in den Kliniken erfolgen.

Anmeldung, Auskunft und Prospekte durch Prof. Gg. Herzog, Gießen, Pathologisches Institut, Klinikstr. 32g.

Einführungslehrgang in naturgemäße Heilweise und Homöopathie

Der unter Leitung von Prof. Brauchle stehende Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren e. V. führt seinen zweiten Einführungslehrgang in die naturgemäßen Heilweisen und Homöopathie in der Zeit vom 16.—22. März 1952 in Bad Neuenahr durch. Es sprechen auf diesem Kurs: Prof. Brauchle, Prof. Frick, Prof. Grote, Prof. Kollath, Prof. Storck, Privatdozent Dr. Schoeler, Karlsruhe; Privatdozent Dr. Seel, Berlin; Dr. Bilz, Mainz; Dr. Brück, Dr. Ernst, Neuenahr; Dr. Fey, Bad Wörishofen; Dr. Haferkamp, Mainz; Dr. Heun, Herborn; Dr. Heyer, Wasserburg; Dr. Hoff, Bad Wörishofen; Dr. Kaiser, Boppard; Dr. Kusche, Murnau u. a.

Der Kurs ist ganz auf die Bedürfnisse des praktischen Arztes zugeschnitten. Gleichzeitig wird ein Massagekurs und ein Praktikum der Hydrotherapie durchgeführt. Kursgebühr 40 DM, für Assistenten und Ärzte in nicht selbständiger Stellung die Hälfte. Quartiere stehen in jeder Preislage zur Verfügung. Anmeldung an Dr. Haferkamp, Mainz, Schulstr. 13.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung (DAH)

hält in Verbindung mit mehreren Kliniken der Medizinischen Fakultät der Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz, vom Montag, den 7. April, bis Donnerstag, den 10. April 1952, einen Fortbildungskursus **„Über die Diagnose und Therapie bei Herderkrankungen"** ab. Der Kursus soll nicht nur einen Überblick über die modernen diagnostischen Möglichkeiten und über therapeutische Vorschläge geben, sondern wül das wichtige Gebiet der fokalen Infektion vor allem durch Demonstrationen und praktische Übungen dem praktischen Arzt, dem Zahnarzt und den Fachärzten der verschiedensten Gebiete näherbringen.

Die Fachvertreter der Inneren Medizin, der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, der Kinderheilkunde, der Neurologie, der Chirurgie, der Gynäkologie, der Augenheilkunde, der Zahnheilkunde, der Bakteriologie und der Pathologie haben sich zur Verfügung gestellt.

Programm und Bedingungen bitte anfordern bei Sekretariat der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Johannes Gutenberg-Universität, Mainz, Saarstr. 21.

Die 34. Tagung der Deutschen Röntgen-Gesellschaft

findet vom 28. bis 30. April 1952 in Wiesbaden unter dem Vorsitz von Stadtobermedizinalrat Dr. G. Hammer, Nürnberg, Städt. Krankenanstalten, statt. Die Tagung schließt sich an die der Deutschen Geselischaft für Kreislaufforschung, für Innere Medizin und der Gesellschaft Deutscher Haematologen an.

Vorgesehene Hauptthemen:

1. Tag: Diagnostik
   a) Röntgendiagnostik der Knochenveränderungen bei Blutkrankheiten.
   b) Radioaktive Isotope in der Diagnostik.
2. Tag: Therapie
   Strahlenbehandlung der Erkrankung des haematopoetischen Systems einschließlich der Retikulosen.
3. Tag: Physik und Technik
   a) Radiobiologische Forschungen zum Strahlenschutz.
   b) Vergrößerungsaufnahmen mit der Feinfokusröhre.

Anmeldungen zu Vorträgen sind an den Vorsitzenden der Deutschen Röntgengesellschaft, Obermedizinalrat Dr. Hammer, Nürnberg, Städt. Krankenanstalten, Flurstraße 17, zu richten. Nur wichtige und bisher nicht veröffentlichte Arbeiten (Originalarbeiten) kommen in Betracht. Es ist beabsichtigt, daß die Mitgliedskarten der einzelnen Gesellschaften im Austausch zum Besuch der anderen Kongresse berechtigen.

Kieler Woche für ärztliche Fortbildung

Im Anschluß an die Kieler Woche (22.—29. 6. 1952) veranstaltet die Medizinische Fakultät der Christian-Albrechts-Universität in Kiel vom 30. 6.—4. 7. 1952 einen Fortbildungskurs für Ärzte mit dem Hauptverhandlungsthema: Innere Sekretion. Den Teilnehmern wird darüber hinaus Gelegenheit geboten, in den einzelnen Kliniken moderne Diagnostik- und Therapieverfahren kennenzulernen.

Die Teilnehmergebühr beträgt 10 DM. Anmeldung bis zum 15. 6. 1952 an das Verkehrsbüro der Stadt Kiel (Rathaus). Es wird gebeten, den Termin einzuhalten, da sonst wegen der Kieler Woche keine Garantie für die Unterbringung übernommen werden kann.

Internationaler Kongreß für Physikalische Medizin 1952 in London

Vom 14. bis 19. Juli 1952 findet in London der Internationale Kongreß für Physikalische Medizin statt.

Vorläufige Tagesordnung:

Montag, 14. Juli, nachm.: „Entwicklungen in der physikalischen Medizin im letzten Jahrzehnt." Dienstag, 15. Juli: „Physical Education" — Krankengymnastik. Mittwoch, 16. Juli: „Rehabilitation and Resettlement." Wiederherstellungstherapie. Donnerstag, 17. Juli: „Die Behandlung der chronischen rheumatischen Erkrankungen." Freitag, 18. Juli: „Elektrodiagnostische Methoden."

Vortragsanmeldungen bis spätestens 25. Januar an Herrn Professor Dr. med. G. Boehm, Institut für Physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität München, Ziemssenstr. 1a. Dort auch Auskunft über nähere Einzelheiten und Anforderung der Programme.

Tuberkulosetagung in Goslar

Das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose unter Vorsitz von Prof. Dr. Redeker, Bonn, und die Deutsche Tuberkulosegesellschaft unter Vorsitz von Prof. Dr. Schröder, Göttingen, wird in der Zeit vom 16.—18. September 1952 eine gemeinsame Tuberkulosetagung in Goslar abhalten.

Ärztliche Fortbildung in Bayern im Auftrag der Bayer. Landesärztekammer

„Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin" 15./16. März 1952, 7. Vortragsreihe

Thema: **„Unfallmedizin"**

Kursleitung: Prof. Dr. **Schretzenmayr** und Dr. med. habil. **Hennig**

PROGRAMM:

I. Hauptreferate

Samstag, den 15. März 1952:
Beginn 8.00 Uhr s. t. im Ludwigsbau, Augsburg (Gögginger Straße)

9.00—10.00 Uhr Das Unfallgutachten im Blickpunkt der Berufsgenossenschaft.
Dr. Reinertshofer, Augsburg.
Erkennung und Behandlung des Schädeltraumas und dessen Folgezustände.
Prof. Dr. Wanke, Kiel.
Posttraumatischer Schock und Kollaps.
Prof. Dr. Zukschwerdt, Göppingen.

10.00—10.30 Uhr Pause (Besuch der Ausstellung hinter dem Tagungssaal und im Weißen Saal des Ludwigsbaues).

10.30—12.45 Uhr Unfall und Psyche.
Prof. Dr. Raffin, Freiburg.
Erkennung und Behandlung der peripheren Nervenverletzungen.
Prof. Dr. Bodechtel, Düsseldorf.
Das Unfallgutachten.
Prof. Dr. Rostock, Bayreuth.

12.45—14.30 Uhr Mittagspause (nächstgelegene Speiselokale werden auf der Tagung bekanntgegeben). (Besuch der Ausstellung.)

14.30—18.00 Uhr Klinische Visiten, Demonstrationen und Colloquien (s. w. u.).

20.00 Uhr Im Kleinen Goldenen Saal, Augsburg, Jesuitengasse 12, öffentlicher Vortrag: Zweckmäßigkeit des menschlichen Körperbaues.
Prof. Dr. Elze, Würzburg.

Sonntag, den 16. März 1952:
Beginn 8.30 Uhr s. t. im Ludwigsbau, Augsburg (Gögginger Straße)

8.30—10.45 Uhr Differentialdiagnose bei Wirbelsäuleverletzungen.
Prof. Dr. Lange, Bad Tölz.
Wichtige Kapitel der Knochenbruchbehandlung
Prof. Dr. Boehler, Wien.
Weichteilverletzungen und Wundbehandlung.
Prof. Dr. Ernst, Singen.

10.45—11.15 Uhr Pause (Besuch der Ausstellung hinter dem Tagungssaal und im Weißen Saal des Ludwigsbaues).

11.15—12.45 Uhr Prothetische Versorgung Unfallverletzter.
Prof. Dr. Hohmann, München.
Augenverletzungen in der Praxis.
Prof. Dr. Pillat, Wien.

12.45—14.30 Uhr Mittagspause (nächstgelegene Speiselokale werden auf der Tagung bekanntgegeben). (Besuch der Ausstellung.)

14.30—17.30 Uhr Das Tetanusproblem des praktischen Arztes.
Prof. Dr. Krans, Göppingen.
Gelenkschäden als Unfallfolgen unter besonderer Berücksichtigung der Therapie der Kniegelenkschäden.
Prof. Dr. Krömer, Hamburg.
Nachbehandlung Unfallverletzter in der Allgemeinpraxis.
Prof. Dr. Kohlrausch, Marburg/Lahn.
Thoraxverletzungen und stumpfe Bauchverletzungen.
Prof. Dr. Bronner, München.

II. Klinische Visiten, Demonstrationen und Colloquien:

Samstag, den 15. März 1952, 14.30—18.00 Uhr

1. Sitzungssaal des Ärztlichen Bezirksvereins Augsburg, Augsburg, Schäzlerstraße 19:
Röntgen-Colloquium:
Röntgendiagnostik und Therapie zum Thema Unfallmedizin, anschließend freies Colloquium aus dem Gebiet der Röntgenologie. Filme können zur Diskussion mitgebracht werden: Dr. Hillenbrand, Dr. Beck, Dr. Niklas, Dr. Felsenstein.
2. Westkrankenhaus:
(Augsburg-Kriegsbaher, Langemarckstraße 11, Straßenbahnlinie 2).
Innere Klinik: Klinische Demonstrationen zum Thema Unfallmedizin: Stoffwechselkrankheiten: Chefarzt Doz. Dr. Stötter.
Lungenerkrankungen außer der Tuberkulose: Oberarzt Dr. Heller.
Herzkrankheiten: Dr. Ott.
Vergiftungen und erste Hilfe: Oberarzt Dr. Kaiser.
3. Hauptkrankenhaus:
(Augsburg, Krankenhausstraße, Straßenbahnlinie 3).
Klinische Visiten auf allen Abteilungen der Chirurgischen Klinik Augsburg in 10 Gruppen. Beginn: 15.00 Uhr. Wechsel der Gruppen um 16.00 Uhr.
Wachsaal (frisch Operierte): Chefarzt Dr. Mack.
Männer-Unfallstation: Gruppe a: ....., Gruppe b: Dr. Scherm.

Dr. Meissners ANTI-RHEUMA
THERMULSION
Die zuverlässige Einreibung
Acidul. Terpentingallerte mit 3% Methyl salicyl
MEISSNER & Co (13b) Bayer. Gmain

Frauen-Unfallstation: Gruppe a: Dr. Vaas, Oberarzt; Gruppe b: Dr. Bader.
Kinder-Unfallstation: Dr. Gutekunst.
Unfall-Ambulanz: Dr. Lederle.
Männer-Station aseptisch: Dr. Aumann.
Mäaner-Station septisch: Dr. Wannenwetsch.
Frauen-Station aseptisch: a: Dr. Lehrmann, b: Dr. Weckbach.
Frauen-Station septisch: Dr. Streifinger.
Praktische Vorführungen der gebräuchlichsten Verbände: Dr. Höß.

4. Städt. Kinderklinik:
(Augsburg-Oberhausen, Zollernstraße 85, Endstation der Straßenbahnlinie 4.)
Allgemeine klinische Visiten am Krankenbett in kleinen Gruppen mit anschließendem zusammenfassendem Colloquium.

5. Diakonissenkrankenhaus:
(Augsburg, Frölichstr. 17, Straßenbahnlinie 1, b. Hauptbahnhof.)
Demonstration von Augenverletzten: Dr. Lorenz.
Untersuchung des Kniegelenks bei Meniscus und Bänderschaden mit konservativer Behandlung: Dr. Dichtl.
Demonstrationen aus der Unfallchirurgie: Dr. Syller.
Technik für die Praxis brauchbarer Betäubungsverfahren: Dr. Tullius.
Colloquium über Verletzungen der Harnorgane.
Klinische Visite auf der chirurgisch-urologischen Abteilung: Dr. Hennig.

6. Tuberkulose-Fürsorgestelle:
(Augsburg, Karmelitengasse 11, Straßenbahnlinie 2, Nähe Dom.)
Unfall und Tbc an Hand von Röntgendemoastrationen:
Tuberkulose als Unfall und Berufskrankheit: Chefarzt Dr. Klahn.
Die Tuberkulose nach dem Kriege und ihr Zusammenhang mit Kriegseinwirkungen: Dr. Teichmann.
Erkrankungen der Lunge durch gewerblichen Staub und ihre Beziehung zur Tuberkulose: Oberarzt Dr. Liebknecht.
Nichttuberkulöse Erkraakungen der Brustorgane durch Unfall: Dr. Hellmann.
Aus unserer Gutachtenmappe: Dr. Sirch.
Erkenaung und Behandlung des Spontanpneumothorax: Dr. Maier.

7. Orthopädische Heilanstalt, Hofrat Dr. Hessing:
(Augsburg-Göggingen, Hessingstraße 17, Straßenbahnlinie 2.)
Erkennung und Behandlnng von Koutrakturen in der ärztlichen Praxis mit Röntgen- und Patieutendemonstrationen: Chefarzt Dr. Ginliani.
Anschließend allgemeine klinische Visite und Demonstration orthopädischer Fälle.

8. Werkbesichtigung der Lechchemie Gerstbofeu:
Mit einführendem Vortrag von Herrn Direktor Dr. Heisel im Hörsaal des Werkes.
Abfahrt mit Werksomnibus ab Stadttheater, Samstag, 15. März, 15 Uhr. Beginn der Besichtiguag 15.30 Uhr.

III. Öffentliche Veranstaltangen in Gemeinschaft mit der Verkehrswacht Augsburg und dem Roten Kreuz Augsburg

1. Ludwigsbau. Gögginger Straße (Hauptsaal).
Samstag, den 15. März 1952, 14.30 Uhr:
Thema: Sport- und Verkehrsunfall,
Sportunfall und Sportschäden mit Röntgenbild-Demonstration: Prof. Dr. Heiß, Stuttgart.
Der Ertrinkungstod: Chefarzt Dr. med. habil. Emminger, Augsburg.
Erste Hilfe bei Verkehrsunfällen: Dr. Bader, Chir. Klinik, Augsburg.
Juristische Problemo bei der Beurteilung des Verkehrsunfalles: Rechtsanwalt E. Reisert, Augsburg.
Statistik der Verkehrsunfälle: Polizeipräsideat Stiller, Augsburg.

2. Anschließend an die Vorträge:
Öffentliche Unfallübung des Roten Kreuzes Augsburg-Stadt im Gelände des Ludwigsbaues:
Einsturz einer Tribüne. Besichtigung des Wagenparkes des D.R.K.

3. Sonntag, den 16. März 1952, 10.00 Uhr vormittags Elias-Holl-Platz: Öffentliche Übung des Bayer. Roten Kreuzes in Gemeinschaft mit der Verkehrswacht und der Polizei Augsburg: Verkehrsunfall: Alpine Unfälle, Abseilen von Verletzteu vom Rathausdach (Rotes Kreuz Augsburg-Land). Besichtigung moderner und behelfsmäßiger Transporteinrichtungen.

4. Sonntag, den 16. März 1952, 12.00—13.00 Uhr:
Stadtbad Augsburg, Übung der Wasserwacht im Bayer. Roten Kreuz. Wasserrettungsübung, Flossenschwimmea, Vorführung neuzeitlicher Tauchgeräte.

Geselfschaftfiche Veranstaltungen:

1. Samstag, den 15. März 1952, nachmittags:
Siehe Fahrt zur Lechchemie oder öffentliche Veranstaltung im Ludwigsbau um 14.30 Uhr.

2. Samstag, den 15. März 1952, um 20.00 Uhr:
Im Kleinen Goldenen Saal, Augsburg, Jesuitengasse 12: Öffentlicher Vortrag von Prof. Dr. Elze, Würzburg (siehe Programm). Die Damen sowie Angehörige und Bekannte der Ärzteschaft werdea herzlichst hierzu eingeladen.

3. Im Anschluß au den öffentlichen Vortrag (etwa 22.00 Uhr):
Geselliges Beisammensein (mit Tanz) der Tagungsteilnehmer und deren Damen im Ratskeller.

4. Sonntag, den 16. März 1952:
Siehe öffentliche Veranstaltung auf dem Elias-Holl-Platz um 10 Uhr.

5. Theatervorstellungen:
Samstag/Sonntag, den 15./16. März 1952, im „Ludwigsbau", Gögginger Straße, und im „Marionettentheater". (Rabeubad/Rotes Tor.) Näheres siehe Wocheuspielplan des Stadttheaters.

Nächste Veranstaltungen der „Augsburger Fortbilduagstage für praktische Medizin" am 28./29. Juni 1952. Thema: Nervenkrankheiten mit öffentlichem Vortrag von Nobelpreisträger Prof. Dr. v. Euler, Stockholm, über: „Erfahrungen über die täglichen Variationen der körperlichen und intellektuellen Leistungsfähigkeit."

Achtung! Wichtige Organisationshinweise!

1. Anmeldung für die Märztagung erbeten an den Ärztl. Bezirksverein Augsburg, Schäzlerstraße 19.
2. Die Kursgebühr beträgt nach Selbsteinschätzung DM 15.—, DM 10.— und DM 5.—. Von Jungärzten mit Einkommen bis DM 200.— wird auf vorherigen Antrag keine Kursgebühr erhobeu. Um Überweisung der Kursgebühr — möglichst bei der Anmeldung — an den Ärztl. Bezirksverein Augsburg (Postscheckkonto München Nr. 6530 oder Bankkonto Nr. 63676 bei der Bayer. Creditbank, Filiale Augsburg) wird gebeten.

AMTLICHES

Zeugnisausstellung durch freipraktizierende Ärzte

Die nachstehend wiedergegebene Mitteilung des Bayer. Staatsministerium des Innern gibt Anlaß die Ärzte wiederholt darauf aufmerksam zu machen, daß die Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen, die nicht vollständig der Sachlage entsprechen, gegen die in § 8 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns festgelegte Pflicht verstößt. Gegen Ärzte, die dieser Vorschrift zuwiderhandeln, wird unnachsichtlich vorgegangen werden. Dr. Weiler

Dem Staatsministerium des Innern gehen immer wieder Klagen der Regierungen und insbesondere der Schulabteilungen zu, daß von praktischen Ärzten offensichtliche Gefälligkeitsatteste zur Erlangung eines Kuraufenthaltes oder eines längeren Urlaubs ausgestellt werden. Die Regierungen sehen sich immer mehr dazu gezwungen, durch amtsärztliche Zeugnisse die Objektivität der Zeugnisse freipraktizierender Ärzte nachprüfen zu lassen, oder von vorneherein ein amtsärztliches Zeugnis zu fordern.

Abgesehen davon, daß die Ausstellung unrichtiger Zeugnisse Behörden gegenüber strafbar ist, leidet das Ansehen des gesamten Ärztestandes durch derartige Vorkommnisse ganz erheblich. Auch das Einvernehmen zwischen den Gesundheitsämtern und den freipraktizierenden Ärzten wird hierdurch empfindlich gestört.

Das Staatsministerium des Innern bittet, in geeigneter Weise auf die Ärzteschaft einzuwirken nur solche Zeugnisse auszustellen, die einer objektiven Prüfung der höheren Verwaltungsbehörde Stand halten, damit nicht der schon sehr erschütterte Glaube an die Richtigkeit von Zeugnissen der freipraktizierenden Ärzte völlig zerstört wird. I. A. Dr. Seiffert

Internationale Impfbescheinigungen

Das Bayer. Staatsministerium des Innern bittet um Veröffentlichung nachstehender Bekanntmachung:

Mit Schreiben vom 28. 9. 1951 hat der Bundesminister des Innern darauf hingewiesen, daß die im internationalen Reiseverkehr erforderlichen Schutzimpfungen nicht immer rechtzeitig und in der zweckmäßigen Reihenfolge vorgenommen werden und daß die darüber ausgefertigten Impfbescheinigungen oft unvollständig sind. Die Folgen sind Verzögerungen der Reise und sonstige Nachteile für die Reisenden.

Wenn auch aus dem Vordruck für internationale Impfbescheinigungen die bei der Ausführung der Schutzimpfung zu beachtenden internationalen Abreden im allgemeinen zu ersehen sind, so seien als wiederholt beobachtete Mängel folgende besonders genannt:

1. Pockenschutzimpfung

Es fehlen häufig die Angaben über den Ursprung und die Serien-Nr. des verwendeten Impfstoffes, und der Impferfolg ist entweder überhaupt nicht oder durch andere als die international festgelegten Ausdrücke

„Reaction of immunity / Réaction d'immunité",
„Acceierated Reaction (vaccinold) / Réaction accélérée (vaccinoide)" oder

„Typical primary vaccinia / Réaction vaccinale typique" gekennzeichnet.

Zur Ausführung der Pockenschutzimpfung sind nur Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zugelassen.

2. Wenn bei ein und derselben Person außer der Pockenschutzimpfung noch die Gelbfieberimpfung erforderlich ist, wird vielfach von den Amtsärzten die Pockenschutzimpfung vorweg ausgeführt. Daraus ergeben sich oft Schwierigkeiten, weil nach der Empfehlung einer Sachverständigenkommission des internationalen Gesundheitsbüros in Paris und der Weltgesundheitsorganisation zur Vermeidung der Möglichkeit des Vorkommens von postvaccinaler Encephalitis zuerst Gelbfieber-Vaccine gegeben und Pockenlymphe anschließend nicht vor dem 15. Tage verimpft werden soll.

3. Gelbfieberimpfung

Die Gelbfieberimpfung zwecks Ausfertigung einer internationalen Impfbescheinigung muß mit international anerkanntem Impfstoff und mindestens 10 Tage vor Erreichen des gelbfiebergefährdeten Gebietes ausgeführt werden. Zur Ausführung von Schutzimpfungen gegen Gelbfieber sind folgende deutsche Institute und Personen zugelassen:

Robert-Koch-Institut für Hygiene und Infektionskrankheiten, Berlin,

Hygienisches Institut der Universität Bonn,

Hauptgesundheitsamt Bremen,

Der Direktor des Hygienischen Instituts der Medizinischen Akademie Düsseldorf,

Hygienisches Institut der Universität Frankfurt/M.,
Tropeninstitut Hamburg,

Tropengenesungsheim Tübingen.

Für Bayern ist die Zulassung des Landesimpfarztes zur Durchführung der Gelbfieberimpfung beantragt.

4. Daten in internationalen Impfbescheinigungen

Wegen der in den einzelnen Ländern voneinander abweichenden üblichen Schreibweise von Daten (z. B. 10. Aug. 1951, Aug. 10th 1951, 10. 8. 1951, 8. 10. 1951) ergeben sich oft Irrtümer bei der Errechnung der Zeitdauer des Impfschutzes, wenn das Datum nur in Ziffern geschrieben ist. Die Weltgesundheitsorganisation hat daher empfohlen, Daten in internationalen Impfbescheinigungen, wenn sie in Ziffern festgehalten werden, in der Reihenfolge: Tag, Monat, Jahr zu schreiben, und zwar: Tag und Jahreszahl in arabischen Ziffern, den Monat in römischen Ziffern, so daß das als Beispiel genannte Datum zu schreiben wäre: 10. VIII. 1951.

I. A. Hopfner, Regierungsdirektor.

Desinfektionsmaßnahmen bei Tuberkulose

Das Bundesministerium des Innern hat mit Bekanntmachung vom 8. Dez. 1951 — 4230—54 — III/51 (GMBL., S. 254) hinsichtlich der Desinfektionsmaßnahmen bei Tuberkulose folgendes ausgeführt:

„Das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose hat die von seinem Arbeitsausschuß für Desinfektion bei Tuberkulose aufgestellte Anleitung zur Durchführung von Desinfektionsmaßnahmen bei Tuberkulose in 2. Auflage als besonderes Heft herausgegeben. Auf diese Anleitung, die die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse auf diesem Gebiet berücksichtigt, werden alle Dienststellen der Gesundheitsverwaltung, Desinfektoren, Krankenhäuser usw. hingewiesen. Sie kann bei der Geschäftsstelle des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose in Hannover, Saiistr. 41, bezogen werden. Die Abgabe erfolgt an behördliche Stellen zum Dienstgebrauch unentgeltlich, an sonstige Interessenten gegen Erstattung der Selbstkosten von 20 Dpf je Heft."

Hiervon wird Kenntnis gegeben. Den Regierungen wird empfohlen, für die Gesundheitsämter ihres Bereiches diese Hefte anzufordern. I. A. Platz, Ministerialdirektor

Betäubungsmittel-Sperre

Dr. Julius Halewicz, wohnhaft in Gräfelfing, Lkr. München-Land, wurde mit Beschluß der Regierung von Oberbayern vom 16. Sept. 1949, Nr. 5086 E 9 zum Bezug von Betäubungsmitteln auf Dr. Molenaar und auf die Würmtal-Apotheke, beide in Gräfelfing, beschränkt.

Trotz dieser Beschränkung hat sich Halewicz bis in die jüngste Zeit auch von anderen Ärzten Pervitin verordnen lassen.

Die Herren Ärzte werden nochmals auf den Beschluß der Regierung von Oberbayern hingewiesen.

Mitteilungen werden an die Kriminal-Abt. des Präsidiums der Landpolizei von Bayern, München 13, Winzererstraße 9, erbeten. I. A. (Martin), Amtmann der LP.

Untersagung der Ausübung des ärztlichen Berufs

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Schwaben vom 10. 10. 1951 wurde dem prakt. Arzt Dr. Kurt Mast in Kaufbeuren die Ausübung des ärztlichen Berufs verboten.

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Oberbayern vom 18. 10. 1951 wurde Dr. med. Bruno Rapp, geb. 3. 10. 1913 in Göppingen/Wttbg., wohnhaft in München, die Ausübung des ärztlichen Berufs untersagt.

Mit rechtskräftigem Einspruchsbescheid der Regierung von Oberbayern vom 17. 7. 1951 wurde Werner Pauli, der am 28. April 1945 vom Bayer. Staatsministerium des Innern die Bestallung als Arzt erhalten hat, die Ausübung des ärztlichen Berufs untersagt.

Mit rechtskräftigem Bescheid der Regierung von Oberbayern vom 19. 10. 1951 wurde die vom Bayer. Staatsministerium des Innern dem Albert Fichtner, geb. 20. 5. 1910 in Schloß Lichtenwald, Kreis Brüx, erteilte Bestallung als Arzt zurückgenommen.

I. A. gez. Platz, Ministerialdirektor.

Bekanntmachung des Landeswahlleiters
über das Wahlergebnis für die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern

Gemäß § 14 der Wahlordnung für die Wahl der Mitglieder der Organe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern (KVB) vom 27. Oktober 1951 gebe ich nachstehend die Namen der am 16. Dezember 1951 gewählten in der Reihenfolge der auf sie in ihren Wahlkreisen bzw. Wahlbezirken treffenden Stimmen bekannt.

Die Wahlen können von den Wahlberechtigten binnen 14 Tagen nach Veröffentlichung dieser Bekanntmachung im „Bayer. Staatsanzeiger"

wegen Verletzung des Gesetzes oder der Wahlordnung angefochten werden. Die Wahlanfechtung ist an den Landeswahlausschuß in München, Königinstraße 85/IV (Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Landesstelle), einzureichen.

München, den 28. Dezember 1951

Der Landeswahlleiter:
gez. Dr. Bandmann, Landger.-Dir. a. D.

1. Wahlkreis München

a) **Vertrauensmänner:**
Dr. Ernst Hense, prakt. Arzt, München, Thierschstraße 4;
Prof. Dr. Georg Weltz, FA. f. Röntgen, München, Maximilianstraße 10;
Dr. Kurt Schneider, FA. f. Urologie, München, Schönfeldstr. 19;
Dr. Siegfried von Bary, FA. f. Frauenkrankh., München, Sendlinger Straße 61;
Dr. Ludwig Eisenberger, prakt. Arzt, München, Forstenrieder Straße 491;
Dr. Adam Kumpf, FA. f. HNO, München, Promenadeplatz 11;
Dr. Karl Koflerath, FA. f. Dermatologie, München, Georgenstraße 82;
Dr. Winfr. Graßmann, FA. f. fnn. Medizin, München, Ottostraße 8;
Dr. Ludwig Schmitt, prakt. Arzt, München, Elisabethstr. 44;
Dr. Fritz Hofstadt, FA. f. Kinderkr., München, Nibelungenstraße 12;
Dr. Heinrich Wendland, FA. f. Röntgen, München, Widenmayerstraße 5;
Dr. Doris Fischer, prakt. Ärztin, Grünwald, Am Koglerberg 1.

b) **Ersatzmänner:**
Dr. Alois Sebeicher, FA. f. Chir., München, Rondell Neuwittelsbach 5;
Dr. Otto Mack, FA. f. Chir., München, Wolfratshauser Straße 109;
Dr. Kurt Balzer, prakt. Arzt, Gräfelfing, Steinkirchner Str. 11;
Dr. Ernst Bachmann, prakt. Arzt, München, Lachnerstr. 3;
Dr. Theodor Jooß, FA. f. Urologie, München, Herzogstraße 64;
Dr. Karl Schreiber, FA. f. Chir., München, Steinsdorfstr. 20;
Dr. Franz Schöner, prakt. Arzt, München, Johannisplatz 14;
Dr. Margot Göpfert, FA. f. Inn. Med., München, Leopoldstr. 36a;
Dr. German Raab, FA. f. Inn. Med., München, Schackstraße 4;
Dr. Gotthard Glogger, prakt. Arzt, München, Andréesstraße 2;
Dr. Oskar Hellerer, prakt. Arzt, München, Elvirastraße 1;
Dr. Erich Webner, FA. f. Inn. Med., München, Von-der-Tann-Straße 4;
Dr. Otto Günther, prakt. Arzt, München, Wörthstraße 1;
Dr. Franz Stier, FA. f. Urologie, München, Maximilianstraße 10;
Dr. Eduard Gabriel, FA. f. Orth., München, Sendlinger Str. 13;
Dr. Bruno Wäckerle, FA. f. Augenkr., München, Lindwurmstraße 203;
Dr. Konrad Sixt, FA. f. Lungenkr., München, Linderhofstr. 13;
Dr. Georg Baumgartner, FA. f. Chir., München, Versailler Straße 21;
Dr. Hertha Riffeser, prakt. Ärztin, München, Heimeranstr. 2;
Dr. Eduard Kimmerle, prakt. Arzt, Gräfelfing, Irmenfriedstraße 36a;
Dr. Martin März, prakt. Arzt, Pasing, Bahnhofplatz 1;
Dr. Otto Kreuzeder, prakt. Arzt, München, Lampadiusstr. 2;
Dr. Simon Kurz, FA. f. Chir., München, Mauerkircherstraße 6;
Dr. Otto Fleck, prakt. Arzt, München, Äußere Prinzregentenstraße 10.

c) **Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:**
Dr. Dietrich Vogt, Assistenzarzt, München, Nibelungenstraße 75

Ersatzmänner:
Dr. Anton Hofmann, Assistenzarzt, München, Ruppertigaustr. 8;
Dr. Hans Eidea, Assistenzarzt, München, Hermann-Lingg-Str. 15.

Bei den folgenden Wahlkreisen bedeutet die römische Ziffer vor den Namen der Gewählten den jeweiligen Wahlbezirk. Die Vertrauensmänner sind unter klein a), die Ersatzmäaner unter klein b) aufgeführt.

2. Wahlkreis Mittelfranken

I. a) Dr. Hermann Federschmidt, FA. f. HNO, Nürnberg, Lützowstraße 4;
Dr. Heinrich Kläver, prakt. Arzt, Nürnberg, Mommsenstraße 87;
Dr. Wilhelm Stöcker, FA. f. Nervenkr., Nürnberg, Spittlertorgraben 1t;
Dr. Hermann Stepban, prakt. Arzt, Feucht, Eichenhain 137.
b) Dr. Otto Jordan, FA. f. Chir., Nürnberg, Adamstraße 54;
Dr. Hermann Haas, prakt. Arzt, Nürnberg, Sulzbacher Str. 61;
Dr. Wilhelm Pfund, FA. f. Augenkr., Hersbruck, Amberger Straße 31;
Dr. Otto Silzer, FA. f. Frauenkr., Nüraberg, Allersberger Straße 31a;
Dr. Alfred Rottler, prakt. Arzt, Nürnberg, Adamstraße 73;
Dr. Sigismund v. Forster, prakt. Arzt, Nürnberg, Pfälzer Straße 65;
Dr. Lorenz Röder, prakt. Arzt, Nürnberg, Guntherstr. 57;
Dr. Karl Kaspar, FA. f. Kinderkr., Nürnberg, Hallerwiese 18.

II. a) Dr. Karl Hauptmann, FA. f. Inn. Med., Fürth, Bahnhofstraße 9;
b) Dr. Alexander Backens, prakt. Arzt, Fürth, Alexanderstraße 24;
Dr. Oskar Lex, prakt. Arzt, Fürth, Königswarter Straße 56.

III. a) Dr. Paul Hollederer, prakt. Arzt, Schwabach, Königstr. 1.
b) Dr. Gustav Mehlhorn, prakt. Arzt, Rednitzbemhach;
Dr. Ernst Albrecht, prakt. Arzt, Schwabach, Königspl. 8.

IV. a) Dr. Rudolf Rothlauf, prakt. Arzt, Erlangen, Hauptstr. 39.
b) Dr. Otto Reißinger, prakt. Arzt, Kalchreuth, Schloß 3;
Dr. Ludwig v. Rauffer, prakt. Arzt, Baiersdorf, Forchheimer Straße 77.

V. a) Dr. Helmut Wendelstein, FA. f. HNO., Ansbach, Triesdorfer Straße 2.
b) Dr. Heinz Kemper, prakt. Arzt, Leutershausen, Maystraße 243;
Dr. Franz Jaksche, prakt. Arzt, Flachslanden/Mfr.

VI. a) Dr. Franz X. Amann, prakt. Arzt, Herrieden, Am Haag 252.
b) Dr. Georg Wüstmann, FA. f. HND., Rothenburg, Topplerweg 9;
Dr. Karl Schauwecker, prakt. Arzt, Windsheim, Äuß. Ringstraße 582½.

VII. a) Dr. Hermann Doerfler, prakt. Arzt, Weißenburg, Eichstätter Straße 31.
b) Dr. Arthur Mahner, FA. f. Chir., Kipfenberg, Grösdorfer Straße 137;
Dr. Albin Hofmann, prakt. Arzt, Thalmäßing, Stettener Straße 69.

Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Hilmar Daume, Assistenzarzt, Erlangen, Universitätsstraße 10.

Ersatzmänner:
Dr. Alfred Hörauf, Assistenzarzt, Erlangen, Pfarrstraße 13;
Dr. Arnim Weckert, Assistenzarzt, Erlangen, Schellingstraße 45.

3. Wahlkreis Niederbayern

I. a) Dr. David Forchheimer, prakt. Arzt, Straubing, Theresienplatz 22.
b) Dr. Adolf Krazer, FA. f. Dermat., Straubing, Wittelsbacherstraße 14;
Dr. Josef Stein, prakt. Arzt, Hengersberg.

II. a) Dr. Josef Gartner, FA. f. Frauenkrankh., Kötzting.
b) Dr. Hans Wiegmann, prakt. Arzt, Ruhmannsfelden;
Dr. Heinz Dorner, prakt. Arzt, Hauzenberg.

III. a) Dr. Oskar Bandtlow, FA. f. HND., Passau, Bahnhofstr. 2.
b) Dr. Friedrich Held, prakt. Arzt, Passau, Steinweg 16;
Dr. Hans Rauscher, prakt. Arzt, Ortenburg.

IV. a) Dr. Josef Dörfler, prakt. Arzt, Griesbach.
b) Dr. Hans Hilpoltsteiner, prakt. Arzt, Pfarrkirchen;
Dr. Karl Herzum, FA. f. Angenkr., Pfarrkirchen.

V. a) Dr. Ludwig Gruber, prakt. Arzt, Landsbut, Altstadt 195.
b) Dr. Rudolf Kastl, prakt. Arzt, Vilsbibnrg;
Dr. Josef Salbeck, prakt. Arzt, Dingolfing.

VI. a) Dr. Franz Schmitz, prakt. Arzt, Bad Abbach.
b) Dr. Josef Senft, prakt. Arzt, Abensberg;
Dr. Bernhard Lengsfeld, prakt. Arzt, Kelheim.

Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Martin Erber, Assistenzarzt, Landshut, Krankenhaus Achdorf.

Ersatzmänner:
Dr. Adalbert Schönhammer, Arzt, Straubing;
Dr. Siegfried Lobwasser, prakt. Arzt, Passau, Bahnhofstraße 11.

4. Wahlkreis Oberbayern

I. a) Dr. Ludwig Hammermayer, prakt. Arzt, Ingolstadt, Münzbergstraße 16.
b) Dr. Anton Völk, prakt. Arzt, Schrobenhausen;
Dr. Anton Mucha, prakt. Arzt, Pörnhach Nr. 119.

II. a) Dr. Hans Joachim Sewering, FA. f. Lungenkrankheiten, Dachau, Ludwig-Thoma-Straße 8.
b) Dr. Hans Bogner, prakt. Arzt, Dachau, Gangboferstr. 3;
Dr. Josef Kern, prakt. Arzt, Aichach, Hauptstraße 7.

III. a) Dr. Robert Schindlbeck, Internist, Herrsching, Summerstraße 3.
b) Dr. Konrad Haßlinger, FA. f. Augenkr., Starnberg, Perchastraße 13;
Dr. Bruno Altner, prakt. Arzt, Starnberg, Maximilianstr. 17.

IV. a) Dr. Wolfram v. Gugel, prakt. Arzt, Dürnhausen, Post Sindelsdorf.
b) Dr. Siegfried Haggenmiller, prakt. Arzt, Landsberg/Lech, Hauptplatz 175;
Dr. Ernst Wittermann, FA. f. Kinderkr., Weilheim, Waisenhausstraße 16.

V. a) Dr. Fritz Geiger, FA. f. Lungenkr., Partenkirchen, Rathausstraße 10.
b) Dr. Klaus Henkel, FA. f. Röntgen, Garmisch, Partnachstraße 49;
Dr. Max Illgen, Hohenpeißenberg, Brandach Nr. 57½.

VI. a) Dr. Knrt Wiemer, prakt. Arzt, Bad Tölz, Ludwigstr. 5.
b) Dr. Hans Engliseb, prakt. Arzt, Schliersee, Seestraße 14;
Dr. Gerhard Sebnlenburg, prakt. Arzt, Weißach/Kreuth.

VII. a) Dr. Franz Xaver Müller, Dermat., Rosenheim, Max-Josef-Platz 20.
b) Dr. Dtto Eyrich, prakt. Arzt, Prien am Chiemsee, Seestraße 17;
Dr. Josef Bröcker, prakt. Arzt, Raubling Nr. 23½.

VIII. a) Dr. Hermann Rechl, prakt. Arzt, Trostberg, Bahnhofstr. 5.
b) Dr. Paul Kellnnr, prakt. Arzt, Traunstein, Ludwigstr. 31;
Dr. Richard Güntber, prakt. Arzt, Hof Feichten, Gde. Vogling über Siegsdorf.

IX. a) Dr. Werner Braun, FA. f. Augenkrankh., Bad Reichenhall, Ludwigstraßn 15.
b) Dr. Erich Kammerer, prakt. Arzt, Berchtesgaden, Locksteinstraße 7;
Dr. Georg Vogf, prakt. Arzt, Freilassing, Schulstraße 2.

X. a) Dr. Hermann Stnhlfefder, prakt. Arzt, Altötting, Beckstraße 5.
b) Dr. Franz Sehmid, prakt. Arzt, Burghausen, Stadtplatz 106;
Dr. Alfred Sporar, prakt. Arzt, Aschau bei Kraiburg.

XI. a) Dr. Karl Götz, prakt. Arzt, Haag in Dbb.
b) Dr. Joachim Peckert, prakt. Arzt, Markt Grafing/Obb.;
Dr. Hans Jell, prakt. Arzt, Affling/Dbb.

XII. a) Dr. Friedrich Völlinger, prakt. Arzt, Freising, v.-Nagel-Straße 22.
b) Dr. Ludwig Drtner, prakt. Arzt, Erding;
Dr. Max Strnubel, Internist, Freising, Lankesberg 6.

Vertrnuensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Siegfried Hiekl, Ass.-Arzt, Rosenheim, Städt. Krankenbaus.

Ersatzmänner:
Dr. Wolfgang Schefl, Ass.-Arzt, Rosenbeim, Loretokrankenhaus;
Dr. Dtto Schfosser, Ass.-Arzt, Rosenheim, Städt. Krankenhaus.

5. Wnblkreis Dberfrnnken

I. n) Dr. Karl Sebustar, prakt. Arzt, Bamberg, Herzog-Max-Straße 1.
b) Dr. Hartwig Graepel, FA. f. Augenkr., Bamberg, Schönleinplatz 2;
Dr. Rudolf Martin, prakt. Arzt, Bischberg/Dberfranken.

fI. n) Dr. Ludwig Farrenkopf, prakt. Arzt, Herzogenaurach, Hauptstraße 59.
b) Dr. Wilbelm Greißlnger, prakt. Arzt, Forchheim, Bayreuther Straße 4;
Dr. Karl-Heinz Plntzek, prakt. Arzt, Forchheim, Birkenfelderstraße 22.

IIf. a) Dr. Bruno Herlng, prakt. Arzt, Bayreuth, Maxstraße 46.
b) Dr. Fritz Brendler, FA. f. Frauenkr., Münchberg, Luitpoldstraße 25;
Dr. Fritz Müller, prakt. Arzt, Weidenberg/Dberfrnnken.

fV. a) Dr. Anton Metz, prakt. Arzt, Coburg, Rosenauer Str. 26.
b) Dr. Gerhard Dudel, Internist, Coburg, Angerstraße 7;
Dr. Eberbardt Mayer, prakt. Arzt, Untersiemau/Dfr.

V. a) Dr. Heinrich Gießen, prakt. Arzt, Kronach, Wasserstraße 3.
b) Dr. Karl Luz, Internist, Kronach, Amtsgerichtsstraße 7;
Dr. Hans Wiesend, prakt. Arzt, Lichtenfels.

VI. a) Dr. Robert Bachmann, FA. f. Chir., Hof, Kreuzsteinstr. 30.
b) Dr. Ludwig Schmitt, prakt. Arzt, Hof, Königstraße 4;
Dr. Helmut Heymann, prakt. Arzt, Bernstein a. Wald/Dfr.

VII. a) Dr. Armin Schfeußner, prakt. Arzt, Wnnsiedel, Gabelmannsplatz 2.
b) Dr. Bernbard Reinbardt, prakt. Arzt, Selb, Hainstr. 14;
Dr. Josef Hauser, prakt. Arzt, Marktredwitz, Klingerstr. 11.

VIII. a) Dr. Franz Frank, prakt. Arzt, Kulmbach, Von-Stephan-Straße 8.
b) Dr. Wilbelm Veitb, prakt. Arzt, Kulmbach, Kressenstein 17;
Dr. Fritz Simon, prakt. Arzt, Stadtsteinach, Alte Pressecker Straße 21.

Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Hans Friedrich, Ass.-Arzt, Coburg, Wiesenstraße 8.

Ersatzmänner:
Dr. Werner Annemüfler, Ass.-Arzt, Bamberg, Michelsberg 11;
Dr. Dttmar Lienbardt, Ass.-Arzt, Bayreutb, Kulmbacher Straße 37.

6. Wnblkreis Dberpfalz

I. n) Dr. Heinrich Eisert, FA. f. Drtb., Regensburg, Adolf-Schmetzer-Straße 18;
Dr. Ferdinand Eisenberger, FA. f. Franenkr., Regensburg, Landshuter Straße 7.
b) Dr. Hugo Klier, prakt. Arzt, Regensburg, Gebbardstr. 10;
Dr. Hermann Brantf, FA. f. HND., Regensburg, Landsbuter Straße 14b;
Dr. Wilbelm Burgar, FA. f. Hautkr., Regensburg, Dechbettnerstraße 18;
Dr. Johannes Göbel, prakt. Arzt, Maxbütte bei Haidbof.

II. a) Dr. Franz Gillitzer, FA. f. HND., Amberg, Auf der Wart 17.
b) Dr. Peter Rennar, prakt. Arzt, Sulzbach, Rosenbergstr. 157;
Dr. Erich Kerber, prakt. Arzt, Amberg, Pfalzgrafenring 1.

III. a) Dr. Jösef Treutinger, prakt. Arzt, Neumarkt, Oberer Markt.
b) Dr. Heinz Schauweeker, prakt. Arzt, Berching/Dpf.;
Dr. Hans Sebwägerl, prakt. Arzt, Riedenburg/Dpf.

IV. a) Dr. Hanns Reinhard, FA. f. Augenkr., Weiden, Ringstraße 2;
Dr. Bernhard Marilnger, prakt. Arzt, Cbam, Marktpl. 10.
b) Dr. Karl Pischinger, prakt. Arzt, Neunburg v. W.;
Dr. Eugen Seidl, prakt. Arzt, Schönsee/Dpf.;
Dr. Franz Ertl, prakt. Arzt, Weiden, Maxstraße 15;
Dr. Adolf Czecb, prakt. Arzt, Tirschenreutb, Bahnhofstraße 18½.

Vertranensmann der nnßerordentlichen Mitglieder:
Dr. Hermann Mühlelsen, Ass.-Arzt, Donaustauf (Heilstätte).

Ersntzmänner:
Dr. Paul Gorgon, Ass.-Arzt, Regensburg, Hundsumkebr 1;
Dr. Leo Schmitt, Ass.-Arzt, Weiden (Städt. Krankenhaus).

7. Wablkreis Schwnben

I. a) Dr. Max Keller, FA. f. Hautkr., Angsburg, Schäzlerstr. 19;
Dr. Theodor Pfeifer, prakt. Arzt, Angsburg, Blücherstr. 14;
Dr. Paul Weigel, FA. f. fIND., Augsburg, Schäzlerstraße 4.
b) Dr. fleinrich Eversmann, prakt. Arzt, Friedberg (Schw.);
Dr. Rupert Glatt, prakt. Arzt, Haunstetten (Schwaben);

Dr. Michael Bihler, prakt. Arzt, Wertingen (Schwaben);
Dr. Josef Eichberger, prakt. Arzt, Langenneufnach (Schw.);
Dr. Hans Stiller, prakt. Arzt, Augsburg, Neuburger Str. 29;
Dr. Fritz Schaffert, prakt. Arzt, Augsburg, Peutinger Straße 14.

II. a) Dr. Fritz Redenbacher, prakt. Arzt, Kempten, Sedanstraße 4.
b) Dr. Hubert Seidlmayer, FA. f. Kinderkr., Kempten, Parkstraße 14;
Dr. Hans Enggruber, prakt. Arzt, Immenstadt, Ludwig-Glötzle-Straße 2.

III. a) Dr. Emil Wenninger, FA. f. HNO, Kaufbeuren, Ringweg 11.
b) Dr. Eduard Wiedemann, prakt. Arzt, Füssen, Hintere Gasse 1;
Dr. Benedikt Eger, prakt. Arzt, Lechbruck.

IV. a) Dr. Egon Krauß, prakt. Arzt, Babenhausen.
b) Dr. Carl Gregor, prakt. Arzt, Mindelheim, Krumbacher Straße 21;
Dr. Rudolf Soenning, FA. f. Augenkr., Memmingen, Hallhof 8.

V. a) Dr. Siegfried Herrligkoffer, prakt. Arzt, Ichenhausen.
b) Dr. Rudolf Sann, FA. f. HNO, Neu-Ulm, Reuttierstraße 36;
Dr. Konstantin Wittwer, prakt. Arzt, Thannhausen.

VI. a) Dr. Andreas Abt, prakt. Arzt, Burgheim.
b) Dr. Hans Wagner, FA. f. Chir., Donauwörth, Bahnhofstraße 466;
Dr. Eugen Lichti, FA. f. Kinderkrankh., Nördlingen, Augsburger Straße 5.

VII. a) Dr. Stephan Euler, prakt. Arzt, Lindau, Langenweg 13.
b) Dr. Martin Feurle, prakt. Arzt, Lindenberg, Hauptstr. 66;
Dr. Rudolf Hilbing, prakt. Arzt, Lindau, Münchhofstraße 1.

Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Hans Pfau, FA. f. Inn. Med., Augsburg, Holbeinstraße 2.

Ersatzmänner:
Dr. Gerhard Helm, Augsburg, Springergäßchen 12a;
Dr. Haas Kränzle, Augsburg, Holbeinstraße 2.

8. Wahlkreis Unterfranken

I. a) Dr. Gerbard Gmeiner, FA. f. Inn. Med., Lohr a. M., Jahnstraße;
Dr. Leopold von Lücken, prakt. Arzt, Stadtprozelten.
b) Dr. Fritz Keller, FA. f. Chir., Aschaffenburg, Grünewaldstraße 3;
Dr. Max Reitermann, prakt. Arzt, Aschaffenburg, Ludwigstraße 5;
Dr. Josef Jung, prakt. Arzt, Kahl a. M., Theresienstraße 6;
Dr. Willi Schlett, prakt. Arzt, Mainaschaff.

II. a) Dr. Willi Eißner, prakt. Arzt, Schweinfurt, Schopperstr. 35.
b) Dr. Karl Staab, Schweinfurt, Fennstraße 34.
Dr. Adam Kranz, FA. f. Kinderkr., Schweinfurt, Zeugbaus 7.

III. a) Dr. Fritz Knauer, prakt. Arzt, Bad Kissingen, v.-Hessing-Straße 2.
b) Dr. Hans Katzenberger, prakt. Arzt, Bad Kissingen, Ludwigstraße 16;
Dr. Eugen Förster, prakt. Arzt, Hammelburg.

IV. a) Dr. Theodor Creceliius, prakt. Arzt, Bischofsheim v. d. Rhön.
b) Dr. Franz Johannes, prakt. Arzt, Bad Neustadt, Marktplatz 21;
Dr. Heinrich Kern, prakt. Arzt, Mellrichstadt.

V. a) Dr. Hans Kämpf, prakt. Arzt, Würzburg, Eichendorffstr. 3;
Dr. Karl Höllidobler, prakt. Arzt, Ochsenfurt, Hauptstr. 51.
b) Dr. Fritz Heeger, prakt. Arzt, Würzburg, Neubergstr. 48;
Dr. Josef Raith, FA. f. Lungenkr., Würzburg, Kaiserplatz 1;
Dr. Anton Hoehne, prakt. Arzt, Würzburg, Edelstraße 11;
Dr. Fritz Kraefft, prakt. Arzt, Würzburg, Sonnenstraße 7.

Vertrauensmann der außerordentlichen Mitglieder:
Dr. Wolf Stromeyer, wissenschaftl. Assistent a. d. Ohrenklinik Würzburg, Luitpoldkrankenhaus.

Ersatzmänner:
Dr. Helmut Wirths, FA. f. Frauenkrankh., Würzburg, Bismarckstraße 7;
Dr. Hugo Vierheilig, beamteter Arzt am Versorgungsamt Würzburg, Wittelsbacherstraße 2.

B. St.-Anz. Nr. 1/52

Gutachtenausschuß
zum Vollzuge des Heilpraktikergesetzes

Mit ME. vom 19. 4. 1950, II. 8 — 5067 a 6 wurde zum Vollzug des § 2 Abs. 1 des Heilpraktikergesetzes vom 17. 2. 1939 gemäß § 8 Abs. 3 der 1. DVO zu diesem Gesetz beim Staatsministerium des Innern ein Gutachterausschuß gebildet. Die Tätigkeit dieses Gutachterausschusses ist durch die Bek. zum Vollzug des Heilpraktikergesetzes vom 10. 7. 1951 (Bayer. Staatsanzeiger Nr. 28) im wesentlichen gegenstandslos geworden. Eine Anhörung des Gutachterausschusses für Heilpraktiker wird in Zukunft nur mehr in den Fällen des § 3 Abs. 3 und des § 7 Abs. 3 der 1. DVO zum Vollzug des Heilpraktikergesetzes in Betracht kommen.

Es wird hiermit bestimmt, daß der bereits bestehende Gutachterausschuß, Gutachterausschuß im Sinne der zuletzt genannten Bestimmungen ist. Es ist also nicht notwendig, daß bei den einzelnen Regierungen Gutachterausschüsse bestellt werden. Anschreiben sind an den Vorsitzenden des Gutachterausschusses Herrn Verwaltungsrichter Dr. Detlev Oswald in München 25, Farchanter Straße 51, zu richten.

München, den 12. September 1951

gez. i. A. Hopfner, Regierungsdirektor

*

Zur Erläuterung der obigen Ministerialentschließung sei mitgeteilt, daß nach der oben zitierten „Bekanntmachung des Bayer. Staatsministeriums des Innern vom 10. 7. 51 zum Vollzug des Heilpraktikergesetzes“ das sogenannte Heilpraktikergesetz vom 17. 2. 1939 und seine Durchführungsverordnungen (DVO) nicht aufgehoben sind. Lediglich einige wesentliche Bestimmungen dieses Gesetzes und seiner Durchführungsverordnungen, die als nicht mehr verfassungsgemäß bezeichnet werden müssen, können nicht mehr angewendet werden. Dies gilt vor allem von jenen einschränkenden Bestimmungen, welche das Wesen des in Art. 12 Abs. 1 des Bonner Grundgesetzes gewährten Grundrechtes der freien Berufsausübung verletzen. Nicht verfassungswidrig und daher noch gültig sind die Vorschriften des Heilpraktikergesetzes und seiner Durchführungsverordnungen, welche gewisse Regelungen und Beschränkungen vorsehen, die dazu dienen, die Allgemeinheit vor Gefahren zu schützen, die sich aus der Ausübung des Heilberufes durch fachlich und charakterlich ungeeignete Personen ergeben.

Die „Bekanntmachung des Bayer. Staatsministeriums des Innern vom 10. 7. 1951“ bestimmt, daß Anträge auf Erlaubnis einer Tätigkeit als Heilpraktiker von Personen, die bisher nicht im Heilberuf tätig waren und die diese Erlaubnis nur „in begründeten Ausnahmefällen“ (§ 2 Abs. 1 des HPG) unter erschwerenden Umständen erhalten konnten, künftig als normale Anträge im Sinne des § 1 Abs. 1 des HPG zu behandeln und zu entscheiden sind. Damit fällt für diesen Personenkreis die Notwendigkeit der Einschaltung des Gutachterausschusses nach § 8 Abs. 1 der DVO. Die Tätigkeit des Gutachterausschusses beschränkt sich in Zukunft auf gutachtliche Äußerungen im Falle von Beschwerden gegen die Entscheidung der Verwaltungsbehörde über einen gestellten Zulassungsantrag oder über die Zurücknahme einer früher ausgesprochenen Erlaubnis der Tätigkeit als Heilpraktiker.

Die Benachrichtigung der Ärztekammer über Zulassung von Heilpraktikern sowie das Einspruchsrecht der Ärztekammer (§ 3, Abs. 2 und 3 der DVO) sind in der „Bekanntmachung“ in Wegfall gekommen.

Anwendung von Thallium

Entschl. des Bayer. Staatsmin. d. Inn. vom 26. Juli 1951 — III 7 (8) — 5459/43

An die
Regierungen, Gesundheitsämter.

Aus Anlaß von Todesfällen bei der Anwendung von Thallium erscheint es angebracht, auf die Gefährlichkeit dieses Präparates hinzuweisen und vor einer allgemeinen Anwendung zu therapeutischen Zwecken zu warnen, um die Allgemeinheit vor Schäden zu bewahren. (§ 1 der VO zum Schutze der Volksgesundheit vom 22. 4. 1933 — RGBl. I S. 215 —). Das Pharmakologische Institut der

Universität München hat auf Ersuchen zu der in Frage stehenden Angelegenheit wie folgt, Stellung genommen:

„Vorsicht mit Thallium."

Thalliumsulfat findet in den Zeliokörnern und der Zeliopaste zur Rattenvergiftung allgemeine Anwendung und steht dem breiten Publikum leicht zur Verfügung. Es ist daher nicht verwunderlich, daß menschliche Vergiftungen mit Tl relativ häufig beobachtet werden. In der neueren Literatur ist eine Reihe von aceidentellen Vergiftungen beschrieben worden (1, 2, 3, 5, 8, 9 und 10) wie auch Selbstmord- und Mordversuche mit Tl (4, 6, 7). Huwyler (7) stellte aus der Zeit von 1940—1950 allein 33 Suicid- und Mordversuche zusammen, von denen drei tödlich verliefen. Es hat den Anschein, als ob Tl in der Beliebtheit für Mordversuche das Arsen ablöst. Wobei die Mörder offenbar übersehen, daß Tl dem Nachweis des Gerichtsmediziners ebensowenig entgeht wie Arsen. Vom ärztlichen Gesichtspunkt schwerer wiegend sind die medizinalen Vergiftungen mit Tl. In Führers Sammlung der Vergiftungsfälle sind zwischen 1930 und 1940 allein 27 medizinale Vergiftungen mit Tl-acetat beschrieben. In jüngster Zeit berichtet W. Anders (11) über sieben Vergiftungen bei Kindern zwischen 5 und 11 Jahren, denen wegen Mikrosporie zur Epilation der Kopfhaut eine einmalige Dosis von 8 mg/kg (Tl-acetat bzw. -sulfat oral) gegeben wurde. Zwei dieser Kinder starben. Wenn auch Anders erwähnt, daß im Städt. Krankenhaus Berlin-Hermsdorf seit 1946 bei 575 Kindern Tl-Epilationen vorgenommen wurden, und demnach die Zahl der Vergiftungen etwas über 1% betrug, so muß man sich doch fragen, ob zur Therapie einer nicht lebensbedrohlichen Krankheit ein solches Risiko ärztlich zu verantworten ist. Die von Anders berichteten Vergiftungen treten auf, trotz besonderer Vorsichtsmaßnahmen, wie genaue Gewichtsbestimmung der Kinder und Kontrolle der errechneten Dosis durch zwei Ärzte.

Tl gehört pharmakologisch zu den ausgesprochenen Giften der Schwermetall- bzw. Metalloidreihe, wie Quecksilber, Blei und Arsen. Der therapeutisch erwünschte Haarausfall stellt nur ein Vergiftungssymptom dar, neben anderen Symptomen von seiten des Nervensystems (polyneuritisähnlicher Bilder, Sehstörungen) Affektionen des Magen-Darmkanals sowie Parenchymschädigungen von Leber und Niere. Sicherlich kann bei niedrigen Dosen der Haarausfall auch ohne erkennbare andere Schädigungen auftreten. Doch ist die Spanne zwischen Epilationsdosis und der Dosis, die zu weiteren Vergiftungserscheinungen führt, für ein empfehlenswertes Arzneimittel recht gering. Wie die Angaben von Anders zeigen, lassen sich erwünschte und unerwünschte Wirkungen bei verschiedenen Personen gar nicht trennen. Die pharmakologische Verwandtschaft des Tl zu anderen Schwermetallen ergibt sich schon daraus, daß auch bei Arsenvergiftungen manchmal Haarausfall und umgekehrt bei Tl-Vergiftungen Hyperkeratose beobachtet wird, und daß bei Tl-Vergiftungen gelegentlich eine an den Bleisaum erinnernde Verfärbung des Zahnfleisches durch Thallosulfid gesehen wird. Bei der Tl-Vergiftung wird auch die Schweiß-Sekretion gehemmt, weshalb um die Jahrhundertwende Phthisikern Tl dezigrammweise gegeben wurde, eine Therapie, die begreiflicherweise verlassen wurde. Wie andere Schwermetalle kann Tl SH-Gruppen von Eiweißmolekülen blockieren und dadurch eine Reihe von Fermenten hemmen. Aus diesem Grunde wird auch die Therapie der Tl-Vergiftung mit Natriumthiosulfat und Dithioprnpanol (BAL) versucht (12). Gärung und Atmnng von Geweben in vitro werden von Tl-Konzentrationen ,deutlich gehemmt, die knapp oberhalb der als therapeutisch angesehenen Dosierung liegen (13)

Tl ist ein gefährliches Gift, vor dessen therapeutischer Anwendung gewarnt werden muß. Ebenso wie die Behandlung der Phthisiker sollte auch die Behandlung mikrosporiebehafteter Kinder mit Tl der Vergangenheit angehören. (Folgt Literaturnachweis.)

Vgl. auch Verlautbarung der Gesundheitsbehörde der Hansestadt Hamburg v. 31. 1. 1951 und des Niedersächs. Ministers f. Vertriebene, Sozial- und Gesundheitsangelegenheiten v. 4. 4. 1951.

Die Bayer. Landesärztekammer und die Bayer. Landesapothekerkammer haben Abdruck dieser Entschließung erhalten mit dem Ersuchen, ihre Mitglieder entsprechend zu verständigen. I. A. Platz, Ministerialdirektor.

RUNDSCHAU

Unsere soziale Fürsorge wird falsch gehandhabt

Gespräch des „Münchner Merkur" mit Bundesjustizminister Dr. Thomas Dehler über das Rentenproblem

Bundesjustizminister Dr. Thomas Dehler hat sich mit der Bemerkung, ein Drittel aller Renten in der Bundesrepublik würden zu Unrecht gezogen, scharfer Kritik der Interessenverbände der Kriegsbeschädigten und Kriegshinterbliebenen ausgesetzt. Nach mehrstündiger Debatte hatte der Bundestag am 12. Dezember 1951 einen Mißtrauensantrag der SPD wegen dieser Bemerkung abgelehnt. Einige Verbände protestierten inzwischen auch beim Bundeskanzler. Ein Vertreter unserer Bonner Redaktion hat jetzt mit Dr. Dehler über diese brennende Frage gesprochen.

Dr. Dehler sagte unserem Vertreter, er halte es für erforderlich, das Sozialversicherungswesen und das Versorgungswesen der Bundesrepublik gründlich zu überprüfen. Der Staat sei im Begriff, sich in eine ungeheure Versicherungsgesellschaft zu verwandeln — leider nicht einmal in eine solche auf Gegenseitigkeit —, weil die Tüchtigen, die Fleißigen, die Schöpferischen dabei die Leidtragenden seien. Man wolle den Kranken, den Schwachen, den Arbeitslosen schützen — aber am Ende zerstöre man den Willen zur Gesundheit, den Willen zum Schaffen sowie die Freude an der Arbeit und lähme damit gerade die Kräfte, die allein die Gemeinschaft zur höchsten sozialen Leistung befähigen könnten. Das Kassen- und Rentenwesen drohe dem ganzen Volke zu schaden, weil es die Selbstverantwortung des einzelnen mindere oder gar ausschalte; es mache es dem Strebsamen schwerer, wenn nicht unmöglich, zu sparen und eigenen Besitz zu gründen.

Ein deutliches Zeichen der falschen Entwicklung sieht der Bundesjustizminister darin, daß die wirklich invaliden und arbeitsunfähigen Menschen trotz der gewaltigen Aufwendungen des Staates und der Sozialversicherungen nicht das erhalten, was sie für ein sorgenfreies Leben brauchen. Die Leistungen der Kassen stünden nicht im richtigen Verhältnis zu den Beiträgen; der Verwaltungsaufwand sei zu hoch, die Apparatur zu schwierig und zu unpersönlich. Eine betrübliche Folge des gegenwärtigen Systems sei es, daß es eine der wertvollsten Schichten unseres Volkes, den Ärztestand, „entseele und verproletarisiere".

Der Minister sieht es als eine wesentliche Aufgabe an, nicht in den alten Geleisen fortzufahren, sondern neue Wege zur Lösung des Rentenproblems zu suchen. Wörtlich sagte Dr. Dehler: „Soziale Fürsorge ist notwendig; unsere Gemeinschaft hat die Pflicht und die Möglichkeit, die Not zu verscheuchen. Beste soziale Fürsorge ist es, wenn die gewaltigen Mittel, die jetzt über den sozialen Haushalt der öffentlichen Hand und der Versicherungsgesellschaften laufen, richtig eingesetzt werden, nämlich dazu, daß die Zahl der Menschen, die sich aus eigenem erhalten können, größer und die Zahl der Fürsorgebedürftigen geringer wird. Eine seelische Umstellung ist notwendig. Der einzelne muß wieder das Bewußtsein erhalten, daß in erster Linie er selbst für sich und die Seinen sorgen muß; dann fällt ein großer Teil der Fürsorge dorthin, wohin sie gehört: in die Familie. Ist es nicht ein erschütterndes Zeichen einer Fehlentwicklung, daß Hunderttausende von Frauen und Männern ihre menschliche Gemeinschaft nicht staatlich und kirchlich sanktionieren lassen, weil damit der Rentenverlust des einen der Partner verbunden wäre? Es muß bedenklich stimmen, daß die guten Absichten, die hinter unserer Sozial- und Versorgungsgesetzgebung stehen, die natürlichen Grundlagen unseres Volkes gefährden."

• KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL • KREWEL •
„Krewel" KREWEL
Pernionin-Salbe
durchblutungssteigernde u. gewebsregenerierende Frostsalbe
Krewel-Werke, Eitorf b. Köln

Nur soweit die Fürsorge des einzelnen in der Familie nicht ausreicht, sagte Dr. Dehler weiter, also für die Wechselfälle des Lebens, die ihre Kräfte übersteigen, dürfe die Gemeinschaft in Anspruch genommen werden. In erster Linie müsse eine genossenschaftliche Fürsorge eingreifen. Hier sieht der Minister eine große Aufgabe der Berufsstände, besonders der Gewerkschaften. Erst in letzter Linie dürfe es auf die staatliche soziale Tätigkeit ankommen; die Erkenntnis, daß der Staat von sich aus keine Mittel habe, und daß er nur über das verfügen könne, was der Wirtschaft und damit den eigentlichen Zwecken entzogen werde, und daß der Umweg über den Staat diese Mittel notwendig verringere und keinesfalls am rationellsten verwende, müsse sich durchsetzen.

Dr. Dehler räumt ein, daß der Umbau der sozialen Fürsorge im weitesten Sinne Mut und Zeit erfordere. Als aktuelle Vorschläge für einen solchen Umbau bezeichnete er: das Ruhen der Renten, wenn das Einkommen durch den Rentengrund nicht gemindert ist, Beteiligung der Versicherten an Arzt- und Arzneikosten, Änderung der Bestimmungen beim Zusammentreffen mehrerer Renten, Verwirklichung der demokratischen Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und vor allem Erhöhung der Rentenbezüge für die wirklich invaliden Menschen.

M. M. Nr. 7/52

Ärzte kritisieren Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Bonn (SZ)

Maßgebende Männer des Deutschen Ärztetages lehnten am Donnerstag vor der Presse in Bonn den kürzlich vom Bundeskabinett gebilligten Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der eine bundeseinheitliche Regelung auf diesem Gebiet vorsieht, in seinen entscheidenden Teilen mit Nachdruck ab. An der Regierungsvorlage wurde von den Ärzten vor allem bemängelt, daß sie die Grundrechte auf Freiheit der Person, auf körperliche Unversehrtheit und auf Berufsausübung, wie sie im Grundgesetz niedergelegt sind, ausdrücklich außer Kraft setzt.

Die Ärzteschaft erhob ferner Bedenken gegen die im Entwurf vorgesehene Verpflichtung eines Geschlechtskranken, sich in ein geeignetes Krankenhaus zu begeben, sofern das Gesundheitsamt dies anordnet, sowie gegen die Verpflichtung, daß sich bestimmte Personengruppen auf Anordnung der Landesregierung einer allgemeinen Untersuchung zu unterziehen haben sollen.

Die Vertreter der Ärzteschaft waren übereinstimmend der Meinung, der Entwurf enthalte eine Fülle von polizeistaatlichen Maßnahmen, die dem Zweck der Vorbeugung und Heilung der Geschlechtskrankheiten nicht gerecht würden. Sie empfahlen die Rückkehr zum Reichsgesetz über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten aus dem Jahre 1927, das mit geringen Abänderungen mit Nutzen und Erfolg anzuwenden sei. Dieses Gesetz war durch die Kontrollratsdirektive Nr. 52 außer Kraft gesetzt worden.

S.Z. 3/52 4. 1. 52

Krankenversicherung der Rentner

Die Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen und die Ersatzkassen der Krankenversicherung haben in erneuten Verhandlungen beim Bundesarbeitsministerium die Forderung erhoben, daß die Rentner, die, solange sie noch in Arbeit standen, bei ihnen versichert waren, auch weiterhin von ihnen betreut werden können. Obgleich die Ortskrankenkassen ständig über die hohe Belastung klagen, die ihnen mit der Durchführung der Rentnerkrankenversicherung auferlegt ist, haben sie sich neuerlich wieder gegen diese Forderung gewehrt. Sie begründen ihre Verteidigung des bisherigen Zustandes, der von den Rentnern aus den anderen Kassen als eine schwere Benachteiligung ständig beklagt wird, damit, daß eine Einbeziehung der übrigen Kassen in die Durchführung der Rentnerkrankenversicherung die Verwaltung erschweren und Mehrkosten verursachen würde. Die Verbände der Land-, Betriebs-, Innungs- und Ersatzkassen haben aber ein Verfahren vorgeschlagen, das weder dem Rentenversicherungsträger, der die Beiträge für die Rentnerkrankenversicherung an die Krankenkassen zu zahlen hat, noch den Ortskrankenkassen Arbeitsaufwand verursacht. Die Kassen wollen die bei ihnen versicherten Rentner namentlich erfassen und auf Grund der jederzeit nachprüfbaren Listen den auf diese Rentner entfallenden Beitragssatz von der Ortskrankenkasse abfordern, die ihrerseits nach wie vor mit der Landesversicherungsanstalt abrechnen soll. In den Beratungen im Bundesarbeitsministerium ist von seiten der Ortskrankenkassen geäußert worden, es handle sich hier um eine Prestigefrage. Das scheint allein das Entscheidende für die unverständliche Auffassung der Ortskrankenkassen zu sein. Die Rentner haben dafür kein Verständnis. Sie haben den allen begreiflichen Wunsch, auch als Rentner in der Versicherungsgemeinschaft zu verbleiben, in der sie als Arbeitstätige versichert waren.

(GPK v. 10. 12. 1951)

Verleihung des Behring-Preises an Prof. Ramon

Der Rektor der Universität Marburg, Prof. Dr. Benninghoff, hat am 10. Dezember 1951 an Prof. Ramon, Mitglied des weltberühmten Pasteur-Institutes, in „Anerkennung seiner wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiete der aktiven Schutzimpfung, der Serum-Therapie und der Immunbiologie" den Emil-von-Behring-Preis 1951 überreicht.

Aus der Begründung erfuhr man, daß Prof. Ramon, seit 1911 Mitglied des Institutes Pasteur, in den Jahren 1922/23 die ein Jahr vorher von Behring geschaffene aktive Schutzimpfung vervollkommnet habe durch Schaffung der Möglichkeit, die natürlichen Abwehrkräfte des Körpers gegen Diphtherie rechtzeitig vor der Erkrankung vorbeugend zu mobilisieren.

Prof. Ramon gelang es, das Toxin des Diphtheriebazillus durch Formol soweit zu entgiften, daß es nicht mehr schadete, sondern schützende Abwehrkräfte des Körpers auf den Plan rief. Er nannte diese Stoffe „Anatoxine". Ihr Vorhandensein ermöglicht die Entwicklung von Schutzimpfstoffen gegen Tetanus, Typhus, Paratyphus usw. Sie bilden noch heute die Grundlage für die Schutzimpfung gegen die oben genannten Krankheiten in Frankreich, Amerika und anderen Ländern, während die deutsche Forschung zur Erreichung desselben Zieles andere Wege gegangen ist.

In seiner Dankrede betonte Prof. Ramon, daß gerade das Gebiet der von Behring geschaffenen Serumtherapie von Anbeginn an ein glänzendes Beispiel für die Zusammenarbeit der Forscher zweier Nationen gewesen sei. „Es gibt nämlich böswillige Naturen, wie sie in allen Zeiten existieren, die, anstatt die Menschen und vor allem die Wissenschaftler verschiedener Nationen einander näherzubringen, sich bemühen, sie voneinander fernzuhalten und sie zu entzweien." Mit diesen Worten deutete Prof. Gaston Ramon an, daß er die ihm zuteilgewordene Ehrung in dem weltverbindenden Sinne verstand, wie sie gedacht war.

(Med Press Nr. 26)

Die ärztliche Betreuung der Schulkinder

Im Staatshaushalt 1951 sind für die Beschäftigung von Hilfsärzten in der Tuberkulosefürsorge und im schulärztlichen Dienst 80 000 DM vorgesehen, während im Haushalt 1950 nur 40 000 DM und im Haushalt 1949 nur 30 000 DM zur Verfügung standen. Mit diesen Beträgen war, wie das Innenministerium in Beantwortung einer Anfrage des Abg. Albert Engel (BP) mitteilte, eine ordnungsgemäße Betreuung der Schulkinder nicht mehr durchzuführen. Falls der Landtag der im Haushalt 1951 vorgesehenen Erhöhung zustimmt, sind die Regierungen wieder in der Lage, nichtvollbeschäftigte Hilfsärzte in angemessenem Umfange mit der Betreuung der Schulkinder zu beauftragen.

(BLD v. 2. 1. 1952)

Vertriebenenärzte im Bundesgebiet

Von einer Gesamtzahl von 7,8 Millionen Vertriebenen im Bundesgebiet leben in den Ländern Schleswig-Holstein, Bayern, Niedersachsen 4,7 Millionen, das sind 60,2%. Die Zahl der vertriebenen Ärzte im Bundesgebiet beträgt 7093, von ihnen leben in den Ländern Schleswig-Holstein, Bayern und Niedersachsen 3846, das sind 54,2%.

Von den 7093 vertriebenen Ärzten sind 2274 Altkassenärzte, d. h. sie waren vor dem 4. 9. 1939 zu den gesetzlichen Kassen zugelassen. Von diesen warten noch 278 Ärzte auf den Wiedereinbau in die kassenärztliche Tätigkeit, darunter 53 über 65 Jahre alte. 115 ehemalige Altkassenärzte sind heute als beamtete oder angestellte Ärzte sowie als leitende Krankenhausärzte ohne Kassen tätig.

Die volle berufliche Eingliederung der vertriebenen Ärzte hängt ebenso wie die der übrigen Vertriebenen von der Umsiedlung nach bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften ab.

(Med Press Nr. 26)

Wachsender Andrang zum Medizinstudium in Schweden keine Gefahr!

In Schweden werden jährlich 260 Studenten zum Medizinstudium zugelassen. Zum Frühjahrssemester 1951 betrug die Zahl der Bewerber 240, zum Herbstsemester gar 305, von denen aber fast jeder zweite abgelehnt wurde. Ebenso verfährt man in England und Amerika. Nur in Deutschland glaubt man, aus demokratischen Gewissensgründen die Zahl der Studierenden nicht auf ein vernünftiges Maß des wahrscheinlichen Bedarfes begrenzen zu können. Man läßt lieber dem Zufall freien Lauf und wundert sich dann noch, daß eine derartige „Demokratie des Widersinns" nicht funktionieren will. Wer aus Vernunft Unsinn macht, muß die Folgen zahlen!

(Med Press Nr. 26)

Bettenmangel in der Neurologischen Klinik Würzburg

Eine vom Abg. J. Pösl (CSU) gestellte Frage wegen des Bettenmangels in der Neurologischen Klinik in Würzburg beantwortete Kultusminister Dr. Schwalber dahin, daß der augenblickliche Bettenbestand 55 sei und daß die Aufstellung weiterer Betten zunächst aus räumlichen Gründen nicht möglich sei. Es werde aber alles getan, damit in den nächsten Jahren eine Erhöhung der Bettenzahl und ein Ausbau der Räumlichkeiten der Klinik erfolgen kann.

(BLD v. 11. 12. 1951)

BUCHBESPRECHUNGEN

Medizinalkalender 1952. Verlag Gg. Thieme, Stuttgart, 776 S., flexibl. Gl. DM 7.50.

In der altbewährten, praktischen und geschmackvollen äußeren Form ist der 73. Jahrgang des Börnerschen Kalenders erschienen. Der Inhalt wird durch neu aufgenommene Kapitel (O. Laur: Tuberkulinempfindlichkeit und BCG-Impfung; E. Speer: Ärztliche Psychotherapie; F. Steigerwaldt: Über Fettleibigkeit und Fettsucht und ihre Behandlung; J. Berendes: Funktionsprüfung des Ohres; J. Berendes: Die wichtigsten Sprachstörungen; H. Neumann: Die moderne Narkose; P. Siebert: Arzt und Steuer) bereichert. Begrüßenswert ist es, daß das Spezialitätenverzeichnis nicht nur auf den neuesten Stand gebracht wurde, sondern daß auch bei den schon länger bekannten stark wirkenden Arzneien außer der Dosierung die Anwendungsweise aufgeführt ist. Infolge seines reichhaltigen Inhalts ist der Kalender geeignet, dem Arzt ein Ratgeber von bleibendem Wert zu sein. Si.

Münchener Klinisches Rezepttaschenbuch von Braun-Steigerwaldt, Wissenschaftl. Verlagsges.m.b.H., Stuttgart, 909 S., Gl. DM 28.50.

Von einem Rezepttaschenbuch erwartet man eine tabellarische, auf kleinstem Raum zusammengebrachte Aufstellung einiger Fertigpräparate und Rezeptverordnungen bei den verschiedensten Erkrankungen. Bei dem Braun-Steigerwaldtschen Rezepttaschenbuch werden die Erwartungen des Lesers jedoch weit übertroffen. Der Titel ist entschieden etwas zu bescheiden. Das inhaltsreiche Buch könnte ohne weiteres den Titel „Die Therapie an den Münchener Universitätskliniken" für sich in Anspruch nehmen. Wir finden bei den einzelnen Kapiteln, die von namhaften Fachvertretern bearbeitet wurden, nicht nur Rezepte, sondern auch physikalische Therapievorschläge. Außerdem sind in großem Maße wichtige diagnostische Daten bei den einzelnen Krankheiten hinzugefügt. Da das Taschenbuch trotz seines reichen Inhalts wirklich das äußere Format eines Taschenbuches besitzt, ist es geeignet, dem Arzt nicht nur in der Sprechstunde, sondern auch in der Außenpraxis ein wertvoller Begleiter und Ratgeber zu sein. Si.

Das Krankenhaustarifrecht von Dr. Walther Saehs, Ärzte-Verlag, Köln a. Rh., 268 S., Gl. DM 14.—.

Fast bedarf es eines Spezialstudiums, wenn man sich durch das Labyrinth der Tarifbestimmungen hindurchwinden will. Um so dankbarer wird es begrüßt, wenn man in dem vorliegenden Buch einen Ratgeber in allen tarifrechtlichen Fragen findet. Es wird nicht nur das Tarifrecht der angestellten Ärzte behandelt, sondern auch das des Pflegepersonals und der Verwaltungsangestellten. Die Sonderbestimmungen, wie sie in den einzelnen Ländern des Bundesgebietes gültig sind, sind aufgeführt. Sowohl der Kostenträger als auch der Arbeitnehmer kann sich in diesem Werk zur Vermeidung von arbeitsgerichtlichen Auseinandersetzungen genauestens informieren. Si.

Unfallbegutachtung von Professor Dr. Paul Rostock. 2. Auflage 1951 — Walter De Gruyter & Co., Berlin. DM 12.50.

In der sozialen Unfallversicherung werden sehr häufig Gutachten vom behandelnden Arzt eingefordert. Wer viele davon liest, weiß, wie schwer sich oft die Kollegen mit dieser Aufgabe tun. Außer den schwer zugänglichen, teilweise veralteten Handbüchern gibt es zwar die bekannten kurzen Abrisse von Liniger und Molinaeus, aber trotzdem ist das Erscheinen dieser 2. Auflage von Rostock sehr zu begrüßen. Man findet hier zunächst einen kurzen Aufsatz über die Krankenversicherung (Dr. Imhof) und einen Hinweis auf die private Unfallversicherung und dann eine Übersicht über die gesetzlichen und organisatorischen Grundlagen der sozialen Unfallversicherung. (Direktor Wegmann.) Rostock selbst bringt Grundsätzliches über Arzt und Gutachten. Im speziellen Teil führt er die wichtigsten Rentensätze an, zu denen man Skizzen und Tabellen findet. Die Prozentsätze sind teilweise höher als bei Liniger, manchmal m. E. zu hoch. Grundsätzlich abzulehnen ist die höhere Einschätzung einer Versteifung eines Fingers als die des Verlustes desselben. Wichtig ist die Aufführung der Berufskrankheiten. Zuletzt behandelt R. Fragen des Unfallzusammenhanges von Krankheiten, in knapper Form und außerordentlicher Klarheit wird hier das Wichtigste gebracht. Selbstverständlich kann niemand ohne größere Kenntnis des Schrifttums und eigene Erfahrung schwierige Zusammenhangsfälle begutachten, aber jeder kann hier den derzeitigen Standpunkt der Wissenschaft und Sprechpraxis grundsätzlich erkennen. Der Arzt, der dieses Buch, das die Gebühr für ein erstes großes Rentengutachten kostet, besitzt und seine 100 Seiten wirklich liest, wird grobe Fehler und Irrtümer auf dem ihm fremden Begutachtungsgebiet vermeiden, sein Ansehen erhöhen und dem Versicherten nützen. Mancher unnütze Streit könnte vermieden werden, wenn es die weite Verbreitung findet, die man ihm im allgemeinen Interesse wünschen muß. Dr. Th. Brunner.

Die Wirbelsäulenverschiebung in der Lendengegend von J. E. W. Brocher, Verlag Gg. Thieme, Leipzig, 98 S., 192 Abb., DM 16.50.

Es sind in der letzten Zeit zwei wertvolle Bücher über die Wirbelsäule erschienen und in der Frage der Begutachtung eine Beilage zur Monatszeitschrift für Unfallheilkunde. Trotzdem ist diese Monographie von Brocher sehr zu begrüßen. Sie behandelt ein im allgemeinen wenig bekanntes Gebiet, mit dem sich auch der Unfallbegutachter immer wieder beschäftigen muß. Deshalb ist es wichtig, von einem Spezialforscher die Erkenntnisse der letzten Jahre kennen zu lernen.

Dr. Th. Brunner

Klinische Physiologie und Pathologie von Dr. Ferd. Holf. Verlag Georg Thieme, Stuttgart. 782 S., 124 Abb., Ganzleinen 39 DM.

Das Werk enthält alles andere, als die Aneinanderreihung von physiologischen und pathologischen Einzeltatsachen. Es ist ein Buch, gleich wertvoll für Kliniker und Allgemeinarzt. In ganzheitlicher Schau, wie man sie sonst in medizinischen Werken sehr oft vermissen muß, verbindet der Verfasser physiologische und pathologische Erkenntnisse mit den praktisch-klinischen Erfahrungen der modernen Medizin.

Dabei läßt sich der Verfasser in keinem Abschnitt dazu verleiten, das Wissensgebiet nur einseitig, von einer Spezialwissenschaft her zu beleuchten. Nebeneinander kommt die Zellularpathologie genau so zu Wort wie Humoralpathologie und die Lehre der vegetativen Steuerungsvorgänge. Alles aber unter dem übergeordneten Gesichtspunkt: die körperlich-seelische Einheit des Organismus.

Das, was ein Einzelmensch heute kaum noch zusammenfassen kann, all die unendlichen Einzelergebnisse der Spezialwissenschaften, synthetisiert der Verfasser zu einem universellen medizinischen Denken, immer im Hinblick auf den Gesamtorganismus des kranken Menschen. Si.

Beilagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:
C. H. Boehringer Sohn, Chemische Fabrik, Ingelheim am Rhein.
Hydrochemie GmbH., Prien/Chiemsee.

„Bayerisches Ärzteblatt", 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. Verlagsgeschäftsstelle: Nürnberg, Knauerstr. 10, Tel. 6 38 83. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellungsgebühr. Postscheckkonto München 13 900, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt"). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theatinerstraße 49, Tel. Sammel-Nr. 2 53 31, Telegrammadresse: Werbegabler. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharschinger, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München.
Veröffentlichung gem. § 8 Abs. 3 des Gesetzes über die Presse v. 3. 10. 1949: Inhaber des Richard Pflaum Verlags ist die Richard Pflaumsche Erbengemeinschaft mit Anteilen von Frau Violet Pflaum, geb. Price, München, zu einem 1/4, Frau Elfriede Meckel, geb. Pflaum, München, und Herrn Carl Heinz Pflaum, London, zu 3/4. Stille Gesellschafter sind nicht vorhanden.

gallo sanol

behebt Gallenstauung und Obstipation

O. P. 30 Silberdragées DM 1.65

DR. SCHWARZ KG. MONHEIM BEI DÜSSELDORF

Stellenangebote

Am städtischen Krankenhaus Furth i. Wald

ist die Stelle des *Chefarztes* erstmalig zu besetzen.

Das Krankenhaus umfaßt mit dem bereits errichteten Erweiterungsbau etwa 90 Betten und ist modernst eingerichtet. Der Chefarzt muß Facharzt für Chirurgie sein. Für die chirurgische Abteilung stehen ca. 50 bis 60 Betten zur Verfügung. Gynäkologe ist vorhanden.

Interessenten werden gebeten, ihre Bewerbungen mit Lichtbild und lückenlosem Lebenslauf, ausführlicher Darlegung des Ausbildungsganges, beglaubigten Zeugnisabschriften und Nachweis über die Anerkennung als Facharzt für Chirurgie an den Stadtrat der Grenzstadt Furth i. Wald bis zum 15. Februar 1952 einzureichen. Persönliche Vorstellungen sind vorerst nicht erwünscht. Über die Anstellungsbedingungen soll noch verhandelt werden. Die Ausübung der Privat- und Überweisungsscheinpraxis im Krankenhaus wird gestattet.

Stadtrat Furth i. Wald.

Für den wissenschaftlichen Außendienst einer angesehenen Firma der pharm. Branche

jüngeren Dr. med.

mit Wohnsitz in München oder Landshut per sofort gesucht. Angebote mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften erbeten unter C. H. 2772 an **ANN.-EXP. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.**

Für das Laboratorium des Krankenhauses der Stadt Weiden/Opl. (39 000 Einwohner) ist die Stelle einer weiteren

staatl. gepr. med.-techn. Assistentin

zum 15. Februar 1952 zu besetzen. Die Bezahlung richtet sich nach Verg.Gr. VII TO.A. Gesuche mit beglaubigten Zeugnisabschriften, Lebenslauf und Spruchkammerbescheid wollen umgehend bei unserem Personalamt eingereicht werden. — **Stadtrat Weiden (Opf.)**

Assistenzarzt

für orthopädische Fachpraxis gesucht. Orthopädische Kenntnisse erforderlich. Angebote mit Ausbildungsnachweis, Zeugnissen u. Lichtbild unter D. F. 2795 befördert Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.

Röntgen-Assistentin für chirurgische Fachpraxis in mittlerer Stadt der Oberpfalz gesucht. Antritt sofort, Bezahlung nach Tarif. Angeb. unt. G. T. 2782 bel. Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.

Für Landpraxis im Oberallgäu wird solort oder zum 1. 2. 1952 eine erfahrene kaufm. prakt. Arzthilfe mit mehrjähriger Praxis in allen einschläg. Arbeiten (Steno, Schreibmaschine, kl. Laborarbeiten — einschließl. Blutbild —, Rö.-Filmentwickel., Instrumentenpflege, Narkose, Bestrahlungstechnik, Kassen- und Abrechnungswesen) gesucht. Großzügige Gehaltszahlung bei entsprechender Leistung zugesichert. Angeb. unt. B. W. 2783 bef. Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8.

ANZEIGENSCHLUSS
für das Februar-Heft ist am
5. Februar

Stellengesuche

Staatl. gepr. Säuglingsschwester s. ab sof. Stelle bei Kinderarzt od. Privatkl. Gitta Keil, Schwarzenfeld (Opf.)

Krankenschwester, Flüchtling, langj. Sprechst.-Sekretärin u. Klinikschw. (Frauen-, Kinderarzt), perfekt in allen Arbeiten, Referenzen, sucht per sofort oder später Stellung. Angeb. unt. E. S. 27 100 bel. Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.

Suche für meine med.-techn. Assistentin, 31 J., selbständig in Röntg. und Labor, Steno, Schreibmaschine, erste Kraft, verantwortliche Dauerstellung. **Facharzt Dr. Weidner, Passau.**

Verschiedenes

Ausgedehnte Landpraxis, unweit München, Alleinarzt am Ort, 600 Scheine, viel Privat, bestens eingerichtet, baldigst abzugeben. Ang. u. M. E. 42 991 bel. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.**

Gute Allgemeinpraxis, sämtl. Kassen, Vorortverkehr München, mit Einfamilienhaus abzugeben. Größ. Kapital erforderlich. Zuschr. unter M. D. 42 948 bel. **ANN.-EXP. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8**

Kl., bequeme, verkehrsgünst. Landpraxis a. d. Donau, Einfam.-Haus (Pacht) — idealer Alterssitz — gegen ausbaulähige, auch b. Assoz. oder späterer Übernahme. Angeb. unt. R. K. 2798 bef. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.**

H-N-O Arzt, Mitte 40, kinderlos, m. Kapital, Kassenzulassung sicher, operat., beste Ausbildung u. große prakt. Erfahrung, sucht Niederlassung oder Praxisübern. mit Op. Möglichkeit, Süddeutschland bevorzugt. Angeb. unt. R. W. 27 404 bef. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8.**

Im Weltkurort Baden-Baden sucht Hotelbesitzer einen Arzt als Teilhaber zur Gründung einer Privatklinik. Ang. unt. N. G. 1006 bel. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8**

Arzt wird als Teilhaber zur Gründung einer Privatklinik gesucht. Gut eingerichtetes Hotel, in einem oberbayerischen Gebirgskurort, mit Bäderabteilung und Heilquelle ist vorhanden. Ang. unt. M. F. 10 038 bef. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8.**

Münchnerin, 1.67 / 23, blond, kath., Ex. als Kindergärtnerin, seit 3 J. kaufm. tätig, sehr häusl., Interesse f. alles Schöne, Musik. Nicht unvermögend, im Frühj. Wohn. in Mü. Wünsche Arzt aus gt. Fam., in ges. Verh. (Kinders.-Landarzt). Nur ausführl. Zuschr. m. Foto unt. G. P. 2767 bel. **ANN.-EXP. CARL GABLER, München, Theatinerstr. 8.**

Biete: Gutgehende Augenfachpraxis (900 Scheine, guter Privatanteil, günstige Operationsmöglichkeit) in Kleinstadt Süddeutschlands aus persönlichen Gründen.
Suche: Kleinere Augenfachpraxis in Mittel- oder Großstadt Bayerns. Angeb. unt. A. N. 27 104 bel. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstr. 8.**

Einheirat i. gute Allgemeinpraxis i. mlr. Dorf wird jüng. Arzt bis 32 J. weg. Mangels an geeig. Bew. geboten. 22 J., groß, blond, schlank, hübsche Ersch. 6 J. i. d. Praxis tät. Gegenseit. Diskr. erforderlich. Zuschr. u. M. U. 42 976 bef. **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1,** Theatinerstraße 8

Akademikersfrau, 36 Jahre, hüb., sympath. Erscheinung, eig. Wohnung, Haus- und Grundbesitz, wünscht pass. Partner in geordneten Verhältnissen zwecks Wiederverehelichung. Zuschriften von Herren, die sonst nicht auf Anzeigen schreiben, erbeten unt. l. K. 2781 an die **Ann.-Exp. CARL GABLER, München 1, Theatinerstraße 8**

Mikroskop

gut erhalten, billig abzugeben, **Gastwirtschaft Franzbecker-Haase, Clarholz/Westf. 199**

Sanatorien

Sanatorium Prof. Kahle

Köln-Dellbrück, Entziehungskuren.

Sanatorium Dr. Ketterer Bad Mergentheim

Privatklinik für Galle-, Leber-, Magen-, Darm-, Zucker-, Stoffwechselkrankheiten, Erschöpfungszustände und Neurosen

Ruhige Lage, mod. Haus. Telefon 540 Ganzjährig

Geschäftsanzeigen

Sonderangebot in

weißen Briefumschlägen

la Qual. mit Auldruck per 1000 St. DM 18.—. Lieferung postwendend per Nachn. Buchdruckerei TH. Kreiting (16), Heuchelheim-Gießen

---

Pistole Schein tod. Näh. Rückp. UNIT Kiel-Wik 202/3

Jpalat

Bei Husten → Tropfen Sirup Pastillen GODA

Auf Basis Radix Ipecac. Tropfen u. Sirup auch z. Codein

GODA GmbH., Bad Homburg

Neuheit! Velvet-Ledermäntel „Wollin",

der besonders für den praktischen Arzt geeignete, lang-haltbare strapazierfähige Wintermantel, abwaschbar, säure- und ölfest, wind- und regenundurchlässig, ganz ausgelüttert mit stärkstem Velveton (engl. Leder). Anfertigung nach Maß. Materialproben werden gern schnellstens übersandt.

Sonderpreis DM 115.— ab München.

Fa. Koller und Klitscher, Regen- u. Sportbekleidung, München, Auerfeldstr. 2. Tel. 4 19 68

Tussamag
Tussamag cum Codein
Tussamag-Tropfen
Tussamag-Tropfen cum Codein
Tussamag-Dragees

Tussamag

Expectorans

CHEMISCHE FABRIK TEMPELHOF
Preuß & Temmler
BERLIN-TEMPELHOF