



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Inhaltsverzeichnis 1957

Amtliches

Januar (S. 1—30):

Verlust von Urkunden

Februar (S. 33—52):

Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter
Leichenschauheine

März (S. 53—77):

Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter
Zurücknahme der Untersagung ärztlicher Berufsausübung
Änderung der Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung

April (S. 79—100):

Entschädigung bei Impfschäden
Untersagung ärztlicher Berufsausübung
Berichtigung zur Untersagung ärztlicher Berufsausübung
Verlust von Urkunden

Mai (S. 101—116):

Keine amtlichen Nachrichten

Juni (S. 117—140):

Poliomyelitischutzimpfung durch die freitätige Ärzteschaft
Gesetz zur Änderung des Gesetzes über das öffentliche
Versicherungswesen

Untersagung der ärztlichen Berufsausübung
Feststellung von Alkohol im Blut bei strafbaren Hand-
lungen

Juli (S. 141—164):

Stellenausschreibung für den landgerichtsärztlichen Dienst
Bekämpfung der übertragbaren Kinderlähmung im Bereich
von Kulmbach — Stadtsteinach

Bekämpfung der Tollwut
Versicherungspflicht nichtbeamteter Ärzte, Zahnärzte und
Tierärzte im Staatsdienst

Verordnung PR Nr. 10/57 über die Erhöhung der in der
Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte
vom 1. September 1924 festgesetzten ärztlichen Ge-
bühren vom 8. Juli 1957

August (S. 165—179):

Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst
Bekanntmachung der Kassenärztlichen
Vereinigung Bayerns

Zurücknahme der Untersagung ärztlicher Berufsausübung
Bekämpfung der Rauschgiftsucht

September (S. 181—200):

Berichtigung zur Untersagung ärztlicher Berufsausübung
Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter
Verlust von Urkunden

Oktober (S. 201—218):

Keine amtlichen Mitteilungen

November (S. 219—240):

Richtlinien für die Wohlfahrtseinrichtung der Kassen-
ärztlichen Vereinigung Bayerns

Beschlüsse der Ersatzkassen-Adgo-Kommission
Erhöhung der Ersatzkassen-Honorare

Dezember (S. 241—259):

Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter

Originalia

A mann: Sind die Zwergkrankenhäuser nicht mehr zeitgemäß?	184
As a n g e r: Zwang zur Operation?	83
B a c h m a n n: Erfahrungen mit dem Bayerischen Verwahrungsgesetz	34
B e l z: Gedanken eines Dauervertreters	186
B o c k: Beitrag zum „Gedanken eines Dauervertreters“	207
B r e i d e n b a c h: Gedanken zur ärztlichen Studienreform	165
— Gefährdung der Privatkrankeanstalten	38, 81, 145
E u l e r: Lindau als Tagungsort	183
F r i t o n: „Pamir“	252
G e r w e c k: Arzt und Rauschgiftsucht	11
G e w e h r: Über die Bekämpfung der Rauschgiftsucht aus der Sicht der Bundesopiumstelle unter besonderer Berücksichtigung der Erfassung der süchtigen Personen	1
— Stellungnahme zu den Anfragen von A. Schretzenmayr: Zur Frage der Rauschgiftsucht	123
H e i n: Zur Poliomyelitis-Schutzimpfung im Frühjahr 1957	101
J a n z: Gesetzliche Maßnahmen zur Zwangsabsonderung behandlungsunwilliger Tuberkulosekranker	57
K e p p e l: Altersvorsorge	40
K e u t z e r: Statistische Betrachtungen zur Entwicklung der Tuberkulose in Bayern von 1947—1956	242
K o e r t i n g: Berufsvertretung und Bekämpfung der Rauschgiftsucht	14
— Bemerkungen zur Darstellung des Herrn Regierungsrats Paintner zu dem Artikel: „Berufsvertretung und Bekämpfung der Rauschgiftsucht“	43
— Gröning wieder vor Gericht	225, 247
K ü h n: Parkmöglichkeiten für Ärzte in Ausübung ihres Berufes	106
P a i n t n e r: Erwiderung zu dem Artikel: Berufsvertretung und Bekämpfung der Rauschgiftsucht	43
R i c k l i n g e r: Kleiner Traktat über die Stadt Lindau im Bodensee	182
R ü d e r: Die Notwendigkeit der Berufsverbände	105
S c h r e t z e n m a y r: Zur Frage der Rauschgiftsucht	122
S e e l e n t a g: Gedanken zum Merkblatt über die Tuberkulose der peripheren Lymphknoten	47
S e w e r i n g: Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung der bayerischen Ärzte	53
S o e n n i n g: „Blauer Plan“ für das Gesundheitswesen	42
— Zur Lage des deutschen Krankenhauswesens	62
— Patient Krankenhaus muß genesen	104
S o n d e r m a n n: Bemerkungen zur 2. Lesung der Berufsordnung	224
— Unser Schweigerecht	79

Souci: Das Für und Wider der Fremdstoffe in Lebensmitteln	201
Spohn: Schwesternprobleme	117
Thomsen: Die Rauschgiftsucht in kriminalpolizeilicher Betrachtung	9
Wack: 10. Bayerischer Ärztetag in Lindau	219
— 60. Deutscher Ärztetag in Köln	141

Gesetze, Rechts- und Steuerfragen

Überstunden für Ärzte anerkannt	256
Der vergessene Baukostenzuschuß	232
Über den Aufgabenbereich berufsständischer Körperschaften	188
Körperliche Untersuchung des Beschuldigten	65
Zumutbarkeit einer Blutentnahme	232
Die Beweiskraft von Blutgruppengutachten	172
Umsatzsteuer für Blutkonserven	86
Ist Doktor ein Beruf?	232
Antrag auf Fortschreibung von Einheitswerten	256
Absolute Fahruntüchtigkeit ab 1,5‰	172
Überschreitung des Fallkostendurchschnitts	127
Zum neuen Familienrecht	190
Steuern für die Fortbildung im Ausland?	64
Überholung von Fußgängern durch Kraftfahrer	232
Verordnung PR Nr. 10/57 über die Erhöhung der in der Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte vom 1. September 1924 festgesetzten ärztlichen Gebühren vom 8. Juli 1957	162
Dürfen die Prämien für allgemeine Haftpflichtversicherungen erhöht werden?	256
Verpflichtung zur Hilfeleistung	232
Entschädigung bei Impfschäden	97
Der Staat haftet für Impfschäden, auch bei freiwilligen Impfungen	211
Gesetz über die Berufsvertretungen und über die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) Heft 8/1957	
Krankheitskosten eines Arztes können Betriebsausgaben sein	232
Hoheitliche Aufgaben und Landesärztekammer	256
Das Nationalitätszeichen (D) auf Autos	172
Behandlungsbedürftigkeit von Rentnern	65
Die Gebühren für die ärztlichen Sachverständigen	210
Gesetz zur Änderung des Gesetzes über das öffentliche Versicherungswesen	138

Kongresse und Fortbildung

Kongresskalender 24, 50, 68, 92, 112, 134, 156, 175, 194, 214, 234	
Ärztetag in Lindau, 10. Bayerischer —	168, 219
Ärztetag in Köln, 60. Deutscher —	111, 125, 141
Ärztetag 1957, Sudetendeutscher —	112, 133
Ärztetagung in Nürnberg, 8. Wissenschaftliche —	212
Augenärztliche Vereinigung, Bayerische —	49
Bäder und Klimahelkkunde, Fortbildungskurse in —	24
Chiropraktik, Wissenschaftliche Tagung der Ärztlichen Forschungs- und Arbeitsgemeinschaft für —	174
Chirurgen-Vereinigung, Bayerische —	112
Dokumentation, Medizinische —	174, 214
Elektrokardiographie als praktische Funktionselektrokardiographie, Praktische —	92
Fortbildung, Regensburger Kollegium für ärztliche —	91, 192
Fortbildungskurs in Bad Wiessee, Ärztlicher —	156
Gerichtliche und Soziale Medizin, Deutsche Gesellschaft für —	112
Homöopathischer Ärzte e. V., Der Deutsche Zentralverein —	67
Innere Medizin e. V., Vereinigung der Fachärzte für —	49
Internistenkongreß, 5. Bayerischer —	24, 49
Krebskongreß 1958, VII. Internationaler —	214, 234

Krüppeltums e. V., Deutsche Vereinigung zur Bekämpfung des —	112
Medizinalbeamten, Bund der Deutschen —	24, 68, 174
Medizinisch-theologische Gemeinschaftsarbeit, Tagung für —	67
Naturheilverfahren e. V., Zentralverband der Ärzte für —	92, 174
Nobelpreisträger, 7. Tagung der —, 3. Tagung der Mediziner	92
Orthopäden, Vereinigung Süddeutscher —	49
Praktische Ärzte, Hochschulkurs für spätheimgelkehrte sowie —	67
Praktische Ärzte in Erlangen, Fortbildungskurs für —	156
Praktische Medizin, Augsburger Fortbildungstage für —	24, 155, 174
Praktische Medizin in Meran, Internationaler Lehrgang für —	133
Prophylaktische Medizin, Internationaler Kongreß für —	112
Psychotherapiewoche, 7. Lindauer —	92
Radiologie 1959, 9. Internationaler Kongreß für —	174
Röntgenvereinigung, Tagung der Bayerischen —	214
Schlesischer Ärzte, Tagung —	156
Soziale Medizin, Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche und —	112
Spätheimgelkehrte sowie praktische Ärzte, Hochschulkurs für —	67
Sportärztekongreß, 18. Deutscher —	133
Therapiewoche 1957, Deutsche —	173
Trichomonas-Infektion, Symposium über —	67
Tuberkulose, Fortbildungskurs über —	234
Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, Deutsche Gesellschaft für —	68

Ausland

China:	
Geburtenkontrolle in —	27, 160
Frankreich:	
Frankreichs Ärzte in Aufregung	96
Kalte Verstaatlichung der französischen Ärzte?	153
Kampf um die Unabhängigkeit des Krankenhausarztes in —	211
I. Weltkonferenz über Radioisotope	196
Großbritannien:	
Britische Ärzte drohen der Regierung	97
Gesundheitsberatung über Fernsehen	73
Gesundheitsdienst für billigere Markenheilmittel	161
Millionen-Defizit im Gesundheitsdienst	160
Rezeptgebühren im Gesundheitsdienst erhöht	70
Selbsthilfe trotz sozialistischer Gesundheitsfürsorge in —	23
Patient und Bürokratie	238
Metrisches System in der britischen Pharmakopöe	153
Reduzierung der Röntgen-Untersuchungen in —	23
Sozialleistungen erfordern ein Drittel des Gesamtetats	96
Deutsch-englisches Sozialversicherungsabkommen	96
Exodus aus dem Wohlfahrtsstaat	72
Indien:	
Geburtenkontrolle in —	27
Indochina:	
Kriegsärztliche Erfahrungsberichte aus dem Indochina-Feldzug	70
Italien:	
Roms Ärzte streiken	137
Versicherungsschutz bei Erkrankung in —	128
Japan:	
Die japanische Bevölkerung	28
Kanada:	
Fluoridierung des Trinkwassers auch in —	66
Kuba:	
Kubanische Ärzte werden verfolgt	158

SACHREGISTER

ACTH, unwirtschaftlich? Cortison und —	151	Altersvorsorge (O)	40
ADAC, — Ärztekollegium gegründet	126	Angestellten Ärzte in Bayern, Die Bayer. Landes- ärztekammer ruft alle —	57
ADAC-Strassenwacht, Dank des Bundespräsidenten an die —	210	Angestellten Ärzte, Wichtiger Hinweis für alle —	110
Adam-Preis, Curt —	154	Angestellten Ärzte zur Rentenreform, Wichtiger Hinweis für alle —	44
Adenauer will geistig Schaffenden helfen	26	Angestellter Ärzte, Versicherungspflichtanteil —	85
Adenauer-Fonds, zur Förderung des wissenschaft- lichen Nachwuchses, Konrad —	48	Angestelltenversicherung, Sondervorschriften für Flüchtlinge —	170
Ärzte-, Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenen- versorgung der bayerischen — (O)	53	AOK — Beiträge höher	70
Ärzte und ärztlicher Nachwuchs in der Bundesrepublik	64	AOK, Beitragserhöhung um 15%	231
Ärzte als Gäste der Bayer. Landesärztekammer, Amerikanische —	83	Apotheken: Klarheit durch Normenkontrolle	158
Ärzte in Bayern, Die Bayer. Landesärztekammer ruft alle angestellten —	57	Apotheker, Alarm für —	26
Ärzte, Wichtiger Hinweis für alle angestellten —	110	Arbeit im Alter	159
Ärzte zur Rentenreform, Wichtiger Hinweis für alle angestellten —	44	Arbeitnehmerhaushaltes um 60% gestiegen, Kauf- kraft des —	152
Ärzte, Versicherungspflichtanteil angestellter —	85	Arzt, Auf 700 Einwohner ein —	127
Ärzte wirklich arbeitslos?	95	Arzt — Kasse — Patient, Das unglückselige Drei- eckverhältnis —	217
Ärzte für die Bundestagswahl	187	Arzt und Rauschgiftsucht (O)	11
Ärzte im 3. Deutschen Bundestag, Sechs —	207	Arztes können Betriebsausgaben sein, Krankheits- kosten eines —	232
Ärzte, Verteidigungsausschuß des Deutschen Bundestages hört —	110	Arzthonorare bei den Ersatzkassen, Neue —	210
Ärzte zur Bundeswehr, Die Einstellung ungedienter —	187	Arzthonorare, Krankenkassen und —	127
Ärzte, Fünftageweche der —	136, 190	Arztssystem finden, Ein —	95
Ärzte, Die Kassenzulassung der —	20, 84	Arztwitwen, Versorgung von —	46
Ärzte in Ausübung ihres Berufes, Parkmöglich- keiten für — (O)	106	Atombombenversuche gefährlich, Weitere —	71
Ärzte, Schutzabzeichen für zivile —	209	Atomregen — ganz ungefährlich	196
Ärzte im Krieg, Ein neues Emblem zum Schutze der —	111	Ausbildungsprogramm für deutsche Medizinalass- istenten	127
Ärzte, Schutzgemeinschaft Deutscher —	232	Barmer Ersatzkasse, Jahresbericht 1955 der —	87
Ärzte überlastet	158	Baukostenzuschuß, Der vergessene —	232
Ärzte anerkannt, Überstunden für —	256	Beitragsrecht mit Löchern und Fußangeln	195
Ärzte, Umsatzsteuerbefreiung für —	148	Berichtigung zur Untersagung ärztlicher Berufs- ausübung	99, 199
Ärzte an Universitätskliniken, Nachgeordnete —	45	Berufsausübung, Berichtigung zur Untersagung ärztlicher —	99, 199
Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte im Staatsdienst, Versicherungspflicht nichtbeamteter —	162	Berufsausübung, Fünftageweche und ärztliche —	45
Ärztegesetz, Das neue Bayerische —	125	Berufsausübung, Untersagung ärztlicher —	99, 138
Ärztegesetzes, Die endgültige Fassung des Bayerischen —	146	Berufsausübung, Zurücknahme der Untersagung ärztlicher —	73, 177
Ärztegesetz, Zum „Internationalen —	231	Berufskrankheit und -unfall, Pflichtversicherung des Klinikpersonals gegen —	45
Ärztegutachten allein nicht entscheidend	26	Berufsordnung, Bemerkungen des Vizepräsidenten Dr. Sondermann zur — (O)	224
Ärztekollegium gegründet, ADAC —	126	Berufsständischer Körperschaften, Über den Auf- gabenbereich —	188
Ärztemangel in Mitteldeutschland, Der —	189	Berufsverbände, Die Notwendigkeit der — (O).	105
Ärztemustern durch die Apotheker, Leitsätze für die Behandlung von —	127	Berufsverbot für Clauberg	111
Ärzten der freien Praxis und den Gesundheits- ämtern in der Betreuung von Tuberkulose- kranken, Zusammenarbeit zwischen —	63	Beruhigungsmitteln, Warnung vor kritikloser An- wendung von —	188
Ärzten, Reklame bei —	26	Besoldungsgesetz, Neues Bayerisches —	253
Ärzten in Sonderverzeichnisse, Aufnahme von —	84	Betriebssport ist versichert	128
Ärzterschaft gegen Lohnfortzahlung bei Krankheit, Bayerische —	257	Bildung und Fachstudium	197
Ärzterschaft und Deutsches Rotes Kreuz	254	„Blauer Plan“ für das Gesundheitswesen (O)	42
Ärzterschaft weist Vorwurf zurück	259	Blutentnahme, Zumutbarkeit einer —	232
Ärztetag in Lindau, 10. Bayerischer —	168, 219	Blutgruppengutachten, Die Beweiskraft von —	172
Ärztetag in Köln, 60. Deutscher —	111, 125, 141	Blutkonserven, Umsatzsteuer für —	86
Ärztetag, Pressestimme zum 60. Deutschen —	168	Bundesärztekammer, Gespräch zwischen dem Bun- desarbeitsminister und dem Präsidenten der —	21
Ärzteversicherung a. G., Deutsche (Concordia) —	164	Bundesärztekammer, Wichtige Beschlüsse des ge- schäftsführenden Vorstandes der —	187
Ärzteversorgung, Änderung der Satzung der Bayer. —	73	Bundesärztekammer verlangt Umonorientierung der Sozialpolitik	259
Ärztlichen Sachverständigen, Die Gebühren für die —	210	Bundesarbeitsminister und dem Präsidenten der Bundesärztekammer, Gespräch zwischen dem —	21
Akademischen Nachwuchses, Versorgungssituation des —	171	Bundesgesundheitsamtes nach Berlin, Verlegung des —	66
Akademiker, Studienfahrten deutscher —	193	Bundesgesundheitsministerium, Aktionen für ein —	229
Akademischer Unterricht und Sozialmedizin	153	Bundesgesundheitsministerium, Dr. Soening gegen ein —	230
Alkohol im Blut bei strafbaren Handlungen, Fest- stellung von —	138	Bundesinnenministeriums, Die Gesundheitsabtei- lung des —	20
Alkohol und Verkehr	132	Bundesinnenministerium, Neuer Leiter der Gesund- heitsabteilung im —	168
Alkohol und Zigaretten	68	Bundesinstitut für Warenprüfung und Qualitäts- forschung	90
Alpines Rettungswesen	188		
Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversor- gung der bayerischen Ärzte (O)	53		

Niederlande:	
Zahnschmerzen in Holland lassen nach	116
Österreich:	
Österreichische Krankenkassen am Ende	238
Erfolg der steirischen Spitalärzte	158
Transitverkehr auch weiterhin mit Grenzdokument	172
Skandinavien:	
Poliomyelitis in Schweden	97
Lebhafte Debatte über den „Wohlfahrtsstaat“ in Dänemark	96
Schattenseiten des Wohlfahrtsstaates	137
Tschechoslowakei:	
Widerstand der tschechischen Ärzte	196
UdSSR:	
Wieder Mitglied der WHO	132
Riesentombomben in Sibirien	73
USA:	
Statistik über die Mortalität der Ärzte in den —	153
Erleichterung für ausländische Ärzte	195
Gesundheitsberatung über Fernsehen	72
28 Ortsgewerkschaften errichteten in Philadelphia gemeinsames Gesundheitszentrum	196
Rückgang der Kinderlähmung um vier Fünftel in den —	255
Plakate warnen vor nutzlosen Krebskuren	137
Einer künstlichen Befruchtung	158
1½ Millionen Nichtraucher in den —	28
Polio-Impfzwang in —	111
Professoren und Fabrikarbeiter in —	28
Einwände gegen Röntgenreihenuntersuchungen	158
US-Flieger in der Pfalz erhalten fluoridiertes Trinkwasser	160

Naumann, Hansheinz	215
Neuffer, Hans	33
Niendorf, Friedrich	215
Pabst, Hans Werner	112
Parow, Wilhelm	49
Pflaumer, Eduard †	67
Pöschl, Max	215
Polzien, Paul	215
Pürkhauer, Fritz	23
Reischle, Anton	49
Remky, Hans	48
Röper, Erich †	215
Ruhenstroth-Bauer, Gerhard	67
Sievers, Ludwig	91
Spatz, Hans	257
Spier, Hans-Wolfgang	215
Schautz, Rudolf	112
Schmirt, Gustav	133
Schmidt, Franz	155
Schmidt, Josef	215
Schuck, Josef	215
Schuermann, Hans	112
Stepp, Wilhelm	133, 215
Struppier, Theodor sen.	154
Stuhlfauth, Konrad	173
Voit, Wilhelm	49
Wagner, Richard	215
Wahren, Waldemar	215
Wiefner, Paul	49
Wollheim, Ernst	49
Wollheim, Hasso	173
Wrba, Heinrich	233
Wüstenfeld, Ewald	112
Wullstein, Horst	67
Zickgraf, Hermann	133

Fakultät, Personalia, In memoriam

Berthold, Gustav	48
Blömer, Hans	173
Braun, Hugo	67
Braunmühl, Anton von †	91
Broser, Fritz	112
Büngeler, Walter	191, 215, 257
Butenandt, Adolf	155, 215
Cremer, Ludwig	173
Dehler, Klaus	86, 133
Diem, Ludwig	48, 154
Eder, Max	23
Eyer, Hermann	187
Felix, Wolfgang	112
Fischer, Hermann	23
Franke, Hans	23
Friton, Bruno	191
Götz, Hans	90
Haymann, Ludwig	90
Heinrich, Gerhard	112
Heiß, Robert †	133
Herrlinger, Robert	48
Hohmann, Georg	173, 215
Hueck, Werner	90
Hufschmidt, Hans-Joachim	215
Jungwirth, Johannes	67
Kaess, Max	173
Kämmerer, Hugo	233
Koch, Friedrich	48, 215
Koelsch, Franz	191
Koerting, Walther	154
Kranz, Peter Paul †	257
Lang, Johannes	112
Lange, Max	67
Laves, Wolfgang	48, 67
Lebsche, Max †	215, 233
Lob, Alfons	191
Loebell, Georg	112
Marchionini, Alfred	23, 48, 49, 90, 155, 215, 257
May, Ferdinand	49
Merkel, Hermann †	133
Moeller, Julius	173
Mündnich, Karl	23

Buchbesprechungen

Ärzte, Große —	163
Ärztetadreibuch von Niedersachsen	28
Ärztetkalender 1958, Deutscher —	259
Arzneiverordnungen, Ratschläge für Ärzte	28
Arzt und Ethik	163
Charakterkunde, Die Grundlagen der —	29
Ernährung? Was sagt die Wissenschaft zu unserer täglichen —	199
Frauenbuch, Das kleine —	77, 100
Fremdenverkehr, Deutsches Handbuch für —	28, 164
Gallensystem, Die Eingriffe am —	76
Galvanischer Strom, faradischer Strom, Exponentialstrom in der therapeutischen Praxis	77
Gastroenterologie, Praktische —	29
Herzkrankheiten, Die Schlüssel zur Diagnose und Therapie der —	240
Herz- und Kreislauftherapie, Taschenbuch für —	179
Hiroshima-Tagebuch	76
Kontrakturen, Die Übungsbehandlung bei —	76
Krankheitslehre für die Helferin des Arztes, Allgemeine —	239
Krebs, Die Wahrheit über —	162
Kreislaufes, Funktionelle Engpässe des —	164
Kriegsopfer, Die rentenberechtigten —	239
Kurzwellentherapie, Einführung in die —	200
Laboratoriumsuntersuchungen, Diagnostische —	179
Medizin, Entfesselte —	29
Meilensteine, Medizinische —	30
Mensch und Erde	99
Multipler Sklerose, Soziale Hilfe bei —	100
Nahrungsmittel? Was enthalten unsere —	163
Nervenärzte, Große —	163
Nervensystems, Die klinische Untersuchung des —	200
Operationslehre, Praktische —	99
Physiologie, Grundriß der pathologischen und klinischen —	28
Praxisfibel, Leitfaden für die Arzthelferin	240
Schulärztliche Fragen	200
Sozialplan für Deutschland	167
Steuerratgeber für Ärzte und Zahnärzte	179
Tropenarzt erzählt sein Leben, Ein —	259
Unfallbegutachtung	76
Virchow, Rudolf	238
Wundinfektion, Neuzeitliches Verfahren zur Verhütung von —	239
Zuckerkrankte, Kleines Lexikon für —	28

Bundestag, Sechs Ärzte im 3. Deutschen —	207	Gesundheitsschutz im EURATOM	89
Bundestag, Freie Berufe im neuen —	253	Gesundheitswesen, „Blauer Plan“ für das — (O)	42
Bundestag? Gesundheitsfragen zweitrangig im dritten —	231	Gesundheitswesen, Teuziehen im —	114
Bundestages hört Ärzte, Verteidigungsausschuß des Deutschen —	110	Getränkverbrauch, Wandlungen im —	90
Bundestagswahl, Ärzte für die —	187	Glutaminsäure, Warnung vor unverantwortlichem Gebrauch von —	130
Bundesvereinigung, Dr. Voges, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen —	147	Grippewelle, Vorkommnisse infolge der —	258
Bundeswehr, Die Einstellung ungedienter Ärzte zur —	187	Gröning wieder vor Gericht (O)	225, 247
Bundeswehr, Die neue Besoldung bei Wiedereinstellung zur —	187	Gröning, Die Verhandlung gegen Bruno —	111
Bundeswehr zum Gruß! Dem Sanitätsinspekteur der —	48	Gymnasialreform und Medizinstudium	171
Bundeswehr, Tätigkeit der Zivilärzte bei der —	48	Gynäkologie, Berufsverband —	66
Bundeszulassungsordnung, Zum Entwurf einer —	48	Haftpflichtversicherungen erhöht werden? Dürfen die Prämien für —	256
Cavete collegae	110	Hartmannbund, s. u. Verband der Ärzte Deutschland	187
Clauberg, Berufsverbot für —	111	Hartmannbund wendet sich an den Bundeskanzler, Der —	231
Concordia, Lebensversicherungs-A. G. (Ärzteversicherung)	164, 240	Hauspersonal, Pflichtversicherung von ärztlichem — Heilberufe, Neuordnung des Rechts der —	45
Cortison und ACTH unwirtschaftlich?	151	Helferinnen am Krankenbett	237
Dauervertreter“, Beitrag zum „Gedanken eines — (O)	186, 207	Hilfeleistung, Verpflichtung zur —	232
„Desmal-Wunderarznei“	130	Hilfeleistungen, Entschädigung für —	253
Diabetes, Falscher —	254	Hochschulstudium ohne Reifezeugnis, Zulassung zum —	22
Diem-Plakette 1957/58, Carl —	66	Höhere Gewalt	230
Dienst, Mit über 68 Jahren noch im —	89	Honorare für Versicherungsgesellschaften	46
Doktor ein Beruf? Ist —	232	Impfplan in Nordrhein-Westfalen, Neuer —	88
Drastische Kritik zulässig	95	Impfschäden, Entschädigung bei —	97
Dynamischer Kreisel	159	Impfschäden, Der Staat haftet für —	211
Einheitsversicherung, SPD weiterhin für —	115	Infektionskrankheiten in 5 Jahren um 50% gesenkt, Mortalität an —	207
Einheitsversicherung in der Ostzone, Das Ende der —	71	Infektionskrankheiten, Neuerkrankungen an wichtigen —	88
Einheitswerten, Antrag auf Fortschreibung von —	256	Infektionskrankheiten im Jahre 1956, Rückgang der meldepflichtigen —	129
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Das —	86	Influenza-Epidemie, Stand der —	151
Einwohner ein Arzt, Auf 700 —	127	Irreführendes Zahlenspiel	64
Ersatzkassen, Neue Arzthonorare bei den —	210	Isotope, Katalog über lieferbare —	209
Ersatzkassen-Honorare, Erhöhung der —	236	Isotopen-Studien-Gesellschaft	111
Ersatzkassen-Adgo-Kommission, Beschlüsse der —	236	Jugendlichen waren rd. 30% im ärztlichen Sinne kurbedürftig, Von den 1955 untersuchten, über 36 000 —	70
EURATOM, Gesundheitsschutz im —	89	Kammergesetz, Gesetz über die Berufsvertretungen und über die Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (—) Heft 8/1957	27, 70
Fachstudium und Bildung	197	Kassen unwerben Rentner	185
Fahruntüchtigkeit ab 1,5‰, Absolute —	172	Kassenärztliche Bundesvereinigung, Dr. Voges 1. Vorsitzender der —	147
Fallkostendurchschnitts, Überschreitung des —	127	Kassenzulassung der Ärzte, Die —	20, 64
Familienrecht, Zum neuen —	190	Kaufkraft des Arbeitnehmerhaushaltes um 60% gestiegen	152
Flüchtlinge, Sondervorschriften für — (Angestelltenversicherung)	170	Kieferhöhlen-Krebs	255
Fluor-Ions auf die Schilddrüse, die Wirkung des —	22	Kinder, Heim für rheumakranke —	210
Forschungsgemeinschaft, Deutsche —	89	Kinder, für spastisch gelähmte —	210
Fortbildung im Ausland? Steuern für die —	64	Kinder, Ferienlager für zuckerkranke —	128
Freie Berufe im neuen Bundestag	253	Kindergeld im konzentrischen Feuer	198
Freie Berufe? Produktivitätsrente für —	170	Kindergeldgesetz abgewiesen, Klage gegen —	132
Freie Berufe wohin?	95	Kinderlähmung s. a. unter „Poliomyelitis“	
Freie Marktwirtschaft im Krankenhaus	135	Kinderlähmung in Bayern, Die Frühjahrsimpfung 1957 gegen —	88
Freies Wochenende, 21, 43, 59, 82, 106, 130, 160, 166, 185, 211, 221, 255		Kinderlähmung im Bereich von Kulmbach-Stadtsteinach, Bekämpfung der übertragbaren —	161
Freigemeinnützige und private Krankenanstalten, Für Darlehen an notleidende —	149	Kinderlähmung, Richtlinien für Maßnahmen zur Bekämpfung der übertragbaren —	150
Fünftageweche der Ärzte	136, 190	Klassenrecht	231
Fünftageweche und ärztliche Berufsausübung	45	Kliniken s. a. u. „Krankenhäuser“, „Krankenanstalten“	
Fürsorge im Bundesgebiet, Leistungen der öffentlichen —	65	Kliniken, Der Neubau der Münchner —	20, 46
Fußgängern durch Kraftfahrer, Überholung von —	232	Klinikpersonals gegen Berufskrankheit und -unfall, Pflichtversicherung des —	45
Gefährdete Kunden?	72	Knappschaff: Pro Arbeitnehmer ein Rentner	198
Geist und Geld im Widerstreit	148	Kraftfahrer, Überholung von Fußgängern durch —	232
Geistige Schicht im Massenstaat, Die —	126	Kraftfahrzeugen, Sanitätsmaterial in allen —	85
Gelähmte, Mikrofilm für —	20	Kraftfahrzeugnutzung, Private —	89
Gesetzgebers, Die Blamage des —	216	Krankenanstalten s. a. u. „Kliniken“, „Krankenhäuser“	
Gesundheit von der Stange	197	Krankenanstalten, Für Darlehen an notleidende freigemeinnützige und private —	149
Gesundheitsabteilung des Bundesinnenministeriums, Die —	20	Krankenbett, Helferinnen am —	238
Gesundheitsabteilung im Bundesinnenministerium, Neuer Leiter der —	168		
Gesundheitsämter, Gegen die Eingliederung der —	148		
Gesundheitsausschuß gegen Fremdstoffe in Lebensmitteln	115		
Gesundheitsdienst, Lehrgang für den öffentlichen —	176		
Gesundheitsfragen zweitrangig im Dritten Bundestag?	231		

Krankenhäuser s. a. u. „Kliniken“, „Krankenanstalten“		Vermehrung der Lehrstühle an den bayerischen Universitäten	46
Krankenhäuser, Hinter den Kulissen der	135	Ein Ausschuß zur Förderung der nichttechnischen Wissenschaften	46
Krankenhäuser, Unzulängliche	66	Lebensmitteln, Das Für und Wider der Fremdstoffe in — (O)	201
Krankenhaus, Freie Marktwirtschaft im	135	Gesundheitsausschuß gegen Fremdstoffe in —	115
Krankenhaus, Der Mensch im	71	Lebensmittelrecht, Ein Schritt weiter im	90
Krankenhaus muß genesen, Patient — (O)	104	Leichenschauheine	52
„Krankenhaus-Ernährung“, Ausschuß	127	Lindau, Gruß der Stadt —	181
Krankenhauskosten in den Universitätskliniken der Bundesrepublik	231	im Bodensee, Kleiner Traktat über die Stadt — (O)	182
Krankenhaus- und Schwesternfragen, Entschließung des Bundestages zu	169	als Tagungsort (O)	183
Krankenhauswesen, Eine Denkschrift über das „bayerische“	108	Lohnfortzahlung bei Krankheit	198
Krankenhauswesens, Zur Lage des deutschen — (O)	62	Lohnwelle, Die	116
Krankenkasse, Die Deutsche Angestellten-	95	Macht und Recht	64
Krankenkassen und Arzthonorare	127	Marburger Bund, s. u. Verband der angestellten Ärzte Deutschlands	
Krankenkassen, Erhöhte Belastung der	210	Médecin militaire dans l'Armée, „Le —	110
Krankenkassenleistungen, SPD fordert höhere	86	Medikamente? Wer prüft bei uns neue	237
Krankenpflegegesetz, Zum	126	Medikamenten und Pillen wird tödlich, Die Sucht mach	258
Krankenpfleger, Zu wenig	210	Medizinalassistenten, Ausbildungsprogramm für deutsche	127
Krankenpflegesätze für acht Gruppen fest, Minister Franke legt	95	Medizinalbeamtenverein e. V., Landesversammlung, Bayer.	253
Krankenschwestern, s. a. u. „Schwestern“		Medizinischer Sprachendienst, Deutscher	152
Krankenschwestern in der Ostzone, Die Berufsfreiheit der	153	Medizinstudierenden deutscher Staatsangehörigkeit, Die	254
Krankenstand mehr als verdoppelt	254	Medizinstudium und Gymnasialreform	171
Krankenversicherung im Jahre 1956, Die	230	Medizinstudium stark gefragt	238
Krankenversicherung krank? Ist die	228	Medizinstudiums, Reform des	127
Krankenversicherung, Pläne zur Reform der	129	Mensch im Krankenhaus, Der	71
Krankenversicherung, der Rentner	65	Mikro-Film für Gelähmte	20
Krankenversicherung, Defizit der Sozialen	257	Mortalität an Infektionskrankheiten in fünf Jahren um 50% gesenkt	207
Krankenversicherung, Strukturwandel der Sozialen	109	Mustersatzung für die ärztlichen Kreisverbände	208
„Krankfeiern — gesetzlich gefördert?“	258	Nationalitätszeichen D auf Autos, Das	172
Krankheit, Bayer. Ärzteschaft gegen Lohnfortzahlung bei	257	Neujahrsgruß	241
Krankheit, Lohnfortzahlung bei	198	Nichtärzten, Zusammenarbeit mit	168
Krankheit, Das Risiko der	129	Nordrhein-Westfalen, Neuer Impfplan in	88
Krankheitskosten eines Arztes können Betriebsausgaben sein	232	Normenkontrolle, Apotheken: Klarheit durch	158
Krebs, Kieferhöhlen-	255	Öl in küstennahen Seegewässern, Kein	255
Krebsbekämpfung, Die	210	Operation? Zwang zur — (O)	83
Krebsfragen, Über „Aktuelle“	123	Opfermann & Sohn	116
Krebsinstituts“ in München, Zur Gründung eines „Rudolf-Virchow-“	20	Optik, Institut für medizinische	66
Kreisverbände, Mustersatzung für die ärztlichen — Kurverweigerungen nahmen zu	208	Ortskrankenkasse, s. a. u. „AOK“	
KV Bayerns, Bekanntmachung der	255	Ostzone, Agitation mit schlechten Arztfilmen in der	22
KV Bayerns, Benachrichtigung über einen Einführungslehrgang in Nürnberg, Beilage zu Heft 10/57	177	Der Ärztemangel in Mitteldeutschland — eine Dauererscheinung?	189
KV Bayerns, Bericht über die Vertreterversammlung	56, 146	Die Berufsfreiheit der Krankenschwestern in der	153
KV Bayerns, Richtlinien für die Wohlfahrts-einrichtung der	235	Langer Weg bis zur endgültigen Diagnose	218
Landesärztekammer Baden-Württemberg	21	Das Ende der Einheitsversicherung in der	71
Landesärztekammer, Amerikanische Ärzte als Gäste der Bayerischen	83	Ost-West-Konflikte ersetzen kein nicht bestandenes Staatsexamen	188
Landesärztekammer ruft alle angestellten Ärzte in Bayern, Die Bayerische	57	„Pamir“ (O)	252
Landesärztekammer, Außerordentliche Vollversammlung der Bayerischen	101, 125, 144	Parkmöglichkeiten für Ärzte in Ausübung ihres Berufes (O)	106
Landesärztekammer, Hoheitliche Aufgaben der	256	Parlamentsreform?	72
Landesgesundheitsrat, Der Bayerische	147	Pflichtversicherung von ärztlichem Hauspersonal	45
Landesversicherungsanstalten wollen Eilsen renovieren	217	Pflichtversicherung des Klinikpersonals gegen Berufskrankheit und -unfall	45
Landtag, Bayer., Die Kassenzulassung der Ärzte	20, 64	Physikum für Mediziner? Geteiltes	115
Umsatzsteuerbefreiung für Ärzte	148	Polio-gefährdend? Wirkt die Tonsillektomie	255
Versicherungspflichtanteil angestellter Ärzte	85	Polio-Impfzwang in Amerika	111
Neues Bayer. Besoldungsgesetz	253	Poliomyelitis, s. a. u. „Kinderlähmung“	
Zum Entwurf einer Bundeszulassungsordnung	46	Poliomyelitis-Schutzimpfung im Frühjahr 1957, Zur — (O)	101
Entschädigung für Hilfeleistungen	253	Poliomyelitis-Schutzimpfung	108
Der Neubau der Münchener Kliniken	46	Poliomyelitis-Schutzimpfung durch die freitägige Ärzteschaft	137
Darlehen an notleidende freigemeinnützige und private Krankenanstalten	149	Postbeamtenkrankenkasse, Neue Preugosätze bei der	210
Strukturwandel der sozialen Krankenversicherung	109	Preisausschreiben der Westdeutschen Rektorenkonferenz 1957	171
Die Probleme der Privatkrankenanstalten	46	Preugo, Verordnung PR Nr. 10/57 über die Erhöhung der in der Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte vom 1. September 1924 festgesetzten ärztlichen Gebühren vom 8. Juli 1957	162
Sanitätsmaterial in allen Kraftfahrzeugen	85		
Der Sozialpolitische Ausschuß des	46		
Zum Haushalt des Bayer. Staatsministeriums für Arbeit und soziale Fürsorge	85		

Preugo-Mindestsätze, Die Erhöhung der —	148	Sozialpolitischer Teilerfolg befriedigt die Gewerk-	159
Preugosätze, Zur Erhöhung der —	189	schaften nicht	70
Preugosätze bei der Postbeamtenkrankenkasse,		Sozialrente, Jede zweite Familie erhält —	22
Neue —	210	Sozialversicherung, 75 Jahre Kaiserliche Botschaft	158
Private Krankenanstalten, Für Darlehen an not-		Sozialversicherung, Reformiert die —	237
leidende freigemeinnützige und —	149	Sozialversicherungskosten an zweiter Stelle	22
Privatkrankenanstalten, Gefährdung der — (O)	38, 81	in Europa, Deutsche —	210
Privatkrankenanstalten, Zur „Gefährdung der — 127, 145		Spätheimkehrern, Strahlungsschäden bei —	115
Privatkrankenanstalten, Notlage der —	61	Spastisch gelähmte Kinder, Verein für —	86
Privatkrankenanstalten, Die Probleme der —	46	SPD weiterhin für Einheitsversicherung	198
Privatkrankenanstalten, Die Probleme der —	136	SPD fordert höhere Krankenkassenleistungen	199
Privatversicherte, Ausgenommene —	158	SPD legt einen Sozialplan vor	72
Produktivitätsrente für freie Berufe?	170	SPD, Studium des Sozialplanes der —	232
		Spezial-Krankenhaus für die Opfer von Unfällen	152
Radioaktiver Strahleneinwirkung, Maximale		projektiert	132
Jahresmenge —	66	Sportärzterverband e. V., Bayerischer —	67
Radioaktivität, Regelmäßige Messungen zur Über-		Sprachendienst, Deutscher Medizinischer —	148
wachung der —	189	Srokta des Elternmondes verdächtig, Arzt Dr. —	22
Radioisotope, Erste Weltkonferenz über —		Suchanzeige	209
in Frankreich	196	Schiedsamtordnung, Umfang der —	232
Radioisotope, Weltkonferenz über —	89	Schilddrüse, Die Wirkung des Fluor-Ions auf die —	187
Radioisotope, Weltkonferenz der UNESCO über —	110	Schutzabzeichen für zivile Ärzte	79
Radiologie, Institut für —	89	Schutzgemeinschaft Deutscher Ärzte	169
Rauschgiftbekämpfung, Über —	190	Schutzimpfungen, Durchführung von —	160
Rauschgiftsucht, Arzt und — (O)	11	Schweigerecht, Unser — (O)	117
Rauschgiftsucht, Bekämpfung der —	177	Schwestern, s. a. u. „Krankenschwestern“	128
Rauschgiftsucht, Berufsvertretung und Bekämpfung		Schwesternfragen, Entschließung des Bundestages	
der — (O)	14, 43	zu Krankenhaus- und —	161
Rauschgiftsucht, Zur Frage der — (O)	122	Schwesternmangel, Patentlösung für —	117
Rauschgiftsucht aus der Sicht der Bundesopium-		Schwesternprobleme (O)	128
stelle unter besonderer Berücksichtigung der		Schwesternwesen, Das —	
Erfassung der süchtigen Personen, Über die Be-			
kämpfung der — (O)	1	Staatsexamen, Ost-West-Konflikte ersetzen kein	188
Rauschgiftsucht in kriminalpolizeilicher Betrach-		nicht bestandenes —	
tung, Die — (O)	9	Staatsministeriums für Arbeit und Soziale Fürsorge,	
Rauschgiftsucht, Stellungnahme zu den Anfragen		Zum Haushalt des Bayerischen —	85
von A. Schretzenmayr zur Frage der — (O)	123	Staatszuschüsse bedeuten Staatseingriffe	86
Rechts der Heilberufe, Neuordnung des —	22	„Stalino“ und andere Wundermittel	254
Rectiole und Flexiole	77	Stellenausschreibung für den landgerichtsärztlichen	
Redeker-Preis, Franz —	90	Dienst	161
Reform des Medizinstudiums	127	Stellenausschreibung für die Staatlichen Gesund-	
Relifezeugnis, Zulassung zum Hochschulstudium		heitsämter	52, 73, 199, 257
ohne —	22	Sterbefälle im Jahre 1955, Die —	66
Reklame bei Ärzten	26	Strahlen, Die biologischen Wirkungen	
Rentenreform, Bedenken zur —	97	ionisierender —	195
Rentenreform, Wichtiger Hinweis für alle angestell-		Strahlen sind niemals ungefährlich	72
ten Ärzte zur —	44	Strahlendosis, Um die normale —	116
Rentenversicherungsträger benötigen Zuschüsse,		Strahleneinwirkung, Maximale Jahresmenge radio-	
Bayerns —	47	aktiver —	66
Rentner, Pro Arbeitnehmer ein —	198	Strahlenschutz, Eine eigene Abteilung für —	89
Rentner, Kassen umwerben —	27, 70	Strahlungsschäden bei Spätheimkehrern	22
Rentner, Krankenversicherung der —	65	Studienfahrten deutscher Akademiker	193
Rentner, Mehr vorzeitige —	198	Studienreform, Gedanken zur ärztlichen — (O)	165
Rentnern, Behandlungsbedürftigkeit von —	65		
Rettungswesen, Alpines —	188	Teures Rezept	198, 216
Rezept, Teures —	198, 216	Tollwut, Bekämpfung der —	161
Rheumakranke Kinder, Heim für —	210	Tollwut in 32 Landkreisen Bayerns	88
Richter? Wer ernennt die —	231	Tonsillektomie, Polio-gefährdend? Wirkt die —	255
Röntgenstrahlen, Gefahren der —	128	Tranquillizern, WHO-Sachverständige warnen vor —	84
Rotes Kreuz und Ärzteschaft, Deutsches —	254	Trinkwasserfluoridierungsanlage in Deutschland,	
„Rudolf-Virchow-Krebsinstitut“ in München, Zur		Erste —	158
Gründung eines —	20	Tuberkulose in Bayern von 1947—1956, Statistische	
		Betrachtungen zur Entwicklung der — (O)	242
Sachverständigen, Die Gebühren für die ärztlichen —	210	Tuberkulose, Deutsches Zentralkomitee zur Be-	
Sanitätsdienst, Inspekteur für den —	44	kämpfung der —	47, 130
Sanitätsheifern, Ausbildung von einer Million —	153	Tuberkulose der peripheren Lymphknoten, Gedan-	
Sanitätsinspekteur der Bundeswehr zum Gruß!		ken zum Merkblatt über die — (O)	47
Dem —	187	Tuberkulosekranken, Zusammenarbeit zwischen	
Sanitätsmaterial in allen Kraftfahrzeugen	85	Ärzten der freien Praxis und den Gesundheits-	
Sozialärztlichen Dienst, Storch wünscht gemein-		ämtern in der Betreuung von —	63
samen —	95	Tuberkulosekranker, Gesetzliche Maßnahmen zur	
Sozialärztlicher Dienst, Kein staatlicher —	127	Zwangsabsonderung behandlungsunwilliger — (O)	57
Sozialeinkommens, Starke Steigerung des —	210		
Soziale Sicherung, Fast 21 Milliarden DM für die —	70	Überalterung, Zunehmende —	159
Sozialgesetzgebung, Grenzen der —	229	Umsatzsteuer für ärztliche Leistungen	46
Sozialleistungen gestiegen	198	Umsatzsteuer für Blutkonserven	86
Sozialmedizin und akademischer Unterricht	153	Umsatzsteuerbefreiung für Ärzte	148
Sozialplan für Deutschland	167	UNESCO über Radioisotopen, Weltkonferenz der —	110
Sozialplan vor, SPD legt einen —	198	Unfällen projiziert, Spezial-Krankenhaus für die	
Sozialplanes der SPD, Studium des —	199	Opfer von —	72
Sozialpolitik, Bundesärztekammer verlangt Um-		Unfallsschutzkarte	89, 210
orientierung der —	259	Unfallversicherung, Neuregelung der gesetzlichen —	89
Sozialpolitik in Europa, Gemeinsame —	229	Universitäten, Vermehrung der Lehrstühle an den	
Sozialpolitischer Ausschuß des Bayer. Landtages	46	bayerischen —	46

Universitätskliniken, Nachgeordnete Ärzte an —	45	Vertretungen, Übernahme von —	63
Universitätskliniken der Bundesrepublik, Die Krankenhauskosten in den —	231	Vertretungen, Vermittlung von —	126
Universitätskliniken, Der Neubau der Münchener —	86	Verwahrungsgesetz, Erfahrungen mit dem Bayer. — (O)	34
Untersagung ärztlicher Berufsausübung	99, 138	Virologischer Institute, Planung —	151
Untersagung ärztlicher Berufsausübung, Berichterung zur —	99, 199	Virus, Synthetisches —	210
Untersagung ärztlicher Berufsausübung, Zurücknahme der —	73	Vita-Trephone-Wundermittel-Erfinder muß ins Gefängnis	160
Untersuchung des Beschuldigten, Körperliche —	65	Warenprüfung und Qualitätsforschung, Bundesinstitut für —	90
Urkunden, Verlust von —	28, 99, 199	Warnung s. a. u. „Cavete collegae“	170
Verband der Ärzte Deutschlands, Bezirksverein München	47	Warnung!	170
— Der Hartmannbund wendet sich an den Bundeskanzler	231	Warnung vor kritikloser Anwendung von Beruhigungsmitteln	188
— Die Hauptgeschäftsführung teilt mit	46	Weihnachtsspende 1956	19
— Hauptversammlung in Baden-Baden	193	WHO-Sachverständige warnen vor Tranquillizern	84
— Honorare für Versicherungsgesellschaften	46	Weltgesundheitsorganisation, Exekutivausschuß der —	153
Verband der angestellten Ärzte Deutschlands	86	Weltgesundheitsorganisation, UdSSR wieder Mitglied der —	132
— Dr. Dehler im Bundesvorstand	110	Weltgesundheitsstag	66
— Wichtiger Hinweis für alle angestellten Ärzte	110	Weltgesundheitsstag 1957	88
Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V., Hauptversammlung	253	Weltproblem Nr. 1	189
Vergleich, Ein grotesker —	256	Wichtiger Hinweis	149
Verkehr und Alkohol	132	Wissenschaften, Ein Ausschuß zur Förderung der nichttechnischen —	46
Verkehrsunfall in Vöcklamarkt	207	Wohlfahrtseinrichtung der KVB, Richtlinien für die —	235
Versichertenzahlen	27	Wohlfahrtsstaat, Auf dem Weg zum —	70
Versicherungsgesellschaften, Honorare für —	46	Wohlfahrtsstaat in der Zwickmühle	96
Versicherungskammer, Bekanntmachung der Bayer. —	73	Zeiß-Werk in Oberkochen, Das Carl —	190
Versicherungspflicht nichtbeamteter Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte im Staatsdienst	162	Zigaretten und Alkohol	66
Versicherungspflichtanteil angestellter Ärzte	85	Zivillärzte bei der Bundeswehr, Tätigkeit der —	48
Versicherungsschutz bei Erkrankung in Italien	128	Zuckerkrankheit s. a. u. „Diabetes“	128
Versicherungswesen, Gesetz zur Änderung des Gesetzes über das öffentliche —	138	Zuckerkrankte Kinder, Ferienlager für —	177
Versorgungssituation des akademischen Nachwuchses	171	Zurücknahme der Untersagung ärztlicher Berufsausübung	73, 177
Versorgungsstaat, CDU-Bundesgeschäftsführer Dr. Heck warnt vor dem totalitären —	237	Zusammenarbeit mit Nichtärzten	168
		Zwergkrankenhäuser nicht mehr zeitgemäß? Sind die — (O)	184



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 1

München, Januar 1957

12. Jahrgang

Der „Bund der Deutschen Medizinalbeamten“ hielt vor kurzem eine Fortbildungstagung in Nürnberg ab, deren erster Tag (22. November 1956) ausschließlich dem Problem der Rauschgiftbekämpfung gewidmet war. Dank dem Entgegenkommen des „Bundes der Deutschen Medizinalbeamten“ können wir nachstehend die Vorträge, die uns in dankenswerter Weise von den Herren Reg.-Direktor Dr. Gewehr, Bundes-Kriminalrat Thomsen und Obermedizinalrat Dr. Gerweck zur Verfügung gestellt wurden, zum Abdruck bringen.

Über die Bekämpfung der Rauschgiftsucht aus der Sicht der Bundesopiumstelle unter besonderer Berücksichtigung der Erfassung der süchtigen Personen

Von Regierungsdirektor Dr. F. Gewehr, Koblenz

Anlässlich der Tagung des Bundes der Deutschen Medizinalbeamten ist mir die Aufgabe zuteil geworden, über die Bekämpfung der Rauschgiftsucht aus der Sicht der Bundesopiumstelle im Bundesgesundheitsamt unter besonderer Berücksichtigung der Erfassung der süchtigen Personen zu berichten.

Ich danke Herrn Dr. Kläß, daß er mir die Möglichkeit gegeben hat, über diese Fragen zu sprechen, da ich der Auffassung bin, daß wohl kaum ein Gremium geeigneter ist, die Bekämpfung der Rauschgiftsucht in der Bundesrepublik und alle damit zusammenhängenden Fragen zu diskutieren, als gerade die Versammlung der Deutschen Medizinalbeamten, die in Erfüllung ihrer Dienstobliegenheiten an der Front im Kampf gegen die Rauschgiftsucht stehen.

Ich möchte Ihnen in meinen Ausführungen einen Überblick über den Umfang der Rauschgiftsucht in der Bundesrepublik geben und durch Vergleiche mit der Situation bei anderen europäischen oder außereuropäischen Ländern versuchen, einen gerechten Maßstab dafür zu finden, wie das Problem und das Ausmaß der Rauschgiftsucht in der deutschen Bundesrepublik zur Zeit zu beurteilen ist. Hierbei scheint es mir notwendig, auch die Schwächen der deutschen Opiumgesetzgebung bzw. der zur Zeit gesetzlich möglichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Rauschgiftsucht darzulegen. Die derzeitigen Maßnahmen sind leider nur wenig geeignet, eine wirksame Bekämpfung der Rauschgiftsucht zu fördern. Ich möchte auch die Selbsthilfemaßnahmen erwähnen, die einzelne Medizinalbehörden bereits für ihren Bereich getroffen haben, um der Rauschgiftsucht überhaupt wirkungsvoll entgegenzutreten zu können. Hierbei sind die Vorschläge zu diskutieren, die von diesen Behörden zur Abhilfe der Schwierigkeiten gemacht worden sind.

Als Sonderdruck

erscheinen die Aufsätze dieser Nummer, erweitert durch die Leitsätze des 47. Deutschen Ärztetages in Danzig 1928 und die von 1955 des Präsidiums des Deutschen Ärztetages. Die Liste der z. Z. dem Opium-Gesetz unterstehenden Mittel ist angefügt. Zu beziehen durch den Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2-6. Preis DM 1.30.

Ich betone, daß ich zur Frage der sozialhygienischen Bedeutung der Betäubungsmittelsucht nur insofern Stellung nehmen kann, als ich den Umfang der Sucht darlege, aber von einer Erörterung der Auswirkung der Sucht auf den einzelnen Menschen oder den gesamten Volkskörper in medizinischer oder soziologischer Hinsicht absehe, da die Behandlung eines solchen Themas Aufgabe des Arztes ist. Ich kann hier zu diesen Fragen immer nur aus der Sicht der Bundesopiumstelle berichten, deren primäre Aufgabe es ist, den gesetzlichen Verkehr mit Betäubungsmitteln selbst in allen Verkehrsstufen, angefangen von der Einfuhr über die Herstellung, Verarbeitung, Ausfuhr und Großhandel bis zur Abgabe an die Apotheken zu überwachen. Diese Bundesopiumstelle nimmt daneben aber im Kampf gegen die Rauschgiftsucht insofern eine durchaus zentrale Stellung ein, als die Aufgabe der Bekämpfung der Rauschgiftsucht im Gesetz zur Schaffung eines Bundesgesundheitsamtes nicht nur expressis verbis verankert ist, sondern diese Aufgabe auch auf Grund internationaler Verpflichtungen gegeben ist, so daß die Bundesopiumstelle berechtigt und verpflichtet ist, Berichte von den obersten Gesundheitsbehörden der Länder anzufordern, auszuwerten, Übersichten zusammenzustellen und ein Gesamtbild über den wirklichen Umfang der Rauschgiftsucht zu vermitteln. Diese sammelnde und statistische Tätigkeit der Bundesopiumstelle soll dazu dienen, den Gesundheitsbehörden der Länder, also speziell den Gesundheitsämtern den Kampf gegen die Rauschgiftsucht zu erleichtern, ihnen Material aller Art zur Verfügung zu stellen und in jeder Weise Auskunft zu geben u. a. m.

Aus Ihren eigenen Erlebnissen mit suchtkranken Menschen mit den geradezu widersinnigen und völlig unverständlichen Handlungen wissen Sie besser als ich selbst, daß jeder Mensch, der nur einmal den Segen eines Betäubungsmittels als schmerzlinderndes Mittel erfahren hat, in gleichem Maße auch dem Fluch dieses Mittels ausgesetzt ist; die intellektuelle Entwicklung und die gesellschaftliche Stellung eines Menschen steht zur Bildung einer Sucht in keinerlei Beziehung und bietet daher keinen Schutz. Während es nun für viele Gefahren, die uns in unserem gesellschaftlichen Leben bedrohen, gesetzliche Abwehrmaßnahmen gibt, fehlt es auf dem Gebiete der Abwehr der Entstehung der Rauschgiftsucht an einer umfassenden gesetzlichen Grundlage.

Das Opiumgesetz regelt nur den Verkehr mit Betäubungsmitteln als Stoff. Die Durchführungsverordnungen zum Opiumgesetz und besonders die Verschreibungsver-

ordnung erschweren bis zu einem gewissen Grade die Anwendung der Opiate und geben insofern eine Handhabe, eine mißbräuchliche Verwendung in etwa zu verhindern. Da die Verschreibungsverordnung m. E. aber Lücken aufweist, kann ich ihr nur eine bedingte Wirkung auf die Verhinderung der Entstehung und Unterhaltung der Sucht zusprechen; zur Bekämpfung der Sucht selbst halte ich diese Verordnung für unzureichend. Dieser Mangel bedrückt uns alle in unserem Bemühen schwer. Sie wissen, ein Gesetz zur Bekämpfung der Rauschgiftsucht, in dessen Mittelpunkt nicht das Rauschgift oder der Rechtsbrecher steht, sondern der rauschgiftsüchtige Mensch als Kranker, der der helfenden und heilenden, nicht aber der strafenden Hand des Staates bedarf, besteht bei uns in Deutschland leider nicht.

Im abendländischen Kulturkreis wird der rauschgiftsüchtige Mensch primär als Patient angesehen und von vornherein nicht etwa als Rechtsbrecher. Somit wird die Rauschgiftsucht selbst und ihre Abwehr zweifellos zu einem der vielen Gesundheitsprobleme unserer Zeit, welche dringend der Lösung harren. Es dürfte sicherlich eines der markantesten Kennzeichen dieses Sucht-Gesundheitsproblems sein, daß der süchtige Patient gar zu leicht zum Rechtsbrecher wird und somit unversehens das Gesundheitsproblem zu einem kriminellen. Mit Sicherheit ist dies der Fall, wenn der Arzt als der verantwortliche Verordner und Anwender von Betäubungsmitteln auch nur um Haaresbreite von seinem verantwortungsvollen Weg abweicht oder er selbst sogar süchtig ist. Die Vorstellung darf nicht mehr bestehen, daß eine großzügige Verwendung oder Verschreibung von Betäubungsmitteln durch den Arzt lediglich ein Kavaliärsdelikt ist. Da die Verschreibungsverordnung nicht konsequent gehandhabt und durch Auffassungen, Handlungen und Gutachten aus eigenen ärztlichen Reihen in ihrer Auswirkung auf die Bekämpfung der Sucht eingeschränkt wird, ist der derzeitige gesetzliche Zustand im höchsten Maße unbefriedigend und bedarf klarer, einschneidender bundeseinheitlicher Maßnahmen, gegebenenfalls unter Fortfall von derzeitigen zwar vorbildlich perfektionistischen (um dieses zwar treffende, aber schreckliche Wort zu gebrauchen), an der Suchtbekämpfung aber völlig vorbeigehenden Vorschriften. Es ist wichtig, sich dieser Tatsache stets und immer bewußt zu sein und alle Bemühungen darauf zu richten, daß dieser unhaltbare Zustand abgestellt wird.

I.

Teilnehmer am Verkehr mit Betäubungsmitteln

Bevor ich nun auf den Verbrauch an Betäubungsmitteln in der Bundesrepublik und das Ausmaß der Sucht selbst eingehe, möchte ich zum Verkehr mit Betäubungsmitteln sagen, daß außer den ca. 100 000 Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten, die die Betäubungsmittel verschreiben, noch ca. 7900 Unternehmen, Firmen, Personen, Ämter usw. am Verkehr mit Betäubungsmitteln beteiligt sind. Es sind dies:

1. 16 Hersteller von Betäubungsmitteln, Stoffen und Zubereitungen im Sinne des Opiumgesetzes
2. 155 Pharmazeutische Vollgroßhändler
3. 45 Großhändler mit Teilsortiment und Auslieferungslägern
4. 90 Verarbeitungsbetriebe zur Herstellung pharmazeutischer Betäubungsmittel enthaltender Arzneizubereitungen
5. 46 Importeure, Exporteure und Vermittler
6. 123 Erwerber, Institute, Einrichtungen, Ämter u. dgl.
7. 845 Tierärzte bzw. tierärztliche Hausapotheken
8. ca. 6600 öffentliche Apotheken und Krankenhausapotheken.

II.

Verbrauch an Betäubungsmitteln in der Bundesrepublik und einigen anderen Ländern

Von allen diesen Teilnehmern werden in der Bundesopiumstelle genaue Kartellkarten für jedes einzelne von ihnen hergestellte, bezogene oder abgegebene Betäubungsmittel geführt, so daß die Herstellung und jeder andere legale Verkehr auch nur eines Grammes eines Betäubungsmittels von einem zum anderen, also auch die Bezüge der Apotheken in der Bundesopiumstelle, welche zur Zeit 25 Mitarbeiter hat, registriert werden. Das von der Bundesopiumstelle unter Ausnutzung aller ihrer durch

das Gesetz gegebenen Vollmachten geübte Überwachungs- und Kontrollverfahren ist heute so organisiert, daß von den großen und bis zum äußersten aufgesplitterten legalen Vorräten bei Herstellern, Verarbeitern und Händlern — von bisher zwei bekannten Ausnahmen abgesehen — keine Mengen in den illegalen Handel gelangen und so die Entstehung der Sucht und ihre Unterhaltung fördern können. Es verdient betont zu werden, daß sich alle am Verkehr mit Betäubungsmitteln beteiligten Kreise einer großen Zuverlässigkeit befleißigen. Von dieser Seite also erfolgt keine Förderung der Betäubungsmittelsucht. Nicht erfaßt werden dagegen die Abgaben, die in den Apotheken auf Grund ärztlicher Verschreibungen getätigt werden. Diese Verkehrsstufe obliegt der Überwachung ausschließlich der Gesundheitsämter. Die Einzelheiten der Überwachung der Apotheken sind Ihnen daher bekannt. Sie wissen, daß der Apotheker verpflichtet ist, die Betäubungsmittelverschreibungen in die Betäubungsmittelbücher I und II einzutragen, die durch die Gesundheitsämter eingesehen werden können. Diese Verkehrsstufe, nämlich die Verschreibung der Betäubungsmittel, ist die Weichstelle im Kampf gegen die Rauschgiftsucht; hierauf wird später noch einzugehen sein.

Neben diesem legalen Verkehr mit Betäubungsmitteln ereignen sich in der Bundesrepublik von Zeit zu Zeit Fälle illegalen Rauschgifthandels, die meistens auf das Konto von landfremden Personen, Besatzungssoldaten, Seeleuten u. a. durch Schmuggel oder Diebstahl zu verbuchen sind. In den meisten Fällen werden diese Leute bereits gefaßt, bevor sie ihre Betäubungsmittel an den Mann bringen können. Die in Frage kommenden Mengen sind im Vergleich zu dem Gesamtbedarf so gering, daß sie kaum eine Rolle spielen. Es ist nicht anzunehmen, daß der Kreis, der sich somit ungesetzlich mit dem Verkehr von Betäubungsmitteln befaßt, groß ist. Diesen Personenkreis zu überwachen und polizeilich zu erfassen ist nicht Aufgabe der Bundesopiumstelle, vielmehr der Kriminalbehörden der Länder und besonders des Bundeskriminalamtes. In der nachfolgenden Betrachtung müssen daher diese Personen außer acht bleiben.

Es erscheint angebracht einmal festzustellen, welche Mengen der wichtigsten Betäubungsmittel durch den genannten berechtigten Personenkreis im Laufe des Jahres innerhalb der Bundesrepublik dem effektiven Verbrauch zugeführt werden. Auf Grund der Tatsache, daß alle dem Genfer internationalen Opiumabkommen beigetretenen Mitgliedstaaten dem Ständigen Opiumzentralausschuß bei der Weltgesundheitsorganisation in Genf laufend und jährlich über den Verbrauch in ihren Ländern berichten müssen, ist es möglich, den Verbrauch in einigen europäischen oder außereuropäischen Ländern zu dem in der Bundesrepublik in Vergleich zu setzen.

Im Jahre 1954 sind in der Bundesrepublik 160 kg Morphium verbraucht worden, oder anders ausgedrückt 3 kg Morphium auf 1 Million Einwohner (die jährliche Produktion beträgt in Deutschland 9000 kg, die legale Weltproduktion ca. 90 000 kg). Dieser relativen Zahl von 3 kg pro Million Einwohnern entsprechen in etwa auch Österreich, Frankreich, Italien und die Schweiz. Etwas höher liegen Belgien, Schweden und die USA. Den größten Bedarf hat Dänemark mit 21 kg, Norwegen mit 18 und Großbritannien mit 14 kg.

Die Vergleichszahlen an dem zweiten, sehr viel benutzten Betäubungsmittel in der Bundesrepublik, nämlich Dolantin, sind etwa folgende: Der absolute Verbrauch im Jahre 1954 in der Bundesrepublik betrug 535 kg oder 10,3 kg auf 1 Million Einwohner. In etwa gleicher Höhe liegt Norwegen mit 12 kg, wesentlich geringer sind die Niederlande, Italien, Frankreich, Belgien, Österreich, Schweiz und Schweden. Großbritannien verbraucht 23 kg pro Million Einwohner, Dänemark 41 und die USA 44 kg.

Von Heroin werden in Großbritannien immerhin noch 1,5 kg pro Million Einwohner verbraucht, in Belgien 1 kg, in Schweden, Italien, Frankreich und Dänemark nur Bruchteile eines Kilos, während alle anderen Länder, die bisher genannt worden sind, einschließlich USA den Verbrauch von Heroin völlig verboten haben. (Der Weltverbrauch beträgt immerhin noch 160 kg.)

Der Verbrauch von Kokain ist sehr gering. In Deutschland beträgt er nur 400 Gramm auf 1 Million Einwohner, in Belgien, Dänemark, Schweiz, Frankreich

ca. 3—4 kg auf 1 Million Einwohner. (Die jährliche Produktion in Deutschland beträgt 800 kg, der Weltbedarf ca. 2000 Kilo.)

Besonders eindrucksvoll ist aber der Kodeinverbrauch, was meistens nie rechte Beachtung findet. So wurden z. B. im Jahre 1955 in der Bundesrepublik fast 4000 kg Kodein verbraucht, was einem Durchschnittsverbrauch von 70 kg pro Million Einwohnern entspricht. (Die jährliche Produktion beträgt in Deutschland 8000 kg, die Weltproduktion ca. 70 000 kg.) Diese Vergleichszahl ist bedeutungsvoll. Österreich hat einen Verbrauch von 68, Frankreich von 90, die Niederlande von 40, Norwegen von 65, die Schweiz von 72, USA von 95, Belgien von 137, Großbritannien von 190, Schweden von 240 und Dänemark von 360 kg Kodein pro 1 Million Einwohner.

Von diesen in den Ländern ärztlich verschriebenen und verbrauchten BTM-Mengen hängt nun, wenn auch nicht ausschließlich und proportional, so aber doch wesentlich mit das Ausmaß der BTM-Sucht oder mit anderen Worten, die Zahl der Süchtigen eines Landes ab.

III.

Ausmaß und Umfang der Betäubungsmittelsucht

Ich glaube, wir können heute mit Sicherheit annehmen, daß in der Bundesrepublik die Entstehung und Unterhaltung der Sucht zum überwiegenden Teil über ärztliche Verschreibungen erfolgen, die in der Apotheke ordnungsgemäß beliefert werden. Geringe Mengen dieser legal bezogenen Betäubungsmittel entgleiten beabsichtigt oder unbeabsichtigt den Händen der berechtigten Empfänger und erscheinen als illegal vagabundierende Betäubungsmittel wieder. In Einzelfällen können sie einmal von den Süchtigen erworben werden, meistens aber werden sie schon vorher von den Kriminalbehörden erfaßt und beschlagnahmt. Selbst wenn man annimmt, daß nur der geringste Teil beschlagnahmt wird, sind diese Mengen gering gegenüber denen, die auf ärztliche Verschreibung hin von den Patienten verbraucht werden.

Aus fast allen behördlichen Feststellungen ist erkennbar, daß neben den begründeten ärztlichen Verschreibungen gerade die ohne ärztliche Begründung ausgestellten Verordnungen eine ganz besondere und wichtige Rolle spielen. Welchen Umfang derartige Verschreibungen annehmen, werde ich im Rahmen dieses Kapitels noch darlegen. In nur ganz wenigen Fällen, z. B. bei Pervitinpräparaten, kam im Jahre 1955 ein illegaler Handel in Kreisen der Süchtigen auf Grund ungesetzlicher Vorgänge zustande, die nicht auf ärztlichen Verschreibungen basierten.

Die Gesamtzahl der betäubungssüchtigen Personen wird festgestellt an Hand der von den Gesundheitsämtern jährlich, und zwar jeweils im Frühjahr, den obersten Gesundheitsbehörden Ihrer Länder vorzulegenden Meldungen. Diese von den Ländern der Bundesopiumstelle vorgelegten Berichte basieren letzten Endes auf Ihrer Arbeit und der Ihrer Ämter und Dienststellen. Und welchen Widerhall diese Ihre Berichte finden, werden Sie aus den nachfolgenden Ausführungen ersehen können. Ich möchte jedenfalls von dieser Stelle aus Ihnen, soweit Sie im einzelnen mitbeteiligt sind, meinen Dank sagen. Ihre Berichte also werden in der Bundesopiumstelle zusammengestellt und ausgewertet. Es ist zweifellos sicher, daß von Ihnen nicht alle betäubungssüchtigen Personen erfaßt sind. Sicher gelingt es dem einen oder anderen Kranken, durch die Maschen der Erfassung zu schlüpfen und somit der Zählung zu entgehen; wir müssen also mit einer Dunkelziffer rechnen. Man kann aber annehmen, daß im wesentlichen die süchtigen Personen erfaßt werden und in der Gesamtzahl jeweils enthalten sind. Für das Jahr 1952 sind nun ca. 4000 Süchtige festgestellt worden, im Jahre 1955 = 5400. Die Steigerung von 4000 auf 5400 ist nicht etwa ausschließlich als ein echter Zugang von süchtigen Personen zu werten, vielmehr scheint diese Steigerung im wesentlichen dadurch bedingt zu sein, daß im Jahre 1953 alle diejenigen Personen als Süchtige erfaßt wurden, die die im Jahre 1953 dem Opiumgesetz unterstellten neuen Betäubungsmittel, nämlich Polamidon, Cliradon, Dromoran und Clitarin verbrauchen.

Es werden jährlich ca. 1100—1200 neue Süchtige erfaßt, davon ca. 150 rückfällige; diesen stehen 800—900 Personen

gegenüber, die durch Heilung, Tod, Weggang, Verlassen des Bundesgebietes ausscheiden. Es ist mit Sicherheit anzunehmen, daß unter den noch lebenden dieser 900 Personen eine große Anzahl latenter Süchtiger sein werden. Das sind solche Süchtige, die bei der geringsten Berührung mit Betäubungsmitteln mit Sicherheit wieder süchtig werden. Wenn man an Hand dieser ermittelten Zahlen nun berechnet, auf wieviel Köpfe der Bevölkerung jeweils ein Süchtiger in den Jahren entfallen ist, so ergeben sich folgende Zusammenhänge: im Jahre 1952 entfiel ein Süchtiger auf ca. 12 700 Köpfe der Bevölkerung, im Jahre 1955 bereits auf 9 700, d. h. also, daß die Zahl der Köpfe, auf welche ein Süchtiger entfällt, immer kleiner wird, oder mit anderen Worten, der Anteil der Süchtigen größer. Auf jeweils 10 000 Personen berechnet ergeben sich folgende Zahlen: 1952 = 0,78 Süchtige, 1955 = 1,03 Süchtige. Die mitgeteilten Zahlen stellen stets den Durchschnitt aus der Bundesrepublik einschließlich West-Berlin dar. Zur Vereinfachung habe ich davon abgesehen, die jeweiligen Zwischenzahlen für 1953 und 1954 mit anzugeben, die natürlich auch vorliegen.

Die für die einzelnen Bundesländer ermittelten Zahlen schwanken nun ganz außerordentlich; sie variieren von 1 Süchtiger auf 5000 bis 1 Süchtiger auf 23 000 Köpfe der Bevölkerung. Mit Sicherheit kann man annehmen, daß der Anteil der Süchtigen an der Bevölkerung in großen Städten, in sogenannten Stadtstaaten und auch in Industriezentren anders ist als in den ausgesprochen ländlichen Gebieten. Allein scheint mir diese erhebliche Schwankung aber nicht hierdurch begründet werden zu können, vielmehr nehme ich an, daß auch in den einzelnen Länderbereichen, vor allem auch in den Städten, eine unvergleichlich schärfere und bessere Erfassung möglich ist, als besonders in den ländlichen Bereichen, daß also die z. T. großen Abweichungen mit durch die Verschiedenheit der Erfassung und Bewertung der betäubungsmittelbedürftigen bzw. -süchtigen Personen bedingt sind.

Bei dem Vergleich des absoluten Verbrauchs an Betäubungsmitteln mit einzelnen europäischen und außereuropäischen Ländern war zu ersehen, daß der relative Verbrauch jeweils auf 1 Million Einwohner bezogen in der Bundesrepublik nicht aus dem Rahmen des Normalen herausfällt und in manchen Fällen sogar unter dem Verbrauch einiger anderer Länder liegt. Es ist nun interessant, die Zahlen der festgestellten Süchtigen in anderen Ländern zum Vergleich mit heranzuziehen. Zum Beispiel hatte Belgien im Gesamtdurchschnitt gesehen mit Ausnahme von Kodein einen geringeren Verbrauch an den wichtigsten Betäubungsmitteln als die Bundesrepublik. Bei 8,8 Millionen Einwohnern sind von den belgischen Behörden insgesamt 203 Süchtige ermittelt worden, welches einem Verhältnis von 1:43 000 entspricht. Im Vergleich hierzu nochmals die Zahl für die Bundesrepublik mit 1:9700. Dänemark hatte beispielsweise in fast sämtlichen wesentlichen Betäubungsmitteln einen höheren Verbrauch als die Bundesrepublik, besonders, wie Sie sich erinnern werden, einen fast fünfmal so hohen Verbrauch an Kodein. Die Zahl der ermittelten Süchtigen bei 4,4 Millionen Einwohnern beträgt 600, oder 1:7300. Hier ist also die Zahl der Süchtigen deutlich höher als die in der Bundesrepublik. Bei Norwegen mit annähernd gleichem relativen Verbrauch wie in der Bundesrepublik ist die Zahl mit 1:8500 ermittelt worden. Insofern besteht also eine Kongruenz zwischen Verbrauch und Süchtigenzahl. Anders aber bei der Schweiz, welche in etwa den gleichen relativen Verbrauch wie die Bundesrepublik hat, aber ein Verhältnis von 1 Süchtiger : 45 000 aufweist. Bei Österreich, welches sich auch nicht wesentlich im relativen Verbrauch von der Bundesrepublik unterscheidet, ist die Zahl mit 1:23 000 festgestellt worden.

Völlig gesondert wieder liegen die Verhältnisse in den USA, welche bei einem nur wenig höheren relativen Verbrauch eine unwahrscheinlich hohe Zahl Süchtige haben, nämlich bei 160 Millionen ca. 50 000 bis 60 000, so daß sich ein Verhältnis von 1:3000 ergibt. Es ist möglich, daß es sich hier besonders um Heroin- und Haschisch-süchtige handelt und die Süchtigen ihren Bedarf im illegalen Handel decken. Bemerkenswert ist die geringe Zahl der Süchtigen in Großbritannien. Nach den Angaben der britischen Gesundheitsbehörden sind bei

51 Millionen Einwohnern nur 317 Süchtige ermittelt worden, welches einem Verhältnis von 1:160 000 entspricht, bei 40 000 Ärzten sind 70 süchtige Ärzte = 1:580 festgestellt worden. Es ist für uns nicht möglich, diese Zahlen nachzuprüfen. Jedenfalls ist erkennbar, daß in Großbritannien die Betäubungsmittelsucht unvergleichlich geringer ist als bei uns in der Bundesrepublik. Aus den internationalen Berichten der einzelnen Länder geht weiter hervor, daß fast alle Länder der Erde sich bemühen, der Rauschgiftsucht wirksam zu begegnen, wobei diktatorische Maßnahmen zu den besten Erfolgen geführt haben, wie dies ja auch nicht anders zu erwarten ist.

Es ist eine nur zu natürliche Tatsache, daß die Angehörigen der Gesundheitsberufe von der Zahl der ermittelten Süchtigen einen relativ hohen Anteil ausmachen. So wurden im Jahre 1952 in der Bundesrepublik 848 Angehörige der Gesundheitsberufe als süchtig ermittelt, im Jahre 1955 bereits 1088. Das anteilige Verhältnis ist mit 20 bis 21% von allen Süchtigen in etwa immer gleich geblieben. Von den Angehörigen der Gesundheitsberufe stellen, wiederum verständlich, die Ärzte bei weitem das größte Kontingent dar, so z. B. im Jahre 1952 = 536 Ärzte, im Jahre 1955 = 737 Ärzte, was im Durchschnitt gleichbleibend einen Anteil von 14% von allen Süchtigen ausmacht. In den einzelnen Ländern schwankt der Anteil von 6 bis 33%, z. B. in Berlin. Wenn man die Zahl der süchtigen Ärzte auf die Gesamtzahl der vorhandenen Ärzte — angenommen ca. 71 000 — projiziert, so ergeben sich folgende Zusammenhänge: 1952 entfiel 1 süchtiger Arzt auf 130, 1953 auf 112, 1954 und 1955 bereits auf 95 Ärzte. Diese steigende Tendenz ist beachtenswert. Die Vergleichszahlen sind bei den Zahnärzten z. B. 1:320, bei Apothekern 1:670, bei den Angehörigen der Krankenpflegeberufe 1:490 Personen.

Eingangs zu diesem Kapitel sprach ich davon, daß die Verschreibungen ohne ärztliche Begründung bei der Entstehung und Unterhaltung der Sucht eine ganz besondere Rolle spielen. Ein eindrucksvolles Bild über diese Rolle geben folgende Feststellungen: In den einzelnen Jahren schwankend, haben 30—42% aller Süchtigen durch ungesetzliche Maßnahmen Betäubungsmittel aus den Apotheken bezogen. Als ungesetzliche Maßnahmen sind anzusehen z. B. ärztliche Verschreibungen bei vorgetäuschten Krankheiten, oder ohne ärztliche Begründung, oder auf falschen Namen, Vielverschreibungen, Rezeptfälschungen, Diebstahl von Rezeptformularen u. a. m. Süchtige Angehörige der Gesundheitsberufe, die beruflich mit Opiaten zusammenkommen oder sie verschreiben, sind mit 60 bis 70% an diesem ungesetzlichen Bezug beteiligt gewesen. Dies ist eine erschreckend hohe Zahl! Weiter ist auf Grund Ihrer Meldungen festgestellt, daß 66% der Süchtigen aus therapeutischen Gründen süchtig geworden sind, während 34% aus anderen als therapeutischen Gründen der Sucht verfallen sind. Die Berufsgruppe der Ärzte ist an dieser letzten, also der aus nichttherapeutischen Gründen süchtig gewordenen Gruppe zu ca. 70% beteiligt.

Diese Zahlen, nämlich 1. der süchtigen Ärzte, 2. der ungesetzlich Betäubungsmittel beziehenden Personen, 3. aus anderen als therapeutischen Gründen süchtig gewordenen Personen unter besonderer Berücksichtigung der Angehörigen der Gesundheitsberufe verdienen stärkste Beachtung und laufende Überprüfung, da gerade sie die Ansatzpunkte für gesetzliche und gesundheitspolizeiliche Maßnahmen aller Art zur Bekämpfung der Rauschgiftsucht und ihrer Verbreitung darstellen müssen. Diese Zusammenhänge sind bisher für die Bundesrepublik nicht bekannt gewesen und konnten erstmalig für das Jahr 1955 festgestellt werden.

Es ist auch ermittelt worden, welche Betäubungsmittel in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit von den Süchtigen bevorzugt werden. So hat sich ergeben, daß Morphin mit ca. 20% immer noch an der Spitze der Liste steht, dicht gefolgt von Polamidon, Dolantin und Eukodal. Von den Weckaminen behauptet Pervitin seinen Platz, ist im Verbrauch gegenüber dem Vorjahr aber zurückgegangen, und zwar bedingt durch Arzneimittel einer bisher nicht gebräuchlichen Stoffgruppe, der Appetitzügler, speziell Preludin. Der Mißbrauch von Kokain, Heroin und Indischem Hanf ist in der Bundesrepublik praktisch gleich Null. Im Jahre 1955 haben 27% der erfaßten Süchtigen zu gleicher Zeit zwei oder mehrere Betäubungsmittel genommen,

und zwar überwiegend aus der Reihe der Grundstoffe oder umgewandelten zusammen mit einem synthetischen Betäubungsmittel.

Die Süchtigen verteilen sich auf sämtliche Berufsgruppen. Nach dem Alter aufgeteilt stellten die Angehörigen der Altersgruppen von 30—50 Jahren das Hauptkontingent der Süchtigen. Als Süchtige unter 20 Jahren sind in der Bundesrepublik insgesamt nur 10 Personen erfaßt worden. Sensationelle Meldungen über die Rauschgiftverseuchung der Jugendlichen sind also unrichtig. Nach den Berichten der Länder haben von der Gesamtzahl der erfaßten süchtigen Personen im Jahre 1955 = 296 Personen eine freiwillige Entziehungskur durchgemacht. Ihnen stehen 210 Personen gegenüber, die durch gerichtlichen Beschluß eingewiesen sind, somit insgesamt nur 506 Personen oder nur 9% der Süchtigen. Weiß Gott, ein sehr geringer Prozentsatz!

Ich möchte Ihnen nun von einer erstmals für 1955 getroffenen Feststellung berichten, der ich eine ganz besondere Bedeutung beimesse. Im Jahre 1955 sind nämlich von insgesamt 795 süchtigen Ärzten und Zahnärzten 520 = 65,5% in der Ausübung ihres Berufes völlig unbeschränkt geblieben. Von 795 haben weitere 255 = 32% ein zeitweiliges Berufsverbot erhalten oder sind in der Verschreibung von Betäubungsmitteln so eingeschränkt, daß sie nicht mehr frei handlungsfähig waren. 20 Ärzten = 2,5% ist die Approbation entzogen worden, sie sind somit also voraussichtlich für dauernd aus dem Beruf ausgeschieden. Die Beschränkung der ärztlichen Berufsausübung ist in den einzelnen Ländern sehr verschieden. Das Land Berlin hat gegen alle 135 süchtigen Ärzte seines Bereiches ein zeitweiliges Berufsverbot erlassen. Bayern hat seinen 73 süchtigen Ärzten die Ausübung der ärztlichen Berufstätigkeit überwiegend untersagt. Die übrigen acht Bundesländer haben insgesamt nur in 47 Fällen die ärztliche Berufsausübung ganz oder teilweise untersagt.

Ich bin mir der Schwierigkeiten durchaus bewußt, die darin bestehen, einem süchtigen Arzt seitens der Behörde oder auf gerichtlichen Beschluß ein Berufsverbot aufzuerlegen, oder ihn sonst irgendwie in der Berufsausübung zu beschränken. Dennoch glaube ich aber, daß es ein erschreckend hoher Prozentsatz ist, wenn nicht weniger als 65% der süchtigen Ärzte keinerlei Beschränkungen auferlegt bekommen haben, sie also trotz der bei Ihnen festgestellten Betäubungsmittelsucht in der Lage sind, unverändert und uneingeschränkt ihren Beruf auszuüben, und sie dann vor Gericht in gegebenen Fällen den § 51, 1 oder 2 zugebilligt erhalten, sie also der Verantwortung für ihr Handeln ledig gesprochen werden.

In den bisherigen Mitteilungen sind noch nicht berücksichtigt worden die Personen, die einen Mißbrauch mit solchen Arzneimitteln begehen, die in ihrer Wirkung den Weckaminen nahekommen, selbst aber nicht dem Opiumgesetz unterstellt sind. Ich meine hier besonders die neuen Arzneimittel Preludin, Ritalin, Pesomin und andere. Manche dieser Mittel, besonders das Preludin, hat einen geradezu riesigen Verbrauch erfahren. Seitdem die meisten dieser Stoffe auf Empfehlung des Bundesgesundheitsamtes durch Länderverordnungen der verschärften Rezeptpflicht unterstellt sind, ist der Verbrauch an diesen Stoffen wieder etwas zurückgegangen. Dennoch bedarf er aber einer ganz besonderen Beachtung seitens der Gesundheitsbehörden. Hierzu gehören auch andere Arzneimittel wie z. B. Ticarda, welches chemisch als nächster Verwandter des Polamidons aufgefaßt werden kann. Nach der Unterstellung dieses Mittels unter die Verschreibungspflicht ist auch hier ein gewisser Rückgang festzustellen und die Meldungen über einen Mißbrauch haben nachgelassen. In diesem Zusammenhänge möchte ich nur ganz kurz auf die neuen Arzneimittel aus der Gruppe der Propandiolcarbamatabkömmlinge, auf die sogenannten Tranquillizer oder auch Ataraktika genannt, hinweisen. Es handelt sich um die Präparate Miltaun, Cirpon, Aneural, Restenil und Meprobamat. Wie sich diese Arzneimittel verhalten werden, wissen wir noch nicht endgültig, vielleicht werden wir auf diesem Gebiete noch manche Überraschungen erleben. Ich bin überzeugt, daß diese in erster Linie gegen die „Angst vor dem Leben“ angebotenen Arzneimittel bei Mißbrauch mindestens zu einer Gewöhnung führen werden. Man sollte daher diese neuen Arzneimittel vorsorglich unter einen verschärften Rezeptzwang stellen.