



Erfolgsichere Rheumatherapie mit

IRGAPYRIN

wirtschaftlich weil wirksam

AMPULLEN DRAGÉES SUPPOSITORIEN

J.R.GEIGY A.G.BASEL

Pharma-Herstellung und Vertrieb für Deutschland:
DR.KARL THOMAE GMBH-BIBERACH AN DER RISS

Bei Anorexie, verzögerter Rekonvaleszenz,
körperlicher und geistiger Erschöpfung,
B-Hypovitaminose
u. zur Leistungssteigerung beim Gesunden

Polyvital

komplexes Vitamin-B-Präparat und

Polyvital · forte ·

Polyvital + Coffein + Strychnin

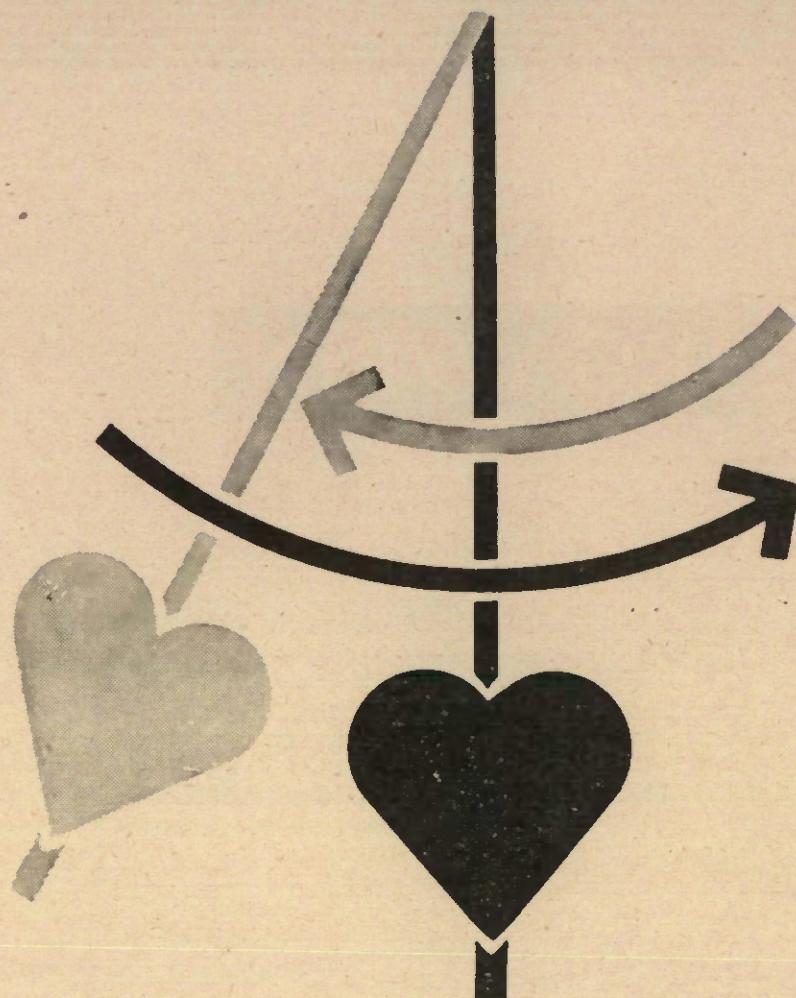
Originalpackungen

Polyvital Träpfchen mit 25 ccm
 Polyvital „forte“ Träpfchen mit 25 ccm
 Mit neuem Tropfverschluß



»Bayer« Leverkusen

Bei Herzmuskelschwäche nach Grippe



cordi *sanol*

kumulationsfrei



DR. SCHWARZ ARZNEIMITTELFABRIK GMBH · MONHEIM BEI DÜSSELDORF

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Vom 23. Juli 1953

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Erster Abschnitt

Begriffsbestimmungen, Aufgaben des Gesetzes

§ 1

Geschlechtskrankheiten im Sinne dieses Gesetzes sind

1. Syphilis (Lues),
2. Tripper (Gonorrhoe),
3. Weicher Schanker (Ulcus moile),
4. Venerische Lymphknotenentzündung (Lymphogranulomatosis inguinale Nicolas und Favre)

ohne Rücksicht darauf, an welchen Körperteilen die Krankheitserscheinungen auftreten.

§ 2

(1) Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten umfaßt Maßnahmen zur Verhütung, Feststellung, Erkennung und Heilung der Erkrankung sowie die vorbeugende und nachgehende Gesundheitsfürsorge. Zu diesem Zweck werden die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes) und auf Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

(2) Die Durchführung dieser Aufgabe obliegt den Gesundheitsämtern. Die gesetzlichen Aufgaben der Fürsorgeverbände und der Jugendämter werden hierdurch nicht berührt.

Zweiter Abschnitt

Pflichten der Kranken und krankheitsverdächtigen Personen

§ 3

(1) Wer an einer Geschlechtskrankheit leidet und dies weiß oder den Umständen nach annehmen muß, ist verpflichtet,

1. sich unverzüglich von einem in Deutschland bestallten oder zugelassenen Arzt untersuchen und bis zur Be seitigung der Ansteckungsgefahr behandeln zu lassen sowie sich den notwendigen Nachuntersuchungen zu unterziehen;

2. sich in ein geeignetes Krankenhaus zu begeben, wenn das Gesundheitsamt dies anordnet, weil er sich der ordnungsmäßigen Durchführung der Behandlung entzogen hat oder die Einweisung zur Verhütung der An steckung erforderlich ist.

(2) Eltern, Erziehungsberechtigte oder der gesetzliche Vertreter sind verpflichtet, für die ärztliche Untersuchung und Behandlung ihrer Pflegebefohlenen zu sorgen und ihre fürsorgerische Betreuung zu unterstützen, falls sie wissen oder annehmen müssen, daß diese geschlechtskrank sind.

§ 4

(1) Geschlechtskranke sowie solche Personen, die dringend verdächtig sind, geschlechtskrank zu sein und Ge schlechtskrankheiten weiterzuverbreiten, haben dem Ge sundheitsamt auf Verlangen, gegebenenfalls wiederbolt,

ein Zeugnis eines in Deutschland bestallten oder zugelas senen Arztes über ihren Gesundheitszustand vorzulegen.

(2) Das Gesundheitsamt kann in begründeten Fällen die Untersuchung in der Beratungsstelle oder bei bestimmten Ärzten anordnen. Bei unklarem Untersuchungsbefund oder Gefahr der Verschieierung kann Beobachtung in einem geeigneten Krankenhaus befristet angeordnet werden.

(3) Das Gesundheitsamt erhält in jedem Falle einen Befundbericht.

§ 5

(1) Die Geschlechtskranken, die wegen der Art ihrer Be schäftigung eine erhöhte Ansteckungsgefahr bilden und die der ärztlichen Anordnung, ihren Beruf bis zur Be hebung der Ansteckungsgefahr nicht auszuüben, keine Folge leisten, kann die zuständige Verwaltungsbehörde auf Vorschlag des Gesundheitsamtes die Ausübung des Berufs während dieser Zeit untersagen.

(2) Die Landesregierung kann bei Vorliegen besonderer Verhältnisse anordnen, daß Personen, deren Lebensum stände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sie und andere mit sich bringen, auf syphilitische Serumreaktionen ihres Blutes zu untersuchen sind. Die Anordnung ist hinsichtlich des betroffenen Personenkreises und des Zeitraumes der Durchführung genau zu begrenzen. Die Kosten werden aus öffentlichen Mitteln getragen. Die von der Anordnung betroffenen Personen können den geforderten Nachweis auch durch Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Be scheinigung erbringen.

§ 6

(1) Wer an einer Geschlechtskrankheit leidet, hat sich des Geschlechtsverkehrs zu enthalten. Dies gilt nicht, wenn die Krankheit nach dem Urteil des behandelnden Arztes nicht mehr übertragbar ist.

(2) Wer geschlechtskrank ist oder zu irgendeiner Zeit an Syphilis gelitten hat, ist verpflichtet, sich unmittelbar vor Bestellung des Angebots zur Eheschließung von einem in Deutschland bestallten oder zugelassenen Arzt oder in einer Beratungsstelle daraufhin untersuchen zu lassen, ob er gleichwohl die Ehe unbedenklich eingehen kann. Beste hen keine Bedenken, so ist ihm hierüber ein Zeugnis auszustellen. Kann das Zeugnis der Unbedenklichkeit nicht erteilt werden, so ist er verpflichtet, vor Eingehung der Ehe dem anderen Teil über seine Krankheit Mitteilung zu machen. Die Verpflichtung nach Absatz 1 bleibt un berührt.

(3) Wer gegen die Vorschriften der Absätze 1 oder 2 verstößt, obwohl er seine Erkrankung kennt oder den Umständen nach kennen muß, wird mit Gefängnis bis zu drei Jahren und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft, soweit nicht in anderen Vorschriften eine schwerere Strafe angedroht ist.

(4) Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein. Ist der Verletzte der Ehegatte, so kann er den Antrag zurück nehmen.

(5) Die Strafverfolgung verjährt in einem Jahr.

§ 7

(1) Eine Frau, die geschlechtskrank ist, darf kein fremdes Kind stillen und ihre Milch nicht abgeben.

(2) Wer für die Pflege eines Kindes zu sorgen hat, das an Tripper (Gonorrhoe) erkrankt ist, darf das Kind von einer anderen Person als der Mutter nur dann stillen lassen, wenn er sie zuvor durch einen Arzt nach den Vorschriften des § 11 Abs. 1 über die Krankheit des Kindes und die gebotenen Vorsichtsmaßnahmen hat unterweisen lassen. Ist das Kind an Syphilis erkrankt, so darf es nur durch die Mutter gestillt werden.

(3) Wer ein geschlechtskrankes Kind in Pflege gibt, muß den Pflegeeltern vor Beginn der Pflege von der Krankheit des Kindes Mitteilung machen.

(4) Wer an einer Geschlechtskrankheit leidet oder zu irgendeiner Zeit an Syphilis gelitten hat, darf kein Blut spenden.

(5) Wer gegen die Vorschriften der Absätze 1 bis 4 verstößt, obwohl er die Erkrankung kennt oder den Umständen nach kennen muß, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft, soweit nicht in anderen Vorschriften eine schwerere Strafe angedroht ist.

§ 8

(1) Eine Frau, die ein fremdes Kind stillen will, hat ein unmittelbar vor der Übernahme dieser Aufgabe ausgestelltes ärztliches Zeugnis darüber beizubringen, daß bei ihr keine Geschlechtskrankheit nachweisbar ist. Wer eine Frau zum Stillen eines Kindes heranzieht, hat sich davon zu überzeugen, daß sie im Besitz dieses Zeugnisses ist.

(2) Wer ein Kind, für dessen Pflege er sorgt, von einer anderen Person als der Mutter stillen lassen will, muß im Besitz eines ärztlichen Zeugnisses darüber sein, daß eine Gesundheitsgefahr für die Stillende nicht besteht. In Notfällen ist das Zeugnis unverzüglich nachträglich zu beschaffen.

Dritter Abschnitt Behandlung der Geschlechtskranken und Pflichten der Ärzte

§ 9

(1) Die Untersuchung auf Geschlechtskrankheiten und Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane sowie Ihre Behandlung ist nur den in Deutschland bestallten oder zugelassenen Ärzten gestattet.

(2) Verboten ist:

1. Geschlechtskrankheiten anders als auf Grund eigener Untersuchungen zu behandeln (Fernbehandlung);
2. in Vorträgen, Schriften, Rundbriefen, Abbildungen oder Darstellungen sowie durch Rundfunk oder Film Ratschläge zur Selbstbehandlung zu erteilen;
3. sich zu einer Behandlung von Geschlechtskrankheiten und Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane durch Vorträge, Verbreitung von Schriften, Briefen, Abbildungen oder Darstellungen sowie durch Rundfunk oder Film, wenn auch in verschleierter Weise, zu erbieten, soweit es sich dabei nicht um den üblichen Hinweis eines Arztes auf die Ausübung seines Berufes handelt.

(3) Erlaubt sind Vorträge, Verbreitung von Schriften, Briefen oder Abbildungen, Filme und Darstellungen, die der Aufklärung und Belehrung über Geschlechtskrankheiten, insbesondere über deren Erscheinungsformen, dienen, soweit sie nicht in Widerspruch zu Absatz 2 Nummern 2 und 3 stehen.

(4) Wer Geschlechtskrankheiten oder Personen, die von Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane befallen sind, behandelt, ohne nach Absatz 1 hierzu berechtigt zu sein, oder wer gegen ein Verbot des Absatzes 2 verstößt, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft.

§ 10

(1) Jeder Arzt, der die Untersuchung oder Behandlung eines Geschlechtskranken oder eines einer Geschlechtskrankheit Verdächtigen übernimmt, hat die Untersuchung oder Behandlung nach den Grundsätzen der wissenschaftlichen Erkenntnis durchzuführen. Er muß über diese Behandlung genaue Aufzeichnungen machen.

(2) Lehnt ein Arzt die Übernahme der Untersuchung oder Behandlung ab, so hat er den Geschlechtskranken oder Krankheitsverdächtigen unverzüglich einem an-

deren Arzt zu überweisen. Der Kranke ist verpflichtet, dem überweisenden Arzt den Nachweis zu erbringen, daß er sich in Behandlung befindet. Ist der Nachweis binnen einer Woche nicht erbracht, so hat der überweisende Arzt Meldung nach § 12 zu erstatten.

§ 11

(1) Ergibt die Untersuchung einer Person das Vorliegen einer Geschlechtskrankheit oder den begründeten Verdacht einer solchen, so hat der Arzt den Kranke über die Art seiner Krankheit, die Übertragungsgefahr, die dem Kranke auferlegten Pflichten und die Folgen ihrer Nichterfüllung durch Aushändigung und Erläuterung eines amtlichen Merkblattes zu unterrichten. Der Kranke muß den Empfang des Merkblattes und die erfolgte Belehrung schriftlich bestätigen.

(2) Bei Minderjährigen und Entmündigten soll der behandelnde Arzt außerdem die Eltern oder Erziehungsberechtigten oder den gesetzlichen Vertreter von dem Krankheitsfall unterrichten und über dessen Ausheilung belehren, wenn dies zur Inanspruchnahme oder Fortsetzung der ärztlichen Behandlung notwendig erscheint und dieser Unterrichtung keine anderen schwerwiegenden Gründe nach ärztlichem pflichtgemäßem Ermessen entgegenstehen.

§ 12

(1) Ein Geschlechtskranker ist von dem behandelnden Arzt namentlich dem Gesundheitsamt zu melden, wenn der Kranke

1. sich weigert, die vom Arzt verordnete Behandlung zu beginnen oder fortzusetzen, sie ohne triftigen Grund unterbricht oder sich der vom Arzt verordneten Nachuntersuchung entzieht;
2. nach der Überzeugung des Arztes durch seine Lebensweise oder seine allgemeinen Lebensumstände eine ernste Gefahr der Übertragung auf andere bildet;
3. offensichtlich falsche Angaben über die Ansteckungsquelle oder über die durch ihn gefährdeten Personen macht oder
4. das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und sittlich gefährdet erscheint, es sei denn, daß der Arzt nach Beratung mit den Eltern, Erziehungsberechtigten oder dem gesetzlichen Vertreter die Überzeugung gewonnen hat, daß diese die Gewähr für eine ordnungsgemäße Behandlung und Betreuung des Jugendlichen übernehmen.

(2) Über den Stand der Behandlung von Geschlechtskranken, die der namentlichen Meldepflicht unterliegen oder als Ansteckungsquelle gemeldet sind, kann das Gesundheitsamt Auskunft von dem behandelnden Arzt verlangen.

§ 13

(1) Ein Arzt, der eine Geschlechtskrankheit feststellt, ist verpflichtet, mit den ihm zur Verfügung stehenden und zumutbaren Mitteln zu versuchen, die mutmaßliche Ansteckungsquelle und die Personen zu ermitteln, auf die der Kranke die Geschlechtskrankheit übertragen haben könnte. Der Kranke hat den Arzt bei dieser Aufgabe zu unterstützen und die notwendigen Angaben wahrheitsgemäß und vollständig zu machen. Der Arzt hat darauf hinzuwirken, daß die ihm als mutmaßliche Ansteckungsquelle oder als gefährdet bekanntgegebenen Personen sich sofort freiwillig in ärztliche Beobachtung und, wenn nötig, in ärztliche Behandlung begeben. Falls diese Personen nicht erreichbar sind oder der Aufforderung nicht nachweisbar nachkommen, hat sie der Arzt unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden, wenn die Gefahr besteht, daß die Krankheit weiterverbreitet oder eine notwendige Behandlung unterlassen wird.

(2) Wird als Ansteckungsquelle eine Person angegeben, bei welcher der dringende Verdacht auf Geschlechtsverkehr mit häufig wechselnden Partnern besteht, so hat der Arzt diese Person an das Gesundheitsamt zu melden. Bedarf das Gesundheitsamt in diesem Falle zur Nachforschung näherer Angaben des angesteckten Geschlechtskrankens, so kann es den behandelnden Arzt ersuchen, diese von dem Kranke einzuholen.

(3) Der Arzt ist von den Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 befreit, wenn der Kranke die erforderlichen Angaben dem Gesundheitsamt unmittelbar macht.

Vierter Abschnitt Aufgaben des Gesundheitsamtes und der öffentlichen und privaten Fürsorge

§ 14

(1) Die Gesundheitsämter haben bei der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten mit den Fürsorgeverbänden, den Jugendämtern, den Versicherungsträgern und der Freien Wohlfahrtspflege zusammenzuarbeiten.

(2) Die Fürsorgeverbände und Jugendämter sollen alle durch das Gesundheitsamt erfassten Personen, die verwahriost sind oder zu verwahrlosen drohen, in fürsorgliche Betreuung übernehmen und versuchen, sie in das Arbeits- und Gemeinschaftsleben wieder einzugliedern.

(3) Zur Durchführung dieser Aufgaben sollen in den Ländern Einrichtungen für gefährdete Personen gefördert und erforderlichenfalls aus öffentlichen Mitteln geschaffen werden.

§ 15

(1) Die Gesundheitsämter müssen geeignete Maßnahmen treffen, um geschlechtskrank Personen und solche, bei denen die begründete Befürchtung besteht, daß sie angesteckt werden und Geschlechtskrankheiten weiterverbreiten, festzustellen und gesundheitsfürsgerisch zu beraten und zu betreuen. Dies soll in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten geschehen.

(2) Zur Feststellung, Untersuchung und Beratung geschlechtskranker Personen sowie zur Sicherung der Behandlung dieser Personen haben sie Beratungsstellen für Geschlechtskrankheiten einzurichten oder ihre Errichtung sicherzustellen. Sie können diese Beratungsstellen auch durch Arbeitsgemeinschaften in Zusammenarbeit mit Versicherungsträgern und Organen der öffentlichen und privaten Fürsorge einrichten und unterhalten. Werden Arbeitsgemeinschaften in den unteren Verwaltungsbezirken mit der Durchführung der Aufgaben der Beratungsstellen betraut, so führt in ihnen der Leiter des Gesundheitsamtes den Vorsitz. Die Gesundheitsämter bleiben für die Durchführung der den Beratungsstellen obliegenden Aufgaben verantwortlich.

(3) Aufgabe der Gesundheitsämter ist außerdem die Aufklärung und Belehrung der Bevölkerung, insbesondere der älteren Jugend in Schulen, Betrieben und Vereinigungen, über das Geschlechtsleben des Menschen und das Wesen und die Gefahren der Geschlechtskrankheiten.

Fünfter Abschnitt Schweigepflicht

§ 16

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis offenbart, das ihm durch seine berufliche oder ehrenamtliche Tätigkeit bei der Durchführung dieses Gesetzes bekanntgeworden ist, wird, soweit nicht § 300 des Strafgesetzbuchs anzuwenden ist, mit Gefängnis bis zu sechs Monaten und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft.

(2) Handelt der Täter gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einem anderen einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen oder jemandem einen Nachteil zuzufügen, so ist die Strafe Gefängnis. Daneben kann auf Geldstrafe erkannt werden.

(3) Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein.

(4) Ein Fall unbefugter Offenbarung liegt nicht vor, wenn sie von einem in dem Gesundheitsamt oder in der Beratungsstelle tätigen Arzt oder auf Weisung eines solchen Arztes an eine Person gemacht wird, die mit der Durchführung der aus diesem Gesetz erwachsenden Aufgaben betraut ist.

(5) Das Gesundheitsamt ist befugt, zum Zwecke der gerichtlichen Verfolgung den Namen einer Person mitzuteilen, die verdächtig ist, wider besseres Wissen eine Anzeige erstattet zu haben, in welcher ein anderer der Wahrheit zuwider der Übertragung einer Geschlechtskrankheit oder der Gefährdung Dritter durch häufigen Wechsel des Geschlechtpartners beschuldigt wurde.

Sechster Abschnitt Zwangsmäßignahmen

§ 17

(1) Die Befolgung der Vorschriften der §§ 3 bis 5 und 8 kann nach Maßgabe der landesrechtlichen Bestimmungen

mit Zwangsmitteln durchgesetzt werden. Soweit in diesen Fällen andere Mittel zur Durchführung der Behandlung und zur Verhütung der Ansteckung nicht ausreichen, ist die Anwendung unmittelbaren Zwanges zulässig. § 18 bleibt unberührt.

(2) Ärztliche Eingriffe, die mit erheblicher Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind, dürfen nur mit Einwilligung des Kranken vorgenommen werden. Bei welchen ärztlichen Eingriffen diese Voraussetzungen vorliegen, bestimmt der Bundesminister des Innern mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung.

§ 18

(1) Das Gesundheitsamt kann durch die zuständige Verwaltungsbehörde vorführen lassen:

1. einen Geschlechtskranken, der sich weigert, sich untersuchen oder behandeln zu lassen oder sich auf Anordnung des Gesundheitsamtes in ein Krankenhaus zu begeben (§ 3 Abs. 1);

2. eine Person, die dringend verdächtig ist, geschlechtskrank zu sein und Geschlechtskrankheiten weiterzuverbreiten, wenn sie sich weigert, ein Zeugnis über ihren Gesundheitszustand vorzulegen oder sich zur Beobachtung in ein Krankenhaus zu begeben (§ 4 Abs. 1 und 2), oder wenn sie keinen festen Wohnsitz hat.

(2) Ergibt die sofort vorzunehmende Untersuchung keinen Krankheitsbefund und keinen Verdacht auf Geschlechtskrankheit, so ist die Person unverzüglich in Freiheit zu setzen. Ergibt sich die Notwendigkeit einer Behandlung oder Beobachtung, so hat das Gesundheitsamt den Geschlechtskranken oder Krankheitsverdächtigen aufzufordern, sich in einem Krankenhaus aufzunehmen zu lassen. Weigert er sich, dieser Anordnung Folge zu leisten, so ist er sofort, spätestens am Tage nach der Festnahme, dem Amtsgericht mit dem Antrag auf zwangsweise Einweisung in ein Krankenhaus vorzuführen.

(3) Wer zur Beobachtung oder Behandlung in ein Krankenhaus zwangsweise eingewiesen ist und dieses, sei es auch auf kurze Zeit, ohne Erlaubnis des leitenden Arztes verläßt, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen bestraft. Die Strafverfolgung tritt nur auf Antrag des Gesundheitsamtes oder des leitenden Arztes ein.

§ 19

Die Polizeibehörden haben Personen, die sie in Verwahrung genommen oder vorläufig festgenommen haben und bei denen nach ihren Lebensumständen der hinreichende Verdacht einer Geschlechtskrankheit und der Weiterverbreitung von Geschlechtskrankheiten begründet ist, vor ihrer Freilassung dem Gesundheitsamt zur Untersuchung zuzuführen.

Siebenter Abschnitt Heilmittel, Krankenhausbehandlung, Kostenregelung

§ 20

(1) Gegenstände, die zur Verhütung, Heilung oder Linderung von Geschlechtskrankheiten oder von Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane dienen sollen, dürfen nur mit Genehmigung des Bundesgesundheitsamtes in den Verkehr gebracht werden. Die Genehmigung ist zu versagen, wenn der Gegenstand für den genannten Zweck ungeeignet oder seine Verwendung gesundheitsschädlich ist.

(2) Wer die in Absatz 1 bezeichneten Gegenstände ohne Genehmigung in Verkehr bringt, wird mit Gefängnis bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(3) Die Gegenstände, auf die sich die strafbare Handlung bezieht, können eingezogen werden. Ist die Verfolgung oder Verurteilung einer bestimmten Person nicht ausführbar, so kann auf die Einziehung selbständig erkannt werden.

§ 21

Für Mittel, Gegenstände, Verfahren und Behandlungen, die zur Heilung oder Linderung von Geschlechtskrankheiten oder von Krankheiten oder Leiden der Geschlechtsorgane bestimmt sind, darf nur bei Ärzten, Apothekern und Personen, die mit solchen Mitteln oder Gegenständen erlaubterweise Handel treiben, sowie in Fachzeitschriften, die sich an die genannten Berufskreise richten, geworben werden, es sei denn, daß das Bundesgesundheitsamt eine andere Form der Werbung zuläßt.

§ 22

(1) Die Kosten der Untersuchung einer Person, die glaubt, an einer Geschlechtskrankheit zu leiden, sowie die Kosten der notwendigen Krankenpflege Geschlechtskranker werden getragen:

1. gemäß §§ 182 bis 184 der Reichsversicherungsordnung von dem Träger der Krankenversicherung, falls die Person einer Krankenkasse der Reichsversicherungsordnung als Pflichtmitglied oder freiwilliges Mitglied angehört;
2. von dem zuständigen Rentenversicherungsträger, wenn die Inanspruchnahme einer Krankenkasse durch eine versicherte Person die Untersuchung oder Heilbehandlung erschweren würde; der Bundesminister für Arbeit kann bestimmen, daß zwischen den Versicherungsanstalten und den Krankenkassen ein Ausgleich stattfindet;
3. im übrigen aus öffentlichen Mitteln, falls die Person die Kosten der Untersuchung oder Behandlung nicht selbst tragen kann. Des Nachweises des Unvermögens bedarf es nicht, wenn dieses offensichtlich ist oder die Gefahr besteht, daß die Inanspruchnahme anderer Zahlungspflichtiger die Durchführung der Untersuchung oder Behandlung erschweren würde.

(2) Zu den Kosten der Untersuchung und der notwendigen Krankenpflege gehören auch die Kosten für Arzneien, Verbandzeug, kleinere Heil- und Hilfsmittel sowie für bakteriologische und serologisch-diagnostische Untersuchungen und Beobachtungen im vollen Umfange.

(3) Die Kostenträger nach Absatz 1 Nummern 1 und 2 tragen die Kosten einer stationären Krankenhausbehandlung nur, wenn und solange diese zur Heilung der Krankheit erforderlich ist. Bei Krankenhausunterbringung zur Ansteckungsverhütung gilt Absatz 1 Nummer 3 entsprechend.

(4) Die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 gelten auch für die Familienkrankenpflege im Rahmen des § 205 der Reichsversicherungsordnung.

(5) Wird eine Person auf Anordnung des Gesundheitsamtes untersucht oder beobachtet und ergibt der Befund, daß keine Behandlung erforderlich ist, so werden die Kosten der Untersuchung und Beobachtung aus öffentlichen Mitteln aufgebracht.

(6) Wird eine an Syphilis leidende Person zur Sicherung der Fortführung der Behandlung in der Zeit zwischen den Kuren und während der Fortsetzung der Behandlung in einem Heim aufgenommen, so werden die notwendigen Kosten aus öffentlichen Mitteln aufgebracht, soweit der Kranke sie offensichtlich nicht selbst tragen kann.

(7) Die Zuständigkeit anderer Kostenträger für alle weiteren Aufgaben der vorbeugenden und nachgehenden Fürsorge wird durch diese Regelung nicht berührt.

(8) Auf die aus öffentlichen Mitteln aufzubringenden Kosten der Untersuchung, Behandlung und Pflege finden die §§ 21 a, 25 und 25 a der Verordnung über die Fürsorgepflicht keiner Anwendung. In § 25 Abs. 4 Buchstabe d der Verordnung über die Fürsorgepflicht werden die Worte „und bei ansteckenden Geschlechtskrankheiten im Sinne des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 61)“ gestrichen.

(9) Wenn bei der Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit der Kostenträger noch nicht feststeht, werden die Behandlungskosten einzuweilen auf öffentliche Mittel übernommen. Der endgültige Kostenträger ist zur Rück erstattung verpflichtet.

(10) Der Kranke ist nur dem Gesundheitsamt gegenüber verpflichtet, die Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten der Untersuchung oder Behandlung auf öffentliche Mittel nachzuweisen.

§ 23

(1) Die Landesregierung kann im Bedarfsfalle bestimmen, daß Gemeinden und Gemeindeverbände besondere Krankenhausfachabteilungen unterhalten oder errichten und mit angemessenen Einrichtungen zur Behandlung und Isolierung von Geschlechtskranken ausstatten (geschlossene Infektionsabteilung). Die für die Errichtung und Unterhaltung dieser Abteilungen erforderlichen zusätzlichen Kosten trägt das Land. Bisher bestehende geschlossene Infektionsabteilungen dürfen nur mit Geneh-

migung der zuständigen obersten Landesbehörde aufgelöst werden. Durch geeignete Aufgliederung dieser Abteilungen nach dem einzuweisenden Personenkreis muß eine sittliche Gefährdung, insbesondere von Jugendlichen vermieden werden.

(2) In Anstalten der allgemeinen, der Jugend- oder Gefährdetenfürsorge oder des Strafvollzuges können Fachabteilungen für geschlechtskrank Insassen gebildet werden. Die oberste Landesbehörde kann außerdem zur Unterbringung nach § 22 Abs. 6 andere Anstalten den Krankenhausfachabteilungen gleichstellen.

(3) Die Fachabteilungen für Geschlechtskrank sind verpflichtet, alle Geschlechtskranken oder einer Geschlechtskrankheit verdächtigen Personen aufzunehmen, die ihnen das zuständige Gesundheitsamt im Rahmen seiner Befugnisse zuweist. Sie müssen während des Aufenthalts der Kranken mit dem Gesundheitsamt in der fürsorgerischen Betreuung der Kranken zusammenarbeiten.

(4) Offene Abteilungen der Krankenhäuser zur freiwilligen Behandlung von Geschlechtskrankheiten werden durch die Vorschriften der Absätze 1 bis 3 nicht betroffen.

§ 24

Durch Landesgesetz wird geregelt, wer die in § 5 Abs. 2, § 14 Abs. 3, § 22 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 5, 6 und 9 und § 26 bezeichneten öffentlichen Mittel auf bringt.

Achter Abschnitt

Schlussbestimmungen

§ 25

Der Bundesminister des Innern erläßt nach Anhörung der ärztlichen Berufsvertretungen und mit Zustimmung des Bundesrates durch Rechtsverordnung Vorschriften über:

1. die auf Grund dieses Gesetzes erforderlichen ärztlichen Zeugnisse und die Aufzeichnungen des behandelnden Arztes (§ 10);
2. die Fassung des Merkblattes (§ 11);
3. das Verfahren bei den Meldungen gemäß §§ 12 und 13;
4. die Geschlechtskrankenstatistik im Rahmen der für die Bundesstatistik geltenden Vorschriften.

§ 26

Für die Nachforschung nach der Ansteckungsquelle erhält der Arzt eine Gebühr aus öffentlichen Mitteln.

§ 27

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer Verpflichtung nach § 10 Abs. 1 Satz 2, § 12 oder § 21 oder
2. einer gemäß § 25 erlassenen Rechtsvorschrift, soweit sie ausdrücklich auf diese Bußgeldbestimmung verweist, zuwiderhandelt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße geahndet werden.

(3) Die fachlich zuständige oberste Landesbehörde kann das Gesundheitsamt nicht zur Verwaltungsbehörde im Sinne des § 73 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten vom 25. März 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 177) bestimmen.

§ 28

Auf Zuwiderhandlungen gegen dieses Gesetz findet § 327 des Strafgesetzbuchs keine Anwendung.

§ 29

Die Vorschriften der Vereinbarung über die den Seeleuten der Handelsmarine für die Behandlung von Geschlechtskrankheiten zu gewährenden Erleichterungen vom 1. Dezember 1924 in der Fassung der Bekanntmachung über den Beitritt des Deutschen Reiches zu dieser Vereinbarung vom 11. März 1937 (Reichsgesetzbl. II S. 109) werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

§ 30

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund der in diesem Gesetz enthaltenen Ermächtigung erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

§ 31

Dieses Gesetz tritt einen Monat nach seiner Verkündung in Kraft. Mit demselben Tage treten alle entgegenstehenden Bestimmungen außer Kraft, insbesondere:

I. das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 61) in der Fassung der Verordnung zur Änderung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 21. Oktober 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 1459), jedoch mit Ausnahme des § 16;

die Zweite Verordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 27. Februar 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 458);

die Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. November 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 1514);

die Zweite Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 12. März 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 128);

die §§ 9 bis 13 des Gesetzes über weitere Maßnahmen in der Reichsversicherung aus Anlaß des Krieges vom 15. Januar 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 34);

II. folgende Ländergesetze und -verordnungen:

Baden-Württemberg:

Gesetz Nr. 201 vom 16. Mai 1946 zur Abänderung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Regierungsblatt der Regierung Württemberg-Baden S. 172);

Anordnung der Landesdirektion des Innern vom 23. Mai 1947 zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Regierungsblatt für das Land Württemberg-Hohenzollern S. 61).

Landesgesetz vom 18. September 1947 zur Änderung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Badisches Gesetz- und Verordnungsblatt S. 217);

Bremen:

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 25. Oktober 1948 (Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen S. 197);

Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 28. April 1949 (Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen S. 93);

Hamburg:

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 1. Februar 1949 (Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt S. 9);

Hessen:

Erste Verordnung zur Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten vom 11. April 1946 (Gesetz- und Verordnungsblatt für Groß-Hessen S. 110);

Niedersachsen:

Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 20. April 1949 (Niedersächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt S. 101);

Rheinland-Pfalz:

Landesgesetz vom 13. Dezember 1947 über die Änderung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Gesetz- und Verordnungsblatt der Landesregierung Rheinland-Pfalz 1948 S. 63);

Polizeiverordnung des Oberpräsidenten von Rheinland-Hessen-Nassau vom 28. Februar 1946, betreffend Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Amtsblatt für das Oberpräsidium von Rheinland-Hessen-Nassau und für die Regierung in Koblenz S. 2);

Präsidialerlaß des Oberpräsidenten von Rheinland-Hessen-Nassau vom 23. November 1946, betreffend Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten (Amtsblatt für das Oberpräsidium von Rheinland-Hessen-Nassau und für die Regierung in Koblenz S. 254);

Schleswig-Holstein:

Verordnung vom 16. Juli 1947 zur Ausführung des § 4 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Gesetz- und Verordnungsblatt für Schleswig-Holstein S. 16)

sowie alle von den Ländern erlassenen Durchführungsbestimmungen und Verwaltungsvorschriften zum Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927 (Reichsgesetzbl. I S. 61) oder zu den oben aufgeführten Landesgesetzen.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Schwalten/Post Seeg, den 23. Juli 1953.

Der Bundespräsident
Theodor Heuss

Der Stellvertreter des Bundeskanzlers
Blücher

Für den Bundesminister des Innern
Der Bundesminister der Justiz
Dehler

Erste Verordnung zur Durchführung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

Vom 28. Dezember 1954.

Auf Grund des § 25 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten v. 23. Juli 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 700) wird mit Zustimmung des Bundesrates verordnet:

§ 1

Arztliche Zeugnisse

(1) Arztliche Zeugnisse über den Gesundheitszustand nach § 4 Abs. 1 des Gesetzes sind unter Verwendung des Formblattes 1 (Anlage 1) auszustellen. Sie müssen den nach § 4 Abs. 3 des Gesetzes vorgesehenen Befundbericht einschließlich eines nicht länger als 30 Tage zurückliegenden serologischen Befundes enthalten.

(2) Für die Unbedenklichkeitszeugnisse nach § 8 Abs. 2 des Gesetzes kann das gleiche Formblatt verwendet werden. Die Zeugnisse sind mit dem Zusatz zu versehen „Gegen die Eheschließung bestehen keine Bedenken“.

(3) Die ärztlichen Zeugnisse nach § 8 Abs. 1 und 2 des Gesetzes müssen die in Absatz I geforderten Angaben enthalten.

(4) Die ärztlichen Zeugnisse sollen sich auf das Vorliegen von Geschlechtskrankheiten beschränken. Sie müssen alle in § 1 des Gesetzes genannten Geschlechtskrankheiten berücksichtigen. Das gilt auch, wenn eine Person, die als Ansteckungsquelle angegeben worden ist, nur einer bestimmten Geschlechtskrankheit verdächtigt wird.

§ 2

Aufzeichnungen des Arztes

(1) Die Aufzeichnungen des behandelnden Arztes nach § 10 Abs. 1 des Gesetzes müssen enthalten:

1. Name, Vorname, Geburtstag und -ort, Anschrift und Beruf des Geschlechtskranken,
2. Angaben über die Vorgesichte,
3. Datum und Arten der Untersuchung sowie den Untersuchungsbefund einschließlich des mikroskopischen und serologischen Befundes,
4. Angaben über die Behandlungsmethode, die Behandlungsdaten einschließlich verabrechter Dosis,

5. Angaben über die Einweisung in ein Krankenhaus oder die Überweisung an einen anderen Arzt,
 6. Angaben über die Entlassung aus der Behandlung und den Schlußbefund.
- (2) Ferner hat der Arzt für jeden in seiner Behandlung stehenden Geschlechtskranken ein numeriertes Stammbuch nach Formblatt 2 (Anlage 2) anzulegen.
- (3) Das Stammbuch ist fünf Jahre aufzubewahren.

§ 3 Merkblätter

(1) Das nach § 11 Abs. 1 des Gesetzes auszuhändigende Merkblatt hat die aus Formblatt 3 (Anlage 3) sich ergebende Fassung. Das Merkblatt ist dem Geschlechtskranken bei Beginn der Behandlung auszuhändigen. Jugendlichen unter 15 Jahren wird in der Regel das Merkblatt nicht ausgehändigt.

(2) Der Geschlechtskranke hat den Empfang des Merkblattes und die durch den Arzt erfolgte mündliche Belehrung nach § 11 Abs. 1 des Gesetzes auf dem Stammbuch (§ 2 Abs. 2) zu bestätigen. Bei Minderjährigen und Entmündigten hat der Arzt auf dem Stammbuch zu vermerken, ob die Eltern oder Erziehungsberechtigten oder der gesetzliche Vertreter nach § 11 Abs. 2 des Gesetzes von dem Krankheitsfall unterrichtet und über dessen Ausheilung belehrt worden sind.

(3) Wird ein Syphiliskranker aus der Behandlung entlassen, so ist ihm ein Entlassungserkennungsmerkblatt nach Formblatt 4 (Anlage 4) auszuhändigen.

§ 4

Namentliche Meldung

Die namentliche Meldung eines Geschlechtskrankens auf Grund des § 12 Abs. 1 des Gesetzes ist von dem behandelnden Arzt auf dem Formblatt 5 (Anlage 5), die namentliche Meldung der Ansteckungsquelle und der gefährdeten Personen auf Grund des § 13 des Gesetzes auf dem Formblatt 6 (Anlage 8) zu erstatten. Die Meldungen sind an das für den Wohnsitz des behandelnden Arztes zuständige Gesundheitsamt zu richten. Wohnt die gemeldete Person in dem Bezirk eines anderen Gesundheitsamtes oder hat sie dort ihren gewöhnlichen Aufenthalt, so hat das Gesundheitsamt die Meldung an das für den Wohnort oder den gewöhnlichen Aufenthalt dieser Person zuständige Gesundheitsamt weiterzuleiten.

§ 5

Mahnung des Geschlechtskrankens

Wenn ein Geschlechtskranker ohne Angabe eines Grundes die vom Arzt verordnete Behandlung unterbricht oder sich der vom Arzt verordneten Nachuntersuchung entzieht (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes), so soll ihn der Arzt zunächst zur Wiederaufnahme der Behandlung oder zum Erscheinen zur Nachuntersuchung schriftlich ermahnen. Der Kranke ist unverzüglich dem Gesundheitsamt zu melden, wenn er dieser Mahnung ohne triftigen Grund nicht folgt.

§ 0

Geschlechtskrankenstatistik

Der Arzt hat vierteljährlich, spätestens zwei Wochen nach Vierteljahresschluß, dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk er seinen Wohnsitz hat, ein statistisches Zählblatt über die von ihm festgestellten Geschlechtskrankheiten nach Formblatt 7 (Anlage 7) in doppelter Fertigung zu übersenden. Das Gesundheitsamt leitet eine Fertigung des Zählblattes an das Statistische Landesamt weiter. Die Zweitfertigung dient als Rechnungsbeleg für die Gebühr, die an den Arzt für die Nachforschung nach der Ansteckungsquelle nach § 26 des Gesetzes zu zahlen ist. Im übrigen gelten für die Durchführung der Geschlechtskrankenstatistik die Vorschriften des Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke vom 3. September 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 1314).

§ 7

Übersendung der Meldungen an das Gesundheitsamt

(1) Sämtliche Meldungen und sonstige Mitteilungen auf Grund des Gesetzes und dieser Verordnung hat der behandelnde Arzt dem Gesundheitsamt in einem verschlossenen Umschlage zu übersenden, der die Aufschrift „Vertraulich, nur von einem Arzt zu öffnen“ trägt. Die Umschläge dürfen nur von einem Arzt des Gesundheitsamtes geöffnet werden.

(2) Das Gesundheitsamt stellt den Ärzten auf ihren Antrag die von ihnen benötigten Formblätter und Umschläge kostenlos zur Verfügung. Es trägt auch die Postkosten für die Übersendung der Meldungen nach §§ 4 und 6 dieser Verordnung.

§ 8

Ordnungswidrigkeiten

Verstöße gegen § 1 Abs. 1 und Abs. 4 Satz 2, § 2, § 4 Satz 1, § 6 Satz 1 und § 7 Abs. 1 dieser Verordnung werden nach § 27 des Gesetzes geahndet.

§ 9

Geltung in Berlin

Nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes vom 4. Januar 1952 (Bundesgesetzbl. I S. 1) in Verbindung mit § 30 des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 23. Juli 1953 (Bundesgesetzbl. I S. 700) gilt diese Verordnung auch im Land Berlin.

§ 10

Inkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt einen Monat nach der Verkündung in Kraft.

(2) § 6 dieser Verordnung tritt drei Jahre nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung außer Kraft.

Bonn, den 28. Dezember 1954.

Der Bundesminister des Innern
Dr. Schröder

Das orale Diureticum

DIAMOX

Acetazolamid Lederle

**zur Behandlung
cardialer Ödeme**

quecksilberfrei

Dosierung: Einmal täglich oder jeden zweiten Tag eine Tablette (d. h. 5 mg/kg Körpergewicht) morgens, um den Schloß durch nächtliche Diurese nicht zu stören. Noch 6 Stunden setzt die Diurese ein. Eine Erhöhung der Tagesdosis bewirkt keine Steigerung der diuretischen Wirkung.

Wesentliche Preissenkung durch Inlandsproduktion (ab 1. 2. 1955)

Packung zu 6 Tabletten à 250 mg DM 5.85

Packung zu 25 Tabletten à 250 mg DM 19.70



Zur Trocken-Behandlung: Aktiv-Puder

85 JAHRE



Capsifor-
Helfenberg

CHEMISCHE FABRIK HELFENBERG A.G. VORM. EUGEN DIESTERICH WEVELINGHOVEN - RHEINLAND

Antirheumaticum

bewährt seit Generationen
durch eindrucksvolle Tiefenwirkung



ELECTRICITÄTS-GESELLSCHAFT

SANITAS • MBH

BERLIN N 65 (WEST) TURINER STR.

RÖNTGEN

ELEKTRO-
MEDIZIN

TECHNISCHE BÜROS

M U N C H E N
Schwanthalerstraße 36
Telefon 591157

N U R N B E R G
Adlerstraße 8
Telefon 26160



Laryngsan

JOHANN G. W. OPFERMANN u. SOHN
Bergisch-Gladbach



Mallebrin

Chlor u. Sauerstoff abspaltendes
Adstringens u. Antisepticum
Gurgeln - Spülungen
Wundbehandlung
KREWEL-WERKE, Eitorf b. Köln

HEPATICUM-MEDICE

Bei Dysfunktionen der Leber und Galle

Literatur und Muster auf Wunsch

MEDICE • Chem.-pharm. Fabrik G.m.b.H. • Iserlohn (Westf.)

lediglich einen Funktionsapparat sieht, eine Reaktionsmaschine, einen seelischen Automaten, dessen Wesen man wie von einer Skala ablesen kann. Er warnte auch davor, den Menschen in wissenschaftlichen Untersuchungen zum bloßen Untersuchungsobjekt zu degradieren. Denn gerade in der Psychologie gibt es Augenblicke, in denen erst durch die Begegnung zweier Menschen die Wahrheit erkannt werden kann, und nicht, wenn der zu Untersuchende als anonymes Objekt, als medizinischer „Fall“, behandelt wird. Alles, was hinter dem Mechanismus seelischer Funktionen liegt, alle trans-psychischen Dinge, lassen sich mit rationalen Mitteln nicht mehr erkennen.

Seeleningenieur oder Arzt

Es ist ein entscheidender Unterschied, ob durch den Test die Menschheit in bloße Typen eingeteilt wird, deren funktionale Bedeutung als Moleküle in der Menschenmasse erkannt und gelenkt werden muß, oder ob man durch den Test an eine Grenze geführt wird, hinter der man das Unbegreifliche der einmaligen Person ahnt.

Es ist ein entscheidender Unterschied, ob man etwa Seeleningenieure mit modernsten Testmethoden auf „das Menschenmaterial“ losläßt wie einen Testpiloten auf einen Düsenjäger, mit dem alleinigen Ziel, sich dieser Menschen zu bemächtigen, um aus ihnen zum Beispiel gutfunktionierende Rädchen im Produktionsprozeß zu machen, oder ob Seelenärzte den Test als wertvolles Hilfsmittel zur Diagnose benutzen, um die Heilung richtig anzusetzen, um vorbeugenden Rat zu erteilen, um einem Menschen zu helfen.

Das geht natürlich schon weit über die Frage des Tests hinaus. An dieser Einzelfrage aber offenbart sich wieder einmal mit Klarheit und Schärfe, wie wichtig menschliche Haltungen sind. Es ist eben nicht gleichgültig, ob man moderne Hilfsmittel wie den Test aus reinen Nützlichkeitswägungen anwendet, oder ob man dieselben Methoden benützt, dabei aber dem Gegenüber zugewandt bleibt und nicht irgendeinem Zweck. Der Industrielle, der durch seinen Betriebspyschologen nur solide und einfältige Arbeitskräfte auswählen läßt, um ungestört produzieren zu können, ist jenem Gangster-Boß nicht unähnlich: er denkt nur an den Zweck. Jener Betriebspyschologe aber, der etwa dem von ihm getesteten Bewerber sagt: „Sie gehören Ihrer Veranlagung nach in die Hoizbranche, bei uns würden Sie niemals glücklich“ — handelt richtig.

„Das ausschließlich Zweckdenken“ — dieser Satz fiel in Bad Boll ausgerechnet auf dieser Fachtagung über ein psychologisches Hilfsmittel — „das ausschließlich Zweckdenken verwüstet unser menschliches Zusammenleben.“

Martin Koller

Pockenausbruch in Frankreich

Die Gesundheitsabteilung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern teilt mit:

Zu dem in der Tagespresse verschiedentlich veröffentlichten Pockenausbruch in Frankreich kann im einzelnen mitgeteilt werden:

Im Dezember 1954 trat ein erster Pockenfall in Vannes (Departement Morbihan/Bretagne) bei einem einjährigen ungeimpften Kinde auf, das mit dem Verdacht auf Windpocken zur stationären Behandlung eingewiesen worden war. Die ersten Krankheitszeichen zeigten sich ungefähr zehn Tage nach dem Kontakt des Kindes mit seinem aus dem Militärdienst in Indochina zurückgekehrten Vater. Dieser war geimpft und wies keinerlei Krankheitserscheinungen auf, hatte aber kurz vor seiner Abreise aus Indochina mit Pockenkranken Kontakt gehabt.

Von diesem Fall ausgehend, entwickelte sich eine Epi-

demie. Nach den Meldungen des französischen Gesundheitsministeriums an die Welt-Gesundheits-Organisation wurden aus dem Departement Morbihan bis Ende Januar dieses Jahres 66 Erkrankungsfälle, davon 14 mit tödlichem Ausgang, angezeigt. Die Mehrzahl der Erkrankungen trat beim Personal und bei Patienten des Krankenhauses von Vannes auf. Die Sterbefälle betreffen die nichtgeimpften Kleinkinder, Greise oder Personen, deren Impfung lange zurücklag oder die erst einige Tage nach ihrem ersten Kontakt mit den Pockenkranken geimpft worden waren.

Ein weiterer, aus dem benachbarten Departement Ille-et-Villaine gemeldeter Fall steht in Zusammenhang mit dem Auftreten in Vannes.

Zwei weitere Fälle traten in Saint-Dié im Departement Vogesen auf. Wie in Vannes, wurde auch hier das Virus durch eine aus dem Fernen Osten zurückgekehrte Militärperson eingeschleppt.

Im Departement Morbihan und Umgebung wurden im Laufe des Monats Januar rund 300 000 Erst- und Wiederimpfungen durchgeführt. Auch in Saint-Dié wurden Impfungen und Wiederimpfungen angeordnet.

Pockenepidemie in Frankreich

Paris — Die Pockenepidemie, die aus Indochina von heimkehrenden Soldaten nach Frankreich eingeschleppt wurde, greift weiter um sich. In der Bretagne, wo die Schwarzen Pocken zuerst aufraten, gab es 70 Todesfälle, wobei auch zwei Ärzte, die sich infizierten, gestorben sind. Nachdem jetzt der erste Krankheitsfall in der Umgebung von Paris festgestellt wurde, hat der Pariser Polizeipräfekt die Bevölkerung aufgefordert, sich nochmals impfen zu lassen. (SZ 29/55)

Tuberkulosesterblichkeit in Frankreich (Aus dem Institut National d'Hygiène)

Die Tuberkulosesterblichkeit, die schon seit Ende des letzten Krieges in deutlichem Rückgang begriffen war, ist seit 1952, d. h. seit der Einführung der Isoniazide, stark gesunken. Die jährliche Sterbeziffer für 100 000 Einwohner ist von 60,5 im Jahre 1951 auf 44 im Jahre 1952 und auf 36 im Jahre 1953 zurückgegangen. Der Rückgang ist also sehr beträchtlich von 1951 auf 1952 und, zwar weniger stark, aber doch deutlich, von 1952 auf 1953. Dieser Rückgang umfaßt sowohl die Sterbefälle an Lungen- wie an meningealer Tuberkulose. Die Sterblichkeit an Meningitis war (pro 100 000) zurückgegangen von 6 im Jahre 1951 auf 4 im Jahre 1952 und auf 2,2 im Jahre 1953.

Für 1954 besitzen wir noch nicht die Gesamtstatistik des ganzen Jahres, sondern nur die der beiden ersten Quartale. Die Sterblichkeitsziffer für Tuberkulose aller Formen beträgt (auf 100 000) 37* im 1. Quartal (gegenüber 45 im 1. Quartal des vorhergehenden Jahres) und 32 im 2. Quartal (gegenüber 35 im 2. Quartal des vorhergehenden Jahres). Man sieht also ein weiteres Absinken der Sterbeziffer im Jahre 1954 wenigstens für das erste Halbjahr, obwohl dieser Rückgang nicht so eindrucksvoll erscheint, wie der in den Jahren 1953 und 1952 gegenüber den vorangegangenen Jahren beobachtete.

(Bulletin de l'Ordre des Médecins)

Medikamente für die Ostzone

Angesichts der neuen Bestimmungen über den Versand von Medikamenten in die Ostzone gibt die „Medikamentenhilfe e. V.“ in Göttingen bekannt:

Die „Medikamentenhilfe e. V.“, Göttingen, als zentrale Aufgangsstelle für Medikamentenspenden — Inzwischen als

* Auf den Jahresdurchschnitt berechnet.



CEFAK
Kempten

Cefadrysbasin

Tropf.- Tabl.- Amp.

Durchblutungsstörungen: Kalte Füße, Leichenfinger, Pelzigsein, Angioneurosen, Interm. Hinken, Raynaud-Krankheit, veget. Dystonien, vasom. Schlaflösungen

rein karitativer Verein eingetragen — gibt bekannt, daß sie nach wie vor Medikamentenspenden entgegennimmt. Besonders erwünscht sind: Herz- und Kreislaufmittel, Leber- und Gallenmittel, Rheumamittel, Aufbau- und Stärkungsmittel, Arthrosemittel, Diuretika (parenteral und peroral), Vitamine, Hormone, Insulin, Antibiotika, Antiallergika, Schmerzstiller aller Art.

Voraussetzung ist, daß sich die Arzneimittel noch in gutem Zustand befinden, also nicht verdorben sind, wie es vielfach bei den oft unzureichenden Verpackungen der RM-Zeit der Fall war. Falts eine steuerbegünstigte Quittung gewünscht wird, wird gebeten, den Wert der Spende bei der Übersendung an die „Medikamentenhilfe e. V.“ mitzuteilen.

Kampf den Gasvergiftungen

In der Schweiz hat man zur Verhütung von Gasvergiftungen und Todesfällen durch Einatmen von Gas versuchsweise in den Städten Basel, Bern, Zürich und Winterthur Verfahren zur Entgiftung des Stadtgases entwickelt und versuchsweise eingesetzt. Bei Anwendung einer deutschen Lurgianlage wird das giftige Kohlenoxyd synthetisch in Treibstoffe umgewandelt. Wenn es ungefährlich werden soll, muß sein im Leucht- und Heizungsgas üblicher Anteil von 10 bis 25% auf 1 bis 2% herabgesetzt werden. Es gibt heute jedoch verschiedene Gasentgiftungsverfahren. Bei einer allgemeinen Anwendung würde sich der Gaspreis um etwa 1 bis 2 Pfennig pro Kubikmeter, evtl. noch etwas mehr, verteuren. DMI

Wünschelrute, geopathische Reize und Entstörungsgeräte

In Heft 9 und 11/1954 der „Naturwissenschaftlichen Rundschau“ gibt Prof. Dr.-Ing. Ernst Brüche, Mosbach/Baden, einen ausführlichen Situationsbericht über den ganzen Fragenkomplex der Radiästhesie. Das ganze Thema ist freilich durch so viel pseudowissenschaftlichen Mystizismus wie auch durch handfesten Schwindel geschäftstüchtiger Scharlatane derart diskreditiert, daß der Verfasser sichtlich nur mit einem Widerstreben an die Frage herangeht. Aber gerade wir Ärzte müssen ihm für seine vorurteilsfreien Untersuchungen dankbar sein, um so mehr als er selbst feststellt, „daß sich ein wachsender Kreis von Ärzten in den Bann dieses Fragenkomplexes gezogen fühlt und daß zahlreiche Mediziner in ihrer Praxis Schritte tun, die man zumindest als verfrüht bezeichnen muß“.

Das Ergebnis der ausführlichen Untersuchungen läßt sich nicht in einer knappen Formulierung wiedergeben. Immerhin ist zu vermerken, daß der Autor glaubt, daß

„Ansatzpunkte besonders auch von der Seite der meteopathologischen Erscheinungen sichtbar werden, die Zweifel an der Richtigkeit einer weiteren radikal ablehnenden Einstellung erwecken“.

Jedem, der sich für die Frage interessiert, können die Hefte Nr. 9 und 11 nur wärmstens empfohlen werden. Sie sind um den Preis von DM 2.20 per Stück zu beziehen durch „Naturwissenschaftliche Rundschau“, Stuttgart 1, Postfach 40.

Ärzte verlassen die Sowjetzone

Bonn (API) — In den letzten drei Jahren, von 1952 bis 1954, haben insgesamt 660 Ärzte aus der sowjetischen Besatzungszone in den Notaufnahmelagern Berlin, Ulzen oder Gießen ihre Notaufnahme in die Bundesrepublik beantragt. Der Zufuß hat sich entsprechend der Gesamtbewegung der Zonenflüchtlinge in der letzten Zeit immer mehr über Gießen und Ulzen unter Entlastung Berlins vollzogen.

Auf je 10 000 Antragsteller um Notaufnahme in den letzten drei Jahren kamen damit 9,6 Ärzte. In der sowjetischen Besatzungszone und Ost-Berlin kamen 1952 auf je 10 000 Einwohner nur 5,8 Ärzte. Damit ist nach wie vor der Anteil der Ärzte, die die Zone verlassen, größer, als es ihrem Anteil an der Bevölkerung der Zone entspricht, eine Folge der von der Regierung der sowjetisch besetzten Zone Deutschlands konsequent durchgeföhrten Politik der Verstaatlichung des Gesundheitswesens nach sowjetrussischem Muster.

Es darf in diesem Zusammenhang erinnert werden an den Befehl Nr. 30 der SMAD über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, der den Anfang zur Einrichtung staatlicher Ambulanzen machte, und an die Befehle Nr. 234 und 274, in deren Befolgung die gesamte Zone mit einem dichten Netz von Polikliniken und Sanitätsstätten überzogen wurde.

Die Eingliederung der aus der Zone in die Bundesrepublik flüchtenden Ärzte bereitet angesichts des außerordentlichen Nachwuchsdruckes im ärztlichen Beruf besonders große Schwierigkeiten. Als politische Flüchtlinge erwarten die aus der Zone kommenden Ärzte eine möglichst weitgehende Unterstützung und Bevorzugung beim Wiederaufbau ihrer Existenz, insbesondere bei der Zulassung zu den Krankenkassen. Diese Zulassungswünsche, die außerdem mit zahlreichen aus anderen sozialen Momenten begründeten Zulassungsbevorzugungen zusammen treffen, stellen ein erhebliches Problem dar, wenn man sich überlegt, daß in der Bundesrepublik zur Zeit im Durchschnitt nur etwa 800 Ärzte im Jahr zu den Krankenkassen zugelassen werden können.

Es ist daher verständlich, daß bei 800 möglichen Zulassungen allein 324 Flüchtlingszulassungen im Jahr 1953 ein außerordentliches Gewicht haben, und daß die Berufschancen des nach Tausendenzählenden, seit Jahren wartenden Nachwuchses, unter denen sich ein erheblicher Prozentsatz von Schwerbeschädigten, Heimatvertriebenen und Spätheimkehrern befindet, durch die Zonenflüchtlinge weiterhin erheblich beeinträchtigt werden können.

sekretolytisch, sekreto-

O.P. 25 g Expector-Tropfen

motorisch und sedativ wirksam

DM 1,20

Expectal
TROPFEN

Infensiv wirkendes Expectorans

25 g Expector-Tropfen:

0,05 g Mol. Verb. aus

Codein- und Dipropyl-

barbitursäure,

Kel. sulfoguaiacon.

Extr. Thymi fluid.

Aromatika



TROPONWERKE

KÖLN-MÜLHEIM

Gegen Grippe Erkältungskrankheiten

Gelonida antineuralgica

Codein. phosphor. 0,01, Phenacetin, Acid. acetylosalic. 88 0,25

Schneller Wirkungseintritt
Hohe Wirkungsstärke
Lange Wirkungsdauer
Gute Verträglichkeit

GODECKE & CO. CHEMISCHE FABRIK AG. BERLIN WERK MEMMINGEN

Vertigo-Heel

10 u. 30 ccm Liquid.
50 TABLETTEN

Das „Bayerische Ärzteblatt“ aufbewahren!

Damit Sie die einzelnen Hefte Ihrer Fachzeitung sauber und ordentlich aufbewahren können, liefern wir Ihnen die beliebte **Sammelmappe mit Klemmrücken**

In Holbleinen, mit Goldprägung auf der Vorderseite, zum Preise von DM 5.50

Wenn Sie die gesammelten Hefte des Jahrganges 1954 binden wollen, so senden wir Ihnen eine **Einbanddecke** in Gonzzleinen, mit Goldprägung auf Vorderseite und Rücken, zum Preise von DM 2.80

Lieferung durch Nachnahme zuzüglich Portospesen

 Richard Pflaum Verlag · Abteilung Formulare · München 2 · Lazarettstraße 2-6

Uricedin

Stoffwechselleiden: Gicht, Rheuma, Ischias, Nieren-, Blasen-, Gallen-, Leberleiden, Magen- und Darmleiden, Fettsucht, Arteriosklerose, vorzeitigen Abnutzungsscheinungen im Klimakterium.

Asgoviscum

mit Rutinion, Viscum, Crataegus und Allium

Das biologische Herz- und Kreislaufmittel
bei Arteriosklerose, Altersherz und Apoplexiegefahr, Herzinsuffizienz nach Infektionskrankheiten.

RHEIN-CHEMIE · ARZNEIMITTEL

RHEIN-CHEMIE · Pharm. Abt. · HEIDELBERG



Chinin- Veralgit

• Grippe u. Erkält.-Infekte
 (virotrop)
 • kupierend, falls im Beginn genommen.
 • verhütend, " vorher " "
 • analgetisch-antipyretisch
 (u. subjektiv erleichternd)
 -Dragées

Unzureichende Sprachenkenntnis behindert Forschung

Vor einigen Jahren wurde in Münster eine umfassende medizinische Literatursausstellung eröffnet. Über 2000 Titel aus dem In- und Ausland waren zusammengetragen worden, darunter zahlreiche wertvolle Spezialschriften. Als die Ausstellung nach einer Woche wieder geschlossen wurde, berichteten die Aufseher übereinstimmend, daß Ärzte und Studenten bei den Tischen mit ausländischer Fachliteratur kaum verweilt hätten.

Diese Beobachtung steht leider nicht allein. Die medizinischen Büchereien und Zeitschriftenlesesäle in den Universitätsbibliotheken haben zum Teil ähnliche Feststellungen treffen müssen: Die Zahl der Benutzer ausländischen Fachschrifttums ist erstaunlich niedrig. Der Grund hierzu ist namentlich in der allgemeinen mangelnden Fremdsprachenkenntnis zu suchen.

Man wartet vielfach bis die ausländischen Arbeiten zu einem Teil in den deutschen Fachzeitschriften referiert werden, und nimmt in Kauf, daß auf diese Weise zahllose, gerade in der englischsprachigen Literatur vorhandene wertvolle Arbeiten in Deutschland unbekannt bleiben. Mit der persönlichen Korrespondenz und dem individuellen fachlichen Erfahrungsaustausch über unsere Grenzen hinweg verhält es sich daher nicht viel anders, wiewohl zahllose Reisen zu ausländischen Kongressen manche wertvollen Verbindungen geschaffen haben.

Statt sich mit Fremdsprachen abzumühen, beantragen daher viele unserer Forscher Finanzbeihilfen, um eigene Untersuchungen durchzuführen, die im Ausland oft schon lange mit fertigen Ergebnissen veröffentlicht worden sind. Alle Stellen und Wirtschaftskreise, die die Forschung in Deutschland fördern, sollten nicht nur eine ausreichende Sprachenkenntnis, sondern auch die Beschaffung und Durcharbeitung der wichtigsten fremdsprachigen Spezialliteratur zur Auflage machen.

DMI-Kommentar

Ärztliche Betreuung der Kriegsbeschädigten, besonders der Heimkehrer

Das Landesversorgungsamt Bayern richtete an die K.V.B. unterm 18. 12. 1954 folgendes Schreiben:

"Um eine bestmögliche Überwachung und Betreuung der Kriegsbeschädigten, insbesondere der Heimkehrer aus Kriegsgefangenschaft, hinsichtlich bestehender Schädigungsfolgen sicherzustellen, ist eine enge Zusammenarbeit zwischen den Ärzten der Versorgungsverwaltung und den behandelnden Ärzten erforderlich. Zu diesem Zweck sind die Versorgungsärzte angewiesen, den behandelnden Ärzten auf Anforderung die anlässlich der versorgungsärztlichen Untersuchungen und Begutachtungen der Heimkehrer erhobenen Untersuchungsbefunde abschriftlich zu übermitteln, wenn das Einverständnis des Beschädigten hierzu vorliegt. Da den behandelnden Ärzten im allgemeinen bekannt sein wird, wann ein Kriegsbeschädigter versorgungsärztlich untersucht wurde, wäre es zweckmäßig, wenn die Ärzte die versorgungsärztlichen Untersuchungsergebnisse umgehend anfordern würden. Außerdem würde

es die Arbeit der Versorgungsärzte wesentlich unterstützen, wenn die behandelnden Ärzte ihnen ihre eigenen Untersuchungsergebnisse und Beobachtungen übermittelten, sobald sie von der in Aussicht genommenen versorgungsärztlichen Untersuchung durch ihre Patienten erfahren. Dieses Verfahren würde den behandelnden Ärzten auch die Notwendigkeit, von sich aus schwierigere Untersuchungen durchzuführen oder andernorts durchführen zu lassen, abnehmen und den Kostenträgern vermeidbare Ausgaben ersparen. In diesem Zusammenhang darf darauf hingewiesen werden, daß bisher vielfach seitens der behandelnden Ärzte Röntgenaufnahmen und andere technische Untersuchungsmaßnahmen zur Feststellung von Schädigungsfolgen veranlaßt wurden, die seitens der Versorgungsbehörden schon durchgeführt sind. Durch Anforderung dieser Befunde bei den zuständigen Versorgungsbehörden können diese neuerlichen Untersuchungen seitens der behandelnden Ärzte vermieden werden."

PERSONALIA

80. Geburtstag Dr. V. E. Mertens

Am 9. März 1955 feiert in seltener geistiger und körperlicher Frische Dr. Viktor Erich Mertens in Maxhöhe bei Assenhausen am Starnberger See seinen 80. Geburtstag. V. E. Mertens war langjähriger Mitschriftleiter und während des Krieges zeitweise alleiniger Schriftleiter der Münchener Medizinischen Wochenschrift. Auf dem Geblete der Krebsforschung ist sein Name durch eine Reihe von Arbeiten bekannt, die er bei Döderlein und Borst in München durchführte. Er war auch Schriftleiter der Zeitschrift für Krebsforschung. Die Arzteschaft wünscht dem Jubilar, daß ihm seine geistige Frische und Gesundheit noch lange erhalten mögen!

In der letzten Ausgabe des „Deutschen Gelehrten-Kalenders“, der den Lehrkörper aller deutschsprachigen Gelehrten mit ihrem Schrifttum umfaßt, ist auch der bayerische Landarzt Dr. med. Bruno Friton in Laufen angeführt. Dr. Friton ist Mitglied zahlreicher geliehrter Gesellschaften des In- und Auslands und wurde im Jahr 1953 als erster und einziger Arzt für „seine Verdienste um die chirurgische Instrumentik“ mit der goldenen Herlig-Medaille ausgezeichnet, der höchsten Ehrung, die das Deutsche Forschungslaboratorium des IfG-F zu vergeben hat.

Reichsminister a. D. Dr. Otto Geßler (Gut Lindenbergs/Allgäu) wurde anlässlich seines 80. Geburtstages am 8. 2. 1955 und unter Würdigung seiner großen Verdienste um die Organisation des Deutschen Roten Kreuzes der Ehrendoktor (Dr. med. honoris causa) der Med. Fak. d. Univ. München verliehen.

Dr. med. Nico Goosens (Assistent der Medizin. Poliklinik) wurde mit ME. Nr. V 95365 vom 26. 1. 1955 zum Privatdozenten für Innere Medizin i. d. Med. Fak. d. Universität München ernannt.



Das bekannte Therapeutikum mit den
nachweisbaren Erfolgen bei:

**Ulcus ventriculi, Gastritiden
Ulcus duodeni**

nun mehr durch
Preisermäßigung
noch wirtschaftlicher.

Kleinpackung mit 24 Tabl. DM 2,55 o. U.
(ausreichend für 8 Tage)

Originalpackung · Kurpackung · Klinikpackung

LITERATUR UND MUSTER DURCH: H. TROMMSDORFF, CHEMISCHE FABRIK, AACHEN

Privatdozent Dr. med. H. Hensel, wissenschaftlicher Assistent am Physiologischen Institut der Universität Würzburg, bekam den Adolf-Fick-Preis der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft Würzburg für das Jahr 1954 verliehen.

Universitätsprofessor Dr. Hugo Kämmerer, ehem. Chefarzt der inneren Abteilung des Nymphenburger Krankenhauses, erhielt das Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

Programm zum 3. Bayerischen Internisten-Kongress in Nürnberg im großen Saal der Kaiserstallung auf der Burg in Nürnberg

Leitung: Professor Dr. Meythaler

Freitag, den 11. März 1955

9 Uhr s. t.: Beginn der Tagung.

Das therapeutische Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür

Priv.-Dozent Dr. Stelzner, Erlangen

Einige Ergebnisse der Virus- und Rickettsienforschung (Qu-Fieber, Virusgrippe, Schutzpocken)

Prof. Dr. Herzberg, Marburg

Über die Mannheimer Gelbsuchtsepidemie

Prof. Dr. Hahn, Mannheim

Die Aktaomykose und verwandte Entzündungsprozesse durch Muud-Anaerobier als Prototypen bakterieller Doppel- und Mehrfachinfektionen

Prof. Dr. Lautze, Köln-Lindenthal

Klinik, Diagnostik und Therapie des Augenbocks (zus. mit Prof. Reindell und Prof. Heilmeyer, Freiburg)

Prof. Dr. Wurm, Höchenschwand/Schwarzwald

Die Dysbakterie des Dickdarms im Lichte der neueren Forschung

Dozent Dr. Braun, Heidelberg

Diskussionen

Samstag, den 12. März 1955

9.30 Uhr s. t.: Beginn der Tagung

Über Vergiftungen mit E 605

Prof. Dr. Müller, Heidelberg

Über die Frischzelltherapie

Prof. Dr. Bauer, Erlangen

Möglichkeiten und Grenzen der Zellulärtherapie

Prof. Dr. Rietschel, Herford

Über experimentelle und klinische Erfahrungen bei Anwendung von Trockenzellen

Dr. Kuhn, Heidelberg-Kohlhof

Neue Erkenntnisse auf dem Gebiet der Herdforschung

Prof. Dr. Hiller, München

Beeinflussung der Schilddrüsenfunktion durch *Lycopersicum vulgaris*

Dr. med. et phil. Schach, München

Farbfilm: „Die Operation der Mitralklappenstenose“

Dozent Dr. med. habil. F. Niedner, Ulm/Donau

Besprechung standesrechtlicher Fragen unter Vorsitz von Dr. F. Valentin, München, im Kongress-Saal. Bericht der Vereinigung über

das abgelaufene Arbeitsjahr. Stellungnahme des Internisten zur prophylaktischen Medizin. Diskussion über standesorganisatorische und wirtschaftliche Fragen.

Diskussionen

Sonntag, den 13. März 1955

Haupthema des Tages: Tumor- und Krebsprobleme

9.30 Uhr s. t.: Beginn der Tagung

Über Präcancerose

Prof. Dr. Büngeler, Kiel

Zur Chemie und Morphologie der Zelle

Prof. Dr. Lettré und Oberassistent Dr. Wrbas, Heidelberg

Chemische Therapie des Krebs (experimentelle Grundlagen)

Prof. Dr. Druckrey, Freiburg i. Br.

Interne Krebs-Therapie

Priv.-Dozent Dr. Pirwitz, Freiburg i. Br.

Diskussion

Der Kurs ist verbunden mit einer Ansstellung der pharmazeutischen und medizinisch-technischen Industrie.

Anfragen und Anmeldung an: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg, Flurstraße 17.

61. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

In der Zeit vom 18. bis 21. April 1955 findet in Wiesbaden die 61. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. Pette, Direktor der Neurologischen Universitäts-Klinik, Hamburg-Eppendorf, statt.

Hauptthemen: Organisation und Reaktionen des Nervensystems. Referenten: W. Bargmann, Kiel; J. Zülich, Köln; P. Vogel, Heidelberg; R. Janzen, Dortmund. Erkenntnisse und Probleme der Virusforschung. Referenten: H. Friedrich-Freksa, Tübingen; O. Westphal, Säckingen; F. Wurmann, Winterthur; G. Fanconi, Zürich. Die Entmarkungskrankheiten des Zentralnervensystems. Referenten: G. Peters, Bonn; E. Klenk, Köln; B. Rajewski, Frankfurt; H. Reese, Madison, Wisc., USA.

Außerdem hierzu aufgeforderte und freie Vorträge. Auskunft: Prof. Dr. Fr. Kauffmann, Wiesbaden, Städt. Krankenanstalten.

Tagung des Deutschen Ärzttinnenbundes

Vom 22. mit 25. April 1955 findet in Bad Pyrmont eine Tagung des Deutschen Ärzttinnenbundes statt, mit dem Rahmenthema: „Ehefragen“. Anfragen sind zu richten an die Schriftführerin Frau Dr. med. Maria Ries, München 25, Penzberger Straße 21.

Bayerische Augenärztliche Vereinigung

Die nächste Tagung der Bayer. Augenärztlichen Vereinigung findet am 23. bis 24. April 1955 in der Universitäts-Augenklinik Erlangen statt. Anfragen werden erbeten an Prof. Dr. Schreck, Erlangen, Augenklinik der Universität.

8. Religiös-wissenschaftliche Ärztetagung

Vom 31. Mai bis 4. Juni 1955 findet in Weingarten die diesjährige 8. Religiös-wissenschaftliche Ärztetagung

Bei allen Erkältungskrankheiten

Thymodrosin
auch mit Codein

— GEDORA vormals Thymodrosin-Ges. Arzneimittelfabrik Bad Godesberg —

gedora



Heilfenerger
Heilmittel

REFORTAN

Heilbutt-Vitamin-Kapseln

Helfenberg

Chemische Fabrik Heilfenerg A.G., vorm. Eugen Dieterich, Wevelinghoven/Rhld.

Standardisierte Heilbutt-Vitamine

A = 5.000 I.E.

D = 500 I.E.

+ ein sicher resorbierbarer Anteil

Dicalciumphosphat

in einer Kapsel

Taschenpackung mit
30 Kapseln DM 2,15 a.U.

Gräßpackungen mit 360 und
600 Kapseln



HEILSTÄTTEN·BÄDER·KURORE

Frankenwald-Sanatorium

Wirsberg/Boyern



Offene Privatnervenklinik



Alle Indikationen und modernen Behandlungsmethoden
der Neurologie und Psychiatrie. Psychotherapie.
Leit. Arzt: Dr. H. J. Welland — Tel. Neuenmarkt 5

Schwefelbad Schallerbach Oberösterreich

- 37° C Naturwärme
- Bäder im strömenden Thermalwasser
- Rheuma • Kinderlähmung
- Jährliche Bäderabgabe: 280 000
- Jahresfrequenz: 13 000 Kurgäste

Für Ärzte Bäder I. Kl. und Kurtaxe frei.

Heilanzeigen deutscher Bäder und Kurorte

Bad Orb im Spessart. Heilküstiges Klima. Herz — Kreislauf — Rheum. Kohlensäure, Sole-, Mooräder, Fangopackungen, Inhalationen. Ganzjähriger Kurbetrieb.

Ebenhausen bei München. Sanatorium Ebenhausen, klinische Anstalt für innere Krankheiten, speziell Herz-Kreislaufkrankheiten. Psychotherapie. Chefarzt Dr. Stark.

Oy (937 m). Thorium-haltige Quelle gegen Rheuma, deformierende Gelenkleiden. Anschrift: Kur-Verwaltung.

Rottach-Egern am Tegernsee. Ringbergklinik
Telefon Tegernsee 43 41 - 60 Betten
Private Spezialklinik für biol. interne Tumortherapie und zur Behandlung chronischer Krankheiten.

Chefarzt: Dr. Isels
Interne Nachbehandlung nach Op. u. Bestr. Primär inkurabile Tumoren, Lymphogranulomatose, Leukämie.

Windsheim/Mir. Rheumatismus der Gelenke und Muskeln, Neuralgien und Nervenleiden (Ischias, Lumbago), Frenenleiden, Affektion der Gallenwege und des Darms (Obstipation, gastroenterologischer Symptomenkomplex), Fettucht, Nieren- und Harnleitersteine.



BAD MERGENTHEIM

Seniorium
Kuranstalt am Frauenberg

G.m.b.H.

Arztl. Leit.:

Dr. med. W. Boecker, Tel. 331/449
Facharzt für innere Medizin
Klin. geleitetes Sanatorium mit
eigen. Bäderabteilung u. elektro-
physikalisch. Therapie; Röntgen-
einrichtung, klin. Laboratorium.
Für Galle-, Magen-, Darm-,
Leber-, Zucker- und Stoff-
wechselkranken.

Privatklinik

Dr. C. Ph. Schmidt

für Nerven- und Gemütskranken.

Neuzzeitl. Diagnostik u. Therapie,
Elektrotherapie, Anoxie, Dauer-
schlaf, Psychotherapie, Mast-
kuren etc.

München 15, Pettenhoferstr. 32
Telefon 5 10 02

Kurbetrieb ganzjährig

BAD STEBEN

Bedeutendes Radiumbad



Radium
Moor
Eisen

Eisenhaltige, kohlensaurer
Radium- und Mooräder,
Eisen- und Lithiumtrinkkuren
Heilzelgen: Herz- und
Kreislauf — Rhuema — Gicht —
Ischias — Nerven — Frauenleid —
Schilddrüse — Leiden der
ableitenden Hornwege.
Auskunft und Werbeschriften.
Kurverwaltung, Bad Steben i. Frankenw.

BAYERISCHES STAATSBAD

Anzeigen- schluß

für die

März-Ausgabe

am 10.3.1955



OPEL-HÄUSLER
ZENTRALE
MÜNCHEN 12
LANDSBERGER STRASSE 63 - 87
TELEFON 58631

AUSSTELLUNGSRÄUM: MÜNCHEN 2 - LENBACHPLATZ 6 - TEL. 52414

OPEL-KUNDENDIENSTSTATIONEN

MÜNCHEN-OST: M 8 - AUSSERE WIENERSTRASSE 65 - TEL. 45216

MÜNCHEN-WEST: MU-OBERMENZING - VERDISTRASSE 96 - TEL. 82050

MÜNCHEN-SÜD: GRUNWALD - SÜDL. MÜNCHNERSTR. - TEL. 471967

GM
SERVICE

AZOANGIN

ANGINEN, DI.
MASERN, SCHARLACH
STOMATITIS, CYSTITIS

DR. MED. HUBOLD & BARTSCH, HAMBURG 1

ERPROBT



KEINE RESISTENZ

NEO-AZOANGIN

BEWÄHRT GRIPPE
INFLUENZA

PHARMACOLOR GMBH., SANDKRUG i Oldbg.

statt. Rahmenthema der ganzen Tagung: „Der Kranke als Person.“ Unter diesem Blickpunkt werden behandelt in Einzelreferaten: Personale Krankenbehandlung, personale Krankenpflege, personale Krankenseelsorge, personale Psychotherapie. Ferner: Die Bedeutung der Begriffe Gott und Religion in den verschiedenen psychotherapeutischen Schulen, Bevölkerungspolitik und eugenische Sterilisierung.

Vortragsanmeldungen zu diesen Themen sind bis 30. 4. 1955 zu richten an: Rupertusklinik, Bamberg, Herzog-Max-Straße 13.

Teilnahmeanmeldungen zur Tagung bis 10. 5. 1955 an: Dr. Alfons Riegel, Schorndorf/Wtbg., Burgstr. 53.

Fortschreibungskurs für praktische Medizin in Grado, 6. Jiani bis 18. Jiani 1955

veranstaltet vom Kongreßbüro der Arzts-Gem. der Westdeutschen Ärztekammern. Die Teilnahmegebühren für den 14-tägigen Kurs betragen DM 30.—. Mindestteilnahme 8 Tage DM 15.—. Ärzte in nicht selbständiger Stellung DM 15.—. Sie sind an die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern, Kongreßbüro, Köln, Brabanter Str. 13, Girokonto 4800 des Städt. Sparkasse, Köln, oder Postscheckkonto 10833, Köln, mit dem Vermerk: Grado 1955 zu entrichten.

Nach Eingang der Teilnahmegebühren werden Teilnehmerkarten zugeschickt.

Besondere Teilnahmebescheinigungen zur Vorlage beim Finanzamt werden nicht mehr ausgegeben. Der Teilnehmer kann am Eingang des Vortragssaales seine Teilnehmerkarte testieren und die Teilnahme entsprechend bescheinigen lassen. Quartiere, Hin- und Rückfahrtkarten und Teilnahme an einer Gesellschaftsreise vermittelt das Deutsche Reisebüro, GmbH, Direktion, Frankfurt/Main, Mainzer Landstraße 42, Abteilung Studien- und Kongreßreisen, Fernruf 7 62 41—43. Anfragen und Bestellungen sind nach dort zu richten. Steuermerkblätter sind erhältlich durch die Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern, Kongreßbüro, Bundesärztehaus, Köln, Brabanter Straße 13. In dem Merkblatt sind die genauen Pauschalsätze für die Auslandsaufenthalte enthalten. Anfragen hinsichtlich der Durchführung des Fortbildungskurses sind an das Kongreßbüro, Bundesärztehaus, Köln, Brabanter Straße 13, zu richten, dem die technische Durchführung des Kurses obliegt. Die wissenschaftliche Leitung liegt in den Händen von Herrn Prof. Dr. Schretzenmayr, Vorsitzender des Deutschen Senates für ärztliche Fortbildung, Augsburg, Schäferstraße 19.

Das Kongreßbüro der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern ist für die Quartierfragen nicht zuständig. Es ist jedem Teilnehmer überlassen, entweder mit dem Deutschen Reisebüro, anderen Reisebüros oder den Hotels direkt in Grado die Unterbringungsfrage zu regeln. Es wird allen Teilnehmern empfohlen, sich sofort

nach Ankunft in Grado beim Kongreßbüro anzumelden und, falls noch keine Teilnehmerkarte geföist wurde, dies dort nachzuholen.

Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern
Kongreßbüro, Köln, Brabanter Straße 13, Fernruf 5 86 31.

7. Kongreß der Süddeutschen Tuberkulose-Gesellschaft

In der Zeit vom 10. bis 12. 6. 1955 findet in Lindau am Bodensee der 7. Kongreß der Süddeutschen Tuberkulose-Gesellschaft statt.

Themen:

1. Bronchusdiagnostik. Referenten: Huzly, Schillerhöhe (Technik); Böhm, Überruh (Indikation und Ergebnisse); Stutz, Freiburg (Pathogenese); ferner Schmid, Wangen; Arold, Gießen.
2. Die Tuberkulose des Kindes. Hauptreferat: Die Lungenverschattungen im Ablauf der Primär-Tuberkulose des Kindes, Brügger, Wangen. Dazu Kurzvorträge.
3. Klinische Demonstrationen zum Thema in der Heilstätte Wangen.

Die Tagung wird gemeinsam mit den süddeutschen Pädiatern abgehalten. Mitglieder der Süddeutschen und der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft und die süddeutschen Kinderfachärzte erhalten gesonderte Einladung. Anfragen an den 1. Vorsitzenden Prof. Brügger, Wangen/Allgäu, Kinderheilstätte.

KONGREßSKALENDER

IN LAND

März 1955

- 11.—12. in Seblangenbad (Taunus): 3. Fortbildungskurs in Rheumatologie. Auskunft: Dr. med. G. A. Schoger, Chefarzt am Staatl. Sanatorium „Römerbad“, Schlängenbad (Ts.).
- 20.—27. in München: Frühjahrsknrs (als Arbeitslagung) des Bundesverbandes Deutscher Ärzte für Naturheilverfahren e. V. Auskunft: Verbandsbüro Prof. Dr. Dr. K. Saller, München, Richard-Wagner-Straße 10/I.
- 26.—27. in Augsburg: 13. Vortragssreihe der „Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin“. Gesamtthema: „Chirurgisch-internistisches Cousilium (der praktische Arzt und seine chirurgisch-internistischen Greiffälle).“

April 1955

- 12.—14. Bad Nauheim: Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung. Auskunft: Prof. Dr. Thielemann, Frankfurt/Main, Gartenstraße 18.
- 13.—16. München: 72. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Auskunft: Prof. Dr. H. Bürkle de la Camp, Bochum, Bergmannsheil.
- 15.—17. Bad Nauheim: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislauforschung. Anmeldungen an Sekretariat des W.-G. Kerckhoff-Institutes der Max-Planck-Gesellschaft, Bad Nauheim.
- 18.—21. Wiesbaden: 6. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin. Anmeldungen: Prof. Dr. Fr. Kauffmann, Wiesbaden, Städt. Krankenanstalten.
- 22.—24. in Bad Pyrmont: Tagung des Deutschen Ärztinnenbundes. Auskunft: Dr. Maria Ries, München 23, Penzberger Straße 21.

„Bayerisches Arztsblatt.“ Herausgeber: Bayer. Landesärztekammer. Schriftleitung: München 22, Königstr. 23, Schriftleiter Dr. Wilhelm Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2—6, Telefon 6 31 21—25, 6 25 34, 6 00 81. Verlagsgeschäftsstelle: Nürnberg, Breite Gasse 25/27, Telefon 251 33. — Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzügl. Zustellgebühr. Postscheckkonto München 159 00, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Arztsblatt“). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theatinerstr. 49, Tel. Sammel-Nr. 2 88 96, Telegrammadresse: Werbegabler. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharschinger, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München.



Diathermie

auf chemischem Wege durch

Thermen

- Salbe
- ...
- Flüssig



1 Ong. Tube
zu 1,25
1 Ong. Flasche
zu 1,45

Indikationen:

Rheumatosen
Neurosen
Arthropathien
Pleuritis
Durchblutungsstörungen
Segmenttherapie

- 23.—24. in Erlangen: Tagung der Bayerischen Augenärztlichen Vereinigung in der Universitäts-Augenklinik. Auskunft: Prof. Dr. Schreck, Erlangen, Augenklinik der Universität.
 26.—30. Bad Kissingen: 25. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie. Auskunft: Prof. Dr. Wüstenberg, Gelsenkirchen, Rothhauserstraße 19.

Mai 1955

- 2.—7. in Lindau: 6. Lindauer Psychotherapiewoche. Auskunft: Sekretariat der Lindauer Psychotherapiewoche, Privatklinik Dr. Speer, Lindau/Bodensee.
 2. Mai bis einschließlich 30. Juli in Düsseldorf: 17. Lehrgang für Amtsärzte an der Akademie für Staatsmedizin in Düsseldorf. Anmeldungen bis 1. 4. 1955 an: Sekretariat der Akademie für Staatsmedizin in Düsseldorf, Landeshans, Berger Allee.
 14. in Baden-Baden: Vereinigung Südwestdeutscher Röntgenologen e. V. Auskunft: Dr. med. von Held, Stuttgart, Katharinenhospital.
 14.—18. in Bad Brückenau/Ufr.: Homöopathischer Einführungskurs des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte e. V. Auskunft: Dr. Adalbert Mayer, Bad Brückenau, Wernerstraße 50.
 19.—21. Karlsruhe: Einführungskurs über Funktionselektrokardiographie. Anmeldungen an das Sekretariat Chefarzt Dozent Dr. Dr. F. Kienle, II. Med. Klinik, Karlsruhe, Moltkestraße 18.
 23.—27. Karlsruhe: 2. Fortbildungskurs über Funktionselektrokardiographie. Anmeldungen an das Sekretariat Chefarzt Dozent Dr. Dr. F. Kienle, II. Med. Klinik, Karlsruhe, Moltkestraße 18.
 25.—27. Murnau: Gemeinsame Tagung des Landesverbandes Bayern der Gewerblichen Berufsgenossenschaften und des Bayer. Verbandes der Krankengymnastinnen im Hermann-Schramm-Unfallkrankenhaus. Anfragen an Landesverband Bayern der Gewerb. Berufsgenossenschaften, München, Romanstr. 35—37.
 25.—27. Stuttgart: Jahrestagung des Deutschen Zentralkomitees für Krebsbekämpfung und Krebsforschung unter Mitwirkung der Österreichischen Gesellschaft für Krebsbekämpfung und Krebsforschung und der Schweizerischen Nationalliga für Krebsbekämpfung. Anmeldungen und Anfragen an die Geschäftsstelle des Deutschen Zentralkomitees, Braunschweig, Celler Straße 38.
 31. 5.—4. 6. in Weingarten: 8. Religiös-wissenschaftliche Arztagung. Auskunft: Dr. Alfons Riegel, Schorndorf/Witbg., Burgstraße 53.

Juni 1955

- 1.—5. in Berlin: 4. Deutscher Kongress für ärztliche Fortbildung. Auskunft: Kongressgesellschaft für ärztl. Fortbildung, Berlin-Steglitz, Klingsorstraße 29.
 10.—12. in Lindau: 7. Kongress der Süddeutschen Tuberkulose-Gesellschaft. Auskunft: Prof. Brügger, Wangen/Allgäu, Kinderheilstätte.
 26.—28. Stuttgart: Kongress des Deutschen Zentralkomitees für Krebsbekämpfung und Krebsforschung. Auskunft: Dr. Eichler, Braunschweig, Celler Straße 38.

Juli 1955

- 16.—17. in Augsburg: Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin. Auskunft: Sekretariat der Augsburger Fortbildungstage für prakt. Medizin, Augsburg, Schäferstraße 19.
 27.—30. in Hamburg: Wissenschaftl. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kiefer- und Gesichtschirurgie. Auskunft: Dr. Dr. med. habil. Fritz Schön, Bnd Reichenhall, Ludwigstraße 30.

August 1955

28. 8.—3. September in Karlsruhe: Deutsche Therapiewoche. Auskunft: Dozent Dr. Dr. Kienle, Karlsruhe, Moltkestraße 18.

September 1955

- 2.—6. in Hamburg: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Auskunft: Dr. med. Tschirntsch, Iserlohn, Hochstraße.

- 11.—14. in Freiburg (Breisgau): 55. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Auskunft: Prof. Keller, Freiburg (Breisgau), Universitäts-Kinderklinik, Mathildenstraße 1.

- 14.—17. in Hamburg: Kongress der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Mau, Hamburg-Eppendorf.

- 20.—24. in Freiburg (Breisgau): 5. Internationaler Kongress der Europäischen Hämatologengesellschaft. Auskunft: Dozent Dr. H. Begemann, Freiburg (Breisgau), Medizinische Universitätsklinik.

- 24.—25. in München: 39. Tagung der südwestdeutschen Hals-Nasen-Ohrenärzte. Auskunft: Dr. H. Naumann, Würzburg, Univ.-Hals-Nasen-Ohrenklinik, Luitpoldkrankenhaus.

Oktober 1955

- 17.—19. in München: Deutscher Röntgenkongress. Auskunft: Prof. Dr. A. Kohler, München 6, Bavariaring 19.

AUSLAND

Mai 1955

- 7.—31. in Bad Gastein und Bad Hofgastein: Gasteiner Balneologischer Fortbildungskurs. Auskunft: Kurverwaltung Badgastein.

Juni 1955

- 2.—6. Zürich: 39. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie. Anfragen an Prof. Dr. Carl Krauspe, Hamburg 20, Martinistraße 52.

- 6.—18. Grado: Fortbildungskurs für praktische Medizin. Auskunft durch Kongressbüro der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern, Köln, Brabanter Straße 13.

- 18.—20. Brüssel: 3. Tagung der Endokrinologen französischer Sprache. Anmeldungen an Prof. J. Lederer, 233 avenue de Tervueren, Brüssel.

- 21.—25. London: 4. Commonwealth Health and Tuberculosis Conference. Anfragen an Generalsekretär Harley Williams, London WC 1, Tavistock House North, Tavistock-Square.

Juli 1955

- 4.—8. in Cambridge: 2. International Diabetes-Kongress. Auskunft: Second International Congress of the Fédération Internationale du Diabète, 152, Harley Street, London W 1.

- 24.—31. in Kopenhagen: 16. Kongress d. Internationalen Gesellschaft für Chirurgie. Auskunft: Prof. Dr. H. Bürkle de la Camp, Bochum, Berufsgenossenschaftl. Krankenanstalten „Bergmannsheil“.

- 25.—30. in Paris: Internationaler Kongress für Anatomie. Auskunft: Generalsekretariat des Kongresses, Paris VI e, 45, Rue de Saint Pierre.

August 1955

- 1.—4. in Stockholm/Uppsala: 1. Internationaler Kongress für Plastische Chirurgie. Auskunft und Kongressunterlagen: Tord Skoog, M. D., Uppsala/Schweden.

- 1.—4. in Verona: Internationale Ärztetagung, veranstaltet v. d. „Istituti Ospitalieri“ Veronas. Auskunft: Sekretariat Ente Fiera Internazionale, Verona, Piazza Brà.

- 1.—6. in Brüssel: 3. Internationaler Kongress für Biochemie. Auskunft: Generalsekretariat 17, Place Delcour, Liège, Belgien.

- 11.—18. in London: 3. Internationaler Kongress für Kriminologie. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, 28, Weymouth Street, London, W 1.

- 20.—26. in Wien: Jahrestagung des Weltärztekongresses.

September 1955

- 1.—4. in Verona: Internationale medizinische Woche. Auskunft: Bureaux de la Foire internationale de Verona, Verona, Piazza Brà.

- 5.—10. in Scheveningen: World Congress of Anaesthesiologists. Auskunft: Administrator d. W. C. o. A., Bilthoven (Holland).

Gegen Nebenwirkungen der Antibiotica

POLYBION (Vitamin-B-Komplex)

Dragees • „forte“-Dragees • Tropfen • Ampullenpaare

Literatur- und Musterausgabe:

E. MERCK AG • Abteilung München • MÜNCHEN 2, Alfonsstraße 1/1