

# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 1

München, Januar 1958

13. Jahrgang

# Tussipect mit Codein

Gleichzeitig:

Milderung
des Hustenreizes
+ optimale
Expektoration

Tropfen 20 ccm (0,75% Cod. phosph.) DM 1.25 o. U.

BEIERSDORF. HAMBUR

#### Aus dem Inhalt:

Bachmann: Terra incognita —	
Der öffentliche Gesundheitsdienst	Seite I
Sewering: Zum Aufsatz von	
Dr. Bachmann	Seite 5
Hein: Poliomyelitis-Schutzimpfung	
1958	Seite 7
	5 4 6
Mltteilungen	Seite 9
Aus der Fakultät, Personalia	Seite 12
The del I did did to the time	Seite 12
Kongresse und Fortbildung	Seite 14
Amtllches	Selte 16
Rechts- und Steuerfragen .	Seite 21
Rundschau	Seite 22
nunuschau	Derive 22
Buchbesprechungen	Seite 24

# PINIMENTHOL-

Zus.	Chinin. sulfur.	0.05
	Isopropylantipyrin	0,10
	Oleo onth. und Zusätzn od ca.	0,50

Ind.: Erkältungskronkheiten, Grippe Fieber- und Schmerzzustände

# Sehr gut verträglich!

DM 1.90 o. U. Neu im Hondel seit, 2. Januar 1958

#### PINIMENTHOL-Chinin

ergänzt die

Dinimenthol-Spezialitäten:

- medix. Schaumbad -- Nasensalbe -- Salbe -



W. SPITZNER

ARZNEIMITTELFABRIK GmbH. ETTLINGEN/BD.

## Beilstätten – Bäder – Rurorte

# Frankenwald-Sanatorium

#### Offene Privatnervenklinik

Alle Indikotionen und modernen Behondlungsmethoden der Neurologie und Psychiotrie, Psychotheropie, Leit. Arzt: Dr. H. J. Wellond - Tel. Nevenmarkt 5



# Sanatorium ST. BLASIEN

südlicher Schwarzwald - 800 m ü. d. M.

Deutschlands höchstgeleg. Privatheilanstalt

für Lungenkranke

und andere Formen der Tuberkulose - Alle neuzeitlichen Behandlungsmethoden.

Chefarzt: Obermedizinalrat Dr. Fritz BRECKE





#### Privatklinik Dr. C. Ph. Schmidt

für Nerven- und Gemütskennke. Elektroschock-Anoxie, Heilschlaf, Psychotherapie etc. Anmeldung:

München 15

Pettenkoferstr. 32, Tel. 55 10 02

#### Neugebautes Kurmittelhaus



Modernst eingerichtet

> Keviliche Lettung

Pflege durch Ordensschwestern

Genzjähnig geöffnet

Beachten Sie unsere Beilagen

#### Aeilanzeigen deutscher Bader, Aurorte und Janatorien

Bad Dürrheim (700-800 m). 27%ige Solquelle. Indikationen: Atemwege, Rheuma, Hilusdrüsen.

Wartenherg/Obb. (460 m), Klinik-Sanatoriom Wartenherg für Kreislauf-, Herz-, Schilddrüsen-, Gallen-, Nieren- und Leberkranke. Moderne Diagnostik und Thereple, Kneipp, UW- u. a. Massagen, Diät usw. Eine Autostunde von München. — Prospekt — (Anch Ersatzkassen). Dr. H. Selmair, Facharzt für innere Krankheiten, Ruf Wartenherg 245.

Solbad Windsheim/Mfr. Rheumetismus der Gelenke u. Maskeln, Neurnlgien und Neuritiden (Ischias, Lumhago), Frnnenleiden, Affektion der Gallenwege und des Darmes (Ohstipation, gastrokardialer Symptomenkomplex), Fettsacht, Nieren- und Harnleitersteine.



# Südmedica Arzneimittel

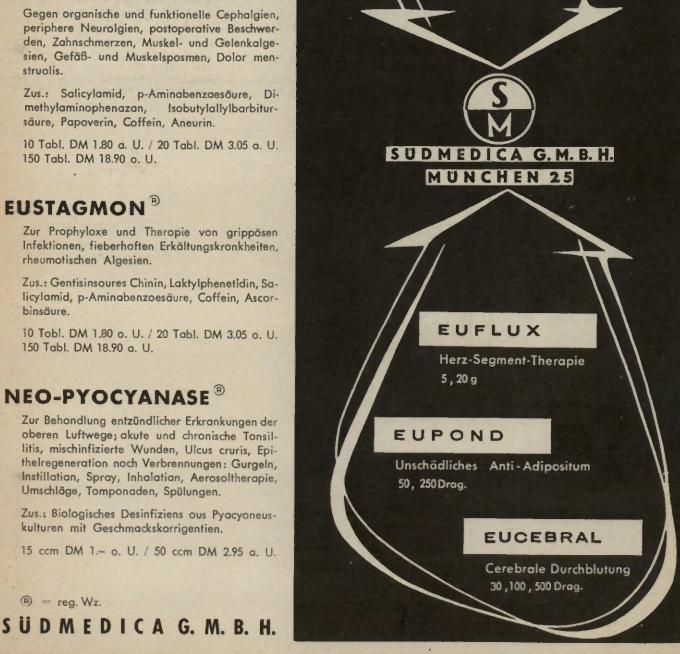
## OTALGAN ®

Zur konservativen Therapie der Otitis media acuta, Otolgien.

Zus.: Speziell wosserfreies Glyzerin mit Phenyldimethylpyrazolon und p-Aminabenzoyldiaethylaminocethanal. Frei von Phenol und ätzenden Substonzen. Keine 8eeinträchtigung der otoskopischen Kontrolle.

6 g DM 1.55 o. U. / 12 g DM 2.80 a. U.

### **AEQUITON®**



EMBRAN

STROPHIL

3,24 Amp.

Strophanthin-Therapie

EUCARD

20 , 100 Tabl.

Cardiales Vagotonicum

Kreislauf-Therapeuticum

3, 24 Amp., 20, 50, 5x20 ccm





# Antirheumaticum Antineuralgicum

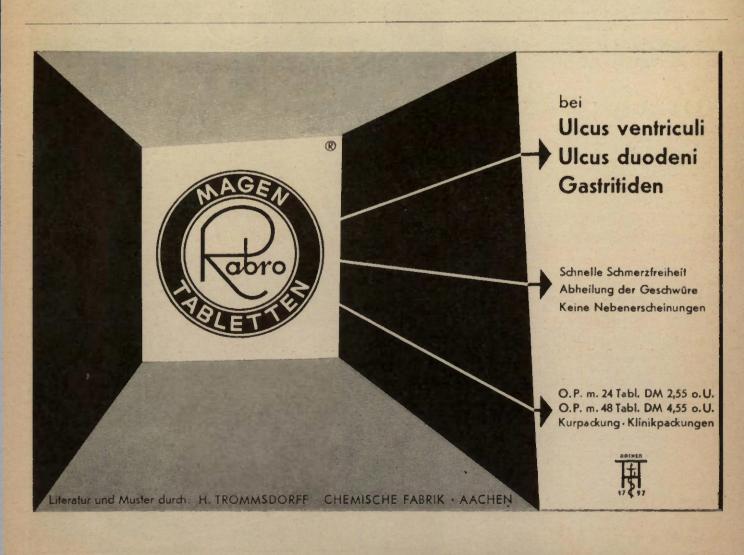
überlegen durch gute Verträglichkeit

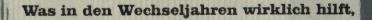
Dragées: Nicotinsäureamidophenyldimethylpyrazolon DBP. 0,175 g — Coffein 0,025 g
O. P. mit 20 Dragées DM 2,55 o. U. — Kfin.-Packungen mit 250 und 1000 Dragées

Suppositorien: Nicotinsäureamidophenyldimethylpyrazolon DBP. 0,4 g — Coffein 0,05 g

Packung mif 6 Suppositorien DM 2,95 o.U.

Literatur und Muster durch: H. TROMMSDORFF · CHEMISCHE FABRIK · AACHEN





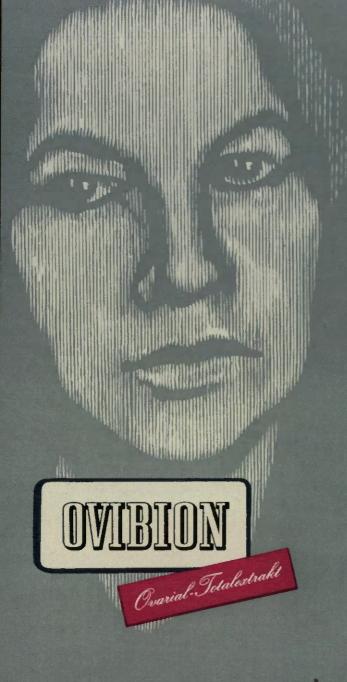
ist immer wieder OVIBION. So gehört es hier zu den ärztlich am meisten verordneten Mitteln. Daß es aber ein völlig ungefährliches ist, empfiehlt OVIBION noch ganz besonders. Auf OVIBION keine unerwünschte Wiederkehrder Mensesnach der Menopause, keine bedrohlichen Blutungen, wenn die Patientin die Dosis leichtfertig überschreitet, keine Aktivierung bei Krebsanlage.



PER OS VOLLAKTIV

Packungen mit 10 ccm DM 1,70, mit 20 ccm DM 3,15





Was in den Wechseljahren



# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 1

München, Januar 1958

13. Jahrgang

# Terra incognita — Der öffentliche Gesundheitsdienst

Von Medizinalrat Dr. Walter Bachmann

Wenn man die ärztliche Standespresse studiert, die Tageszeitungen liest oder einschlägige Verlautbarungen hört, so stößt man oft auf abfällige Kritiken, Bemerkungen und Werturteile hinsichtlich der sogenannten Staats- oder Sozialmedizin. Der Arzt der Praxis fühlt sich vielfach schon durch diese Bezeichnung abgestoßen, weil er nicht ganz zu Unrecht meint, es könne doch nur eine Medizin geben. Darüber hinaus aber stößt der Staatsbegriff als solcher vielfach auf Mißverstehen, ist man doch weithin, auch in gebildeten Kreisen, geneigt, jede Obrigkeit, also etwa auch die Kommunalverwaltungen, mit dem Staat zu identifizieren, und häufig wird die Legislative mit der Exekutive verwechselt. Auch die Kompetenzen von Bund und Ländern (beides Staaten im eigentlichen Sinne) werden vielfach durcheinandergemengt.

Dazu ist der Begriff "Staatsmedizin" keineswegs eng umrissen, schließlich gibt es ja neben dem "Öffentlichen Gesundheits dienst" im Sinne dieses Aufsatzes noch zahlreiche andere staatiiche oder zumindest offizielie Einrichtungen, die medizinischen Zwecken dienen, ohne Krankenhäuser zu sein, etwa die staatiichen bakteriologischen Untersuchungsanstalten, den versorgungsärztlichen Dienst, den arbeitsamtsärztlichen Dienst, die Landgerichtsärzte, die vertrauensärztlichen Dienststellen (die immerhin wenigstens halboffiziellen Charakter haben) u. ä.

Die Versuche, all diese teilweise divergierenden Einrichtungen durch die Schaffung eines Bundesgesundheitsministeriums unter einen Hutzu bringen, sind im gegenwärtigen Zeitpunkt schon deshalb zum Scheitern verurteilt, weil das Gesundheitswesen größtenteils Sache der Länder ist. Wäre die Einrichtung eines solchen Ministeriums verfassungsrechtlich möglich, so würde das Gesundheitswesen ohne Zweifel an politischem Gewicht gewinnen. Auch die Kontinuität der Gesundheitspolitik wäre in Bonn durch die Person des Staatssekretärs, der dort Berufsbeamter und von den Wahlausgängen weitgehend unabhängig ist, wahrscheinlich gewährleistet. Trotzdem dürfte auch ein Bundesgesundheitsministerium keine Patentlösung sein, Schwierigkeiten würden sich erst herausstellen, wenn die praktische Arbeit beginnen könnte. Allzugroße Hoffnungen darauf zu setzen, ist sicher falsch. Daß die wenigen Ärzte, die den Parlamenten angehören, einen angemessenen Einfluß auf die Arbeit des Ministeriums nehmen können, ist nach den bisherigen Erfahrungen mehr als fraglich.

Wie dem auch sei, wenden wir uns dem bayerlschen öffentlichen Gesundheitsdienst, also der Tätigkeit der Gesundheitsämter, zu! Es gibt in Bayern 134 staatliehe Gesundheitsämter mit 6 Nebenstellen, die für 143 Landkreise und 45 kreisfreie Städte zuständig sind. Die Städte München, Augsburg und Nürnberg haben eigene kommunale Gesundheitsämter, während die staat-

lichen Gesundheitsämter selbständige ärztlich geleitete Behörden auf der unteren Ebene der inneren Verwaltung sind. Sie verdanken ihre Entstehung dem "Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens" vom 3.7.34 (RGBl. I S. 531). Nähere Anweisungen dazu geben die drei Durchführungsverordnungen zu diesem Gesetz vom 6.2.35 (RGBl. I S. 177), vom 22. 2. 1935 (RGBl. I S. 215) und vom 30. 3. 1935 (RMBl. S. 327), wobei die beiden letztgenannten die aligemeine und die spezielle Dienstanweisung sind. Trotz der etwas suspekten Entstehungszeit tragen Gesetz und Durchführungsverordnungen keineswegs den Stempel des Nationalsozialismus, sondern waren längst vor der "Machtergreifung" in Vorbereitung. Deshalb wurden sie auch nach Kriegsende von den Besatzungsmächten nicht für ungültig erklärt, sondern blieben mit geringfügigen Einschränkungen weiter im Vollzug. Es ist für die Ärzteschaft eine standespolitische Frage erster Ordnung, daß dle Gesundheitsämter nieht, wle erneute Bestrebungen wieder wollen, den Landratsämtern angegliedert werden und damitihre Unabhängigkeit verlieren. Erst wenn das der Fall ist, dürfte die vielgefürchtete "Bürokratisierung" dieses Zwelges der Medizin tatsäehlich in nieht mehr erträgliehem Maßeeinsetzen, weildannder bisher selbstverantwortllehe ärztiiche Lelter des Amtes nur noeh zum Sachverständlgen derreinen Verwaltung degradiert würde und damit weitgehend mundtot gemaeht werden kann. Gerade diese Entwicklung wäre aber der Zusammenarbeit zwischen Amtsärzten und Ärzten der freien Praxls äußerst abträglich. Es muß auch darauf hingewiesen werden, daß die von den ärztlichen Standesorganisationen so bekämpfte und gefürchtete Erweiterung der Kompetenzen des öffentlichen Gesundheitsdienstes sich bei einem seiner Selbständigkeit beraubten Gesundheitswesen sehr viel leichter durchführen ließe als im gegenwärtigen Status der staatlichen Gesundheitsämter (1).

Aus den oben kurz gestreiften Presseverlautbarungen, aber auch aus persönlichen Gesprächen, insbesondere mit Kollegen, erkennt man immer wieder, daß in weiten Kreisen keine klaren Vorstellungen über Aufgaben und Tätigkeit der Gesundheitsämter bestehen. Woher sollen entsprechende Kenntnisse auch kommen? Auf der Un1versität lernen die Studenten derartige Dinge nicht, statt dessen aber eine Unmenge für den praktizierenden Arzt und Facharzt ganz überflüssigen Ballast auf dem Gebiete der Hygiene, Bakteriologie und gerichtlichen Medizin. An eine Schulung in sozialhygienischen Gedankengängen kann mangels entsprechender Lehr- und Forschungsinstitute gar nicht gedacht werden. Vielleicht bringt die jetzt mögliche Beschäftigung von Medizinalassistenten an geeigneten Gesundbeitsämtern eine wenigstens bescheldene Besserung der Verhältnisse.

Es ist beabsichtigt, diesen Fragenkomplex in elner späteren Veröffentlichung ausführlich zu behandeln. In der Regel kommt der Arzt erst dann mit dem Gesundheitsamt in Berührung, wenn er seine Niederlassung anzeigt, und danach ergeben sich vielleicht, je nach Persönlichkeit des praktizierenden Arztes wie des Amtsarztes (dieses Wort, eigentlich nur auf den Leiter eines Gesundheitsamtes anzuwenden, wird hier kurz für alle Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes verwendet), einige Berührungspunkte, leider häufig auch Auseinandersetzungen sachlicher oder persönlicher Art, die dann auf beiden Seiten eine gewisse der Zusammenarbeit abträgliche Animosität zurückzulassen pflegen. Zum Teil gehen diese Meinungsverschiedenheiten auf Unkenntnis der Verhältnisse zurück, insbesondere dann, wenn der Arzt sich in das Denken des Juristen und in Rechtsnormen hineinversetzen muß, die ihm auf Grund seiner naturwissenschaftlich orientierten Ausbildung fremdartlg erscheinen müssen. Der juristisch einigermaßen geschulte Amtsarzt kann hier Mittler werden. Besonders eindrucksvoll zeigen das die Schwierigkeiten in der Seuchenbekämpfung (s. u.) und bei der Verwahrung Geisteskranker (2). — In anderen Fällen wieder nimmt der Kollege an, das Gesundheitsamt sei eine Art Konkurrenzunternehmen oder Kontrolleinrichtung. Das gilt besonders auf dem Gebiete der Tuberkulose- und Säuglingsfürsorge, der Schulgesundheitspflege und der Impfungen. Er übersieht dabei, daß die Gesundheitsämter weniger individualfürsorgerische als sozialhygienische Aufgaben haben. Es muß deshaib ausdrücklich betont werden, daß bei Korrektheit auf beiden Seiten ernsthafte Meinungsverschiedenheiten grundsätzlich vermieden werden können. Schließlich haben praktizierender Arzt und Gesundheitsamt ja das gemeinsame Ziel zu helfen oder vorzubeugen und müssen sich in ihren Maßnahmen ergänzen, wollen sie das in jeder Hinsicht beste erreichen. — Jedenfalls hat der öffentliche Gesundheitsdienst als solcher keine Expansions gelüste, hat er doch mit seinen angestammten Aufgaben genug zu tun. Eine Erweiterung etwa im Sinne der Errichtung von staatlichen Beratungsstellen für Herz-, Rheuma-, Zucker- oder Krebskranke wird von den Amtsärzten nicht angestrebt. Werden ihnen trotzdem neue Aufgaben durch Gesetze zugewiesen (etwa durch das Körperbehindertengesetz vom 27. 2. 1957) so geschleht das durch die Legislative ohne ihr Zutun. Man kann ihnen also auch keinen Vorwurf machen. Daran, daß der öffentliche Gesundheitsdienst, früher repräsentiert durch den aus den Reihen der praktischen Ärzte hervorgegangenen Bezirksarzt, sich heute zu einem medizinischen Fachgebiet entwickelt hat und immer komplizierter wird, trägt der Medizinalbeamte zum wenigsten die Schuld. Es liegt das in der Zeit und in der Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Medizin, wie eben auf allen anderen medizinischen Gebieten auch das Spezialistentum die Oberhand gewinnen wird, ob uns das nun persönlich zusagt oder nicht.

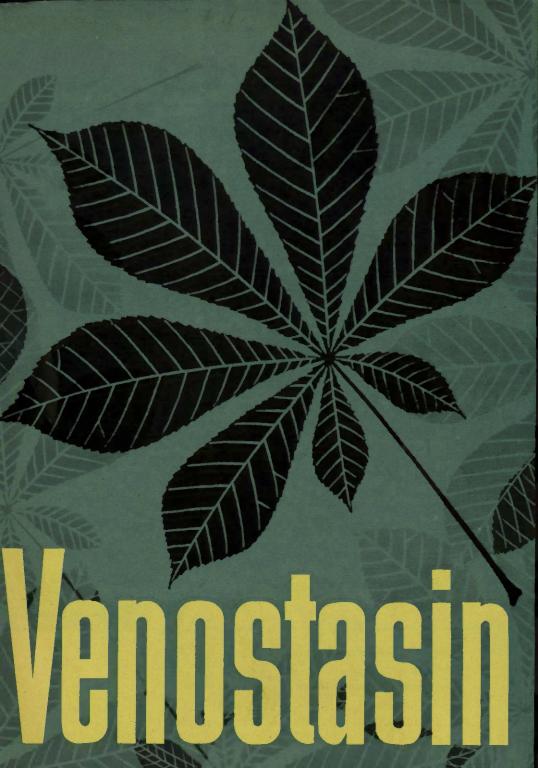
Um einen Überblick zu geben, seien im Folgenden die Aufgaben der Gesundheitsämter, wie sie in der speziellen Dienstanweisung vom 30. 3. 35 in XXII Abschnitten mit insgesamt 81 Paragraphen festgelegt sind, aufgezählt:

- I. Medizinalpersonen
- II. Apothekenwesen
- III. Überwachung des Verkehrs mit Arznei- und Geheimmitteln, sowie des Handels mit Giften außerhalb der Apotheken.
- IV. Hebammenwesen
- V. Sonstiges ärztliches Hilfspersonal
- VI. Ortsbesichtigungen
- VII. Wohnungshygiene
- VIII. Weggerversorgung, Beseitigung der flüssigen und festen Abfallstoffe, öffentliche Wasserläufe

- IX. Verkehr mit Lebensmitteln und Bedarfsgegenständen
- X. Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten
- XI. Pockenschutzimpfung
- XII. Gewerbehygiene
- XIII. Krankenanstalten usw.
- XIV. Gesundheitliche Volksbelehrung
- XV. Schulhygiene
- XVI. Bekämpfung des Geburtenrückganges: Mütterberatung, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge. Tuberkulosebekämpfung und -fürsorge.
- XVII. Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, Krüppelfürsorge, Alkohol- und Rauschgiftbekämpfung.
- XVIII. Rettungs- und Krankenbeförderungswesen
- XIX. Öffentliches Badewesen
  - XX. Heilquellen, Kurorte
- XXI. Leichenwesen, Erd- und Feuerbestattung
- XXII. Geschäftsführung

Wie aus der Aufzählung hervorgeht, haben die einzelnen Abschnitte keineswegs alle die gleiche Bedeutung für das Verhältnis zwischen den Ärzten der freien Praxis und dem öffentlichen Gesundheitsdienst. Es soll hier nur kurz — zu solchen Stellung genommen werden, bei denen sich eine größere Berührungsfläche zwischen praktizierender Ärzteschaft und öffentlichem Gesundheitsdienst ergibt, nicht um eine neue Polemik zu entfesseln, sondern um aufklärend und damit glättend auf die hie und da aufgekommenen Wellen zu wirken.

- a) I: Aufsicht über die Medizinalpersonen: Das Gesundheitsamt muß Listen oder Karteien über die in seinem Bezirk tätigen oder wohnhaften Medizinalpersonen führen. Es hat ferner die Berechtigungsausweise dieser Personen zu prüfen. Seine Niederlassung hat jeder Arzt persönlich unter Vorlage der notwendigen Papiere (Gesetz zur Regelung des ärztlichen Niederlassungswesens vom 23. 12. 1948, GVBl. 1949 S. 2) anzumelden.
- b) II: Apothekenwesen: Von den zahlreichen gesetzlichen Bestimmungen, die hiebei zu beachten sind, interessieren den Arzt hauptsächlich diejenigen über die Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln. Die Apotheken (auch die hie und da noch bestehenden ärztlichen Arzneiabgabestellen) sind jährlich von den Gesundheitsämtern zu mustern, die Betäubungsmittelbücher zweimal im Jahre zu kontrollieren. Bei einiger Routine findet man bei dieser Gelegenheit gar nicht selten Rezepte, die der Form nach nicht in Ordnung sind, und die der Apotheker deshalb an sich nicht hätte beliefern dürfen. Diese kleinen Formfehler würden aber die Kontrollen natürlich nicht rechtfertigen, fände man nicht, und das leider nicht einmal selten, offenkundige Verstöße gegen die Betäubungsmittel-Gesetzgebung vor, also meist Rezepte, die vorsätzlich oder fahrlässig zum Zwecke der Beschaffung von BTM für Süchtige (oft auf falsche Namen!) ausgestellt wurden. In solchen Fällen ist das Gesundheitsamt verpflichtet, gegen den betreffenden Arzt, Süchtigen und eventuelle Mittelsleute Strafanzeige zu erstatten, will es sich nicht selbst der Begünstigung schuldig machen. Es muß deshalb allen Kollegen dringendst geraten werden die Bestimmungen der BTM-Gesetzgebung buchstabengetreu zu befolgen, wollen sie vermeiden, in solch unangenehme Situationen zu kommen.
- c) X: Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten: Eigentlich die Hauptaufgabe der Gesundheitsämter, wenngleich die Seuchen, abgesehen von den Viruskrankheiten, immer mehr an Bedeutung verlieren. Hier ist der Eingriff der öffentlichen Hand in die private Sphäre besonders deutlich zu spüren: Da ist zunächst die Meldepflicht, festgelegt durch das Reichsseuchengesetz vom 30.6. 1900 (RGBl. S. 300), das Gesetz zur Bekämpfung der





dichtet die krankhalt durchlässige Geläßwand ab. normalisiert den Geläßtonus behebt die Slase und wirkt so auch antithrombotisch.



vitamin B<sub>1</sub>-haltiger RoBkastanien - Extrakt

#### Ulcus cruris

Tropfen, Ampullen / Salbe

# Thrombophlebitis. Varicen

Tropfen + Salbe / Ampullen

#### Haemorrholden

Tropfen + Suppositorien

#### Schwangerschafts-Varicositäten

Tropfen, Suppositorien, Salbe / Ampullen

Myalgien

Salbe

#### Cerebralsklerose. Claudicatio Intermittens

Ampullen

Brachlalgla paraesthetica nocturna

Tropten / Ampullen

#### Posttraumatische Welchtellschwellungen

Ampullan

#### Thrombose-FRUH-Prophylaxe

vor Operation oder Entbindung, so früh wie möglich, spätestens beginnend bei stationärer Aufnahme

nach Operation oder Entbindung

Tropfen / Amputlen

Ampullen

#### Dysmenorrhoe

Tropfen / Suppositorien

Arztemuster auf Anforderung

Papageienkrankheit vom 3. 7. 1934 (RGBl. I S. 532) und die Verordnung des Reichsministers des Innern betr. die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. 12. 1938 (RGBl. I S. 1721), die der Arzt einzuhalten hat. Nichteinhaltung ist mit Geldstrafe bedroht. Als nächstes folgen dann, wenlgstens in bestimmten Fällen (z. B. bei Salmonellen- und Shigellenerkrankungen, bei Pollomyelitis und anderen schwerwiegenden Infektionskrankhelten) die amtlichen Ermittlungen und Bekämpfungsmaßnahmen. Daß der Amtsarzt nach den gesetzlichen Bestimmungen die nötigen Anordnungen nicht selbst endgültig erlassen darf (er kann es nur einstweilen bei "Gefahr im Verzug"), sondern daß für deren rechtskräftige Anordnung die Verwaltungsbehörde zuständig ist, ist in den meisten Fällen eine ganz unnötige Komplizierung und führt gleichzeitig zu einer ebenfalls unnötigen Erweiterung des Kreises der Beteiligten und Geheimnlsträger. Man sollte meinen, daß ein entsprechend ausgebildeter Amtsarzt solch einfache Anordnungen auch selbst rechtsgültig treffen könnte, ohne sich der allgemeinen Verwaltung bedienen zu müssen. Der Vorhalt, es fehlten ihm die hiezu nötigen juristischen Kenntnisse, verfängt nicht. - Solche Maßnahmen bringen nicht nur Unruhe in die Umgebung des Kranken, sondern auch gelegentlich empfindliche Eingriffe in das Privatleben und die wirtschaftlichen Verhältnisse mit sich. Es sel nur an Krankenhauseinweisungen, Quarantänemaßnahmen, Berufsverbote, Schulschlleßungen, Sperrung öffentlicher Bäder, Sicherstellung infizierter Lebensmittel, Betriebsschließungen, Kennzeichnung befallener Wohnstätten u. dgl. erlnnert. — Trotz ihrer Unpopularität können derartige Anordnungen aber entscheidend zur Eindämmung einer Epidemie beitragen. Die praktizierenden Ärzte bringen ihnen daher melst Verständnis entgegen, sie können aufklärend und beruhigend auf den Kranken und seine Umgebung einwirken.

Nun einige Worte zur Krankenhausein welsung Infektionskranker. Bei akuten Fällen wird man im allgemeinen nicht auf Schwierigkeiten stoßen, melst sehen alle Beteiligten die Notwendigkeit einer stationären Behandlung ein. Dagegen lst es, wie bekannt, außerordentlich schwierig, chronisch Kranke, insbesondere asoziale Offentuberkulöse, einzuweisen, die weder privat- noch amtsärztlichem Zuspruch zugänglich sind. Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen, auch das "Gesetz über das gerichtliche Verfahren bei Freiheitsentziehungen vom 2. 6. 1956 (BGBl. I S. 599) reichen nicht aus, um einen wirksamen und schnellen Schutz der Bevölkerung vor derart gemeingefährlichen Subjekten sicherzustellen. Dazu kommt, daß es - wenigstens in Bayern — keine gesehlossenen Anstalten, wie sie das Gesetz vorsieht, für solche Patlenten gibt. So sind die Tbc-Heilstätten in einer ähnlichen Situation wie die Heil- und Pflegeanstalten, daß Ihnen nämlich Patienten, die sich zumindest am Rande des Kriminellen bewegen, durch Gerichtsbeschluß zugewiesen werden, sie aber ihrerseits keinerlei Disziplinarbefugnisse haben. Die Schaffung einschlägiger Anstalten ist dringend notwendig, soll diesen Mißständen abgeholfen werden.

Die Meldepfleht bei Infektionskrankheiten, manchem vielleicht überspitzt, ja auch unnötig erscheinend, Ist nicht Selbstzweck. Sie hat neben den nur in bestimmten Fällen einzuleitenden behördlichen Vorbeugungs- oder Bekämpfungsmaßnahmen den Zweck, Unterlagen zu schaffen für die Vorbereitung entsprechender Schutzmaßnahmen. Aus den an zentraler Stelle ausgewerteten Meldungen lassen sich für eine planmäßige Seuchenbekämpfung unentbehrliche Schlüsse ziehen, besonders hinsichtlich Häufigkeit, Schwerpunktbildung, Wanderung, Zu- und Abnahme bestimmter Erkrankungen. Daraus wieder leiten sich Maßnahmen, wie Schutzimpfungen, Bildung von Behandlungszentren (Polio!), Sanierung all-

gemeinhygienischer Verhältnisse, Gewährung von Zuschüssen für diese Sanierungsmaßnahmen u. dgl. ab.

Eln Wort noch zu den in die Seuchenbekämpfung gehörenden Impfungen (ohne die Pockenimpfung): Auch hier hat der öffentliche Gesundheitsdienst keine Ambitionen, der Ärzteschaft in das Gehege zu kommen. Es muß aber betont werden, daß es nicht allein darauf ankommt, einzelne zu schützen, sondern daß vielmehr die möglichst vollständige Durchimmunisierung der Klnder und Jugendlichen im öffentlichen Interesse liegt. Das gilt besonders für die Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus und Poliomyelitis. Wir sind der Auffassung, daß eine Erfassung im nötigen Umfange nur mittels Reihenimpfungen möglich ist. Dafür 1st vor allem das Trägheitsmoment verantwortlich zu machen: Wenn ich in einer Schule eine Impfung ankündige, dann werden alle impfwilligen Eltern ihre Kinder schicken, weil sie damit keine Zeit versäumen. Ob sle mit den Kindern aber extra (mehrere Male!) zu diesem Zwecke eine ärztliche Sprechstunde mit entsprechenden Wartezeiten aufsuchen würden, ist mehr als fraglich. Man wird also auch in Zukunft auf Reihenimpfungen zwecks ausreichender Durchimmunisierung der Jugend (60-80% sind mindestens zu fordern) nicht verzichten können, wobei es jedem Arzte unbenommen 1st, innerhalb seiner Klientel diejenigen, die eine Elnzelimpfung wünschen, selbst zu impfen. Ja, es ist sogar erwünscht, wenn die Eltern so viel Interesse für die Gesundheit ihrer Kinder an den Tag legen, daß sie unabhängig von Impfterminen den Arzt ihres Vertrauens aufsuchen. Hinsichtlich der dafür anfallenden Kosten muß gesagt werden, daß ihre Regelung keine Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes sein kann, sondern das Verhältnis Arzt-Kasse-Patient berührt. Man mißverstehe uns also nicht, wenn wir auch weiterhin die Durehführung öffentlicher Impfungen (besonders gegen Diphtherie, Tetanus und Pollomyelitis) in möglichst großen Umfange fordern.

d) XI: Pockenschutzimpfung: Hierüber ist so viel geschrieben und diskutiert worden, daß es sich erübrigt, lange Worte zu machen. Nach unseren Erfahrungen legt ein großer Teil der Ärzteschaft keinen Wert darauf in dieser wenig populären, leider aber immer noch unumgänglichen Impfung aktiv zu werden, obwohl gerade sie — wegen der im Gegensatz zu den anderen Impfungen relativ großen Zahl von Kontraindikationen — sich be sonders gut für eine Ausführung in der Praxis und besonders sehlecht für öffentliche Termine eignet. Der Amtsarzt ist meist auch Impfarzt; soweit andere Ärzte als öffentliche Impfärzte tätig sind, steht ihm ein Aufsichtsrecht zu.

e) XIII: Die Aufsicht über die nichtstaatlichen Krankenanstalten steht dem Gesundheitsamt zu. Der Amtsarzt hat diese Anstalten jährlich einmal in Gegenwart des leitenden Arztes zu besichtigen. Dabei handelt es sich nicht um eine fachliche Beurteilung der ärztlichen Leistungen, sondern um eine Kontrolle der hygienischen und technischen Verhältnisse, sowie hinsichtlich der Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften.

f) XV: Schulhygiene und Schulgesundheitsdienst: Die Schulgebäude unterstehen In hygienischer Beziehung der Aufsicht des Amtsarztes. Er hat sie in höchstens fünfjährlgen Abständen abwechselnd im Sommer und im Winter zu besichtigen und darauf zu dringen, daß festgestellte Mängel abgestellt werden. (Eine Sache, die unter den gegenwärtigen Rechtsverhältnissen im Zeichen der gemeindlichen Selbstverwaltung gar nicht immer so einfach ist.) Darüber hinaus hat sich das Gesundheitsamt gutachtlich zu den Bauplänen von Schulneu- und -umbauten zu äußern.

Der Sehulgesundheitsdienst als solcher ist eine echte sozialhygienlsche Aufgabe. Er dient weniger der persönlichen Fürsorge für das einzelne Schul-

kind (eingehende Präventivuntersuchungen sollten verantwortungsbewußte Eltern über den Schulgesundheitsdienst hinaus vom Arzt ihres Vertrauens jährlich durchführen lassen) als vielmehr der Gewinnung eines Überblickes über den Gesundheitszustand der einzelnen Altersgruppen, der Feststellung, ob die Kinder psychisch und physisch den Schulanforderungen gewachsen sind, sowie der Untersuchung, zu welchem Zeitpunkt gewisse Störungen (etwa Haltungsschäden, Fußdeformitäten, tuberkulöse Erstinfektionen, Strumen u. dgl.) bevorzugt entstehen. Daraus ergeben sich wichtige Konsequenzen hinsichtlich des weiteren Ausbaues der Schulgesundheitspflege, der Planung von neuen Schulhäusern, Turnhallen, Bereitstellung von Haushaltsmitteln, aber auch solche schulorganisatorischer Art, wie Zusammenlegung oder Aufhebung von Zwergschulen, Einstellung hauptamtlicher Turnlehrer, Beseitigung des Schichtunterrichtes u. ä. Unter anderem wegen dieses überörtlichen Charakters des Schulgesundheitsdienstes ist man in letzter Zeit Immer mehr bestrebt, die Schulgesundheitspflege in möglichst großem Umfange durch hauptamtliche Ärzte der Gesundheitsämter durchführen zu lassen. Es darf in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen Pürckhauers (3) verwiesen werden, der sich mit diesem Problem eingehend

g) XVI: Mütterberatung usw.: Auch die Mütterberatungsstunden haben nicht die Aufgabe, den praktizierenden Ärzten Konkurrenz zu machen. Therapie wird nicht getrieben, es werden lediglich Ratschläge hinsichtlich Ernährung und Pflege gesunder Säuglinge gegeben. Der Abgabe von Vitamin-D-Präparaten kommt zunehmend geringere Bedeutung zu. Der Besuch der Beratungsstunden ist freiwillig. Es hat sich allerdings gezeigt, daß die Mütter ihre Kinder gerne vorstellen, und daß ganz allgemein eine Abneigung gegen Beratungsstellen nicht besteht.

Auch hier ist die sozialhygienische Bedeutung (Säuglingssterblichkeit, allgemeiner Gesundheitszustand, örtlich oder sozial gehäuftes Auftreten von Rachitis, Ernährungsstörungen und anderer Erkrankungen, bestimmte Gewohnheiten der Frauen hinsichtlich Ernährung und Pflege der Kinder) mindestens ebenso groß wie die der individuellen Beratung. Es ist übrigens schon aus Gründen der Neutralität besser, wenn die Beratungen, wie auch Schuluntersuchungen, von hauptamtlichen Ärzten der Gesundheitsämter abgehalten werden, weil ja an den meisten Orten mehrere Ärzte praktizieren und es ganz selbstverständlich ist, daß derjenige, der die Beratung hält, auch mehr Mütter mit Kindern in seine Sprechstunde bekommt als die anderen. Ausnahmen bestehen höchstens bel hinsichtlich als einzige Vertreter ihres Faches an einem Orte praktizierende Pädiater. Ob man die Hebammen an den Beratungen beteiligen soll oder nicht, ist umstritten. Ich darf hier auf eine an anderem Orte erschienene Veröffentlichung hinweisen (4) und anregen, daß man das in Anbetracht der Fortschritte der klinischen Geburtshilfe nach einer Reform geradezu schreiende Hebammenwesen einmal sine ira et studio in einem Gremium einschlägiger Fachleute (zu denen auch die Amtsärzte, denen die Aufsicht über die Hebammen obliegt, gehören!) diskutiert und Wege zu einer befriedlgenden modernen Lösung sucht. Sehwangerenberatungen finden la Bayern nur an den Frauenkliniken, nicht aber im Rahmen des staatlichen Gesundheitsdienstes statt.

Ein ebenfalls recht umstrittenes Gebiet ist die Tuber-kulose fürsorge. Keinesfalls soll das Recht der praktizierenden Ärzte eingeschränkt werden, andererseits ist — vor allem in Anbetracht der erheblichen diagnostischen Schwierigkeiten und des Mangels an Röntgengeräten besonders in ländlichen Gebieten mit geringer Arzt- und Facharztdichte — eine öffentliche Tbe-Fürsorge unerläßlich, wollen wir uns nicht rückschrittlich bewegen. Therapie wird auch hier, von bestimmten Ausnahmefällen

abgesehen, nicht getrieben. Neben diesen mehr ärztlichindividualfürsorgerischen Gesichtspunkten ist aber auch
zu berücksichtigen, daß die Tbe-Fürsorge schon deshalb
eine echte Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes
ist, weil es sich um eine ansteckende Krankheit handelt,
deren Bekämpfung die Hauptaufgabe der Gesundheitsämter ist, und außerdem die sozialhygienische Bedeutung
der Tuberkulose immer noch sehr erheblich 1st.

h) XVII: Fürsorge für Geschlechtskranke, Körperbehinderte, Süchtige usw: Die Maßnahmen bei Gesehle eht skrankheiten sind durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 23. 7. 1953 (BGBl. I. S. 700) so eindeutig festgelegt, daß es sich erübrigt, hier ausführlich darüber zu sprechen.

Die Tätigkeit in der Fürsorge für Körperbehinderte hat durch das Gesetz über die Fürsorge für Körperbehinderte und von einer Körperbehinderung bedrohte Personen vom 27. 2. 1957 (BGBl. I. S. 147) eine Intensivierung erfahren. So hat das Gesundheitsamt einen Antrag auf Heilbehandlung aufzunehmen, der nach Begutachtung durch einen zu bestellenden Landesarzt (einen Orthopäden) dann durch den Landesfürsorgeverband finanziert wird. Die Abhaltung sog. Krüppelsprechtage ist insbesondere in Landstrichen, denen eine fachorthopädische Betreuung fehlt, unumgänglich. Auch die praktizierenden Ärzte können ihre orthopädischen Fälle bei dieser Gelegenheit dem Facharzt vorstellen. Inwieweit die in der Praxis stehenden Orthopäden in der Krüppelfürsorge mitarbeiten sollen, muß einer örtlichen Regelung überlassen bleiben. Eine enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes ist jedenfalls sehr erwiinscht.

Die Abhaltung von Lupusspreehtagen ist wegen der Seltenheit und geringen Bedeutung dieser Krankheit überflüssig geworden.

Hinsichtlich der Fürsorge für Süehtige gelten zunächst die Bestimmungen über den Verkehr mit suchterzeugenden Substanzen innerhalb und außerhalb der Apotheken. Häufig werden die Gesundheitsämter im Vollzug des Verwahrungsgesetzes mit der Abgabe von Gutachten beansprucht. Alkoholiker werden, soweit keine Maßnahmen nach dem Verwahrungsgesetz veranlaßt sind, nach ihrer Entlassung aus der Anstalt meist den entsprechenden Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege zur weiteren Betreuung überwiesen.

i) XXI: Leichenwesen: Neben der Kontrolle der Leichenhäuser, Friedhöfe usw. steht dem Gesundheitsamt die Aufsicht über die Leichenschauer zu. Jeder Leichenschauschein wird zusammen mit der danach ausgefüllten Sterbefallzählkarte vom Gesundheitsamt überprüft. Die Sammlung der Leichenschauscheine bei den Gesundheitsämtern ermöglicht Feststellungen hinsichtlich Mortalität und Letalität innerhalb des Verwaltungsbezirkes, die erhebliche praktische Auswirkungen haben können. Die Leichenschauregister müssen jährlich dem Gesundheitsamt zur Überprüfung vorgelegt werden.

Ein Wort noch zum Gutachterwesen. Leider werden die Gesundheitsämter mit großen Mengen von Gutachten, die in der Dienstvorschrift in diesem Umfange nicht vorgesehen waren, belastet. Die 3. DVO enthält darüber überhaupt keinen Hinweis, lediglich im Vereinheitlichungsgesetz selbst und in der 2. DVO finden sich entsprechende Bestimmungen, ein Zeichen, eine wie geringe Bedeutung diesem Teil der Tätigkeit ursprünglich beigemessen wurde. Inzwischen ist ihr Umfang so stark angewachsen, daß man fast von einer "Zweckentfremdung" der Gesundheitsämter sprechen kann (5). So imponiert das Gesundheitsamt nach außen hin Ärzten und Laien häufig nur als eine Art Gutachterstelle!

Kommen wir zum Schluß! Es wurde versucht, die Tätigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes, also der Gesundheitsämter, in den Punkten, wo sich unmittelbare Berührungspunkte mit der praktizierenden Arzteschaft ergeben, zu umreißen, da häufig Unklarheiten bestehen. Und gerade diese Unklarheiten sind es, die zu Meinungsverschiedenheiten, aber auch zur Überwertung des eigenen Standpunktes führen können. Daß die öffentliche Hand im Zeitalter des Massenstaates, der nun einmal Tatsache geworden ist, sich mehr als früher auch mit gesundheitlichen Dingen befaßt, und daß das von breiten Schichten der Bevölkerung geradezu gefordert, keinesfalls aber abgelehnt, wird, ist eine Realität, die sich einfach nicht wegleugnen läßt. Wir können unter den derzeitigen politischen und wirtschaftlichen Verhältnissen nur versuchen, eine brauchbare Synthese zwischen dem öffentlichen Gesundheitsdienst und der praktizierenden Arzteschaft herzustellen zum Wohle der Gesunden und der Kranken. Das muß das Ziel unserer Bemühungen sein, und es war das Ziel dieser Ausführungen, Anregungen zu geben, Mißverständnisse auszuräumen und in eine Diskussion einzutreten. Auch absolut gegentellige Meinungen können am runden Tisch wenn nicht nivelliert so doch wenigstens soweit abgeklärt werden, daß bei aller fachlichen Diskrepanz doch keine persönliche Feind-

schaft oder Mißtrauen zurückbleibt. In diesem Sinne will dieser Aufsatz gesehen werden, wobei ausdrücklich darauf hingewiesen werden muß, daß er das Problem nicht erschöpfend behandeln (dazu wäre ein Buch notwendig), sondern nur einige Punkte herausstellen kann. Viel Gemeinsames verbindet die Arzte der freien Praxis mit denen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, nur weniges trennt sie. Warum also muß immer das Trennende betont werden?

#### Literaturverzeichnis

- Bachmann: Um die Selbständigkeit der Gesundheits-ämter, Bayer, Ärzteblatt, Heft 9/1955.
- ders.: Erfahrungen mit dem Bayerischen Verwahrungs-gesetz. Bayer. Ärzteblatt, Heft 2/1957.
- Pürckhauer in: Schulärztliche Fragen. Schriftenreihe aus dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens, Heft 6. Georg Thieme-Verlag, Stuttgart, 1957.
   Bachmann: Die Senkung der Säuglings- und Müttersterblichkeit, eine vordringliche Aufgabe. Med. Monatsschrift, Heft 10/1956.
- ders.: Die "Zweckentfremdung" der Gesundheitsämter. Der Öffentl. Gesundheitsdienst, Heft 3, 19. Jahrgang.

Anschrift des Verfassers: Medizinalrat Dr. Baehmann, München 8, Hochstraße 65, Staatl. Gesundheltsamt München.

#### Zum Aufsatz Dr. Bachmann

Von Dr. H .- J. Sewering

Herrn Kollegen Bachmann möchte Ich für seinen außerordentlich aufschlußreichen Aufsatz über den öffentlichen Gesundheitsdienst herzlich danken. Ich bin überzeugt, daß sehr viele Kollegen in der freien Praxls dadurch einen sehr guten Überblick über die Rechtsgrundlagen und die Aufgabenstellung unserer Gesundheitsämter bekommen werden.

Ich darf den Meinungsaustausch, der ja zwischen der Kammer und der Gesundheitsabteilung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern schon in den letzten Jahren In sehr fruchtbarer Weise gepflogen wurde, durch einige Bemerkungen zu diesem Aufsatz fortsetzen.

Das Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3, 7, 34 mit seinen Durchführungsverordnungen hat zweifellos eine etwas unglückliche Geburtsstunde. Es ist aber zuzugeben, daß die Arbeit an diesem Gesetz zum größten Teil vor der Zeit von 1933 gelelstet wurde. Trotzdem bin ich der Meinung, daß man viellelcht doch langsam darangehen sollte, einmal zu überprüfen, wie weit dieses Gesetz auch noch auf die heutigen Verhältnisse angewendet werden kann. Ich glaube, es gäbe manches, was man ändern und verbessern könnte.

Die Bedeutung der Gesundheitsämter für das öffentliche Gesundheitswesen und die Volksgesundheit wird wohl von keinem Einsichtigen bestritten werden können. Es darf in diesem Zusammenhang vielleicht darauf hingewlesen werden, daß sich die Kammer sehr intensiv für die Selbständigkeit der Gesundheitsämter eingesetzt hat, als diese in Gefahr waren, von den Landratsämtern im Sinne der Verwaltungsvereinfachung "geschluckt" zu werden.

Vielle Kollegen werden überrascht sein über den langen Katalog der Aufgaben, welche dem Gesundheitsamt durch Gesetz zugewiesen sind. Sie sind teilweise von eminenter Wichtigkeit. Gerade dieser Umstand be-stärkt uns in der Überzeugung, daß es völlig sinnlos und schäldlich wäre, den Gesundheitsämtern noch weitere Aufgaben zuzuweisen, wie dies verschiledentlich angestrebt

Ich stimme dabei Herrn Bachmann zu, wenn er feststellt, daß die treibenden Kräfte gar nIcht in erster Linie Amtsärzte gewesen sind, wenngleich ich doch feststellen muß, daß außerhalb Bayerns immerhin prominente Vertreter dieser Arztgruppe darunter waren.

Die Auffassung der maßgeblichen bayerischen Medizinalbeamten über die Aufgabenstellung des öffentlichen Gesundheitsdienstes deckt sich weitgehend mit der der freipraktizierenden Ärzte.

Einige Wünsche könnte ich vielleicht heute schon anmelden (es wurde darüber alierdings auch schon gesprochen):

Die Impfungen sollten soweit wie möglich in die Hände der freipraktizierenden Ärzte übergehen. Impfung ist kein reiner Injektionsvorgang. Zu ihm gehört die Kenntnis der häuslichen Verhältnisse des zu impfenden Kindes, seiner Krankheiten und seiner Reaktionsweise und schließlich die Beobachtung und gegebenenfalls auch Behandlung nach der Impfung. Eine derartige Aufgabe paßt besser in das Sprechzimmer des Privatarztes als in den Rahmen des Gesundheitsamtes.

Ich hoffe, daß es uns in der nächsten Zeit gelingt, auch mit den reichsgesetzlichen Krankenkassen, die ja schließ-





lich als Kostenträger für die Impfungen auftreten müßten, eine Übereinkunft zu erzielen.

Für den sehulärztliehen Dienst würde ich sehr gerne sehen, wenn in größerem Umfang freipraktizierende Ärzte herangezogen werden könnten. Daß dabel gewisse Forderungen von seiten des Gesundheitsamtes gestellt werden müssen, gebe ich ohne weiteres zu. Ich glaube aber, daß sich doch genügend freipraktlzlerende Ärzte finden würden, die bereit wären, sich mlt den Besonderheiten der Schuluntersuchungen und den Gesichtspunkten, die dabei zu beachten sind, vertraut zu machen.

Sehr am Herzen liegt uns das Kapitel Mütterberatung. Hier scheint mir nicht entscheidend, ob bei der Mütterberatung ein Amtsarzt oder ein freipraktizierender Arzt anwesend ist, denn ich glaube, man könnte heute bereits einen Schritt weitergehen. Es müßte völlig genügen, wenn die Mütterberatung durch geschulte Fürsorgerinnen abgehalten würde, welche ratsuchenden Müttern Empfehlungen geben über Ernährung und Pflege, aber darüber hinaus, wenn sie den Eindruck haben, daß das Urteil des Arztes erforderlich wird, die Säuglinge an den Arzt der Familie, sel es ein praktischer Arzt oder ein Kinderarzt, verweisen.

Die Beratungstätigkeit der Fürsorgerin erschiene mlr aber wesentlich sinnvoller, wenn sie im Hause des Säuglings stattfände und nicht in einer Lokalität, die "Mütterberatungsstelle" heißt. Die richtigen Ratschläge wird die Fürsorgerin, wenn sie das häusliche Mllieu sieht, wesentlich zweckmäßiger geben können als in Ihren eigenen Amtsräumen. Gerade deshalb habe ich ja auch beim Landesgesundheitsrat den Antrag gestellt, man möge Landtag und Regierung dringend empfehlen, die Motorisierung der Gesundheitsämter voranzutreiben. Wenn es gelänge, die Fürsorgerinnen weitgehend zu motorisieren, dann könnten sie an einem Tag viel mehr segensreiche Arbeit lelsten als es ihnen jemals möglich lst, wenn sie die Mütter zu sich bestellen und, wie man dies immer wieder beobachten kann, sich bei Wind und Wetter mit dem Fahrrad abquälen. Daß die Mütter selbst gerne zu den Beratungsstunden kommen, möchte ich nicht bestreiten. Der Grund dafür ist aber viel weniger eine positive Einstellung zur Beratungsstelle (ich bin überzeugt, daß sich darüber keine Mutter Gedanken macht) als vielmehr der Wunsch, bei dieser Gelegenheit ihr Baby den "Mitmüttern" zu zeigen und gleichzeitig damit ihnen zu beweisen, daß es das schönste von allen ist und auch der Kinderwagen einschließlich Luxusdaunendecke, in dem der kleine Erdenbürger zur Beratungsstelle gebracht wird, der schönste und teuerste ist, welcher sich unter dem Geschwader der Kinderwagen vor dem Hause befindet. Ärztlich gesehen kann die Anhäufung von Säuglingen meiner Überzeugung nach nicht unbedingt erwünseht seln.

Für die Tuberkulose-Fürsorge wurde in Bayern eine sehr vernünftige Regelung zwischen der Gesundheitsabteilung und der Kammer getroffen. Sie ermöglicht es jedem Tuberkulosekranken oder denen, die glauben krank zu sein, den Arzt Ihrer Wahl aufzusuchen. Ich bin Herrn Kollegen Ministerialrat Dr. Schmelz und seinen Mitarbeitern außerordentlich dankbar, daß sle dieser Regelung zugestimmt haben. Lelder werden dle neuen Vorladungsformulare immer noch nicht in allen Gesundheitsämtern verwendet und Ich habe den Eindruck, daß es nur in einem Teil der Fälle der Wunsch nach Sparsamkeit ist, daß die neuen Formulare immer noch nicht verwendet werden. Aus einigen Außerungen muß ich doch entnehmen, daß der neue Gedanke, welcher in der Vereinbarung zum Ausdruck kommt, noch nicht überall richtig verstanden wurde.

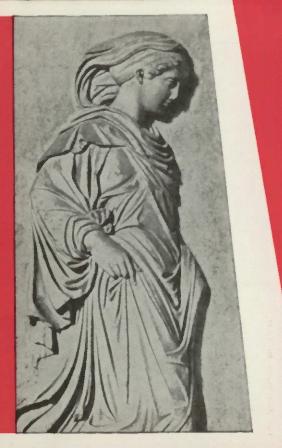
Die Auffassung von Herrn Bachmann, Lupus-Spreehtage von Lupus-Kranken leh nur begrüßen. Unsere Beobachtung zeigt, daß diese Lupussprechtage wegen Mangels an Lupus-Kranken lehmer mehr zu dermatologischen Allgemein-Sprechstunden zu werden drohten. Nachdem für eine derartige Sprechstunde aber keinerlei Bedürfnis besteht, denn Dermatologen gibt es überall, wäre es wirklich besser, auf diese Sprechtage ganz zu verzichten. Die wenigen Lupusfälle können durch Vermittlung der Fürsorgerinnen und des Hausarztes ohne weiteres einem Dermatologen überwiesen werden.

Ich möchte glauben, daß man das gleiche heute auch bereits für die Krüppel-Spreehtage sagen könnte. Auch Orthopäden stehen in ganz Bayern zur Verfügung und sind durchaus in der Lage, diejenigen Fälle zu beurteilen, welche auf Wunsch des Gesundheitsamtes ihnen zugeleitet werden. Gesonderte Krüppel-Sprechtage könnten dadurch weitgehend überflüssig werden.

Ich hoffe, daß wir die von mir kurz angesprochenen Fragen und alle anderen, die in der Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen Gesundheltswesen und den freipraktlzierenden Ärzten auftauchen, in voller Einmütigkeit miteinander besprechen und klären können.

Dabei sollte uns — und hier bin ich mit Herrn Kollegen Bachmann völlig einig — immer der Gedanke leiten, daß wir eine gemeinsame Aufgabe zu erfüllen haben: Den Dienst am kranken Menschen





upha

# NEUROBELLAL

Das bewährte Tagessedativum

30 drag. Tabl. DM 1,80 o. U.

# NEUROBELLAL

Kleinste Wirkstoffdosen, die sich ergänzen und potenzieren, ergeben synergistisch die zuverlässig sedierende Wirkung, ohne müde zu machen.

# ZUSAMMENSETZUNG

Extr. Bellad. 0,0025, Extr. Sec., carn. (pharm.-biol.-stand.) 0,005 Extr. Hydrastis 0,001, N-methylphenylaethylbarbitursäure 0,005 Phenylaethylbarbitursaures Narrium 0,008

Literatur and Muster erwanscht:

Stempel and Unterschrift

DRUCKSACHE

UPHA . GMBH

HAMBURG 20

POSTFACH 2957

Aus der Gesundheitsabteilung des Bayer. Staatsministeriums des Innern (Leiter: Ministerialrat Dr. med. W. Schmelz)

## Poliomyelitis-Schutzimpfung 1958

Von Erich Heln

Die im Frühjahr 1957 begonnene Schutzimpfung gegen die Pollomyelitis\*) wird ab Mitte Januar durch die 3. Einspritzung abgeschiossen. Sie wird, wie die ersten beiden Einspritzungen, auf öffentlichen Impfterminen vorgenommen. Soweit sich die freitätige Ärzteschaft schon daran beteiligt hatte, steht auch für Einzelimpfungen Impfstoff zur Verfügung. Da erst durch die 3. Einspritzung die Impfung vollständig ist und die Wirksamkeit, wie übereinstimmend auf der IV. Poliomyelitiskonferenz in Genf 1957 berichtet wurde, wesentlich höher wird, ist eine möglichst große Beteiligung anzustreben. Die Wirksamkeit kann nach den umfangreichen amerikanischen Erfahrungen mit mindestens 75 bis 80% angenommen werden. Das bedeutet, daß 3/4 bzw. 4/5 der bei Ungeimpften zu erwartenden Lähmungen durch die Impfung verhütet werden können. Soweit bei Geimpften vereinzelt Lähmungen zu beobachten waren, konnte festgestellt werden, daß sie relativ leicht und fast Immer passager verllefen.

Bevor jedoch auf die weitere Planung für das Jahr 1958 eingegangen wird, soll der Abiauf und die Erfahrungen der Impfaktion 1957 mitgeteilt werden.

Bekanntlich mußten bei dieser erstmaligen Aktion amerikanische Bedingungen für die Auslieferung des Impfstoffes in der Weise erfüllt werden, daß die Impfungen durch die Gesundheitsämter vorgenommen wurden und ein bestlmmtes Impfprogramm einzuhalten war. Zunächst wurde die Impfung nur den am melsten durch Lähmung gefährdeten Kindern im 2. und 3. Lebensjahr angeboten. Wegen der anfangs nur zögernden Impfbeteiligung, die durch die vorhergegangenen Auseinandersetzungen über etwaige Gefahren und Wirksamkeit des Impfstoffes und Impfgegnerische Tätigkeit beeinflußt war, wurde das Impfprogramm sehr baid auf die übrigen kindlichen und jugendlichen Jahrgänge sowie auf solche Personen erweitert, die durch ihre Berufsausübung erhöhten Infektionsgefahren ausgesetzt sind. Ende Mai wurde die deutsche Lieferfirma ermächtigt, aus dem für Bayern bereitgestellten Vorrat, Impfstoff für Einzelimpfungen durch Privatärzte abzugeben. Dabei wurde vorausgesetzt, daß auch hier das Impfprogramm und die Überwachung gewährleistet war.

Nachdem sich bei den ersten Einspritzungen gezeigt hatte, daß Folgen im allgemeinen nach der Impfung nicht zu verzeichnen waren, wurde der Zulauf zu den öffentlichen Impfterminen größer, insbesondere dort, wo in der Umgebung schon Krankheitsfälle bekannt wurden oder wo solche noch aus den vergangenen Jahren in Erinnerung waren. Von den Gesundheitsämtern wurden rund 108 000 erste und rund 103 000 zweite Einspritzungen verabfolgt. Aus der Zahl der Ersteinspritzungen, bezogen auf 10 000 der Einwohnerzahl, errechnet sich für Bayern eine Impfbeteiligung von 118,9. Über dem Landesdurchschnitt liegt sie in den Regierungsbezirken Schwaben mit 183,8, Unterfranken mit 156,8, Mitteifranken mit 129,8. Es folgen die Regierungsbezirke Oberbayern mit 95,7, Oberfranken mit 95,2, Oberpfalz mit 94,3 und Niederbayern mit 85,3. An der Spitze der Kreise steht die Stadt Kempten mit 723,2, der Landkreis Kempten mit 719,5, die Landkreise Hofheim mit 594,9, Coburg mit 541,7, Garmisch-Partenkirchen mit 459,3 und die Stadt Coburg mit 414,3 Erstimpfungen auf 10 000 der jeweiligen Bevölkerung.

In der Stadt und Im Landkreis Coburg war die starke Beteiligung auf eine seit März sich anzeigende örtliche Epidemie zurückzuführen, die dann noch vor dem üblichen Sommergipfel abklang. Dort waren seit einer Epidemie im Jahre 1949 nur Streufälle zu verzelchnen. Trotz der anfänglichen Bedenken, die zwar mehr psychologischer Natur waren, während elner Epidemie zu impfen, entschied sich der Amtsarzt auf Grund der amerikanischen Erfabrungen in Chikago und Hawai für eine beschleunigte Durchführung der Impfung unter bestimmten Voraussetzungen\*). Die amerikanischen Erfahrungen sprechen für eine Durchführung des Impfprogramms auch während der Sommermonate. In Coburg wurden diese Erfahrungen auch in der Weise bestätigt, daß sich eine Epidemie nur dann abkürzen läßt, wenn bereits zu Epidemlebeginn im großen Umfange geimpft wird.

In Bayern wurden die meisten Impfungen bei den Geburtsjahrgängen 1955 und 1954 vorgenommen (rund 13%) der jeweiligen Jahrgänge). Die Kurve des Anteils der Geimpften sinkt bei den Jahrgängen 1953 bis 1951 auf 5% ab, um dann bei den Jahrgängen 1950 bis 1945 nochmals gering anzusteigen (rund 6%) und bis zu den Jahrgängen 1939 allmählich auszulaufen.

Nach den bisherigen Feststellungen Ist es In Bayern, wle auch in den übrigen Ländern der Bundesrepublik, nirgends zu elner sog. Impfpoliomyelitis (einschließlich sog. Provokationseffekte) oder zu Erkrankungen in der Umgebung eines Geimpften gekommen; dabei wurde jede, auch die geringfügigste Impfstörung sorgfältig daraufhin überprüft. Die bei verdächtigen Schadensfällen zur virologischen Untersuchung eingesandten Proben ergaben nirgends Poliomyelitis- oder poliomyelitisähnliche Viren. Die Zahl der Impfstörungen liegt bei Einbeziehung auch der leichtesten Unpäßlichkeit in der Bundesrepublik nach einer Auswertung von rund 1 Million Einzelimpfungen höchstens bei 2,5%; vorwiegend handelte es sich um Aligemeinreaktionen und in zweiter Linie um enteraie Störungen. Neurologische meningitische Reizerscheinungen, kurzdauernde Lähmungen sind nur in 10% der Störungen festgestellt worden. Nach dem Schweregrad sind die Störungen so gering, daß sie ohne weiteres in Kauf genommen werden können.

Vereinzelt wurden unbewußt die Karenzzeiten gegenüber anderen Schutzimpfungen nicht eingehalten, Störungen waren dabei nicht zu verzeichnen. Dort, wo in die Inkubationszeit von Kinderkrankheiten hineingeimpft worden ist, war in deren Krankheitsverlauf keine Abweichung zu beobachten.

Das Bundesgesundheitsamt kam nach Auswertung der Impfkontrollen zu folgender Schlußfolgerung:

"Der Impfstoff wurde gut vertragen. Lokale und allgemeine Störungen waren selten und sind ohne bieibende Schäden in kurzer Zeit zurückgegangen. Voraussetzung ist nach wie vor, daß nur gesunde Kinder geimpft werden. Erkrankungen an Kinderlähmung sind weder durch die Impfung hervorgerufen noch provoziert worden."

Nach diesen Erfahrungen ist die Gefahrlosigkeit und Verträglichkeit des Impfstoffes erwiesen. Der zufriedenstellende Verlauf soll jedoch nicht dazu verleiten, die früher erwähnten Impfhinderungsgründe unberücksichtigt zu lassen. Für eine abschließende Beurteilung der Wirksamkeit auf Grund der bayerischen Erfahrungen ist es naturgemäß noch zu früh.

<sup>\*)</sup> Vgl. Bayer. Arzteblatt 1957, Heft 5, Seite 101.

<sup>\*)</sup> Vgl. Buchka, Off. Gesd.dienst 1957, 9, 395.

In diesem Zusammenhang ist der Seuchenablauf 1957 an Poliomyelitis kurz anzuführen.

Die Erkrankungen liegen zwar noch Innerhalb des mittleren Schwankungsbereiches, jedoch an dessen unterer Grenze.

Die Erkrankungshäufigkeit von Januar bis September (419 Erkrankungen mit 37 Sterbefällen) hätte nach den Regeln der Voraussage über 1000 Fälie erwarten lassen, was in Bayern einer mittleren Epidemie entsprochen hätte. Nach einer vorläufigen Zusammenstellung wurden tatsächlich im Jahre 1957 600 Erkrankungen mit 48 Sterbefällen gemeldet, denen ein 5jähriger Durchschnitt (1952 bis 1956) von 788 Erkrankungen und 65 Sterbefällen gegenübersteht. Die Erkrankungszahl des Jahres 1957 wurde lediglich in den Jahren 1949 (469) und 1950 (503) unterschritten, denen das bisher größte Epidemiejahr mit 1778 Erkrankungen und 236 Sterbefällen vorausging. Die Sterbefälle in den Jahren 1949 und 1950 waren mit 72 und 51 höher als 1957. Im letzten Vierteljahr 1957, also 2 Monate nach Abschluß der öffentlichen Impftermine, waren 181 Erkrankungen und 11 Sterbefälle zu verzeichnen, denen für dieselbe Zeit nach dem Durchschnitt der letzten 5 Jahre 441 Neuzugänge und 33 Sterbefälle entsprechen.

Bei dem Seuchenablauf des Jahres 1957 kann es sich um eine periodisch auftretende epidemlologische Schwankung oder um einen wirklichen Impferfolg handeln. Der schnelle Epidemieablauf in Coburg könnte für die zweite Auffassung sprechen. Ebenso die Beobachtungen, daß unter den gelähmten Kranken dieses Jahres keine Gelmpften sind und daß sich das Haupterkrankungsalter in das 4. Lebensjahr verschoben hat. Auch, daß die den vorjährigen Epidemiegebieten angrenzenden Kreise nicht befallen wurden, könnte als eine geglückte Abriegelung gelten.

Die Durchführung des Impfprogramms 1958 ist weitgehend von der Impfstoffversorgung abhängig.

Obwohl die Herstellung des deutschen Impfstoffes mit dem Mahoney-Stamm angelaufen ist, Chargen bei der staatlichen Prüfung als unschädlich und gut wirksam befunden wurden, kann eine Freigabe erst erfolgen, wenn drei Chargen der staatlichen Prüfung standgehalten haben. Die Behringwerke Marburg haben zugesichert, daß sie Bayern auf jeden Fall mit Impfstoff gleich welcher Herkunft versorgen. Sobald deutscher Impfstoff zur Verfügung steht, wird er ausgeliefert.

Für die Beschaffung amerikanischer Vakzine sind Verhandlungen mit dem Ziele eingeleitet, auch diese handelsüblich ausliefern zu können. Die amerikanischen Ausfuhrbehörden haben in Aussicht gestellt, unter bestimmten Voraussetzungen der geplanten Impfstoffverteilung über die Apotheken zuzustimmen. Als wichtigste sind zu nennen, die Verteilung des Impfstoffes für bestimmte Jahrgänge sowie die Erfassung des Namens und Alters der Geimpften, auch soll die Impfung von Hilfsbedürftigen sichergestellt sein.

Amerikanische Vakzine werden eingeführt: durch die Behringwerke, Marburg, der Impfstoff der Firma Parke, Davis & Co.; durch C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim, der Impfstoff der Firma Eli Lilly und durch die Rhein-Chemie, Heidelberg, der Impfstoff der Firma Pitman Moore. Diese Impfstoffe sind im National Institut of Health in Bethesda staatlich geprüft.

Denselben Einfuhrbedingungen, denen die amerikanischen Vakzine von den zuständigen Länderregierungen unterworfen sind, unterliegt auch der von Chemie Grünenthal, Stolberg i. Rhld. eingeführte, nach Salk hergestellte Impfstoff der Firma Recherche et Industrie Thérapeutiques (R. I. T.), Genval, Belgien. Jede eingeführte Charge ist vor der Abgabe in den Verkehr im Institut d'hygiene et d'epidemiologie in Brüssel geprüft. Dieser R.I.T.-Impfstoff enthält als Antigen gegen den Typ I einen Stamm, der nach dem Ergebnis einer einmaligen Prüfung im Paul-Ehrlich-Institut in seinem Schutzwert mindestens ebenso

wirksam war, als der in der amerikanischen Vergleichsvakzine enthaltene Mahoneystamm.

Amerikanische und belgische Vakzine wurden schon im Frühjahr 1957 in der Bundesrepublik verwendet. Dabei haben sich keine Unterschiede auch in Hinblick auf etwaige Störungen ergeben.

Da die Versorgung mit Impfstoff, gleich welcher Herkunft, nun auch für Privatimpfungen weitgehend sichergestelit erscheint, und auf Grund der öffentlichen Termine 1957 die Poliomyelitisschutzimpfung als eingeführt angesehen werden kann, wurde das von den staatl. Gesundheitsämtern durchzuführende Impfprogramm eingeschränkt. Den kommunalen Gesundheitsämtern wurde ein ähnliches Vorgehen empfohlen. Dies war um so leichter möglich, als künftig für Einzelimpfungen durch Privatärzte der Impfstoff in 1- und 3-ccm-Abfüllungen bezogen werden kann. Durch die Gesundheitsämter wird die Impfung den Geburtsjahrgängen 1951 bis 1956 sowie, ungeachtet des Alters, den Kindern und Jugendlichen von Hiifsbedürftigen, die den Empfang der Weihnachtsbelhilfe 1957 nachzuweisen haben, angeboten. Bei letzteren wird auf einen Unkostenbeitrag verzichtet. Die ersten beiden Einspritzungen des öffentlichen Impfprogramms 1958 sollen bis zum Beginn der gesetzlichen Pockenschutzimpfung abgeschlossen sein. Mit den beiden Einspritzungen soll ein ausreichender Schutz für die kommende Poliomyelitissaison erzielt werden. Trotz der guten Erfahrungen mit Impfungen während der Sommerzeit soll angestrebt werden, noch vor elner etwaigen Epidemle möglichst umfangreich zu impfen. Weitere Impftermine sind, falls keine epidemiologische Dringlichkeit im Laufe des Jahres aufkommt, nicht vorgesehen.

Die Gesundheitsämter sollen, wie auch für die anderen freiwilligen Schutzimpfungen, Schrittmacherdienste leisten, die Aufklärung der Bevölkerung betreiben sowie die Geimpften, schon in Hinblick auf die amerikanischen Ausfuhrbedingungen, erfassen und registrieren. In Verbindung mit den Anzeigen über die Erkrankten wird dann in einigen Jahren auf diese Weise auch eine Aussage über den Impferfolg möglich sein. Im übrigen wird die Durchimpfung der Bevölkerung der freitätigen Ärzteschaft überlassen.

Die Ärzteschaft wird deshalb gebeten, die nachstehend abgedruckte Impfnotiz zu führen bzw., soweit sie den Impfstoffpackungen beigegeben ist, auszufüllen und den zuständigen Gesundheitsämtern zu übersenden.

Schutzimpfungen gegen Poliomyelitis

	Impfstof	f:
	Charge:	
7		

Impfnotiz

	Name, ggf. Anfangs- buchstaben des Geimpften	Geburts- jahr	erste Injektion (in die	Impfdatum es handelt sich um eine te zweite drit tion Injektion Injekt n die zutreffende Spalte das Datum eintragen!)				
		Contract of the second						
	***************************************							
An das Stempel								
Gesundheitsamt des impfenden Arztes								
in								

Weiterhin woilen, wie auch bei der vergangenen Impfaktion, alle Vorkommnisse, die Zusammenhänge mit der



HICOSEEN - Hommel - hilft

# Hustenreizstillung auf fortschrittlicher Basis!

durch den erstmalig klinisch verwendeten

#### Wirkstoff HH 105

(Phenylaethylessigsdure- & - diaethylaminaaethylester)

der gegenüber den Nebenwirkungen der Alkalaide falgende Varteile aufweist:

- Prompte Stillung des Hustenreizes ohne dabei die Sekretverflüssigung und die Expektaration des Branchialsekretes zu hindern.
- 2. Förderung der Expektoration tratz reizstillender Qualitäten dank der branchalytischen Kampanente der neuen Verbindung.
- 3. Optimale Verträglichkeit, keine Angewöhnung, keine Beeinflussung der Magen- und Darmtätigkeit.

Bewährt in Tuberkulase-Sanatarien, Kinderkliniken, bei pastaperat. Pneumanien

Indikationen: Reizhusten, akute und chranische Katarrhe der Luftwege,

Emphysem-Branchitis, spastische Branchitiden, Raucher-

husten.

Packungen: Sirup:

Flasche à 125,

Trapfen: Flasche à 15 ccm Pastillen: Schachtel à 20 Stück



Dr. Hommel's Chemische Werke Hamburg 6 Schutzimpfung vermuten lassen oder von den Erziehungsberechtigten mit Ihr In Zusammenhang gebracht werden, den Gesundheitsämtern angezeigt sowle auf den vorgeschrlebenen Meldungen über einen Erkrankungs- oder Verdachtsfall an Poliomyelitis ein Vermerk über eine vorgenommene Schutzimpfung angebracht werden.

Durch gemeinsame Anstrengungen der gesamten Ärzteschaft in Praxis und Verwaltung soll die Poliomyelitis, deren Bekämpfung bisher große ärztliche, seuchenhygienische und soziale Maßnahmen erforderte, durch umfangreiche Schutzimpfungen zurückgedrängt, zum mindesten jedoch in ihrem weiteren Fortschreiten gehindert werden. Der gewaltige Rückgang der poliomyelitischen Lähmungen in den USA während der letzten zwei Jahre um 80% wird in erster Linie der Wirkung der Salk-Vakzine zugeschrieben.

Anschr. d. Verf.: Oberreg.- und Med.-Rat Dr. Erlch Hein, München 2, Odeonsplatz 3.

Zwei Erkenntnisse dürften heute wohl unbestritten feststehen: Die gute Wirkung der Poliomyelitis-Schutzlmpfung und ihre bei Verwendung von einwandfreiem Impfstoff und bei sachgemäßer Durchführung völlige Gefahrjosigkelt.

Dies solite Verpflichtung sein, den Impfschutz allen Kindern zugute kommen zu lassen. Nachdem zwischen der Kammer und der Gesundheitsabteilung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern völlige Übereinstlmmung darüber besteht, daß die Poliomyelitis-Schutzimpfungen möglichst von den frelpraktizierenden Ärzten durchgeführt werden sollen, haben wir Verhandlungen mit der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände aufgenommen und vorgeschlagen, daß die Kassen die Kosten für die Impfungen übernehmen. Wir hoffen möglichst baid zu einem positiven Ergebnis dieser Verhandlungen zu kommen.

Jede verhinderte Erkrankung an Kinderiähmung ist nicht nur ein Segen für die Menschen, sondern bedeutet für die Kassen den Wegfall großer Ausgaben für die Krankheit und ihre langwierigen Folgezustände.

Dr. H. J. Sewering

#### MITTEILUNGEN

#### Welhnachtsspende 1957

Unser Aufruf zu einer Weihnachtsspende für die In Not befindlichen Arzte, Arztwitwen und -waisen hat bei den Koliegen ein erfreuliches Echo gefunden. Bis zum 20. 1. 1958 gingen bei uns

#### DM 11 968.50

ein. Wie schon wiederholt betont wurde, verteilen wir diese Weihnachtsspende neben den laufenden Zuwendungen.

Im Namen der von uns Betreuten, denen damit eine Weihnachtsfreude gemacht werden konnte, danke ich herzlich allen Spendern. Die Empfangsbestätigungen über die eingezahlten Beträge werden in den nächsten Tagen abgeschickt. Sie können als gemeinnützige Zuwendung beim Finanzamt geltend gemacht werden.

Dr. Sewering

#### Dr. Dr. von Gugei Senator

Der Bayerische Landtag wählte als Vertreter der Freien Berufe im Senat den 1. Vorsitzenden des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes, Dr. Dr. Wolfram von G u g e l.

#### Nobelpreisträger für Medizin 1957

Den Nobelprels für Medizin erhielt in diesem Jahr der 1907 in Neuchâtel geborene Professor Dr. Daniel Bovet, zur Zeit Leiter der pharmakologischen Abteilung des Istituto Superiore di Sanitá in Rom. Professor Bovet, der schon seit 1935 mit grundlegenden Arbeiten über Sulfonamide, Antihistaminica und Spasmolytica hervorgetreten ist, erhielt den Nobelpreis für Physiologie und Medizin für seine Entdeckungen in bezug auf synthetische Produkte, die die Effekte gewisser im Körper gebildeter und wirkender Substanzen blockieren, besonders über Blutgefäße und quergestreifte Muskeln.

#### Friedenspreis für Albert Schweitzer

Der bayerische Verband der Kriegsopfer verlieh dem Nobelpreisträger Professor Dr. Albert Sehweitzer den neu gestifteten Friedenspreis in einer Höhe von 10 000 DM.

#### Lohnfortzahlung bel Krankheit

Über die Auswirkung der Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle haben CSU-Abgeordnete nachfolgende 5 Fragen an die Bundesregierung gerichtet:

- Trifft es zu, daß in einzelnen Betrieben vor der Grippewelle die Zahl der erkrankten Arbeiter erheblich gestiegen lst, während im gleichen Zeitraum die Zahl der Erkrankungen bel Angestellten gesunken ist?
- 2. Ist es richtig, daß die Krankheitsdauer sprungartig angestiegen ist und In zunehmendem Maße vierzehn Tage überschreitet?
- 3. Welche Auswirkungen hat das Gesetz bisher auf die finanzielle Lage der Orts- und Betriebskrankenkassen gehabt und welche Beitragserhöhungen waren die Folge?
- 4. Ist es richtig, daß es bei geschickter Ausnutzung der gesetzlichen Bestimmungen sogar möglich ist, mehr Krankengeld zu erhalten, als der Nettolohn ausmachen würde?
- Was gedenkt die Bundesregierung zu unternehmen, falls sich die angeführten Einzelbeobachtungen in einem längeren Beobachtungszeitraum bestätigen sollten?...

#### Die Ausschußmitgliedschaft der ärztlichen Abgeordneten

Bonn (ÄPI) — Außer der Mitgliedschaft im Gesundheitspolitischen Ausschuß haben die ärztlichen Bundestagsabgeordneten zahlreiche Sitze in anderen Ausschüssen inne.

Dem Ausschuß für Sozialpolitik, dessen Vorsitzender Prof. Dr. Schellenberg (SPD) und dessen stellvertretender



Vorsitzender der Abgeordnete Horn (CDU) ist, gehören als ordentliches Mitglied Dr. med. Martin (CDU) und als stellvertretende Mitglieder Frau Dr. med. Steinbiß (CDU) und Dr. med. Bärsch (SPD) an.

Dr. med. Bärsch (SPD) ist ordentliches Mitglied lm Gesamtdeutschen Ausschuß.

Frau Dr. med. Hubert (SPD) ist ordentliches Mitglied im Haushaltsausschuß.

Frau Dr. med. Pannhoff (CDU) ist ordentliches Mitglied im Ausschuß für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten

Dr. med. Reith (CDU) ist ordentliches Mitglied im Ausschuß für Kriegsopfer- und Heimkehrerfragen, dem Frau Dr. med. Hubert (SPD) als stellvertretendes Mitglied angehört.

Dr. med. Reith (CDU) ist außerdem ordentliches Mitglied im Ausschuß für Atomenergie und Wasserwirtschaft, dem auch Dr. med. Bärsch (SPD) als stellvertretendes Mitglied angehört.

#### Brillenverordnung durch praktische Arzte

Wie der Obmann des Berufsverbandes der Augenörzte Deutschlands, Herr Dr. Corl Zenker, mitteilt, wird von zahlreichen Augenärzten Münchens, wie auch von zohlreichen ouswärtigen Kollegen, Kloge darüber geführt, das sehr höufig von praktischen Ärzten Blankorezepte an Potienten abgegeben werden, die eine Brille benötigen. In onerkennenswerter Weise werden diese Potienten meist von Optikern zum Augenarzt geschickt.

Do dieses Verfahren gegen die vertraglichen Übereinkommensverpflichtungen eines Kossenarztes verstößt, werden nachstehend nochmals die Richtlinien in Erinnerung gebracht, die bereits 1956 im Bayer. Ärzteblott veröffentlicht wurden.

Nach § 182 der RVO sind "Brillen Teile der Krankenpflege".

Der Lieferung muß nach § 122 RVO die Bestimmung der Sehschärfe, die Teil der ärztlichen Behandlung ist, vorangehen. Die Sehschärfenbestimmung ist eine im Rahmen der ärztlichen Behandlung den Kassenärzten obliegende Leistung und ist durch die Gesamtvergütung mit abgegolten.

Verordnet ein Arzt eine Sehhilfe (Brille, Kneifer usw.), so hat er auf dem Rezept die Stärke der Gläser und die Art derselben anzugeben, die er für die richtige Korrektion festgestellt hat. Für die ordnungsgemäße Bestimmung und die Richtigkeit seiner Verordnung trägt er die Verantwortung. Es genügt also nicht der Vermerk auf dem Rezept "eine Lesebrille" oder "eine Brille für die Nähe", eventueil mit dem Zusatz "durch den Optiker". Ein derartiges Vorgehen bedeutet einen Verstoß gegen die Bestimmungen der RVO und ist gleichzeitig ein Vergehen gegen die Berufs- und Standesordnung, wodurch sich der betreffende Arzt einem berufsgerichtlichen Verfahren aussetzt. Hat ein Patient eine Sehhilfe nötig, und der Arzt ein in der Lage, entsprechend den o. a. Bestimmungen und Forderungen eine ordnungsgemäße Bestimmung der Gläserstärke durchzuführen, so hat er den Patienten einem Augenarzt zu überweisen.

Als verwerflich und betrügerisch muß es bezeichnet werden, wenn ein Arzt sich durch einen Optiker oder Brillenmacher die Gläserstärken feststellen oder angeben läßt und diese auf seiner Rezeptur verwendet.

#### Forschungsaufträge der Lebensversicherungsunternehmen

Die im Verband der Lebensversicherungsunternehmen e. V. zusammengeschlossenen Lebensversicherer haben sich entschlossen, alljährlich wissenschaftlicher Forschung einen nicht unerheblichen Betrag zur Verfügung zu stellen. Ein Teil dieses Betrages soll ärztliche Forschung fördern, ist doch die Lebensversicherung in ihrem Streben nach gerechter Prämie auf die Zusammenarbeit mit dem Arzt und der ärztlichen Wissenschaft angewiesen. Der ärztlichen Wissenschaft werden Forschungsaufträge über Fragestellungen gegeben werden deren Beantwortung dem versicherungsärztlichen Dienst und damit dem Lebensversicherer wertvoll erscheint. Vorgesehen ist weiterhin, für umschriebene Wettbewerbsauf-

# Freies Wochenende

25./26. Januar 1958

gaben Preise auszusetzen. Wenn die ärztliche Forschung bei diesen Forschungsaufträgen und Wettbewerbsaufgaben auch in erster Linie mithelfen wird, möglichst zuverlässige Unterlagen zur versicherungsärztlichen Wagnisbeurteilung eines Lebensversicherungsschutzes zu erarbeiten, so dient die Lösung der Aufgaben doch auch mittelbar der gesamten ärztlichen Wissenschaft. Es wird sich vorwiegend um Fragen der Diagnostik und Prognostik handeln. Bereits in diesem Jahre wurde einem Hochschulinstitut ein Forschungsauftrag gegeben. Dieser Auftrag befaßt sich mit der Diagnose und Prognose bei den Kranken, die das Symptomenbild "Abweichender Blutdruckwert" bieten. Die Ergebnisse der Forschungsaufträge und Wettbewerbsaufgaben werden in der ärztlichen Presse veröffentlicht werden.

gez. Dr. Thieding

#### Arzneimittelgesetz erneut gefordert

Köin (API) - Im Auftrage und im Namen der Bundesärztekammer hat der Vorsitzende der Arzneimittel-Kommission der deutschen Ärzteschaft, Prof. Dr. Koll, ein Schreiben an das Bundesministerium des Innern gerichtet, in dem das vom Deutschen Ärztetag und vom Vorstand der Bundesärztekammer wiederholt beschlossene dringende Ersuchen um eine gesetzliche Regelung des Arzneimittelwesens anläßlich des Beginns der dritten Legislaturperiode des Deutschen Bundestages erneut unterbreitet wird. Die nach Auffassung der Ärzteschaft in einem Arzneimittelgesetz zu berücksichtigenden Gesichtspunkte sind in dem Schreiben dargelegt worden. Sie haben das Ziel, den Verkauf schädlicher oder minderwertiger Mittel zu verhindern, eine Ausbeutung von in Arzneimittelfragen unerfahrenen Menschen abzuwenden und Sicherheiten dafür zu gewinnen, daß nur in jeder Hinsicht einwandfreie Arzneimittel in den Verkehr gebracht werden. Dazu gehört auch, daß jeder Arzt zur Urteilsbildung in leicht zugänglicher Weise alle erforderlichen Angaben über Zusammensetzung und Wirkung der Arzneimittel enthält.

# Bericht über die Vertreterversammlung der KVB am 12. 10. 1957

Nach einem Bericht des Vorsitzenden des Vorstandes, der sich mit den wichtigsten kassenärztlichen Problemen beschäftigte, und einer ausführlichen Diskussion, wurde folgender Antrag Dr. L. Schmitt, München, angenommen:

"Die Vertreterversammlung erklärt, daß die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit primär Recht und Pflicht des behandelnden Arztes ist."

Als nächsten Punkt der Tagesordnung beriet und beschloß die Vertreterversammlung eine Geschäftsordnung für die Vertreterversammlung.

Angenommen wurde ferner folgender Antrag Dr. Schindlbeck:

"Die KV übernimmt gemäß § 368 n Absatz 1 RVO auf Ersuchen der Arbeitsgemeinschaft für Privatkrankenanstalten Bayerns die Aufgabe, für die diesem Verband angeschlossenen Krankenanstalten Krankenhausverträge mit den RVO-Kassen und Ersatzkassen abzuschließen. Dies gilt in gleicher Weise auf Ersuchen im Einzelfall auch für die sogenannten Einzelleistungskassen.

Die Übernahme stationärer ärztlicher Leistungen an anderen Krankenhäusern ist in den Fällen des § 368 g Absatz 4 RVO gesetzliche Aufgabe der KV."

Als letzter Punkt stand auf der Tagesordnung: "Bilanzen und Haushaltpläne der KVB."

Nach einem eingehenden Bericht des Vorsitzenden des Finanzausschusses der KVB, Dr. Gartner, Kötzting, wurden die Anträge auf

# HOMBURG =



Bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten

# ANDANTOL-CHININ

1 Dragée enthält 3 mg ANDANTOL 50 mg Chinin-ascorbinat-hydrochiorid 150 mg Dimethylaminophenazon

0. P.

Röhre 10 Oragées OM 1,15 o. U. Röhre 20 Oragées DM 1,80 o. U.







ZUR LOKALEN PREDNISOLON-THERAPIE

ANTIBAKTERIELLE PREDNISOLON-SALBE > HOECHST« HOSTACORTIN® >H + NEOMYCIN + SURFEN®



Bel Ekzemen · Dermatitiden · Pruzitus Intensive Wirkung · Zuverlässige Infektobwehr · Ausgezeichnete Verträglichkeit

> Salbe 0,25%lg ca. 5 g DM 4,30 a.U. Anstaltspackungen i 10 x 5 g, 20 g und 5 x 20 g 5albe 0,5% ig ca. 5 g DM 6,60 o.U. Anstaltspackungen: 10 x 5 g, 20 g und 5 x 20 g

FADRWERKE



vormale Maister Lucius & Bruining FRANKFURT (M) . HOECHST

Fh 627 '

# Auch im vergangenen Fahr

haben Sie wieder die laufenden Hefte Ihrer Fachzeitschrift gesammelt. Sie wollen sicherlich in Ihren Bücherschrank einen einheitlichen, sauberen, in Leinen gebundenen, mit Galdprägung auf der Varderseite und Rücken versehenen Jahresband stellen. Dann geben Sie uns nach heute Ihre Varbestellung ouf eine

#### Einbanddecke für den Jahrgang 1957

zum Preise van DM 3.30 zuzüglich 50 Pf Partokasten, Auslieferung im Februar 1958. - Ihr Buchbinder wird Ihnen die Zeitschrift fochgemöß einbinden. Sie können uns auch Ihren Johresband zum Binden übergeben, Lieferzeit ca. 14 Tage.

#### Einbanddecken für Jahrgang 1956 noch vorrätig

Damit Sie auch die einzelnen Hefte im Laufe des Jahres sauber und ardentlich aufbewahren können, liefern wir Ihnen wiederum die allgemein bekannte und beliebte

#### Sammelmappe mit Klemmrücken

in Halbleinen mit Goldprögung auf der Vorderseite, zum Preise van DM 6.- zuzüglich 70 Pf Partokosten.

Varauszahlungen auf unser Pastscheckkanta München 604 18, sanst Versand durch Nachnahme, zuzüglich Partaspesen.

Bitte, geben Sie uns noch heute Ihre Bestellung auf! Wir kännen nur die eingehenden Vorbestellungen berücksichtigen, da wir uns keine Lagerbestände anschaffen.

## 🧸 Richard Pflaum Verlag • München 2

Abtellung Farmulare - Lazaretistr. 2 - 6



nastil

Bewährte Guajacol-Präparate

zur Therapie acuter und chronischer Lungenkomplikationen

Anastil-Ampullen zu 1 ccm für i. m. und i. v. Injektion

Anastil verstärkt Amp. zu 1 ccm für i. m. und i. v. Injektion

Anastil-Calcium-Ampullen zu 5 und 10 ccm für i.m. und i.v. Injektion

Anastil-Campher-Ampullen zu 1 ccm für intraglutäale Injektion

Anastil-Hustensaft zur peraralen Guajacol-Therapie

Anastil-Hustentropfen zur peraralen Guajacal-Therapie

Anastil-Inhalat auch für die Aerosal-Therapie

Anastil-Dragees zur peraralen Guajacal-Therapie

Anastil-Suppositorien zur rektolen Anwendung

Neueste Literaturhinwelse:

Simon v. Reimers D. M. W. 1957, Nr. 42, S. 1798 Redecker, Med. Klin. 1957, Nr. 30, S. 1319

Vial & Uhlmann, Inh. Apoth. E. Rath, Frankfurt/Main

Um Zusendung van Mustern und Literatur falgender Präparate wird gebeten:

Raum für Mitteilungen:

Name:

Ort:

Straße: .

Stempel erbeten



# Will stonischer Wein

## Stomachicum · Roborans · Excitans

Seit Jahrzehnten bewährt bei zehrenden Krankheiten, noch Operationen mit schwerem Blutverlust, während der Schwangerschaft, im Wochenbett und in der Stillperiode, bei Infektionskrankheiten, um die Abwehrkräfte des Organismus zu unterstützen, und in der Rekonvoleszenz zur Anregung der herobgesetzten Eßlust. Von besanderem Vorteil ist Vial's tan. Wein für alte und gebrechliche Leute, deren Allgemeinbefinden und Stimmungslage durch regelmößige Anwendung gehoben wird.

Original-Flasche 350 ccm DM 3,70

# Bellaquid

Bei vegetativer Fehlsteuerung:
Gute spasmalytische Wirkung
auf den pathologisch veränderten Kreislauf
Ausreichende Parasympathicalyse
Keine Mundtrackenheit
Keine Überempfindlichkeitsreaktionen

0,025 g Acid. phen

0,025 g Acid, phenylaethylbarbituric

Zusammensetzung:

1 ccm = 40 Trapfen Bellaquid enthalten: 0,015 g Extr. Bellad. sicc.

0,050 g Exir. Sec. corn. fid. 0,050 g Natr. bromat. 0,025 g Acid. dioethyl-

10 ccm DM 1.70 o. U. 20 ccm DM 3.10 a. U.

#### Amindan

Die schäumende Sulfonomid-Toblette

#### Anastil

Ampullen • Dragees • Inholot • Hustensoft
Suppositorien • Hustentropfen

#### Anastil-Calcium

Pneumonie-Prophylacticum

#### **Anastil-Campher**

Ampullen

#### Bismalan

Hämorrhoidalpräparat Salbe · Suppositorien

#### Bellaquid

Nervinum und Sedativum

#### Calimindan-Ampullen

Chemotheropeuticum (Colibazillosen)

## Dynamal-Dragees "Rath" Knoblouch-Chlorophyllin-Theobromin-Präparat

Vial's tanischer Wein Roborons-Stomochicum DRUCKSACHE

Firma

VIAL & UHLMANN

Inh. Apoth. E. Rath

(16) FRANKFURT AM MAIN

Gutleutstraße 30

- 1. Genehmlgung der endgültigen Bilanz für 1955,
- Genehmigung der endgültigen Gewinn- und Verlustrechnung für 1955

einstimmig angenommen und dem Vorstand Entlastung erteilt.

Des weiteren wurde die vorläufige Haushaltplanabrechnung für 1956 mit der vorläufigen Gewinn- und Verlustrechnung für 1956 einstimmig genehmigt und dem Vorstand Entlastung erteilt. Nach einstimmiger Genehmigung des Haushaltplanes der KVB für 1957 wurde die Vertreterversammlung geschlossen.

Dr. Giesen

#### Reform des sozialärztlichen Dienstes

Die Sozialdemokratische Partei in Bayern will Reformvorschläge zur Änderung des sozialärztlichen Dienstes ausarbeiten. Darüber diskutierte der Sozialpolitische Arbeitskreis der SPD Südbayerns in München. Der ehemalige Staatssekretär Karl Weishäupl betonte als Vorsitzender des Arbeitskreises, daß die unabhängige Funktion der sogenannten Vertrauensärzte durchaus nicht gesichert sei. Durch eine geeignete Reform müssen die Vertrauensärzte und Gutachter vor der Beeinflussung durch materielle Interessen der jeweiligen Sozialverwaltungen geschützt werden. Auch müsse gewährleistet sein, daß den Patienten die Wahl des Arztes bleibe.

Die persönliche Beziehung zwischen Arzt und Patient sei nicht nur durch ungleiche ärztliche Vergütungen und Honorare gestört, sondern in erster Linie dadurch gefährdet, daß jeder Sozialleistungszweig durch seine eigenen ärztlichen Dienste die Beurtoilungen vornehmen lasse. Wenn in ein und derselben Rentensache verschiedenartige Gutachten abgegeben werden, müsse es zwangsläufig zu Rechtsstreitigkeiten vor den Sozialgerichten kommen. Als Musterbeispiel für die Kompliziertheit des Gutachterwesens nannte Weishäupl die Bayerische Versorgungsverwaltung für Kriegsopfer, in der es praktisch zwei ärztliche Dienste für ein und dieselbe Aufgabe gibt. Es sei an der Zeit, hier die Organisation zu vereinfachen und dadurch Personal einzusparen.

#### Mangelberufe des Gesundheitswesens

Die Bundesstelle für Verwaltungsangelegenheiten des Bundesinnenministeriums gab in einer Verlautbarung vom 14. 11. 1957 bekannt, daß für die Angestelltenstellen nachstehender Berufsgruppen geeignete Bewenber fehlen aus dem Kreise der an der Unterbringung teilnehmeden oder auf die Pflichtanteille anrechenbaren Personen: Apothekergehilfen(innen), Assistenzärzte und Ärzte an Heil- und Pflegeanstalten, Krankenpfleger(innen), Krankenschwestern aller Sparten, Arzthelferinnen, medizinisch-technische und Röntgenassistentinnen, Laboranten(innen) usw.

#### Keine akute Gefährdung durch radioaktive Strahlen

Von einer akuten radioaktiven Gefährdung der Bevölkerung bei Fortführung der Atombombenversuche im gegenwärtigen Umfang könne nicht gesprochen werden, erklärte im Sozialpolitischen Ausschuß des Bayer. Landtags Dr. Huther von der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums in einem Vortrag. Die Angst vor der Radioaktivität schwinde ganz erheblich, wenn man bedenke, daß die Menschheit seit langem bereits einer natürlichen radioaktiven Strahlung ausgesetzt sei. Nach einem Bericht der Zentralstelle zur Überwachung der Radioaktivität im Bayerischen Innenministerium habe sich hinsichtlich der radioaktiven Verseuchung der Luft bisher keine Annäherung an für die menschliche Gesundheit gefährliche Werte ergeben. Das Grundwasser sei praktisch frei von radio-aktiven Bestandteilen. Nach übereinstimmender Auffassung der internationalen Forschung sei die durch Atombombenstaub verursachte zusätzliche Belastung gegenüber der natürlichen Strahlenbelastung der Menschheit bisher gering. ID

#### Mangel an Militärärzten

Der Inspekteur für das Sanitäts- und Gesundheitswesen der Bundeswehr, Generalarzt Dr. Joedicke, hat vor der Presse in Bonn erklärt, gegenwärtig fehlten bei der Bundeswehr etwa 420 Sanitätsoffiziere, Der Bedarf be-

#### Wichtiger Hinweis

Vor einiger Zeit wurde an alle freipraktizierenden Arzte in Bayern eine Sammelmappe mit Merkblättern versandt. Als Anschriftenmaterial wurden die Adremaplatten der Kindergeldkasse verwendet. Arzte, die die Mappe nicht erhalten haben, werden gebeten, dieselbe mittels Postkarte bei der Bayerischen Landesärztekammer anzufordern.

trage bei dem gegenwärtigen Aufstellungsstand 900 Militärärzte; nur 480 aber seien in der Bundeswehr tätig. Um einen Anreiz zu bilden und auch der akademischen Ausbildung der Arzte Rechnung zu tragen, werde der Oberstalbsarzt (Majorsrang) wie ein Oberregierungsrat und der Oberfeldarzt (Oberstieutnantsrang) wie ein Regierungsdirektor besoldet. Generalarzt Dr. Joedicke sagte, plasmäßig stehen jedem Bataillon zwei Sanitätsoffiziere zu. In vielen Fällen verfügten die Bataillone über keine Sanitätsoffiziere und seien daher auf die Heranziehung von zivilen Vertragsärzten angewiesen.

Ein gleicher Personalmangel bestehe bei der Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens im Bundesverteidigungsministerium. Dr. Joedicke sagte, er sei gegenwärtig gezwungen, mit 15 Sanitätsoffizieren das gesamte Sanitäts- und Gesundheitswesen der Bundeswehr in der Zentrale aufzubauen. Er hoffe, daß er die Zahl der Sanitätsoffiziere in der Inspektion in Bonn Anfang 1958 auf 45 erhöhen könne. (FAZ, 29. 11. 1957.)

#### Krankheitübertragende Insekten werden widerstandsfählger

Als eine große Gefahr für das Gesundheitswesen bezeichnete Prof. Dr. med. H. Laven, Tübingen, auf einer Konferenz der Weltgesundheitsorganisation die wachsende Widerstandsfähigkeit (Resistenz) verschiedener Insektenarten gegenüber den Schädlingsbekämpfungsmitteln, den Insektiziden. Noch 1946 hätten nur zwei Insektenarten eine DDT-Anwendung überstanden, heute seien es bereits 38. Zu diesen gehören, wie die pharmazeutische Industrie mitteilt, schon jetzt bestimmte Arten von Malariamücken, Pestflöhen und Fleckfieber übertragenden Läusen. Nur der Wechsel des angewendeten Insektizids erlaubt bei Feststellung einer solchen Resistenz die Fortsetzung einer einmal begonnenen Ausrottungskampagne. Auch suche man unentwegt nach neuen Insektiziden. Eine Förderung der Forschungsarbeiten sei auf diesem Gebiet dringend erforderlich. DMI

#### Fürsorgeleistungen In der Bundesrepublik

Das Statistische Bundesamt hat in einer kürzlich abgeschlossenen Untersuchung über die Struktur der Fürsorgeleistungen festgestellt, daß in der Bundesrepublik rund 880 000 Menschen in 535 000 Familien laufend Fürsorgeunterstützung erhalten. Fast die Hälfte davon sind Alleinstehende, 14% Ehepaare ohne Angehörige, jedoch enorm hoch, nämlich 42%, ist der Anteil der Minderjährigen. Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, daß auch Erziehungs- und Ausbildungsbeihilfen in dieser Summe enthalten sind. Dabei erhält die Mehrzahl der von der Fürsorge Betreuten ihre Unterstützung zusätzlich zu anderen Einkommen, das vor allem aus Sozial- und Kriegsopferrenten besteht. Drei Viertel dieser Unterstützten bezogen die Fürsorgeleistungen länger als ein Jahr.

#### Sechsjährige Im allgemeinen noch nicht schulreif

Nach Angaben von Schulärzten sind nur 10 bis 45% der Kinder heute als schulreif anzusehen, Bei den Siebenjährigen beträgt der Prozentsatz dagegen 90%. Prof. Villinger forderte daher auf dem 2. Kongreß der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege in Frankfurt, Kinder bei noch nicht erlangter Schulreife besser zurückzustellen.

#### Genußmittelverbrauch 1956

In der vom Statistischen Bundesamt herausgegebenen Zeitschrift "Wirtschaft und Statistik" (Heft 10/1957) ist der Verbrauch von Genußmitteln und anderen verbrauchsbesteuerten Erzeugnissen im Rechnungsjahr 1956 bekanntgegeben worden. Danach hat sich der Verbrauch von Tabakwaren gegenüber 1955 um 6,4% erhöht und erreichte im Jahr 1956 einen Verkaufswert von insgesamt 5696 Mill. DM. Der Bierverbrauch erhöhte sich um 9,5% auf 5199,8 Mill. DM, der Verbrauch von Trinkbranntwein um 18,2% auf 1338,9 Mill. DM, von Schaumwein um 29,8% auf 187,1 Mill. DM, von Kaffee um 14,1% auf 2323,7 Mill. DM und von Tee um 7,4% auf 189 Mill. DM. Dagegen hat jedoch der Zuckerverbrauch um 4,8% abgenommen.

#### Kinder sterben nicht an Krankheiten

Ein erschütterndes Bild vermittelt eine Untersuchung der Weltgesundheitsorganisation der Öffentlichkeit: Un-sere Kinder sterben nicht mehr an Diphtherie, Scharlach, Pocken, Hirnhautentzündung und Kinderlähmung, sondern an Unfällen. Ein Heer von Forschern und Ärzten hat die Krankheiten besiegt - der Tod durch menschliches Versagen, durch Unachtsamkeit, durch den Fortschritt der Technik wütet statt dessen unter der Jugend. Die Untersuchung der Weltgesundheitsorganisation erstreckte sich auf 21 Länder. In ihnen fielen während eines Jahres 8 415 Knaben zwischen 5 und 19 Jahren Infektionskrankheiten zum Opfer. Bei Unfällen aber kamen während der gleichen Zeit 13 414 Knaben dieser Altersklassen um, wobei das bei weitem gefährlichste Geblet, alle Verkehrsunfälle, nicht mitgezählt wurde, und man annehmen darf, daß sich dann die Zahl der tödlichen Unfälle noch einmal verdoppelt hätte. Über die Zahl der tödlich verunglückten Mädchen enthält die Genfer Ver-öffentlichung nichts. Das weibliche Geschlecht ist weit weniger betroffen; nach einer amerikanischen Quelle entfallen etwa 80% aller tödlichen Unfälle auf Knaben. ("Deutsche Zeitung und Wirtschaftszeitung") ID

#### Für die Oblstädter Methode im Turnunterricht

Die Abg. Dr. Karl Brentano-Hommeyer und Dr. Wilhelm Korff (BP)) wünschen in einem diem Bayer. Landtag vorgelegten Antrag, die Staatsregierung möge im Benehmen mit den betreffenden Versicherungsträgern dafür Sorge tragen, daß Lehrkräfte aller Schulgattungen, die Turnunterricht zu erteilen haben, Gelegenheit bekommen, an den "Ohlstädter Terrain-Kurgängen" für Gesundheitssicherung und Übungsbehandlung teilzunehmen, mit dem Ziel, allmählich allgemein das seitherige Leistungsturnen im Unterricht durch die in Ohlstadt (bei Murnau in Oberbayern) praktizierten gesundheitsförderlichen körperlichen Übungen zu ergänzen und, wo die Turnmöglichkeiten beschränkt sind, zu ersetzen.

#### Die Flucht der Arzte aus Mitteldeutschland

ist der Gegenstand einer Meldung der FAZ aus Berlin (15. 11. 1957): "Die anhaltende Fluchtbewegung von Studenten aus Mitteldeuschland nach Westdeutschland beschäftigt zunehmend die Zeitungen Mitteldeutschlands. In Leserbriefen wird vor allem dagegen protestiert, daß. Studenten nach Ablegung ihrer Examen Mitteldeutschland verließen, um sich eine gut bezahlte Existenz in der Bundesrepublik zu suchen. Gleichzeitig werden Vorschläge zur Verhinderung der Flucht gemacht: Junge Ärzte sollen erst dann ihr Doktor-Diplom erhalten, wenn sie nach ihrem Examen eine langjährige Praxis in der Zone hinter sich haben. Die Eitern republikflüchtiger Studenten sollen das Geld zurückzahlen, das der Staat zur Ausbildung ihrer Kinder aufgebracht hat."

#### Zur Beachtung!

Dieser Nummer liegt das Inhaltsverzeichnis für den Jahrgang 1957 des BABl. bei.

Gleichzeitig verweisen wir auf S. IV über den Bezug der Einbanddecken für 1957 durch den Richard Pflaum Verlag.

#### Eine Verkehrsbelehrung

soll künftighin durch eine Kleinbildzeitung erfolgen. Um diese einem möglichst großen Kreis von Menschen zugänglich zu machen, wird diese auch für die Wartezimmer der praktischen Arzte, aus hygienischen Gründen mit einer Klarsichthülle, kostenlos geliefert werden. Die Bayer. Landesärztekammer hat gegen die Auflegung der "Kleinbildzeitung für Verkehrsbelehrung", entwickelt unter Mitwirkung der Bundesverkehrswacht und der Arbeitsgemeinschaft der Polizeichefs der Bundesrepublik, in den Wartezimmern der praktizierenden Ärzte keine Einwände.

#### AUS DER FAKULTAT

Erlangen: Der frühere Privatdozent Dr. K. Linck wurde zum Privatdozenten für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie wiederernannt.

#### PERSONALIA

Dr. Karl Weiler 80 Jahre alt

Am 6. Februar 1958 feiert der ehemalige Senator und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Karl Weiler, München, seinen 80. Geburtstag. Das Bayer. Arzteblatt wird in seiner nächsten Nummer des Jubilars noch in besonderer Weise gedenken.

Der apl. Professor für physikalische Medizin, Dr. Kurt Gross in Erlangen, felerte am 1. Dezember 1957 den 70. Geburtstag.

Der apl. Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. med. Josef v. Khreninger-Guggen-berger, Leiter der Klinik St. Hedwig in Regensburg, begeht am 25. Januar 1958 den 65. Geburtstag.

Dr. Rudolf Meder, Assistenzarzt der Chirurgischen Abteilung des Juliusspitals Würzburg, wurde mit Wirkung vom 1. 1. 1958 zum Chefarzt des Städtischen Krankenhauses Kitzingen/Main und Leiter der Chirurgischen Abteilung ernannt.

Der emer. planm, außerordentl. Professor für Geschichte der Medizin, Dr. med. phil. Martin Müller, begeht am 26. Februar 1958 seinen 80. Geburtstag.

Ob.-Medizinalrat Dr. med. Josef Schmldt, Direktor des Städt. Gesundheitsamtes Augsburg, wurde in den Gesundheitsausschuß des Deutschen Städtetages berufen.

Prof. Dr. Willibaid S c h o l z , Direktor des Hirnpathologischen Instituts der Deutschen Forschungsanstalt für Psychiatrie, Max-Planck-Institut München, wurde zum Membre d'honneur à titre étranger der Société Française de Neurologie ernannt.

Der apl. Professor für Chirungie, Dr. med. Immo Wy-mer, feierte am 19, Januar 1958 den 70. Geburtstag.





Chlor u. Sauerstoß abspaltendes
Adstringens u. Antisepticum
Gurgeln — Spülungen
Wundbehandlung
KREWEL-WERKE, Eiters b. Könn

# Aufruf an alle Arzte: Ärzte helfen Ärzten!

Seit über zwei Jahren versucht die Ärzteschaft der Bundesrepublik und Westberlins, die schwierige Lage ihrer Kollegen jenseits des Eisernen Vorhangs zu erleichtern. Durch die Unterstützung ihrer hier in Berufsausbildung befindlichen Kinder wurde vielen Ärzten dort das Aushalten und Weiterarbeiten ermöglicht.

Die Währungsmaßnahmen der letzten Wochen in der Zone haben den Ärzten dort jede Unterstützung ihrer hier lebenden Kinder unmöglich gemacht. Dabei mußten allein vom Abiturientenjahrgang 1957 zweitausendfünfhundert Abiturienten die Zone verlassen, weil sie auf Grund der ge sellschaftlichen Stellung ihrer Eltern keine Zulassung zum Studium erhielten. Unter ihnen befinden sich 400 Töchter und Söhne von Ärzten. Über 1000 sind zum Teil schon seit Jahren hier, 600 davon waren bisher schon auf unsere Hilfe angewiesen.

Nach den vor wenigen Wochen erlassenen Bestimmungen der Ostzonen-Regierung werden alle diese Arztkinder, die in der Bundesrepublik in Berufsausbildung stehen, als Zonenflüchtlinge behandelt. Das bedeutet, daß sie nicht vor Ablauf von fünf Jahren nach Hause dürfen — umd sei es auch nur besuchsweise — und daß ihren Angehörigen für zunächst ein Jahr jede Reisegenehmigung in die Bundesrepublik verwehrt wird.

All dies macht unsere Hilfe für die Kollegenfamilien in Mitteldeutschland notwendiger denn je. Wir alle sind aufgerufen, unseren bedrängten Kollegen nach besten Kräften zu helfen, um ihnen das Aushalten in der Zone auch unter diesen erschwerten Umständen zu ermöglichen. Nehmen Sie Arztkinder aus der Zone gastweise in Ihre Familien auf, verhelfen Sie ihnen zu Ferienplätzen, geben Sie ihnen Freitische und stellen Sie Spenden zur Verfügung, daß wir überall da helfend eingreifen können, wo private, öffentliche und karitative Mittel nicht ausreichen, um das Existenzminimum der Arztkinder aus der Zone hier zu sichern.

Die gemeinnützige Stiftung "ÄRZTE HELFEN ÄRZTEN" des Hartmannbundes, welche diese Aufgabe durchführt, handelt im Auftrag von uns allen. Sie braucht unsere Hilfe, solange der Eiserne Vorhang unser Vaterland spaltet.

#### Mit kollegialer Begrüßung!

#### Prof. D. Dr. Hans Neuffer

Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

#### Dr. Friedrich Voges

1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

#### Prof. Dr. Walter Scharpff

 Vorsitzender des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands

#### Dr. Kaspar Roos

 Vorsitzender des Verbandes der nledergelassenen Ärzte Deutschlands

#### Dr. Friedrich Thieding

1. Vorsitzender des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) e. V.

#### Dr. Rolf-Detley Berensmann

1. Vorsitzender des Verbandes der angestellten Ärzte Deutschlands (Marburger Bund)

#### Dr. Grete Albrecht

1. Vorsitzende des Deutschen Ärztinnenbundes

#### Reg.-Med.-Direktor Dr. Fritz Pürckhauer

1. Vorsitzender des Bundes Deutscher Medizinalbeamten

#### Dr. Hubert Waldmann

Dr. Fritz Reuter

Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der fachärztlichen Berufsverbände

Die überwiesenen Spenden sind nach § 10 b EStG, als förderungswürdigen Zwecken dienend, steuerlich absetzbar. Die Spender erhalten nach Eingang ihrer Spende eine entsprechende Quittung.

Einzahlung erbeten auf das Konto:

"ARZTE HELFEN ARZTEN"

Postscheck-Konto Stuttgart Nr. 41533

oder Württ. Landessparkasse Stuttgart Nr. 59194

Bei Einsendung des ausgefüllten Auftrages führt Ihre Kassenärztliche Vereinigung die Überweisung durch.

Bei Rheima Foragoin SALBE · LINIMENT · AMPULLEN HEINRICH MACK NACHF, ILLERTISSEN/BAY · GEGR. 1849

### KONGRESSE UND FORTBILDUNG

#### Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin im Auftrag der Bayerischen Landesärztekammer

21. Vortragsreihe der "Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin"

29./30. März 1958

Thema: "Die Viruserkrankungen in der Praxis". Leltung: Prof. Dr. Schretzenmayr, Augsburg.

Samstag, 29. März 1958:

#### I. Einleitungsreferate:

#### Neue Erkenntnisse und Erfahrungen:

8.30—10.30: Prof. Dr. Blellng, Wien
Pathogenese der Virusinfektionen unter besonderer Berücksichtigung der Grippe
Dr. W. Zisehka, Wien
Pathologische Anatomie der Virusinfektionen
Doz. Dr. H. Moritseh, Wien
Allgemeine und besondere hygienische
Präventivmaßnahmen

10.20-10.50: Pause

II. Die Rolie der virologischen Untersuchungstechnik und Laboratoriumsdiagnostik für die Praxls:

10.50—12.35: Prof. Dr. med. habil. Lippelt, Hamburg
Allgemeine und virologisch-serologische
Untersuchungsmethoden
Dr. W. Kovae, Wien
Histologische Untersuchungen

Sonntag, 30. März 1958:

#### III. Klinik und Therapie der Viruserkrankungen:

8.30—10.30: Prim. Dr. J. Krausler, Wien
Die Frühsommer-Meningo-Eneephalitis
Doz. Dr. H. Relsner, Wien
Viruserkrankungen des ZNS (ohne Poliomyelitis und FSME)
Prof. G. B. Bletti, Rom
Viruserkrankungen des Auges

10.30—10.45: Pause

10.45—12.30: Doz. Dr. F. Mlczoeh, Wien
Viruserkrankungen des Respirationstraktes
Prof. Dr. Kühn, Freiburg/Br.
Hepatitis epldemiea und Serumhepatitis
Priv.-Doz. Dr. Th. Nasemann, München
Viruserkrankungen der Haut

12.30—14.00: Mittagspause

14.00—15.30: Prim. Doz. Dr. Zisehinsky, Wien
Viruserkrankungen des Kindesalters
Dr. Heinz Flamm, Wien
Viruserkrankungen der Ungeborenen
Dr. K. Berger, Wien
Die Bedeutung der Pockenschutzlmpfung und
ihre Stellung im Zusammenhang mit konsekutiven Komplikationen

Samstag, 29. März 1958:

15.00—18.00: Round-table-Gespräch:

Prof. Haas, Prof. Kleinsehmldt, Prof. Weber, Prof. Blellng, Dr. Friedr. Delch, Dr. Auerswald

Erfahrungen über Einsatz und Wert der Polioschutzimpfung; Mitarbeit des praktischen Arztes

Diskussionsleiter: Prof. Sehretzenmayr.

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an den Ärztlichen Kreisverband Augsburg, Augsburg, Schätzlerstr. 19.

#### Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e.V.

#### - Landesgruppe Bayern -

Elne wichtige Mitgliederversammlung der Landesgruppe Bayern des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands e. V. findet am Samstag, den 8. Februar 1958 um 14.30 Uhr in Nürnberg, "Grand-Hotel", statt.

Tagesordnung:

 Aktuelle Verbandsprobleme. Prof. Dr. Scharpff, 1. Vorsitzender

- Auswirkungen der Zulassungsordnung. Dr. Schmelcher
- Ergebnisse einer Fragebogenaktion innerhalb des Verbandes.
   Dr. Jeute
- 4. Verschledenes.

(Änderungen vorbehalten)

Wegen der Wichtigkeit der Tagesordnung bitten wir, an dieser Veranstaltung doch unter allen Umständen teilzunehmen. Die Einführung von Gästen ist uns willkommen.

gez. Prof. Dr. G. Maurer Vorsitzender der Landesgruppe Bayern

#### Fortbildungskurs für Arzte Im öffentlichen Gesundheltsdienst

Das Bundesgesundheitsamt führt in der Zeit vom 10. bis 15. Februar 1958 im Einvernehmen mit dem Bund der Deutschen Medlzinalbeamten einen Fortbildungskurs für Arzte im öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin durch. Der Kurs dient zur Orientierung über den neuesten Wissensstand auf einigen Gebleten der Mikrobiologie, der Vetrinärmedizin sowie der allgemeinen und Umwelthygiene einschließlich Trinkwasserversorgung und Abwasserbeseitigung. Eine Kursgebühr wird nicht erhoben. Der Unkostenbetrag (Omnibusfahrten usw.) beträgt DM 10.—.

Anmeldungen sind zu richten an: Bundesgesundheltsamt Koblenz, Am Rhein 12. Von dort kann auch das genaue Arbeitsprogramm des Kurses erbeten werden.

#### Der Bund der Deutschen Medizinaibeamten

hat für das Jahr 1958 folgende Veranstaltungen vorgesehen:

- Fortbildungstagung vom 20. bis 22. Februar 1958, ln Hamburg. Auskunft: OMR Dr. Grieve, Hamburg 1, Besenbinderhof 41.
- 8. Wlssenschaftlicher Kongreß vom 11. bis 14. Junl 1958, in Norderney, Auskunft: OMR Dr. K 1 äß, Fürth/Bay., Blumenstraße 22/0.

#### Bayerischer Arztinnenbund e. V.

Die Versammlung des "Bayerischen Ärztinnenbundes" findet am Samstag, den 1. 3. 1958 um 15 Uhr im Ärztehaus in München, Brienner Straße 11, statt.

Hauptpunkt der Tagung ist die Neuwahl des Vorstandes. Die Kolleginnen werden um möglichst zahlreiches Erscheinen gebeten.

Dr. Hollenweger 1. Vorsitzender

#### Der Zentralverband der Arzte für Naturheilverfahren

veranstaltet gemeinsam mit der Ärztekammer Niedersachsen in Hannover, dem Kneippärztebund und den Arbeitsgemeinschaften für Chiropraktik (FAC), für Mikrobiologische Therapie und für Psychotherapie, seinen 14. Kurs für Naturheilverfahren vom 15. bis 22. März 1958 in Bad Pyrmont, Der Kurs dient der Einführung und Fortbildung in naturgemäßen Heilweisen und Ganzheitsmedizin und ist wie bisher auf die Bedürfnisse der täglichen Praxis abgestimmt. Der Kurs zählt für den Aus-





Menschen mit großer Verantwortung (vor allem Geistesarbeiter) sind schon in diesem Alter-von ihrem Gefäß-System her stark gefährdet.

Typische Störungen im Fett- und Lipoidhaushalt treten gehäuft auf. Beseitigung der causa movens durch vasotrope, lipoid- und fettstoffwechselaktive Substanzen bedeutet erfolgreiche Therapie und Prophylaxe zugleich.



klinisch-experimentell wirkungsbestätigt

O. P. 36 Stück Kurp. 100 Stück Großp. 400 Stück



bildungsnachweis zur Führung der Bezeichnung "Naturheilverfahren".

Das Sonderthema der Wochenendtagung des Kurses lautet: "Zivilisationsschäden — ihre Entstehung, ihre Vermeidung und Behandlung."

Anfragen an: Dr. med. Hans Haferkamp, Mainz, Adam-Karrillon-Straße 13, wegen Quartier an dle Kurverwaltung in Bad Pyrmont. Quartiere in allen Preislagen stehen zur Verfügung.

#### 6. Bayerischer Internisten-Kongreß

Vom 14. bis 16. März 1958 findet im Messehaus der Stadt Nürnberg der 6. Bayerische Internisten-Kongreß mit folgendem Hauptthema statt: "Aktuelle Themata der Inneren Medizin und deren Grenzgebiete."

Vortragsanmeldungen und Anfragen sind zu richten an den Leiter der Tagung: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg, Städt. Krankenanstalten, Flurstraße 17.

#### X. Psychotherapie-Seminar

In Verbindung mit dem Kurs für Naturheilverfahren des Zentralverbandes der Ärzte in Bad Pyrmont findet das X. Psychotherapie-Seminar in der Zeit vom 22. bis 26. März 1958 unter der Leitung von Dr. med. Graf Wittgenstein statt. Thema: Gestaltungen aus und in dem Unbewußten in der Psychotherapie des Arztes. Auskunft: Dr. med. Graf Wittgenstein, München 23, Königinstraße 101.

#### VII. Internationaler Krebskongreß 1958

Für den vom 6. bis 12. Juli 1958 in London stattfindenden VII. Internationalen Krebskongreß sind die Anmeldungen bis 1. Januar 1958 an das Congreß Office, 45 Lincoln's Inn Fields, London, W. C. 2, zu richten.

#### Tagung für medizinische Photographie und Kinematographie zur "photokina" 1958

Die Sektion "Medizinische Photographie" in der Deutschen Gesellschaft für Photographie e. V., Köln, wird vom 26. bis 27. September 1958 (27. September Eröffnung der "photokina") eine Tagung durchführen, die die medizinische Photographie und Kinematographie zum Thema hat. Ziel der Tagung ist, den derzeitigen Stand der Aufnahmetechnik darzustellen.

Sprechdauer für alle Vorträge: bis zu 10 Minuten.

Demonstrationen: Dias 5 Minuten bis zu 10 Dias; Filme mit Laufzeit bis zu 15 Minuten ohne zusätzliche Sprechzeit.

Vorträge (kurze Inhaltsangabe bitte der Anmeldung beifügen) und Filme können schon jetzt beim Tagungsbüro angemeldet werden.

Letzter Anmelidetermin: 28. Februar 1958. Tagungsbüro: Deutsche Gesellschaft für Photographie e. V., Köln, Hahnenstraße 1, Neumarkt.

#### KONGRESSKALENDER

#### INLAND

Februar 1958:

- in Nürnberg: Verband der feitenden Krankenhausärzte
  Deutschlands e. V. Landesgruppe Bayern Mitgliederversammbung. Auskunft: Prof. Dr. Maurer, München 8,
  Ismaninger Straffe 22.
- in Berlin: Fortbildungskurs für Arzte im öffentlichen Gesundheitsdienst, Auskunft: Bundesgesundheitsamt Koblenz, Am Rhein d2.
- in Hamburg: Forbildungstagung des Bundes der Deutschen Medizinalbeamten. Auskunft: OMR Dr. Grieve, Hamburg 1, Besenbinderbof 4t.
- 23—27. in Gießen: Fortbildungskurs für Fachärzte der Inneren Medizin, Auskunft: Prof. Dr. Gg. Herzog, Gießen, Patholog. Institut, Klinikstraße 32g.

#### März 1958

- in Nürnberg: 6. Bayerischer Internistenkongreß unter der Leitung von Prof. Meythaler, Auskunft: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg, Flurstraße 17, Städt, Krankenanetalten.
- in Bad Pyrmoni: 14. Kurs für Naturheilverfahren des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren. Auskunft: Dr. Hans Haferkamp, Mainz, Adam-Karrillon-Straße 13.

- in Bad Pyrmonf: X. Psychotherapie-Seminar. Leitung: Dr. med. Graf Wittgenstein, Auskanft: Dr. Graf Wittgenstein, München 23, Königinstraße 101.
- in Angsburg: Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin, Auskunft: Arzulicher Kreisverband Augsburg, Augsburg, Schäzlerstraße 19.

#### März/April 1958:

 5. 5.—1. 4. in Gießen: Furtbildungskurs in B\u00e4der und Klimaheilkunde einsch! B\u00e4derreise. Auskunft: Prof. Dr. med. Gg. Herzog, Gießen, Pa\u00e4holog. Institut, Klinikstra\u00e4e 3\u00e4g.

#### April 1958:

- in Wiesbaden: 8. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung Auskunft: Prof. Dr. Hattemer, Gau Algesheim, Ingelheimer Straße 75.
- in Mainz: Wissenschaftlicher Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Auskumft: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Frankfurt am Main, Börsenplatz 1.
- 9.—42. in München: 75. Tugung der Deutschen Gesellschaft für Chivurgie unter dem Vorsitz von Prof. Dr. K. H. Buner, Heidelberg. Auskunft: Prof. Dr. A. Hübner, Berlin-Charlottenburg 9, Preußenallee 42.
- 11.—15. in Bad Nauhelm: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung unter dem Vorsitz von Prof. Dr. M. Bürger, Leipzig. Auskunft: Prof. Dr. R. Thaner, W. G. Kerckhoff-Institut, Bad Nauheim.
- t4.—17. in Wiesbaden: 64. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. Reinwein, Kiel. Anskunft: Prof. Dr. Fr. Kauffmann, Wiesbaden, Städt. Krankenhaus.

#### Mai 1958:

- 4.—10. in Bad Wärfshofen: to. Arztlicher Fortbildungslehrgang für Kneippsche Therapie (Arbeitstagung für Hydrotherapie, Phytotherapie und naturgemäße Diätetik). Auskunft: Kneippärztebund e. V., Bad Wörishofen.
   27.—51. in Käln: 1. Deutscher Kraukenhaustag der Arbeitsgemein-
- in K\(\vec{n}\)ln; 1. Deutscher Kraukenhaustag der Arbeitsgemeinschaft Deutsches Kraukenhaus. Auskunft: Messe- und Ausstellungsges. m. b. H. K\(\vec{o}\)ln, K\(\vec{o}\)ln-Deutz, Messeplatz.

#### Mai / Juni 1958:

28. 5.—1. 6. in Berlin: 7. Deutscher Kongress für ärztliche Fortbildung. Auskunft: Kongressgesellschaft für ärztliche Fortbildung e. V., Berlin-Steglitz, Klingsorstraße 21.

#### Juni 1958:

 in Norderney: 8. Wissenschaftlicher Kongreß des Bundes der Deutschen Medizinalbeamten. Auskunft: OMR Dr. Kläß, Fürth/Bayern, Blumenstraße 22/0.

#### Juni/Juli 1958:

 6.—7. 7. in Westerland/Sylt; 8. Arztliches Seminar für Meeresbeilkunde, Leitung; Prof. Dr. Pfleiderer. Auskunft; Universitäts-Institut für Bioklimatologie und Mecresheilkunde, Westerland/Sylt.

#### AUSLAND

#### März 1958:

- bzw. 23. in Wnlkenstein (Grödnertal): Wintersportkurs des Deutschen Sportärztebundes. Leitung: OMR Dr. Friedrich, München 23, Wilhelmstraße 46. Anmeldung: DER, Frankfurt am Muin, Mainzer Landstraße 42.
- in Gastein; Fortbildungskurs für praktische Medizin, Auskunft; Kongreffbüro der Bundesärztekammer, Kölm-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- t0.—22. in Davns; Vl. Internationaler Lehrgung für praktische Medizin. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekemmer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße t.
- in Bad Holgastein: 5. Tagung der Osterreichischen Gesellschaft für Geriatrie. Auskunft: Medizin. Ausstellungs- und Werbegesellschaft, Wien I, Freyung Nr. 6.

#### April 1958:

- in Rnm: 15. Kongreft der Internationalen Gesellschaft für angewandte Psychologie. Auskunft: Generalsekretariai des Kongresses: Istituto Nazionale di Psicologin, C. N. R., Piazzale della Scienze 7, Rom.
- in Sulden (Ortler): Wintersportkurs des Deutschen Sport- ürzteverbandes unter der Leitung von OMR Dr. Friedrich, München. Auskunft: DER, Frankfurt am Main, Mainzer Land-etraße 42.

#### Mai 1958:

 in Brüssel;
 Weltkongrest über Verhütung von Arbeitsunfühlen. Auskunft Generalsekretariat des Kongresses 29, avenue André Drouart, Brüssel/Belgien.

#### AMTLICHES

#### Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter

Beim Staatlichen Gesundheitsamt Erdlng ist eine Hilfsarztstelle (Vergütungsgruppe III TO A) neu zu besetzen. Bewerben können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben und in der Anwärterliste für den öffentlichen Gesundheitsdienst geführt werden. Bewerbungsgesuche sind bei derfür den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen, für außerhalb Bayerns wohnhafte Bewerber beim Bayer. Staatsministerium des Innern. Die Gesuche müssen bis spätestens 1. 2. 1958 eingegangen sein.

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

Beim Staatlichen Gesundheitsamt Dillingen lst eine Hilfsarztstelle (Vergütungsgruppe III TO A) neu zu besetzen. Bewerben können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben und in der Anwärterliste für den öffentlichen Gesundheitsdienst geführt werden. Bewerbungsgesuche sind bei der für den Wohnort zuständigen Regierung elnzureichen, für außerhalb Bayerns wohnhafte Bewerber beim Bayer. Staatsministerium des Innern in München. Die Gesuche müssen bis spätestens 1. 2. 1958 eingegangen sein.

I. A. gez. Dr. Rledl, Ministerialdirektor

Belm Staatlichen Gesundheitsamt Cham ist die Stelle des mit der Führung der Geschäfte der Nebenstelle Waldmünchen betrauten Hilfsarztes (Beamtenstelle der Besoldungsgruppe A 2 e 2) neu zu besetzen. Bewerben können sich Ärzte, die die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben und in der Anwärterliste für den öffentlichen Gesundheitsdienst geführt werden. Bewerbungsgesuche sind bei der für den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen, für außerhalb Bayerns wohnhafte Bewerber beim Bayer. Staatsministerium des Innern. Die Gesuche müssen bis spätestens 1. 2. 1958 eingegangen sein.

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

Zum 1, 3. 1958 wird die Stelle des Polizeiarztes der III. Polizeiabteilung der Bayer. Bereitschaftspolizei In Würzbung frel und besetzbar. Die Bewerber müssen die Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst abgelegt haben oder binnen angemessener Zeit ablegen. Bewerbungsgesuche sind beim Landesamt für die Bayer. Bereitschaftspolizei, München 37, Arcisstraße 19, einzureichen. Ärzte mit dieser Prüfung können als Medizinalräte In BesGruppe A 2 c 2, Ärzte ohne diese Prüfung als Angestellte in VergGruppe TO A III eingestellt werden.

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

#### Berufsverbot

Durch den inzwischen rechtskräftig gewordenen Bescheld der Regierung von Mittelfranken vom 12. 6. 1957, Nr. II/2—3515 pa 51, wurde dem prakt. Arzt Dr. med. Gotthard Sehüßler, Nürnberg, Dutzendteichstr. 35, die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt.

# Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen

Im "Gesetz zur Änderung und Regelung kostenrechtlicher Vorschriften" vom 26. Juli 1957 — veröffentlicht im Bundes-Gesetzblatt Nr. 38 vom 6. August 1957 — werden in Artikel VII (Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen) die neuen Tarife festgesetzt, die an Stelle der Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Dezember 1925 (Reichsgesetzblatt I Seite 471) treten.

#### Artikel VII

#### Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen

An die Stelle der Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Dezember 1925 (Reichsgesetzbl. I S. 471) tritt das folgende

Gesetz über die Entschädigung von Zeugen und Sachverständigen

Übersicht

Entschädigung von Sachverständiger	1		. /		3
Zu berücksichtigende Zeit					4
Besondere Verrichtungen					5
Besondere Entschädigung					6
Ersatz von Aufwendungen					7
Fahrtkosten, Wegegeld					8
Entschädigung für Aufwand					9
					10
Aufrundung					11
					12
					13
Erlöschen des Anspruchs					14
Gerichtliche Festsetzung					15
Dolmetscher und Übersetzer					16
The state of the s		100			



ROMU · ROMAN UNGLERT · PHARMAZEUT. FABRIK · ESTING b/MUNCHEN

8 1

#### Geitungsbereich

- (1) Nach diesem Gesetz werden Zeugen und Sachverständige entschädigt, die von dem Gericht oder von dem Staatsanwalt zu Beweiszwecken herangezogen werden.
- (2) Dies Gesetz gilt nicht, wenn Sachverständige herangezogen werden, die für die Sachverständigentätigkeit im Sinne des Absatzes 1 aus der Bundes- oder Landeskasse eine laufende, nicht auf den Einzelfall abgestellte Vergütung erhalten.

§ 2

#### Entschädigung von Zeugen

- (1) Zeugen werden für ihren Verdienstausfall entschädigt. Dies gilt auch bei schriftlicher Beantwortung einer Beweisfrage (§ 377 Abs. 3, 4 der Zivilprozeßordnung).
- (2) Die Entschädigung beträgt für jede Stunde der versäumten Arbeitszeit wenigstens 0,50 Deutsche Mark und höchstens 3 Deutsche Mark. Die letzte, bereits begonnene Stunde wird voll gerechnet. Die Entschädigung richtet sich nach dem regelmäßigen Bruttoverdienst.
- (3) Zeugen erhalten wenigstens die nach dem geringsten Satz bemessene Entschädigung, Hausfrauen jedoch wenigstens eine Deutsche Mark je Stunde, es sei denn, daß sie durch die Heranziehung ersichtlich keine Nachteile erlitten haben.
- (4) Die Entschädigung wird für höchstens zehn Stunden je Tag gewährt.

8 3

#### Entschädigung von Sachverständigen

- (1) Sachverständige werden für ihre Leistungen entschädigt.
- (2) Die Entschädigung ist nach der erforderlichen Zeit zu bemessen. Sie beträgt bis zu 5 Deutsche Mark, bei Leistungen, die besondere fachliche Kenntnisse erfordern, bis zu 10 Deutsche Mark für jede Stunde. Die letzte, bereits begonnene Stunde wird voll gerechnet.
- (3) Für ein schriftliches Gutachten, in dem der Sachverständige sich für den Einzelfall eingehend mit der wissenschaftlichen Lehre auseinanderzusetzen hat, kann die nach Absatz 2 zu gewährende Entschädigung bis zu 50 vom Hundert überschritten werden.

#### § 4

#### Zu berücksichtigende Zelt

Zu berücksichtigen ist für Zeugen und Sachverständige auch die Zeit, während der sie Ihre gewöhnliche Beschäftigung nicht wieder aufnehmen können.

8 5

#### Besondere Verrichtungen

Verrichtungen, die in der Anlage zu diesem Gesetz bezeichnet sind, werden nach der Anlage entschädigt. Dies gilt auch für sachverständige Zeugen und für Hilfspersonen von Sachverständigen, die von dem Gericht oder von dem Staatsanwalt zugezogen werden.

8 6

#### Besondere Entschädigung

- (1) Haben sich die Parteien dem Gericht gegenüber mit einer bestimmten Entschädigung für die Leistung des Sachverständigen einverstanden erklärt, so ist diese Entschädigung zu gewähren, wenn ein ausreichender Betrag an die Staatskasse gezahlt ist.
- (2) Die Erklärung nur einer Partei genügt, wenn das Gericht zustimmt. Vor der Zustimmung hat das Gericht die andere Partel zu hören. Die Zustimmung und die Ablehnung der Zustimmung sind unanfechtbar.

§ 7

#### Ersatz von Aufwendungen

Dem Sachverständigen werden ersetzt:

- die für die Vorbereitung und Erstattung des Gutachtens aufgewendeten Kosten, einschließlich der notwendigen Aufwendungen für Hilfskräfte, sowie die für eine Untersuchung verbrauchten Stoffe und Werkzeuge;
- für das schriftliche Gutachten der für Schreibgebühren im Gerichtskostengesetz bestimmte Betrag;

fm Bundesgesetzblatt Nr. 38 vom 6. August 1957 werden unter Abschnitt 7 § 91 Richtlinien für die Verrechnung von Schreibgebühren gegeben.

- (1) Als Auslagen werden Schreibgebühren erhoben für
- 1. Ausfertigung und Abschriften, die auf Antrag erteilt werden;
- Abschriften, die angefertigt werden, weil die Partei es unterläßt, einem von Amts wegen zuzustellenden Schriftsatz die erforderliche Zahl von Abschriften beizufügen;
- Ausfertigungen und Abschriften jeder Art, wenn sachliche oder persönliche Gebührenfreiheit gewährt ist; Absatz 2 bleibt unberührt.
- (2) Für die erste einer Pariei oder einem Beschuldigten erteilte Aussertigung oder Abschrift jeder gerichtlichen Entscheidung und jedes vor Gericht abgeschlossenen Vergleichs werden Schreibgebühren nicht erheben. Dies gilt für die erste vollständige Ansfertigung oder Abschrift auch dann, wenn eine Aussertigung unter Weglassung des Tatbestandes und der Entscheidungsgründe bereits erteilt worden ist, ohne daß Schreibgebühren erboben worden sind.
- (3) Die Schreibgebühr beträgt für die Seite, die 28 Zeilen von durchschnittlich 15 Silben enthält, 50 Deutsche Pfennig, auch wenn die Herstellung auf mechanischem Wege (ausgenommen durch Ablichtung) stattgefunden bat. Jede angefangene Seite wird als voll gerechnet.
- (4) Für Schriftstücke, die in fremder Sprache abgefaßt eind, wird die doppelte Schreibgebühr erboben.
- (5) Für Schriftstücke in tabellarischer Form, Grundbuchblätter, Registerblätter, Verzeichnisse, Listen, Rechnungen, Zeichnungen und dgl. wird die Schreibgebühr nach dem Zeitanfwand berechnet, der bei durchschnittlicher Arbeitsleistung zur fferstellung benötigt wird. Sie beträgt für jede angefangene Viertefstunde 60 Deutsche Pfennig.
- (6) Werden Abschriften durch Ablichtung hergestellt, so werden für jede Seite ohne Rücksicht anf Zeilen- und Silbenzahl 50 Deutsche Pfennig, bei größerem Format als DIN A 4 eine Deutsche Mark erhoben.
- (7) Der Bundesminister der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates für bestimmte Arten von Fällen zur Vermeidung von Unbilligkeiten die Schreibgebühren niedriger festzusetzen.





 für Durchschläge, die auf Erfordern gefertigt worden sind, sowie für einen Durchschlag für die Handakten des Sachverständigen 0,25 Deutsche Mark für jede Seite.

#### § 8

#### Fahrtkosten, Wegegeld

(1) Zeugen und Sachverständigen werden die notwendigen Fahrtkosten ersetzt.

(2) Bei Benutzung von öffentlichen, regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln werden die wirklichen Auslagen einschließlich der Kosten für die Beförderung des notwendigen Gepäcks bis zur Höhe der Tarife, bei Benutzung der Eisenbahn oder von Schiffen bis zum Fahrpneis der ersten Wagen- oder Schiffsklasse, ersetzt. Der Ersatz der Beförderungsauslagen ist nach den persönliche Verhältnissen des Zeugen oder Sachverständigen zu bemessen. Die Mehrkosten für zuschlagpflichtige Züge werden erstattet.

(3) Für Fußwege und bei Benutzung von anderen als den im Absatz 2 genannten Beförderungsmitteln werden bei Entfernungen von mehr als zwei Kilometern für jedes angefangene Kilometer des Hin- und Rückwegs 0,25 Deutsche Mark gewährt. Kann ein Hin- und Rückweg von zusammen mehr als zweihundert Kilometern mit öffentlichen, regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln zurückgelegt werden, so gilt Satz 1 nur insoweit, als die Mehrkosten gegenüber der Benutzung von öffentlichen, regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln durch eine Minderausgabe an Entschädigung ausgeglichen werden. Kann der Zeuge oder Sachverständige wegen besonderer Umstände ein öffentliches, regelmäßig verkehrendes Beförderungsmittel nicht benutzen, so werden die nachgewiesenen Mehrauslagen ersetzt, sowelt sie angemessen sind.

(4) Für Reisen während der Terminsdauer werden die Fahrtkosten nur insoweit ersetzt, als dadurch Mehrbeträge an Entschädigung erspart werden, die beim Verbleiben an der Terminsstelle gewährt werden müßten.

(5) Tritt der Zeuge oder Sachverständige die Reise zum Terminsort von einem anderen als dem in der Ladung bezeichneten oder der ladenden Stelle unverzüglich angezeitgten Ort an oder fährt er zu einem anderen als zu diesem Ort zurück, so werden, wenn die dadurch entstandenen Gesamtkosten höher sind, höchstens die Kostenersetzt, die für die Reise von dem in der Ladung bezeichneten oder der ladenden Stelle angezeigten Ort oder für die Rückreise zu diesem Ort zu ersetzen wären. Mehr-

kosten werden nach billigem Ermessen ersetzt, wenn der Zeuge oder Sachverständige zu diesen Fahrten durch besondere Umstände genötigt war.

#### 8 9

#### Entschädigung für Aufwand

(1) Zeugen und Sachverständige erhalten für den durch Abwesenheit vom Aufenthaltsort oder durch die Wahrnehmung eines Termins am Aufenthaltsort verursachten Aufwand eine Entschädigung. Die Entschädigung ist nach den persönlichen Verhältnissen des Zeugen oder Sachverständigen zu bemessen.

(2) Die Entschädigung für den durch Abwesenheit vom Aufenthaltsort verursachten Aufwand soll nicht den Satz überschreiten, der den Bundesbeamten der Reisekostenstufe II nach den Vorschriften über die Reisekostenvergütung der Bundesbeamten als Tagegeld zusteht. Die Vorschriften, nach denen bei Reisen, die an demselben Kalendertag angetreten oder beendet werden, sich das Tagegeld vermindert oder ein Tagegeld nicht gewährt wird, gelten entsprechend. Dem Zeugen oder Sachverständigen, der vom Aufenthaltsort weniger als sechs Stunden abwesend ist, sind Zehrkosten bis zu 2,50 Deutsche Mark zu ersetzen. Mußte der Zeuge oder Sachverständige außerhalb seines Aufenthaltsortes übernachten, so erhält er hierfür Ersatz seiner Aufwendungen, soweit sie angemessen sind.

(3) Bei Terminen am Aufenthaltsort des Zeugen oder Sachverständigen sind Zehrkosten bis zu 2,50 Deutsche Mark für jeden Tag, an dem der Zeuge oder Sachverständige länger als vier Stunden von seiner Wohnung abwesend sein mußte, zu ersetzen.

#### § 10

#### Ersatz sonstiger Aufwendungen

Notwendige bare Auslagen, die nicht den durch den Aufenthalt außerhalb der Wohnung verursachten Aufwand betreffen, sind dem Zeugen oder Sachverständigen zu ersetzen. Dies gilt besonders von den Kosten einer notwendigen Vertretung und für die Kosten notwendiger Begleitpersonen.

#### § 11

#### Aufrundung

Die dem Zeugen oder Sachverständigen zu zahlende Gesamtentschädigung wird auf 10 Deutsche Pfennig aufgerundet.





# A 55 m

ANTIRHEUMATICUM

ein newer Weg

# **A**55

#### DIE NEUE KOMBINATION =

Das Wirkstaffpaar
p-Aminabenzaesäure –
Acetylsalicylsäure
sichert bei reduzierter
Dasierung einen aptimalen
Salicylblutspiegel und
damit eine schnell eintretende,
lang anhaltende Wirkung.

- ANTIALLERGISCH
- ANTIPHLOGISTISCH
- ANTIPYRETISCH
- ANALGETISCH

und gut verträglich!

Erbitte kostenlas Ärztemuster und Literatur

STEMPEL

DRUCKSACHE

Bitte mit DM -,07 freimachen

ARTESAN G.M.B.H. WINSEN/LUHE

# INSPIROL Atemwege

§ 12

#### Vereinbarung der Entschädigung

Mit Sachverständigen, die häufiger herangezogen werden, kann die oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle eine Entschädigung im Rahmen der nach diesem Gesetz zulässigen Entschädigung vereinbaren.

§ 13

#### Vorschuß

- (1) Geladenen Zeugen und Sachverständigen ist auf Antrag ein Vorschuß zu bewilligen, wenn sie nicht über die Mittel für die Reise verfügen oder wenn ihnen, insbesondere wegen der Höhe der entstehenden Reisekosten, nicht zugemutet werden kann, diese aus eigenen Mitteln vorzuschießen.
- (2) Dem Sachverständigen ist ferner auf Antrag ein Vorschuß zu bewilligen, wenn die Erstattung des Gutachtens bare Aufwendungen erfordert und dem Sachverständigen, insbesondere wegen der Höhe der Aufwendungen, nicht zugemutet werden kann, eigene Mittel vorzuschießen.
  - (3) § 15 gilt sinngemäß.

\$ 14

#### Erlöschen des Anspruchs

- (1) Zeugen und Sachverständige werden nur auf Verlangen entschädigt.
- (2) Verlangt der Zeuge nicht binnen drei Monaten nach Beendigung der Zuziehung Entschädigung bei dem zuständigen Gericht oder bei der zuständigen Staatsanwaltschaft, so erlischt der Anspruch.
- (3) Das Gericht (§ 15 Abs. 1) kann den Sachverständigen auffordern, seinen Anspruch innerhalb einer bestimmten Frist zu beziffern. Die Frist muß mindestens zwei Monate betragen. In der Aufforderung ist der Sachverständige über die Folgen einer Versäumnis der Frist zu belehren. Die Frist kann auf Antrag vom Gericht verlängert werden. Der Anspruch erlischt, soweit ihn der Sachverständige nicht innerhalb der Frist beziffert. War der Sachverständige ohne sein Verschulden verhindert, die Frist einzuhalten, so ist ihm auf Antrag Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu erbeilen, wenn er innerhalb von zwei Wochen nach Beseitigung des Hindernisses den Anspruch beziffert und die Tatsachen, die die Wiedereinsetzung begründen, glaubhaft macht.
- (4) § 196 Abs. 1 Nr. 17 des Bürgerlichen Gesetzbuchs bleibt unberührt.

§ 15

#### Gerichtliche Festsetzung

- (1) Die einem Zeugen oder Sachverständigen zu gewährende Entschädigung wird durch gerichtlichen Beschluß festgesetzt, wenn der Zeuge oder Sachverständige oder die Staatskasse die richterliche Festsetzung beantragen oder das Gericht sie für angemessen hält. Zuständig ist das Gericht oder der Richter, von dem der Zeuge oder Sachverständige herangezogen worden ist. Ist der Zeuge oder Sachverständige von dem Staatsanwalt herangezogen worden, so ist das Gericht zuständig, bei dem die Staatsanwaltschaft errichtet ist. Das Gericht kann seine Festsetzung von Amts wegen ändern. Schwebt das Verfahren wegen der Hauptsache oder wegen der Entscheidung über den für die Gerichtsgebühren maßgebenden Wert, den Kostenansatz oder die Kostenfestsetzung in der Rechtsmittelinstanz, so ist auch das Rechtsmittelgericht hierzu befugt,
- (2) Gegen die richterliche Festsetzung ist die Beschwerde zulässig, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 50 Deutsche Mark übersteigt. Beschwerdeberechtigt sind nur der Zeuge oder Sachverständige und die Staatskasse. Eine Beschwerde an ein oberes Bundesgericht ist nicht zulässig. Die Beschwerde wird bei dem Gericht eingelegt, das die angefochtene Entscheidung erlassen hat. Das Gericht kann der Beschwerde abhelfen.
- (3) Anträge, Erklärungen und Beschwerden können zu Protokoll der Geschäftsstelle gegeben oder schriftlich ohne Mitwirkung eines Rechtsanwalts eingereicht werden.

§ 16

#### Dolmetscher und Übersetzer

- (1) Für Dolmetscher und Übersetzer gelten die Vorschriften dieses Gesetzes sinngemäß.
- (2) Dolmetscher werden wie Sachverständige entschädigt.
- (3) Die Entschädigung für die Übertragung eines Textes aus einer Sprache in eine andere Sprache beträgt für die Zeile der schriftlichen Übersetzung die durchschnittlich fünfzehn Silben enthält, 0,30 Deutsche Mark. Bei der Übertragung von Fachtexten, insbesondere technischen oder medizinischen Gutachten, und bei sonstigen besonders schwierigen Übertragungen kann die Entschädigung bis auf eine Deutsche Mark für eine Zeile erhöht werden.

(Siehe nachfolgende Liste auf Seite 20)



Lfd. Nr.	Bezeichnung der Verrichtung	Entschädigung in Deutsche Mark	
1	Der Arzt, der eine Leiche, Teile einer Leiche oder eine Leibesfrucht besichtigt oder bei einer richterlichen Leichenschau mitwirkt, erhält hierfür und für seinen zur Niederschrift gegebenen Bericht	15	
	Für mehrere solcher Verrichtungen bei derselben Gelegenheit erhält der Arzt höchstens	40	
	Simd Berichte schriftlich zu erstatten oder nachträglich zur Niederschrift zu geben, so erhält der Arzt für jeden Bericht	7	
2	höchstens	25	
	a) für die Leichenöffnung  b) für die Sektion von Teilen einer Leiche oder die Öffnung einer nicht lebensfähigen Leibesfrucht	40	
	Erfolgt die Obduktion unter besonders ungünstigen äußeren Bedingungen, so beträgt die Entschädigung		
	zu a)	50 30	
	Die Entschädigung umfaßt auch den zur Niederschrift gegebenen Bericht ein- schließlich des vorläufigen Gutachtens.		
	Der Sektionsgehilfe erhält für die Leichenöffnung	12	
3	Der Arzt erhält für die Ausstellung des Befundscheins oder die Erteilung einer schriftlichen Auskunft ohne nähere gutachtliche Außerung	8	
4	Der Arzt erhält für das Zeugnis über einen ärztlichen Befund mit kurzer gutacht- licher Äußerung oder für ein Formbogengutachten, wenn sich die Fragen auf Vorgeschichte, Angaben und Befund beschränken und nur ein kurzes Gutachten	10	
5	erfordern	8 bis 50	
6	digung für jede Probe  Für die mikroskopische, physikalische, röntgenologische, chemische, bakteriologische, serologische Untersuchung, wenn das Untersuchungsmaterial von Menschen oder Tieren stammt, und eine kurze gutachtliche Äußerung, einschließlich des verbrauchten Materials an Farbstoffen und anderen geringwertigen Stoffen, beträgt die Entschädigung für jede Probe	8 bis 50	
7	Bei Blutgruppenbestimmungen beträgt die Entschädigung	10	
	a) für die Bestimmung von ABO-Blutgruppen	10 8	
	b) für die MN-Bestimmung	8	
	c) für zusätzlich erforderliche Absorptionsversuche	14	
	d) für die Bestimmung des Rh-Faktors und ähnliche Faktoren, je Faktor	10	
	bei derselben Blutgruppe je Person insgesamt höchstens	3	
	e) für jede Blutentnahme einschließlich Venüle	7	
8	Für erbbiologische Abstammungsgutachten nach den anerkannten erbbiologischen Methoden beträgt die Entschädigung		
	a) wenn bis zu drei Personen untersucht werden	60	
	Die Entschädigung umfaßt die gesamte Tätigkeit des Sachverständigen und etwaiger Hilfspersonen, insbesondere die Untersuchung, die Herstellung der Lichtbilder einschließlich der enforderlichen Abzüge, die Herstellung von Abdrücken, etwa notwendige Abformungen und dgl. sowie die Auswertung und Beurteilung des gesamten Materials; sie umfaßt ferner die Post- und Fernsprechgebühren sowie die Kosten für die Anfertigung des schriftlichen Gutachtens in drei Stücken.		
	Die Entschädigung umfaßt nicht notwendige Reisen außerhalb des Aufenthaltsorts des Sachverständigen, die Kosten für Blutgruppenbestimmungen und Röntgen- aufnahmen und für die Begutachtung etwa vorhandener erbpathologischer Befunde durch Fachärzte.		
9	Der Arzt erhält für die Teilnahme an einer Sitzung eines Gerichts der Sozial- gerichtsbarkeit, einschließlich des Aktenstudiums, der körperlichen Untersuchung und der mündlichen Erstattung von Gutachten ohne Rücksicht auf die Zahl der		
	verhandelten Sachen für die erste Stunde	14	
	für jede angefangene weitere Stunde	9	



# HEILERDE IN DER HAND DES ARZTES

Wir zeigen hier das Relief des Augsburger Stadtarztes Occo I aus dem Jahre 1503: Praeclarus vir Adolfus Occo artium et medieinae doctor. In seiner Hand: Terra sigillata, Heilerde! Occo ist ein Glied in der Kette jener Arzte und Wissenschaftler, die von Galenus über Avicenna und Paracelsus bis zu Prof. Vogel und Prof. Jung reicht, den Männern, die die Heilerde klinisch erprobten und wissenschaftlich erforschten.

Die innerliche Anwendung von Heilerde ist ein uraltes Erfahrungsgebiet, das die Stürme von Jahrhunderten, ja von mehr als zwei Jahrtausenden überstauden hat (t). Sie beschränkt sich nicht auf unseren Erdteil, sondern ist in allen Weltgegenden anzutreffen (2, 3). Nur vorübergehend ist die Heilerde-Therapie jeweils kürzere oder längere Zeit in Vergessenheit geraten, hat sich aber dann immer wieder siegreich ans Tageslicht gerungen und so eine unübersehbare Fülle von Eintagstherapien überlebt, die ja in der Geschichte der Medizin den größten Raum einnehmen.

Es ist bezeichnend für die naturgesetzliche Lebenskraft der Heilerdebehandlung, daß sie gerade während der letzten vierzig Jahre, trotz des unerhörten, Jahrzehnte durch anhaltenden Aufschwungs der synthetischen Arzneimitteldarstellung in der Arzteschaft sich ein erhöhtes Ansehen errungen und durch die Selbstbesinnung der deutschen Heilkunde auf die natürlichen Werte des Heimatbodens eine früher undenkbare Aktualität gewonnen hat. Sie mußte sich von neuem durchsetzen, weil sie nicht zeitbedingt ist.

# PROTERRA Die medizinische Heilerde

zeichnet sich durch folgende Eigenschaften aus:

- Ihr Indikationsgebiet reicht über eine Vielheit klinisch-therapentischer und prophylaktischer Provinzen hinweg,
- 2 Sie wirkt auch in denjenigen Fällen, in denen sie nicht primär angezeigt ist, unterstützend als Entgiftungs- oder Ausgleichsmittel,
- 3 Sie zeigt im Gegensatz zu vielen anderen Mitteln bei tiefgreifender Heilkraft keinerlei unerwünschte Nebenwirkungen,
- 4 Sie läßt sich innerlich und äußerlich anwenden.
- 3 Die Vielfältigkeit der Heilwirkung der medizinischen Heilerde PROTERRA beruht im wesentlichen auf ihren physikalischen Eigenschaften, mit denen aber gewisse chemische Wirkungen unlösbar verflochten sind. Diese Eigenschaften der Heilerde konnten erst in den letzten Jahrzehnten erforscht werden und haben mit den Hilfsmitteln der klassischen und der physikalischen Chemie die Erfahrungstatsachen durchaus bestätigt und begründet, die man im Laufe der Jahrhunderte gesammelt und verwertet hatte, ohne sie vorerst deuten zu können.

#### Erkrankungen der Verdamingsorgane

Einen starken Anstoß zur Wiederaufnahme der innerlichen Erdtherapie gaben vor einem Menschenalter die Untersuchungen Stumpfs (4). Während des Weltkrieges veröffentlichte Vogel einschlägige Erfahrungen (5); umfassende Beobachtungen blieben der neueren Zeit vorbehalten. Bei Lambliendiarrhoe, Dysenterie, Wurstvergiftung und zahlreichen anderen Fällen sah Nemetz (Wien) "überraschend gute klinische Erfolge" (6). Gegen Magen- und Darmkrankheiten überhaupt empfiehlt Bottenberg (7) die medizinische Heilerde PROTERRA, ebenso wie gegen chronische Vorstopfung, Fäulnis und Gärungsdyspepsie, akute und chronisch infektiöse Enteritis, auch (8) gegen Colitis uleerosa. Mattausch (32) sah ausgezeichnete Erfolge bei der Behandlung der intestinalen Antointoxikation, bei Hypertonie und Asthma.

#### Selbstvergiftung des Organismus

Besondere Beachtung verdient die PROTERRA-Therapie vom Gesichtspunkt der intestinalen Autointoxikation, dieses vielseitig bedingten Symptomenkomplexes, über den insbesondere Erwin Becher (Frankfurt) gründliche Studien angestellt hat (9). In engstem Zusammenhang damit stehen die Anschauungen, die die ganz große Gruppe der allergischen Erkrankungen in diese Kategorie verweist (10); nicht minder die Auffassung Funcks (t1) über die Rolle der Ernährung in der Aetiologie derartiger Gesundheitsstörungen (nutritive Allergie). "Tatsächlich sind regelmäßig Heilerdegaben innerlich bei Asthma, chronischem Ekzem, Urtikaria, Heuschnupfen, hypertonischen Zuständen oft von beträchtlichem Nutzen" (7). Wesentlich sind die Beobachtungen Schlayers (12), der für bestimmte scheinbar neurasthenische Störungen bei älteren Männern in der Heilerde PROTERRA "nicht selten eins der besten Heilmittel" fand und besonders das Entgiftungsgefühl betont, das die Patienten nach der innerlichen Heilerdeanwendung verspürten. Zusammenfassungen der Indikationsbereiche der Heilerde PROTERRA haben Vogel (t3) und Bottenberg (14) gegeben.

#### Giftbindung

Die Unschädlichmachung von Darmgiften durch PROTERRA ist von Vogel (15) nachgewiesen worden. Mit chemischen wie mit biologischen Methoden konnte der Beweis erbracht werden, daß ludol, Kadaverin und Putreszin in beträchtlichem Maße gebunden werden. Dasselbe gilt für die Alkaloide Koffeïn, Nikotin, Atropin und Strychnin. Der Autor kommt zu dem Schluß, daß Heilerde sich therapentisch "sowohl bei allen Krankheitserscheinungen, die auf Selbstvergiftung vom Darm aus zurückzuführen sind, als auch bei vielen

sonstigen Vergiftungsfällen mit gutem Erfolg anwenden läßt." In derselben Weise wurde die Bindung von Phenol dargetan (t6). "Beachtenswert ist die völlige Geruchlosigkeit des mit Heilerde durchsetzten Stuhls, die sich an zahlreichen Beobachtungspersonen immer wieder ergeben hat und ebenfalls als Adsorption von Fäulnisprodukten usw. zu deuten ist." (t6)

#### Ubersäuerung

Ein weiteres, sehr wichtiges Indikationsgebiet für die innerliche PROTERRA-Anwendung stellt die Hyperazidität des Magens dar. Vogel und Kunze haben gezeigt (16), daß die medizinische Heilerde PROTERRA hier das Mittel der Wahl ist. PROTERRA ist infolge ihrer Zusammensetzung aus kleinsten Teilchen bis zur kolloidalen Größenordnung herunter ein ausgezeichnetes Adsorptionsmittel; sie bindet große Mengen von Salzsäure, im Gegensatz zu Bolus, der selbst eine schwache Säure darstellt und deshalb zur Bindung der Salzsäure völlig ungeeignet ist. Die Bindung der Säure durch PROTERRA geht immer nur bis zum physiologischen Gleichgewicht; lediglich überschüssige Säure wird gebunden, für die Verdanungsarbeit bleibt eine gewisse Menge zur Verfügung. Es kommt also niemals zu der unter allen Umständen unerwünschten absoluten Neutralisation wie bei Anwendung mancher underer Antacida, die zudem, wie bekannt, oft genug zu erhöhter Säureabscheidung führt.

#### Basenzufuhr

In diätetischer Hinsicht vermag PROTERRA die Anreicherung des Organismus mit basischen Mineralstoffen zu fördern (16). Dem Körper werden durch die medizinische Heilerde PROTERRA unter physiologischen Bedingungen lösliche Mineralien in ansehnlicher Menge zugeführt, wobei dem hohen Basenüberschuß besondere Bedeutung zukommt. Es werden durch den Genuß von PROTERRA die wichtigsten Basen von Eisen, Aluminium, Kalzium, Magnesium, Kalium und Natrium reichlich und in löslicher Form angeboten, ohne gleichzeitige Zufuhr von löslichen Säuren. PROTERRA ist demnach auch geeignet, einen etwaigen jahreszeitlich bedingten Mangel an basischen Mineralstoffen in gewissem Grade auszugleichen.

#### Störungen der Herztätigkeit

Auch gegen gewisse Störungen der Herztätigkeit kann die medizinische Heilerde PROTERRA mit Erfolg eingesetzt werden. Roemheld (t7, 18) hat s. Zt. auf den gastrointestinalen Symptomenkomplex bingewiesen, und Romberg (19) konnte in einem beachtlichen Teil von Herzfällen die Angaben Roemhelds bestätigen. Ahnliche Erscheinungen beschrieb Siebert (20). "Die durch Heilerde erreichte starke Adsorptionswirkung auf Magen und Darm", die Schlayer hervorgehoben hat und die Tatsache, daß er gastrokardiale Erscheinungen nach Heilerdebehandlungen verschwinden sah (t2), liegt durchaus in derselben Richtung. Der Grund dafür ist die Fähigkeit der medizinischen Heilerde PROTERRA, ahnorme Fäulnis- und Gärungsvorgäage durch Veränderung des Nährsubstrats der Erreger zu bremsen. Bekanntlich werden diese (21) durch Umstimmung ihres Nährbodens geschädigt, ihr Wachstum wird gestört. Adsorbentien, zu denen ja PROTERRA gehört, sind sogar imstande, Bakterien zu adsorbieren (22), wie dies von Kuhn (23) für Bolus alba bei Typhusbazillen gezeigt worden ist.

#### Außere Anwendung

PROTERRA sichert auch bei äußerer Anwendung ausgezeichnete Erfolge bei Entzündungszuständen verschiedener Art. Jede Entzündung geht mit einer starken Säuerung des erkrankten Gewebes einher, die den Säuerungsgrad des peripheren Oedems um das 14- his 25 fache überschreiten kunn (24); der Einsatz der säurebindenden medizinischen Heilerde PROTERRA liegt hier auf der Hand.

#### Ekzem und Ulcus cruris

Ekzeme werden durch PROTERRA sehr günstig beeinflußt; die Feststellung Luithlens (25), daß diese entzündliche Hauterscheinung durch Säure verstärkt wird, erfährt eine Bestätigung ex juvantibus. Bruker (26) steht auf dem Standpunkt, daß die Heilerde in der örtlichen Behandlung der Ekzeme "das unentbehrlichste Mittel uud in der Wirkung von keiner Salbe erreichbar" sei. Bei der Crux medicorum, dem Uleus cruris, wirkt sie souverän: "Von unerreichter Wirkung aber bleibt die Heilerde bei der Behandlung der sogenannten varikösen Ekzeme, besonders wenn sie mit Geschwürsbildungen oberflächlicher oder tiefer Art einhergehen" (26). Unterstützt wird die entsäuernde Wirkung der medizinischen Heilerde PROTERRA durch ihre hyperämisierenden Fähigkeiten; durch Hyperämie wird der bisher unvollkommene Abban der im Entzündungsherd entstehenden organischen Säuren verbessert und die Azidose durch Ausspülung der Endstufen Kohlensäure und Wasser gemindert (27). PROTERRA-Heilerde kann ohne Be-

denken auch auf Kontinuitätstrennungen der Haut gebracht werden, da sie frei von pathogenen Erdbakterien ist (28) und die Bakterienentwicklung hemmt.

#### Geschwüre und Abszesse

Bei aknten Prozessen, wie Furunkeln, Schweißdrüsenabszessen und Panaritien empfiehlt sich (7) die Anwendung heißer Heilerdebreinmschläge; Bottenberg sah Fälle, die sonst breit hätten eröffnet werden müssen, unter dieser Behandlung schnell und komplikationslos abheilen. Den kalten Breimschlag empfiehlt der Antor für Karhunkel, Nagelhettentzündungen, Ahszesse, schlecht heilende, ühelriechende, eiternde Wunden und Geschwüre. Ehensogut wirkt PROTERRA hei Lymphangitis und Lymphadenitis, hei Phlegmone und Erysipel, hei Thrombosen und Thromhophlehitiden, hei Fisteln und luetischen Geschwüren. Als Gurgelmittel bei Angina, Diphtherie und Stomatitis leistet PROTERRA als Adjuvans ebenfalls gute Dienste und hat sich auch als Puder zum Einstäuben hei Ozaena, Mittelohrkatarrh, Furunkeln der Gehörgänge und hei chronischem Ausfluß aus den weiblichen Genitalien (7) hestens hewährt.

#### Tiefenwirkungen

Van dem in salhenförmiger Konsistenz hergestellten äußerlich angewandten PROTERRA-Heilerdehrei gehen starke Tiefenwirkungen aus. Schon für den gewöhnlichen Prießnitz-Umschlag konnte Schade (29) dafür den Beweis erhringen; wie weit Hautreize in die Tiefe reichen, zeigen die Untersuchungen von Memmesheimer (31). E. F. Müller konnte zwischen Lehergehiet und Peripherie so enge Beziehungen anfzeigen, daß von einer gemeinsamen nervösen Steuerung gesprachen werden muß, eine Erscheinung, der zweifellos sehr viel allgemeinere Geltung zukommt. Der Anwendung des Breiumschlages von PROTERRA-Heilerde eröffnet sich hier auf Grund der praktischen Erfahrung ein weites Feld bei der Behandlung innerer Entzündungen, hei der Aufsaugung von Ergüssen in Körperhöhlen und Gelenken, bei Quetschungen, Verrenkungen und Verstauchungen.

Die medizinische Heilerde PROTERRA erweist sich so als Mittel von weitreichendem Aktionsradius auf den verschiedensten Teilgehieten der inneren und äußeren Behandlung. Die Einfachheit der Anwendung verhindert Mißverständnisse durch den Kranken und bietet damit eine nicht zu unterschätzende Sicherung des Erfolges.

#### SCHRIFTTUM UBER HEILERDE

- 1. Bachem: Biolog. Heilkunst 1928: 931.
- 2. Stahl, Günther: Die Geophagie. Z. Ethnologie 63 (1932), 346.
- Wacker, Leonhard: Über die Heilwirkung der Erden und das Erdessen der Naturvölker. M. m. W. 1935; 1279.
- 4. Stumpf, Julius: Über ein zuverlässiges Heilverfahren bei der asiatischen Cholera sowie bei schweren infektiösen Brechdurchfällen und über die Bedeutung gewisser Bakterienkrankheiten. Würzburg 1906.
- 5. Vogel, Martin: Zur Behandlung des akuten Darmkatarrhs. Arzt, Rdsch. 1915: 193.
- 6. Nemetz, O.: Klin. Versuche mit Heilerde. Med. und Pharm. Rdsch. 1929: 101, 4.
- 7. Bottenberg, H.: Über Krankenbehandlung mit Heilerde. Fschr. Med. 1935: 593.
- 8. Bottenberg, H.: Behandlung der Colitis ulcerosa gravis. Hippokrates 1935: 731.
- Becher, Ermin: Intestinale Autointoxikation. Erg. Med. 18 (1933): 459,
   Kl. W. 5 (1937): 148.
- 10. Vorschütz, Joh. u. Jos.: Med. Welt 1935: 725 und 899.
- Funck, Carl: Nutritive Allergie in der Pathogenese innerer Erkrankungen als N\u00e4hrschaden Erwachsener. Berlin 1928.
- Schlayer, C. R.: Ein heute häufig vorkommender neurasthenischer Symptomenkomplex und seine Behandlung. M. m. W. 1932; S. 1896 und 2130.
- 13. Vogel, Martin: Biolog.-Med. Taschenbuch 1938. S. 252, 323, 497, 526 und 603.
- 14. Bottenberg, Heinz: Biolog. Theraphie des prakt. Arztes. München 1936.
- Vogel, Martin: Über die Bindung von Darmgiften und Alkaloiden durch Heilerde. Balneologe 1938: 108.
- Kunze, Rudolf und Vogel, Martin: Über Wesen und Wirkungen von Heilerden. Balneologe 1936: 80.
- Roemheld, Ludwig: Der Magen in seinen Wechselbeziehungen zu den verschiedenen Organsystemen des menschlichen Körpers, Halle 1922.
- Roemheld, Ludwig: Wechselbeziehungen zwischen Verdauungs- und Zirkulationsapparat, Leipzig 1931.
- Romberg, Ernst: Lehrbuch der Krankheiten des Herzens und der Blutgefäße. Stuttgart 1925, S. 538.
- Siebert, W.: Der Zwerchfellhochstand in Praxis und Begutachtung, Berl. Klin. 1930: 419.

- Bechhold, H.: Die Kolloide in Biologie und Medizin, Dresden-Leipzig 1929, S, 323.
- 22. Schade, H.: Die physikalische Chemie in der inneren Medizin, Dresden-Leipzig 1923, S. 276.
- 23. Kuhn, Ph.: Med. Klin. 1916: 36.
- Schade, H.: Die Molekularpathologie der Entziindung, Dresden-Leipzig 1935, S. 47.
- 25. Bechhold, H.: l. e. 410.
- 26. Bruker, M. O.: Die biologische Behandlung chronischer Ekzeme. Hippokrates 1938: 762.
- 27. Schade, H.: Die physikalische Chemie in der inneren Medizin, Dresden-Leipzig 1923, S. 468.
- 28. Gutachten des Hygienischen Instituts der Universität Halle v. 15. 8. 27. u. 8. 4. 35.
- 29. Schude, H.: Zur Wirkung des Prießnitzschen Umschlages bei der Entzündung, M. m. W. 1907: 865.
- 30. Hoffmann, Erich: Die nach innen gerichtete Schutz- und Heilwirkung der Haut (Esophylaxie), Berlin 1927.
- 31. Memmesheimer, Alois: Hautreize und Hautesophylaxie, Halle 1927.
- 32. Mattausch, F.: Heilerde in der Behandlung der "intestinalen Autointoxikationen". Hippokrates 1939: 1207.

#### SOEBEN ERSCHIENEN IM HIPPOKRATES-VERLAG

#### HEILERDE

ANWENDUNG UND WIRKUNG
VON PROF. DR. H. JUNG
THERAPEUTISCHER TEIL VON DR. MED. ERNST MEYER
BROSCHIERT, 88 SEITEN, DM 10.—

Prol. Jung hat sich seit Jahren der mineralogischen und chemischen Untersuchung der Heilerden gewidmet und legt nun die Ergebnisse seiner Forschungen vor. Dr. E. Meyer berichtet über die Formen der Heilerde-Therapie und die Wirkung auf den menschlichen Körper, gibt eine Ubersicht über den weit gespannten Indikationsbereich, ergänzt durch Krankengeschichten u. a. aus der Praxis von Prol. H. Lambert, Weserbergland-Klinik, und aus der Univ. Haut-Klinik Greilswald - Leitung Prol. S. Bommer (Magengeschwiir, Ulcus' duodeni, Gährungsdyspepsie, Obstipation, Thrombophlebitis, Ulcus cruris, Ekzem, Verützung, Verbrennung).

PROTERRA GMBH · BAD HOMBURG V. D. HOHE

Senden Sie mir bitte kostenlos und unverbindlich Proben von:

# PROTERRA Die medizinische Heilerde

Ferner bestelle ich gegen Berechnung \_\_\_\_Expl.

für 8 Toge zur Ansicht mit Rückgaberecht \_\_\_\_Expl.

"Heilerde, Anwendung und Wirkung" von Prof. Dr. H. Jung
und Dr. med. E. Meyer zum Preise von DM 10,—

NAME:	
ANSCHRIFT:_	

Porto zahlt der Empfänger

AN DIE

#### PROTERRA GMBH

# BAD HOMBURG v. d. H. SCHLIESSFACH 80



#### RECHTS- UND STEUERFRAGEN

#### Auch vor den Sozialgerichten gilt die ärztliche Schwelgepflicht

Gerichte schützen die verfassungsmäßig garantierte Privatsphäre

Auch vor den Sozialgerichten, bel denen die Aufklärung medizinischer Tatbestände eine besonders große Rolle spielt, gilt die ärztliche Schweigepflicht. Zu diesem Ergebnis gelangte das Landessozialgericht Bremen (4/57), als es über die Ablehnung eines Sachverständigen wegen "Besorgnls der Befangenhelt" zu entscheiden hatte.

Dle Witwe eines Selbstmörders, die in zweiter Instanz vor dem Landessozialgericht Bremen auf Zahlung der Witwenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz klagte, hatte die Ablehnung des medizinischen Sachverständigen damit begründet, daß der Sachverständige bei seinem Gutachten den Inhalt von Krankenpapieren verwertet hatte, für die seitens der Witwe keine Entbindung von der Schweigepflicht vorlag. Das Landessozialgericht hielt die Ablehnung des Sachverständigen für begründet, obwohl der Vorsitzende des Gerichts 1. Instanz die Beiziehung der Krankenpapiere angeordnet hatte.

In der Begründung seiner besonders in ärztlichen Krelsen vielbeachteten Entscheidung führt das Landessozialgericht Bremen aus: "Die verfassungsmäßig gewährleistete Würde des Menschen und sein Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit schützen den einzelnen dagegen, daß Dritte unbefugt in seine Geheimsphäre eindringen dürfen. Diese Geheimsphäre umfaßt alle die Tatsachen, deren Bekanntwerden nicht im Interesse der betroffenen Person llegt, weil sie geeignet sind, deren Ansehen, Ehre oder soziale Geltung zu beeinträchtigen oder zu schädigen." Dieser Geheimsphäre gehörten auch die Krankenpapiere an. Zu dem Grundrecht der Witwe auf Wahrung dieser Geheimsphäre bilde die ärztliche Schweigepflicht die notwendige Ergänzung. Auch die Allgemeinheit sei an der Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses stark interessiert. Das für die öffentliche Gesundheitspflege unerläßliche Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient könne sich nämiich sonst nicht ausreichend entwickeln. Dieses Vertrauensverhältnis umschiieße nicht nur den Patienten selbst, sondern unter Umständen auch diejenigen Angehörigen, deren persönliche Sphäre (beispieisweise durch die Art der Erkrankung) besonders berührt werde.

In verschiedenen Verfahrensvorschriften, so führte das Landessozialgerleht Bremen weiter aus, habe der Gesetzgeber unmißverständlich zum Ausdruck gebracht, welch hohen Wert er der Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht beimesse. Trotzdem sei das Recht auf Schutz der Geheimsphäre nicht schrankenlos. Seine Grenzen finde dieses Recht dort, wo die Rechte anderer beeinträchtigt würden oder die verfassungsmäßige Ordnung und das Sittengesetz einen Eingriff rechtfertigten.

Diese Voraussetzungen, die zu einer Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht berechtigen könnten, seien aber im vorliegenden Fall nicht gegeben. Damit stehe der Witwe die Entscheidung darüber zu, ob und wie weit sie in dem Rechtsstreit um eine Witwenrente nach dem Bundesversorgungsgesetz die Offenbarung derartiger Geheimnisse aus Ihrer persönlichsten Sphäre gestatten wolle. Der Vorsitzende der Kammer des Sozialgerichts, das in erster Instanz über den Fall zu entscheiden hatte, habe daher auch nicht aus dem Gesichtspunkt des "sozialgerichtlichen Auftrags zur Wahrheitsermittlung" die erwähnten Krankenpapiere beiziehen dürfen, ohne daß die Klägerin insoweit eine Entbindung von der Schweigepflicht ausgesprochen hatte. Dieses Recht zur Beiziehung der Krankenpapiere lasse sich auch nicht daraus herleiten, daß die Witwe selbst im Verfahren geheime Tatsachen vorgetragen habe. Dadurch habe sie sich nicht ihres Rechts auf Schutz der Geheimsphäre begeben. RA Dr. G/DMI

#### Aufwendungen eines Arztes für Fachliteratur und deren Unterbringung

Aufwendungen für Fachliteratur eines freiberuflich Tätigen gehören grundsätzlich zu den Werbungskosten. Hierzu hat das Verwaltungsgericht Berlin im Urteil vom i5. 11. 1956 (IX A 183/56) u. a. wie folgt Stellung genommen:

Da es nicht genügt, daß Literatur angeschafft wird, muß der Steuerpflichtige auch dafür sorgen, daß sie in ausreichendem Umfang benutzbar ist. So rechnen z. einem Einkauf loser Blätter oder lediglich gehefteter Literatur auch die Kosten des Einbindens zu den Werbungskosten. Desgleichen auch solche Kosten, die eine angemessene und zeitsparende Benutzung der vorhandenen Literatur ermöglichen. Dazu sind, vor allem bei umfangreicher Literatur, auch die übersichtliche Aufstellung der Bücher und Zeitschriften zu rechnen. Ein zu diesem Zweck angeschafftes Bücherregal zählt daher regelmäßig zu den Werbungskosten. Nur dann, wenn weitgehend oder gar überwiegend persönliche Gründe bel der Anschaffung des Regals eine Rolle gespielt hätten, wenn etwa ein kostbarer Bücherschrank angeschafft worden wäre, könnten gegebenenfalls sogar die gesamten Aufwendungen wegen der fehlenden Möglichkeit, die Kosten anteilsmäßig durch Schätzung aufzuteilen, nicht als Werbungskosten angerechnet werden.

## Wann ist die Tätigkeit eines Arztes selbständig — wann unselbständig?

Der Beantwortung dieser Frage kommt hinsichtlich der Heranziehung der Entgelte zur Umsatzsteuer entscheidende Bedeutung zu. Das Finanzgericht Schleswig-Holstein hat dazu im Urteii vom 26. 2. 1957 (III 51/57) Stellung genommen. Es handelte sich in dem zur Entscheidung stehenden Falle um die Tätigkeit eines beratenden Arztes beim Arbeitsamt. Aus den Entscheidungsgründen:

Ein Arzt kann teils selbständig, teils unselbständig sein. Für die Beurteilung der Frage, ob ein Beschäftigungsver-

FISSAN

Hämorrhoidal-Salbe/Zäpfchen hältnis als ein selbständiges anzusehen ist, ist das Innenverhältnis entscheldend. Dabei kommt es nicht darauf an, in weicher Weise die Entgelte bemessen und gezahlt werden. Unerheblich ist auch, daß keine Lohnsteuer und keine Versieherungsbeiträge einbehalten werden. Bedeutungslos ist ferner, wie der Vertrag bürgerlich- und arbeitsrechtlich zu bewerten ist.

Ob jemand nach § 2 des Umsatzsteuergesetzes als selbständig angesehen werden kann, hängt vielmehr ausschließlich davon ab, ob er nach dem Gesamtbild der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse seine berufliche Tätigkeit so ausübt, daß er in Ausdehnung und Erfolg seiner Wirksamkeit entscheidend durch freie, unbeeinflußte Wiliensentschlüsse bestimmt wird.

Diese Voraussetzungen hat das Finanzgericht bei der Tätigkeit eines beratenden Arztes beim Arbeitsamt nicht als vorllegend erachtet.

#### Trennung zwischen Wohnräumen und Praxisräumen (Grundsteuervergünstigung)

Ein Arzt batte 1953 ein Wohnhaus errichtet. Das insgesamt 155 qm große Erdgeschoß enthielt Wohnräume mit insgesamt 117,92 qm und zwei Praxisräume mit einer Gesamtfläche von 37,14 qm. Das Finanzamt hatte die Grundsteuervergünstigung nach § 7 des 1. WoBauG für die Wohnung versagt, mit der Begründung, die Praxisräume seien als Teil der Wohnungseinheit anzusehen und damit die zulässige Höchstfläche von 120 qm überschritten.

Das Finanzgericht Kassel hat durch Urteil vom 29. 5. 1957 (V 165/55) angeordnet, daß die Grundsteuervergünstigung für die 117,92 qm große Wohnung im Erdgeschoß

zu gewähren sei und dazu u. a. ausgeführt:

Die in § 7 des 1. WoBauG bei einem Haushalt von mehr ais 4 Personen vorgesehene Wohnflächenbegrenzung auf 120 qm wird durch die Wohnung im Streitfall inne gehalten, da die Praxisräume nicht zur Wohnfläche gehören. Nach Abs. 4 des § 7 des 1. WoBauG scheiden nämlich "gewerbliche oder sonstige Räume", die auf dem Grundstück geschaffen werden, aus der Vergünstigung aus. Das kann aber nichts anderes bedeuten, als daß sie auch aus der Flächenberechnung ausscheiden.

Das Finanzgericht steht auf dem Standpunkt, daß auch beruflich genutzte Räume, die sich im gleichen Geschoß wie die Wohnung befinden, dieser dann nicht zuzurechnen sind, wenn sie durch besonderen Eingang zu erreichen und ihrer Ausgestaltung, Ausstattung und Einrichtung nach erkennbar der Berufsausübung dienen, so daß eine private Benutzung praktisch kaum in Frage kommt. Diese Voraussetzungen sind in dem zur Entscheidung stehenden Falle gegeben. Die Tatsache, daß außer dem besonderen Eingang noch eine Verbindung zur Wohnung besteht, ist als durchaus üblich anzusehen. Würde man der Auffassung des Finanzamts folgen, so würde das bedeuten, daß zwar ein Gewerbetreibender eine Wohnung bis zu 120 gm und unmittelbar daran anschließend ein Geschäft errichten könnte, während ein Arzt oder Rechtsanwalt seine Praxis in die 120 qm große Wohnung miteinbeziehen müßte oder etwa gezwungen wäre, für die Praxis einen besonderen Bau zu errichten. Eine solche unterschiedliche Behandlung von Gewerbetrelbenden und selbständig Tätigen, darunter insbesondere die freien Berufe, erscheint gekünstelt und ungerecht. Cordes, Vechta

#### Vergütungsanspruch des Nichtkassenarztes bei Notbehandlung von Kassenpatienten

Der nicht zur Kassenpraxis zugelassene Arzt, der Kassenpatienten in dringenden Fällen behandelt, kann Vergütung nur von der Kassenärztlichen Vereinigung, nicht von der Krankenkasse beanspruchen. (Urteil des Bundesgerichtshofes vom 31. 1. 1957 — VII ZR 33/56).

#### Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt

Leidet der Täter zwar nicht an einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit, verfällt er jedoch auf Grund seiner körperlichen und seelischen Beschaffenheit immer wieder der Rauschmittelsucht, sobald er sich wieder in Freiheit befindet, so kann seine Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt auch dann angeordnet werden, wenn er im Zeitpunkt der Entscheidung Infolge der langen Haft nicht süchtig ist.

(Bundesgerichtshof, Urteil vom 5. 7. 1957 — 1 StR 263/57.)

#### RUNDSCHAU

Arzthonorar früher und heute. (Industriekurier, 4, 1, 1958): Wenn man sich im Bundeswirtschaftsministerium wenige Monate vor den Wahlen für eine Heraufsetzung der Mindestsätze der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte einsetzte, dann zeigt allein dieses Faktum, daß die sachliche, wirtschaftswissenschaftliche Prüfung ein auffallendes Zurückbleiben der ärztlichen Honorare hinter der allgemeinen Lohn-Preis-Entwicklung bestätigte.

Die in wissenschaftlicher Akribie, mit hervorragendem systematischem Ordnungssinn geschriebene Arbeit Hadrichs über "Arzthonorar und Morbidität in der sozialen Krankenvers." (Duncker & Humblot, Berlin) gibt nun eine gründliche Darstellung der Entwicklung seit 1883. Das in wohlgelungener Kombination der historischen mit der statistischen Methode erarbeitete Ergebnis ist hinsichtlich der Wechselbeziehung zwischen Sozialisierungsprozeß und Bewertung der geistigen Arbeit alarmierend . . .

Nach Hadrich hat der Gesetzgeber beim Arzthonorar bzw. bei der Formulierung der entspr. Bestimmungen das erste Knopfloch verfehlt. "Doch wenn ein moderner Gewerkschaftsführer gemeint hat, daß sich die Ärzte mit der Minderbezahlung abfinden müßten, dann raten wir diesem Mann, der im Bundestag sitzt, seinen Gewerkschaftsmitgliedern mit dem gleichen Argument entgegenzutreten. Sie werden Ihm dann alles das sagen, was zum Thema zu sagen ist: 1883 konnte man mit höchstens 2 Mill. Krankheitsfällen rechnen; 1957 reichen dagegen 100 Millionen nicht aus. Je Versicherten wären das 1883 = 0,5 Krankheitsfälle, 1957 = 4,5 Krankheitsfälle.

Warum "Rul nach dem Staat"? (Flensburger Tgbl., 25. 9. 57): Auf der ersten Sitzung der neuen CDU/CSU-Bundestagsfraktion hat Dr. Adenauer während eines Ausblicks auf die künftige Regierungsarbeit den "Ruf nach dem Staat" kritisiert. Er verband seine Absage an den sog. Wohlfahrtsstaat mit der Forderung, den Gedanken der Selbsthilfe nicht verlorengehen zu lassen. Dieser Appell ist zweifellos berechtigt. Unverkennbar sehen nämlich viele im "Vater Staat" den Retter aus mancherlei Misere des Lebens, und zwar auch bei privaten und schicksalhaften Anlässen. Über die gefährlichen Konsequenzen dleser Denkart, wirtschaftlichen wie psychologischen, braucht nicht viel gesagt zu werden: man sieht die einen am Beispiel Englands und Frankreichs, die anderen am Beispiel Schwedens. Aber man sollte mal einen Blick werfen auf die Gründe für den auch bei uns recht laut gewordenen "Ruf nach dem Staat". Sie liegen einfach darin, daß der Staat zweimal in einer Generation rigoros über Leben und Gut des Bürgers verfügt hat, in einem derart einschneidenden Ausmaß, daß das Vertrauen in jegliche Selbsthilfe verlorengehen mußte. Nur ein Beispiel: bei der Währungsreform schmolzen alle privaten Ersparnisse weg; für Hunderttausende aus bestimmten Alters- und Berufsgruppen blieb nur der Ausweg in die staatliche Rentenversicherung, und dieser Ausweg wurde gesetzlich kolossal erleichtert. Das und manches andere hat sich im Bewußtsein des Volkes zu der sachlich vielleicht falschen Formel umgemünzt: Der Staat hat's genommen, er soll es irgendwie auch wiedergeben. Heute gibt es nur ein Mittel zur Aktivierung der Selbsthilfe: das Vertrauen zu ihr, der Glaube an ihre Beständigkeit muß neu erweckt werden.

Woher stammt das Minus bel den Krankenkassen? Nach Ansicht führender Bonner Sozialpolitiker ist die katastrophale Haushaltslage der Krankenkassen nicht nur auf die Grippe-Epidemie und auf das Gesetz über die Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle zurückzuführen. In einem ganz erheblichen Umfange wird auch die Haltung der Versicherungsnehmer gegenüber ihrer Kasse für den Schwund an finanziellen Reserven verantwortlich gemacht . . .

Die Grippe-Epidemie hat eine Sturzflut ärztilcher Konsultationen, ein Massenaufgebot an Attesten und, wie zu befürchten ist, eine geradezu riesige Arzneimlttelverschwendung erbracht. Die Bagatellfälle führten zum sogenannten Krankfeiern. Den Arzten wurde nicht selten vongeworfen, daß sie allzuoft und ailzuschnell sogenannte Gefälligkeitsbescheinigungen ausstellten und sich nicht oft genug als wirklich behandelnd und wirklich begutachtend betätigten . . .

Das Argument der Krankenkassen ist kaum zu entkräften: Ein Volk, das jährlich viele Milliarden DM für Nikotin und

Sister Fihlgang



DAS IN DREI XRZTE-GENERATIONEN BE-WXHRTE REIN PFLANZ-LICHE LAXANS

STEIGERT DIE DARM-PERISTALTIK DURCH GALLENFLUSSFORDE-RUNG

BEVORZUGT NACH CHIRURGISCHEN EIN-GRIFFEN UND IN DER GYNAKOLOGISCHEN PRAXIS

K. P. 30 Pillen DM 1.15 It. AT. m. U. O. P. 60 Pillen DM 1.95 It. AT. m. U.

LEO-WERKE G-M-B-H FRANKFURT/MAIN

LEO

reinpflanzliches
LAXANS





Anoesthesin-\*)

Bonbons und Drogées Solben Puder Suppositorien Tobletten 0,2 und 0,5

Schmerzstillende Spezial-Präparate

Anoesthesin-Rivonol\*\*)-Postillen

Schmerzstillendes Antiseptikum

\*) Erfinder Dr. E. Ritsert, Wz. Inh. Farbwerke Haechst AG
\*\*) Wz. Inh. Farbwerke Haechst AG

Anoestheform

Vaselin 10 % Puder Suppositorien

Schmerzstillende Wundantiseptika

Subcutin-Lösung 2%

Schmerzstillendes Schleimhaut-Antiseptikum Bei Verardnung O. P. ader Ritsert hinzufügen



Dr. E. RITSERT

Fabrik pharmazeutischer Präparate

Frankfurt/Main

#### Fabrikneue deutsche Markenware aus US-Beständen Neu eingetroffen!

100 Instrumentenschränke

50 Arzteschreibtische "Mauser"
50 Untersuchungstische
100 Verband- und Speisetranspartwagen
50 Instrumentenzureichtische V 2 o

50 8ettschirme

Operationslampen "graßes Hanaver

Madell" nev
Zusatzleuchten "Hanau"
Zusatzleuchten "Zeiss"

13 Brutschränke

Wartezimmersessel und Stühle, Krankenfahren, Drehhacker, Operationstische, Mikro-

skape, chirurg. Instrumente und vieles mehr.

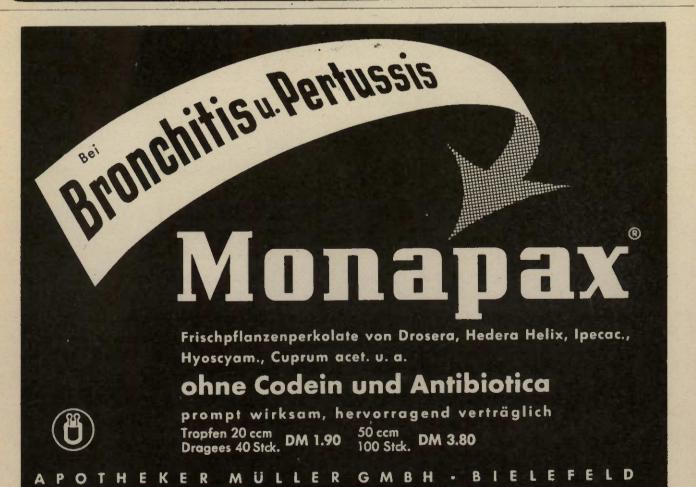
Arzte- und Krankenhaus-Einrichtungen, Lothstr. 13, fernsprecher 6 27 89 Zwischen Dachauer Straße und Rat-Kreuz-Krankenhaus 8 bis 17 Uhr, samstags: 8 bis 12 Uhr FRANZ ADLHOCH

bremst den Fettansatz

belastet Herz und Kreislauf nicht regt milde an, ahne aufzuregen

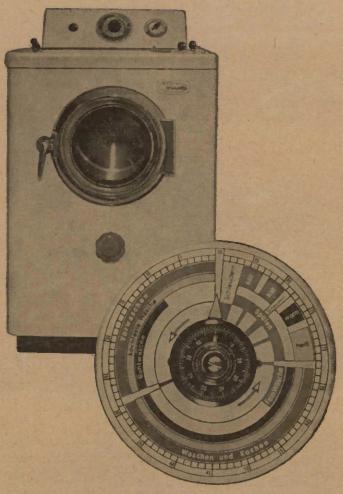


**PAVENSBERG GMBH - CHEMISCHE FABRIK - KONSTANZ** 



# WASCHAUTOMAT

mirella



# Die automatische Wäsche ist kein Luxus!

sandern eine Notwendigkeit, zu der die Entwicklung unserer Zeit zwingt. Auch Sie werden sich ihr nicht entziehen kännen. Erlauben Sie uns daher, daß wir Sie über die graßen Vorteile unseres Waschautomaten WYSS MIRELLA kurz infarmieren.

Ohne Personal wäscht der Automat WYSS MIRELLA mit dem großen Fassungsvermögen vallkommen selbsttätig Ihre gesamte Wäsche, ouch Berufswäsche. Ihre Arbeit ist lediglich:

einlegen der trockenen Schmutzwäsche, einfüllen der Waschmittel, einschalten des Autamaten.

herausnehmen der sauberen, leinentrackenen Wäsche nach Ablouf des Programms.

Salide und ausgereifte Bauweise verbürgt auch bei Dauerbeanspruchung störungsfreien Betrieb.

#### Besondere Varteile:

Trommel und Laugenbehälter aus nichtrostendem Stahl.

Schalt- und Regelgeräte in einem besonderem Schaltpult zusammengegefaßt, samit keine Gefährdung betriebswichtiger Teile durch Dämpfe und Kondensate.

Zuverlässige stufenlase Regulierung der Laugentemperatur durch von Hand einstellbaren Thermastaten, samit Stromersparnis durch automotisches Abschalten der Heizung nach Erreichen der eingestellten Temperatur

Geringer Platzbedarf erlaubt die Aufstellung der WYSS MIRELLA selbst in kleinsten Räumen. (Küche, Bod, Speicher, Keller).

Die WYSS MIRELLA ermöglicht Ihnen neben Ihrer sonstigen Tätigkeit, ohne fremde Hilfe die gesomte Wäsche (ouch Berufswäsche) zu woschen.

Bei der Ausführung GHT (mit autamotischer Heißlufttracknung) kännen Sie die plättfertig getrocknete Wäsche aus der Maschine nehmen.

#### Technische Daten:

Typenbezeichnung	Gewicht	Trommel- inhalt	Foll- gewicht	Laugen- behälter	Matori Waschen	eistung Schleud.	Heizung
H (Houshalt)	225 kg	65 dm <sup>3</sup>	5-6 kg	30 L	0,15 PS	0,5 PS	7,5 kW
G (Gewerbe)	235 kg	95 dm <sup>3</sup>	8.10 kg	45 L	0,15 PS	0,5 PS	9 EW
GHT (mit autamat. HelBluft-Tracknung)	275 kg	95 dm <sup>3</sup>	8-10 kg	45 L	0,15 PS	0,5 PS	9 kW

Aussenmaße: Breite 710 mm, Tiefe 630 mm, Höhe 1020 mm



Werbeantwort

Nicht freimachen, Gebühr zahlt Empfänger

An

#### Alfred Wilam

Vertrieb v. Escher-Wyss Standarderzeugnissen

## München 19

Postschließfach 139

Ich interessiere mich für Ihren Waschautomaten WYSS MIRELLA

Type H (Haushalt)

Type G (Gewerbe)

Type GHT (mit automatischen Heißlufttrockner)

Tiefkühltruhe 300 Liter

(Gewinschtes bitte ankreuzen)

Übersenden Sie mir kostenlos und unverbindlich ausführliches Angebot mit Prospekten.

Absender:

### Empfehlungen unserer Kunden:

#### HILTRUD THYSSEN

Mühlheim/Ruhr, Ringhol-Forstbachtal

Gern bestätige ich Ihnen, daß ich mit der von Ihrer Firma gelieferten WYSS MIRELLA in vollem Umlang zufrieden bin.

Die Handhabung ist Ideal, was Sauberkeit und Einlachhelt anbetrifft. Die Maschine wäscht sämtliche Wäsche schonend und tadellos sauber und gibt ausserdem der Wäsche den von der Hauslrau so geliebten Irischen "Dult". Dabei erfordert der Waschprozeß nach anlänglichem Einfüllen von Wäsche und Waschmittel keinerlei weitere Handarbeit, so daß jeder Waschtag völlig am Rande neben aller anderen Hausarbeit mühelos bewerkstelligt werden kann und die Nolwendigkeit einer besonderen Hilfe ausschließt.

So kann ich aus der Sicht meines eigenen 7-Personen-Haushaltes jederzeit zu einer WYSS MIRELLA raten und hoffe sehr, daß sie recht bald einen viel weiteren Kundenkreis findel.

#### DAMENSALON JONNY MUNCHEN

Imperiolhous

Ich hatte mich 1955 entschlassen eine vollautomotische Woschmoschine zu koufen, um die hahen Wäschekosten in meinem Betrieb einzusparen. Seit diesem Zeitpunkt erledigt mein Dienstmädchen nebenbei die Wäsche. Die ganze Arbeit ist ja nur Füllen der Moschine und einscholten, also kaum mehr als 5 Minuten.

Meistens wird die Mirello nach 22 Uhr, zur Nutzung des verbiiligten Nachtstrames in Betrieb genommen und da diese sich am Ende des Woschprogramms selbstätig abschaltet ist in keiner Weise der Abend ader die Nachtruhe beeinträchtigt. Am nächsten Morgen entnimmt mon die Wäsche um diese lediglich zum Trocknen aufzuhängen.

So, fost täglich, ohne Beonstandung, zu meiner Freude und Bestätigung: Qualitätskouf lahnt sich Immer.

#### CARL A. SEETHALER

Die mir im Frühjahr gelieferte Waschmaschine Mirella-Vollautomat ist eine hervorragende techn. Letstung. Das Waschen bedeutet für meine Frau keinerlei Last und das Waschen ist seitdem geradezu ein Vergnügen. Vormals langjäbriger Kurhaus- und Hotelbesitzer (zu meinem Betrieb gehörte eine eigene große Dampfwaschanstalt, die unter der Aufsicht meiner Frau stand) weiß ich die solide Ausführung, die einfache Bedienung, die Störungsfreiheit und das tadellose Waschen und Spülen sehr wohl zu schätzen.

MICH. GEISSLER Gasthaus zum "gold, Adler", Kissleg/Attgäu

Kann Ihnen die Ireudige Mitteilung machen, daß ich mit Ihrer WYSS MIRELLA sehr zufrieden bin. Durch die einlache Handhabung und Zuverlässigkelt der Maschine wasche ich meine ganze Wirtschaltsund Metzgerwäsche sowie für den Haushalt mit tt Personen ganz allein und tadellos sauber, zudem merkt es keln Mensch, daß ich Waschtag habe, es geht alles so leicht neben meinen Betrieb, ich kann ruhig sagen - der Waschtag ist für mich ein Freudentag!

Kann Ihre WYSS MIRELLA jedermann bestens empfehlen.

#### GASTHOF BERGMULLER Althegnenberg 22

Seit Sommer 1954 steht in meinem Gasthof mit Metzgerei-Betrieb Ihre WYSS MIRELLA, die seitdem unsere gesamte Wäsche wäscht.

Wir sind äußerst zufrieden da wir nun keine Arbeit mehr mit der Wäsche haben. Besonders angenehm ist es, daß die Maschine sogar nachts ohne Aufsicht die Arbeit macht: Morgens ist die Wäsche fertig. Unsere Bedienung findet den Waschautomaten so einfach, sodaß sie gar keine Scheu gehabt hat.

Die blutige Metzgerwäsche, die wir sonst haben lange einweichen müssen und vorbehandeln haben müssen ist in 1 Std. 30 Min. so schön, wie wir sie sonst gar nicht gekannt haben. Kann WYSS MIRELLA nur an jeden weiter empfehlen.

Kreiskrankenhaus Krumbach (Schwaben) Chefarzt Dr. med. Ernst Oettle Facharzt für Chirurgie

lch besitze seit Dezember 1954 Ihre Waschmaschine "WYSS M1RELLA" und bin mit derselben ausserordentlich zufrieden. Sie arbeitet sehr zuverlässig und es ist nach Ansicht meiner Frau auch bei sehr schmutziger Wäsche keinerlei Vorwäsche mit der Hand notwendig. Arbeitsmäßig stellt die MIRELLA eine entscheidende Entlastung des Haushalts dar. Die Konstruktion und Ausführung ist meiner Ansicht überdurchschnittlich gut und ich kann Ihre Maschine aus eigener Erfahrung gerade für den Arzt, bei dem besonders viel Schmutzwäsche anfällt, bestens empfehlen.

Dr. med C. Ph. Schmidt Facharzt für Nervenkrankheiten (Privatklinik) München-Gräfelfing

Seit dem Spätsommer 1955 bin ich im Besitz Ihrer Waschmaschine WYSS MIRELLA und wasche seit dieser Zeit für meine Kilnik und den Privathaushalt die gesamte anfallende Wäsche zur vollsten Zufriedenheit. Die Handhabung der Maschine ist ausserordentlich einfach und mein Personal wäscht praktisch die ganze Wäsche nebenher. Ausserordentlich vorteilhaft für den Arzt ist die Tatsache, daß man die Laugentemperatur bis zu einer Höhe von 1100 C steigern kann, so daß sogar steril gewaschen werden kann.

#### Mächten Sie die WYSS MIRELLA nicht selber gerne besitzen?

Verlangen Sie kostenlas und unverbindlich ausführliches Angebot über die von Ihnen gewünschte Type. Sie werden ebenso begeistert sein wie alle anderen MIRELLA-Besitzer, wenn Sie nur einmal den Waschautomaten bei der Arbeit gesehen hoben.

Vertrieb durch

Alfred Wilam · München 19

Valkartstraße 21, Telefon 62307 Postschließfach 139

Teilzahlung

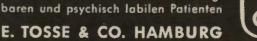
Sonder-Rabatt I

Besuchen Sie eine Probewaschung I



Rauwolfia/Valeriana standard.

mit besonderem Vorteil bei übererregbaren und psychisch labilen Patienten





Alkohol ausgibt, sollte in der Lage sein, in Bagatellfällen den Arzt und die Arznei selber zu bezahlen. Es ist die Absicht führender Sozialpolitiker, Verantwortungsgefühl und Verantwortungsfreudigkeit der Versicherungsnehmer dadurch zu heben, daß für die Nichtinanspruchnahme der sozialen Kassen finanzielle Rückvergütungen am Ende eines Versichenungsjahres vorgenommen werden. Das Verhältnis von Versicherten zum Versicherer soll damit auf die Basis der vertrauensvollen Zusammenarbeit gestellt werden, um zu erreichen, daß die sozialen Kassen allen dienen, nicht nur denen, die ihre Krankenkassen zu schröpfen bereit sind, wo immer es möglich ist, sondern auch den "Stillen" im Lande, die ihre Gesundheit als einen Teil der Volksgesundheit sehen. (Auszug aus einer Meldung der "Pforzheimer Zeitung" vom 3. 1. 1958)

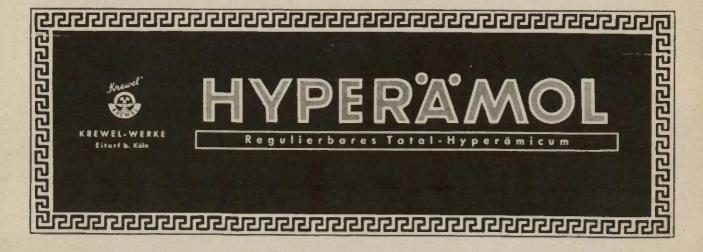
Stadt Hanau klagt gegen Krankenkasse. (Fuldaer Ztg., 12. 12. 1957): Einen Musterprozeß gegen eine AOK anzustrengen, beschloß die Stadtverordnetenversammlung gegen vier Stimmen einer Wählergemeinschaft. In dem Prozeß soll geklärt werden, ob die Kassen berechtigt sind, niedrigere Pflegesätze an die Krankenhäuser zu zahlen, als die echten Pflegekosten für einen Patienten ausmachen. Seiner Ansicht nach, sagte Oberbürgermeister Fischer, könnten es die Kassen ihren Mitgliedern nicht freistellen, welches Krankenhaus sie aufsuchen wollen, solange sie nicht bereit seien, die vollen Pflegekosten der von den Mitgliedern gewählten Anstalten zu bezahlen. Der Musterprozeß der Stadt Hanau soll dazu beitragen, die Rechtssituation in den jahrelangen Auseinandersetzungen über die Krankenpflegesätze zu klären . .

Das Dijemma der Arzneimlttelflut. Mutige Worte in der Freien Universität — Antrittslesung von Prof. Herxheimer — (Dr. med. Paul Kühne im "Tages spiegel, 30. 11. 57): — Aus-. Nach den Worten des Vortragenden Ist die "Propaganda" eines der schwersten Nervengifte, die unsere Zivilisation hervorgebracht hat" - und auch wir Ärzte unterliegen ihr täglich. Wenn uns am Frühstückstisch beim Zerstören unserer - zum Hauptteil aus Reklamen (Arznei) bestehenden - Post täglich das gleiche Reklamepaket auf den Fußboden fällt, prägt sich uns ein Name ein, den wir Irgendwann in einer schwachen Stunde - wollen doch mal probieren! - zu einer Verordnung verwenden. - Der Vortragende analysierte auch die Form der Reklamen anhand von Bildmaterial. Und er stieß mit dem Zeigestock auf Musterbeispiele der Verantwortungslosigkeit, in denen unbegründete Erfolgsbehauptungen, wissenschaftlich und bombastisch klingende neu erfundene Krankheiten und Behandlungsschiagworte den Arzt vom Weg seiner Wissenschaft in

die Scharlatanerie verlockten. - So weit ist es gekommen, und was kann man dagegen tun? Der Vortragende stand nicht an, die Schuld an den Zuständen zunächst einmal bei sich selbst und seiner Kollegenschaft zu suchen. Denn die neumittelalterlichen Medikamente, wiewohl unwirksam, werden ja verschrieben. Die Reklamen werden aber auch von der medizinlschen Presse gedruckt und dafür von den Anzeigenabteilungen der Industriefirmen entworfen.

Die medizinische Presse ist, auch darauf ging Herxheimer ein, von den Reklamen abhängig, weil sie sonst einen erschwinglichen Preis für ihre Blätter nicht halten kann. Es bestehen aber etwa viermal soviel Blätter, als sich im Vergleich zu anderen Ländern mit wissenschaftlich lesenswertem Stoff füllen lassen. - Die Industrie ist ebenfalls durch den Konkurrenzkampf und die Steuergesetzgebung gezwungen, Reklame der wissenschaftlichen Leistung vorzuziehen. Dieser Wirtschaftsdruck lastet vor allem auf den wenigen größeren Firmen, deren Leistung einst den deutschen Medikamenten Weltruhm verschafft hatte. Sie leiden z. Zt. darunter, daß unser Finanzministerium verlangt, daß Forschungsausgaben "aktiviert" werden müssen, während "Werbungsausgaben" abgesetzt werden können. So kommt es, daß die Werbung beim Arzt immer mehr die Forschung verdrängt, obwohl die den Ärzten gegenüber einzig vertretbare Form der Werbung der Wahrheitsbeweis der Forschung ist. Eine gerechte Lösung wäre es also, wie Herxheimer vorschlug, wenn man finanztechnisch eine Koppelung zwischen jener Werbung und der Forschung verordnete, dergestalt, daß Quoten für steuerfreie Werbung im Verhäitnis zu den jeweils steuerfrei zu machenden und nachweisbaren Forschungsaufwendungen festgelegt werden. Man möchte melnen. daß mit einer soichen Verordnung das Dilemma der Arzte vor der Flut der Arzneimittel, die sie Ins Mittelalter zurückspülen will, ebenso zu beseitigen wäre, wie sich die internationale Konkurrenzfähigkeit unserer Arzneimittelindustrie in Zukunft dadurch sichern lassen könnte. - Als zweite Gegenmaßnahme forderte Prof. Herxheimer schließlich noch "ein Arzneimittelgesetz, das Zähne hat".

"Sind wir verrückt geworden?" In einer Leserzuschrift an die FAZ (29. 11. 1957) schreibt ein Anwait: "Bibliotheken Samstag geschiossen! Straßenbahnen fahren ab 21.00 Uhr verkürzt! 40-oder 44-Stunden-Woche gefordert! Haben die gleichen Angestellten und Arbeiter vergessen, wie oft sie über Verzögerung bei den Behörden klagen, wenn Ihre Eingaben nicht rechtzeitig behandelt werden? Welche Verzögerungen müssen denn jetzt in Kauf genommen werden? Kann die gleiche Produktion bei den Industriebetrieben aufrechterhalten wer-



den? Haben wir nicht zwei Kriege verioren und zwei Inflationen eriebt? Sind wir denn alie verrückt geworden? Wahrscheinlich nur der Unterzeichnete, denn er gehört als Anwalt einem sogenannten freien Berufsstand an, der bis zum Tod von morgens bis abends mangels jeder Sicherungen arbeiten muß. Wie kann man mehr ernten, wenn man weniger sät? Wo bleibt da auch die Verantwortung der Sozialpartner?"

#### BUCHBESPRECHUNGEN

Taschenbuch der Praktischen Medizin, herausgeg. v. Dr. Johannes Kottmaier, 4. Auflage, Georg Thieme Verlag Stuttgart 1957, 1136 Seiten, Ganzleinen DM 45.80.

Das Buch vermittelt in gedrängter Form eine Übersicht über alle praktisch wichtigen Gebiete der Medizin. In geschickter Auswahl und Konzentration werden neben den Hauptdisziplinen auch Grundtatsachen diagnostischen und therapeutischen Verhaltens von Randgebieten gebracht, wie z. B. Berufskrankheiten, Geriatrie, Neurochirurgie, Sport, Luftfahrtmedizin usw.

In der neuen Auflage wurde der Urologie ein eigener Abschnitt gewidmet. Neu ist ferner ein Kapitel über Wetterfühligkeit. Das Buch kann vor allem dem prakt. Arzt bestens empfohlen werden, jedoch auch dem Facharzt, der sich auf anderen Gebieten orientieren will. Ein gelungener Versuch, das praktisch Wesentliche der gesamten Medizin in der Form eines Taschenbuches zu bringen.

Stoll, München

Dringliche Krankheiten in der Inneren Medizin. Von Prof. Dr. H. Dennig. 3. neu bearbeitete Aufl. 1956. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart-W. 247 S., Ganzl. DM 25.—

In der 3. Auflage liegt eine völlig neu bearbeitete Fassung des 1941 erstmals erschienenen Buches vor. Diese Übersicht über die akuten Krankheiten in der inneren Medizin stellt eine wertvolle Hilfe am Krankenbett dar. Ein breiter Raum ist den Infektionskrankheiten und den Vergiftungen gewidmet. Doch wird auch die Differentialdiagnose der mit Bewußtlosigkelt einhergehenden Zustände ausführlich abgehandelt.

In übersichtlicher Weise wird bei den einzelnen Krankheitsbildern auf Pathogenese, Symptomatik, diagnostische Hilfsmittel, Komplikationen und die Therapie eingegangen. Die klinischen Symptome werden in den Vordergrund gestellt, und die Behandlung 1st den Möglichkeiten der Praxis angepaßt, unter Berücksichtigung der modernsten Erkenntnisse. Dabei werden z. B. bei der Schockbekämpfung in einem übersichtlichen Schema konkrete Therapievorschläge in zeitlicher Reihenfolge gemacht. Eine Tabelle über die Antibiotica-Therapie bei Infektionskrankheiten, aufgebaut auf klinischen Erfahrungen, liegt vor; gleichzeitig wird auch auf die Gefahren dieser Therapie sowie der Steroidbehandlung hingewiesen. Dies in handlicher Form herausgebrachte Buch erleichtert durch seine Übersichtlichkeit und durch ein ausführlich angelegtes Sachregister die Orientierung in der Praxis. Zickgraf, München

Lehrbuch der Inneren Medizin, Band I und II. 4. völlig neu bearbeitete Auflage, Hersusgegeben von Prof. Dr. H. Dennig. Verlag Georg Thieme, Stuttgart. Band I 920 S., 351 Abb., Ganzln. DM 52.—. Band II 892 S., 247 Abb., Ganzln. DM 52.—.

Daß dieses Lehrbuch der Inneren Medizin innerhalb weni-ger Jahre viermal aufgelegt wurde, spricht schon für sich. Auch ewährleistet die Mitarbeit so namhafter Kliniker eine progewährieistet die Mitarbeit so Hammarkeitsgruppen, Gegen-funde Darsteilung der einzelnen Krankheitsgruppen, Gegenüber den früheren Auflagen sind die modernsten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Inneren Medizin, vor aliem der Endokrinologie und der Herz-Kreislaufkrankheiten berücksichtigt worden. Moderne Hypothesen werden in kritischer Weise diskutiert. Dabei wird auf die physiologischen Zusammenhänge ausführlich eingegangen. Darüber hinaus ist das Bildmaterial, gerade in diesen beiden Kapitein erheblich mit vorzüglichen Aufnahmen - erweitert worden. Auch die Darstellung der Tuberkulose ist auf breitem Raum übersichtlich geschehen. Die Erkrankungen des Nervensystems werden - auch für den neurologisch nicht Geschulten - in sehr übersichtlicher Form behandelt, mit einer Besprechung der technisch-diagnostischen Hilfsmittel und einer ausführlichen Schilderung des klinischen Untersuchungsganges. Bel den Erkrankungen des Blutes werden die Autoaggressionskrankheiten kaum erwähnt, auch die Perniciosa wird etwas kurz abgehandelt, wobei auf die B-12-Therapie, im Gegensatz zur Lebertherapie, knapper eingegangen wird, als bei einem

zweibändigen Lehrbuch der Inneren Medizin wünschenswert

Die Darsteilung der einzelnen Kapitel ist prägnant und klar, in vorzüglichem Stil. Die Therapie nimmt einen breiten Raum ein mit konkreten Vorschiägen — z. B. bei der Behandlung des Diabetes mellitus einem übersichtlichen Schema zur diätetischen und Insulineinstellung. Das zweibändige Werk wurde wiederum vom Verlag liebevoli betreut, sowohl Röntgen- wir auch Farbbilder sind vorzüglich wiedergegeben. Es wird nach wie vor Studenten und Arzten aller Fachrichtungen als zuverlässiges und übersichtliches Lehrbuch und Nachschlagwerk dienen.

Zickgraf, München

Die Durchführung von Heilverfahren nach neuzeitlichen Gesichtspunkten. Von Heinrich Kraft, Direktor der LVA Hessen, Verlag: Pressestelle der LVA Hessen, Frankfurt/M., 1956. 91 S., brosch., DM 3.50.

So sehr das Erscheinen dieser gut gelungenen Zusammenstellung zu begrüßen ist, muß ein großer Teil sicher nach der Rentenreform neu überarbeitet werden. Leider fehlt auch ein Stichwortverzeichnis. Für Darstellung aus dem Bereich der Sozialgesetzgebung wäre bei dem Tempo der diesbezüglichen Gesetzgebung eine Losebiattausgabe unerläßlich.

Dr. Keppel, Marktzeuln

Zur Differentialdiagnose statischer Beinbeschwerden. Von Dr. Georg Jareckl. Sonderdruck aus der Münchener Medizinischen Wochenschrift 98 (1956). Lehmanns Verlag, München 1957. 24 S., brosch., DM 2.—.

Auf kleinem Raum, die Broschüre umfaßt nur 24 Seiten, ist von einem praktizierenden Orthopäden für alle Praktiker und Gutachter eine klare, übersichtliche und umfassende Darstellung des Gebietes geliefert worden. Es wäre wünschenswert, daß diese Zusammenstellung einen weiten Leserkreis fände.

Dr. Keppel, Marktzeuln

Arztlicher Bundestarlf für das Versorgungswesen (BVT) Stand Juli 1956. Erläutert von Dr. med. Paul Petersilie und Johannes Seifert. Deutscher Ärzteverlag Köln-Berlin 1956. 100 S., karton., DM 3.80.

Das Erscheinen des vorliegenden Kommentars ist sehr zu begrüßen. In diesem Kommentar sind die einzelnen Paragraphen ausführlich erläutert und in verschledenen Fällen Entscheidungen des BMA Im Wortlaut zitiert. Ein genaues Studium verhütet sicher den einen oder anderen Regreßanspruch, ob alle, ist jedoch zweiselhaft.

Dr. Keppel, Marktzeuln

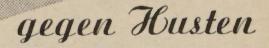
Handschrift und Charakter. Von Ludwig Klages. Gemelnverständlicher Abriß der graphologischen Technik. 24. Auflage (Studienausgabe) mit 144 Figuren und 19 Tabellen. 1956. H. Bouvier und Co. Verlag, Bonn, 259 S., Ln. DM 12.50.

Grapbologisches Lesebuch. Hundert Gutachten aus der Praxis unter Mitwirkung von Fachgenossen. Fünfte, durchgesehene Auflage mit 117 Handschriftproben. Joh. Ambros. Barth, München, 1954, 219 Seiten, Ln. DM 18.—.

Die Graphologie als Wissenschaft ist eine deuische Geistesund Forscherieistung. Ihr eigentlicher Vollbringer ist Ludwig Klages (1872—1956). "Handschrift und Charakter" wurde zum bekanntesten Werk des deutschen Metaphysikers oder Ausdrucksforschers.

In der Schrift wie in jedem Gebilde von Menschenhand findet sich etwas vom Wesen dessen, durch den sie entstanden. Handschrift ist in Schriftzügen geronnener Ausdruck, oder anders gesagt: Schreibbewegungen sind Ausdrucksbewegungen, Das diagnostische Leistungsvermögen der Schriftanalyse erstreckt sich über alle (fünf) Zonen der Charaktereigenschaften, zumal über die Begabungen und Insbesondere über die Triebfedern oder Interessen des Schrifturhebers. Aile aus der Schrift gewonnenen Ausdrucksmerkmale sind doppeldeutig; nur durch vorherige Feststellung des Formniveaus gelingt es, die positive oder die negative Seite der gefundenen Duktuseigenschaften zu bestimmen, Formniveau ist ein biologischer Wertmaßstab und meist Ausdruck der Lebensfülie oder der Ursprünglichkeit, die sich kundtut In der Ungestörtheit des Rhythmus jeder Ausdruckstatsache, also auch der Schrift.

Um dem heute weitverbreiteten graphologischen Pfuschertum entgegentreten zu können, ist es jedoch notwendig, sich auch der Grenzen der graphologischen Wissenschaft bewußt



# **PURAETON**

Expektorantien

#### - HUSTEN-SAFT

mit der antasthmatischen und kreislaufstimulierenden PURAETON - "E"-Substanz u, 0,001 g Vitamin C in einem Teeläffel Sirup.

PREIS: K1.-P., ca. 120 g DM 1,40 o. U.

#### - HUSTEN-TROPFEN

kräftiger bakterizider Effekt, besonders wirtschaftliche Medikation.
PREIS: KI.-P., ca. 15 ccm DM 0,95 o. U.



ARZNEIMITTELFABRIK

# Felsolyn Suppositorien pro infantibus

bei spastischer Bronchitis Tracheo-Bronchitis · Pseudokrupp fieberhaften grippalen Infekten



ROLAND G.M.B.H. CHEMISCHE FABRIK - ESSEN

· KREWEL · durchblutungssteigernde u. gewebsregenerierende echichin-Salbe Frostsalbe o Krewel . Werke, Eiterf b. Köln

zu bleiben: "Der graphologischen Technik ist grundsätzlich und für immer versagt die Geschlechts- und Altersbestimmung - sie kann "Genie" weder behaupten noch in Abrede steilen - sie hat enge, wenn auch erweiterbare Grenzen in bezug auf die Erkennung seelischer Krankheiten, ausgenommen die sogenannte psychopathische Persönlichkeit, die aus den Schriftzügen mit Sicherbeit feststellbar lst - und soll sich vorderhand fernhalten vom Zuständigkeitsbereich des Internisten - in bezug auf Krimineiies hat sie sich einzuschränken auf Kennzeichnung von Anlagen - sie muß sich verstehen auf abstufbare Wahrscheinlichkeit hinsichtlich Eigenschaftsfoigen im Gemeinschaftsieben. — Bleibt sie innerbaib dieser Schranken, so leistet sie im Dienste der Menschenkenntnis und nicht zuletzt der Selbsterkenntnis Hocherfreuliches; geht sie darüber hinaus, so wird sie früher oder später bei allen nur einigermaßen kritischen Köpfen jedes Vertrauen eingebüßt haben."

"Handschrift und Charakter" bietet einen Querschnitt durch die Deutungstechnik und wird ergänzt durch das "Graphologische Lesebuch", das zur Fortbildung für Vorgeschrittene hundert Gutachten samt ausgiebigen Proben der begutachteten Handschrift gibt. Dr. W. Schürer

Deutscher Bäderkalender 1958; herausgegeben vom Deutschen Bäderverband E. V., Bonn. Veriag Ludw. Flöttmann, Gütersloh. 296 Seiten, mit Übersichtskarte, geb. Preis 8.80 DM.

Der Deutsche Bäderverband hat soeben in einer Auflage von 50 000 Exemplaren den Deutschen Bäderkaiender 1958 herausgebracht. Der Bäderkalender ist ein zuverlässiger Ratgeber für die weiten Kreise, die in den Mineral- und Moorbädern, den Seebädern, Kneippkurorten und heilklimatischen Kurorten der Bundesrepublik Festlgung ihrer Gesundheit, Heilung von Krankheit und Krankheitsfolgen und Wiederherstellung der Arbeitskraft suchen. Er hat sich ebenso als Helfer für die Ärzte bewährt, die ihren Patlenten eine Kur im geeigneten Badeort verordnen wollen. Er ist ferner ein ständiger Wegweiser für die Träger der staatlichen und soziaien Gesundheitsfürsorge und der Kriegsopferversorgung. Der Inhalt des Bäderkalenders ist dem neuesten Stand balneologischer, klimatologischer und physiotherapeutischer Praxis angepast und erweitert worden. In Forschung und einem wissenschaftlichen Teil behandeit er die Grundlagen der Balneologie und Klimatologie, die Kurmittel und die Heijanzeigen der deutschen Heilbäder. In einem weiteren, reich bebilderten Teil ist jedes Heilbad und jeder Kurort in der Bundesrepublik durch eine ausführliche Beschreibung vertreten. Eine beigefügte Bäderkarte zeigt die geographische Lage der einzelnen Kurorte und nennt noch einmal ihre Heilanzeigen.

Deutsches Handbuch für Fremdenverkehr. 16. Ausg., Band I. Gebiet Württemberg-Baden-Bodensee. 427 S. DM 12 .-. Verlag Erwin Jaeger, Darmstadt.

Das Werk wird im Auftrag des Bundes Deutscher Verkehrsverbände e.V. und in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Bäderverband e.V. vom Verlag Erwin Jaeger in Darmstadt herausgegeben. Die ausführlichen nach Reisegebieten geordneten Ortsbeschreibungen geben einen reichen Überblick über das Gesamtgeblet. Alie Angaben wurden seibst-

verständlich vollkommen neu bearbeitet und überprüft. Besonders sel hier auf das umfassende Unterkunftsverzeichnis hingewiesen. Es enthält: Telefon-Nummer, Bettenzahl, Zimmer- und Pensionspreise. Eine Zeichenzeile vor jedem Ortstext gestattet dem eliigen Leser einen schnelien Überbiick und sagt auch dem Ausländer, der die deutsche Sprache nicht beherrscht, das Wesentliche über jeden Ort.

In dem umfangreichen Anhang findet man genaue Angaben über Heilbäder und Kurorte. Sanatorien und Heilanstalten, Höhenlage der Ferienorte, Landschulheime, Kindersanatorien und Kinderheime, Jugendherbergen, Bergbahnen und Skilifte, Camping-Plätze, Grenzauskunftsstelien u. a. m. Diese wertvolle Ergänzung macht das Werk für jeden Fachmann unentbehrlich, ist aber ebenso von großem Nutzen für aile, die beruflich oder zu ihrer Erhoiung reisen.

Das übersichtiiche Kartenmaterial soil nicht unerwähnt

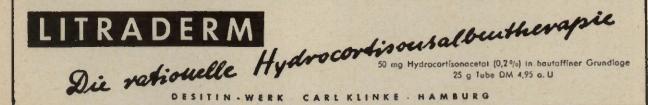
Die ausführliche und kenntnisreiche Einführung vermittelt einen umfassenden Überbiick über eines der landschaftlich schönsten Gebiete Deutschiands, von dem man mit seiner unendlichen Vielfalt sagt, es sei "ein kleines Modell der Erde". Ausgezeichnete Vierfarbdrucke nach Farbfotos bereichern die Einführung. Nicht zuletzt sollen die zahllosen Abbildungen in Kupfertiefdruck erwähnt werden, dle durch ihre gute Auswahl einen vielfältigen Eindruck von den Besonderheiten der Landschaft vermitteln.

#### Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei: Adolf Klinge GmbH., München 23
Adolf Klinge GmbH., München 23
UPHA GmbH., Hamburg 20
Dr. Hommel's chem. Werke, Hamburg 6
Viai & Uhlmann, Frankfurt/Main
Artesan GmbH., Winsen/Luhe
Proterra GmbH., Bad Homburg v. d. H.

Außerdem in einer Teilauflage ein Prospekt der Firma Escher-Wyss-Werke GmbH., München, beigefügt.

"Bayerisches Krzteblatt." Hernnsgeber: Bayer. Landesärztekammer. Schriftleitung; Må. 25, Königinstr. 85/III, Tel. 36 il 21—25, Schriftleiter Dr. W. Wack, Mänchen. Die Zeitschrift erscheint monntl. im Richard Pfinam Verlag, Minchen 2, Lazarettstraße 2—6, Telefon 6 31 21—23, 6 25 34, 6 00 81. Verlagsgeschältsstelle: Nürnberg: Breite Gasse 25/27, Telefon 2 51 33. — Bezagspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Arzte. kammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzügl. Zasteligebühr. Postscheckkontn München 139 00, Richard Pfinam Verlag (Aht. "Bayerisches Krzteblatt"). Anzeigenverwaltung: Carl Gahler, München 1, Theatinerstraße 8, Telefon-Sammel-Nummer 26 86. Fernschreiber 652/562. Telegrammadresse: Gablerpreß. Für den Anzeigenteil verantw.: Ernst W. Scharschinger, München. Druck: Richard Pfinam Verlag München. Alie Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für ulle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nach-Juck, nuch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags, Rücksendung nichtverlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt. Bei Einsnedungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder nuszugsweisen Veröffentlichung vornusgesetzt, wenn gegenteilige Winsche uicht besonders zum Ausdruck gehracht werden. Inhaber des Richard Pflaum Verlages ist die Richard Pflaumsche Erbengemeinschaft mit Anteilen von Frau Elfriede Meckel, geh-Pflaum, Veriegerin, München, und Herrn Carl Heinz Pflaum, Kanfmann, London, zu je 50%. Stille Gesellschafter sind nicht vorhanden.



\*in Deutschland jetzt bereits über 1000000 Einzelimpfungen mit Lilly-Impfstoff!

Die in 140 000 000 Einzelimpfungen\*
bewährte Poliomyelitis-Vaccine «Lilly»
steht jetzt auch in
Ampullen zu 1 ccm zu Ihrer Verfügung

Rp.:

Polio-Vacc. Lilly

0.P.1 ccm

Ampulle mit 1 ccm DM 6.80 o. U. Glas mit 9 ccm DM 45.40 o. U.

C. F. Boehringer & Soehne GmbH Mannheim



erlauben eine nahezu geruch- und geschmacklose Kreosot-Therapie · duodenallöslich ·

bequem einzunehmen

genau dosiert kassenwirtschaftlich

1 Dose (= 1 Flasche Strup) DM 1,30 o. Ust. o. Cod. DM 1,45 o. Ust. m. Cod.

(Inhnit 10 Caps., 1 Caps. enth. 0,012 Cod. pur)

Bewährte Expectorantien bei Grippe, Bronchitis und allen Affektionen der Lunge.

#### Dr. Otto Ludwig Heinen

Pharm, Fabrik

München 8, Rosenhelmer Str. 145

Stellenangebote

### Stellenausschreibung

Für das neu zu erbauende Städtische Krankenhaus Kempten ist nach Fertigstellung, voraussichtlich 1960, die Stelle des

#### CHEFARZTES

für dle chirurgische Abteilung (120 Betten) zu besetzen. Der Chefarzt soll bereits während der Bauzeit nebenberuflich für das Krankenhaus beratend tätig sein. Gefordert werden langjährige klinische und wissenschaftliche chirurgische Ausbildung auf allen einschlägigen Gebieten, Kenntnisse als D-Arzt und Erfahrung in der Leitung eines chirurgischen Krankenhauses.

Einsteilung auf Sonderdienstvertrag in Verg. Gr. I TO A, Liquidationsrecht bei Patienten der 1. und 2. Pflegeklasse.

Bewerbungen unter Beifügung eines Lebenslaufes mit Lichtbild, beglaubigten Zeugnisabschriften, Verzeichnis der wissenschaftlichen Arbeiten, Belegen über die akademischen Grade und Nachweise über die bisherigen Tätigkeiten bis 15. 2. 1958 an das Personalamt der Stadt Kempten, Kempten (Allgäu), Rathaus, erbeten. Persönliche Vorstellung nur auf Aufforderung.

Für die chir. Aht. des Studtkrankenhauses Selb/Bay. (i. Fichtelgebirge, 20 000 E.) wird baldmöglichs;

#### 1 Assistenzarzt (Xrztin) TO A 3

#### 1 Pflichtassistent (Assistentin),

freie Station und DM 250.- Barentschädigung

gesucht. Ausbildungszeit wird angerechnet. Bewerbungen erbeten mit Lichtbild, selbstgeschriebenem Lebenslauf und den üblichen Unterlagen an den Chefarzt, Ohermed. Rat Dr. Wiendl.

Für das Kreiskrankenhaus Vilsbiburg/Ndh., (chirnrg. u. interne Abteilung, 100 Betten, 1950—1951 neuerbaute Anstalt), werden zum baldigen Eintritt

#### 2 Assistenzärzte

gesucht. Vergütung nach TO A III. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden umgehend erbeten an das Landrntsamt Vilsbibnrg, Ndb.

Für das neuerbaute Kreiskrankenhaus ia Rehau/Ofr., wird umgehend ein anternistisch vorgebildeter

#### Assistenzarzt (bzw. -ärztin)

gesucht. Die Vergütung erfolgt nach TO A III mit Nebeneinmahmen. Bewerbungen mit handgeschriebenem Lebenslauf, Lichtbild und Zeugnisabschriften erbeten an das Landratsnmt Rehau/Ofr.



O.-P. DM 1,35 »NEDS« · DDNNER KG., BERLIN SD 36 D.-P. DM. 2,20 o. U.

An der Orthopädischen Klinik "St. Wolfgangshaus", in Schwarzach bei Bogen/Ndb., ist ab 1. März 1958 die Stelle eines

#### Assistenzarztes

zu besetzen. Vergütung nach TO A III. Bewerbungen mit Lichtbild, Lebenslauf und Zeugnisabschriften an Chefarzt Dr. Eichelmann.

Das Kreiskrankenhaus in Roth bei Närnberg sucht dringend einen

#### 1. Assistenzarzt

für die derurgische Abteilung. Der Bewerber soll bereits im Besitz der Anerkennung als Facharzt für Chirurgie sein und zur Vertretung des Chefarztes geeignet sein, Bezahlung nach Vergütungsgruppe 11 TO A. Bewerbungsgesuche sind an das Landrutsamt in (13a) Schwabach, Wittelsbacherstruße 2. erbeien.



bei Schleimhautentzündungen der Luftwege und des Magen-Darmtraktes

Am Kreiskrankeahans Kelheim (chir., int., geburtsh.-gyn. Abteilung) sind infolge Erweiterung auf 220 Betten

#### 2 Assistenz-Arztsteilen

(Vergütung TO A III, Aufrückungsmöglichkeit nach TO A II) sowie

#### 2 Medizinal-Assistentensteilen

(Vergütung nach Vereinbarung) möglichst umgehend zu besetzen. Bewerbungen erbeten an Landratsamt Kelheim.

Beim Städtischen Krankenhaus Erding sind alsbald folgende Stellen zu besetzen:

#### ein Assistenzarzt

für die med. Abieilung und Gynäkologie; Vergütung nach TO A III; Facharztanrechnung bis zu zwei Jahren,

#### eine med.-techn. Assistentin

für Labor und Röntgen; Vergütung nach TO A VII.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, beglaubigte Zeugnisabschriften, Lichtbild) werden bis spätestens 10. Fehr. 1958 erbeten an (t5b) Städtisches Krankenbans Erding

Im Kreiskrankenhans filertissen/Schwaben (fachärztlich geleitete chirurgische und interne Abteilung) ist für sofort die Stelle eines

#### Medizinalassistenten

zu besetzen. Vergütung nach Vereinbarung. Bewerbungen mit Lichtbild un die Kreiskrankenhnusverwaltung Illertissen/Schwaben.

Zum 1. 3. 58 ist die nach TO A III bezahlte

#### plnnmäßige Assistentensielle

auf der gyn. geb. hilfl. Ahteilnng des städt. Krankenhauses Bad Reichenhall neu zu besetzen. Bewerbung mit entsprechenden Unterlagen baldmöglichst an Chefarzt Dr. Hailer. Im Kreiskrankenhaus Plattling/Ndh., 185 Betten, ist ub 1. 4. 1958 die Stelle eines

#### Assistenzarztes

mit Verg.-Gr. nach TO A III zu besetzen. Unterkunft und Verpflegung im Krankenhaus. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Landkrelsverwaltung Deggendori

Wir suchen für die persönliche Werbung bei Arzten und Kliniken für das Gebiet Großraum Nürnberg

#### jüngeren, erfahrenen wissenschaftiichen Mitarbeiter(in)

(möglichst mit Sitz in Nürnberg).

Geboten wird eine entwicklungsfähige Dauerstellung, Motorisierung nach Bewährung. Bewerber, die üher gute medizinische Kenntnisse verfügen, verbandlungsgewandt und zielstrebig sind, bitten wir um eine vollständige Bewerbung mit Lebenslauf (lückenlosem Tätigkeitsnachweis), Zeugnisabschriften, Lichtbild aus neuerer Zeit und Angabe der Gehaltsansprüche.

LINDOPHARM KG., flilden/Rhld.



O.-P. 1,50 o. U. . NEOS« - DONNER KG., BERLIN SO 36 D.-P. 2.40 e. U.

# 2001-Vel (UNGT.LUGOL.) 3% u.6%

3% DM 1,10 e. U. »NEOS» · DONNER KG., BERLIN SO 36 6% DM 1,20 c. U.

#### Stellenangebote

Recommierte Arzueimittelfahrik encht für den wissenscheftlichen Anßendienet füchtige Mitarbeiterinnen mit entsprechender Vorbildung. Bewerherinneu mit Wohnsitz in den Städten Ansbach, Würzhung, Regensburg und Rosenheim werden bevorzugt. Es würd num Einsendung der üblichen Unterlagen unter 331/864 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., Münches 2, Karlspletz 13, gebeten.

#### Stellengesuche

Suche geeigneten Wirkungskreis als Hansdame (Empfang, Betreuung), gegebenenfalls auch ale Assistentin einer Hausdame, In gutem Sanatorium in Süddeutschland, Verfüge über sehr gute Allgemeinbildung; Fremdsprachen, Führerschein, Große Erfahrung in gästereichem Hause. Guter Überhiket über alle vorkommenden Arbeiten im Henshelt und hereit zu praktischer Mitarbeit, Einige Kenntaisse in Stenogrephie und Schreibmaschine, Zuschr. erb. u. 33t/876 ü. CARL GABLER WERBE-GESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Dr. med., 28 J., 9 Moaate Nenrologie (Uni. Heidelberg), 6 Monate Inaere (Uni. München), sucht nach Ende der Pflichtassistentenzeit ab 1.5. 58

1. 5, 78
Assistentenstelle (intern. Abt.)
Angebote unter 35t/88t ü. CARL
GABLER, WERBEGESELLSCHAFT
MBH., Müachen 2, Kerlsplatz 15

Röntgenfacherzt übernimmt Vertr. April bls Juli 1958, Zuschr. erbeten unter 534/872 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., Mäachea 2, Karlsplatz 13

Arzi, 36 Jahre, mehrere Jahre Klinik (int., neurol., röntgenol.), eig. PKW, sacht ab April 1958 Stelle als Landvierteljahressisteat. Zaschriften erbeten unter 534/871 über CARL GABLER WEBBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Biete: la rhein. Univ.-Stadt Fürnorgearztstelle am Gesnndheitsam:
G.-Krankenberatung. (Physikat
nicht erforderlich, bei Facharztanerkennung TO A II.)
Sache: ehensolche Tätigkeit in
Bayern, oder Ass.-Stelle an Hautklinik nder Hautpraxis. Rein familiare Gründe. Zuschr. nnter 331/873
über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., Mäuchen 2,
Karlsplatz 13

Beachten Sie unsere Beilagen!

#### Verschiedenes

#### Gynäkologe

in Nordheyeru tritt bestens eingeführte, moderne Fechpraxis mit allea Kassea u. Op.-Möglichkeit en Fachkollegen ab, Kapital erforderl. Zuschr. erh. u. 334/877 ü. CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., Müachen 2, Karlsplatz 13

Wubuung in Kitzingen/Maiu, in hester Lage, 6 Zimmer, Küche, Gerage und Nebenräume, hisher Arztpraxis, ab 1, 3, 58 zu vermieten. Angebote unt. 33/637 über CARL GABLER WERBEGESELL-SCHAFT MBH., Müachen 2, Kerlsplatz 13

# Alterer Kurzwellen-Apparat "Ultratherm"

(Siemens-Reiniger), 400 W, 50 MHZ, ohne Röhre, für DM 200.— zu verkaufen, Zuschr. u. 351/882 ü. CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., Müuchen 2, Karlspieiz 13

#### Amerik.

## Feldröntgen-Apparat

f. Diagnose u. Therapie, t00 kV, 30 mA, kompl., sehr guter Zustand. auch Ersatzteile, zu verk. Zuschr. u. A 1000 an Azeigenmittler Cart Gösswein, Nürnberg 1, Hefnerspl. ?

#### Gegen Enuresis nocturna

not eich Hicoton als Spezitikum seit Johrzehnten bestens bewährtt in aller Apotheken erhöltlich, Prospekt und Muster kostenios durch den Alleh-Hersteller, "MEDIKA" Pharm. Präparate. (13b) München 42

Seit 1902 Um ar Privet-Bandelsschule Meckar Allgäuschulen: Leutkirch, Memmingen, Kempten, Sonthofen. Besitzer und Direktion: Jerg, Ulm/Donou koufm.-praktischa

#### Arzthelferin - Arztsekretärin

Johreslehrgänge Neus Schülerinnenwohnheime! Beginn: April, Oktober

Anzeigenschluß für die Februar-Ausgabe ist am 28. Januar 1958

#### 200 Klaviere

neu und gebraucht bis zu 30 Monatsraten

#### **Pianohaus Lang**

München, Kaufingerstraße 28/i Augsburg, Bahnhafstraße 15/1 Regensburg, Kassiansplotz 3

# OXYMORS

elt 40 Jahren in der Praxie erprobt und bewährt: Kein fati echädilicher Nachwirkung: RICHTER & CIE, G. m., b. H., ELTVILLE Kurpackg, 201 DM 3,80 - Kinderpackg, 202 DM 2,85 - K.-Packg, 203 DM 2,10 Peckg, mit Zäpichen 204 DM 1,85 Tabi.-Packg, 206 DM 1,80 Anelsalbe 207 DM 0,90

# bei Oxymmiasis

#### Bestempfohlenes Heim für Ihren Sohn.

der im Herbst an das Gymnasium kommen soll. Fachmännische Anleitung bei den Schularbeiten. Sorgfältige Erziehung und Betreuung. Evtl. Vorbereitung für die Aufnahmeprüfung.

Schülerheim Schmitt, München 27, Possartstr. 21, Tel. 480 081

#### » STETOPHON « Herzton-Lautsprecher

Bequeme, zuverlässige und selektive Auskultation. Hers, Kreislauf, Atmung usw. im Lautsprecher und Hörer, Gleichzeitig Rufantage für die Prexis. Prospekt und Vorführung: SANITEST, Frankfurt/Eckenheim

Original amerikanische Blue-Jeans

importiert ans USA - verzollt - verstenert.

Carola Kühl, Münchea, Sendlinger Str. 31, Ecke Schmidstrelle

# Perser-Teppiche und -Brücken in großer Auswahl! Zum Beispiel:



Humedun-Vorleger

85×60 . . DM 45.—
Tähris-Brücke
74×126 . . DM 155.—
Balutschistun-Brücke
155×90 . . DM 220.—
Mahubud-Brücke
cu. 200×135 . DM 295.—
Alghon-Brücka (fein)
201×145 . . DM 394.—
Surub-Lüüler
345×90 . . DM 560.—

Shiruz-Teppich
co. 300×200 . DM 585.—
Serobend-Teppich
324×222 . DM 900.—
Buktiuri-Teppich
co. 210×310 . DM 1135.—
Haris-Teppich
270×374 . DM 1435.—
Tübrie (cremeforbig)
238×230 . DM 1455.—
Teheron-Wurumin (sehr
fein) 311×209 DM 1615.—

Zolghadar K. G. - München - Teheran Import von Perserteppichen · GROSSHANDEL · EINZELHANDEL München 22, Maximilianstraße 11 neben dem Ital. Rastourant "Romo"



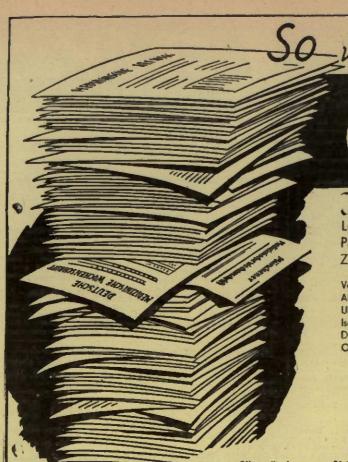
TELEFON \$586.31

AUSSTELLUNGSRAUM: MUNCHEN 2 . LENBACHPLATZ 6 . 1EL. 55 24 14

#### OPEL-KUNDENDIENSTSTATIONEN

MUNCHEN-OST: M 8 - AUSSERE WIENER STRASSE 65 - TEL 4 52 16
MUNCHEN-WEST: MU.-OBERMENZING - VERDISTRASSE 96 - TEL 8 20 50
MUNCHEN-SUD: GRUNWALD - SUDL MUNCHNER STRASSE - Tel 47 10 50





# So-umfangreiche Literatur über:

Introvenäs und lokol injizierbare isotonische Läsung eines intermolekuloren Komplexes von Procoin und Phenyloethylbarbitursäure, mit Zusätzen von Atropin und Nikotinsäure.

Vegetative Dystonie - Asthmo bronchtale Allergie · Spasmen d. Verdauungstraktus Ulcus ventriculi bzw. duodeni · Migrane Ischias · Trigeminusneuralgie Durchblutungsstörungen Ozaena · Arthropathie.

Packung mil 5 Amp zu je S ccm DM S 60 a. U. Flasche mil 10 ccm DM 2.10 o. U

DR. RUDOLF REISS CHEMISCHE WERKE

BERLIN WEST HAMBURG - MUNCHEN



- Wir wollen fein ein einzig Boll von Brudern ....



Van altersher ist es der Brauch Zu hebern mit dem Magenschlauch. Dach wirklich macht es kein Vergnügen Für salche, welche ihn dann kriegen.



Stets wandte sich der Gast mit Grausen Auch bei dem stärksten Magensausen, Wer es erlebt, der spricht nicht drüber, Geht an der Klinik gern varüber.



Dach dieser edle gute Mann, Der wußte, was man machen kann. Es herrscht bei ihm der beste Wille -Statt Schlauch verabreicht er die Pille.



"Du nahmst die Pille Desmoid Und bläulich der Urin erglüht, O glaube mir, dein Magensaft Hat nach die echte alte Kraft."

DESMOIDPILLEN "POHL" zur Magenfunktionsprüfung ohne Ausheberung Packungen zu 4, 15 und 100 Pillen - Praben stehen zur Verfügung

G. Pohl-Boskamp · Hohenlockstedt/Holstein