



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 3

München, März 1958

13. Jahrgang

Das Schweigen des Arztes

Dr. G. Sondermann

Wenn bei meinen Bemerkungen zur Berufsordnung (Bayer. Ärzteblatt, November 1957) zum Schlusse ein Zitat aus dem Vortrag des Heidelberger Rechtslehrers Eberhard Schmidt über „brennende Fragen des ärztlichen Berufsgeheimnisses“ (Isar-Verlag München 1951) gebracht wurde, in welchem er den Ärztestand ermutigt, Widerstand zu leisten „gegen alle Beeinträchtigungen der ethischen Voraussetzungen seines sozialen Wirkens“, so zählt er zu diesem Widerstand expressis verbis „nicht zuletzt das bedingungslose Festhalten am ärztlichen Berufsgeheimnis“.

Wir sollten solch ein Wort von den „ethischen Voraussetzungen unseres sozialen Wirkens“ nicht als Floskel für den Sonntagsgebrauch betrachten, denn darinnen sind eben die ganz realen Voraussetzungen unseres gesamten beruflichen Daseins enthalten; dies wird sich ja sehr bald und sehr nüchtern (und ernüchternd) bei der Konkretisierung aller Reformvorschläge für die Krankenversicherung zeigen: bei intakten ethischen Voraussetzungen werden viele dieser Vorschläge sich als brauchbare Diskussionsgrundlagen erweisen, fehlen jedoch diese ethischen Voraussetzungen, oder haben wir selbst Mißtrauen gegen die allgemeine Gültigkeit solcher, dann werden alle Neuerungen wiederum scheitern; hier wird dann einmal exemplarisch unsere sog. bürgerliche Moral ad absurdum geführt: wir werfen dem Marxisten vor, daß er nur die ökonomischen Tatbestände als Realitäten gelten läßt und alle ideellen Begriffe als unverbindlichen Überbau betrachtet. Wenn wir unter diesem Gesichtswinkel so manche Diskussion in unseren Kreisen messen, fällt es uns schwer den Verdacht zu unterdrücken, daß auch wir nur die ökonomischen Tatbestände (Scheinzahl, Quote, Honorarverteilung usw.) als die Realität gelten lassen und „die Ethik“ unseren Festrednern zum Sonntagsgebrauch überlassen (und dies noch dazu in einer Zeit, in welcher führende Köpfe unter den Marxisten den Vorrang des kulturellen Postulates gegenüber dem ökonomischen fordern!).

Es bedurfte dieser scheinbaren Abschweifung um mit allem Ernste darauf hinzuweisen, daß für uns Ärzte die stärkste Realität unser an den Menschen und sein Schicksal gebundenes Gewissen ist. Diese Realität allein kann der Ausgangspunkt für unsere Schweigepflicht, für unser Schweigerecht sein: hier ist der Mensch, der sich mir im Vertrauen offenbart, seine Worte fallen in mich hinein wie in einen versiegelten Brunnen und sind dort bewahrt bis ans Ende meiner Zeit.

Das Schweigen gehört also zu unserem Lebensstil, es ist Essenz unseres Wesens, das von ihm durchtränkt ist, es ist mit dem Arzt geboren, es ist eine der Wurzeln, aus denen die Arztpersönlichkeit erwächst, und jede Gefährdung dieses Schweigens bedeutet die Möglichkeit einer Verkrüppelung ihres personalen Gefüges.

So ist es eine Verkennung der ärztlichen Situation, wenn man solches Schweigen primär aus anderen Quellen

ableitet; denn dann wäre es dem Arzte nur zugeteilt — wohl als strenge Pflicht zu wahren —, aber eben doch irgendwie fragwürdig, und diese Fragwürdigkeit erweist sich ja auch in unserer heutigen Rechtsunsicherheit, in der wir alle über dieses Problem befangen sind.

So begrüßenswert es auch ist, daß der Staat die ärztliche Schweigepflicht als einen so hohen Wert einschätzt, daß er um ihretwillen sogar die Erschwerung der Rechtsfindung (Zeugnisverweigerungsrecht!) mit in Kauf nimmt, es bedeutet für das uns eingeborene Schweigerecht eine zusätzliche Stärkung, aber es bedeutet hierfür nicht die originäre Grundlage.*

So verhält es sich auch mit dem Versuch, unsere Schweigepflicht aus dem Personalrecht des Patienten abzuleiten. Gewiß ist das von dem Kranken Offenbarte auch „sein“ Geheimnis, aber dieses „sein“ Geheimnis verändert sich im Augenblicke der Einsenkung in das ärztliche Wissen und Gewissen so grundlegend, daß es eben nicht mehr „sein“ Geheimnis geblieben ist, sondern sich oft so bestürzend wandelt, daß der Patient erschrecken würde, könnte er davon Kenntnis nehmen.

Abgesehen davon: wie wäre heute noch ein echtes Vertrauen und Sichoffenbaren von seiten des Patienten möglich, könnte er nicht zutiefst davon überzeugt sein, daß das Schweigen zur Essenz der Arztpersönlichkeit gehört! Ein Schweigen, das nur auferlegt, zugeteilt, von Paragraphen befohlen ist, geht auf Stelzen und verliert zuletzt die Glaubwürdigkeit. Würde der Patient nur die Rechtsunsicherheit, die heute in dieser Frage besteht, das fraglose Vertrauen wäre dahin!

Ich weiß aus Erfahrung, daß solche Ausführungen sich der Jurist mit dem ihm eigenen Lächeln der Unerschütterlichkeit anhört, da sie von den heutigen Rechtsnormen nicht sanktioniert sind. Aber ich weiß auch von dem ehrlichen Willen vieler Rechtsgelehrter und Rechtsvertreter, sich in das ärztliche Denken einzuleben und ihm „gerecht zu werden“. Und dies ist unsere Hoffnung für eine „sachgerechte“ Entwicklung des Problems. Die ärztliche Kunst ist eine „ars muta“ — oder sie ist eben keine ärztliche Kunst mehr! Sie ist „muta“ — schweigend —, solange sie besteht — von Anfang an —, das Recht ist wandelbar, entwicklungsfähig, neuer Erkenntnis offen. Wo aber das Schweigen sich gewandelt hat, ist es keine „Entwicklung“, sondern eine Korrumpierung, ein Verrat

* Es darf hier — die Problemstellung erweiternd — auf einen grundsätzlichen Irrtum der staatlichen Organe kurz hingewiesen werden: in ihrem Verhalten den Gesamtgemeinschaften der Ärzteschaft, den Kammern gegenüber schimmert immer die Vorstellung hindurch: der Staat erst habe diese Gemeinsamkeit mit gewissen Rechten und Pflichten, für sich also einen „verlängerten Arm“ geschaffen, er nennt dies „Selbstverwaltung“. Demgegenüber sollte doch einmal betont werden, daß der Arzt und seine Gemeinschaft vor dem Staate da waren, diese Gemeinschaft ihren Schwerpunkt und damit ihre Rechtfertigung in den ärztlichen Fragen und Aufgaben findet und in dem staatlichen Ordnungsauftrag gar nicht ihren wesentlichen Inhalt sieht (wäre es dies, dann möchte sich kein Arzt für solche Arbeit zur Verfügung stellen).

am eigenen Wesen. Und es hat sich heute vielfach zu einer sabbernden Geschwätzigkeit gewandelt, angefangen mit täglich xmal preisgegebenen Diagnosen auf Kassenformularen bis zum Illustrierten-Lobhymnus eines Federfuchers über die treffliche Kunst des ehrenwerten Professors XY!

Wir sind nicht unschuldig an der Entwicklung: man kann es heute nicht mehr begreifen, wie bei der Entwicklung der Sozialversicherung seit den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts das ärztliche Berufsgeheimnis vom Gesetzgeber so leichtfertig beiseite geschoben werden konnte und — *nostra culpa!* — wie wenig all dies von der Ärzteschaft verteidigt wurde. Der damals herrschende handfeste Materialismus unserer sich bürgerlich gerierenden, marxistisch denkenden bürgerlichen Gesellschaft hatte kein Gespür für die Gefahr der hier einsetzenden Entwicklung, deren Ergebnis uns heute in vierfacher Scheußlichkeit bedrängt.

1. In der RVO wird die Auskunftspflicht des Arztes als selbstverständlich vorausgesetzt. Zwar ist nach § 368 (1) nur die Arbeitsunfähigkeit und deren Dauer anzugeben, doch fordert § 369a die Karteikarte mit Diagnose, und da diese ja nur vom Arzte zu erhalten ist, verpflichtet die Vertragsordnung (§§ 21 und 23) den Arzt, diese Diagnose und andere rein ärztliche Angaben preiszugeben. Es ist ein (wenn auch geringer) Trost, ein moralisches Alibi, daß hier die Ärzte schon wachsamer waren: diese Preisgabe konnte 1933 — da hierüber keine Einigung zu erzielen war — nur durch Notverordnung erzwungen werden.

2. Vom Standpunkt der Behörden und Verwaltungsdienststellen ist die Melde-Auskunfts-Offenbarungspflicht des Arztes das Normale, Pflicht und Recht zu schweigen die Ausnahme, oder um mit Eberhard Schmidt zu sprechen: für all diese Stellen, zu denen sich ja mehr und mehr auch die private Bürokratie gesellt, ist es die Norm „das für sie Zweckmäßige und Erwünschte unter allen Umständen als das Rechtmäßige in Anspruch zu nehmen“. Wir haben doch wohl jenen Satz noch nicht ganz vergessen (oder doch?): „Recht ist, was dem Volke (d. h. heute der Verwaltung) nützt?“. Er lastet heute noch aus der 12jährigen Eiszeit als erraticus Block auf unserem Dasein.

Wie es in der östlichen Welt steht, das wissen wir: nach einem Erlaß des Gesundheitsministeriums der DDR (1952) gibt es keine Schweigepflicht mehr, weil die Durchführung der demokratischen Gesetze nicht behindert werden darf. Was sich aus solcher Haltung für die Ärzte und ihre Kranken entwickelt, können wir uns durchaus vorstellen, da wir ja Erfahrung in den Konsequenzen des totalitären Denkens haben. So darf ab 1. 10. 1957 in der Tschechoslowakei kein Arbeitnehmer länger als 7 Tage arbeitsunfähig sein, sonst muß er sich einer Sonderkommission vorstellen, die seine Arbeitsunfähigkeit prüft und die Länge seines Krankenurlaubs vorschreibt. Und die Ärzte wurden dabei aufgefordert, nicht länger nur den medizinischen, sondern auch den volkswirtschaftlichen Aspekt der Krankheit zu berücksichtigen.

So im Osten. Aber hören wir nicht im Westen auch genug der Stimmen, die das gleiche Lied singen? „Der Arzt als Glied der modernen Gesellschaft habe die Krankheit nicht mehr nur als persönliches Faktum, sondern vor allem als ein gesellschaftliches und wirtschaftliches Problem anzusehen“ — so gesprochen vor einigen Jahren in der „internationalen Vereinigung für soziale Sicherheit“ zu Wien (Dr. Melas). Nun, das war in Wien und bei einer internationalen Vereinigung, bei der die verschiedensten Meinungen möglich sind. Aber wenn man aus jüngster Zeit von einer Versammlung der gesetzlichen Krankenkassen unseres eigenen Vaterlandes hört, daß in ihr die Ärzte aufgefordert wurden, sie sollten die Diagnose möglichst genau angeben und die Schwere des Krankheitsfalles kenntlich machen, damit eine schnelle Vorladung

der „leichten Fälle“ ermöglicht werde — so ist dies doch erschreckend, denn dies wäre der erste Schritt (oder besser — ein Schritt weiter!) zu der östlichen Lösung!

Wir sind uns klar darüber, daß im Prinzip diese östliche Lösung auch für den „Apparat“ im Westen die ideale Lösung darstellen würde. Es braucht uns nicht erst der Präsident der saarländischen LVA aufzuwecken mit seiner Behauptung: in der Sozialversicherung gäbe es grundsätzlich keine Schweigepflicht des Arztes! Wir erleben es doch fortwährend, daß bei den Behörden die Melde-Auskunfts-Offenbarungspflicht des Arztes das Normale und Pflicht und Recht zu schweigen die Ausnahme sind! Wenn wir nicht ganz rigoros auf diesen unseren Prinzipien verharren, werden wir eben zu Bütteln der Polizei und der Behörden, auch im sog. freien Westen, dessen Freiheit eben so weit reicht, als es der „Apparat“ zuläßt.

Nur aus diesem Denken heraus ist es zu verstehen, daß ein Kollege wegen einer überhaupt nicht mehr zu Recht bestehenden Meldeordnung über Schuß-, Hieb- und Stichwunden vor den Kadi gezerzt wurde. Unser Strafrecht kennt einmal keine Anzeigepflicht nach Begehung strafbarer Handlung (Verneinung einer Denunziantenpflicht!), ferner würde solche Anzeigepflicht im Widerspruch zu der rechtlich statuierten Schweigepflicht (§ 300 StGB) und dem durch § 53/3 StrPO gesicherten Zeugnisverweigerungsrecht stehen, und endlich spräche noch der verfassungsrechtliche Gesichtspunkt gegen eine solche „Ordnung“, daß durch solche Meldepflicht für einen bestimmten Teil der Ärzteschaft eine ungleiche Behandlung der Ärzte hinsichtlich dieser §§ 300 und 53 gegeben wäre!

Vor einiger Zeit wurden Kollegen eines bayerischen Gebietes von der Polizei aufgefordert, einen verwundeten Gewaltverbrecher, falls er sich in ihre Behandlung begeben, zu meiden. Die Aufforderung verstieß gegen die oben angeführten Rechtsgrundsätze, die Ärzte wären nicht berechtigt gewesen, ihre Schweigepflicht zu brechen.

Wie fortschrittlich ist hier der Bundesgrenzschutz, der sich seit seinem Bestehen um die Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht mit Erfolg bemüht und die Bundeswehr, die für ihren Krankenschein „zur Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht“ ausdrücklich auf die Diagnose verzichtet.

3. Leider darf in diesem Zusammenhange unser eigenes schuldhaftes Verhalten nicht verschwiegen werden, das aus all diesem Übel entstanden ist, aber dies Übel auch weiter gefördert hat. Die Kollegen fühlen sich gegenüber den Behörden, gegenüber dem „Apparat“ allzu leicht „verpflichtet“ — man legt allzu leicht die Hände an die Hosennaht! Dazu kommt die Inflation der Zeugnisse, die allzu rasch und ohne Bedenken geschrieben werden! Kliniken, Krankenhäuser heifen ebenfalls an diesem Übel mit, manchmal meint man, gerade in den großen Anstalten würde man den Begriff der ärztlichen Schweigepflicht überhaupt nicht kennen!

4. So stehen wir Ärzte in der Frage des ärztlichen Schweigens in einem echten Rechtszweifel, in einer echten Rechtsnot. Dabei werden wir mitunter gerade von der Seite unter Druck gesetzt, deren Interesse wir zu wahren verpflichtet sind, von unseren eigenen Patienten, wenn sie auf Grund veralteter Anschauungen einmal — sei es im Staats- oder Privatdienst — einen Anstellungsvertrag unterschrieben haben, der dem Arbeitgeber das Recht einräumt, bei Krankmeldungen eine Diagnose zu verlangen. Wenn der Vorgesetzte „auf seinem Schein“ besteht, ist es nicht immer ganz leicht, einem verängstigten Patienten klarzumachen, daß ein solcher Vertrag unsittlich und mithin rechtsunwirksam ist, da das heute allgemein anerkannte Recht auf Wahrung der Würde der Persönlichkeit durch einen derartigen Einbruch in die Intimsphäre unmittelbar verletzt wird.

Es könnte für uns schon eine wesentliche Hilfe bedeuten, wenn die Ministerien ihre Behördenchefs anweisen würden, für die Dienstfähigkeitsbescheinigungen

ihrer Beamten und Angestellten nach dem Beispiel des Grenzschatzes und der Bundeswehr auf die Angabe der Diagnose zu verzichten. Der Deutsche Beamtenbund müßte sich im Interesse seiner Mitglieder unseren Bestrebungen anschließen. Er hat zu dieser Frage ein ausführliches Rechtsgutachten erstellen lassen, nach dem im Regelfalle (also wenn es sich nicht um ansteckende Krankheiten — Tbe! —, um Frage der Pensionierung, um Sucht handelt) zum Nachweis der Dienstunfähigkeit ein ärztliches Attest genügt, „in dem lediglich die Tatsache der Erkrankung mit der daraus resultierenden Dienstunfähigkeit bescheinigt ist“, das Innenministerium Baden-Württemberg ist der gleichen Meinung und will diese Regelung in das neue Landesbeamtengesetz übernommen wissen. Es wäre eine dankenswerte Aufgabe der Gewerkschaften, solche Regelung auch für Arbeiter und Angestellte der Industrie und des Handels durchzusetzen. Die Kollegen der kassenärztlichen Bundesvereinigung werden sich — ich bin überzeugt — schon des längeren Gedanken darüber machen, wie sie jene durch Notverordnung gegen den Willen der damaligen ärztlichen Verhandler erzwungene Preisgabe der Diagnose wieder beseitigen können.

Alles dies wären willkommene Hilfen. Endgültig geklärt kann aber dieses Problem erst durch gesetzliche Regelung werden, in welcher der Gesetzgeber die Auffassung vom Schweigen des Arztes aus eigenem Recht zum Ausgangspunkt macht.

Daß die Rechtsgelehrten sich um diese Frage bemühen, zeigen ja die Ausführungen Eberhard Schmidts, die er mit folgenden Sätzen schließt:

„Ihm (dem bedingungslosen Festhalten am ärztlichen Berufsgeheimnis) von der juristischen Seite her Unterstützung zu bringen, ist der Sinn meiner Darlegungen gewesen. Mögen sie dazu beitragen, daß die staatlichen Behörden bei der Anwendung des bestehenden Rechtes alles aus diesem herausholen, was es zum Schutze der berufsethischen Belange des ärztlichen Berufes schon heute zu geben vermag, und daß der Gesetzgeber durch eine alsbaldige umfassende Regelung des ärztlichen Berufsrechtes das Seine tut, um allen solchen Rechtszweifeln

und Rechtsnöten abzuwehren, wie ich sie im Hinblick auf Erscheinungen des heutigen Rechtslebens leider noch habe schildern müssen.“*)

Also auch dieser Rechtsgelehrte erwartet vom Gesetzgeber eine Hilfe in dieser Sache, die eine Anfechtung für uns bedeutet. Und er steht unter seinen Kollegen nicht allein: der Juristentag 1957 hatte sich das Problem der Indiskretion zum Thema gesetzt. In diesem Zeitalter der Schamlosigkeit wird mit der Verletzung der Persönlichkeitssphäre überall ein gewissenloses Geschäft gemacht. Dazu stellt der Juristentag fest, daß „der ständige Druck, unter Überwachung zu stehen, schließlich zum Verkümmern und Absterben jeder vertrauensvollen menschlichen Beziehung führen müsse“. Dieser Satz zielt geradewegs in das Herz unseres Problems, er stellt ganz unmittelbar die Frage an uns: „Wie könnt ihr Ärzte noch die Grundlage eures beruflichen Handelns, eben die „vertrauensvolle menschliche Beziehung“ erhalten, wenn ihr mit euren Patienten immer mehr dem Druck, unter Überwachung zu stehen, ausgesetzt seid?“ Hier wird es offenbar genug, wie Möglichkeit ärztlichen Schweigens und Handelns auf das engste gekoppelt sind.

Der Juristentag forderte für das künftige Strafgesetzbuch einen Abschnitt, der etwa unter der Überschrift „Schutz der Privat- und Geheimsphäre“ die notwendigen Bestimmungen zusammenfassen soll, und der Präsident des Bundesarbeitsgerichtes stellte auf dieser Tagung fest, daß „die neuen Tatbestände klarere Rechtsmittel forderten“.

Das sind günstige Aussichten für unser Problem, und wir erhoffen bald jene „klareren Rechtsmittel“, wobei wir uns dessen bewußt sind, daß der ganze Komplex, den wir unter dem „Schweigen des Arztes“ begreifen, gar nicht von der strafrechtlichen Seite her allein und erschöpfend zu lösen ist; es handelt sich einfach um ein Grundrecht des Arztes, das mit ihm geboren ist, und ohne das er als Arztpersonlichkeit nicht existieren kann.

*) In diesem Zusammenhang darf darauf hingewiesen werden, daß Prof. E. Schmidt für das Lehrbuch der gerichtlichen Medizin von Albert Ponseld, Verl. Thieme, Stuttgart, den Teil „Ärztliche Rechtskunde“ geschrieben hat; das Studium dieser klaren, umfassenden Darlegung kann gar nicht genug empfohlen werden.

Schweigepflicht und Schweigerecht in der Schweiz

Die Schweizerische Ärztezeitung bringt in Nr. 50/1957 Ausführungen über das ärztliche Berufsgeheimnis in der Schweiz, die im Zusammenhang mit dem Artikel von Vizepräsident Dr. S o n d e r m a n n in der vorliegenden Nummer von besonderem Interesse sind. Auch hier erweist es sich wieder, wie sehr die ärztlichen Probleme in allen Kulturstaaten sich gleichen, und daß die Entwicklung des formalen Arztrechtes in den einzelnen Ländern immer mehr zu einer Angleichung hinstrebt. Anlaß zu dem von Girardet geschilderten Vorgang war die Verurteilung eines Schweizer Arztes aus dem Kanton Waadt, der sich geweigert hatte, über Fragen aus dem Gebiet des ärztlichen Berufsgeheimnisses vor Gericht als Zeuge auszusagen.

Entsprechend ihrem föderativen Aufbau hat die Schweiz die Schweigepflicht der Ärzte nur im Rahmen ihres Art. 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches geregelt, der gewisse Personengruppen, darunter auch die Ärzte, in ähnlichem Maße zum Schweigen verpflichtet wie der § 300 des deutschen Strafgesetzbuches. Die Grenzen dieses Berufsgeheimnisses gegenüber den berechtigten Interessen der Allgemeinheit festzulegen, blieb jedoch weitgehend der Gesetzgebung der einzelnen Kantone überlassen.

Die Bestrafung eines Arztes war Anlaß, diese Frage für den Kanton Waadt aufzurollen. Auf Initiative eines Mitgliedes des Großen Rates, des Ordinarius für Gerichtsmedizin, Professor Dr. H. Th é l i n, arbeitete das Justiz- und Polizeidepartement einen Bericht aus, auf

Grund dessen der Große Rat einen neuen Artikel 38bis ins Gesetz aufnahm. Der Artikel lautet:

„Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen sowie ihre Hilfspersonen sind zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet.

Mit Rücksicht auf diese Schweigepflicht können sie nicht gezwungen werden, Geheimnisse zu offenbaren, die ihnen infolge ihres Berufes anvertraut worden sind oder die sie in dessen Ausübung wahrgenommen haben, und zwar auch dann nicht, wenn der Patient sie von der Schweigepflicht entbunden hat.

Vorbehalten bleiben die Meldungen und Anzeigen an die Sanitätsbehörden auf Grund der geltenden Gesetze und Verordnungen.“

(Sperrung nicht im Original.)

Mit dieser im zweiten Absatz ausgesprochenen Bestimmung wird eine sehr wesentliche Seite des ärztlichen Berufsgeheimnisses berührt, nämlich das Schweigerecht. Der kantonale Gesetzgeber steht hier offenbar auf dem Standpunkt, daß aus den Strafbestimmungen des Bundesrechtes nicht der Schluß gezogen werden darf, daß eine rechtliche Verpflichtung zur Wahrung des Geheimnisses nur in dem Umfang besteht, als ihre Verletzung durch das Bundes-Strafrecht erfaßt wird. In dem Bericht des Staatsrates an die gesetzgebende Körperschaft interessieren uns vor allen Dingen die Gesichtspunkte, die sich mit dem Rechtscharakter des ärztlichen Geheimnisses beschäftigen.

Danach stützt sich in der privaten Sphäre der Anspruch der Geheimhaltung auf den moralischen Anspruch des Patienten auf Achtung seiner Persönlichkeit. Entsprechend diesem privaten Charakter ist der Patient Geheimnisträger, verfügt über das Geheimnis und ist berechtigt, den Arzt von der Geheimhaltung zu entbinden.

Eine grundlegend andere Auffassung, die vor allem in Frankreich in Geltung ist, geht von der besonderen Aufgabe des Arztes aus und sieht in der Wahrung des Berufsgeheimnisses ein Erfordernis des öffentlichen Interesses, da nur bei einem wirklichen Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient eine ärztliche Tätigkeit fruchtbringend sein kann. Insoweit ist das ärztliche Berufsgeheimnis im Interesse der Öffentlichkeit gelegen, und der Patient ist nicht mehr im vollen Sinne „Geheimnisherr“, der beliebig den Arzt von seiner Schweigepflicht entbinden kann. Dafür, daß die Entscheidungsfreiheit, von der Entbindung Gebrauch zu machen, beim Arzt liegen muß, werden drei triftige Gründe angeführt:

1. Der Patient wird oft gar nicht in der Lage sein, den vollen Umfang des Geheimnisses wie die Tragweite seiner Zustimmung abzuschätzen, da u. U. der Arzt aus menschlichen Erwägungen heraus nicht selten gezwungen ist, seinen Patienten über Art oder Schwere seiner Krankheit nicht vollständig aufzuklären.

2. Im Verlauf eines Prozesses bringt es die prozessuale Form mit sich, daß die Befreiung vom Geheimnis gegenüber dem Arzt durch den Patienten nicht immer ganz freiwillig erfolgt.

3. Können u. U. an der Geheimhaltung auch andere Personen ein berechtigtes Interesse haben, beispielsweise bei ansteckenden oder Erbkrankheiten, so daß der Patient durchaus nicht der alleinige „Geheimnisherr“ ist. *)

Diese Überlegungen haben dazu geführt, das ärztliche

Berufsgeheimnis als Angelegenheit des öffentlichen Interesses anzuerkennen.

In der Regierungsbotschaft, welche die Begründung für den Art. 38bis enthält, wird dies im folgenden Passus ausgedrückt:

„Es scheint richtig, sich für die französische Auffassung zu entscheiden, die sich im allgemeinen Interesse aufdrängt, um das Vertrauen zu stärken, das den Angehörigen der zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichteten Berufsgruppen entgegengebracht werden soll. Das Berufsgeheimnis ist als zum „Ordre public“ gehörend zu betrachten. Dieser in der französischen Gesetzgebung niedergelegten Auffassung hat sich auch die schweizerische Lehre angeschlossen. In Deutschland soll die Entwicklung nach Angaben einzelner Autoren in der gleichen Richtung gehen.“

Diese Gründe haben den Großen Rat veranlaßt, den Art. 38bis ohne weitere Diskussion anzunehmen. Damit hat sich der Kanton Waadt der Mehrheit der Schweizer Kantone angeschlossen, deren Strafprozeßordnungen das Zeugnisverweigerungsrecht der Ärzte auch im Falle ihrer Entbindung von der Schweigepflicht gelten läßt, während in der Zivilprozeßordnung nur etwa die Hälfte der Kantone ein Schweigerecht anerkennt.

Unberührt davon blieben selbstverständlich die Rechtsgrundsätze, die den Arzt auch gegen den Willen seines Patienten zur Aussage verpflichten, wenn ein höheres Interesse diese Aussage erfordert. Allerdings ist diese Anerkennung eines höheren Interesses auf Ausnahmesituationen beschränkt.

*) Es muß festgestellt werden, daß diese Gründe genau die gleichen sind, die auch von selten der deutschen Ärzteschaft für ein Schweigerecht geltend gemacht werden.

Zu wenige Schwestern wachen an unseren Krankenbetten

Situationsbericht und Kommentar zur Frage „Krankenhäuser ohne Schwestern“

Von MdL. Dr. R. Soenning, Vorsitzender des Bayer. Landesgesundheitsrates

„Schuldig!“ sagten die Richter und verurteilten einen Arzt, der eine falsche Spritze bei einer harmlosen Schönheitsoperation verabreichte. Der Patient konnte trotz aller ärztlichen Bemühungen nicht mehr gerettet werden. Die assistierende Schwester, die ebenfalls betroffen wurde, hatte nach strengen Arbeitswochen in einer Verkettung unglücklichster Umstände die tödliche Injektionsnadel dem Chirurgen in die Hand gegeben.

In diesem Falle stand wieder einmal die ganze Tragik des gegenwärtigen Schwesternproblems vor unserem gelstigen Auge. Unwillkürlich erinnert man sich in diesem Zusammenhang an die Pressemeldungen, die immer wieder auftauchen: ein Krankenhaus schloß seine Pforten wegen Schwesternmangels. Eine übermüdete und überforderte Schwester beging einen unglücklichen Handgriff, der den Tod eines Menschen verursachte. Der Hörer wird fragen: „Ja, sorgen denn die verantwortlichen Stellen

nicht für eine Abhilfe, daß unsere wachenden Schwestern an den Krankenbetten nicht 60 Stunden und mehr in der Woche auf den Beinen stehen und pflegen müssen?“

Der Bayerische Landesgesundheitsrat hat im Rahmen des Bedarfsplanes für das Gesundheitswesen, den man den „Blauen Plan“ nennt, die Schwesternfrage aufgeworfen. Die Gesundheitsabteilung des Bayerischen Innenministeriums berichtete auf Grund dieses Planes über den Stand des Pflegepersonals in den Krankenhäusern des Landes. Bekanntlich ist das Krankenhaus selbst Patient und muß saniert werden. Ein eigenes Krankenhausfinanzierungsgesetz wird vorbereitet. Daneben aber müssen zunächst die Schwestern wirtschaftlich und sozial gesichert und der Schwesternnachwuchs entscheidend gefördert werden.

Mit den echten Anliegen befaßte sich der zuständige Ausschuß des Landesparlaments. Die dort beschlossenen



CEFAK
Kempton/Allg.

Cefangipect

Tropfen / Tabl. / Amp.
Angina pectoris und verwandte Zustände

Maßnahmen gehen jeden einzelnen von uns an. Jeder von uns kann heute oder morgen einen solchen wachenden Engel an seinem Krankenbett benötigen. Bekanntlich sind seit einigen Jahren Krankenschwestern „Mangelware“ geworden, um ein geflügeltes Wort unserer Tage anzuwenden. Die sozialen Wandlungen und Errungenschaften der letzten Zeit scheinen an den Menschen vorübergegangen zu sein, die an unseren Krankenbetten wachen. Die christliche Barmherzigkeit gründete einst Spitäler und Heime für Arme, Kranke, Gebrechliche und Alte. Aus diesen geschichtlichen Einrichtungen entwickelten sich unsere heutigen modernen Krankenhäuser, die wegen ihrer medizinisch-technischen Ausrüstungen und mannigfachen Pflegemöglichkeiten an Zahl, Größe und Belegung immer mehr zunehmen. Katholische Pflegeorden, evangelische Diakonissen-Mutterhäuser und private und erhaltende Organisationen deckten noch bis in das letzte Jahrzehnt hinein den wachsenden Bedarf an Schwestern.

„Wollen denn die Mädchen von heute nicht mehr diesen echt fraulichen und mütterlichen Beruf ergreifen, der doch eigentlich eine weibliche Sendung einschließt?“, fragt man unwillkürlich. Man soll der Jugend nicht vorwerfen, sie kenne keine Hilfsbereitschaft und kein Dienen mehr. Die anderen Sozialberufe, die einen ähnlichen Einsatz verlangen, erfreuen sich doch eines lebhaften Zuspruches. Vielleicht tut man gar am Ende den Mädchen unrecht, wenn man sie verdächtigt, lieber Mannequin, Sekretärin, Verkäuferin usw. zu werden. Die Krankenanstalten benötigen nämlich immer mehr Schwestern, so daß der Nachwuchs nicht ausreicht. Die Wohnungsnot zwingt die Menschen, die notdürftig untergebracht sind, die Krankenhäuser schon bei Krankheiten aufzusuchen, die sie früher zu Hause kurierten. Frauenarbeit und Vollbeschäftigung erlauben kaum eine häusliche Pflege. Die neuzeitlichen Methoden einer verfeinerten Erkennung und Heilung von Krankheiten bedingen ebenfalls erhöhte Schwesternzahlen. Andere Berufe locken natürlich mehr, weil sie bessere Arbeits- und Lebensbedingungen, angemessene Bezahlung, Sicherung des Lebensabends und noch weitere soziale Vorteile bieten. Selbstverständlich macht die gute Bezahlung noch keine Krankenschwester aus, aber auch nicht ein ungenügender Lohn. Diese Überlegungen steilten Landtag, Staatsregierung, Landesgesundheitsrat und Krankenhausgesellschaft in Bayern an. Diese Organe des öffentlichen Gesundheitswesens sannen auf Rationalisierungs-Maßnahmen, Arbeitszeitregelung und Verbesserung des „Betriebsklimas“ in den Krankenanstalten. Viele Schwestern müssen heute noch über 60 Stunden tätig sein. Das Land hat aber kaum genügend Schwestern, um die 60-Stundenwoche durchzuführen, geschweige denn die längst fällige 48-Stundenwoche. Ab 1. Juli 1956 hat man die 54-Stundenwoche dem Schwesternpersonal eingeräumt. Die Folge: 1500 neue Schwestern müßten eingestellt werden, die nicht zur Verfügung stehen. Will man nun gar die Arbeitszeit auf 48 Stunden verkürzen, was durchweg am Platze ist, dann sind 3000 Schwestern zusätzlich notwendig. Die harte, verantwortungsvolle Arbeit, der Mangel an sozialer Sicherheit und das noch immer geringe gesellschaftliche Ansehen der Schwestern tragen noch dazu bei, daß das Nachwuchsproblem auf den Nägeln brennt, wollen wir überhaupt noch die Krankenversor-

gung gewährleisten und Menschen finden, die das Apostolat der Nächstenliebe und der Nächstenhilfe erfüllen. Wie schaut nun die Lage in Bayern aus? Bei unseren 9,1 Millionen Einwohnern waren im Jahre 1955 für 88 117 normale Krankenbetten 11 857 Pflegepersonen vorhanden. Das bedeutet praktisch, daß eine Schwester 7,5 Krankenbetten betreuen muß. Diese zu hohe Quote dient weder dem Kranken noch dem Pflegepersonal. Die Bettenzahl in Bayern hat sich viel mehr vermehrt als die Zahl des Pflegepersonals, dessen Arbeitszeit noch dazu verkürzt werden müßte, will man den Raubbau an diesen Kräften endlich abstellen. Nun sind in Bayern nach einer Umfrage im Jahre 1955 4906 ausgebildete Krankenschwestern in Küchen, Büros, Laboratorien, Kindergärten usw. eingesetzt gewesen. Dort kann man ihre helfenden Hände auch nicht entbehren. Rein theoretisch könnte man jedoch sie für die eigentliche Krankenpflege wieder freimachen und viele fehlende Stellen besetzen.

Aber mit einer Rückführung der meist überalterten Pflegepersonen in den Stammbetrieb kann der Schwesternmangel auch nicht gedeckt werden, da ja nur ein verschwindend kleiner Teil aus seiner vermeintlichen Fremdbeschäftigung abgezweigt werden kann. Die Losung kann daher nur lauten: „Wie gewinnen wir Schwesternnachwuchs?“ 1955 befanden sich in Bayern in den staatlich anerkannten Schulen für Krankenpflegepersonen 2284 Schüler und Schülerinnen. Ihre Ausbildung dauert zwei Jahre. Das Land kann damit rechnen, daß rund 1000 ausgebildete Krankenpflegepersonen alljährlich die Schule verlassen. Diese Zahl reicht jedoch nicht aus, den Bedarf zu decken.

Um den Pflegeberuf anziehender zu machen, wurden schon erhebliche Verbesserungen durchgeführt. Der Tarifvertrag erhöhte den Lohn für die Schwestern zum Teil bis zu 200%. Dadurch ist auch die Angestelltenrente gestiegen und die Altersversorgung verbessert worden. Die 54-Stundenwoche wird eingeführt. Auch das eigene Zimmer für die Schwestern wird zumindest bei allen Neubauten von Kliniken und Krankenhäusern fest eingeplant. Die zuständigen Stellen haben vorgeschlagen, zwar nur charakterlich geeignete Mädchen und Frauen zur Schwesternlaufbahn zuzulassen, aber dann innerhalb der Schwesternorganisationen die straffe Führung der Mutterhäuser zu lockern. Der Gedanke, schon ab 17. Lebensjahr die Mädchen zur Schwesternausbildung zuzulassen, wurde in die Debatte geworfen. Aber die Verbände und Organisationen meldeten gegen solche Reformen zum Teil erhebliche Bedenken an.

Natürlich müßten für die Schwesternausbildung Mittel ausgegeben werden, wenn schon der Staat anerkannt hat, daß sie unentbehrlich ist und der Zustand allmählich katastrophale Formen annimmt. Bayern gibt neben den allgemeinen Zuwendungen für das BRK und den Wohlfahrtsverbänden jährlich weniger als 10 000.— DM für die Förderung des Schwesternnachwuchses aus. Man kann diese Summe nicht einmal als einen Tropfen auf einen heißen Stein bezeichnen. Nordrhein-Westfalen gibt jährlich mehr als eine halbe Million DM für diesen guten Zweck aus. Als eine grundsätzliche Frage wird in diesem Zusammenhang angesehen, ob es den verantwortlichen Stellen gelingt, die Zeit zwischen Schulentlassung und

Bei Rheuma

Forapin®

SALBE · LINIMENT · AMPULLEN

HEINRICH MACK NACHF., ILLERTISSEN/BAY · GEGR. 1849



Beginn der Schwesternausbildung zu überbrücken. Die werdende Krankenschwester kann nämlich erst mit 18 Jahren in die Fachschule gehen. Auch in dem Entwurf des neuen Krankenpflegegesetzes, das der Bundestag verabschiedet hat, ist dieses Alter festgelegt worden. Mädchen mit mittlerer Schulreife verlassen jedoch ihre Schulen gewöhnlich schon mit 15—16 Jahren. Abiturientinnen können sich Berufe auswählen, die wirtschaftlich und sozial höher bewertet werden. Nun sollen gar die Schulentlassenen zwei Jahre warten, bis sie ihre Schwesternausbildung anfangen können, zu der sie Neigung und Berufung verspüren. Ein Volksschulentlassenes Mädchen muß sogar noch drei Jahre in irgend einer Form überbrücken, wenn es Schwester werden will. Nun stehen sie also praktisch 2—3 Jahre in einer anderen Ausbildung oder Berufstätigkeit, die ihrem Idealismus und der Liebe zum Schwesternberuf natürlich in keiner Weise entspricht. Erfahrungsgemäß satteln diese Mädchen kaum mehr um, da sie sich an die anderen Verhältnisse gewöhnt haben. Der Entschluß, Schwester zu werden, wird dann meistens nicht mehr verwirklicht.

Zwei Möglichkeiten wurden erwogen, um hier Wandel zu schaffen. Die Schwesternverbände bevorzugten zum Teil bereits die Schwesternvorschule und haben eine solche Einrichtung schon erfolgreich erprobt. Die Vorschulen sollen als Berufsschule anerkannt werden und müßten dazu die entsprechenden Voraussetzungen hinsichtlich ihrer Lehrpläne, Lehrkräfte und schulischen Ausstattung erfüllen. Die jungen Mädchen, die sie besuchen, sollen internatmäßig untergebracht werden, weil sie in der Gemeinschaft die Anstrengungen und Beschwerlichkeiten einer solchen Berufsausbildung besser tragen und überwinden lernen. Die Ausbildung kann in gedrängterer Form erfolgen als in Krankenhäusern mit ihren weitverzweigten Stationen. Natürlich gewährt die Vorschule keinen beruflichen Abschluß und erfaßt die Mädchen auch erst ab 16 Jahren, wenn an zwei Jahre Ausbildung gedacht und der Anschluß an die Krankenpflegeschule organisch gegeben sein soll, die erst 18jährige aufnimmt. Die Vor- und Nachteile gerecht abzuwägen, ist keine leichte Aufgabe.

In Bayern hat man ferner an die Schaffung eines neuen Berufsstandes, nämlich der Krankenhaushilfin nach dem Vorbild der Schweiz und dem Modellfall wie Fürth gedacht. Junge Mädchen, die sich für eine Mitarbeit im Krankenhaus interessieren, aber sich für den Pflegeberuf noch nicht entschließen können, sollen als Krankenhaushilfin ausgebildet werden. Neben der allgemeinen Stationsarbeit sollen sie die leichteren Verrichtungen am Krankenbett erledigen, um die Schwestern zu entlasten und sie sich auf ihre eigentliche Pflege Tätigkeit konzentrieren zu lassen. Alle gut geleiteten Krankenhäuser können sich auf diese Weise ihren Nachwuchs selbst heranbilden. Die

Freies Wochenende

29./30. März 1958

Kosten sind für solche Lehrlingsaufnahmen gering. Die Mädchen haben nach Ausbildung und Prüfung einen wirklichen Abschluß und einen Beruf, der ihnen Rechte und Pflichten zuerkennt. Nach der Lehrzeit können die Krankenhaushilfsinnen sofort eingesetzt werden und verdienen Geld. Später nach erreichtem 18. Lebensjahr können sie sich als Vollschwester bevorzugt ausbilden lassen. Diese Tatsache dürfte viele Mädchen mit mittlerer und höherer Schulbildung sogar reizen, den Schwesternberuf zu erwählen. Die Schwesternorganisationen wenden sich allerdings zum Teil gegen einen 2. Berufsstand innerhalb ihrer Kategorie, befürchten den Mangel einer einheitlichen Ausbildung, wenn jedes Krankenhaus selbst seine Hilfsinnen heranzieht, und glauben, daß so junge Mädchen noch nicht die Reife für eine Betätigung im Krankenhaus aufbringen können. Der Plan der Gesundheitsabteilung des Innenministeriums für Schwesternvorschulen und Einführung des Standes der Krankenhaushilfsin wird jedoch von vielen Seiten zeitgemäß und vielversprechend beurteilt.

Der Sozialpolitische Ausschuß des Landtages hat sich bereits mit diesem Vorhaben befaßt. Die fruchtbare Aussprache ergab, daß man die Ausbildung der Schwestern mit erhöhten Mitteln fördern müsse. Die Staatsregierung soll aufgefordert werden, einen Haushaltstitel für die Förderung des Schwesternnachwuchses einzuführen und zu prüfen, in welcher Form die Schwesternvorschulen finanziell unterstützt werden können. Außerdem soll die Staatsregierung im Benehmen mit allen Krankenhaus-trägern Richtlinien für die Einführung des Berufsstandes der Krankenhaushilfsin ausarbeiten. Für diesen wichtigen Beruf muß so ausreichend gesorgt werden, daß die Eltern ihre Töchter gerne dem Pflegeberuf zuführen, da sie wissen, daß hinsichtlich Ausbildung, Unterbringung, Lohn, sozialem und gesellschaftlichem Ansehen gute Voraussetzungen herrschen. Eine Krankenschwester muß den Patienten unbelastet von persönlichen Sorgen betten können, dann bringt sie die körperlichen Kräfte und seelischen Tugenden auf, um das gute Werk der Krankenpflege zu vollbringen. In unser aller Interesse muß es daher gelegen sein, unsere stillen Helferinnen des Alltags an den Betten der Kranken und Hilflosen dieser schönen karitativen Aufgabe zu befähigen.

Romucard

Das vorzügliche Herztonicum mit spasmolytischer Wirkung



Indikation:
 Altersherz
 Zirkulationsstörungen
 Hypertonie
 nervöse und
 krampfartige
 Herzbeschwerden



O. P. Flasche 15 ccm DM 1,50

Zusammensetzung:

Popoverin 0,3%, Nitroglyc. 2,5 mg%, Tinct. Adonid. 7%, Tinct. Bellad. 4%, Tinct. Valerian., Extr. Costan. Vesc. fluid., Vit. 8 u. C

ROMU · ROMAN UNGLERT · PHARMAZEÜT. FABRIK · ESTING 6/MÜNCHEN

ARISTAMID

Seit Jahren bewährt
Zuverlässig wirksam
Besonders gut verträglich
bei

Pneumonie

Cholezystitis

Zystopyelitis

grippalen Infekten

Soft Tabletten Ampullen

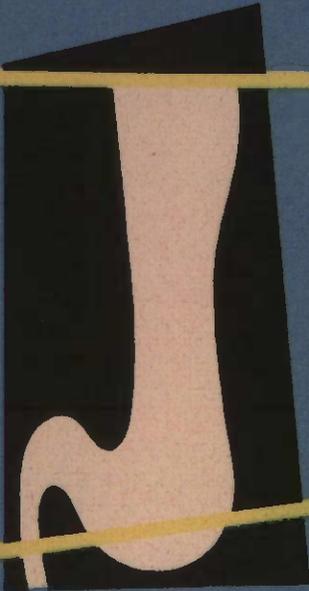


ENZYNORM

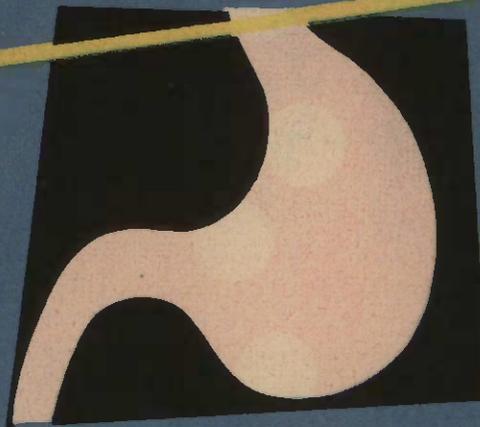
Hochwertiges Magenextraktpräparat

Bahnen Liquidum

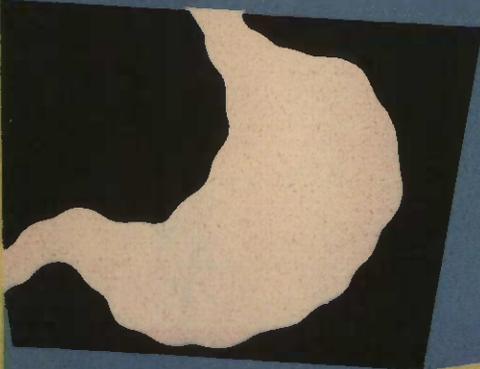
bei Magenptose



Fermentmangel im Alter

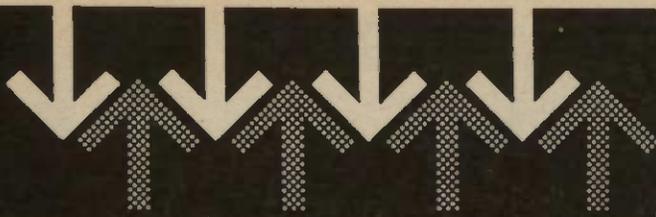


akuter und chronischer Gastritis



Zustand nach Magenresektion





HERZ · KREISLAUF · STOFFWECHSEL



NUCLEOTON

HORMON · CHEMIE · MÜNCHEN

10 Jahre Marburger Bund in Bayern

Von Dr. med. Klaus Dehler, MdL, 2. Landesvorsitzender*)

Meinem verehrten Klinikchef, Herrn Prof. Dr. med. F. Meythaler, in Dankbarkeit zum 60. Geburtstag. Die Vertretung der Belange des ärztlichen Nachwuchses fanden bei ihm stets ein warmes Verständnis.

Vor 10 Jahren beschlossen die Münchner Volontär- und Assistenzärzte die Gründung des Landesverbandes Bayern des Marburger Bundes. Der Jahrestag gibt Anlaß, an Ziele, Entwicklung und Erfolge zu erinnern. Wie schnell das Wissen um unsere Arbeit aus dem Bewußtsein der nachfolgenden Jahrgänge schwindet, mag folgende Begegnung zeigen:

Ich sprach vor kurzem mit einem Medizinalassistenten, der soeben das Staatsexamen abgeschlossen hatte, und beglückwünschte ihn zu der Tatsache, daß er bereits bei Aufnahme seiner praktischen Tätigkeit im Krankenhaus beachtliche Zuwendungen des Arbeitgebers erhalte. Wir, die nur wenige Jahre Älteren, hätten lange Zeit unter ganz anderen Verhältnissen ohne jede Vergütung arbeiten müssen. Er entgegnete: „Ja, wir sind auch eine tüchtigere Generation!“

Erinnern wir uns doch der ausgewogenen Situation nach dem Kriegsende, Zahllose Assistenzärzte aus aufgelösten Lazaretten, vertriebene und aus der Gefangenschaft entlassene Kollegen strömten in die westlichen Besatzungszonen und bemühten sich, an den heimischen Krankenhäusern Anstellung zu finden, um ihre berufliche Weiterbildung abzuschließen. Die Zahl der Studierenden der Medizin stieg sprunghaft an. Jährlich wurden mehr als 3000 Ärzte approbiert. Nur etwa 800 Ärzte aber waren als natürlicher Nachwuchs nötig. In den Westzonen mit einer Bevölkerung von 45 000 000 Einwohnern gab es nahezu 20 000 Medizinstudenten, in den USA mit 148 Mill. Einwohnern im gleichen Zeitraum ca. 22 000. So schlen für lange Jahre ein reiches Reservoir ärztlicher Arbeitskraft für die Krankenhausträger gewiß. Die „Arbeitsmarktlage“ für nachgeordnete angestellte Ärzte war also in diesen harten Jahren über die allgemeine Not hinaus durch ein einmaliges Überangebot von Arbeits- und Wei-

terbildungsmöglichkeiten suchender Ärzte bestimmt. Dies machte es den meisten Krankenhausträgern nur zu leicht, die Arbeitsbedingungen nach Gutdünken und eigenem Ermessen festzulegen und es gab nur wenige, die dieser Versuchung nicht erlagen.

Spärlich gewährte Taschengelder, die als „Studienbeihilfen“ oder „Unterhaltszuschüsse“ umschrieben das Entgelt für volle ärztliche Leistung und Verantwortung darstellen, gaben darüber hinaus noch Gelegenheit, die besondere „soziale“ Gesinnung des Krankenhausträgers herauszustellen. Langjährige un- oder unterbezahlte Tätigkeit unter Vertragsbedingung, die jedes Aufbleiben oder die Anmeldung weitergehender Ansprüche mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses bedrohten, war die allgemeine Voraussetzung dafür, eine der raren tariflich besoldeten „Planstellen“ irgend einmal zu erhalten. Der nachgeordnete Arzt stand weitgehend tarif-, schutz- und informationslos dem Krankenhausträger gegenüber.

Dazu kamen noch besondere Sorgen und Nöte für sich und die Familie. In vielen Fällen mußte der tägliche Lebensunterhalt durch nebenberufliche Tätigkeit erworben werden. Die großen Gewerkschaften, begünstigt durch die Verhältnisse, erkannten sehr bald die Chancen, die für sie in der Notsituation der angestellten Ärzte begründet war. Sie versuchten, einen für sie neuen Bereich akademischer Arbeitnehmer für sich zu gewinnen. Ihre Versprechungen auf Besserung und Abhilfe erschienen deshalb besonders erfolgversprechend zu sein, bestand doch zwischen den Gremien der Gewerkschaften und den Mehrheitsfraktionen der Stadtparlamente unserer Großstädte meist ein enger Kontakt. Es kam zur Gründung der Deutschen Ärztegewerkschaft im Rahmen des Deutschen Gewerk-

GRESUTON®

Padutin® + Reserpin + Theophyllin + Vitamin B₁
+ B₁₂ + A + E + Helelextrakt

bewirkt

**Wiederherstellung
der Schaffenskraft
bei Altersbeschwerden**



»Bayer«
Leverkusen

Originalpackungen: 20 und 50 Kapseln

Analgit - mit - forte u. Salbe

Externes Analgeticum, flüssiges Hyperämie- und Hyperlymphiemittel
Krewel-Werke, Eitorf b. Köln

schaftsbundes, der nicht nur angestellte, sondern auch niedergelassene Ärzte zu seinen Mitgliedern zählte.

Diese Entwicklung war für unseren ganzen Berufsstand bedenklich, besonders aber, weil die Allgemeinheit davon keine Kenntnis nahm. In dieser kritischen Zeit wuchs an vielen Orten unseres durch Zonengrenzen zerrissenen Vaterlandes bei jüngeren Kollegen die spontane Erkenntnis, daß sie ihr berufliches und soziales Schicksal selbst in die Hand nehmen müssen und die Lösung der brennenden Probleme unseres Berufsstandes nicht berufsfernen Organisationen in die Hand geben dürfen. Örtliche Aktionsausschüsse suchten Kontakt und Erfahrungsaustausch. Am 12. und 13. Juni 1947 trafen sich in Marburg an der Lahn gewählte und beauftragte Vertreter der Jungärzte aller Besatzungszonen Deutschlands und legten in zwei Grundsatzresolutionen an die Regierungen der deutschen Länder und die gesetzlichen ärztlichen Berufsorganisationen ihr Bekenntnis zum ärztlichen Berufsethos und zur Freiheit des Berufsstandes fest und versicherten, trotz aller äußerer Not daran festzuhalten. Nachdrücklich wurde das Recht des ärztlichen Nachwuchses auf bezahlte Arbeit und Weiterbildung im Interesse der Kranken und des Ansehens der deutschen Medizin gefordert. Die Ärztekammern wurden gebeten, in ihrem Bereich den Zusammenschluß der Arbeitsgemeinschaften für Jungärzte zu fördern. Eine Rahmensatzung dafür wurde nach überparteilichen, demokratischen Grundsätzen beschlossen, konstruktive Vorschläge wie z. B. die Besetzung einer Station von 30 Betten durch zwei Ärzte wurden empfohlen.

Schon wenig später konnte das Jungärztereferat bei der Bayer. Landesärztekammer die Bestellung eines geschäftsführenden Sachbearbeiters berichten. Diese Arbeitsgemeinschaft war in München entstanden, vor allem durch die Initiative der Drs. Graßl, Hellbrügge, Niedersteiner, Roedel und Siggelkow. Man wandte sich in zahlreichen Vorstellungen und Anträgen an die Krankenhausträger, Landtagsabgeordnete, Stadträte und Berufsorganisation, um damit unüberhörbar den Selbstbehauptungswillen des ärztlichen Nachwuchses zur Kenntnis zu bringen. Sehr bald aber kam man zu der Erkenntnis, daß es trotz erfreulicher örtlicher Fortschritte mit der Bestellung einzelner Sprecher allein nicht getan ist. Ihnen mußte auf die Dauer die nötige Resonanz fehlen. Es mangelte an der Dynamik einer Mitgliederorganisation, an den zu einer ordentlichen Geschäftsführung nötigen personellen und materiellen Voraus-

setzungen und vor allem an der zur Lösung sozialpolitischer Fragen unumgänglichen Tariffähigkeit.

Im Frühjahr 1948 trafen sich daher bei uns auf bayrischem Boden auf dem Sudelfeld die Vertreter der Jungärztarbeitsgemeinschaft der Länder der drei westlichen Besatzungszonen und beschlossen nach eingehender Diskussion, einen Verband der angestellten Ärzte zu gründen. Dieser Verband, dem in Anlehnung an die früher gegründete „Marburger Gemeinschaft“ der Name „Marburger Bund“ gegeben wurde, sollte in engem Kontakt mit den anderen ärztlichen Berufs- und Standesorganen mit besonderer Betonung der Eigenart des ärztlichen Berufes und unter Benutzung der sozialpolitischen Rechte der Arbeitnehmer die wirtschaftlichen Ansprüche des ärztlichen Nachwuchses erkämpfen und die Unabhängigkeit der angestellten Ärzte von anderen Organisationen und damit die Geschlossenheit des ärztlichen Standes sicherstellen. Von der ärztlichen Öffentlichkeit vielleicht viel zu wenig beachtet, war damit eine Grundsatzentscheidung des ärztlichen Nachwuchses für die Freiheit des Standes trotz schwierigster Umweltbedingungen getroffen worden. Sie wird sicher später einmal die Würdigung der Kollegenschaft finden.

Am 14. Juli 1948 beschloß eine Versammlung von etwa 300 Volontär- und Assistenzärzten in der Münchner Anatomie gegen zwei Stimmen gewerkschaftlich eingestellter Ärzte die Gründung des Marburger Bundes auch in Bayern. Einem vorbereitenden Ausschuß, vor allem aber Herrn Dr. Theodor Hellbrügge in München, war das Zustandekommen dieser Versammlung zu danken. Am 2. September 1948 beschloß eine Gründungsversammlung in der Kinderpoliklinik München eine vorläufige Satzung, der am 7. November 1948 die endgültige Konstituierung folgte. Herr Dr. Hellbrügge wurde zum 1. Landesvorsitzenden gewählt. In der Oktoberausgabe des Bayerischen Ärzteblattes konnte der Marburger Bund, Landesverband Bayern, erstmalig zur Mitgliedschaft auffordern.

Der äußere Rahmen war gegeben, die Arbeitsfülle erschien unübersehbar. Ärztliche Berufs- und Standesorganisationen gaben zwar eine gewisse Starthilfe, doch galt es besonders in der Gründerzeit, Mangel an Erfahrung, technischen Apparat und Geld durch Idealismus und besonderen persönlichen Einsatz zu ersetzen. Es würde den Rahmen dieses Berichtes sprengen, die in den nächsten Jahren folgenden Aktionen und Maßnahmen, wie Denkschriften, Verhandlungen und Vorschläge beim

DER ANTI-ULCUS-

FAKTOR U

stabilisiert in seiner natürlichen Kombination mit anderen wirksamen Bestandteilen

Muster und Literatur:
Euro-Phormo G.m.b.H., Köln

in
VIT-U-PEPT.
MAGEN-TABLETTEN

das neuartige

KAUSAL-THERAPEUTICUM
zur ambulanten Behandlung bei

- Ulcus ventriculi et duodeni
- postoperativ bei Ulcera
- Gastritis (chronisch u. akut)
- Störungen des Magen-Darmtraktes wirkt schnell säureregulierend und verdauungsfördernd.



Vaporin

Im Zimmer
zu verdampfendes
**Säuglings- u. Kleinkind-
Hustenspezifikum**
Keuchhusten — Bronchitis

Landtag, dessen Fraktionen und Ausschüssen, Staatsregierung und Staatsministerien, kommunalen Verbänden, Städten, Landkreisen und sonstigen Krankenhausträgern, auch nur aufzuzählen. Die langen Reihen gefüllter Ordner und Ablegemappen — zum Teil zeugt das vergilbte Vorwährungsreformpapier noch von den materiellen Schwierigkeiten dieser Zeit — geben ein beredtes Zeugnis. Es galt, Verständnis und Freunde für unsere Anliegen und Nöte zu werben. Wichtigstes Ziel aber war, den Verband als berufenen Vertreter des ärztlichen Nachwuchses zu legitimieren und Einbrüche in die abweisende Front des mangelnden und geringen Willens der Krankenhausträger zu erzwingen.

Örtlich wurde manch bemerkenswerter Erfolg erzielt, unbezahlte Volontärarztstellen bei Staat und Gemeinden wurden in Planstellen umgewandelt, die Beschäftigungsbedingungen konnten verbessert werden. Mehr und mehr wuchs jedoch die Erkenntnis, daß nur auf dem Wege gesetzlich verbindlicher Tarifverträge für die angestellten Ärzte auf die Dauer befriedigende und allgemein gültige Lösungen erzielt werden können. Das Tarifvertragsgesetz vom 9. 4. 1949 gab dafür den äußeren Rahmen.

Trotz jahrelanger Vorstellungen zögten die Arbeitgeber im Wohlgefühl der für sie günstigen Arbeitsmarktlage keine Bereitschaft zu Tarifvertragsabschlüssen, ja nicht einmal für Verhandlungen. Den an sich in einer solchen Situation gebotenen Arbeitskämpfmaßnahmen stand das ärztliche Berufsethos entgegen. Deshalb beschloß der Verband, durch eine Vielzahl arbeitsrechtlicher Auseinandersetzungen die Richtigkeit unserer Forderung nach tariflicher Bezahlung durch die Rechtsprechung der zuständigen Arbeitsgerichte prüfen und bestätigen zu lassen. Unsere inzwischen errichtete Rechtsabteilung, die über lange Jahre der opferbereiten Mitarbeit unseres ehemaligen Syndikus Rechtsanwalt Paul unterstand, konnte in der Folge mehrere hundert Klagen zu einem erfolgreichen Abschluß führen. Die zuständigen Arbeitgeberverbände wurden hierdurch aus ihrer bis dahin praktizierten Ruhe gerissen und vor die Konsequenz gestellt, entweder Arbeitsklagen am laufenden Band weiter zu verlieren oder sich endlich zu einer tarifvertraglichen Regelung der Arbeits- und Vergütungsverhältnisse für nachgeordnete Ärzte bereit zu erklären.

Im Sommer 1952 sah sich der Landesverband Bayern des Marburger Bundes dicht vor dem Ziel seiner langjährigen Arbeit, als nämlich die Angstrufe der beklagten Städte und Kreise auch beim kommunalen Arbeitgeberverband in München unüberhörbar wurden und sie eine tarifvertragliche Regelung forderten. Zorn und Empörung

mußte uns aber erfüllen, als mit Wirkung vom 1. Oktober 1952 der Arbeitgeberverband Bayerischer Gemeinden unter Ausschaltung des Marburger Bundes mit der Gewerkschaft ÖTV einen Ärztetarifvertrag abschloß, obwohl die ärztlichen Mitglieder der Gewerkschaft im Vergleich zum Marburger Bund eine verschwindend kleine Minderheit darstellten.

Die Schaffung des nur mit 50% der akademischen Eingangsstufe (TOA III) entlohnten „Hilfsarztes“ entzog auf Grund des Tarifvertragsgesetzes unseren weiteren Klagen den Rechtsboden. Damit hatte, unsere Vorarbeit ausnützend, eine nichtärztliche Gewerkschaft gegen den Willen der überwältigenden Mehrheit der Betroffenen einen die akademische Tarifeingangsstufe halbierten Vertrag abgeschlossen. Unsere energischen Proteste wurden mit dem Hinweis abgetan, daß der Marburger Bund relativ unbedeutend sei. Man wußte nämlich sehr genau, daß es der Marburger Bund so „billig“ nicht getan hätte.

Wir resignierten nicht. Spontane öffentliche Aktionen, die teilweise wochenlang die Spalten der Zeitungen füllten, wiesen der ÖTV und dem Arbeitgeberverband die Unhaltbarkeit ihres Vorgehens nach. Die Kollegen traten gruppenweise aus der Gewerkschaft ÖTV aus. In überfüllten Versammlungen wurden den Vertretern der Vertragsparteien unsere Forderungen aufgezeigt. Und jetzt erst erkannte man, daß man ohne und gegen den Marburger Bund wohl für alle Zukunft Fragen der angestellten Ärzte nicht mehr regeln kann. Unser Verband erfuhr einen mächtigen Auftrieb, die Mitgliederzahl wuchs ständig, die Geschäftsführung wurde verstärkt, und der Kontakt zu den Unterverbänden konnte intensiviert werden. Die bereits bewährte Rechtsbetreuung konnte weiter ausgebaut werden. Es war symptomatisch, daß wir noch eine wenigstens einigermaßen befriedigende Durchführung des von uns abgelehnten ÖTV-Tarifvertrages bei den teilweise unwilligen Krankenhausträgern erzwingen mußten.

Die Wahlen zu den Berufsvertretungen und der Bayerischen Landesärztekammer der Jahre 1954 und 1955 führten eine größere Zahl jüngerer Ärzte in die Beschlußorgane der ärztlichen Selbstverwaltung und damit in die Verantwortung. In der Bayerischen Landesärztekammer entstand ein Jungarzreferat und ein Ausschuß für angestellte Ärzte, deren Vorschläge und Anregungen stets Verständnis und Billigung der Beschlußorgane fanden. In den Wahlen zu den in den Krankenhäusern bestehenden Betriebsvertretungen setzten sich als ärztliche Arbeitnehmervertreter mehr und mehr Mitglieder des Marburger Bundes durch. Wir hatten das Ohr der Öffentlichkeit, vor allem der Presse gefunden und konnten teilweise sogar durch befreundete Stadträte und Abgeordnete, ja sogar durch eigene Mitglieder, direkt auf die Arbeit-

LITRADERM

Die rationelle Hydrocortisonsalbtherapie

50 mg Hydrocortisonacetat (0,2%) in hautöffner Grundlage
25 g Tube DM 4,95 o. U.

DESITIN-WERK CARL KLINKE HAMBURG

Ulgastrin Diedenhofen

bei Ulcus ventriculi et duodeni, Gastritis nervösen Magenleiden

APOTHEKER A. DIEDENHOFEN K. G. PHARMAZEUTISCHE FABRIK BAD GODESBERG/RH.

geber und ihre Verbände einwirken. An diesem Wandel der Verhältnisse konnten auch die Partner des von uns abgelehnten Ärzttarifvertrages nicht mehr vorbeigehen. Es gelang, die ÖTV im Sommer 1955 zur Kündigung ihres Tarifvertrages zu bewegen. Nach fast einjährigen Verhandlungen konnte am 5. September 1956 zwischen dem Arbeitgeberverband Bayerischer Gemeinden und dem Marburger Bund, Landesverband Bayern, in nunmehr guter Zusammenarbeit mit der ÖTV ein neuer Ärzttarifvertrag unterzeichnet werden. Dieser erfüllte aber noch lange nicht alle unsere Wünsche, brachte dem Marburger Bund jedoch die berechtigte Position des ärztlichen Tarifpartners. Der „Hilfsarzt“ wurde beseitigt, und der Anspruch aller zur Krankenversorgung benötigten Ärzte auf eine ordentliche Tarifbezahlung wurde neu begründet, die Neuschaffung von Planstellen und bessere Vorrückungsmöglichkeiten gesichert. Noch bis heute werden örtlich zähe Auseinandersetzungen um die Zahl der benötigten angestellten Ärzte und deren Aufrückung mit Krankenhausträgern geführt. Sie verlaufen im allgemeinen sehr befriedigend, besonders dann, wenn uns die verständnisvolle Unterstützung der leitenden Ärzte gewährt wird.

Diese etwas ausführliche Schilderung des Ringens um die Besserstellung der in gemeindlichen Diensten stehenden Ärzte soll nur Methodik und Langfristigkeit unserer Bemühungen umreißen. Auch den anderen Sektoren des nachgeordneten Dienstes gehörten gleichfalls unsere Sorgen. In ebenso hartnäckiger Kleinarbeit gelang es, die Planstellenzahl an den Bayerischen Universitätskliniken durch Umwandlung von Volontärarztstellen in Vollstellen um weit über hundert anzuheben. Der Verfasser selbst setzte im Landtag die Erhöhung der Zuschüsse für die Medizinalassistenten und die restlichen Volontärärzte durch und erreichte auch die Beseitigung des nur an den Bayerischen Hochschulen üblichen Gehaltsfortrückungsstopps für wissenschaftliche Assistenten.

Nachdem das Eis einmal gebrochen war und der Marburger Bund als der maßgebende ärztliche Tarifpartner anerkannt wurde, ging die Entwicklung schnell weiter: Mit den staatlichen, öffentlichen, karitativen und privaten Krankenhausträgern konnte in erfolgreiche Verhandlungen eingetreten werden. Mit den Landesversicherungsanstalten wurden Beschäftigungs- und Einstufungsrichtlinien vereinbart. Mit der Arbeitsgemeinschaft privater Krankenanstalten wurde ein grundsätzliches Übereinkommen erzielt.

Ihre einstweilige Krönung erfuhr die Arbeit des Landesverbandes Bayern des Marburger Bundes, der stets als

wichtigstes die Einheit des Berufsstandes und dessen Gesamtinteresse vor Augen hatte und hat, durch die in engem Kontakt mit der Bayerischen Landesärztekammer beim Bundesgesetzgeber durchgesetzte Befreiungsmöglichkeit angestellter Ärzte von der Angestelltenversicherungspflicht zugunsten der in Bayern bestehenden gesetzlichen berufsständischen Bayerischen Ärzteversorgung. Außenstehende können kaum das Unmaß von Einzelarbeit und allseitiger Dynamik erahnen, das nur mit Hilfe einer eingearbeiteten und belastungsfähigen Geschäftsführung erbracht werden konnte. Die inzwischen zugunsten der gesamten Bayerischen Ärzteschaft ermöglichten Leistungsverbesserungen unserer Standesversorgung und die Tatsache, daß über 95% der bayerischen angestellten Kollegen von der Befreiungsmöglichkeit zugunsten der Standesversorgung Gebrauch machten und das Bestreben der Kollegen in anderen Bundesländern, uns nach anfänglicher Skepsis zu folgen, sprechen für sich.

Nach zehn Jahren können wir so auf erfreuliche Fortschritte zurückblicken. Es bleibt uns aber bewußt, daß vieles noch unvollkommen ist und des Ausbaus und der Verbesserung bedarf. Schon tauchen wieder neue Probleme vor uns auf. In den Beratungen zu dem neuen Bayerischen Besoldungs- und Beamtengesetz gilt es, die berechtigten Anliegen des akademischen Nachwuchses zu vertreten, im Personalvertretungsgesetz die Rechte der ärztlichen Arbeitnehmer zu sichern, die Versorgungssituation und Zusatzversorgung der ärztlichen Angestellten und Widerrufsbekanntmachung zu bessern, die erreichten Tarifverträge hinsichtlich der Rechtsstellung des nachgeordneten Arztes am Krankenhaus auszubauen. All diese Aufgaben werden überschattet von dem sehr grundsätzlichen Problem der Struktur des Krankenhauses in der Zukunft, der Stellung des ärztlichen Dienstes im Krankenhaus und der Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses im Zusammenhang mit einer organischen Wachstumsplanung.

Der Landesverband Bayern des Marburger Bundes kann mit Zuversicht in sein zweites Lebensjahrzehnt eintreten. Es ist weitgehend der nun zehnjährigen Verbandsführung durch den Privatdozenten der Paedlatrie Dr. Theodor Hellbrügge, dem nicht nur Vorstand und Hauptversammlung unseres Verbandes bei dieser Gelegenheit Grund haben, öffentlich für seine unermüdete, von echtem Pioniergeist durchdrungene Arbeit Dank zu sagen, zuzuschreiben, wenn wir heute frei von materiellen Sorgen und von allen Seiten, sei es mit Freude oder Respekt, anerkannt, unsere Kinderkrankheiten überwunden haben. Allein die beiden vergangenen Jahre haben uns über 1000

Stas

Tube zu 18 g
DM 1.45 o. U.

**Das percutane
Expectorans**

Stada



Nicomynon[®]

DBP.

universiön

**Antirheumaticum
Antineuralgicum**

überlegen durch gute Verträglichkeit

Dragées: **Nico**tinsäureamidophenyldimethyl**pyr**azol**on** DBP. 0,175 g — Coffein 0,025 g
O. P. mit 20 Dragées DM 2,55 o. U. — Klin.-Packungen mit 250 und 1000 Dragées

Suppositorien: **Nico**tinsäureamidophenyldimethyl**pyr**azol**on** DBP. 0,4 g — Coffein 0,05 g
Packung mit 6 Suppositorien DM 2,95 o. U.

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



Keine Tachykardie
bei der Blutdrucksteigerung mit

novadral[®]

m - Oxyphenyl (1) - äthanol (1) - amin (2) hydrochl.

stabile Noradrenalinwirkung

Die herzschonende Behandlung
des kreislaufschwachen Patienten



NOVADRAL: 20 DRAGEES · 10 ccm LIQUIDUM · 5 AMPULLEN · DEPOT-NOVADRAL · 5 AMPULLEN

[®] Reg. Wz.



Ein NEUER Weg in der Vitamintherapie

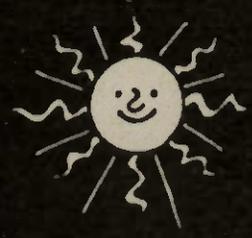
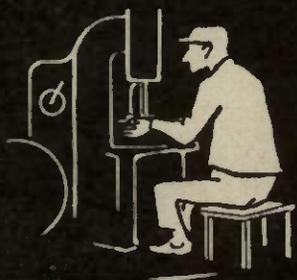
Mulgatol

das natursüße Vitamin-Konzentrat mit den F-Substanzen für jedes Lebensalter.

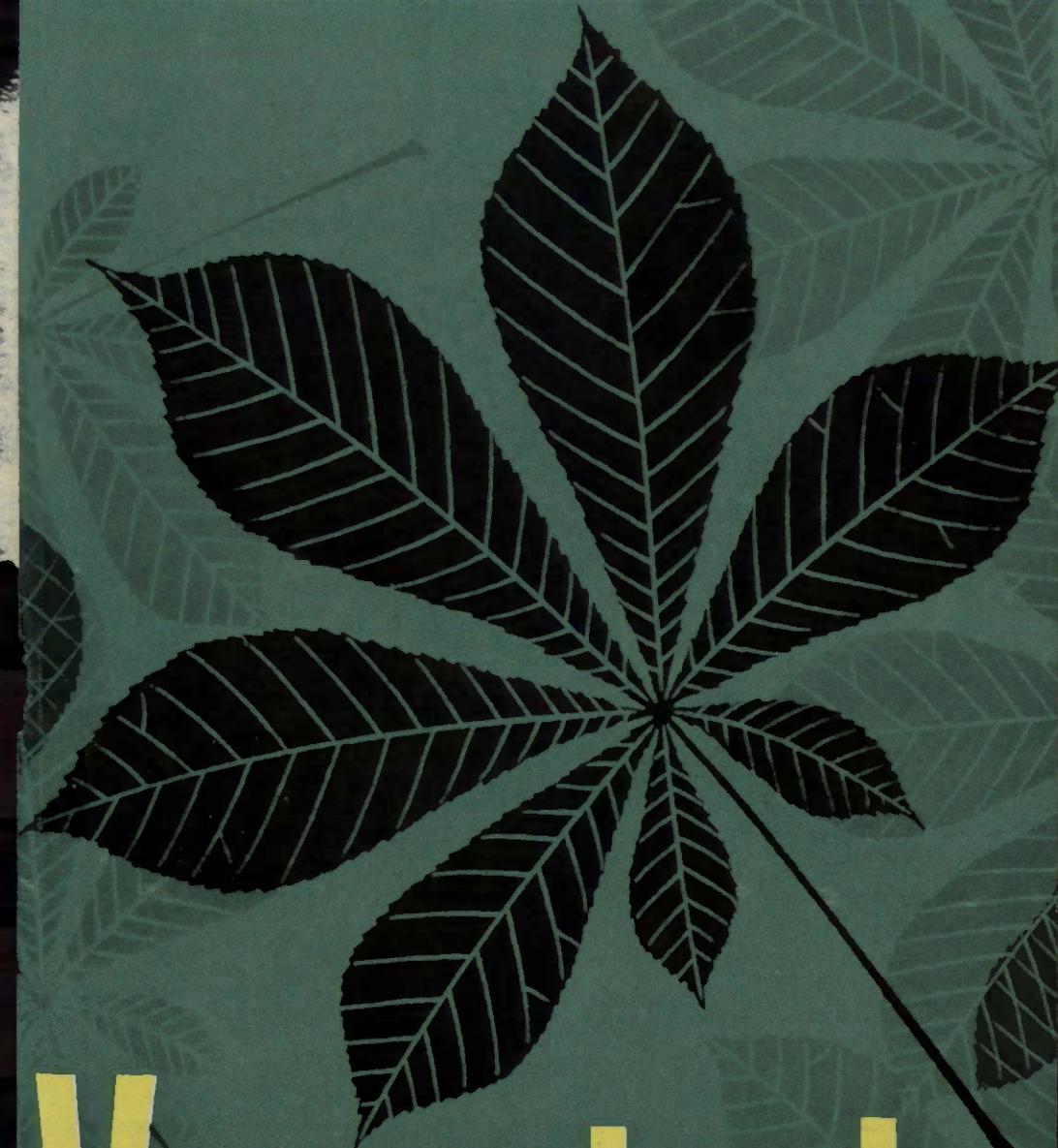
15 wertvolle Aktivatoren des Stoffwechsels auf der Basis essentieller Phospholipide.

Vitaminschutz u. angenehme Darreichung durch wohlschmeckende Geleeform in der Tube.

200 g DM 2,85 o. U.



 **NATTERMANN**
KÖLN



Venostasin

Venostasin

vitamin B₁-haltiger Roßkastanien-Extrakt

dichtet die krankhaft durchlässige Gefäßwand ab, normalisiert den Gefäßtonus, behebt die Stase und wirkt so auch antithrombotisch.



Ulcus cruris

Tropfen, Ampullen / Salbe

Thrombophlebitis, Varicen

Tropfen + Salbe / Ampullen

Haemorrhoiden

Tropfen + Suppositorien

Schwangerschafts-Varicositäten

Tropfen, Suppositorien, Salbe / Ampullen

Cerebraiskierose, Claudicatio intermittens

Ampullen

Myalgien

Salbe

Brachialgia paraesthetica nocturna

Tropfen / Ampullen

Posttraumatische Weichteilschwellungen

Ampullen

Dysmenorrhoe

Tropfen / Suppositorien

Thrombose-**FRÜH**-Prophylaxe

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

Tropfen / Ampullen

nach Operation oder Entbindung

Ampullen

Arztmuster auf Anforderung

neue Mitglieder und drei neue Tarifverträge gebracht. Wir können das Recht, den ärztlichen Nachwuchs zu vertreten, für uns in Anspruch nehmen. Trotz alier Unabhängigkeit und Selbständigkeit wird sich der Marburger Bund immer als Glied der großen Familie der bayerischen Ärzteschaft fühlen.

Anschrift des Verfassers: Nürnberg, Spittlertorgraben 15.

Die Glückwünsche der Kammer

Meine Glückwünsche zum „10. Geburtstag“ des Marburger Bundes in Bayern spreche ich ganz besonders gerne aus. Haben wir es doch mit einem Geburtstagskind zu tun, das die darein gesetzten Erwartungen in vieler Hinsicht voll erfüllt, in mancher weit übertroffen hat.

Wer denkt heute noch an die schweren Kämpfe, die der Marburger Bund durchfechten mußte, bis die angestellten Ärzte für ihre schwere Arbeit im Krankenhaus endlich die ihnen zustehende Entlohnung bekamen. Heute sind die Rechte der angestellten Ärzte durch zahlreiche Tarifverträge gesichert und jeder junge Kollege, der Rat und Hilfe braucht, weiß, wo er sie findet. Mit größter Befriedigung blicke ich zurück auf die erfolgreichen gemein-

samen Bemühungen um die Befreiung des angestellten Arztes von der Angestelltenversicherung. Hier wurde — und das habe ich wiederholt zum Ausdruck gebracht — aber nicht nur eine berufständische Versorgungseinrichtung gerettet, sondern gleichzeitig auch ein Bekenntnis zur Gemeinschaft unseres Standes abgelegt. Die Verdienste des Herrn Kollegen Hellbrügge, den wir alle durch seine sachliche Mitarbeit schätzen lernten, sind schon gewürdigt worden. Es ist mir selbst aber ein Bedürfnis, hier auch Herrn Kollegen Dehler herzlich zu danken für sein unermüdliches Schaffen in all den vergangenen Jahren. Die Zusammenarbeit mit ihm hat in mir die Überzeugung wachsen lassen, daß durch vollen Einsatz und gegenseitige Unterstützung vieles erreicht werden kann.

Dem Verband der angestellten Ärzte in Bayern möchte ich auch für die kommenden Jahre die besten Wünsche für erfolgreiches Wirken mit auf den Weg geben und die Hoffnung aussprechen, daß die Zusammenarbeit auch in der Zukunft zwischen Marburger Bund und Kammer immer so fruchtbar und positiv bleiben möge wie bisher.

Dr. Sewering

Protestversammlung Münchener Ärzte

Über der Geburtsstunde der Deutschen Sozialen Krankenversicherung stand kein guter Stern. Als Teil des großen Bismarckschen Sozialwerkes im Jahre 1883 trug sie im ganzen ursprünglich karitativen Charakter und war bestimmt nur für diejenigen, die in Notlagen und bei Krankheit sich nicht selbst helfen konnten. Der Personenkreis, den sie umfaßte, deckte sich nach dessen eigenem Sprachgebrauch in etwa mit dem Begriff des „Proletariats“, dessen soziale Stellung und wirtschaftliche Lage einer zu rascher Prosperität aufsteigenden Gesellschaft eine Hilfsstellung zur moralischen Pflicht machte. Willig — vielleicht allzu willig — nahm die Ärzteschaft ihren Anteil auf sich, indem sie sich bereit erklärte, die Versicherten zu den Honorarsätzen der Armentaxe zu behandeln. Da es sich um eine zahlenmäßig nicht sehr große Gruppe handelte, und da damals der Arzt an einer wohlhabenden Klientel eine gesicherte Existenz fand, hatte niemand darauf geachtet, daß sich in den Aufbau des großen Sozialwerkes der erste Konstruktionsfehler eingeschlichen hatte, der sich in der Zukunft so verhängnisvoll auswirken sollte. Der Auftrag, die ärztliche Versorgung sicherzustellen, war nämlich nicht dem Fachmann — dem Arzt —, sondern einer zu diesem Zweck geschaffenen Organisation, den Krankenkassen, übertragen worden. Von dieser Weichenstellung aus lief der Gang der Entwicklung der ganzen Krankenversicherung zwangsläufig und führte schließlich auf das politische Geleise.

Wie immer und überall, wo eine Aufgabe einem Personenkreis übertragen wird, dem der dazu nötige Sachverstand fehlt, mußte naturgemäß das Organisatorische in den Vordergrund treten, so daß die institutionellen Gesichtspunkte das Primat erlangten gegenüber dem eigentlichen Sinn und Zweck. Nichts ist bezeichnender als die naive Selbstverständlichkeit, mit der im Laufe der Entwicklung den Krankenkassen rein soziale Funktionen aufgebürdet wurden wie die Mithilfe bei der Arbeitslosenversicherung, der Rentenversicherung, die Auszahlung der Krankengelder und ähnliches, ganz so, als ob es sich um völlig gleichartige Sachgebiete handelte. Hier war die Krankheit eingestuft nicht mehr als persönliches Erlebnis des ganzen Menschen, zu dessen Veranbarung es auch des Einsatzes des ganzen Menschen bedurfte, sondern als lästige Betriebsstörung der körperlichen Funktionen für das Individuum und als Einbuße an Arbeitskapazität für die Allgemeinheit, die es galt, raschestens zu beseitigen. Ganz im Sinne dieser mechanistischen Krankheitsauffassung liegt es, daß man das Heil mehr von der

Perfektion der Apparatur als von der geistigen Leistung des Arztes erwartete, und daß heute noch die optimal eingerichtete Reparaturanstalt — das Ambulatorium — als Ideallösung vorschwebt.

Der ungeahnte Aufschwung der Industrie um die Jahrhundertwende und das damit verbundene zahlenmäßig und politisch steigende Gewicht der Arbeiterschaft änderte völlig das ursprüngliche Gesicht der sozialen Krankenversicherung. Einmal nahm die Arbeiterschaft in der Klientel des Arztes einen immer breiteren Raum ein, so daß die ursprünglich als nobile officium gewährte Armentaxe die Existenz des Arztes selbst bedrohte. Zweitens war die soziale Krankenversicherung unlöslich verknüpft mit der gesamten Sozialversicherung und wurde zusammen mit dieser in der Hand deren Vertreter — der Gewerkschaften — mehr und mehr zu einem politischen Instrument erster Ordnung. Darum war auch auf dem Wege über die gesetzgebenden Körperschaften der Einfluß der Arbeitervorteiler von großem Gewicht auf die Fortentwicklung der sozialen Krankenversicherung. Diesem Gewicht politischer Parteien hatten aber die Ärzte nichts entgegenzusetzen, was durch Sachverstand auf die Gestaltung hätte Einfluß nehmen können. Es lag nur in der logischen Fortentwicklung des Auftrages an die Kassen, die ärztliche Versorgung zu sichern, daß man den Arzt in die Rolle des Erfüllungsgehilfen schob und seine Arbeit als „Sachleistung“ einsetzte, ganz so, als ob es sich um die nun einmal notwendigen Materialien handelte, deren preisgünstigster Einkauf den Kassen überlassen wurde.

So ist mit §§ 368 g und 368 f der RVO die Kasse zur Honorarzahung an die Ärzte nur insoweit verpflichtet, als ihre Mittel dies gestatten. Dies traf die Ärzteschaft um so schwerer, als auf Grund einer völlig veränderten geistigen Einstellung Hilfe bei Krankheit mehr und mehr als Aufgabe der Gesellschaft angesehen wurde und der Kreis der ehemaligen Hilfsbedürftigen nunmehr weitaus den größten Teil der Bevölkerung umfaßt. Trotzdem scheute man sich aber nicht, mit allen Mitteln in Form einer hartnäckig beibehaltenen Armentaxe vom Arzt Almosen zu nehmen für eine Bevölkerungsschicht, deren Durchschnittseinkommen einen moralischen Anspruch darauf in keiner Weise rechtfertigte. Zum Teil allerdings haben die Ärzte die Fesseln sich selbst geschmiedet, als sie beispielsweise im Jahr 1932, einer Notsituation der Kassen entgegenkommend, sich mit einer Pauschalbezahlung „mit befreiender Wirkung“ auf Grund § 368 f

einverstanden erklärten. Damit aber war das gesamte finanzielle Risiko auf die Ärzteschaft abgewälzt, das einerseits aus den Mehrleistungen infolge Fortschreitens der diagnostischen und therapeutischen Methoden und andererseits bei dem Auftreten von Epidemien entstehen mußte.

Dies also sind die Pföcke, welche die Arena für das Katz- und Mausspiel zwischen Krankenkassen und Ärzten abstecken. Der Spielraum, der unserer KV für den Abschluß von Verträgen, vor allen Dingen von Honorarverträgen bleibt, ist sehr eng begrenzt. Die gesetzlich festgelegte Höchstgrenze der Zahlungspflicht der Kassen nach ihrer Leistungsfähigkeit und der Grundsatz des Kopfpauschales für eine unbegrenzte Leistungspflicht für die Ärzte sichern den Kassen bei allen Verhandlungen von vornherein eine unerschütterliche Position. Dazu kommt, daß mit dem nahezu undurchsichtigen Gestrüpp der gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen, deren Terminologie selbst ein Bundestagsabgeordneter als „Sozialchinesisch“ bezeichnete, begreiflicherweise die hauptamtlichen geschulten Kräfte der Kassen besser vertraut sind als die Amateure der KV'en.

Demgegenüber stehen der Vertretung der Ärzte bei allen Honorarforderungen kaum andere Argumente zur Verfügung als der Appell an das moralische Rechtsgefühl ihrer Vertragspartner, denn, obwohl es sich um eine Art Arbeitsverhältnis handelt, hat die Gesetzgebung es vermieden, arbeitsrechtliche Grundsätze in irgendeiner Form als Sicherung einzubauen. Und da eine Rangordnung der finanziellen Verpflichtungen der Kassen nicht besteht, ist es diesen unbenommen, ihre Zahlungsverpflichtung den Ärzten gegenüber auf einen ihnen angemessen erscheinenden Platz zu verlagern und nicht nur anderen Gruppen ihrer Pflichtleistungen, sondern auch ihren freiwilligen Leistungen den Vorzug vor den Forderungen der Ärzte zu geben und so die Grenze ihrer gesetzlich geschützten „Leistungsfähigkeit“ beliebig zu manipulieren. Der Streit um eine gerechte Bezahlung kassenärztlicher Leistungen spielt sich somit ganz auf dem Rücken der Kassenärztlichen Vereinigungen ab, deren Rolle als Prellbock zwischen Arzt und Kasse nicht eben beneidenswert ist. Leider ist die Kenntnis der wahren Sachlage so wenig unter den Kollegen verbreitet, daß immer wieder den Organen der KV die volle Schuld für die jammervolle Bezahlung des Kassenarztes zugeschoben wird, und die berechtigte Verbitterung sich gegen die eigenen Standesgenossen richtet, anstatt mit diesen zusammen den gemeinsamen Stoß in der Richtung zu führen, die einzig und allein eine Besserung der Verhältnisse ermöglichen kann, nämlich auf eine grundlegende Änderung der sozialen Krankengesetzgebung.

Oppositionelle Gruppen haben immer schon daraus ihre Hauptargumente bezogen gegen die Berechtigung der Standesorganisationen, vor allem aber gegen die KV und deren Tätigkeit. In den Versammlungen tragen derartige Diskussionen zwar ungemein zur Belebung der Stimmung bei, und wenn dann die Flamme der Entrüstung das bei solchen Gelegenheiten meist reichlich gedroschene Stroh zur Entzündung bringt, haben standespolitische Kinder daran ihre helle Freude. Aber außer einem zweifelhaften Prestigeerfolg für den Veranstalter besteht für den Teilnehmer das einzige Positivum in dem befriedigenden Bewußtsein, sich den lange angestauten Groll vom Herzen geredet zu haben. Der nüchterne Beobachter aber stellt immer wieder fest, daß jede Opposition, sobald sie sich in den Wahlen durchsetzt, am Ende ihrer Amtsperiode genau den gleichen Vorwürfen ausgesetzt ist wie ihre Vorgänger.

Die obigen Ausführungen waren notwendig, um die heutige Situation verständlich zu machen. Drei Dinge

haben nämlich die Lage der Kassenärzte in den letzten Monaten zur Unerträglichkeit gesteigert. In einer Zeit, da die Lebenshaltungskosten und damit die Betriebskosten des Arztes täglich wachsen und andere Bevölkerungsschichten ohne allzu große Schwierigkeiten den Anschluß an den Lebenshaltungsindex gefunden haben, hat man die Ärzteschaft lediglich mit der Geste einer — zudem völlig ungenügenden — theoretischen Erhöhung ihrer Gebührensätze vom 8. Juli 1957 geglaubt abspesen zu können, der jeder Erfolg auf die Kassenwirklichkeit versagt geblieben ist.

Zweitens haben die Auswirkungen des unglücklichen Lohnfortzahlungsgesetzes die Mittel der Kassen derartig in Anspruch genommen, daß schon bei einem normalen Krankenstand ernstliche Zahlungsschwierigkeiten entstanden wären, deren Leidtragende in erster Linie die Ärzte sein müßten.

Drittens aber hat die im Herbst einsetzende Grippeepidemie den Ärzten eine Arbeitsleistung aufgezwungen, die sie an den Rand ihrer Leistungsfähigkeit brachte, ohne daß diese Mehrleistung in der gesamten Ausschüttung der Kassen einer Erhöhung entsprach, so daß die Einzelleistung des Kassenarztes mit einer Quote honoriert wurde, die jeder sozialen Gerechtigkeit ins Gesicht schlug. Die Kassenabrechnungen des 3. Quartals, die noch nicht einmal den Höhepunkt der Epidemie umfaßten, geben auch die zahlenmäßigen Unterlagen für die völlige Unhaltbarkeit dieses Zustandes.

Es wurde daher stürmisch begrüßt, daß der Bezirksverein München des Hartmannbundes die Initiative zu einer Protestaktion ergriff und Einladungen ergehen ließ zu einer Versammlung, die von sämtlichen großen Organisationen Münchens mitunterzeichnet wurden.

Im überfüllten Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik am 20. 2. konnte Dr. Ahle außer den zahlreichen Kollegen den Vertreter des Ministerpräsidenten und der Bayerischen Staatsregierung den Staatssekretär Dr. Strenkert vom Arbeitsministerium, die Staatssekretäre a. D. Weishäupl und Dr. Panholzer, eine Reihe von Bundes- und Landtagsabgeordneten und Vertreter der Presse und des Rundfunks begrüßen.

Zur Eröffnung gab Dr. Ahle eine kurze Skizze der gegenwärtigen Situation und erteilte Ministerialrat Dr. Strenkert das Wort. In richtiger Erkenntnis der tiefer liegenden Ursachen vermied es dieser, allzu große Hoffnungen auf die Möglichkeit einer raschen Besserung der Lage zu erwecken, doch sicherte er das volle Verständnis und die Hilfe der Staatsregierung zu für alle an diesem Abend gemachten Vorschläge und für deren tatkräftige Unterstützung bei der künftigen Reform der sozialen Versicherung. Die Ausführungen stießen jedoch bei der Versammlung auf erhebliche Skepsis, was nach den bisherigen Erfahrungen mit der Hilfe, welche seitens der Regierungsstellen für einen so wichtigen Stand, wie dem Ärztestand, in seiner bitteren Notlage geleistet wurde, verständlich ist.

Anschließend gab der 1. Vorsitzende der KV.-Bez.-Stelle München, Dr. Petz, eine sachliche Darstellung über die historische Entwicklung der rechtlichen und vertraglichen Verhältnisse, welche zu der heutigen Situation geführt hatten, aus der klar hervorging, daß die einer Landes-KV und selbst einer Bundes-KV zu Gebote stehenden Möglichkeiten zu deren Überwindung einfach nicht ausreichten. Es spricht für die Aufgeschlossenheit der Versammlung, daß der Vertreter gerade der Organisation, der so gerne alle Schuld aufgelastet wird, einen klaren Achtungserfolg für sich buchen konnte.

Aus der Sicht einer kassenärztlichen Allgemeinpraxis gab Dr. Meider eine lebendige Schilderung der unwürdigen Arbeits- und Bezahlungsverhältnisse, besonders des

Des Tempo unseres modernen Lebens führt oft zu vorzeitigem Nachlassen der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und somit zu frühzeitigem Altersbeschwerden. Deher ist es wichtig, die natürlichen Kräfte des Organismus durch Wirkstoffe zu unterstützen, die geeignet sind, einem vorzeitigen Altern entgegenzuwirken.

Hormone, Vitamine und lipotrope Stoffe, wie sie im Hormo-Gerobion vorliegen, helfen nicht nur, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit zu erhalten, sondern verbessern auch die periphere Durchblutung, regulieren Appetit und Verdauung, fördern den Nachtschlaf und beeinflussen die allgemeine Stimmungslage alter Menschen ausgesprochen günstig.

Es empfiehlt sich, Hormo-Gerobion ein- bis zweimal jährlich als 4-6wöchige Kur zu verwenden, entweder als Einleitung oder innerhalb einer länger dauernden Prophylaxe mit Gerobion, der hormonfreien Wirkstoffkombination.



Hormo-Gerobion

Gerobion

E. Merck
DARMSTADT

Gläser mit 30 und 150 Kapseln

Bei Reiz- und Krampfhusten jeder Genese

TICARDA®

1% Diphenyldimethylaminoethylbutanonhydrochlorid + 2% Suprifen®

Tropfflasche mit 15 ccm DM 1.90 o.U.

Ticarda-Tabletten 10 Stück DM 1.15 a.U.

Anstaltspackungen mit 100 ccm, 500 ccm und 250 Tabletten

**Zuverlässige Dämpfung des Hustenreizes
bei gleichzeitiger Förderung der Expektoration**

TICARDA MIT EMETIN

1% Diphenyldimethylaminoethylbutanonhydrochlorid + 2% Suprifen
+ 0,13% Emetinhydrochlorid

Tropfflasche mit 10 ccm DM 1.90 a.U.

Ticarda-Tabletten mit Emetin 10 Stück DM 1.35 a.U.

Anstaltspackungen mit 100 ccm, 500 ccm und 250 Tabletten



FARBWERKE HOECHST AG *vormals Meister Lucius & Brüning* FRANKFURT (M)-HOECHST

Ph 646 o

Ärztliche Betreuung der Alternden und chronisch Kranken

Von Prof. Dr. med. Freddy Homburger
(224 Seiten mit Illustrationen DM 29.—)

Aus dem Inhalt:

1. Die Rolle des modernen Arztes in der Behandlung chronischer Krankheiten
2. Die Osteoporose
3. Gelenkerkrankungen (Primär chronische Polyarthritidis rheumatica — Die Osteoarthrose)
4. Ernährungsstörungen und Entkräftung
5. Die Behandlung des fortgeschrittenen Krebses
6. Die Behandlung der Hemiplegie
7. Die Behandlung der Paraplegie (Lähmung beider Beine)
8. Die Behandlung einiger wichtiger Komplikationen chronischer Krankheiten
9. Probleme der Krankenpflege bei chronischen Patienten.

— Prospekt frei —

**CARL GABLER GMBH., Fachbuchhandlung
München 2, Kaufingerstraße 10**

Rasche
Schmerzfreiheit
durch

Capsifor®

bei
rheumatischen Erkrankungen
Auch zur perkutanen Therapie der
Erkältungskrankheiten

Optimale Resorption
Nicht fettendes Gel

Preise gesenkt! Jetzt Tuben!
20 g DM 1,25 o. U.
40 g DM 2,25 o. U.



CHEMISCHE FABRIK HELFENBERG A.G.
VORM. EUGEN DIETERICH • WEVELINGHOVEN / RHLD.

Cor-Vel *
Herzsalbe

O.-P. 1,50 o. U. »NEOS« - DONNER KG., BERLIN 50 36 D.-P. 2,40 o. U.

Was in den Wechseljahren wirklich hilft,

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 Wiederkehr der Menses nach der Menopause, keine bedrohlichen Blutungen, wenn die Patientin die Dosis leichtfertig überschreitet, keine Aktivierung bei Krebsanlage.

OVIBION

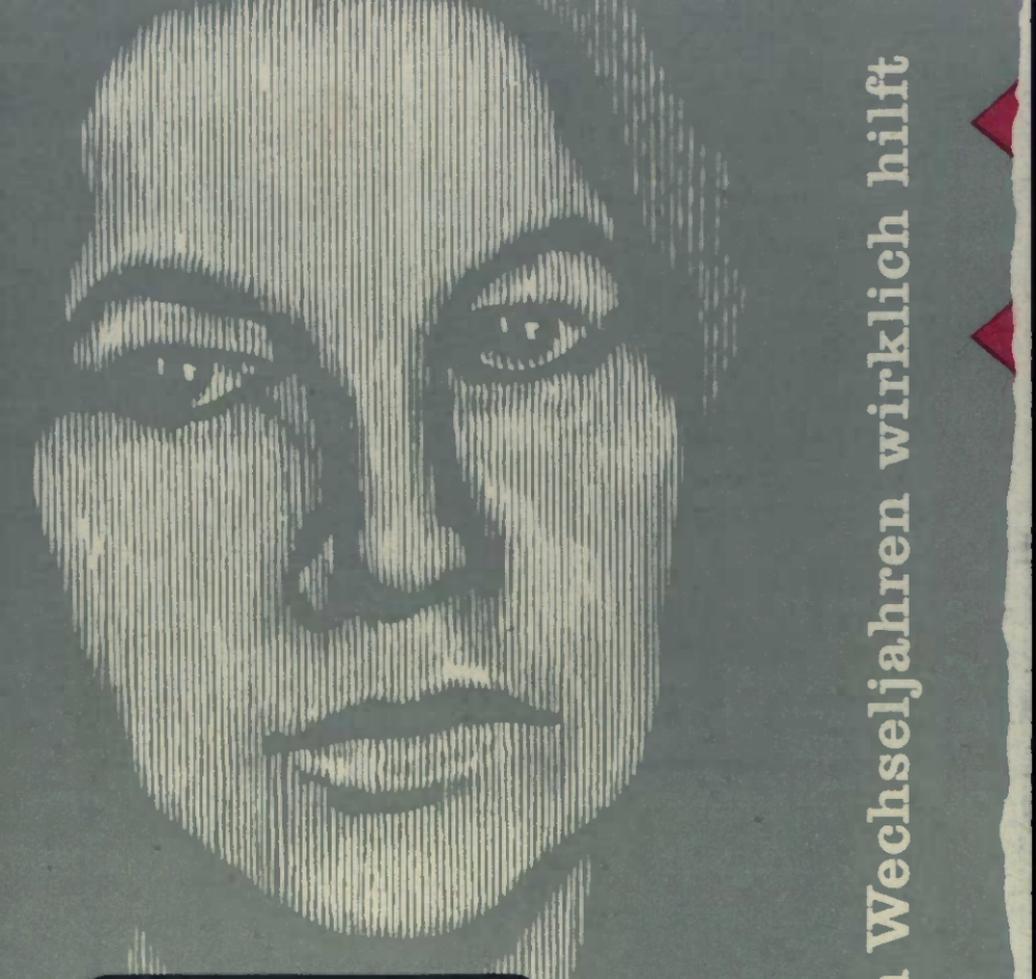
Ovarial-Totalextrakt

PER OS VOLLAKTIV

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



München 23



OVIBION

Orarial-Totalextrakt

Was in den Wechseljahren wirklich hilft

dritten Quartals, deren Richtigkeit immer wieder vom stürmischen Beifall der Versammlung bestätigt wurde. Ebenso wie andere Redner betonte er ausdrücklich, daß die Honorarforderungen nur als handgreiflichster Ausdruck der Verbitterung über die unwürdige Rolle, die man den Ärzten zumute, in den Vordergrund gestellt würden. Seine Ausführungen belegte er mit einem erdrückenden Tatsachen- und Zahlenmaterial, für welches gerade die letzte Grippeepidemie charakteristische Unterlagen geliefert hatte. Besondere Kritik erregte die Bekanntgabe der Auszahlungsquoten, die bei der AOK München 57%, in den bayerischen Betriebskrankenkassen durchschnittlich 59% betragen, wobei jedoch eine Reihe von Betriebskrankenkassen, darunter gerade wirtschaftlich sehr gut fundierte Unternehmungen, wie MAN, Kepa, die Städtischen Gaswerke und andere, noch darunter lagen. Vom Standpunkt der sozialen Gerechtigkeit aus betrachtet, haben die Ausführungen Meiders nur den sehr bedenklichen Tatbestand festgestellt, daß der Ärztestand heute in Gefahr ist, zu einem Stand minderen Rechts zu werden. Als beste Antwort auf eine zynische Bemerkung eines Gewerkschaftsführers im Bundestag, „die Ärzte müßten sich mit der Minderbezahlung abfinden“, riet Meider, gegebenenfalls seinen Gewerkschaftsmitgliedern mit dem gleichen Argument entgegenzutreten, die ihm dann „alles sagen würden, was zum Thema zu sagen ist“.

Nach dem Situationsbild und der Kasuistik Dr. Meiders wies Senator Dr. Dr. von Gugel, der 1. Vorsitzende des Landesverbandes Bayern des Hartmannbundes, auf die tiefere Problematik hin, wie sie durch eine fehlgesteuerte Entwicklung unserer sozialen Krankenversicherung entstanden war. Entgegen der immer wiederholten Behauptung, daß der Arzt den Kassenschlüssel der Krankenversicherung in der Hand habe, stellte er fest, daß die Tresore der deutschen Sozialversicherung vom Gesetzgeber aufgerissen wurden und nicht vom Arzt. Gleichzeitig skizzierte er in kurzen Strichen die Möglichkeit einer Reform, die zum Subsidiaritätsprinzip zurückkehren müsse durch Beschränkung des Personenkreises auf Bedürftige und der Leistungen für die übrigen auf echte Krisensituationen im Krankheitsfalle und Einschaltung des Prinzips der eigenen Verantwortlichkeit. Für den Arzt aber wünscht er ein System weitestgehender Freiheit seines Handelns. Voraussetzung allerdings ist, daß die Kassen von allen fremden Belastungen befreit würden.

Auch die temperamentvollen Ausführungen des Vorsitzenden des Kreisverbandes München, Dr. Schmitt, verzichteten auf eine Erörterung kleinlicher Differenzen und legten mit großer Eindringlichkeit, immer wieder unterbrochen von stürmischer Zustimmung, die eigentlichen Wurzeln unserer heutigen Katastrophensituation bloß. Die Tatsache der Fehlkonstruktion unserer ganzen soz. Krankenversicherung konnte nicht überzeugender dargestellt werden als durch das Tatsachen- und Zahlenmaterial, welches der Redner vorbrachte. Obwohl von allen für eine ordnungsgemäße Durchführung der Aufgaben notwendigen Faktoren die Arbeit des Arztes die wichtigste ist, hat man ihm eine Rolle zugewiesen, die in einem sozial sich gebärdenden Staat unmöglich sein sollte! Mit großer Schärfe geißelte er die Bestimmungen der RVO, die die Ärzte zwingen, einen Blankoscheck auf Leistungen mit unbegrenzter Höhe nach oben gegen einen Blankoscheck der Versicherungsträger auf Bezahlung mit unbegrenzter Höhe nach unten einzutauschen. Von allen finanziellen Verpflichtungen der Kassen nämlich ist die gegenüber den Ärzten als einzige von ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit abhängig gemacht worden. Die Rangordnung dieser Verpflichtungen aber ist in das Ermessen der Kassen gestellt. Wie eine überwältigende Kasuistik zeigte, werden aber nicht nur freiwillige Leistungen, über deren Notwendigkeit man

geteilter Meinung sein kann, sondern auch Forderungen aus völlig zweckfremden Leistungen bevorzugt vor den ärztlichen Forderungen befriedigt.

So kommt es, daß die deutsche Ärzteschaft zu Gebührensätzen und unter Bedingungen arbeiten muß, die jedem Arbeitervertreter die Zornesröte ins Gesicht treiben würde, wenn etwa ein Unternehmer es wagen sollte, sie seinen Arbeitnehmern anzubieten.

Die Ausführungen Dr. Schmitts wie auch der übrigen Redner des Abends gipfelten in der von der Zuhörerschaft nachdrücklich unterstrichenen Entschlossenheit, mit allen in einem demokratisch regierten Staat zur Verfügung stehenden Mitteln diesem wirtschaftlich untragbaren und menschlich unwürdigen Zustand ein Ende zu machen, wenn auch der Weg dazu nicht leicht sein wird, denn er führt nur über eine grundlegende Änderung der gesamten sozialen Krankenversicherung und damit in eine ganze Reihe von finanziellen, organisatorischen — und nicht zuletzt politischen Problemen.

Als Ausdruck ihres Willens nahm am Schluß die Versammlung nachstehende von Dr. Meider eingebrachte Resolution einstimmig an:

1. Die heute versammelten Münchener Ärzte bestellen einen Aktionsausschuß, bestehend aus den Vorsitzenden der diese Versammlung einberufenden Münchener ärztlichen Organisationen und Verbände. Dieser Aktionsausschuß ist den hier Versammelten verantwortlich, daß Sofortverhandlungen mit allen beteiligten Stellen aufgenommen werden und bei Erfolglosigkeit dieser Bemühungen mit aller Härte Maßnahmen vorbereitet und eingeleitet werden, die notwendig sind, um unseren berechtigten Forderungen Nachdruck zu verleihen.
2. Die hier versammelten Münchener Ärzte fordern die von ihnen in die Vertreterversammlung der KV Bayern gewählten Kollegen auf, Antrag auf sofortige Einberufung einer Vertreterversammlung zu stellen, dem Vorstand die in der Ärzteschaft herrschende Enttäuschung und Erbitterung über das bisher Erreichte vorzutragen sowie energisch darauf zu dringen, daß sofort in erneute Verhandlungen mit den Kassen eingetreten wird. Der Vorstand soll verpflichtet werden, diese Verhandlungen mit aller Härte und Unnachgiebigkeit zu führen, damit unsere Forderungen auf eine leistungsgerechte Bezahlung erfüllt werden.

Selten in unserem Standesleben wurde auf einer Versammlung von allen Organisationen mit so viel Einmütigkeit und soviel Nachdruck ein gemeinsamer Wille zum Ausdruck gebracht. Selten aber auch hat eine gemeinsame Not uns so gründlich darüber belehrt, daß es sinnlos ist, die Schuld in unseren eigenen Reihen zu suchen, anstatt über die Tagesprobleme hinaus gemeinsam mit allen Mitteln an der Beseitigung der wahren Ursache mitzuarbeiten: einer sozialen Versicherungsordnung, die sich durch ihre Fehlkonstruktion selbst ad absurdum geführt hat. Dem Hartmannbund sind wir alle zu Dank verpflichtet, daß er die Initiative dazu ergriffen hat.

In ihrer Sitzung am 8. 3. hat die Vertreterversammlung der KV Bayerns, der auch Mitglieder des neugebildeten Aktionsausschusses angehören, die Anregung der Versammlung aufgegriffen und einstimmig nachfolgende Entschließung gefaßt:

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns gibt als Ergebnis der am 8. März 1958 in München stattgefundenen Vertreterversammlung bekannt:

In Anbetracht der unmoralischen Ausbeutung der Arbeitskraft der Ärzte stellt die am 8. März 1958 in München zusammengerufene außerordentliche Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns fest, daß die heutige Bezahlung der Kassenärzte, bei der die Honorare teilweise um mehr als 40%

unter den amtlich festgesetzten Gebührenordnungsmindestsätzen (Armensätzen) liegen, jeder sittlichen Ordnung ins Gesicht schlägt.

Die Vertreterversammlung anerkennt voll die Forderungen des Aktionsausschusses München auf eine angemessene Honorierung. Die Spitzenvertreter der ärztlichen Verbände in Bayern bilden auf Landesebene einen Aktionsausschuß, der sofort und energisch die brennenden Probleme angeht und weiter verfolgt.

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns fordert vom Staat die umgehende Befreiung der Krankenkassen von fremden Aufgaben, da diese eine enorme Mehrbelastung der Kassen zum Nachteil aller Versicherten und Kranken bedeuten.

Die Vertreterversammlung der KVB billigt zwar das mit dem Landesverband der Ortskrankenkassen in

Bayern abgeschlossene Honorarabkommen vom 6. 12. 1957, verlangt aber von ihrem Vorstand den sofortigen Eintritt in Verhandlungen mit den Kassen mit der Mindestforderung, ab 1. 10. 1958 die Gesamtvergütung den vollen Sätzen der Amtlichen Gebührenordnung vom 12. 7. 1957 anzugleichen. Die Bayerische Ärzteschaft kann ein geringeres Entgelt nicht mehr als eine leistungsgerechte, angemessene Honorierung im Sinne des Gesetzes anerkennen.

Sollten die Kassen auf Grund ihrer wirtschaftlichen Lage glauben, die berechtigten Forderungen der Ärzte nicht erfüllen zu können, so müssen sie nach dem Gesetz zunächst ihre freiwilligen Leistungen einschränken, die übertragenen Fremdaufgaben ablehnen und den gesetzlich vorgeschriebenen Rückgriff auf die Gemeindeverbände nehmen. Wa.

MITTEILUNGEN

Zum Thema „Vertreternot“

Seit längerer Zeit unterhält die Bayer. Landesärztekammer eine Vertreterzentrale, welche sich bemüht, für Kollegen, welche krank wurden oder auch einmal in Urlaub gehen wollen, einen Praxisvertreter zu vermitteln. Leider stehen wir dabei tagtäglich vor der gleichen Situation: Es häufen sich die Anfragen und Wünsche und wir können nur in vereinzelten Fällen einen Vertreter herbeischaffen. Wir stehen nicht an, nachstehend einen Brief abzdrukken, den wir wieder erhalten haben:

„... Ein Übelstand, der weder von mir noch von der betroffenen Bevölkerung für möglich gehalten würde, ist Tatsache: Es ist kein Arzt aufzutreiben, der einen ernsthaft erkrankten Kollegen vertreten könnte.

Ich erkrankte am 5. 2. 1958 an einer sehr schweren Hepatitis. Über die Behandlung, Dauer, Gefahren und Tücken dieser Erkrankung ist sich die Medizin im klaren — Ich auch, und das um so mehr, als ich bereits in sowjetischer Kriegsgefangenschaft eine Hepatitis durchmachte. Meine Bemühungen um eine Vertretung sind kläglich gescheitert, obwohl ich alle persönlichen, offerierten, von Kollegen und der Standesvertretung in Würzburg und München empfohlenen Möglichkeiten ausgeschöpft habe, ohne Rücksicht auf die damit verbundenen Unkosten. Ein Nachbarkollege, der die Zeit über in meiner Praxis aushalf (ich muß leichtere Beratungen vom Krankenbett aus erledigen) kann dies ferner auch nicht mehr machen, ohne seine ohnedies angegriffene Gesundheit weiter zu gefährden und seine eigene Praxis zu vernachlässigen.

Für mich und die Bevölkerung meines Praxisbereiches besteht ein echter Notstand!

Kann die Standesvertretung wirklich nicht helfen, wenn jede persönliche Initiative erfolglos bleibt?

Ich will auf keine Hilfe seitens meiner Standesorganisation pochen, weil ich nicht weiß, ob ich von dieser Seite in diesem Falle ein Recht auf Hilfe habe; die Bevölkerung meines Arztsitzes aber hat ein Recht auf ärztliche Versorgung, auch im Falle meiner Erkrankung, und das möchte ich sichergestellt und verwirklicht wissen.

Mit kollegialer Hochachtung
gez. Dr. E.“

Was sollen wir darauf antworten?

Die Kollegen mögen überzeugt sein, daß wir alles versuchen, um wenigstens in besonders dringlichen Fällen einen Kollegen zu finden, welcher bereit ist, die Vertretung zu übernehmen. Es finden sich aber fast keine solchen Kollegen mehr. Wir werden auch weiterhin die Vorwürfe, die wir dauernd bekommen, in Kauf nehmen müssen, obwohl wir mit gutem Gewissen behaupten können, daß die Kammer keine Schuld an der Vertreternot trägt.

Es gibt keine rechtliche Handhabe, um einen Kollegen zur Übernahme von Vertretungen zu zwingen. Die angestellten Ärzte stehen im Vertrag und dürfen so gut wie ausnahmslos während ihres Urlaubs keine Vertretung annehmen. Wer sich einmal niedergelassen hat, befürchtet, durch die Übernahme einer Vertretung auch die wenigen Patienten wieder zu verlieren, welche sich in der Praxis eingefunden haben. Was dann noch übrig bleibt, ist ein Tropfen auf den heißen Stein.

Ich wiederhole meine schon öfter ausgesprochene dringende Empfehlung: Die niedergelassenen Ärzte in allen Orten mit mehr als einem Arzt, müssen sich gegenseitig vertreten, weil das der einzige Ausweg ist, um überhaupt noch einen Urlaub nehmen zu können. Die Kollegen, welche bereit sind, eine Praxisvertretung zu übernehmen, stünden dann zur Verfügung für unsere Landärzte auf abgelegenen Plätzen und für die dringenden Fälle, wo ein Kollege wegen plötzlicher Erkrankung ausfällt.

Wir sind im übrigen dankbar für jede Anregung, die uns gegeben wird und werden sie mit aller Sorgfalt prüfen.
Dr. Sewering

Irreführende Pressemeldungen

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns teilt mit: Gegenüber den Pressemeldungen über den Tod des prakt. Arztes Dr. Planer in Waldsassen wird seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns richtiggestellt:

1. Es entspricht nicht den Tatsachen, daß Herrn Dr. Planer die Zulassung durch den gesetzlichen Zulassungsausschuß deshalb entzogen wurde, weil seine Arzneimittelversorgung überhöht waren.
2. Die Entziehung der Zulassung auf ein Jahr wurde vielmehr deswegen ausgesprochen, weil Dr. Planer in einem enorm hohen Umfange Jahre hindurch Rezepte auf Betäubungsmittel verordnet hatte und größtenteils nicht geklärt werden konnte, wer die Empfänger dieser Betäubungsmittel waren.
3. Die Erhebungen der Kriminalpolizei gegen Dr. Planer sind ohne Zutun und Wissen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns durchgeführt worden.

Studium generale und Fachstudium

Am 13. Februar fand in Hamburg eine Veranstaltung des Deutschen Kulturtages unter dem Präsidium von Prof. Dr. Dr. Karl Saller, München, statt.

In einem kurzen Einleitungsreferat machte er die Zuhörer mit den Zielen und der bisher geleisteten Arbeit des „Deutschen Kulturtages“ bekannt. Danach gab Dr. Döderlein eine Übersicht über die seit 1946 auf mannigfaltige Weise unternommenen Versuche, an den westdeutschen Universitäten ein „studium generale“ einzurichten, das einerseits dazu ausersehen war, den Studenten Form und Stoff einer Allgemeinbildung zu vermitteln. Prof. Dr. Albrecht hielt einen didaktisch geschickt disponierten Vortrag über die Grundzüge des historischen

§ 34

Pflichten der Fachärzte

- (1) Fachärzte müssen über die notwendigen Einrichtungen zur Ausübung ihrer fachärztlichen Tätigkeit verfügen.
- (2) Fachärzte müssen sich grundsätzlich auf das Fach beschränken, dessen Facharztbezeichnung sie führen, und dürfen eine all-gemeinärztliche oder allgemeinvertrauensärztliche Tätigkeit nicht ausüben. Ausnahmeregelungen für ärztlichen Bereit-schaftsdienst und ehrenamtliche Tätigkeit sind zulässig.
- (3) Der Facharzt darf seine Praxis nicht zu einer allgemeinen haus-ärztlichen Tätigkeit entwickeln. Er darf die Familie nicht ihrem Hausarzt entfremden.
- (4) Fachärzte, die Leiter von größeren Krankenanstalten oder deren Abteilungen sind, sollen sich außerhalb des Krankenhauses im allgemeinen auf Sprechstunden- und konsultative Tätigkeit be-schränken. Fachärzte dürfen sich in der Regel nur durch Fach-ärzte des gleichen Faches vertreten lassen.

§ 35

Übergangsbestimmungen

- (1) Ärzte, die vor Erlaß dieser Facharztordnung als Facharzt an-erkannt wurden, bleiben Fachärzte und dürfen ihre Facharzt-bezeichnung weiterführen. In Streitfällen entscheidet die Ärztekammer.
- (2) Ärzte, welche die Bestallung nach der Bestallungsordnung vom 17. 7. 1939 oder früher erhalten haben, werden nach den bisher für sie geltenden Bestimmungen anerkannt.

§ 36

Inkrafttreten

Diese Berufsordnung tritt am 1. April 1958 in Kraft. Gleichzeitig treten die Berufsordnung für die Ärzte Bayerns vom 26. Januar 1950 (Bayer. Ärzteblatt 1950 S. 73) und die Facharztordnung vom 13. Dezember 1950 (Bayer. Ärzteblatt 1950 S. 309) außer Kraft.

BERUFSORDNUNG

für die

ÄRZTE BAYERNS

Des Arztes höchste Sorge gilt den Kranken.

Aus der Ehrfurcht vor jedem Menschenleben — auch dem keimenden — erwächst ihm als oberstes Gesetz: Leben zu erhalten sowie die Gesundheit zu schützen und wiederher-zustellen; dabei stehen alle ihm anvertrauten Geheimnisse unter dem Siegel der Verschwiegenheit.

In Gewissenhaftigkeit und Würde hält er Ehre und Über-lieferung seines Berufes aufrecht, achtet seine ihm in dieser hohen Aufgabe verbundenen Kollegen und läßt sich weder durch Unterschiede in Religion, Nationalität, Rasse, Partei-politik oder sozialer Stellung beeinflussen, noch durch Zwang in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit bringen.

I. Allgemeine Rechte und Pflichten

§ 1 Allgemeine Rechtsstellung

- (1) Der Arzt ist zum Dienst an der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes berufen. Der ärztliche Beruf ist grundsätzlich frei.
- (2) Aufgabe des Arztes ist es, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen sowie Leiden zu mildern. Der Arzt übt seinen Beruf nach den Geboten der Menschlichkeit aus. Er darf keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit seiner Aufgabe nicht vereinbar sind oder deren Befolgung er nicht verantworten kann.
- (3) Der Arzt kann eine ärztliche Behandlung, soweit er nicht rechtlich zu ihr verpflichtet ist, ablehnen, insbesondere dann, wenn er der Überzeugung ist, daß das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Kranken nicht besteht.

§ 2 Berufsausübung

- (1) Der Arzt ist verpflichtet, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und sich bei seinem Verhalten innerhalb und außerhalb seines Berufes der Achtung und des Vertrauens würdig zu zeigen, die der ärztliche Beruf erfordert.
- (2) Der Arzt ist verpflichtet, sich über die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten und sie zu beachten. Er hat die von ihm in der Berufsvertretung übernommenen Aufgaben gewissenhaft zu erfüllen.

§ 3 Schweigepflicht

- (1) Der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist, zu schweigen, soweit er nicht zur Offenbarung befaßt ist.
- (2) Der Arzt hat die Pflicht zur Verschwiegenheit auch seinen Familienangehörigen gegenüber zu beachten.
- (3) Der Arzt muß seine Gehilfen und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen, auf die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit hinweisen.

- (4) Arztekammer dem Bewerber die mit Gründen versehene Ablehnung seines Antrages mit Gegen diesen Bescheid kann der Bewerber binnen 4 Wochen nach Zustellung Beschwerde bei der Ärztekammer einlegen, welche eine erneute Begutachtung durch den Facharztberufungsausschuß veranlaßt.
- (5) Nach dem Gutachten des Facharztberufungsausschusses entscheidet die Ärztekammer endgültig über den Antrag. Die ablehnende Entscheidung ist zu begründen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen.

§ 30 Fachliche Beurteilung

Der Facharztbewerber hat für das letzte Jahr der ärztlichen Tätigkeit im Fachgebiet ein ausführliches und begründetes Zeugnis vorzulegen, aus dem eindeutig hervorgeht, ob er die Fähigkeiten zum Facharzt besitzt. Der Facharztbescheid und der Facharztberufungsausschuß können im Zweifelsfall eine besondere Begutachtung durch einen oder zwei Fachärzte vorschlagen. Diesen Vorschlag haben diese Ausschüsse besonders zu begründen.

§ 31 Aberkennung der Facharzteigenschaft

- (1) Die Anerkennung als Facharzt kann von der Ärztekammer nach Anhören des Facharztanwendungsausschusses zurückgenommen werden, wenn
 - a) durch Tatsachen erwiesen wird, daß der Arzt die Eignung für die fachärztliche Tätigkeit nicht besitzt oder
 - b) die für die Facharztanerkennung erforderlichen Voraussetzungen nicht gegeben waren.
 Vor der Entscheidung muß der Arzt gehört werden.
- (2) Für die Entscheidung, durch welche die Zurücknahme der Facharztanerkennung ausgesprochen wird, gelten die Bestimmungen des § 29, Abs. 4, soweit sie sich auf den ablehnenden Bescheid bei der Facharztanerkennung beziehen, sinngemäß.

§ 32 Geltungsbereich der Facharztanerkennung

Die von denjenigen Landesärztekammern, die sich in der Bundesärztekammer zusammengeschlossen haben, ausgesprochenen Facharztanerkennungen werden auch im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt.

§ 33 Sonderbestimmungen für im Ausland approbierte Ärzte

Im Ausland approbierte Ärzte, die die Genehmigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes im Inland besitzen, können nach den Bestimmungen dieser Facharztordnung als Fachärzte anerkannt werden.

führt. Tätigkeitsabschnitte unter $\frac{1}{2}$ Jahr können in der Regel nicht angerechnet werden.

- (2) Die vor Ertteilung der Facharztanerkennung abzuleistende ärztliche Tätigkeit soll in Assistenzarztstellen erfolgen. Ärztliche Tätigkeit in anderen als Assistenzarztstellen ist nur dann anzurechnen, wenn der Nachweis geführt wird, daß die ärztliche Tätigkeit derjenigen in einer Assistenzarztstelle gleichwertig ist. Eine Zeit ärztlicher Tätigkeit, in welcher eigene Praxis ausgeübt wird, ist in der Regel nicht anrechnungsfähig.
- (3) Ärztliche Tätigkeit an Universitäts-Polikliniken ohne stationäre Abteilung und in der Praxis ausgewählter Fachärzte kann bis zu 1 Jahr angerechnet werden.
- (4) Arbeitsstätten, an denen die zur Ertteilung der Facharztanerkennung notwendige ärztliche Tätigkeit abgeleistet wird, müssen nach Krankengut und Einrichtung für eine gründliche und umfassende Vermittlung wissenschaftlicher und praktischer Kenntnisse in der erstrebten Fachrichtung geeignet sein. Die Ärztekammer stellt im Benehmen mit Sachverständigen eine Liste der geeigneten fachärztlichen Leiter entsprechender Krankenanstalten oder Krankenhausbteilungen und in der Praxis tätiger Fachärzte auf, aus der sich ergibt, in welchem Umfang die dort abgeleistete Tätigkeit angerechnet werden kann.
- (5) Im Ausland abgeleistete ärztliche Tätigkeit kann angerechnet werden, wenn sie den Bestimmungen dieser Facharztordnung entspricht.
- (6) In besonderen Ausnahmefällen kann die Anerkennung als Facharzt auch dann erteilt werden, wenn die erforderliche ärztliche Tätigkeit von diesen Bestimmungen und den Vorschriften des § 27 abweicht.

§ 29

Facharztanerkennung

- (1) Die Anerkennung und Abiehung als Facharzt spricht die Ärztekammer nach Anhören des Facharzausschusses bzw. des Facharztberufungsausschusses aus.
- (2) Der Facharztbewerber kann nach Beendigung der vorgeschriebenen ärztlichen Tätigkeit bei seiner zuständigen Ärztekammer den Antrag auf Anerkennung als Facharzt stellen. Dem Antrag sind die Nachweise über die Tätigkeit auf dem Fachgebiet und die erteilten Zeugnisse beizufügen.
- (3) Zur Prüfung von Anträgen auf Anerkennung als Facharzt werden Facharzausschüsse und ein Facharztberufungsausschuß bei der Ärztekammer gebildet. In diesen Ausschüssen sollen jeweils zwei Vertreter des zu beurteilenden Faches Sitz und Stimme haben. Diese sind von der Ärztekammer im Benehmen mit der zuständigen fachwissenschaftlichen Gesellschaft und der zuständigen medizinischen Fakultät zu bestimmen.
- (4) Der Facharzausschuß prüft die vom Bewerber vorgelegten Unterlagen und begutachtet, ob die Voraussetzungen für die Anerkennung als Facharzt vorliegen. Kommt er zu dem Ergebnis, daß die Voraussetzungen nicht vorliegen, so teilt die

- (4) Der Arzt ist insbesondere zur Offenbarung befugt, soweit er von der Schweigepflicht entbunden worden ist, oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höheren Rechtsgutes erforderlich ist. Gemüßt die Mitteilung an einen anderen Arzt, so darf sie nur an diesen erfolgen, es sei denn, daß die Mitteilung an eine Privatperson dem Patienten weniger nachteilig ist.

§ 4

Schutz des keimenden Lebens

Der Arzt ist verpflichtet, das keimende Leben zu schützen soweit nicht das Leben oder die Gesundheit der Mutter durch die Schwangerschaft ernstlich bedroht ist.

§ 5

Fortbildung

Der Arzt ist verpflichtet, sich beruflich fortzubilden.

§ 6

Ausübung der Praxis

- (1) Die Ausübung des ärztlichen Berufes in eigener Praxis ist an die Niederlassung an einem Ort gebunden. Eine weitere Niederlassung ist dem Arzt nicht gestattet.
- (2) Ein jahreszeitlicher Wechsel des Niederlassungsortes ist der Landesärztekammer anzuzeigen.
- (3) In einem Hause, in dem bereits ein Allgemeinarzt Praxis ausübt, darf ohne dessen Zustimmung ein anderer Allgemeinarzt keine Praxis ausüben. Das gleiche gilt für Fachärzte desselben Fachgebietes. Die Zustimmung kann durch den zuständigen Kreisverband ersetzt werden, wenn ihre Verweigerung nach den örtlichen Verhältnissen einen Mißbrauch darstellt.
- (4) Verzieht ein Arzt innerhalb seines Praxisbereiches, so darf ohne seine Zustimmung in dem Hause seiner bisherigen Niederlassung für die Dauer eines halben Jahres kein anderer Arzt desselben Fachgebietes eine Praxis gründen. Die Zustimmung kann durch den zuständigen Kreisverband ersetzt werden, wenn ihre Verweigerung nach den örtlichen Verhältnissen einen Mißbrauch darstellt.
- (5) Der Arzt darf seinen Beruf nicht im Umherziehen ausüben. Er darf individuelle ärztliche Beratung oder Behandlung weder brieflich noch in Zeitungen und Zeitschriften oder im Rundfunk durchführen.

§ 7

Verträge

Der Arzt ist verpflichtet, der Landesärztekammer Verträge über eine ärztliche Tätigkeit auf Anforderung vorzulegen.

Ärztliche Aufzeichnungen

§ 8

- (1) Der Arzt ist verpflichtet, über wichtige Befunde und Behandlungsmaßnahmen, insbesondere bei Unfällen, Operationen, Strahlenbehandlung und Sektionen Aufzeichnungen zu machen. Die in Krankenanstalten tätigen Ärzte müssen über jeden dort aufgenommenen Kranken ein Krankenblatt (Krankengeschichte) führen.
- (2) Ärztliche Aufzeichnungen sind mindestens fünf Jahre nach Abschluß der Behandlung aufzubewahren. Eine längere Aufbewahrung ist dann geboten, wenn sie nach wissenschaftlicher Erfahrung erforderlich ist.
- (3) Die Herausgabe von ärztlichen Aufzeichnungen, Krankenblättern, Sektionsbefunden, Röntgenaufnahmen und anderen Untersuchungsbefunden soll, auch wenn sie nach den Grundsätzen des § 3 zulässig ist, in der Regel nur in Verbindung mit der Erstattung eines Berichtes oder Gutachtens erfolgen.

§ 9

Ausstellung von Gutachten und Zeugnissen

Bei der Ausstellung von ärztlichen Gutachten und Zeugnissen hat der Arzt mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen nur seine ärztliche Überzeugung auszusprechen. Der Zweck des Schriftstückes und sein Empfänger sind anzugeben. Gutachten und Zeugnisse, zu deren Ausstellung der Arzt verpflichtet ist oder die er ausstellen übernommen hat, müssen innerhalb einer angemessenen Frist abgegeben werden.

§ 10

Unterricht und Prüfungen durch Ärzte

- (1) Der Arzt ist mit Zustimmung des zuständigen Kreisverbandes berechtigt, Personen auszubilden und zu prüfen, die auf dem Gebiete des Gesundheitswesens tätig sind oder tätig werden wollen.
- (2) Die Zustimmung soll versagt werden, wenn Bedenken gegen die fachliche Eignung des Arztes für das betreffende Unterrichtsgebiet bestehen oder ein in seiner Person liegender wichtiger Grund gegeben ist. Der Zustimmung des zuständigen Kreisverbandes bedarf es nicht, wenn eine amtliche Stelle dem Arzt eine Genehmigung oder einen Auftrag erteilt.

§ 11

Ärztliches Honorar

- (1) Die ärztliche Honorarforderung muß angemessen sein. Für die Berechnung gibt die Gebührenordnung einen Anhalt. Der Arzt soll dabei die Schwierigkeit und den Umfang seiner Leistungen, die wirtschaftliche Lage des Zahlungspflichtigen, die örtlichen Verhältnisse und die allgemein üblichen Grundsätze berücksichtigen, die der Berufsauffassung und der Berufssitte entsprechen.

8. Urologie oder Krankheiten der Harnwege: 4 Jahre.

1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie; 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Urologie, davon $\frac{1}{2}$ Jahr auf dem Gebiet der urologischen Röntgenologie.

9. Mund- und Kieferkrankheiten: 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Mund- und Kieferkrankheiten. Die Weiterbildung soll auf dem Gebiet der Kieferchirurgie erfolgen. Außerdem ist die Bestallung als Zahnarzt erforderlich.

10. Neurochirurgie: 5 Jahre.

3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Neurochirurgie, 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie, 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Neurologie.

11. Frauenkrankheiten und Geburtshilfe: 4 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Frauenkrankheiten und Geburtshilfe. Innerhalb dieser Zeit müssen 2 Jahre geburtshilfliche Tätigkeit nachgewiesen werden. Eine Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie kann bis zu 1 Jahr angerechnet werden.

12. Augenkrankheiten: 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Augenkrankheiten.

13. Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten: 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten.

14. Anästhesie: 4 Jahre.

1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie, 2 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Anästhesie, $\frac{1}{2}$ Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Pharmakologie oder Physiologie, $\frac{1}{2}$ Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Krankheiten.

15. Röntgen- und Strahlenheilkunde: 4 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Röntgen- und Strahlenheilkunde. Innerhalb dieser Zeit müssen mindestens 2 Jahre diagnostische und mindestens 1 Jahr therapeutische Tätigkeit nachgewiesen werden.

16. Laboratoriumsdiagnostik: 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Medizin, 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der physiologischen und klinischen Chemie, 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Bakteriologie und Mikrobiologie, 1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Serologie.

§ 28

Art der ärztlichen Tätigkeit auf dem Fachgebiet

- (1) Die vor Erteilung der Facharztanerkennung abzuleistende ärztliche Tätigkeit soll an deutschen Universitätskliniken, Instituten oder an geeigneten Krankenanstalten erfolgen. In jedem Falle muß die ärztliche Tätigkeit von Fachärzten des betreffenden Faches geleistet werden. Ärztliche Tätigkeit bei einem Facharzt mit mehreren Facharztanerkennungen kann nur für das Fach anerkannt werden, dessen Facharztbezeichnung der Facharzt

1. **Innere Krankheiten:** 5 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Krankheiten. Hiervon sind mindestens 4 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Krankheiten nachzuweisen. Innerhalb dieser Zeit ist im Stationsdienst eine Tätigkeit von mindestens 3 1/2 Jahren und auf dem Gebiet der internen Röntgendiagnostik eine solche, die insgesamt 1/2 Jahr entspricht, nachzuweisen. Für die restliche Zeit kann eine Tätigkeit auf folgenden Gebieten angerechnet werden:

Bis zu 1 Jahr Neurologie, Kinderkrankheiten, pathologische Anatomie, Physiologie, physiologische Chemie, Pharmakologie; bis zu 1/2 Jahr Röntgenologie, Lungenkrankheiten, Psychiatrie, Dermatologie, Bakteriologie und Serologie.

2. **Lungenkrankheiten:** 4 Jahre.

1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der inneren Krankheiten; 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Lungenkrankheiten, wovon die Heilfähigkeit und die Tätigkeit an Lungenfachabteilungen voll, die Tätigkeit an Tuberkulosefürsorgestellen bis zu 1 Jahr angerechnet werden kann.

3. **Kinderkrankheiten:** 4 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Kinderkrankheiten. Hiervon müssen mindestens 3 Jahre auf dem Gebiet der Kinderkrankheiten nachgewiesen werden. Für die restliche Zeit kann eine Tätigkeit auf folgenden Gebieten angerechnet werden: Bis zu einem Jahr innere Krankheiten, Lungenkrankheiten, Nerven- und Gemütskrankheiten, Dermatologie, Chirurgie, Orthopädie, Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Röntgenologie, Pathologie, Anatomie, Pharmakologie, Physiologie, physiologische Chemie oder Bakteriologie und Serologie.

4. **Nerven- und Gemütskrankheiten:** 4 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Neurologie und Psychiatrie. Innerhalb dieser Zeit müssen mindestens 1 1/2 Jahre neurologische und mindestens 1 1/2 Jahre psychiatrische Tätigkeit nachgewiesen werden.

Fachärzte für Nerven- und Gemütskrankheiten, die nur eine Einzelbezeichnung führen wollen, müssen für dieses Gebiet im Rahmen der 4jährigen Fachweiterbildung eine Weiterbildung von 2 1/2 Jahren nachweisen.

5. **Haut- (Dermatologie) und Geschlechtskrankheiten:** 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Haut- und Geschlechtskrankheiten, davon 1/2 Jahr auf dem Gebiet der dermatologischen Strahlentherapie.

6. **Chirurgie:** 5 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie.

7. **Orthopädie:** 4 Jahre.

1 Jahr Tätigkeit auf dem Gebiet der Chirurgie; 3 Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Orthopädie. Innerhalb dieser 3 Jahre soll 1/4 Jahr Tätigkeit in einer orthopädischen Werkstätte nachgewiesen werden.

(2) Der Arzt kann bei unbemittelten Kranken, Verwandten, Kollegen und ihren Angehörigen auf seine Honorarforderung verzichten. Im übrigen darf er die üblichen Sätze zum Zweck der Unterbietung nicht unterschreiten.

(3) Der Arzt hat sich bei Besuchen im Praxisbereich eines anderen Arztes die entstehenden Mehrkosten (Wegegelder) in jedem Falle voll erstatten zu lassen. Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.

(4) Der Arzt soll seine Honorarforderungen im allgemeinen mindestens vierteljährlich stellen und auf Verlangen des Zahlungspflichtigen aufgledern. Dabei sind die Vorschriften über die ärztliche Schweigepflicht zu beachten.

(5) Ohne amtlichen Auftrag oder Genehmigung der Landesärztekammer darf der Arzt kein Gutachten darüber abgeben, ob die Gebührenforderung eines Arztes angemessen ist.

§ 12

Kollegiales Verhalten

(1) Der Arzt hat seinen Kollegen durch rücksichtsvolles Verhalten Achtung zu erweisen. In Form und Art herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen oder Können eines anderen Arztes sind mit der ärztlichen Standeswürde ebensowenig vereinbar, wie jeder Versuch, einen Kollegen aus seiner Stellung oder seiner Behandlungstätigkeit zu verdrängen.

(2) In Gegenwart von Patienten oder Nichtärzten ist von Beanstandungen der ärztlichen Tätigkeit und von zurechtweisenden Beherrungen abzusehen. Das gilt auch für Ärzte als Vorgesetzte und für den Dienst in den Krankenanstalten.

§ 13

Behandlung von Kranken anderer Ärzte

(1) In seiner Sprechstunde darf der Arzt jeden Kranken behandeln.

(2) Wenn ein Arzt in die Wohnung eines Kranken gerufen wird und weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß dieser bereits in Behandlung eines anderen Arztes steht, so soll er die Behandlung nur übernehmen nachdem er sich vergewissert hat, daß der Kranke oder seine Angehörigen auf die weitere Behandlung durch den erstbehandelnden Arzt verzichtet haben. Er hat darauf hinzuwirken, daß der vor ihm zugezogene Arzt durch den Kranken oder dessen Angehörige hiervon verständigt wird.

(3) Wird ein Arzt in einem Notfall zu einem Kranken gerufen, der bereits in Behandlung eines anderen, z. B. nicht erreichbaren Arztes steht, so hat er nach der Notfallbehandlung diesem die weitere Behandlung zu überlassen. Werden in eiligen Fällen mehrere Ärzte gerufen, so übernimmt mangels anderweitiger Verständigung der zuerst eintreffende Arzt die Behandlung.

- (4) Nach Entlassung aus fachärztlicher oder stationärer Behandlung ist der Kranke an den Arzt zurückzubeweißen, der ihn überwiesen hat. Wiederbestellung zur ambulanten Behandlung oder Überwachung ist nur mit Zustimmung des behandelnden Arztes gestattet.
- (5) Nachuntersuchungen arbeitsunfähiger Patienten eines Arztes dürfen von einem anderen Arzt hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit nicht durchgeführt werden; es sei denn, daß der ärztliche Kreisverband diesen Arzt ausdrücklich ermächtigt hat. Vertrauensärztliche oder amtsärztliche oder versorgungssärztliche Aufgaben werden hiervon nicht berührt.
- (6) Der Arzt darf den von einem anderen Arzt erbetenem Beistand ohne zwingenden Grund nicht ablehnen.
- (7) Der behandelnde Arzt soll den Wunsch des Kranken oder seiner Angehörigen, einen weiteren Arzt zuzuziehen, nicht ablehnen.
- (8) Bei Konsulten sollen die beteiligten Ärzte ihre Beratung nicht in Anwesenheit des Kranken oder seiner Angehörigen abhalten. Sie sollen sich darüber einigen, wer das Ergebnis des Konsiliums mitteilt.

§ 14

Vertreter und Assistenten

- (1) Der Arzt muß seine Praxis in eigener Person versehen.
- (2) Die Ärzte sollen grundsätzlich zur gegenseitigen Vertretung bereit sein, insbesondere bei Erkrankung und Sonntagsdienst. Übernommene Kranke sind nach Beendigung der Vertretung zurückzubeweißen.
- (3) Läßt sich ein Arzt in seiner Praxis länger als 3 Monate im Kalenderjahr vertreten, so muß er dies dem zuständigen Kreisverband anzeigen. Die Vertretung schließt die gleichzeitige Tätigkeit des Praxisinhabers in der Praxis aus.
- (4) Ärzte, die auf die Ausübung des ärztlichen Berufes verzichtet haben, und Ärzte, denen die Ausübung des Berufes untersagt ist, dürfen nicht vertreten werden. Ist gegen einen Arzt ein vorläufiges Verbot der Ausübung des Berufes verhängt, so darf die Praxis während dieser Zeit durch einen anderen Arzt mit Genehmigung der Landesärztekammer weitergeführt werden.
- (5) Die Beschäftigung von Assistenten setzt die Anwesenheit und Leitung des Praxisinhabers voraus. Die Einstellung eines Assistenten ist dem zuständigen Kreisverband unter Vorlage des Vertrages anzuzeigen.
- (6) Beabsichtigt der Praxisinhaber, einen Vertreter oder Assistenten länger als insgesamt 3 Monate innerhalb eines Jahres vom Beginn der Vertretung an gerechnet zu beschäftigen, so kann er diesen Arzt schriftlich verpflichten, sich nicht vor Ablauf eines Jahres nach Beendigung seiner Tätigkeit im gleichen Praxisbereich niederzulassen.

II.

Facharztordnung

§ 26

Facharztbezeichnungen

- (1) Ärzte dürfen sich nur als Fachärzte bezeichnen, wenn sie gemäß § 27 als Fachärzte anerkannt sind.
- (2) Folgende Facharztbezeichnungen sind zugelassen:
1. Facharzt für innere Krankheiten
 2. Facharzt für Lungenkrankheiten
 3. Facharzt für Kinderkrankheiten
 4. Facharzt für Nerven- und Gemütskrankheiten
 5. Facharzt für Haut- (Dermatologie) und Geschlechtskrankheiten
 6. Facharzt für Chirurgie
 7. Facharzt für Orthopädie
 8. Facharzt für Urologie oder für Krankheiten der Harnwege
 9. Facharzt für Mund- und Kieferkrankheiten
 10. Facharzt für Neurochirurgie
 11. Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe
 12. Facharzt für Augenkrankheiten
 13. Facharzt für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten
 14. Facharzt für Anästhesie
 15. Facharzt für Röntgen- und Strahlenheilkunde
 16. Facharzt für Laboratoriumsdiagnostik.
- (3) Die Führung mehrerer Facharztbezeichnungen und die Verbindung einer fachärztlichen mit einer allgemeinärztlichen Bezeichnung ist unzulässig.
- (4) Fachärzten für Nerven- und Gemütskrankheiten sowie Fachärzten für Haut- (Dermatologie) und Geschlechtskrankheiten ist es gestattet, statt der Doppelbezeichnung eine Einzelbezeichnung zu führen. Andere Doppelbezeichnungen als die festgelegten dürfen nicht geführt werden.

§ 27

Ausbildungszelten

- (1) Die ärztliche Ausbildung endet mit der Bestallung als Arzt. Die Tätigkeit nachgeordneter Ärzte ist unbeschadet ihrer Bestallung in den Krankenanstalten ärztliche Tätigkeit nach abgeschlossener Ausbildung.
- (2) Die im folgenden festgesetzten Zeiten für die vor Erteilung der Facharztanerkennung abzuleistende ärztliche Tätigkeit gelten als Mindestzeiten; sie rechnen von dem Zeitpunkt ab, zu welchem die erteilte Bestallung die selbständige Ausübung des ärztlichen Berufes gestattet.
- (3) Die Dauer der vor Erteilung der Facharztanerkennung abzuleistenden Tätigkeit beträgt für

- (3) Ohne besondere Genehmigung ist der Zusatz „Geburtsshelfer“ bei Allgemeinarzten, welche Geburtshilfe ausüben, gestattet.
- (4) Mit Genehmigung der Landesärztekammer ist das Führen nur eines der folgenden Zusätze auf dem Praxisschild gestattet:
1. der Zusatz „Homöopathie“ bei Nachweis einer entsprechenden Weiterbildung,
 2. der Zusatz „Naturheilverfahren“ bei Nachweis einer entsprechenden Weiterbildung,
 3. der Zusatz „Psychotherapie“ bei Nachweis einer entsprechenden Weiterbildung,
 4. der Zusatz „Tropenkrankheiten“ bei Nachweis einer entsprechenden Weiterbildung,
 5. der Zusatz „Badearzt“ oder „Kurarzt“, wenn ein Nachweis über eine entsprechende Weiterbildung geführt werden kann und der Arzt in einem anerkannten Bade- oder Kurort ärztlich tätig ist,
 6. der Zusatz „Behandlung von Stimm- und Sprachstörungen“ bei Nachweis einer entsprechenden Weiterbildung.
- Die Landesärztekammer erläßt nach Anhören eines Fachausschusses Richtlinien über die Mindestanforderungen, die an eine entsprechende Weiterbildung zu stellen sind.
- (5) Den Zusatz „staatlich zugelassen für serologische Blutuntersuchungen“ dürfen Ärzte führen, die hierfür eine staatliche Zulassung besitzen.
- (6) Das Führen anderer Zusätze ist unzulässig.

§ 24

Anbringung der Schilder

- (1) Das Praxisschild soll der Bevölkerung lediglich die Praxisstelle des Arztes anzeigen. Es darf nicht in aufdringlicher Form ausgestellt oder angebracht sein. Seine Größe darf das übliche Maß (etwa 35 × 50 cm) nicht übersteigen.
- (2) In Ausnahmefällen, insbesondere bei versteckt liegenden Praxiseingängen, kann mit jederzeit widerruflicher Genehmigung des zuständigen Kreisverbandes ein zweites Arztschild angebracht werden.
- (3) Bei Verlegung der Praxis kann der Arzt an dem Hause, aus dem er fortgezogen ist, bis zur Dauer eines halben Jahres ein Schild mit einem entsprechenden Vermerk anbringen.
- (4) Schilder an der Privatwohnung des Arztes müssen den sonst bei Privatwohnungen üblichen Schildern entsprechen.

§ 25

Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken und Stempeln

Für die Ankündigung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken und Stempeln gelten die Bestimmungen über die Schilder sinngemäß. Krankenhäuser dürfen ihre Dienstbezeichnung auf Briefbogen, Rezeptvordrucken, Stempeln und Privatrechnungen angeben.

§ 15

Fürsorge-, werk- und betriebsärztliche Tätigkeit

Die in der Gesundheitsfürsorge tätigen Ärzte haben sich im Rahmen dieser Tätigkeit, abgesehen von Nofzfällen, jeder Behandlung zu enthalten. Sie dürfen die von ihnen versorgten Personen den behandelnden Ärzten nicht entfremden.

§ 16

Verbot der Zuweisung gegen Entgelt

Es ist dem Arzt nicht gestattet, sich für die Zuweisung von Kranken an einen anderen Arzt, eine Krankenanstalt oder ein diagnostisches Institut ein Entgelt oder andere Vorteile versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu gewähren.

§ 17

Gemeinschaftspraxis

- (1) Die Errichtung einer Gemeinschaftspraxis bedarf der Genehmigung des zuständigen Kreisverbandes und der Zustimmung der Landesärztekammer. Sie ist nur dann zulässig, wenn die individuelle Behandlung der Patienten nicht gefährdet wird.
- (2) Die gemeinschaftliche Benutzung von Praxisräumen, von diagnostischen und Behandlungseinrichtungen unterliegt keinen Beschränkungen.

§ 18

Werbung und Anpreisung

- (1) Jegliche Werbung und Anpreisung ist dem Arzt untersagt. Insbesondere ist es standesunwürdig:
 - a) öffentliche Danksagungen oder anpreisende Veröffentlichungen zu veranlassen oder zuzulassen,
 - b) Heilmittel oder Heilverfahren durch Veröffentlichung in Wort und Ton, Schrift und Bild in einer Weise zu behandeln, die geeignet ist, für die eigene Praxis zu werben,
 - c) unentgeltliche Sprechstunden oder unentgeltliche Behandlung oder private Polikliniken anzukündigen.
- (2) Dem Arzt ist auch jede mittelbare Laienwerbung verboten, welche darin liegt, daß er es veranlaßt, daß Sanatorien, Institute, Kliniken oder andere Unternehmungen unter seinem oder unter Hinweis auf seinen Namen für ihre Heilmittel, Heilmethoden oder Heilerfolge, auf welche Art auch immer, werben. Wird sein Name ohne sein Zutun zu Werbungszwecken verwendet, so hat er auf das betreffende Unternehmen einzuwirken, damit die Werbung in der durch diese Berufsordnung für unzulässig erklärten Weise unterbleibt.
- (3) Der Arzt darf nicht dulden, daß Berichte und Bildberichte mit werbendem Charakter über seine ärztliche Tätigkeit angefer-

tigt und mit Verwendung seines Namens oder seiner Anschrift veröffentlicht werden oder, daß auf Anfrage sein Name bekanntgegeben wird.

- (4) In Veröffentlichungen ist der Arzt zu verantwortungsbewußter Objektivität verpflichtet.

§ 19

Arzt und Nichtarzt

- (1) Es ist dem Arzt nicht gestattet, zusammen mit Personen, die weder Ärzte sind, noch zu seinen berufsmäßig tätigen Gehilfen gehören, zu untersuchen oder zu behandeln. Er darf solche Personen auch nicht als Zuschauer bei ärztlichen Verordnungen zulassen. Die Pflicht des Arztes, in Notfällen Hilfe zu leisten, wird hierdurch nicht berührt.

- (2) Der Arzt darf sich durch einen Nichtarzt weder vertreten lassen noch eine Krankenbehandlung oder Untersuchung durch einen Nichtarzt mit seinem Namen decken.

- (3) Die Übernahme von Ämtern in Laienvereinen für Gesundheitspflege oder in ähnlichen Vereinigungen ist dem zuständigen Kreisverband vor Aufnahme der Tätigkeit anzuzeigen.

§ 20

Verordnung und Empfehlung von Heil- oder Hilfsmitteln

- (1) Es ist dem Arzt nicht gestattet, für die Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln von dem Hersteller oder Händler eine Vergütung oder sonstige wirtschaftliche Vergünstigungen zu fordern oder anzunehmen.

- (2) Der Arzt darf für die Verwendung oder Weitergabe von Arzneimustern kein Entgelt fordern.

- (3) Es ist dem Arzt nicht gestattet, sich auf seine Verschreibungen zum eigenen Vorteil andere als die verschriebenen Gegenstände liefern zu lassen. Er darf einer mißbräuchlichen Anwendung seiner Verschreibungen keinen Vorschub leisten.

- (4) Es ist dem Arzt nicht gestattet, Kranke ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken oder Geschäfte zu verweisen oder mit Apotheken oder Geschäften zu vereinbaren, daß Heilmittel unter Decknamen oder unter Bezeichnungen verordnet werden, die nicht jedem Apotheker verständlich sind.

- (5) Der Arzt soll an der Bekämpfung des Heilmittelschwindsels mitwirken.

- (6) Die Tätigkeit ärztlich-wissenschaftlicher Mitarbeiter darf sich, unbeschadet der Wahrnehmung von Forschungs- oder Produktionsaufgaben, nur auf eine wissenschaftliche Information von Ärzten über Wirkung und Anwendungsweise von Heilmitteln erstrecken. Es ist diesen Ärzten nicht gestattet, bei Apothekern, Händlern oder anderen Nichtärzten um Bestellungen zu werben.

§ 21

Begutachtung von Heil- und Hilfsmitteln

- (1) Es ist dem Arzt nicht gestattet, Werbevorträge zu halten oder über Heil- und Hilfsmittel Gutachten oder Zeugnisse auszustellen, die zur Werbung bei Laien verwendet werden sollen. Der Arzt hat eine solche Verwendung seiner Gutachten und Zeugnisse dem Empfänger ausdrücklich zu untersagen.

- (2) Es ist dem Arzt verboten, seinen Namen in Verbindung mit einer ärztlichen Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke herzugeben.

§ 22

Anzeigen und Verzeichnisse

- (1) Anzeigen in der Tageszeitung oder Anzeigenblättern über die Niederlassung oder Zulassung dürfen außer der Anschrift der Praxis nur die für die Schilder des Arztes gestatteten Angaben enthalten und nur dreimal in der gleichen Zeitung innerhalb der ersten 3 Monate nach der Niederlassung oder nach Aufnahme der Kassenpraxis veröffentlicht werden. Weitere Veröffentlichungen über die Niederlassung oder Zulassung sind untersagt.

- (2) Im übrigen sind Anzeigen in den Tageszeitungen und Anzeigenblättern nur vor und nach einer über 2 Wochen dauernden Abwesenheit oder nach längerer Krankheit sowie bei Verlegung der Praxis und bei Änderung der Sprechstundenzzeit oder der Fernsprechnummer gestattet. Derartige Anzeigen dürfen höchstens zweimal veröffentlicht werden. Begründete Ausnahmen müssen dem zuständigen Ärztlichen Kreisverband nachträglich gemeldet werden.

- (3) Form und Inhalt dieser Zeitungsanzeigen müssen sich nach den örtlichen Gepflogenheiten richten.

- (4) Ärzte dürfen sich, abgesehen von amtlichen Verzeichnissen, nicht in Sonderverzeichnisse betreffend verbundene Charaktere aufnehmen lassen. Ausnahmen kann der zuständige Kreisverband genehmigen.

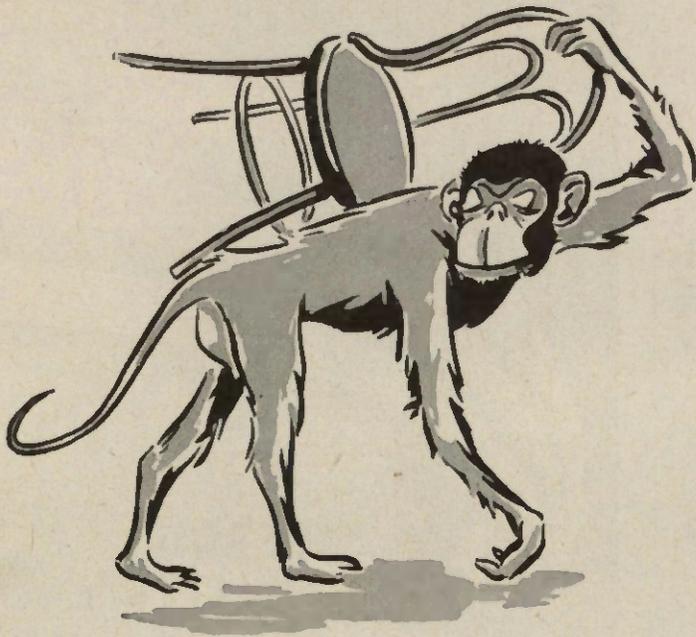
§ 23

Praxischilder

- (1) Praxischilder dürfen nur diejenigen Ärzte anbringen, die sich ordnungsgemäß niedergelassen haben.

- (2) Der Arzt darf auf seinem Praxischild nur seinen Namen, seine ärztlichen und akademischen Titel, die Bezeichnung als Arzt oder eine Facharztbezeichnung, die Angabe der Sprechstunden, der Privatwohnung und der Fernsprechnummer sowie einen Zusatz führen, der Auskunft über die Zulassung zu den Krankenkassen gibt. Nichtärztliche akademische Titel müssen als solche ausgewiesen werden; sie dürfen nur in Verbindung mit der Fakultätsbezeichnung genannt werden.

Guter Stuhlgang



DAS IN DREI ARZTE-
GENERATIONEN BE-
WAHRTE REIN PFLANZ-
LICHE LAXANS

STEIGERT DIE DARM-
PERISTALTIK DURCH
GALLENFLUSSFÖRDE-
RUNG

BEVORZUGT NACH
CHIRURGISCHEN EIN-
GRIFFEN UND IN DER
GYNAKOLOGISCHEN
PRAXIS

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

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



Aescosulf

bewährt bei
venöser Stase

Tropfen
und Dragees

Neu: **Salbe**
-percutan-

mit Aesculus, Arnica, Hamamel., Vitamin B₁.
Bei Thrombophlebitis, Myalgien, Myage-
lasen, Rheuma, Pernianes, Frostballen

O. P. DM 1.55



APOTHEKER MÜLLER G.M.B.H. · BIELEFELD



Heilkräftige Quellen und Maare, günstige Klimalagen und naturnahe Heilmethoden sind die gegebenen Voraussetzungen zur

Balneo- und Klimatherapie
vieler Krankheiten:

Herz- und Gefäßkrankheiten, Managerkrankheit, Durchblutungsstörungen

Alle mit Bewegungseinschränkungen einhergehenden Erkrankungen; Rheumatischer Formenkreis (entzündliche und degenerative Krankheitszustände)

Gynäkologische Erkrankungen

Chronische Erkrankungen der Atmungsorgane

Erkrankungen der Verdauungsorgane (Magen-Darm, Leber-Galle)

Stoffwechselkrankheiten

Erkrankungen der ableitenden Harnwege

Erkrankungen des blutbildenden Systems

Erkrankungen des peripheren Nervensystems

31 Bäder und Kurorte in Höhenlagen von 200 bis 3000 m bieten Unterkünfte aller Preisklassen für Heil- und Vorbeugungskuren, sowie viele Möglichkeiten zusätzlicher Behandlungen z.B.: Diät, Bewegungstherapie, Geländekuren, Kranken- und Atemgymnastik, Inhalationen, alle Formen der physikalischen Therapie einschließlich Trackengasbehandlung, Massagen.

COUPON -----
An den Bayerischen Heilbäder-Verband MB
Bad Kissingen

Bitte übersenden Sie mir ein Gratis-exemplar (36 Seiten, 86 Abb.) von

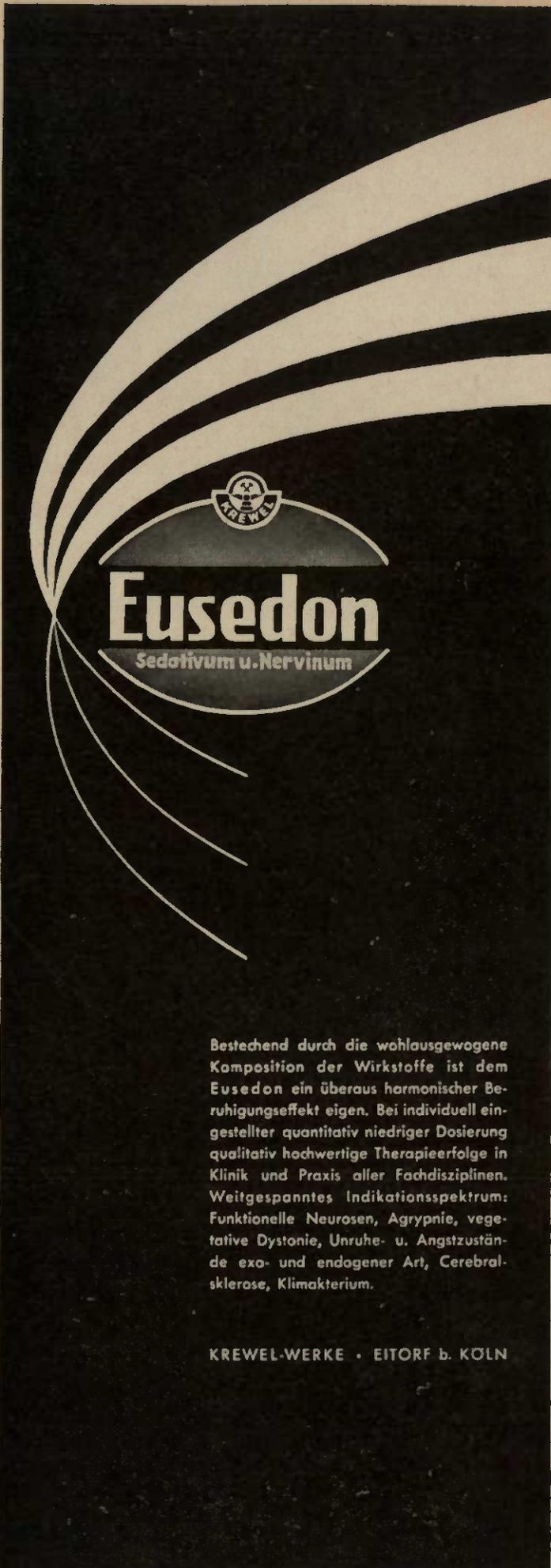


Reichillustrierte Beschreibung der **31 Heilbäder in BAYERN** bestellen Sie bitte mit nebenstehendem Coupon. Ausführliche Bäderprospekte erhalten Sie von den Kurverwaltungen direkt.

Name

Stadt

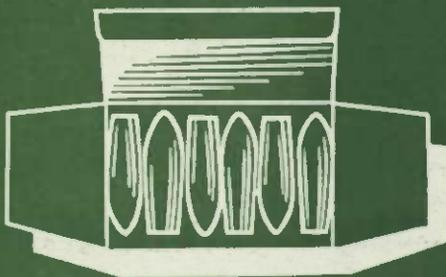
Straße



Bestehend durch die wohlausgewogene Komposition der Wirkstoffe ist dem Eusedon ein überaus harmonischer Beruhigungseffekt eigen. Bei individuell eingestellter quantitativ niedriger Dosierung qualitativ hochwertige Therapieerfolge in Klinik und Praxis aller Fachdisziplinen. Weitgespanntes Indikationsspektrum: Funktionelle Neurosen, Agrypnie, vegetative Dystonie, Unruhe- u. Angstzustände exo- und endogener Art, Cerebralsklerose, Klimakterium.

KREWEL-WERKE • EITORF b. KÖLN

Bismolan



Hämorrhoiden
Analfissuren und Ekzeme
Pruritus ani

- ◀ Desinfizierend und adstringierend
- ◀ Anaesthetisierend und kühlend
- ◀ Hämostyptisch

*Prompter
Wirkungseintritt,
gute Rückbildung*

6 Zäpfchen DM 1,45 o. U.
12 Zäpfchen DM 2,65 o. U.
20 g Gleitsalbe*) DM 1,25 o. U.
40 g Gleitsalbe*) DM 2,25 o. U.

*) mit anschraubbarer Kanüle

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

Um Zusendung von Mustern und Literatur folgender Präparate wird gebeten:

Raum für Mitteilungen:

Nur für Ärzte!

Name:

Ort:

Straße:

Stempel erbeten



Amindan

„Amindan“

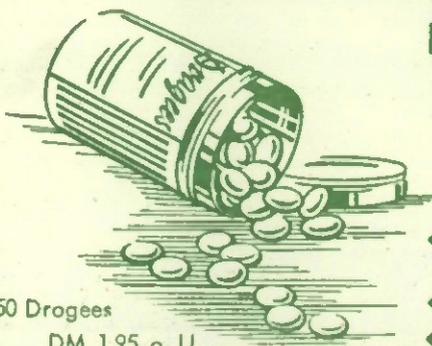
Sulfosolycylsourses p-Aminobenzolsulfonamid
Die Amindan-Tabletten enthalten 0,5g Substanz und 0,16g Natriumbicarbonat. Sie lösen sich in Wasser sofort unter starkem Aufbrausen.

Amindan-Tabletten 20 Stück DM 2.60 o.U.

Leicht lösliches
Sulfonamidpräparat
Beste Verträglichkeit
bei sehr geringer Dosierung

Coli-wirksam!

Dynamol-Dragees



Zuverlässiges Regulans für
Blutdruck und Verdauungstätigkeit

Besonders bewährt bei: Hypertonie, Pseudo-Angina pectoris, Meteorismus (Römheld'scher Symptomenkomplex), klimakterische und post-klimakterische Störungen.

- ◀ Verminderung der Krampfbereitschaft der Gefäße durch Theobromin
- ◀ Stuhlregulierend und blähungslösend durch Extractum olli
- ◀ Tonisierend durch Chlorophyllin, völlig geruchlos.

50 Drogees

DM 1.95 o. U.

Kurpackung 500 Drogees DM 15,60 o. U.

Amindan

Die schäumende Sulfonamid-Tablette

Anastil

Ampullen · Dragees · Inhalat · Hustensaft
Suppositorien · Hustentropfen

Anastil-Calcium

Pneumonie-Prophylacticum

Anastil-Campher

Ampullen

Bismolan

Hämorrhoidolpräparat
Salbe · Suppositorien

Bellaquid

Nervinum und Sedotivum

Colimindan-Ampullen

Chemotherapeuticum (Colibazillosen)

Dynamal-Dragees „Rath“

Knoblauch-Chlorophyllin-Theobromin-Präparat

Vial's tonischer Wein

Reborane-Stomachicum

DRUCKSACHE

Firma

VIAL & UHLMANN

Inh. Apoth. E. Roth

(16) **FRANKFURT AM MAIN**

Gutleutstraße 30

und dialektischen Materialismus, dessen Studium jedweder Fachausbildung an allen Hochschulen der DDR obligatorisch vorausgesetzt, um die Studenten von vornherein sowohl mit dem ideologischen Einheitsgrund aller Wissenschaften als auch mit dem ideologisch verbindlichen Sinn einer allgemeinen Bildung vertraut zu machen. Anschließend an diese Vorträge entspann sich eine sehr lebhaft, aber sachlich disziplinierte Diskussion, die leider vorzeitig abgebrochen werden mußte, da die Räume der Universität um 22 Uhr geschlossen werden.

Aus dem Bayerischen Landtag

Umsatzsteuerpflicht der freien Berufe vor dem Landtag

Der Haushaltsausschuß des Bayerischen Landtags befaßte sich am 11. 2. 1958 mit dem von der Fraktion der FDP unterstützten Antrag von Dr. Klaus Dehler, die Staatsregierung zu ersuchen, beim Bund vorstellig zu werden, die Umsatzsteuerpflicht für geistige Leistungen der freien Berufe abzuschaffen.

Schon die beiden Berichterstatter, Abgeordneter Kallenbach (FDP) und Riediger (G.B.), zeigten die außerordentliche Problematik und die lange Geschichte des Kampfes der freien Berufe gegen die Umsatzsteuerpflicht auf.

Der Antragsteller Dr. Klaus Dehler wies auf die schon seit der Einbeziehung der freiberuflichen Leistung in die Umsatzsteuerpflicht im Jahre 1919 gegebene Problemstellung und den ständigen Kampf der freien Berufe gegen diese von ihnen als unorganisch empfundene Besteuerung hin. Er erklärte, daß seit Schaffung dieser Umsatzsteuerpflicht diese stärkstens und weit über den Bereich der freien Berufe hinaus umstritten ist. Im 2. Deutschen Bundestag sind bei den verschiedenen Abänderungsgesetzen zum Umsatzsteuergesetz immer wieder Initiativen hinsichtlich einer Befreiung der freien Berufe von der Umsatzbesteuerung vorgetragen worden. Wenn auch durch die Einführung einer bescheidenen Freigrenze durch den § 7a im 7. Umsatzsteueränderungsgesetz nunmehr eine gewisse Erleichterung eingetreten ist und auch durch den § 4 Ziff. 11 und 17 gewisse Erleichterungen erzielt werden, besteht doch trotz allem das Grundproblem, das mehr noch als ein wirtschaftliches, ein kulturelles ist: Durch die Umsatzsteuerpflicht der freien Berufe wird die geistige mit der wirtschaftlichen Leistung nivelliert oder, wie Bundespräsident Professor Heuss in seiner Rede am 4. 11. 1951 vor der Bundestagung der freien Berufe sagte, die geistige Leistung ökonomisiert. Zwischen der unternehmerischen und der freiberuflichen Leistung sind sehr wesentliche Unterschiede. Die freiberufliche Leistung trägt einen völlig individuellen Charakter. Sie ist ausschließlich an die Person des Leistungserbringers gebunden und ist getragen vom Vertrauen zwischen Leistungserbringer und Leistungsempfänger. Sie ist weder meßbar noch typisierbar.

Die freiberuflich Tätigen haben dazu eine soziologische Stellung, die sich deutlich von der des Gewerbetreibenden unterscheidet. Ihre Stellung entspricht insbesondere in den Bereichen der Gesundheitspflege, der Rechtspflege, der Technik, der Baukunst und der Kulturpflege einem besonderen sozialen Amt. Bewußt hat der Gesetzgeber die Tätigkeit der meisten freien Berufe in eine besondere Ordnungsfunktion gestellt und sie mit besonderen Sicherungen umgeben. Er hat besondere Ausbildungs- und Examinationsvorschriften erlassen, die in etwa denen höherer Staatsbeamter ähneln. Die Berufsausübung vollzieht sich unter strengen Berufsordnungen, die die Integrität der Berufsstände sichern, die darüber hinaus noch durch besondere Ehren- und Berufsgerichte gewahrt werden. Insbesondere ist die Berufsausübung der freien Berufe der im Gewerbe üblichen Werbung aufgezogen. Das Entgelt für die freiberuflichen Leistungen ist darüber hinaus nicht der freien Marktwirtschaft überlassen, sondern die Honorare sind in Gebührenordnungen festgelegt. Schon der Begriff des Honorars, also einer Ehrenamerkennung, unterscheidet sich deutlich vom Entgelt in der gewerblichen Wirtschaft. Die Gebührenordnungen beschränken das Erwerbsstreben der freien Berufsgruppen.

Daraus geht hervor, daß die freie berufliche Leistung einen außerwirtschaftlichen Sinn und Wert hat. Die Um-

satzsteuer hat als Verkehrssteuer den Sinn der Umsatzsteuer ausgesprochener Wirtschaftsvorgänge. Sie ist demnach bei der besonderen Leistungserbringung der freien Berufe sachlich und organisch unangebracht.

Die Umsatzsteuer ist in den meisten Sparten der freien Berufe nicht auf den Leistungsempfänger überwälzbar und wirkt sich demnach weitgehend als zusätzliche Einkommensteuer aus. Das Auffangen der nicht überwälzbaren Umsatzsteuer ist auch nicht durch das Kapitalvermögen möglich, da dies bei den freien Berufen meist vorhanden ist und es auch dem Tätigkeitscharakter des freien Berufes nicht entspricht.

Somit sind ganze soziologische Gruppen nicht in der Lage, die zum Wesen der Objektsteuer gehörende Überwälzbarkeit auszunutzen, der Steuerschuldner wird auch gleichzeitig zum Steuerträger. Auch dadurch läßt sich die Forderung der freien Berufe von der Befreiung der systemwidrigen Umsatzsteuer begründen.

Mit der Forderung der Befreiung von der unangebrachten Umsatzsteuerpflicht wird keine Subventionierung der freien Berufe angestrebt. Wenn aber schon von materiellen Fragen die Rede ist, dürfte eine steuerliche Entlastung eines für die Allgemeinheit so wichtigen und hochqualifizierten Personenkreises ebenfalls diskussionswürdig sein.

Eine Herausnahme der freien Berufe aus der Umsatzsteuerpflicht ist nicht systemwidrig, da schon jetzt im Umsatzsteuergesetz spezifische Eigenschaften der freien Berufe grundsätzlich berücksichtigt sind. Auch fiskalische Bedenken sind nicht unüberwindlich, da, auf das Ganze des Bundeshaushaltes von weit über 30 Milliarden bezogen, der von den freien Berufen nach Erlaß der Freigrenze aufgebrauchte Betrag 60—70 Millionen nicht übersteigen dürfte. Demgegenüber sind die psychologischen Vorteile einer Umsatzsteuerbefreiung der freien Berufe nicht hoch genug einzuschätzen. Seit Jahrzehnten wird von den freien Berufen die Umsatzsteuerpflicht als typisch freiberufsfreundlich und der besonderen Eigenheit ihrer Leistung für die Gesamtheit unentsprechend empfunden. Die freien Berufe sind wesentliche Träger des geistigen Schaffens und damit wertvoller Besitz unseres sehr in Bedrängnis geratenen Volkes. Die Männer und Frauen, die das Wagnis des Auf-sich-gestellt-Seins und allein ihrer Leistung und Schaffenskraft-Vertrauen eingehen und nicht dem allgemeinen Trend zur Sicherheit und zum Unterschlüpfen folgen, verdienen es nicht, noch unorganisch besteuert zu werden. Auch draußen im Volke wird nicht verstanden, warum die Leistung des Arztes, der Schriftsatz des Rechtsanwaltes und die künstlerische Schöpfung als umgesetzte Ware versteuert werden, andererseits aber der Landwirtschaft weitgehende Umsatzsteuerfreiheit für ihre Produkte gewährt wird.

Die Diskussion über diese Frage wird bis zu einer befriedigenden Lösung weitergehen. Es wäre zu begrüßen, wenn der bayerische Gesetzgeber von sich aus durch einen Beschluß seine positive Meinung zum Wunsch der freien Berufe zum Ausdruck brächte. Dies wäre ein wirkliches Stück praktischer Mittelstandspolitik.

Im Anschluß an diese Ausführungen des Antragstellers unterstützte der Abgeordnete Orthloff (CSU) nachdrücklich mit Hinweisen auf seine praktischen Erfahrungen als Steuerberater den Antrag. Der Vertreter des Finanzministeriums wies auf die im 2. Deutschen Bundestag immer wieder erfolgte Ablehnung des Antrages auf Umsatzsteuerfreiheit der geistigen Leistung der freien Berufe hin.

Da im Ausschuß nicht eindeutig die Einwirkungsmöglichkeit des Landes auf diese Bundesmaterie geprüft werden konnte, wurde die Beschlußfassung bis zur Klärung dieser Frage zurückgestellt.

Ein Verbot der künstlichen Befruchtung

haben die Abg. Dr. Brentano-Hommeyer (BP) und Dr. Soening (CSU) im Bayer. Landtag eingebracht. Danach soll die Staatsregierung ein Gesetz vorlegen, das die künstliche Samenübertragung von fremden Spendern bei verheirateten Frauen verbietet und die künstliche Samenübertragung bei unverheirateten Frauen grundsätzlich untersagt. Soweit der Antrag Bundesrecht zum Gegenstand hat, soll die Regierung beim Bund auf eine baldige gesetzliche Regelung in diesem Sinne hinwirken. I. D.

Valoran[®]
"Tosse"

Rauwolfia/Valeriana standard.

mit besonderem Vorteil bei überregbaren und psychisch labilen Patienten

E. TOSSE & CO. HAMBURG



Freie Berufe zählten 130 Millionen

Aus der Umsatzsteuerstatistik — Die Künstler zählen nicht mehr

(bs) Das Statistische Bundesamt hat aus den Ergebnissen der Umsatzsteuerstatistik von 1956, die jetzt vollständig fertiggestellt ist, eine verdienstvolle Spezialerhebung herausgezogen und bis ins einzelne untersucht: die Umsätze der freien Berufe. Es hat dabei festgestellt, daß die Gesamtumsätze der freien Berufe von 1955 bis 1956 um 12 Prozent von 4,3 auf 4,9 Milliarden DM zugenommen haben. Das entspricht weitgehend der Umsatzzunahme in sämtlichen Wirtschaftsbereichen, die bei 11,7 Prozent liegt.

Dieses Gesamtergebnis stimmt jedoch nicht vollständig. Im Jahre 1956 trat die Umsatzsteuerbefreiung für solche Angehörige der freien Berufe in Kraft, die geringere Jahresumsätze als 8000 DM haben. Dadurch sind rund 44000 Personen aus der Statistik verschwunden — 28,8 Prozent der Freiberufler überhaupt, die am Umsatz dieser Berufsgruppe mit 3,4 Prozent beteiligt waren. Damit sind aus der statistischen Untersuchung auch einige Berufszweige vollständig verschwunden, weil es bei ihnen überhaupt nur sehr wenige Mitglieder mit steuerpflichtigen Jahresumsätzen gibt: die Heilpraktiker, die Künstler und die Schriftsteller. Nach der Umsatzsteuerstatistik von 1955 hatten 53 Prozent der Heilpraktiker, 76,7 Prozent der Künstler und Schriftsteller insgesamt, innerhalb dieser Gruppe aber 89,3 Prozent der Tonkünstler geringere Umsätze als 8000 DM im Jahr.

Am zahlreichsten sind 1956 unter den freien Berufen die Ärzte mit 43300. Sie haben in die Bundeskasse an Umsatzsteuer 22,3 Millionen DM gezahlt. Die Ergebnisse der beiden Modellversuche der Vorsorge-Untersuchungen in Dachau und Krefeld lassen sich zwar nicht schematisch auf die Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik übertragen. Doch eine Forderung läßt sich bereits aus dem ersten Untersuchungsbefund ableiten: allen Versicherten bestimmter Altersgruppen in Stadt und Land die Möglichkeit zu bieten, sich einer Vorsorge-Untersuchung zu unterziehen.

In der Bevölkerung besteht offensichtlich ein Interesse an solchen Vorsorge-Untersuchungen. In Dachau ließ sich zwar keine Verhältniszahl ermitteln, da die Gesamtzahl der Männer im Alter von 45 bis 55 Jahren nicht festzustellen war; in Krefeld fanden sich immerhin rund 50 Prozent der Versicherten zur Untersuchung ein. Neben diesem offenkundigen Interesse sind die alarmierenden Befunde Grund genug, Vorsorge-Untersuchungen bei der Reform der Krankenversicherung in den Leistungskatalog aufzunehmen.

H. R.

Sittenwidrig

Vor dem Arbeitsgericht Göttingen standen sich ein Vertreter des Landes Niedersachsen und eine Lektorin an der Göttinger Universität gegenüber. Die Lektorin erhält für ihre wissenschaftliche Lehrtätigkeit zur Zeit 275.— DM.

Der Arbeitsgerichtsvorsitzende stellte fest: „Jede Putzfrau der Göttinger Universitätsklinik erhält mehr Geld als eine wissenschaftlich vorgebildete und mit einem Hochschulstudium versehene Lektorin der gleichen Universität.“ Er kommentierte: „Die derzeitige Vergütung für Frau Dr. K. ist für alle Teile sehr beschämend. Man kann es kaum glauben. Sittenwidrig ist noch der gelindeste Ausdruck.“

Der Prozeß ist noch nicht entschieden. Wie er auch immer ausgehen mag, daß er überhaupt angestrengt werden mußte, ist ein heilloser Skandal. Wie viele derartige Skandale werden wir eigentlich noch erleben müssen, bis die geistige Arbeit in der Bundesrepublik gerecht bewertet wird?

F. M.

In memoriam

Die von den freien Berufen immer und immer wieder erhobene Forderung nach Steuergerechtigkeit hat in Bonn bisher nur ein gelegentliches Echo guter Worte gefunden. Handgreifliche Beweise für die Wertschätzung geistiger Leistungen und selbstverantwortlichen, freiberuflichen Schaffens stehen noch aus. Dem Bonner Gesetzgeber sei — gleichsam zur freundlichen Erinnerung an die eigenen guten Vorsätze aus der Wahlzeit — ein ermunterndes Beispiel vorgeführt, wie zu anderen Zeiten und in anderen Regierungsformen das steuerpolitische Problem freier Berufe behandelt worden ist:

„Die Ärzte und besonders die Hof- und Leibärzte, die Sprachforscher und andere öffentliche Bekenner der Wissenschaften sollen zusammen mit ihren Frauen und Kindern und dem Vermögen, das sie in ihren Gemeinden besitzen, von jeder Abgabenerhebung und von sämtlichen privaten und öffentlichen Lasten frei sein.

... Und wir bestimmen auch, daß ihnen ihre Vergütung und ihr Honorar geleistet wird, damit sie um so leichter imstande sind, viele in den freien Wissenschaften und in den genannten Künsten zu unterrichten.“

Die Worte sind dem bei Heimeran erschienenen Buchlein „Corpus juris“ entnommen und stammen von Kaiser Konstantin. Wir bedauern es sehr, daß es dem Kaiser Konstantin aus Gründen, die jedermann einsehen wird, nicht mehr möglich ist, in dieser Sache irgendwelchen Einfluß auf den Gesetzgeber in Bonn auszuüben.

Tod der meisten Ärzte an Kreislaufstörungen

Nach einer Statistik der Weltgesundheitsorganisation in Genf hat sich herausgestellt, daß zwei Drittel aller Ärzte an Kreislauferkrankungen sterben, während im allgemeinen nur jeder dritte Mann dieser Krankheit erliegt und jeder sechste Arzt an Krebs stirbt. Diese Zahlen stützen sich auf amerikanische Untersuchungen. Dabei ist noch zu bemerken, daß die Ärzte trotz der ständigen Ansteckungsgefahr auch nicht früher sterben als andere Menschen.

RECORSAN

RECORSAN-LIQUID

zur Crataegus - Kombinationstherapie des Altersherzens

30 ccm DM 1,95

RECORSAN-GMBH. APOTHEKER REINHARD & SOHN · MÜNCHEN-GRÄFELFING



RHEUMA

▶▶ A55 ◀◀

ANTIRHEUMATICUM

ein neuer Weg

▶ A55

DIE NEUE KOMBINATION =

Das Wirkstoffpaar
p-Aminabenzoesäure-
Acetylsalicylsäure
sichert bei reduzierter
Dosisierung einen optimalen
Salicylblutspiegel und
damit eine schnell eintretende,
lang anhaltende Wirkung.

- ANTIALLERGISCH
- ANTIPHLOGISTISCH
- ANTIPYRETISCH
- ANALGETISCH

und gut verträglich!

Erbitte kostenlos Ärztemuster
und Literatur

STEMPEL

DRUCKSACHE

Bitte
mit
DM -,07
freimachen

ARTESAN G.M.B.H.

WINSEN/LUHE

OP
20 TABLETTEN
DM 1.70

181

Bei schweren spastischen Schmerzzuständen

Spasmo-Inalgon

Spasmen des Magen-Darmtraktes, Steinkoliken etc.
Dysmenorrhoe, Geburtshilfe, postoperat. Schmerzen

neu: intravenöse Injektion zur raschen Anwendung bei schweren Schmerzzuständen

Tropfen 1,90 20 Tabl. 1,90 6 Suppos. 1,90 2 Amp. i. v. 1,90 2 Amp. i. m. 1,90

VERLA PHARM  TUTZING / OBB.

Felsolyn

Suppositorien pro infantibus

bei spastischer Bronchitis
Tracheo-Bronchitis · Pseudokrupp
fiebrhaften grippalen Infekten



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

Dr. E. Ritsert

Anaesthesin-*)

Bonbons und Dragées
Salben
Puder
Suppositorien
Tabletten 0,2 und 0,5

Schmerzstillende Spezial-Präparate

Anaesthesin-Rivanol)-Pastillen**

Schmerzstillendes Antiseptikum

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

**) Wz. Inh. Farbwerke Hoechst AG

Anaestheform

Vaselin 10 %
Puder
Suppositorien

Schmerzstillende Wundantiseptika

Subcutin-Lösung 2%

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



Dr. E. RITSERT

Fabrik pharmazeutischer Präparate
Frankfurt/Main

DER NEUE BROCKHAUS

Allbuch in 5 Bänden und 1 Atlas

Barpreis je Ganzleinenband = DM 37,-
Barpreis je Halblederband = DM 45,-

Zu beziehen durch: **CARL GABLER GMBH., Fachbuchhandlung, MÜNCHEN 2, Kaufingerstraße 10**

Die neuen
Capsulae
Heinen

erlauben eine nahezu geruch- und geschmacklose Kreosot-Therapie · duodenallöslich · bequem einzunehmen · genau dosiert · kassenwirtschaftlich · 1 Dose (= 1 Flasche Sirup) DM 1.30 o. Ust. o. Cod. DM 1.45 o. Ust. m. Cod. (Inhalt 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, Rosenheimer Str. 145

Physik für Krankenpflegeschulen und das med.-techn. Personal

von Georg Fuchs

212 Seiten, 100 Abb., brosch. 12 DM, Hln. 13,80 DM

Ein Grundriß der Physik, den das med.-techn. Hilfspersonal bei seiner Arbeit benötigt.

Zu beziehen durch:

Fachbuchhandlung **CARL GABLER GMBH, München 2**
Kaufingerstr. 10

**BAYERISCHE
BEAMTEN
VERSICHERUNG**



**MÜNCHEN
LENBACHPLATZ 4**

*Die
Versicherung
für
Jedermann*

Dralinsa

das klinisch erprobte Stuhlregulans und Darmpflege-Mittel auf Leinsamenbasis

- Chronische Obstipation und Darmträgheit
 - zur Operations- und Röntgenvorbereitung
 - während der Schwangerschaft und im Wochenbett
 - postoperativ zur Erzielung eines schmerzlosen Stuhlganges
- keine Gewöhnung, zuverlässlich wirksam, wirtschaftlich.

Nähere Hinweise und Literatur durch
Dragenapharm, Apotheker Püschl K.G., Traunreut/Obb.

Lyobalsam
percutanes Expectorans
und Inhalat

O.-P. DM 1.35 NEOS DONNER KG., BERLIN SO 36 D.-P. DM 2.20 a. U.

Jod-Vel
3% u. 6%
percutane Jod-Anwendung
(Ungt. Lugol.)

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

BELLARAVIL

heute wie einst – zu jeder Zeit
das souveräne Sedativum

R a v e n s b e r g G . m . b . H . • C h e m i s c h e F a b r i k • K o n s t a n z

Statistik der Krankenanstalten

(API) — Im Bundesgebiet gab es, wie das Statistische Bundesamt in der letzten Ausgabe von „Wirtschaft und Statistik“ mitteilt, am 31. 12. 1956 3360 Krankenanstalten mit rund 537 000 planmäßigen Betten. Darüber hinaus konnten im Bedarfsfall rund 19 000 Betten zusätzlich aufgestellt und belegt werden. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Zahl der planmäßigen Betten damit nur um 1,4 v. H. an.

Auf 10 000 Einwohner der Bundesrepublik entfielen 1958, ebenso wie im Vorjahr, 107 planmäßige Betten gegenüber 93 im Jahre 1938 im Deutschen Reich.

In allen Krankenanstalten des Bundesgebietes wurden 1956 rund 6,3 Millionen Patienten stationär behandelt. Die Zahl der Pflegetage betrug rund 176 Millionen.

Die Zahl der in den Krankenanstalten am 31. 12. 1956 hauptamtlich tätigen Ärzte betrug nach Angaben des Statistischen Bundesamtes 20 349, die Zahl der Belegärzte 6892. Auf 1000 planmäßige Betten kamen damit, wie im Vorjahre, 38 hauptamtliche Krankenanstaltsärzte und 13 Belegärzte, was gegenüber dem Jahre 1954 eine Verminderung bedeutet, da 1954 auf 1000 planmäßige Betten 39 hauptamtliche Krankenanstaltsärzte und 13 Belegärzte kamen.

Zuweisung von Zuschüssen an notleidende Krankenanstalten

Zur Finanzierung des Nachholbedarfs wurde vom Bayer. Obersten Rechnungshof festgestellt, daß vom Bayer. Innenministerium die Zuschüsse in Einzelbeträgen von DM 1000.— bis DM 15 000.— an 180 Krankenanstalten verteilt wurden. Die Verwendungsnachweise, die zur Prüfung vorgelegt wurden, seien in den meisten Fällen unzureichend gewesen. Der Begriff des dringend notwendigen Nachholbedarfs sei in der Praxis offensichtlich zu weit ausgelegt und die Zuschüsse auch an Krankenanstalten bewilligt worden, die nach dem Betriebsergebnis nicht notleidend gewesen sein konnten. Hierzu meinte Abg. Dr. Lippert, daß manchmal vielleicht bei der Auswahl der Krankenanstalten irgendwelche Befürworter eine Rolle gespielt haben könnten. Für eine notleidende Krankenanstalt sei jedoch der Betrag von 1000 DM „der berühmte Tropfen auf den heißen Stein“. Dr. Schellhorn teilte mit, daß seit 1957 nur noch Darlehen gegeben werden. Abg. Kallenbach sprach von einer weitgehenden Zersplitterung der Gelder und meinte, daß Fälle herausgesucht werden müßten, in denen wirksam geholfen werden könne. Mit

solchen Bagatellsummen wie 1000 DM würden die Mittel nur verschleudert, und bei wirklich großer Not sei dann kein Geld vorhanden. Min.-Rat Dr. Deinlein betonte, daß man mit zwei Schwierigkeiten zu kämpfen hatte, nämlich festzustellen, was notleidend ist und wie der Begriff des notwendigen Nachholbedarfs auszulegen war. Man sei deshalb auf unverzinsliche Darlehen übergegangen. Das Krankenhausfinanzierungsgesetz sei inzwischen im Referentenentwurf fertiggestellt und werde dem Landtag in zwei bis drei Monaten vorgelegt. Zur Finanzierung soll ein Betrag von 10 Millionen DM eingesetzt werden und damit die Förderungsmaßnahmen eingeleitet werden. Allerdings sei eine Koppelung mit dem Finanzausgleich vorgesehen. Abg. Georg Bantele (BP) empfahl, den zur Verfügung stehenden Betrag von rund 400 000 DM für Zins- und Tilgungszuschüsse zu verwenden und die Krankenhausträger zur Aufnahme von Darlehen zu veranlassen. Damit könne ein wesentlich größerer Erfolg erzielt werden. Gegen diesen Vorschlag wandte Abg. Kallenbach ein, daß sich dann der Staat auf viele Jahre verpflichten und belasten würde. Auf eine Anfrage des Abg. Dr. Lippert teilte Ministerialrat Dr. Deinlein mit, daß die sogenannten Zwergkrankenhäuser, Anstalten ohne Bedeutung, mit 25 bis 30 Betten, keine Zuschüsse erhalten haben, weil man daran interessiert sei, daß diese „langsam verschwinden“.

I. D.

Krankenschwestern in der Bundesrepublik

Aus einem Bericht des „Weltbundes der Krankenschwestern“ ist zu entnehmen, daß es in der Bundesrepublik Deutschland 90 000 ausgebildete Krankenschwestern bei einer Bevölkerungszahl von etwa 50 Millionen gibt. England, das ungefähr die gleiche Bevölkerungszahl aufweist, hat dagegen 268 512 ausgebildete Krankenschwestern.

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

Der Vorstand des Stifterverbandes verabschiedete in seiner Sitzung Ende Januar 1958 den Finanzbericht über das Geschäftsjahr 1957 mit einem auf rd. 17 Millionen DM gesteigerten Spendenaufkommen zur Freiwilligen Wissenschaftsförderung. Die von den Spitzenverbänden der Gewerblichen Wirtschaft ausgesprochene Empfehlung: „1% der Dividende oder Gewinnausschüttung frei an den Stifterverband“ hat damit einen erfreulichen Widerhall gefunden.

Die im dreijährigen Turnus am 13. und 14. Mai 1958 in Heidelberg stattfindende 5. Mitgliederversammlung des



KREWEL-WERKE
Eitorf b. Köln

MALLEBRIN

Adstringo-Antisepticum

Stifterverbandes für die deutsche Wissenschaft hat satzungsgemäß die Erledigung fälliger Regularien vorzunehmen. Im Gegensatz zu den „Jahresversammlungen“ hat sie keinen repräsentativen Charakter und ist auf die Teilnahme der Mitglieder und Förderer des Stifterverbandes beschränkt.

Organisationsplan für einen Blutspendedienst

Unter Bezugnahme auf einen früheren Beschluß des Bayer. Landtages, wonach das Innenministerium einen Organisationsplan für das Blutspendewesen in Bayern vorlegen soll, weist Abg. Dr. Soening (CSU) in einer schriftlichen Anfrage an den Innenminister darauf hin, daß der Bayerische Landesgesundheitsrat bereits 1954 einen solchen Plan befürwortet und empfohlen habe, seine Durchführung dem Bayerischen Roten Kreuz zu übertragen. Nachdem das Innenministerium auf verschiedene Anfragen mitgeteilt habe, daß die Ausarbeitung des endgültigen Planes kurz vor dem Abschluß stehe, bitte er den Innenminister um Auskunft, wann mit der Vorlage dieses Organisationsplanes für einen unentgeltlichen freiwilligen Blutspendedienst an den Bayer. Landtag gerechnet werden kann.

ID

Institut zur Verhütung von Kreislaufkrankheiten

Ein Institut zur Verhütung von Kreislaufkrankheiten wird in München als erstes in Europa mit Hilfe einer Stiftung des Bankhauses Lenz und mit Unterstützung des Bayerischen Staates errichtet werden. Als Termin für die Eröffnung des Instituts ist der September d. J. vorgesehen. Prof. Dr. Gustav Schlimert, der an der Universität München den Lehrstuhl für Prophylaxe der Kreislaufkrankheiten innehat, wird die Leitung des Instituts übernehmen.

Anthropologie und Humangenetik

Das Gebiet des Lehrstuhls für Anthropologie an der Universität München (Prof. Dr. Dr. K. Saller) wurde durch Ministerialentschließung in „Anthropologie und Humangenetik“ erweitert. Die Bezeichnung des Anthropologischen Instituts wurde entsprechend umgewandelt. Die Venia legendi des Priv. Doz. Dr. med. et. rer. nat. G. Ziegelmayer ist ebenfalls auf Humangenetik erweitert worden. Der Konservator an der anthropologischen Staatssammlung München, Dr. med. et. rer. nat. H. Baisch hat sich für Anthropologie und Humangenetik neu habilitiert.

Arzneimittelkommission der Bundesärztekammer zum Münchener Operationssaal-Unglück

Köln (ÄPI) — Das tödliche Operationssaal-Unglück in München, dem ein junges Menschenleben zum Opfer fiel, weil anstelle des Narkosemittels versehentlich Benzin injiziert wurde, war Gegenstand eingehender Beratungen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft am Wochenende im Bundesärztehaus in Köln. Die Arzneimittelkommission als Fachausschuß der Bundesärztekammer erörterte Maßnahmen, die derartige Unglücke in Zukunft verhindern sollen. Auf Anregung des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. med. Sewering, München, wurden die Möglichkeiten geprüft, durch nur einmal benutzbare und besonders gekennzeichnete Abfüllungen aller zu injizierenden Medikamente menschliche Irrtümer und menschliches Versagen weitgehend auszuschließen.

Weiter prüfte die Arzneimittelkommission, ob — als zusätzliche Sicherungsmaßnahme — die Färbung aller in Operationssälen verwandten nichtinjizierbaren Flüssigkeiten erfolgsversprechend und durchführbar sei und gesetzlich vorgeschrieben werden sollte.

Ein für diese Fragen gebildeter besonderer Arbeitsausschuß der Arzneimittelkommission wird nähere Einzelheiten zur Ausführung dieser Vorschläge erarbeiten und auf Beschluß der Arzneimittelkommission dem Mitte Juni des Jahres einberufenen 61. Deutschen Ärztetag zuleiten. Dieser soll gebeten werden, alle in Frage kommenden gesetzgebenden Stellen um unverzügliche gesetzgeberische Maßnahmen zur Einführung seiner Empfehlungen zu ersuchen.

Der Vorstand der Bundesärztekammer begrüßte und unterstützte die Initiative seiner Arzneimittelkommission

und hofft, damit alles im Bereich des Menschenmöglichen Liegende getan zu haben, um Operationssaalunglücke wie in München in Zukunft unmöglich zu machen. Nach Auffassung der Bundesärztekammer unterstreicht auch diese Angelegenheit die Notwendigkeit einer baldigen Verabschiedung des seit Jahren von ihr geforderten umfassenden Arzneimittelgesetzes.

Nur einmal daran denken

Wer gar keine Briefe schreibt und niemals Post frankieren muß, den werden die Zeilen nach dem Schlußpunkt hinter diesem Satz kaum mehr interessieren. Aber die anderen sollten sich vielleicht einmal umsehen, bevor sie das nächste Mal zum Schalter gehen und „Fünf à 20“ (oder sieben, zehn oder vierzig) verlangen. So ziemlich in jedem Dorf und in jeder Stadt gibt es Kindergärten, aus



Lachende Jugend
glückliches Alter

Kaufe
Wohlfahrtsmarken

denen ein glückliches Lachen bis auf die Straße dringt. Vielenorts werden Heime gebaut, die unseren Alten ein Daheim schenken. Vielleicht auch uns einmal? Doch „von nichts kommt nichts“, wie es so schön heißt. Deshalb sehen Sie oft die Sammlerinnen und Sammler der Freien Wohlfahrtsverbände auf den Straßen, die stellvertretend für die Armen im Land um Ihr Scherflein bitten. Und deshalb gibt es an den Schaltern der Bundespost die Wohlfahrtsmarken. Ein kleiner Zuschlag, einige Pfennig, die sie teurer sind als die Posttarife, — und damit zaubern Sie das Lachen auf die Gesichter Ihrer Kinder und die Zufriedenheit in die Augen alter Leute. Ob sich das nicht lohnt? Schon beim nächsten Gang zur Post?

Wahl des Präsidenten der Deutschen Therapiewoche

Auf einer Sitzung am 18. Januar 1958 in Karlsruhe hat das „Kuratorium der Deutschen Therapiewoche“ satzungsgemäß für 1959 und 1960 den Präsidenten des Kuratoriums und Wissenschaftlichen Leiter der Deutschen Therapiewoche gewählt. Die Wahl fiel wiederum einstimmig auf Herrn Professor Dr. med. L. R. Grote, Glotterbad/Schwarzw., der bereits 1957 und auch in diesem Jahr die Deutsche Therapiewoche leitet.

Krankenhaus-Ausstellung in Köln

Aus Anlaß des 1. Deutschen Krankenhaustages in Köln vom 12. bis 15. Juni wird eine Krankenhaus-Ausstellung auf dem Kölner Messegelände durchgeführt. Sie behandelt ein neuartiges Ausstellungsthema, ist betont fachlich ausgerichtet und bezweckt, einen Überblick zu geben über Bau und Ausbau, Einrichtung und Ausstattung der Krankenanstalten im Pflege-, Behandlungs- und Versorgungsbereich. Fachwirtschaft und -wissenschaft sind an der Ausstellung sehr interessiert. Den Krankenhausbefehlern, den Ärzten, Schwestern, Verwaltungsleitern der Anstalten, Architekten u. a. m., kann sie für die künftige Entwicklung des Krankenhauswesens wertvolle Anregungen geben.

Maßgebende Institutionen wie die Deutsche Krankenhaus-Gesellschaft, der Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands, die Arbeitsgemeinschaft deutscher Schwesternverbände, die Fachvereinigung der Verwaltungsleiter deutscher Krankenanstalten, sind als „Arbeitsgemeinschaft Deutsches Krankenhaus“ (ADK) zusammen mit der Messe- und Ausstellungs-Ges. m. b. H. Köln die Träger der großen Ausstellung.

ADAC-Grenzbüros bleiben

Trotz der Liberalisierung des touristischen Grenzverkehrs an der deutsch-österreichischen und deutsch-schweizerischen Grenze wird der ADAC seine mit touristisch geschulten Fachkräften besetzten Grenzbüros an den Hauptübergängen nach Österreich und der Schweiz auch weiterhin aufrechterhalten. Diese ADAC-Grenzbüros haben auch nach dem Wegfall der Grenzdokumente für

Iso-Bronchisan®

(Im Ausland unter BIPHASAN eingeführt)

die neue
Zwei-Phasen-
Asthma-
Therapie

Unter den vielen, oral anzuwendenden Asthmamitteln haben sich, auf Grund ihrer glücklichen Zusammensetzung, die von uns hergestellten BRONCHISAN-ASTHMA-TABLETTEN wegen sicherer Wirkung ohne irgendwelche Nebenwirkungen ihren festen Platz im Arzneischatz erobert. Neben dieser für den normalen Fall gedachten Arzneiform stellen wir für besondere Wünsche des Asthma-Patienten weitere Darreichungsformen her, und zwar BRONCHISAN-ASTHMA-TROPFEN zur individuellen Dosierung, vor allem in der Pädiatrie, sowie BRONCHISAN-KAPSELN FÜR DIE NACHT mit verzögertem Wirkungseintritt infolge präparierter Gelatinehülle, um eine ruhige Nacht zu garantieren. Demgegenüber hat sich nun gezeigt, daß es aber auch Asthma-Patienten gibt, welche nicht nur auf eine möglichst lang anhaltende, sondern zur Erhöhung des Sicherheitsgefühls auch auf eine momentan einsetzende Wirkung Wert legen, ein Wunsch, der von ISO-BRONCHISAN (Biphasan) erfüllt wird.

Das geschilderte Ziel – augenblicklich einsetzende Wirkung ohne auf die bekannte lang anhaltende Wirkung der BRONCHISAN-ASTHMA-TABLETTEN zu verzichten – wird erreicht, durch Kombination der wesentlichen Wirkstoffe von Bronchisan, nämlich Ephedrin und Theophyllin mit Isopropylnoradrenalin, das im Gegensatz zu dem Grundkörper Adrenalin selbst nicht mehr blutdrucksteigernd, bei dem tierexperimentellen Bronchialkrampf aber zehnfach stärker kramplösend wirkt als jenes. Isopropylnoradrenalin wird zwar im Magen-Darmkanal zerstört, ist aber peritonal voll wirksam. Zubereitungsmäßig führt diese Eigenschaft zu einem zweischichtigen Dragée:

Isopropylnoradrenalin in der äußeren Hülle des Dragées wird von der Mundschleimhaut resorbiert und ergibt eine sofort einsetzende bronchodilatatorische Wirkung. Der dann geschluckte Dragéekern mit Ephedrin und Theophyllin als Wirkstoff, wird langsam im Magen-Darmtraktus resorbiert, wodurch die spasmolytische Wirkung auf die glatte Bronchialmuskulatur fortgesetzt und verlängert wird.

Das neuartige Zwei-Schichten-Dragée ISO-BRONCHISAN (Biphasan) macht eine genaue Kenntnis und Beachtung der Gebrauchsanweisung erforderlich:

1. Bei den ersten Anzeichen eines Asthma-Anfalls ein Dragée zwischen Zunge und Gaumen oder unter die Zunge legen und dort etwa 3 Minuten belassen, bis die äußere Dragéeschicht sich aufgelöst hat. Dabei eine reichliche Speichelschleimhaut aufgenommen werden kann.
2. Nach etwa 3 Minuten den nicht aufgelösten Dragéerest (Kern) schlucken, gegebenenfalls mit Hilfe von etwas Flüssigkeit.

Zusammensetzung

Isopropylnoradrenalin 15 mg, Ephedrin 25 mg,

Theophyllin 85 mg.

Dosierung

Erwachsene 1 bis 2 Dragées zwei- oder dreimal täglich gemäß den individuellen Erfordernissen.

Indikation

Asthma bronchiale.

Gegenindikationen

Coronarerkrankung, Asthma cordiale, Schilddrüsenüberfunktion, Überempfindlichkeit gegenüber Adrenalin.

Podkungsformen und Preise

Originalpackung zu 12 Dragées ... DM 2,40 o. U.
Klinikpackung zu 125 Dragées ... DM 17,25 o. U.

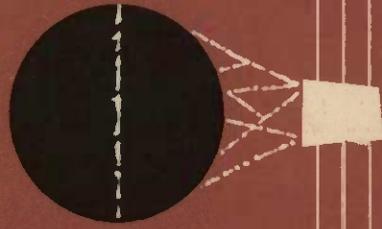


»ATMOS« FRITZSCHING & CO GMBH
V I E R N H E I M / H E S S E N

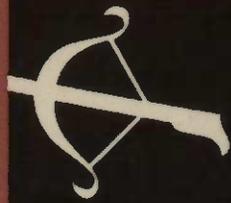
Iso-Bronchisan[®]

(Im Ausland unter BIPHASAN eingeführt)

die neue
Zwei-Phasen-
Asthma-
Therapie



SCHNELL EINSETZENDE UND LANG ANHALTENDE WIRKUNG

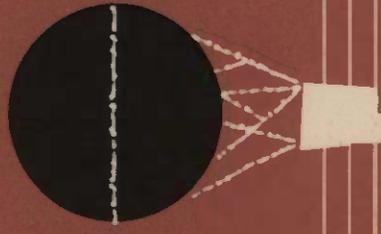


»ATMOS«

Iso-Bronchisan[®]

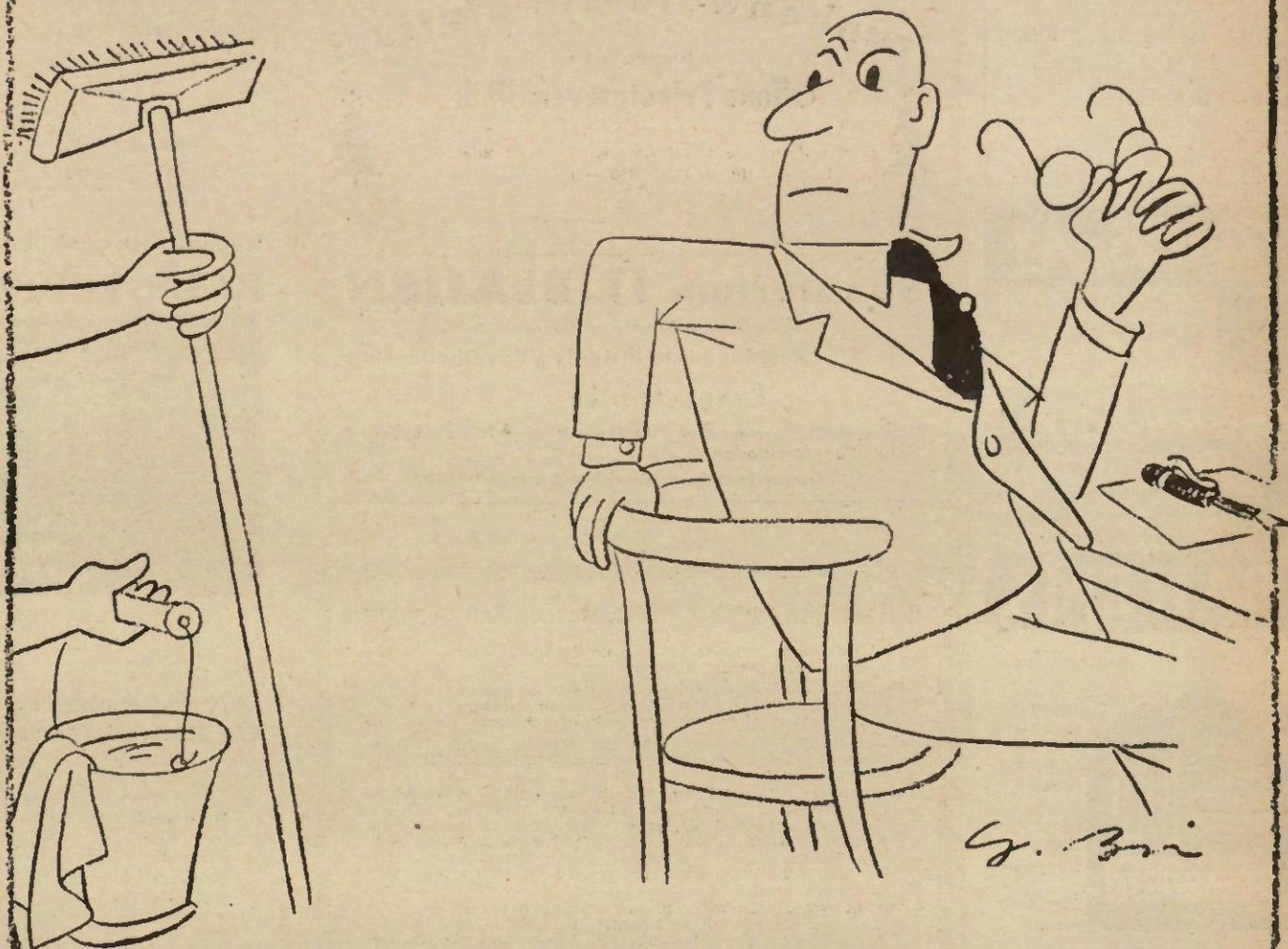
(Im Ausland unter BIPHASAN eingeführt)

die neue
Zwei-Phasen-
Asthma-
Therapie



SCHNELL EINSETZENDE UND LANG ANHALTENDE WIRKUNG





Wenn Sie reinemachen müßten...

... wie würden Sie es tun! Als kühler Rechner selbstverständlich rationell, mit dem geringsten Aufwand für den größten Nutzen. Beides bietet Ihnen das Fewa-Werk in den wirtschaftlichen Spezialpackungen, die speziell für den Großverbrauch geschaffen wurden. Nutzen Sie deshalb diese Vorteile, wenn es um die Sauberkeit und Hygiene in Ihrem Betrieb geht,



BESTELLUNG

Bitte, ausfüllen und mit genauer Adresse einsenden an Fewa-Werk, B 59 Düsseldorf.

... Stück Pril-2-kg-Fäßchen à DM 9,80 zum Spülen und für alle Reinigungszwecke



... Kanister à 5 kg Pril-flüssig zu DM 3,75 je kg.
... Glasballon à 25 kg zu DM 3,50 je kg



... Stück Fewa-1-kg-Fäßchen à DM 5,80 zur Pflege von Teppichen, Polstern, Vorhängen



... Stück Paral-Automaten à DM 4,95 zur Vernichtung von Ungeziefer aller Art



... Stück Ozonell-Frischluf-Automaten à DM 4,80 für klare, frische Luft



Und ganz speziell für Ihre Spülmaschine:
... Kanister à 5 kg Pril-spezial (schaumarm) zu DM 3,75 je kg



HEILSTÄTTEN · BÄDER · KURORTE

Rheuma · Arthritis · Ischias

werden geheilt in

ABANO TERME (Italien)

Natürliche, besonders heiße (87° C.)
radioaktive Moorbäder.

KURHOTEL SALUS, ganzjährig ge-
öffnet, Garten, Garage, aller Komfort,
Moor- und Thermalbäder, Massagen,
Sanderbedingungen für Ärzte

Des Arztes

bei Katarren, Asthma,
Herz- u. Kreislaufkrankheiten
(Managerkrankheit)

guter Rat:

Mildes Schancklima
Neue Kureinrichtungen - Natürliche
Kohlensäure-Thermen - Tögl. Konzerte
Prospekte durch Kurdirektion

BAD EMS

Neugebautes Kurmittelhaus



Modernst
eingerichtet

Ärztliche
Leitung

Pflege durch
Ordens-
schwester

Ganzjährig
geöffnet



Kinderarzt Dr. Schede's Kinder-Sanatorium
Klaus-Andreas-Helm
(17 h) Ohlingen,
Breitwiesenhof, südl. Hoch-
schwarzw. 650-950 m, 35 Kd.
0-13 J., Unterricht, Ständ.
kinderärztliche Betreuung
im Hause, Hallenschwimmh.

Frankenwald-Sanatorium

Wirsberg/Boyern

Offene Privatnervenklinik

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

Heilanzeigen deutscher Bäder, Kurorte und Sanatorien

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

Feilnbach-Jenbach a. Wendelstein (540 m). Moorbäder gegen
Rheuma, Ischias, Frauenleiden, Durchblutungsstörungen,
Gelenkleiden aller Art. Prospekt durch Verkehrsverein.

Oy (937 m). Thor-radiumhaltige Quelle gegen Ischias,
Rheuma, deformierende Gelenkleiden. Auskunft: Kur-
verwaltung.

Wartenberg-Obb. (460 m), Klinik-Sanatorium Wartenberg
für Kreislauf-, Herz-, Schilddrüsen-, Gallen-, Nieren-
und Leberkranke. Moderne Diagnostik und Therapie,
Kneipp, UW- u. a. Massagen, Diät usw. Eine Autostunde
von München. — Prospekt — (Auch Ersatzkassen.) Dr.
H. Selmaier, Facharzt für innere Krankheiten, Ruf
Wartenberg 245.

Solbad Windsheim/Mfr. Rheumatismus der Gelenke und
Muskeln, Neuralgien und Neuritiden (Ischias, Lumbago),
Frauenleiden, Affektion der Gallenwege und des Darmes
(Obstipation, gastrokardialer Symptomenkomplex), Fett-
sucht, Nieren- und Harnleitersteine.

Nürtinger Heinrichs-Quelle. Bei Leber-, Gallie-, Magen-,
Darm- und Stoffwechselliden. Zu beziehen durch den
Heilbrunnengroßhandel oder direkt von:
Nürtinger Heinrichs-Quelle, Heinrich Schöll, K. G.,
Nürtingen a. N.

Privatklinik

Dr. C. Ph. Schmidt

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

München 15

Pettenkofferstr. 32, Tel. 55 10 02

Kurbetrieb ganzjährig BAD STEBEN

Bedeutendes Radiumbad

Hilfsanzeigen
Herz und Kreislauf
Rheuma - Gicht
Fisches - Nerven
Frauenleiden
Schilddrüse
Leiden der ableitenden
Harnwege



Auskunft/Werbeschaltfen
Städtliche Kurverwaltung
Bad Steben
Frankenwald

*Radium
Moor
Eisen*

BAYERISCHES STAATSBAD

Jodschwefelbad BAD DEUTSCH ALTENBURG bel Wien

Stärkste Jodschwefeltherme
Österreichs
Rheumatische Erkrankungen
Lähmungen, Kinderlähmung
Frauenkrankheiten

Modernes Kurhotel
Pauschalkuren
Bäder im Hause

Auskunft: Bade- u. Kurhausverw.
Bad Deutsch-Altenburg
Niederösterreich, Tel. 17

WARUM EMPFIEHLE DER ARZT DAS MOORBAD AIBLING/OBB.?

Weil seit 100 Jahren außergewöhnliche Heilerfolge bei Rheuma, Frauenleiden, Arthrasen, Ischias erzielt werden.

Klinische Rheumatologie

Pathogenese, Symptomatologie, Diagnostik und
Therapie der Rheumaerkrankungen

von Werner Moll

mit 63 Abb. im Text, zwei mehrfarbigen Sen-
sibilitätstafeln und einem Bildanhang mit 166
(teilw. farb.) Abbildungen. 454 Seiten, 79 DM.

Zu beziehen durch:

Fachbuchhandlung CARL GABLER GMBH · MÜNCHEN 2 · Kaufingerstr. 10

Es ist das Ziel des vorliegenden Buches, eine
umfassende, prägnante Darstellung dieses Teil-
gebietes der Medizin zu geben, mit den gleich-
zeitig aufgestellten Richtlinien für Diagnostik
und Therapie in Klinik und Praxis.

In stets bewährter Güte: - Bonomedic - Präparate

Bonorutin: mit seiner Wirkung auf Kapillarresistenz, Zellpermeabilität, Herzarbeit

sollten Sie stets verwenden bei:

Funktionellen Herzbeschwerden
Pectanginösen Beschwerden
Hyper- und Hypotanie
Typischem Altersherz mit Myocardschaden
Nervösen Herzbeschwerden
Schlaflasigkeit

Handelsformen:

10 ccm DM 1.90 o. U.
30 ccm DM 3.80 o. U.
100 ccm DM 10.40 o. U.

leicht resorbierbar, gut verträglich!

„Den Anfang vieler, wenn nicht aller menschlichen Erkrankungen bildet die Kapillorläsion“

Eppinger

Opotestum: Organwirkstoffe (Testes und Ovarien) haltbar und perkutan wirksam

Indikationen auf Grund langjähriger Erfahrungen:

Der rheumatische Formenkreis
Akute und chronische Polyarthritis
Arthropathien, Arthrosis defarmanis
Periarthritis humerascapularis
Migräne -typische und atypische Formen
Lähmungszustände nach Apoplexie und Poliomyelitis
Nervenaffektionen, Neuritiden, Neuralgien

Handelsformen:

10 ccm DM 2.45 o. U.
100 ccm DM 18.- o. U.

Hämotropfen: Beeinflussung der Kapillarpermeabilität, Venentanisierung, Blutgerinnungsfaktoren

Behandlungserfolge bei:

Varizen, leichte und mittelschwere Fälle, Schwangerschaftsvarizen, **Hämorrhoiden**
Thrombose, Thrombophlebitis, postthrombotische Zustände, abendliche Ödeme, Schweregefühl in den Beinen, rasche Ermüdung
Ulcus cruris, arterielle Durchblutungsstörung, Claudicatio intermittens, Altersgangrän, Koronarinsuffizienz
Migräne, Wetterempfindlichkeit
Dysmenorrhoe, rheumatischem Formenkreis, Brachialgia paraest. nocturna
Spondylarthrosen, Stumpfbeschwerden bei Prothesenträgern

Handelsformen:

10 ccm DM 1.95 o. U.
15 ccm DM 2.65 o. U.
30 ccm DM 4.25 o. U.
100 ccm DM 13.- o. U.

Bonomedic - Fabrik, München 19

Tabletten
Ampullen
Suppositorien

TOXIMER

Antineuralgicum
Analgeticum
Antirheumaticum



L. MERCKLE G.m.b.H. Blaubeuren

1 Tablette enthält: Dimethylaminophenyldimethylpyrazolon 0,2; Phenacetin 0,2; Coffein 0,05; Codein phosphoricum 0,01.

den Reiseverkehr nach Österreich und der Schweiz wichtige Aufgaben zu erfüllen. In erster Linie informieren sie die nach der Bundesrepublik einreisenden ausländischen Kraftfahr-Touristen. Bei dem zunehmenden Reiseverkehr nach Deutschland — 1957 erbrachte der Ausländer-Reiseverkehr auf deutschen Straßen allein etwa 1,5 Milliarden DM an Deviseneinnahmen — gewinnt dieser Auskunftsdienst des ADAC für die ausländischen Touristen unmittelbar an der Grenze von Jahr zu Jahr an Bedeutung. Außerdem stehen die Grenzbüros den ADAC-Mitgliedern, die ins Ausland reisen, für Auskünfte und sonstige Dienstleistungen zur Verfügung. An den internationalen Hauptdurchgangsstraßen werden die Grenzbüros in das Netz der ADAC-Straßenwacht-Stützpunkte einbezogen und entsprechen auf diese Weise den gesteigerten Aufgaben für die Sicherheit des Verkehrs.

Stipendien an französischen Universitäten

Ebenso wie im letzten Jahr bietet die französische Regierung deutschen Studenten für das Universitätsjahr 1958/59 wieder eine größere Anzahl von Stipendien zum Studium an französischen Universitäten und Hochschulen an. Die Dauer des Stipendiums beträgt acht bis neun Monate und entspricht einem französischen Universitätsjahr. Studenten aller Fachschulrichtungen können die Stipendien beantragen, doch werden die Kandidaten der naturwissenschaftlichen und technischen Fächer bevorzugt. Außer monatlich 30 000 Francs übernimmt die französische Regierung noch folgende Leistungen: Bezahlung der Vorlesungs- und Einschreibgebühren an den Universitäten, falls die Wohnungsmiete 9000 Francs überschreitet, einen Zuschuß dazu, Vergütung der Rückreise bis zum Wohnort in Deutschland nach Ablauf des Stipendiums. Voraussetzung für das Stipendium ist, daß die Bewerber soviel französische Sprachkenntnisse haben, um den Vorlesungen an den französischen Universitäten folgen zu können. Außerdem sollen sie möglichst kurz vorm Abschluß des Studiums stehen oder das Studium bereits beendet haben und nicht älter als 29 Jahre sein.

Auskunft: Services Culturels de l'Ambassade de France, Bad Godesberg, Kapellenstraße, Tel. 20 31.

Preisstiftung der Quarzlampen Gesellschaft mbH., Hanau

Für das Jahr 1957 wurde von dem Preisrichterkollegium, bestehend aus Professor Dr. B. Rajewsky, Frankfurt a. M., Professor Dr. G. Lehmann, Dortmund, Professor Dr. B. de Rudder, Frankfurt a. M., Direktor Dr. F. Günther, Hanau, und Dr. E. O. Seltz, Hanau, die von Herrn Dr. Werner Koch, Lehrstuhl für angewandte und experimentelle Physik der Universität Tübingen, eingesandte Arbeit über „Ein hochauflösendes Emissionsmikroskop zur Sichtbarmachung von Oberflächen mit UV-angeregten Elektronen“ mit einem Preis von DM 2000.— ausgezeichnet.

Bei dieser Gelegenheit sei darauf hingewiesen, daß für das Jahr 1958 — mit Einsendeschluß 15. 8. 58 — nochmals Gelegenheit besteht, sich durch wissenschaftliche Arbeiten zu bewerben. Insgesamt steht für das Jahr 1958 einschließlich des Überhanges der in den Jahren 1956 und 1957 nicht zur Verteilung gekommenen Beträge eine Summe von DM 11 000.— zur Verfügung. Bedingungen zur Preisstiftung können bei Herrn Dr. E. O. Seltz, Hanau, Höhensonnenstraße, angefordert werden. Die Ausschreibung ist international. In Frage kommen insbesondere Arbeiten, die sich mit der Anwendung der Ultra-

violett- und Infrarot-Strahlung auf dem Gebiet der Therapie und Diagnostik in der Medizin und Veterinärmedizin befassen sowie ganz allgemein Arbeiten über die Anwendung ultravioletter Strahlung auf allen Gebieten der Wissenschaft und Technik.

Preise für therapeutische Arbeiten

Anlässlich des 200jährigen Bestehens der Firma J. R. Geigy A. G., Basel, veranstaltet die Firma Dr. Karl Thomae GmbH, Biberach an der Riß, eine wissenschaftliche Ausschreibung zur Förderung des medizinischen Nachwuchses und der internationalen Zusammenarbeit auf dem Gebiet der therapeutischen Forschung. Ausgesetzte Preise: 1. Ein sechsmonatiger Studienaufenthalt an einem theoretischen oder klinischen Institut in den USA, 2. ein dreimonatiger Studienaufenthalt an einem theoretischen oder klinischen Institut in Japan, 3. ein dreimonatiger Studienaufenthalt an einem theoretischen oder klinischen Institut entweder in der Schweiz oder in Frankreich oder in England; außerdem zehn Auszeichnungen in Gestalt von wissenschaftlichen Werken oder Forschungsinstrumenten zu festgelegtem Wert nach Wahl des Bedachten. Ausgezeichnet werden Abhandlungen, die nach dem Urteil eines unabhängigen, wissenschaftlichen Komitees fortschrittliche und für die praktische Therapie bedeutsame Erkenntnisse aus einem der folgenden Gebiete mitteilen: Geriatrie, Pädiatrie, Rheumatologie. Teilnahmeberechtigt sind Mediziner, die im Bundesgebiet ansässig sind und das medizinische Staatsexamen nach 1946 ablegten. Einsendetermin bis spätestens 15. Oktober 1958 in zweifacher Ausfertigung an Wissenschaftliche Ausschreibung 200 Jahre Geigy, z. Hd. von Herrn Dr. med. H. G. Harwerth, Medizinische Universitäts-Klinik Freiburg/Breisgau, Hugstetter Straße 55.

Kobalt-Therapiegerät

Das erste Kobalt-Therapie-Gerät, ein von den Siemens-Reiniger-Werken gebautes Gammatron, kann jetzt in der Bonner Strahlenklinik von Prof. Dr. Robert Janker in Betrieb genommen werden, nachdem die von dem kanadischen Atommeiler Chalkriver gelieferte Strahlungsquelle, bestehend aus Kobalt 60, darin eingebaut worden ist.

PERSONALIA

Dem ordentlichen Professor für Physikalische Therapie und Röntgen, Dr. Hans v. Braunbehrens, (Dir. d. Inst. und Polikl. für Phys. Ther. und Röntg., der Univ. München), wurde das Ehrenzeichen des Deutschen Roten Kreuzes verliehen.

Ocüdem Tabletten

rein homöopath. Quecksilber-Schwefel-Komplex
rasch wirkend bei Furunkulosen, Hordeolen, Schweißdrüsenabszessen, Hals-, Nasen-, Ohrfurunkeln etc.

OP mit etwa 40 Tabletten 2,05 DM o. U.

Angelopharm, Dr. Demmler-Arzneimittel, Schwäbisch Hall

Der apl. Professor für Dermatologie und Oberarzt der Dermat. Klinik München, Dr. Hans Götz, wurde zum Korrespond. Mitglied der Mexikanischen Dermatolog. Gesellschaft ernannt.

Der Emerit Ordinarius für Anatomie und komm. Direktor des Inst. für Histologie und experiment. Biologie der Anat. Anstalt, Prof. Dr. Benno Romels, begeht am 3. 4. 1958 seinen 70. Geburtstag.

Der apl. Professor für Röntgenologie und Phys. Therapie in der Med. Fak. München, Dr. Pleikart Stumpf, begeht am 5. 4. 1958 seinen 70. Geburtstag.

Ehrung Dr. Doblere

Am 28. Februar 1958 wurde das neue Ärztehaus in Degerloch bei Stuttgart eingeweiht, das außer der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg auch den Landesverband des Hartmannbundes mit seiner Wirtschaftsvereinigung, die Geschäftsstelle des Marburger Bundes, die Ärztliche Pressestelle für Baden-Württemberg, die Schriftleitung des Ärzteblattes, die Geschäftsstelle der Kreisärzteschaft Stuttgart sowie den Auslandsdienst der Bundesärztekammer beherbergt.

Die Feier war verbunden mit einer Ehrung für den Präsidenten der Bezirksärztekammer Nordwürttemberg und Vizepräsidenten der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Ehrensenator der Universität Tübingen, Dr. Theodor Doblere, der am 7. Januar 1958 sein 85. Lebensjahr vollendete, und dem bei der Feier der Regierungspräsident Dr. Schöneck das Große Verdienstkreuz des Verdienstordens der Bundesrepublik überreichte. Die Verdienste Dr. Doblere, der den Ärzteberuf durch langjährige Tätigkeit als praktischer Arzt kennt, liegen nicht allein auf standespolitischem Gebiet, er hat sich auch beim Wiederaufbau des Gesundheitswesens seines Landes nach dem Krieg hervorragende Verdienste erworben. Unvergessen ist sein mannhaftes Eintreten, mit dem er Tübingen und seine zahlreichen Krankenanstalten im April

1945 vor der Zerstörung bewahrt hat. Beim Aufbau der Standesorganisationen war er für sein Land und für das ganze Bundesgebiet stets mit in vorderster Linie. Für die Ärzteschaft Württemberg-Hohenzollerns erreichte er bereits im Oktober 1945 die Konstituierung einer Ärztekammer. Seit 1950 ist er Mitglied der Ärztekammer Nordwürttemberg e. V. und wurde 1955 zum Präsidenten gewählt. Als Mitbegründer der Bundesärztekammer ist er auch heute noch eine ihrer stärksten Stützen und mit wichtigen Funktionen betraut. Ebenso hat er einen großen Teil seiner Arbeitskraft sowohl der KV seines Landes und des Bundes, wie dem Hartmannbund von deren Gründung an stets gewidmet.

Dr. Georg Michael Hausladen 85 Jahre alt

In seinem Ruhesitz in Grassau am Chiemsee feierte am 24. Februar Dr. med. Georg Michael Hausladen seinen 85. Geburtstag.

Geboren in Hausheim/Opf., wurde er nach seiner Promotion und seiner Approbation im Jahre 1897 praktischer Arzt in Schäflarn, bis er 1920 zum Landgerichts- und Bezirksarzt in Eichstätt ernannt wurde. 1929 zum Oberregierungsrat befördert, wurde er als Medizinalreferent an die Regierung von Niederbayern in Landshut und 6 Monate später in derselben Eigenschaft an die Regierung von Oberbayern nach München berufen. 1932 erhielt er das Medizinalreferat im Bayer. Staatsministerium des Innern. Mit dem Umschwung der politischen Verhältnisse wurde er 1933 an die Regierung von Oberbayern zurückversetzt, 1937 pensioniert und lebt jetzt seit 1946 in seinem Ruhesitz in Grassau am Chiemsee.

IN MEMORIAM

Der apl. Professor für Psychiatrische Erbblologie und Leiter der Genealogischen Abteilung der Forsch.-Anst. für Psychiatrie in München, Dr. Bruno Schulz, ist am 7. 2. 1958 in München verstorben.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

Internationale ärztliche Fortbildungstagung am Bodensee

Vom Freitag, den 2. Mai 1958, bis einschließlich Sonntag, den 4. Mai 1958, findet in der Kurstadt Überlingen am Bodensee die „2. Internationale ärztliche Fortbildungstagung Bodensee“ statt. Der diesjährige Träger der Fortbildungstagung ist die Ärzteschaft Bodensee-Hochrhein, Konstanz, in Verbindung mit den schweizerischen und österreichischen Ärztegesellschaften des Bodenseeraumes. Die Vortragsfolge umfaßt aktuelle Themen aus der inneren Medizin, die von namhaften Kapazitäten aus der Schweiz, Österreich und Deutschland vorgetragen werden und insbesondere für den praktischen Arzt bestimmt sind. Anfragen sind zu richten an die Ärzteschaft Bodensee-Hochrhein, Konstanz, Zeppelinstraße 9.

8. Lindauer Psychotherapiewoche vom 5. mit 10. Mai 1958

Vorträge von Destunis (Berlin), Eliasberg (New York), Hirschmann (Tübingen), Reich (München), Pittrich (Frankfurt-M.), Frau van der Horst (Amsterdam), Häfner (München), Wiesenhütter (Würzburg), Stolze (München), Manthey (Hamburg), Clauser (Freiburg), Leuner (Marburg), Schaezting (Berlin), Kihn (Erlangen), Schulte (Gütersloh), Heyer (Nußdorf-Inn), Armin Müller (Berlin), J. H. Schultz (Berlin). Nachmittagsvorlesungen durch Laforgue (Frankreich), Clauser (Freiburg) und Espenschied (Isny).

Einladungen an die früheren Hörer der Psychotherapiewochen werden im Laufe des Februars verschickt. Im übrigen vorläufiges Programm und Auskünfte durch das Sekretariat der Lindauer Psychotherapiewoche (Professor Speer, Lindau/Bodensee).

Tagung der Bayer. Röntgenvereinigung

Die erste Tagung 1958 der Bayerischen Röntgenvereinigung findet am 17./18. Mai in Garmisch-Partenkirchen statt. Als Hauptthemen sind vorgesehen: Kymographie

(zu Ehren des 70. Geburtstages von Herrn Professor Stumpf). Röntgendiagnostik der Erkrankungen der Cardia. Neuere Strahlenschutzprobleme. Strahlenschutz in den Praxen. Strahlenschäden unter besonderer Berücksichtigung der Praxen. — Auskunft und ev. Vortragsanmeldungen: Chefarzt Doz. Dr. F. Ekerl, Schriftführer der Bayerischen Röntgenvereinigung, München 8, Ismaninger Straße 22.

KONGRESSKALENDER

Da die Termine der Kongresse manchmal geändert werden, empfehlen wir auf jeden Fall vor dem Besuch einer Tagung, sich noch einmal mit dem Kongressbüro bzw. der Auskunftsstelle in Verbindung zu setzen.

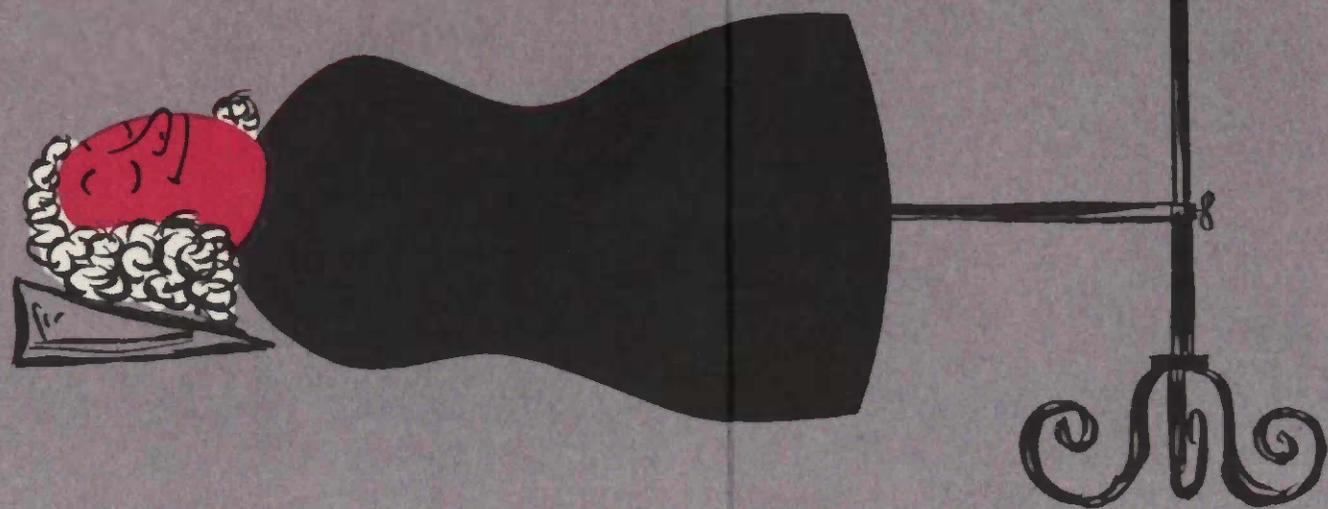
INLAND

April 1958:

- 8.—9. 4. in Wiesbaden: 8. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Herdforschung und Herdbekämpfung. Auskunft: Prof. Dr. Hattener, Gau Algesheim, Ingelheimer Straße 75.
- 9.—10. 4. in Mainz: Wissenschaftlicher Kongress der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Frankfurt am Main, Börsenplatz 1.
- 9.—12. 4. in München: 75. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie unter dem Vorsitz von Prof. Dr. K. H. Bauer, Heidelberg. Auskunft: Prof. Dr. A. Hübner, Berlin-Charlottenburg 9, Preußenallee 42.
- 9.—12. in Frankfurt a. M.: 55. Tagung der Anatomischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. M. Watzka, Mainz, Anatomisches Institut der Universität.
- 11.—13. 4. in Bad Nauheim: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislauforschung unter dem Vorsitz von Prof. Dr. M. Bürger, Leipzig. Auskunft: Prof. Dr. R. Thauer, W. G. Kerckhoff-Institut, Bad Nauheim.

Neu!

mindert die Esslust
ohne den **Schlaf** zu **stören**



Regenon
Templer

002

Senden Sie kostenlose
Probe von

REGENON

an den Arzt:

Drucksoche



hier abtrennen!

TEMMLER-WERKE

HAMBURG-NEUGRABEN

Stempel erwünscht



REGENON

mindert
die
Esslust

keine

Beeinflussung der Psyche

REGENON

kein Stimulans

keine Sucht

kann auch abends eingenommen werden

Zusammensetzung:

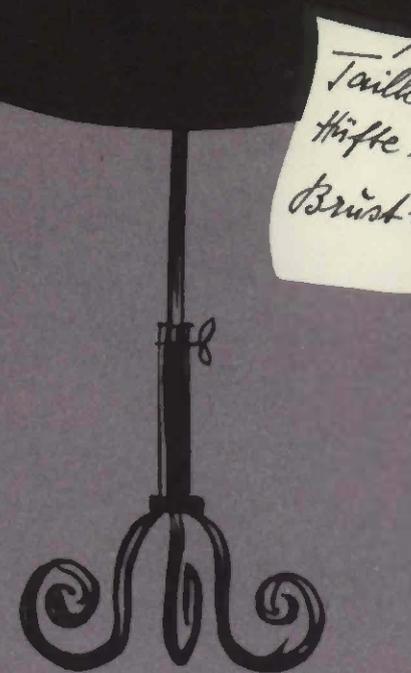
α -Benzoyl-triäthylamin-hydrochlorid 25.0 mg
und lebensnotwendige Spurenelemente

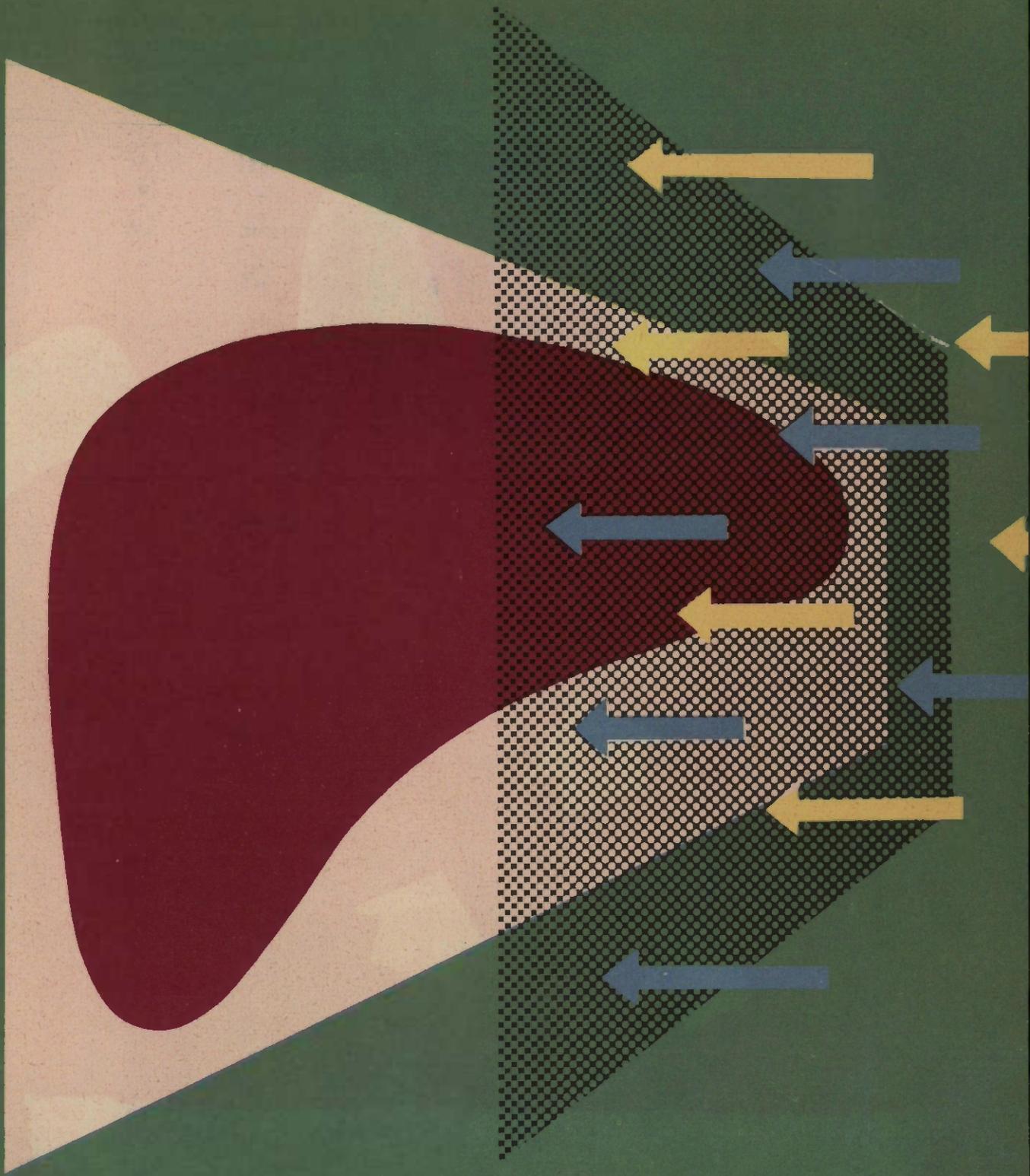
OP. mit 30 Perlen DM 2.70 o.U.

TEMMLER-WERKE · HAMBURG-NEUGRABEN



Taille 130
Hüfte 150
Brust 140





PROHEPAR

Leberhydrolysat mit den essentiellen Aminosäuren

Bohnen · Ampullen-Flaschen · Sirup

NORDMARK - WERKE G. M. B. H. HAMBURG

Zum Schutz
der gesunden Leberzelle
zur Regeneration
des geschädigten Parenchyms
bei Leberzirrhose
chronischer Hepatitis





Thrombophlebitis

Oberflächliche Thrombose

Ulcus cruris

THROMBOPHOB

Salbe



Die Höhe der

Alterspension

garantiert

Die Höhe der

Invalidentpension . .

garantiert

Die Höhe der

Witwenpension

garantiert

Die Höhe des

Kapitals

garantiert

Auszahlung nach Ihrer Wahl als
Pension oder Kapital

garantiert

durch das **neue** steuerbegünstigte

CONCORDIA-Pensionsbuch

für die deutschen Heilberufe

Außerdem ist die Infektionsgefahr im Rahmen der Infektionsklausel eingeschlossen, was gerade für den Heilberuf so sehr richtig ist. — Je früher man diese Versorgung vereinbart, je jünger man ist - desto niedriger ist der Beitrag, desto eher haben Sie die Beruhigung dieses Pensionszuschutzes. — Bitte senden Sie uns diese Anfragekarte ein.

Ich bitte unverbindlich um einen Zahlenvorschlag

1. für ein CONCORDIA-Pensionsbuch

(Beispiel: 100,— DM Alterspension, 50,— DM Witwenpension monatlich oder entsprechende Kapitalauszahlung)

Ich bin geboren am

Meine Frau am

2. für eine Ausstener-Versorgung

Ich bin geboren am

Meine Tochter am

3. für eine Berufsausbildungs-Versorgung

Ich bin geboren am

Mein Sohn am

Name

Beruf

Ort

Straße

Beiträge steuerbegünstigt · Kapitalauszahlung einkommensteuerfrei

Werbeantwort

Nicht
freimachen!
Gebühr zahlt
Empfänger.

Deutsche Ärzteversicherung

Zweigniederlassung der

CONCORDIA

Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft

BERLIN-ZEHLENDORF

Potsdamer Straße 47/48

Expectal

TROPFEN

Intensiv wirkendes Expectorans

sekretolytisch,
sekretomotorisch
und sedativ
wirksam

25 g Expectal-Tropfen:
0,05 g Mol. Verb. aus
Codein- und Dipropyl-
barbitursäure,
Kal. sulfoguaicol.
Extr. Thym. fluid.
Aromatika

O. P. 25 g Expectal-Tropfen
DM 1,20

TROPON

**TROPONWERKE
KÖLN-MÖLHEIM**

14.—17. 4. in Wiesbaden: 64. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin unter dem Vorsitz von Prof. Dr. H. Reinwein, Kiel. Auskunft: Prof. Dr. Fr. Kauffmann, Wiesbaden, Städt. Krankenhaus.

17.—19. 4. in Wiesbaden: Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie. Auskunft: Sekretariat der Deutschen Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie e. V., Heidelberg, Voßstraße 2.

26.—27. in Würzburg: Tagung der Bayerischen Augenärztlichen Vereinigung, Auskunft: Priv.-Dozent Dr. H. Münich, Würzburg, Universitäts-Augenklinik.

28.—30. 4. in Freudenstadt: Atem-Therapie-Seminar. Auskunft: Dr. Glaser, Freudenstadt, Lauterbadstraße 24.

April/Mai

26. 4.—1. 5. in Baden-Baden: Vereinigung Süddeutscher Orthopäden. Auskunft: Dr. Hermann G. Bauer, Baden-Baden, Lichtenhaler Straße 90.

30. 4.—4. 5. in Neutrauchburg/Allg.: Tagung der Gesellschaft der Ärzte für manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie (MWE). Auskunft: Dr. Karl Sell, Schloßgut Neutrauchburg Isny/Allg.

Mai 1958:

4.—10. 5. in Bad Wörishofen: 10. Ärztlicher Fortbildungslehrgang für Kneippische Therapie (Arbeitstagung für Hydrotherapie, Phytotherapie und naturgemäße Diätetik). Auskunft: Kneippärztebund e. V., Bad Wörishofen.

5.—10. 5. in Lindau: 8. Lindauer Psychotherapiewoche. Auskunft: Sekretariat der Lindauer Psychotherapiewoche, Lindau/Bodensee, Privatklinik Dr. Speer.

10.—11. 5. in Bad Reichenhall: Tagung der Bayer. Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenkrankheiten. Auskunft: Privatdozent Dr. J. Bretzner, München, 1. Universitäts-Frauenklinik, Malstraße 11.

15.—17. 5. in Bad Wildungen: 23. Tagung der wissenschaftlichen Gesellschaft Südwestdeutscher Tuberkuloseärzte. Auskunft: Dr. U. Bormann, Badenweiler/Schwarzwald, Friedrich-Hilde-Genesungsheim.

16.—17. 5. in München: VIII. Kongreß der Internationalen Vereinigung zum Studium der Bronchien. Auskunft: Prof. Dr. Mündlich, München 15, Pettenkoferstraße 8a.

17.—18. 5. in Garmisch-Partenkirchen: Frühjahrstagung der Bayer. Röntgen-Vereinigung. Auskunft: Dozent Dr. Friedrich Ekert, München 8, Ismaninger Straße 22.

22.—23. 5. in Kiel: 22. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs- und Versorgungsmedizin. Auskunft: Prof. Dr. Störing, Kiel, Universitätsnervenklinik.

27.—31. 5. in Köln: 1. Deutscher Krankenhaustag der Arbeitsgemeinschaft Deutsches Krankenhaus. Auskunft: Messe- und Ausstellungsgeb. m. b. H. Köln, Köln-Deutz, Messeplatz.

30.—31. 5. in Bochum: 3. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Medizin und ihre Grenzgebiete. Auskunft: Prof. Dr. Bürkle de la Camp, Berufsgenossenschaftliche Krankenanstalten „Bergmannsheil“, Bochum.

Mal / Juni 1958:

28. 5.—1. 6. in Berlin: 7. Deutscher Kongreß für ärztliche Fortbildung. Auskunft: Kongreßgesellschaft für ärztliche Fortbildung e. V., Berlin-Steglitz, Klingensortstraße 21.

Juni 1958:

2.—13. 6. in Neutrauchburg/Allg.: Einführungslehrgang in die manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie. Auskunft: Dr. Karl Sell, Schloßgut Neutrauchburg, Isny/Allg.

6.—7. 6. in Leverkusen: Internationale Arbeitstagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Phlebologie. Auskunft: Sekretariat der Arbeitsgemeinschaft für Phlebologie, Dr. med. G. Olsen, Ludwigshafen/Rh., Richard-Wagner-Str. 26

11.—14. 6. in Narderey: 8. Wissenschaftlicher Kongreß des Bundes der Deutschen Medizinalbeamten. Auskunft: OMR Dr. Kläß, Fürth/Bayern, Blumenstraße 22/0.

17.—22. 6. in Garmisch-Partenkirchen: Fortbildungstagung anlässlich des 61. Deutschen Ärztetages. Thema: Aggressive Therapie in der täglichen Praxis. Auskunft: Deutscher Senat für Ärztliche Fortbildung, Ausschuß der Bundesärztekammer, Augsburg, Schälzerstraße 19.

17.—22. 6. in Garmisch-Partenkirchen: 61. Deutscher Ärztetag. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln a. Rh., Haedenkampstraße 1.

20.—21. 6. in Berlin: 7. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion. Auskunft: Dr. Pettenkofer, Berlin N 65, Robert-Koch-Institut.

28.—29. 6. in Bad Homburg v. d. H.: Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Zellulärtherapie e. V. Auskunft: A.-G. für Zellulärtherapie e. V., Frankfurt a. M., Lillienronstraße 23.

Juni/Juli 1958:

30. 6.—7. 7. in Westerland/Sylt: 8. Ärztliches Seminar für Meeresheilkunde. Leitung: Prof. Dr. Pfeleiderer. Auskunft: Universitäts-Institut für Bioklimatologie und Meeresheilkunde, Westerland/Sylt.

Juli 1958:

11.—13. 7. in Düsseldorf: Tagung der Europäischen Vereinigung für Herz- und Gefäßchirurgie. Auskunft: Medizin. Akademie, Düsseldorf, Moorenstraße 5.

13.—20. 7. in Freudenstadt: 15. Kurs für Naturheilverfahren des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren in Zusammenarbeit mit dem Kneippärztebund. Auskunft: Kneippärztebund e. V., Bad Wörishofen.

21.—25. 7. in Düsseldorf: Kongreß der Internationalen Diabetes-Vereinigung. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. K. Jahnke, II. Medizin. Klinik der Medizin. Akademie, Düsseldorf, Moorenstraße 5.

23.—30. 7. in München: 9. Internationaler Kongreß für Radiologie. Auskunft: Dr. Viktor Loeck, Kongreßsekretariat Frankfurt a. M., Forsthausstraße 76.

Juli/August 1958:

31. 7.—2. 8. in Kiel: 6. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Anthropologie. Auskunft: Prof. Dr. Dr. J. Schauble, Kiel, Olshausenstraße 40—60.

FISSAN

Hämorrhoidal- Salbe/Zäpfchen

C-W

AUSLAND

April 1958:

- 9.—11.4. in Genua: Internationales neurovegetatives Symposium. Auskunft: Prof. Dr. L. Anagnosti, Clinica Medica Generale, Università di Genova, Viale Benedetto XV (San Martino).
- 9.—12.4. in Rom: 15. Kongress der Internationalen Gesellschaft für angewandte Psychologie. Auskunft: Generalsekretariat des Kongresses: Istituto Nazionale di Psicologia, C. N. R., Piazzale della Scienze 7, Rom.
- 12.—26.4. in Salden (Orler): Wintersportkurs des Deutschen Sportärzterverbandes unter der Leitung von OMR Dr. Friedrich, München. Auskunft: DER, Frankfurt am Main, Mainzer Landstraße 42.
- 14.—17.4. in Madrid: 5. Internationaler Kongress der Internationalen Akademie für Gerichts- und Sozialmedizin. Auskunft: Prof. B. Piga, Madrid, Universität, Gerichtsmedizinisches Institut.
- 21.—22.4. in Wien: 7. Tagung der Vereinigung Deutscher Neuropathologen und Neuroanatomien e. V. Auskunft: Prof. Dr. H. Jakob, Hamburg, Caremannstraße 10.
- 23.—26.4. in Wien: 42. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie. Auskunft: Prof. Dr. H. Chiari, Vorstand d. Pathol.-Anatom. Institutes d. Universität Wien, Wien IX, Spitalgasse 4.
- 25.—27.4. in Bad Ischl: 8. Tagung für Däder-, Klimatherapie und Wiederherstellungsbehandlung. Auskunft: Kurdirektion Bad Ischl/Oberösterreich.

Mai 1958:

- 3.—4.5. in Brüssel: Generalversammlung der Internationalen Union für öffentliche Gesundheitsberufung. Auskunft: Lucien Viborel, 92 rue Saint-Denis, Paris 1.
- 19.—22.5. in Salzburg: 29. Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft der HNO-Ärzte. Vorsitz: Prof. Dr. Hofer, Graz. Auskunft: Prof. Dr. H. Naumann, Würzburg, Luispoldkrankenhaus.
- 19.—24.5. in Brüssel: 2. Weltkongress über Verhütung von Arbeitsunfällen. Auskunft: Generalsekretariat des Kongresses 29, avenue André Drouart, Brüssel/Belgien.
- 14.—24.5. in Den Haag: Tagung der Europäischen Akademie für Allergie. Thema: Betriebsallergie. Auskunft: Dr. W. J. Quarles van Ufford, Emmalaan 17, Utrecht.
- 15.—25.5. in Terme di Montecatini: I. Europäischer Fortbildungskurs für deutsch-sprechende Ärzte. Auskunft: Europäischer Fortbildungskurs für deutsch-sprechende Ärzte, München 15, Schwanihalerstraße 49.
- 28.—30.5. in Wien: 5. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung in Verbindung mit dem 2. Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Sexualforschung. Auskunft: Dr. Giese, Frankfurt a/M., Börsenstraße 14.

Mai/Juni 1958:

- 26.5.—1.6. in Flüeli-Ranft (Schweiz): 11. Deutsche Ärztetagung für medizinisch-theologische Gemeinschaftsarbeit, zusammen mit der Vereinigung katholischer Ärzte der Schweiz. Auskunft: Rupertusklinik, Bamberg, Herzog-Max-Straße 15, oder Dr. Alfons Riegel, Schorndorf/Würtbg., Burgstraße 55.

Juni 1958:

- 2.—14.6. in Grado: Internationaler Lehrgang für praktische Medizin. Auskunft: Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- 12.—14.6. in Scheveningen: VI. Internationaler Kongress für Lebensversicherungsmedizin. Auskunft: Dr. K. Quade, Chefarzt der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft, München 25, Königsstraße 107.
- 15.—20.8. in Lissabon: IV. Internationaler Kongress für Kinderpsychiatrie. Auskunft: Generalsekretariat, Instituto A.A. da Costa Ferreira, Travessa Terras Santana, 15, Lisboa.
- 25.6.—1.7. in Stockholm: 11. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Urologie. Auskunft: Dr. Giertz, Karolinska Sjukhuset, Stockholm 60.

Juli 1958:

- 6.—12.7. in London: VII. Internationaler Krebskongress. Auskunft: Gen.-Sekret. Prof. R. W. Scarff, 45 Lincoln's Inn Fields, London W. C. 2.
- 15.—21.7. in London: VIII. Kongress des Internationalen Ärztinnenverbandes. Auskunft: Frau Dr. von Zwehl, München 15, Adalbertstraße 96.
- 26.—29.7. in Vittel (Vogesen): Internationaler Kongress über Gallenfunktion. Vorsitz: Prof. A. Lemaire, Paris. Auskunft: Société de Médecine, Vittel (Vogesen).

August 1958:

- 4.—9.8. in Stockholm: VII. Internationaler Kongress für Mikrobiologie. Auskunft: Dr. C. G. Hedén, Bacteriologiska Institutionen, Karolinska Institutet, Stockholm 60.
- 11.—16.8. in Kopenhagen: II. Internationaler Kongress der Welt-Föderation der Beschäftigungstherapeuten. Auskunft: Frau Inger M. Worsøe, Hvaldkløvervej 8, Aarhus/Dänemark.
- 20.—23.8. in Stockholm: 3. Internationaler Kongress für Schirmbild-photographie. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, Stockholm, Box 5097.

Aug./Sept.:

- 25.8.—6.9. in Meran: Internationaler Lehrgang für praktische Medizin. Auskunft: Kongressbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.

AMTLICHES

Stellenausschreibung für die staatlichen Gesundheitsämter

Beim Staatlichen Gesundheitsamt Würzburg 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 der für den Wohnort zuständigen Regierung einzureichen, für außerhalb Bayerns wohnhafte Bewerber beim Bayer. Staatsministerium des Innern in München. Die Gesuche müssen bis spätestens 15. April 1958 eingegangen sein.

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

Beiträge zur Landesärztekammer

Das Bayer. Staatsministerium des Innern hat mit Entschluß Nr. III 8 — 5022/13 — 2 vom 27. Februar 1958 die von der Ordentlichen Vollversammlung der Delegierten zur Bayer. Landesärztekammer (10. Bayer. Ärztag) am 29. September 1957 (Heft 11/1957 des Bayer. Ärzteblatts) beschlossene Erhöhung der vom 5. Bayer. Ärztag 1950 letztmalig festgesetzten Beiträge zur Landesärztekammer für das Jahr 1958 gemäß Art. 16 Abs. 3 des Kammergesetzes genehmigt.

Die Beiträge zur Bayer. Landesärztekammer für das Jahr 1958 werden nach folgenden Gruppen erhoben:

Gruppe I: Kammerbeitrag Hilfsfonds

Niedergelassene, beamtete*) u. DM 60.— DM 25.—
angestellte Ärzte, soweit sie
Privat- oder Kassenpraxis aus-
üben, sowie selbständig tätige
Ärzte, wenn sie die Vorbildung
als Arzt verwerten.

Gruppe II:

Angestellte Ärzte ohne Privat- DM 30.— DM 15.—
oder Kassenpraxis (z. B. Ober-
ärzte, Assistenzärzte).

Gruppe III:

Alle sonstigen Ärzte DM 10.— —

*) Darunter fallen lediglich die ins Beamtenverhältnis übernommenen Krankenhausärzte.
Die Beiträge der übrigen beamteten Ärzte werden vom 11. Bayer. Ärztag zu beschließen sein.

Berufs-Verbot

Der von der Regierung von Oberfranken unter dem 4. 3. 1957 ergangene Bescheid, durch den dem Arzt Rolf Günther Gieck, wohnhaft Küps/Kronach, Kulmbacher Straße 1, die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt wurde, ist nunmehr rechtskräftig geworden.

Warnung vor Rauschgiftsüchtigen

Das Bayerische Landeskriminalamt München hat eine Reihe von Vergehen gegen das Opiumgesetz durch den Rentner Friedrich Schmeiß, geb. 13. 10. 1919 in Leipzig, festgestellt. Er hat die betroffenen Ärzte und Apotheken um Behandlungs- bzw. Medikamentenkosten geschädigt in folgenden Städten: Ingolstadt, Würzburg, Kitzingen, Fürth, Nürnberg, Weißenburg i. B., Rothenburg o. d. T., Erlangen, Bamberg, Neumarkt/Opf., Mainburg, Aichach, Lohr a. M. u. a.

Die Ärzte werden vor seinem Auftreten gewarnt.

Sediomed

SEDATIVUM

Dr. med.
Neusses

O. P. 30 Drag.
DM 1.10

Bitte senden Sie mir kostenfrei

ad us. medici

Sediomed

Stempel und Ortsangabe

*Sedioned
Rathimed
Nephzal
Digaloid
Anginosan*



Firma

C. MUELLERRATH
Pharmazeut. Fabrik

DUSSELDORF 1

Florastraße 4

Bitte hier abtrennen!

Sedioned

SEDATIVUM

Vorteile:

Die Doppelverbindung der verwendeten Barbitursäure ist bestens verträglich und hinterläßt keinerlei Benommenheit.

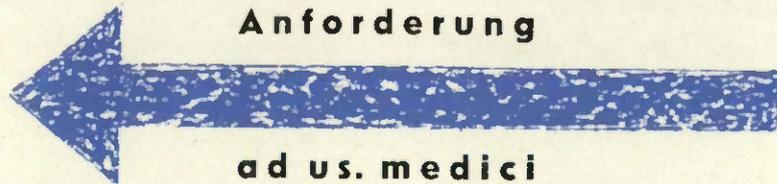
1 Drg. enthält: Malekül-Verbdg. Diallylbarbit-Phenyldimethyl pyrazol. 0,040, Phenyläthylbarb.-Phenyldimeth. pyrazol 0,025, Atropin sull. 0,00015.

Extr. Valerianae, Hum. lup., Passiflora 0,01.

Bei vegetat. bedgt. Erregbarkeit, Unbehagen – Niedergeschlagenheit.

Klimakterische Beschwerden, nerv. Schlassigkeit, Tachycardie, Organneurasen.

2–3 mal täglich 1–3 Dragees. Bei Schlafbeschwerden 2 Drg. 1 Stunde vor dem Zubettgehen mit etwas Flüssigkeit nehmen.



Anforderung

ad us. medici

C. MUELLERRATH · PHARMAZEUTISCHE FABRIK · DUSSELDORF 1

BITTE WENDEN

RECHTS- UND STEUERFRAGEN

Die „Ehegattenbesteuerung“

Bei der Progression des bisherigen Einkommensteuertarifs kommt der Frage, ob die Einkünfte von Ehegatten zusammen oder getrennt der Besteuerung unterliegen, eine erhebliche Bedeutung zu.

I. Gesetzliche Grundlagen

1. Nach § 26 Einkommensteuergesetz (EStG) 1951 waren Ehegatten mit allen Einkünften zusammen zu veranlagen, wobei nur solche der Ehefrau (nicht jedoch des Ehemannes) aus nichtselbständiger Arbeit (Gehalts- und Lohnneinkünfte) in einem dem Ehemann fremden Betrieb ausschieden.
2. Nach § 26 EStG 1955 konnten aus der Zusammenveranlagung ausscheiden
 - a) Einkünfte der Ehefrau aus selbständiger Arbeit (Freiem Beruf), nichtselbständiger Arbeit in einem dem Ehemann fremden Betrieb, sowie aus Gewerbebetrieb bis zu jährlich DM 12 000.—, wenn die Ehefrau diesem ihre Arbeitskraft überwiegend widmete und der Ehemann weder an dessen Einkünften wie Betriebsvermögen beteiligt war, noch, abgesehen von geringfügigen Hilfeleistungen, darin mitarbeitete,
 - b) anstelle der Einkünfte der Ehefrau auf Antrag die des Ehemannes, wenn diese niedriger und solche aus selbständiger oder aus nichtselbständiger Arbeit in einem der Ehefrau fremden Betrieb waren, also nicht etwa solche aus Gewerbebetrieb.

Sonderausgaben, soweit sie den Mindestpauschbetrag überstiegen und außerordentliche Belastungen konnten dabei auf Antrag beliebig aufgeteilt werden. Der Ehegatte, dessen Einkünfte ausschieden, fiel in die Steuerklasse I, während der andere Ehegatte in der Steuerklasse II oder bei Vorhandensein von Kindern in der entsprechenden Steuerklasse III verblieb.

3. Mit Urteil vom 17. 1. 1957 hat das Bundesverfassungsgericht (BVG) die Zusammenveranlagung von Ehegatten gemäß § 26 EStG 1951 für nichtig erklärt, da es der in der Verfassung enthaltene Schutz der Ehe und Familie verbiete, Ehegatten steuerlich mehr zu belasten, als diese, ohne verheiratet zu sein, also bei getrennter Veranlagung, belastet wären.
4. Darauf hat das Gesetz zur Änderung steuerrechtlicher Vorschriften vom 26. 7. 1957 eine Übergangsregelung für die Ehegattenbesteuerung getroffen, welche in vollem Umfang für die Veranlagungszeiträume 1956 und 1957, sowie für noch nicht rechtskräftige und bestimmte andere Fälle aus den Veranlagungszeiträumen 1949 bis 1955 gelten soll. In diesem Gesetz ist wahlweise die getrennte Veranlagung, die Zusammenveranlagung und die einge-

schränkte Zusammenveranlagung zugelassen worden. Somit ergeben sich für die Veranlagung folgende Möglichkeiten:

a) Getrennte Veranlagung

Jedem Ehegatten sind die von ihm bezogenen Einkünfte zuzurechnen. Soweit Sonderausgaben die mindest anzusetzenden Pauschbeträge übersteigen, können diese auf Antrag beliebig unter den Ehegatten verteilt werden. Ohne Antrag erfolgt deren Aufteilung häufig auf jeden Ehegatten. Außergewöhnliche Belastung und Freibeträge für besondere Fälle nach § 33a EStG (Unterhaltsverpflichtungen, auswärtige Berufsausbildung von Kindern, Beschäftigung einer Hausgehilfin, Körperbeschädigung) sind in Höhe des bei einer Zusammenveranlagung der Ehegatten mit allen Einkünften in Betracht kommenden Betrages zu berücksichtigen und werden wie die Sonderausgaben, also ohne Antrag zur Hälfte, und auf Antrag entsprechend aufgeteilt. **Jeder Ehegatte fällt unter Steuerklasse I.** Die Kinderermäßigung wird bei jedem Ehegatten mit je der Hälfte des Freibetrages berücksichtigt, welcher am Schluß der jeweiligen Einkommensteuertabellen angegeben ist. (1956: für 1 Kind DM 720.—, für 2 Kinder, DM 1440, für 3 Kinder DM 3120, und für jedes weitere Kind weitere DM 1680, — 1957: für 1 Kind DM 720.—, für 2 Kinder DM 2160, für 3 Kinder DM 3840, und für jedes weitere Kind weitere DM 1680.—.)

b) Zusammenveranlagung von Ehegatten

Diese erfolgt auf Antrag beider Ehegatten. Sie entspricht dem bisherigen Verfahren, wobei in 1957 ein Ehegattenfreibetrag von DM 600 abgezogen wird.

c) Eingeschränkte Zusammenveranlagung

Diese entspricht der oben in Ziff. 2 für 1955 behandelten Regelung. Scheiden Einkünfte eines Ehegatten bei der Zusammenveranlagung aus, so entfällt der vorgenannte Ehegattenfreibetrag.

II. Probleme der „getrennten Veranlagung“

Wo es sich um **abgegrenzte Einkünfte** von Ehegatten handelt, bietet deren Ermittlung keine Schwierigkeiten. Viele dieser Fälle waren auch schon durch die Regelung der mit EStG 1955 eingeführten „eingeschränkten Zusammenveranlagung“ umfaßt, wobei deren Beibehaltung im Einzelfall für die Steuerpflichtigen vielfach günstiger ist als es eine getrennte Veranlagung wäre. (Bei letzterer sind **beide** Ehegatten in Steuerklasse I, dort nur einer von diesen!)

Das Hauptproblem liegt somit bei der Behandlung der großen Zahl von Fällen, in denen der eine Ehegatte für den anderen tätig ist. Das ist insbesondere bei Ärzten der Fall, wenn die Ehefrau eine Praxishilfe ersetzt. § 26 des Gesetzes vom 26. 7. 57 lautet:

„Bei getrennter Veranlagung der Eheleute sind jedem

Gegen Obstipation

Rheogen

das zuverlässige Laxans mit Belladonna



30 Drogees DM — .95 o. U. 75 Drogees DM 1.65 o. U.

ARZNEIMITTEL ROBUGEN ESSLINGEN/N

0024

Ehegatten die von ihm bezogenen Einkünfte zuzurechnen. Einkünfte eines Ehegatten sind nicht allein deshalb zum Teil dem anderen Ehegatten zuzurechnen, weil dieser bei der Erzielung der Einkünfte mitgewirkt hat."

Bei der Beratung der Gesetzesvorlage war aus dem Bundestag der Antrag gestellt, diese Bestimmung mit Rückwirkung zu fassen und dabei insbesondere jene Fälle zu berücksichtigen, bei denen zwischen den Ehegatten ein Arbeitsentgelt nicht vereinbart war. Der Antrag lautete:

„Die Anerkennung eines Arbeitsentgeltes für die Mitarbeit eines Ehegatten bei der Erzielung von Einkünften des anderen Ehegatten in der Vergangenheit wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß ein Arbeitsentgelt bisher nicht vereinbart war.“

Dieser Antrag, welcher für die Veranlagungszeiträume 1956 und 1957 einen Streit über diesen Fragenbereich ausschließen sollte, wurde jedoch mit großer Mehrheit vom Bundestag abgelehnt.

In der umfangreichen Literatur wurden nach Erlass des Gesetzes vom 26. 7. 1957 Vorschläge dazu gemacht, die Voraussetzungen für eine „getrennte Veranlagung zusammenarbeitender Ehegatten“ durch den Abschluß von Arbeits-, Gesellschafts- oder Güterrechtsverträgen oder durch Vermögensübertragung zu schaffen.

Mit der Begründung, daß wegen der früheren steuerlichen Zusammenveranlagung derartige Verträge in der Vergangenheit nur deshalb nicht geschlossen worden seien, weil sie doch nicht steuerlich zu berücksichtigen gewesen wären, wurde auch vorgeschlagen, derartige Verträge mit Rückwirkung zu schließen.

Die Rechtsprechung hat diesen Versuchen die Anerkennung versagt:

1. Im Urteil vom 31. 10. 57 (BStBl. III 1957 S. 433) hat der Bundesfinanzhof (BFH) zwar wesentliche Bedenken verfassungsrechtlicher Art gegen die Regelung in den §§ 26 und 26a des Gesetzes vom 26. 7. 57 geäußert, da es mit dem Art. 6 des Grundgesetzes (Schutz der Ehe und Familie) nur schwer vereinbar sei, daß eine erhebliche steuerliche Mehrbelastung dann eintritt, wenn das Familieneinkommen von einem Ehegatten allein und nicht von beiden verdient wird. Gleichwohl hat der BFH von einer Vorlage an das Bundesverfassungsgericht deshalb abgesehen, weil es sich um eine kurzfristige Übergangslösung (1956 und 1957) zur Beseitigung eines Notstandes handle und die Rechtsprechung aus rechtsstaatlichen Erwägungen darauf zu achten habe, daß sie nicht die Funktionsfähigkeit der Verwaltung beseitige.
2. Mit Urteil vom 5. 11. 57 (AZ. II 97/57 — nicht veröffentlicht —) hat das Finanzgericht Karlsruhe einem rückwirkend abgeschlossenen Arbeitsvertrag zwischen einem Handelsvertreter und seiner in seinem Betrieb als Geschäftsführerin tätigen Ehefrau unter Berufung auf § 26a Abs. 1 des Gesetzes vom 26. 7. 57 die Anerkennung versagt. Die infolge der Übergangsregelung bestehenden Ungleichheiten dürften nicht noch durch weitere Ungleichheiten vermehrt werden. Es bestehe

keine Veranlassung, von den bisher entwickelten Rechtsgrundsätzen über die Gestaltung von Verträgen zwischen nahen Angehörigen abzugehen.

3. Mit Urteil vom 3. 12. 57 (BStBl. III 1958 S. 27) hat der BFH festgestellt, daß auch unter Berücksichtigung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 17. 1. 57 Arbeitsverhältnisse zwischen Ehegatten im allgemeinen steuerlich nicht anzuerkennen sind.

Wortlaut und Entstehungsgeschichte des Gesetzes vom 26. 7. 57 würden dafür sprechen, daß im Bundestag über die Streitfrage der steuerlichen Behandlung von Verträgen zwischen Ehegatten keine Entscheidung getroffen und es somit der Rechtsprechung überlassen werden sollte, diese Streitfrage nach allgemeinen Gesichtspunkten zu entscheiden. Wenn die Ehe den besonderen verfassungsmäßigen Schutz des Art. 6 Abs. 1 Grundgesetz genieße, so läge u. a. dem der Gedanke zugrunde, daß während des Bestehens der Ehe normalerweise Mann und Frau auch wirtschaftlich zusammenwirkten und das von ihnen geschaffene Vermögen die Frucht dieser gemeinsamen Anstrengungen sei. Davon sei der Gesetzgeber auch dabei ausgegangen, wenn er nunmehr die Zugewinnngemeinschaft als gesetzlichen Güterstand eingeführt habe. Verträge zwischen Ehegatten hätten nicht ohne weiteres dieselbe Bedeutung wie gleichnamige Verträge zwischen Fremden, da die Normen des Eherechts als Normen höherer Ordnung die vertraglich geschaffenen Verhältnisse überlagerten. Es wäre ehewidrig, wollten sich Ehegatten während des Bestehens der Ehe auf ihre Stellung als Arbeitgeber oder Arbeitnehmer untereinander berufen und derartige Rechte etwa wie Fremde geltend machen. Gewöhnlich fehle es auch schon an der für ein Arbeitsverhältnis nötigen Über- und Unterordnung von Arbeitnehmer und Arbeitgeber. (Ausdrücklich wurde jedoch weiter bestimmt, daß an der bisherigen „typisierenden Betrachtungsweise“ nicht mehr festgehalten werde, weshalb im Fall der Entscheidung die Einkünfte des Ehemannes, welcher in nichtleitender Stellung in einem Betrieb beschäftigt war, an welchem seine Ehefrau eine nichtmaßgebliche Beteiligung hatte, getrennt zu veranlagern sind.)

4. Das Hessische Finanzgericht in Kassel hat demgegenüber mit Beschluß vom 3. 12. 57 (FG III — 608/56 — nicht veröffentlicht —) eine Berufungssache ausgesetzt und dem Bundesverfassungsgericht zur Entscheidung darüber vorgelegt, ob die Bestimmung des § 26a Abs. 1 Satz 2 EStG in der Fassung des Gesetzes vom 26. 7. 57 mit Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (Grundsatz der Gleichheit vor dem Gesetz) und Art. 6 Abs. 1 Grundgesetz (Schutz der Ehe und Familie) vereinbar sei. (— In diesem Fall handelt es sich um den Antrag eines Ehemannes auf getrennte Veranlagung, welcher damit begründet wurde, daß der Abschluß eines schriftlichen Anstellungsvertrages und die dementsprechenden Gehaltszahlungen an seine seit 1947 in seinem Büro tätige Ehefrau nur deshalb unterlassen worden seien, weil derartige Vereinbarungen nach der bisher maßgeblichen Gesetzgebung und Rechtsprechung steuerlich ohne Bedeutung gewesen wären.)



KREWEL-WERKE
Eitorf b. Köln

MIGRA'NE-KRANIT

Cerebral-Antispasmodicum

Prophylaxe, Früherkennung und vorbeugende Therapie innerer Erkrankungen

Vorträge gehalten auf dem
5. Bayerischen Internisten-Kongreß in Nürnberg 1957

Herausgegeben von

Prof. Dr. Friedrich Meythaler

Mit 66 Abbildungen und 4 Tabellen. 1958. VIII, 186 Seiten

Kartonierte DM 29.—

Das Leitmotiv der 5. Bayerischen Internisten-Tagung war „Prophylaxe, Früherkennung und Therapie innerer Erkrankungen“, alles Gebiete, die für praktische Ärzte, Internisten und Studenten eine Fülle von wichtigen Problemen behandeln, mit denen jeder im täglichen Berufsleben zu tun hat.

Eine wissenschaftliche Fachtagung kann unmöglich alle Fragen beantworten, die auf einem so wichtigen Gebiet der einzelnen wissenschaftlichen Disziplinen der ärztlichen Forschung und ärztlichen Praxis wuchern, sondern muß versuchen, einzelne wesentliche Kapitel so weit als möglich erschöpfend und übersichtlich darzustellen.

Dieser Versuch liegt hier vor z. B. bei den Themen Arthritis und Rheuma, Prophylaxe des entzündlichen Gelenkrheumatismus, Frühdiagnose der Coronarsklerose, Therapie der Schilddrüsenerkrankungen u. a. mehr.

Der Leitgedanke, der sich durch sämtliche Vortrags-Themen des Kongresses zieht, war somit die „Früherkennung, Prophylaxe und Therapie“.

FERDINAND ENKE VERLAG · STUTTGART

Inhalt

- Prof. Dr. W. Grab:*
Neue Entwicklungen in der Arzneibehandlung rheumatischer Erkrankungen
- Prof. Dr. K. Voit:*
Entzündlicher Gelenkrheumatismus und Prophylaxe
- Prof. Dr. Robert E. Mark:*
Früh- und Fehldiagnose bei Nierenerkrankungen
- Prof. Dr. F. Flügel:*
Reserpin-Stoßtherapie
- Dr. Hermann Günther:*
Diskussionshemerkung zur Reserpinbehandlung der endogenen Psychosen
- Prof. Dr. H. Symanski:*
Prophylaxe praktisch wichtiger Berufskrankheiten
- Prof. Dr. Erich Müller:*
Morphologische und experimentelle Untersuchungen zur Coronarsklerose und Coronarthrombose
- Prof. Dr. H. Franke, Würzburg:*
Ein Beitrag zur Diagnostik der Coronarsklerose
- Dr. Wolfgang Hagenmiller:*
Die präoperative Diagnostik der Mitralstenose
- Prof. Dr. H. Franke, Nürnberg:*
Diskussionsbemerkungen zur Frage der chirurgischen Behandlung der Coronarsklerose
- Prof. Dr. K. Wurm:*
Die Differentialdiagnose des Lungen-Boeck
- Prof. Dr. Alexander Sturm:*
Diagnostik und Therapie der Schilddrüsenerkrankungen
- Prof. Dr. Friedrich Ernst Schmengler:*
Die Leber als Reaktionsorgan
- Prof. Dr. F. Feyrter:*
Über die Pathologie der peripheren endokrinen Drüsen, insbesondere über das Karzinoidsyndrom
- Prof. Dr. N. Henning:*
Frühdiagnostik im Bereich der Verdauungskrankheiten
- Prof. Dr. K. Vosschuote:*
Chirurgische Hilfe bei Auswirkungen der Pfortaderhypertonie
- Prof. Dr. F. Kuhlmann:*
Häufigkeit, Diagnostik und Therapie der lavierten Pankreaserkrankungen
- Dr. med. Horst Helmut Krüger:*
„Die banale Infektion“ demonstriert am Beispiel der Monilia albicans-Infektion

Ohne weitere
Zusätze
7 Pf. Porto

Bestellzettel

An die Buchhandlung

Der Unterzeichnete bestellt hiermit aus dem Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart:

..... **Meythaler, Prophylaxe, Früherkennung und vorbeugende Therapie innerer
Erkrankungen**

Kartoniert DM 29.—

Ferner:

.....
.....
.....
.....

Ort und Datum

Name

Genaue Anschrift

Bitte recht deutlich, mögl. auch Stempel!

Taschenbuch der Herz- und Kreislauftherapie

Von

Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. W. Knipping und Dr. med. H. Loosen

Zweite, verbesserte Auflage

Mit 32 Abbildungen und 5 Tabellen. 1957. XI, 234 Seiten. Geh. DM 20.60. Ganzl. DM 24.—

Die Nachfrage nach dem im Herbst 1956 erstmals erschienenen Taschenbuch der Herz- und Kreislauftherapie war so lebhaft, daß schon nach einem Jahr eine zweite Auflage erforderlich geworden ist. Das Taschenbuch wendet sich an den Kliniker und an den praktischen Arzt. Es ist vorzüglich auf die Behandlung der kardialen Insuffizienz schlechthin und nicht minder auf die Behandlung des in allen Kreisen, auch unter Ärzten, sehr verbreiteten Cor nervosum ansichtig. Aber auch alle anderen therapeutischen Sondergebiete, wie z. B. die neue Infarktbehandlung, die Kollapstherapie usw., wurden sorgfältig berücksichtigt. Ein besonderes Kennzeichen dieses aus jahrzehntelanger Erfahrung hervorgegangenen Buches sind die großen tabellarischen Übersichten über die Herzglykoside in der Praxis, die Sport- und Bewegungstherapie, die Kollapsbehandlung usw. Die Tabelle über die Herzglykoside und die Kollapstabelle sind im Umschlag untergebracht; sie können einzeln herausgenommen und je nach Belieben aufgezogen und aufgehängt werden.

Wenn sich seit dem Erscheinen der ersten Auflage auch keine umwälzenden Neuerungen auf dem Gebiet ergeben haben, so konnten die Autoren bei der neuen Bearbeitung doch manche kleinere Verbesserungen, Korrekturen und Ergänzungen vornehmen. Vor allem wurden das Kapitel über die O₂-Therapie gestrafft, die Abschnitte über die Koronarerkrankungen und Myokardinfarkten gefaßt und die Digitalis-Tabelle revidiert.

Dringliche Krankheiten in der Inneren Medizin

Von Prof. Dr. Helmut Dennig

Dritte, neubearbeitete Auflage

1956. VIII, 247 Seiten. Geheftet DM 22.—. Ganzleinen DM 25.—

... Der Autor hat sich hinsichtlich der therapeutischen Vorschläge eine weise und wohlthuende Beschränkung auferlegt und auch bei den diagnostischen Methoden eine gewisse Auswahl vorgenommen, wobei die große persönliche Erfahrung als Richtschnur diente. So ist aller Ballast über Bord geworfen. ...

Deutsche Medizinische Wochenschrift

Kahn, Freiburg/Br.

... Das Buch ist für die Praxis geschrieben, verzichtet auf Literaturangaben und jede Weiterschweifigkeit und ist zweifellos ein vortrefflicher Ratgeber von hohem ärztlichem Niveau. Es wird vielen Ärzten bei schwierigen diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen ausgezeichnete Dienste leisten.

Klinische Wochenschrift

Aschenbrenner, Hamburg-Altona

Die Erkrankungen der Gallenwege

Von Dr. Wilhelm Schöndube

Chefarzt am St. Markus-Krankenhaus Frankfurt a. M.

Mit 58 Abbildungen. 1956. VIII, 311 Seiten. Geheftet DM 44.—. Ganzleinen DM 47.—

... Das über 300 Seiten starke Buch, das sich auf eine umfangreiche Literaturkenntnis stützt, läßt in jedem Kapitel erkennen, wie meisterhaft der Autor die einzelnen Fragestellungen, wie Dyskinesien, Cholecystitis, Cholelithiasis und Choledochumlithiasis beherrscht. Den Begleit- und Folgekrankheiten ist ein großes Kapitel gewidmet. Die Therapie der Gallenwegserkrankungen wird, einschließlich der Kurortbehandlung und der operativen Behandlung, gut und eingehend besprochen. Die Recidivbeschwerden nach Gallenwegsoperationen und das immer schwieriger werdende Postcholecystektomie-Syndrom erfahren eine eingehende Bearbeitung. Das vorliegende Buch, das sich auf zahlreiche eindrucksvolle Skizzen und schöne Röntgenbefunde stützt, verdient im Hinblick auf die ständige Zunahme der Gallenwegserkrankung eine große Verbreitung.

Medizinische Klinik

F. Kuhlmann, Essen-Werder

Spezielle Therapie der Blutkrankheiten

Von Prof. Dr. Hans Goldeck

Mit 101 Abbildungen und 23 Tabellen. 1955. XI, 235 Seiten. Geh. DM 32.—. Ganzl. DM 35.—

... Aus jedem dieser Abschnitte geht die große praktische Erfahrung des Verfassers hervor, der dieses Buch in erster Linie als Ratgeber des praktischen Arztes aufgefaßt haben will. In seiner klaren und knappen Fassung, die, ohne sich in allzuvielen noch unklare wissenschaftliche Problematik zu verstricken, die wesentlichen Gesichtspunkte aufzeigt, nach denen sich der Arzt in der Praxis richten kann, wird dieses Buch sicherlich seinen Weg gehen und vielen unentbehrlich werden.

Deutsche Medizinische Wochenschrift

In solcher Situation ist ein Buch, das die spezielle Therapie der Blutkrankheiten auf dem Boden einer patho-physiologischen Darstellung unseres derzeitigen Wissens und nicht nur Medikamente und Fälle bringt, von besonderem Wert. H. Goldeck, Schüler von Jores und Jacobi, hat sich mit dieser dem Praktiker nützlichen Leistung als Sachkenner und eindringlicher Lehrer erwiesen.

Klinische Wochenschrift

H. E. Bock, Marburg a. d. Lahn

FERDINAND ENKE VERLAG · STUTTGART

III. Ergebnis

1. Abzuwarten bleibt die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu der vorstehend genannten Vorlage.
2. Aus der bisherigen Rechtsprechung darf, unabhängig von der noch ausstehenden Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, gefolgert werden, daß die vielfach vorgeschlagenen „Verträge“ die damit beabsichtigten steuerlichen Folgen wohl kaum haben werden. Vorsicht ist dabei auch deshalb geboten, weil solche Maßnahmen unter Umständen andere Folgen auslösen können, an welche nicht gedacht wurde.
3. Auf jeden Fall empfiehlt es sich, unter Hinweis auf die bevorstehende Entscheidung des BVG gegen zwischenzeitliche Steuerbescheide Einspruch einzulegen, um deren Rechtskraft zu vermeiden.
Die mit etwaigen Verträgen zusammenhängenden Fragen sowie die voraussichtliche Behandlung des Problems der Ehegattenbesteuerung in dem wohl ab 1. 1. 58 in Kraft tretenden kommenden Einkommensteuergesetz werden in der nächsten Nummer behandelt.

Universität darf Dokortitel entziehen

Das Konsilium Dekanale einer Universität und nicht die Fakultät hat über den Entzug des Dokortitels zu bestimmen. Mit dieser Entscheidung hat der Zweite Senat am Oberverwaltungsgericht in Lüneburg am Dienstag die Maßnahme des Göttinger Konsilium Dekanale anerkannt, das einem 45 Jahre alten ehemaligen Arzt aus Wuppertal den Dokortitel wegen Unwürdigkeit entzog, die Maßnahme des Konsiliums ist nach Ansicht des Senats mit den rechtsstaatlichen Grundsätzen zu vereinbaren.

Der Inhaber eines Dokortitels hat nach dem geltenden revisiblen Recht keinen Anspruch darauf, daß dieser Titel in der Namensspalte seines Berliner „behelfsmäßigen Personalausweises“ eingetragen wird.

Der Kl. beehrte Eintragung seines Dokortitels in der für den Familiennamen vorgesehenen Spalte seines Berliner „behelfsmäßigen Personalausweises“ statt — wie geschehen — in der Spalte für Berufsangaben. Das VG wies die Klage ab. Das OVG gab der Klage statt mit der Begründung, daß der Kl. nach Art. 2 I GG Anspruch darauf habe, daß sein Dokortitel in der Namensspalte eingetragen und der Leser dadurch veranlaßt werde, den Inhaber des Ausweises „durch die Anrede mit der Doktorwürde zu ehren“. Das BVerwG stellte das erstinstanzliche Urteil wieder her.

Aus den Gründen:

Zwar trifft die Meinung des Bekl., daß die Klage unzulässig sei, nicht zu. Die Ausstellung eines ordnungsamtlichen Personalausweises ist eine Maßnahme auf dem Gebiet des öff. Rechts, die zur Regelung eines Einzelfalles, nämlich der Festlegung der Identität des Ausweisinhabers getroffen wird. Nach der Bekanntmachung der Ailierten Kommandantur Berlin vom 24. 1. 1956 — BK/O (46) 61 — sind alle Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, verpflichtet, den Personalausweis bei sich zu führen und ihn Justizbeamten oder anderen Beamten innerhalb des Bereichs ihrer Zuständigkeit sowie der Polizei auf Verlangen vorzuzeigen. Derjenige, der hierzu verpflichtet ist, hat ein berechtigtes Interesse daran, einen richtigen Ausweis zu erhalten. Wird ihm ein unrichtiger Ausweis ausgestellt, so ist er in seinen Rechten verletzt. Nach Art. 19 IV GG steht ihm dann der Rechtsweg offen. Zuständig hierfür sind die Verwaltungsgerichte (Berliner VGG vom 8. 1. 1951). Der Kl. hat behauptet, einen unrichtigen Ausweis erhalten zu haben. Die Klage ist somit zulässig. Sie ist aber unbegründet.

Die Bekanntmachung der All. Komm. Berlin vom 24. 1. 1946, betr. die Registrierung Berliner Elnwohner und Herausgabe provisorischer Identitätskarten (Kuhle-Steuerwald, Berliner Gesetze, Anhang 50) ist Berliner Besatzungsrecht. Die Frage, inwieweit die richtige Anwendung der Vorschriften dieser Bekanntmachung vom Revisionsgericht nachzuprüfen ist, kann dahingestellt bleiben. Die Auslegung der Vorschriften dieser Bekanntmachung ist nicht im Streit. Die Bekanntmachung enthält keine Vorschriften darüber, ob und wo der Dokortitel im Ausweis einzutragen ist. Der Kl. stützt seinen Anspruch auf Eintragung des Dokortitels in der Namensspalte des Aus-

weises nicht auf die Vorschriften dieser Bekanntmachung, sondern auf die Vorschriften des GG und auf Gewohnheitsrecht, das im Hinblick auf Art. 75 Nr. 5 G als bundesrechtliche Norm angesehen werden müßte.

Der Kl. kann auf Grund des Art. 2 I GG nicht verlangen, daß der Dokortitel in der Namensspalte seines Personalausweises eingetragen wird. Die gegenteilige Ansicht des OVG Berlin (vergl. DÖV 1956, 670) geht fehl. Nach Art. 2 I GG hat jeder das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, d. h. auf Handlungsfreiheit im Rahmen der verfassungsmäßigen Ordnung (vgl. BVerfGE 6, 32 ff. [36] = DÖV 1957, 116). Inwiefern diese Handlungsfreiheit dadurch verletzt sein soll, daß der Bekl. den Dokortitel des Kl. in der Berufsspalte statt in der Namensspalte seines Personalausweises eingetragen hat, ist nicht ersichtlich. Die Freiheit des Kl., durch gesetzlich erlaubte Handlungen seinerseits seinen Dokortitel zur Geltung zu bringen, wird dadurch in keiner Weise beeinträchtigt.

Es besteht auch kein Gewohnheitsrecht, daß in behördlichen Ausweisen der Dokortitel in Verbindung mit dem Namen eingetragen werden müsse. Ob eine solche Anordnung, wie der Kl. vorbringt, im Jahre 1909 ergangen ist, kann dahingestellt bleiben. Daß ein Gewohnheitsrecht der vom Kl. vorgetragenen Art nicht besteht, ergibt sich u. a. schon aus dem Umstand, daß in den Reisepässen z. B. der akademische Grad bislang in der Namensspalte nicht eingetragen wird (vgl. Rundschreiben des BMI vom 29. 4. 1953, abgedruckt bei von Wolff, Das deutsche Pafrecht, Erg.Bd. 1955 S. 138). Auch in den Personenstandsbüchern und Personenstandsurkunden werden die akademischen Grade mit der Berufsbezeichnung zusammen und nicht bei dem Namen aufgeführt. Die Meinung des Kl., daß der Dokortitel nach Gewohnheitsrecht als Bestandteil des Namens zu gelten habe, trifft nicht zu.

Schließlich kann sich der Kl. auch nicht auf Art. 3 GG berufen. Art. 3 GG findet seine Grenze an dem Zuständigkeitsbereich des Gesetzgebers und der dem Gesetzgeber für die Ausführung seiner Gesetze verantwortlichen Verwaltung. Es kann deshalb dahingestellt bleiben, wie die Frage der Ausfüllung von Personalausweisen außerhalb Berlins geordnet ist; denn hier geht es um Vorschriften, die allein in Berlin gültig sind. Für eine gleichmäßige Handhabung dieser Vorschriften in der hler strittigen Frage hat der Bekl. durch seine allgemeine Weisung vom 1. 10. 1953 gesorgt. Wie zu entscheiden wäre, wenn eine solche Weisung nicht ergangen wäre und die Ausweise nicht einheitlich ausgefüllt würden, kann im einzelnen unerörtert bleiben.

Anm. der Schriftlitz.: Das durch das vorstehende Urteil aufgehobene Urteil des OVG Berlin v. 14. 12. 1955 ist abgedruckt in DÖV 1956, 670.

(Die öffentl. Verwaltung, 1957, Heft 31)



RUNDSCHAU

Die eingebildeten Kranken. (Der Spiegel, Hbg., 4. 12. 57 — Auszug): Die Firma Walter Hagen, Wattenscheid/NRW., ein Unternehmen der Metallwarenbranche mit 180 Beschäftigten, hat am Schwarzen Brett des Betriebes eine ungewöhnliche Ankündigung plakatieren lassen:

„Da offensichtlich das Gesetz zur Lohnfortzahlung mißbraucht wird und wir zur Zeit 38% fehlende Mitarbeiter haben, sehe ich mich gezwungen, auf Grund des schlechten Geschäftsganges und des erheblichen Umsatzrückganges diese gesetzliche Maßnahme nicht einzuhalten. Ich mache alle Betriebsangehörigen darauf aufmerksam, daß ich die Differenz zwischen 90% des Nettolohnes und dem Krankengeld der Kassen nicht mehr zahle. Gegebenenfalls können Sie sich bei dem Gesetzgeber beschweren und von diesem die Zahlung verlangen.“

Arbeitgeber Hagen sah sich zu dieser Ankündigung gezwungen, weil sein Betrieb durch die hohe Zahl der Kranken in eine Krise geraten war und wichtige Terminaufträge — vor allem für ausländische Kunden — nicht mehr rechtzeitig ausgeführt werden konnten. Er betrachtete seine Bekanntmachung, künftig gegen das Gesetz verstoßen zu wollen, als einen „Schreckschuß“, der allerdings ein Volltreffer wurde: Viele Fehlende erschienen bald wieder an ihrem Arbeitsplatz, die Zahl der Krankmeldungen ging auf das Normalmaß zurück . . .

. . . Die tristen Erfahrungen der letzten Monate und die wenig rosigen Zukunftsaussichten haben nunmehr die Arbeitgeber veranlaßt, die Viren des Lohnfortzahlungsgesetzes mit mannigfachen Mitteln zu bekämpfen. Einige der Arbeitgeber versuchen, ihren Arbeitern ins Gewissen zu reden, wie der Bocholter Fabrikant A. F. Flender, Chef eines Familienbetriebes.

Flender, in dessen Betrieb die Zahl der erkrankten Arbeiter von 4,8 auf 16,8% gestiegen war, erinnerte seine Mitarbeiter daran, daß die Gewerkschaften stets behaupteten, die Arbeiter würden durch das Lohnfortzahlungsgesetz nicht zu gewissenlosen Bummelanten. Darum nun — meint Arbeitgeber Flender in seiner Werkzeitschrift — „müßte es Ehrensache eines jeden Arbeiters sein, die aufgestellten Behauptungen zu unterstützen“. — Andere Betriebe machten ihre Arbeiter auf die gesetzliche Bestimmung aufmerksam, daß nur dann das hohe Krankengeld gezahlt werde, wenn ein Vertrauensarzt binnen drei Tagen die Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hat. Die Frist war jedoch meistens nicht einzuhalten, weil sich in den Wartezimmern der Ärzte die Kranken drängten. Dennoch hatten solche Arbeitgeber-Erklärungen Erfolg: Nach Ablauf der Drei-Tage-Frist erschienen häufig die Arbeiter wieder an ihrem Arbeitsplatz. Manche Betriebe entlassen Arbeiter, die krank sind und nicht binnen drei Tagen ein Attest bringen, auf der Stelle. — Viele Arbeitgeber haben sich einen engmaschigen Überwachungsdienst zugelegt, der aus zuverlässigen Stammarbeitern besteht und die „Kranken“ streng kontrolliert; Simulanten werden sofort den Direktionen gemeldet. — Die Krankenbesucher finden in der Regel das bestätigt, was die Arbeitgeber vermutet haben: Die Arbeiter gewähren sich, wenn sie einmal begründet oder unbegründet krankfeiern, gleich einen „Vierzehn-Tage-Krankheits-Urlaub“, um das hohe Krankengeld vom 1. Tage an zu bekommen. Krankenkontrollen der Automobilfirma der Opel AG in Rüsselsheim z. B. trafen Krankgemeldete ebenso auf Baustellen an wie bei der Weinlese, aber auch beim Fußballspielen. Andere wurden in trunkenem Zustand auf der Kirchweih angetroffen, wieder andere hatten eine lukrative Schwarzarbeit übernommen. — „Diese oft an Betrug grenzenden Vergehen haben den Vorstand unserer Betriebskrankenkasse veranlaßt, unnachsichtlich gegen jeden Mißbrauch vorzugehen und in jedem Übertretungsfall die entsprechenden Strafen zu verhängen“, teilte die Opel AG ihren Arbeitern mit. „Wer sich unberechtigt Vorteile verschafft, muß die Konsequenzen tragen.“ Die notorischen Bummelanten und ertappten Simulanten wurden — Opel: „Im Einvernehmen mit dem Betriebsrat“ fristlos entlassen . . .

. . . Andere Arbeitgeber versuchen, die Arbeiter am Geldbeutel zu packen, wie z. B. die Direktion der Wollfabrik Schachenmayr, Mann & Cie. in Saalach in Württemberg. Dieses Unternehmen staffelte die Höhe der Weihnachtsgratifikation nach der Gesundheit ihrer Arbeitnehmer. Arbeiter, die im Jahr bis zu sechs Tagen krank waren, bekommen noch das volle Weihnachtsgeld von 130 DM. Wer bis zu 12 Tagen krank war, erhält bis zu 100 DM, und wer mehr als 18 Tage der Arbeit fernbleibt, wird nur noch 50 DM erhalten. Diejenigen

Arbeitnehmer, die im Jahr weniger als 51 Tage gearbeitet haben, werden keinen Pfennig Weihnachtsgeld erhalten.

Die Arbeitgeber haben allerdings wenig Hoffnung, mit diesen Maßnahmen den Krankenstand wieder ganz auf das Normalmaß zurückschrauben zu können. Sie wissen, daß ihre Maßnahmen nur die Auswirkungen, nicht aber die Ursache des Dilemmas treffen: das Lohnfortzahlungsgesetz. Sie wollen deshalb den Bundestag dazu bewegen, durch eine Novelle zu diesem Gesetz undisziplinierten Arbeitern die Lust am willkürlichen Krankfeiern zu verderben. Die Arbeitgeberverbände sammeln Beweismaterial, um dem Bundestag zu demonstrieren, daß sein Gesetz die Wirtschaft geradezu an den Rand des Ruins bringt. — Hauptwunsch der Arbeitgeber für eine Reform des Lohnfortzahlungsgesetzes ist es, daß die drei Karenztage wieder eingeführt werden. Sie denken ferner an eine grundlegende Neuordnung der Krankengeldzahlung. In Zukunft soll ein Arbeitnehmer nur 50% seines Nettolohnes erhalten. Erst in den weiteren Krankheitswochen soll ihm nach und nach mehr Krankengeld bewilligt werden, bis 90% erreicht sind . . . Auch die Bundesregierung scheint eine so geartete Novelle anzustreben. Adenauer versprach in seiner Regierungserklärung zwar, daß die Sozialreform weitergeführt werde, betonte jedoch zugleich, daß in erster Linie eine „Korrektur etwa zutage tretender Mängel in der bisherigen Gesetzgebung“ vorgenommen wird. — Ein solches Vorhaben paßt jedoch nicht in das Konzept der Gewerkschaften, die von Berufs wegen an das Gute im Menschen glauben und eine völlige Gleichstellung der Arbeiter mit den Angestellten wünschen, also eine Erhöhung des Krankengeldes auf 100% und den endgültigen Wegfall der Karenztage. Da der Bundestag die gewerkschaftlichen Forderungen nicht genehmigen dürfte, wenn das Gesetz weiter so mißbraucht wird, sind einzelne Gewerkschaften dazu übergegangen, die Unternehmen indirekt zu unterstützen. So appellierte z. B. die Industriegewerkschaft Bergbau an ihre Mitglieder, den „gesetzlichen Krankenschutz nicht zu mißbrauchen“.

Das in der letzten Nummer auf der Titelseite wiedergegebene Bild des Jubilars Dr. K. Weller wurde angefertigt nach einer Aufnahme aus dem Atteier A. Sahn, München.

Beilagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:

Adolf Klinge GmbH., München 23
 Adolf Kitting GmbH., München 23
 UPHA GmbH., Hamburg 20
 Dr. Hommel's chem. Werke, Hamburg 6
 Vital & Uhlmann, Frankfurt am Main
 Artesan GmbH., Winsen/Luhe
 ATMOS Fritzsching & Co., GmbH., Vternheim
 Bonomedic-Fabrik, München 19
 Temmler-Werke, Hamburg-Neugraben
 Deutsche Ärzteversicherung, Berlin-Zehlendorf
 C. Muettlierrath, pharm. Fabrik, Düsseldorf 1
 Enke-Verlag, Stuttgart
 Lindberg, München 15

„Bayerisches Ärzteblatt.“ Herausgeber: Bayer. Landesärztekammer. Schriftleitung: Mü. 23, Königinstr. 85/III, Tel. 36 11 21-25, Schriftleiter Dr. W. Wuch, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2-6, Telefon 6 31 21-23, 6 25 34, 6 00 51. Verlagsgeschäftsstelle: Nürnberg; Breite Gasse 25/27, Telefon 2 51 53. — Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzügl. Zustellgebühr. Postcheckkonto München 139 00, Richard Pflaum Verlag (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theatinerstraße 8, Telefon-Sammel-Nummer 2 86 86. Fernschreiber 052/7662. Telegrammadresse: Gablerpreff. Für den Anzeigentell verantw.: Ernst W. Scharfing, München. Druck: Richard Pflaum Verlag München.



Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nichtverlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt. Bei Einwendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenständige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden. Inhaber des Richard Pflaum Verlages ist die Richard Pflaumsche Erbgemeinschaft mit Anteilen von Frau Elfriede Meckel, geb. Pflaum, Verlegerin, München, und Herrn Carl Heinz Pflaum, Kaufmann, London, zu je 50%. Stille Gesellschafter sind nicht vorhanden.



Peter Anders



Sari Barabas



Thomas Beecham



Erna Berger



Jussi Björling



Kim Borg

220 der schönsten Langspielplatten weltberühmter Künstler

LINDBERG's Wegweiser für die Einrichtung und Ergänzung Ihrer Schallplattensammlung
bittet um Ihre freundliche Aufmerksamkeit



Enrica Carusa



Lisa della Casa



Pabla Casals



Maria Cebatari



André Cluytens



Antan Dermata



Otto Edelmann



Karl Erb



Lorenz Fehenberger



Edwin Fischer



Fischer-Dieskau



Ferdinand Frantz

LINDBERG

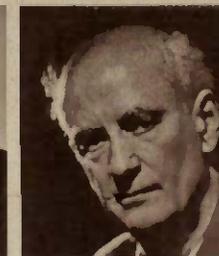
Größtes Schallplattengeschäft Deutschlands · München · Sonnenstraße 3 und Kaufingerstraße 8 · Tel. 558601



Gottlab Frick



Ferenc Fricsoy



Wilhelm Furtwängler



Walter Gieseking



Benjamina Gigli



Christel Goltz



Elisabeth Grümmer



Hilde Güden



Georg Hann



Ludwig Hoelscher



Hans Hapf



Hans Hotter



Eugen Jochum



Herbert v. Karajan



Joseph Keilberth



Wilhelm Kempff



Margarete Klose



Hans Knoppertsbusch

Bezaubernde Stimmen

Caruso, Gigli, Schaljapin, Fischer-Dieskau, Renata Tebaldi, Erika Köth, Meneghini-Callas – wer wohl könnte alle Namen nennen – erfreuen Sie mit den schönsten Melodien aus dem Konzertsaal, der Oper, Operette. Volleodet schön ist die Wiedergabe; es ist als ob Sie im Konzertsaal sitzen würden... mehr noch: Vertrauter, denn der Zauber der Stimme ist für Sie ganz allein da, für Sie und vielleicht für ein paar gute Freunde. Jeder ist begeistert. – In der Tat, es ist ein beglückendes, ein einmaliges Erlebnis, doch ein Erlebnis, das Ihnen Ihre Schallplattensammlung zu jeder gewünschten Stunde aufs neue schenken wird. Und nur zu verständlich ist es auch, daß so viele anspruchsvolle Musikfreunde die Auswahl ihrer Schallplatte im Hause LINDBERG bevorzugen. Im Hause LINDBERG, dem größten Schallplattengeschäft Deutschlands, wählen Sie unter den international führenden Künstler-Schallplatten. Die Hersteller dieser Marken-Schallplatten sicherten sich für ihre Mitarbeit die namhaften Künstler der Welt; durchwegs durch Exklusivverträge. – Kein Mitgliedsbeitrag, keine Abnahmeverpflichtung stört Sie in Ihrer Wahl. Sie kaufen, wann Sie wollen, Sie kaufen die Schallplatte in der Besetzung, die Ihnen als die ideale erscheint. Die Lieferung aller Schallplatten erfolgt durch LINDBERG innerhalb des Bundesgebiets porto- und verpackungsfrei.

(Schallplatten mit * sind italienisch gesungen.)

Peter Anders

L 8548 **Undine:** Vater, Mutter, Schwestern, Brüder. **Die lustigen Weiber von Windsor:** Horch, die Lerche singt im Hain. **Zar und Zimmermann:** Lebe wohl, mein flandrisch Mädchen. **Sadko:** Händelied. **Der Rosenkavalier:** Arie des Sängers*. **Der Freischütz:** Durch die Wälder, durch die Auen. **Martba:** Ach, so fromm 33 U DM 12.–

L 10833 **Bajazzo:** Jetzt spielen – Scherzet immer. **Traviata:** Ach, Ihres Auges Zauberblick. **Aida:** Holde Aida. **Afrikanerin:** Land, so wunderbar. **Mann:** Ich schloß die Augen. **Undine:** Vater, Mutter, Schwestern, Brüder. **Die Meistersinger von Nürnberg:** Preislied 33 U DM 12.–

L 7561 **Fidelio:** Gott, welch Dunkel hier – In des Lebens Frühlingstagen 45 U DM 5.–

L 8776 **R. Strauß:** Zueignung – Ich trage meine Minne – Heimliche Aufforderung – **Cäcilie** 45 U DM 8.–

L 8779 **Im Land der Lieder:** Funiculi-Funicula – Komm Zigan – Dunkelrote Rosen – Zwei Märchenaugen – Aio-ahé – Ay, ay, ay – Wolgalied – Leise, ganz leise – Heimat deine Sterne u. a. 45 U DM 7.50

L 9029 **Frasquita:** Hab ein blaues Himmelbett. **Vetter aus Dingsda:** Ich bin nur ein armer Wander-gesell. **Land des Lächelns:** Immer nur lächelo – Von Apfelblüten einen Kranz 45 U DM 7.50

L 9271 **Zirkusprinzessin:** Zwei Märchenaugen. **Zarewitsch:** Wolgalied 45 U DM 5.–

Enrico Garuso

L 10895 **Bajazzn:** Lache Bajazzo*. **Aida:** Holde Aida*. **Martha:** Ach, so fromm*. **Händel:** Largo (lat.) 45 U DM 8.–

L 10951 **Tosca:** Wie sich die Bilder gleichen* – Und es blitzten die Sterne*. **Bohème:** Wie eiskalt ist dies Händchen*. **Manon Lescaut:** Wo lebte wohl ein Wesen 45 U DM 8.–

L 7283 **Bohème:** Wie eiskalt ist dies Händchen*. **Trubadour:** Lodern zum Himmel*. **Liebestränk:** Heimlich aus ihrem Auge*. **Rigoletto:** Ach wie so trügerisch* 45 U DM 8.–

Lisa della Casa

L 8708 **R. Strauß:** Vier letzte Lieder: Beim Schlafengehen – September – Frühling – Im Abendrot 33 U DM 12.–

L 10605 **Bach-Gounod:** Ave Maria. **Schubert:** Ave Maria 45 U DM 5.–

Maria Cehotari

L 7289 **Bohème:** Man nennt mich jetzt nur Mimi. **Tosca:** Nur der Schönheit (Gebet). **Garmen:** Ich sprach, daß ich fürchtich mich fühle. **Traviata:** Lebt wohl jetzt 45 U DM 8.–

Karl Erb

L 8791 **Schubert:** Im Abendrot – Über allen Gipfeln ist Ruh 45 U DM 5.–

Dietrich Fischer-Dieskau

L 8377 **Tannhäuser:** Als du in kühnem Saage – Blick ich umher – Wie Todesahnung – O du mein holder Abendstern 45 U DM 8.50

L 10952 **Undine:** Nun ist's vollbracht – Ich keh' zurück; mit Rita Streich 45 U DM 7.50

L 43 **J. S. Bach:** Ich will den Kreuzstab gerne tragen (BWV 58) – Ich habe genug (BWV 82); mit Motettenchor u. Kammerorchester. 33 U DM 24.–

L 8845 **Brahms:** Vier ernste Gesänge: Denn es gehet dem Menschen – Ich wandte mich – O Tod, wie bitter bist du – Wenn ich mit Menschen- und mit Engelszungen redete 33 U DM 12.–

L 6588 **Schubert:** Die Winterreise op. 89 2 Lpl. DM 48.–

L 8854 **Schubert:** Der Lindenbaum – Frühlingstraum 45 U DM 5.–

L 10895 **Schubert:** Der Wanderer – Frühlingsglaube – An die Musik 45 U DM 8.50

L 10615 **R. Strauß:** Traum durch die Dämmerung – Freundliche Vision – Heimliche Aufforderung – Ständchen – Zueignung 45 U DM 8.50

Lorenz Fehenberger

L 7539 **Der Evangelist:** Selig sind, die Verfolgung leiden – Johannes schläft – O schöne Jugendtage; mit Herta Töpfer 45 U DM 8.–

Ferdinand Frantz

L 10941 **Loawe:** Archibald Douglas 45 U DM 7.50

Gottlob Frick

L 10907 **Lied des Meisters Florian** (Das Herz ist nur ein Uhrwerk) – Auf dem Iselberge steb' ich 45 U DM 4.–

Benjamin Gigli

L 10953 **Gavallerie rusticana:** Mutter, der Rote war allzu feurig*. **Tosca:** Und es blitzten die Sterne*. **Rigoletto:** Ach wie so trügerisch*. **Margarethe:** Gegrüßt sei mir, o heil'ge Stätte* 45 U DM 7.50

L 10954 **Liebestränk:** Quanto e bella* **Turandot:** Keiner schlafe* 45 U DM 5.–

L 8798 **Bach-Gounod:** Ave Maria (lat.). **Bizet:** Agnus Dei (lat.). **Schubert:** Ständchen (deutsch). **Brahms:** Wiegenlied (deutsch) 45 U DM 7.50

Josef Greindl

L 7399 **Don Carlos:** Sie hat mich nie geliebt. **Don Givnani:** Schöne Donna, dieses kleine Register 45 U DM 8.–

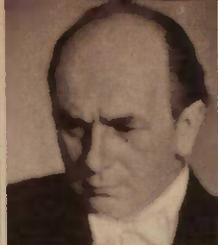
L 7508 **Die Entführung aus dem Serail:** Solche hergelaufne Laffen – O wie will ich triumphieren 45 U DM 5.–



Musikfreunde aus dem In- und Auslande erklären immer wieder: „Schallplatten bei LINDBERG zu kaufen oder zu bestellen, ist wirklich eine Freude. Man wird von LINDBERG's fachkundigen, musikalisch geschulten Mitarbeiterinnen, ob man in München kauft oder schriftlich bestellt, stets mit ganz besonderer Sorgfalt und mit echter Liebe zur Musik bedient“. Lieferung in alle Welt.



Karl Richter



Fritz Rieger



Anneliese Rothenberger



Leonie Rysanek



Fedor Schaljapin



Heinrich Schlusnus

- L 7550 **Fidelin:** Querschnitt; Martha Mödl, Sena Jurinac, Wolfgang Windgassen, Rudolf Schock, Gottlob Frick, Ghor der Wiener Staatsoper, Wiener Philharmoniker, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 33 U DM 19.—
- L 10571 **Fidelin:** Mir ist so wunderbar (Quartett) — Hat man nicht auch Gold beineben — Gut, Söhnchen, gut; Martha Mödl, Sena Jurinac, Rudolf Schock, Gottlob Frick 45 U DM 8.50
- L 10573 **Der fliegende Holländer:** Steuermannslied — Matrosenchor — Willst jenes Tags du nicht dich mehr entsinnen — Finale 3. Akt; Astrid Varnay, Elisabeth Schärtel, Josef Trexel, Rudolf Lustig, Hermann Uhde, Ludwig Weber, Ghor und Orchester des Festspielhauses Bayreuth, Dirigent: Josef Keilberth 33 U DM 12.—
- L 7849 **Der Freischütz:** Querschnitt; Anny Schlemm, Rita Streich, Wolfgang Windgassen, Hermann Uhde, Ghor und Orchester der Württembergischen Staatstheater Stuttgart, Dirigent: Ferdinand Leitner 33 U DM 19.—
- L 7738 **Hoffmanns Erzählungen:** Querschnitt; Käthe Nentwig, Anny Schlemm, Grace Hollmann, Walther Ludwig, Otto Wiener, Ghor des Bayerischen Rundfunks, Ghor der Württembergischen Staatstheater Stuttgart 33 U DM 12.—
- L 10964 **Hoffmanns Erzählungen:** Zwischenspiel und Berceuse — Die Liebe fürs Leben ist nur ein Wahn — Leuchte heller Spiegel mir — Ha, wie in meiner Seele; Rita Streich, Sieglinde Wegner, Josef Metternich, Rudolf Schock, Ghor und Orchester 45 U DM 8.50
- L 7799 **Lohengrin:** Vollständige Oper Originalaufnahme der Bayreuther Festspiele 1953; Astrid Varnay, Wolfgang Windgassen, Josef Greindl, Eleanor Steber, Hermann Uhde, Hens Braun, Chor und Orchester des Festspielhauses Bayreuth, Dirigent: Joseph Keilberth 5 Lpl. 33 U DM 120.—
- L 10578 **Lohengrin:** Nun sei bedankt, mein lieber Schwan — Wenn ich im Kampfe für dich siege — Nun böret mich und edtet wohl — Mein Herr und Gott, nun ruf ich dich; Eleanor Steber, Astrid Varnay, Wolfgang Windgassen, Josef Greindl, Hermann Uhde, Hans Braun, Chor und Orchester des Festspielhauses Bayreuth, Dirigent: Joseph Keilberth 33 U DM 12.—
- L 7835 **Lucia di Lammermoor:** Vollständige Oper*; Maria Meneghini-Callas, Giuseppe di Stefano, Tito Gobbi, Rappael Arié, Ghor und Orchester der Meggio Musicale Fiorentino, Dirigent: Tullio Serafin 2 Lpl. 33 U DM 48.—
- L 10579 **Lucia di Lammermoor:** Querschnitt; Noch ist er ferne — Schweigende dunkle Mitternacht — Wer vermag's, den Zorn zu hemmen (Sextett) — Ich börte sprechen — Schon glimmt der Weibrauch (Wahnsinnarie); Erika Köth, Herta Töpper, Rudolf Schock, Josef Metternich, Manfred Schmidt, Gottlob Frick, Ghor der Städtischen Oper Berlin und Opernorchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50
- L 7902 **Madama Butterfly:** Querschnitt; Erna Berger, Sieglinde Wagner, Rudolf Schock, Dietrich Fischer-Dieskau, Erich Zimmermann, Frauenchor der Städt. Oper Berlin mit Orchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50
- L 7927 **Madame Butterfly:** Mädchen, in dalnen Augen liegt ein Zauber (Liebesduett); Erna Berger, Rudolf Schock 45 U DM 5.—
- L 7981 **Martha:** Querschnitt; Erna Berger, Lore Wissmann, Hetty Plümecher, Walther Ludwig, Gustav Grefe, Gustav Neidlinger, Ghor der Württembergischen Staatstheater Stuttgart 33 U DM 12.—
- L 10585 **Die Meistersinger von Nürnberg:** Die Festwiese; Aulzug der Zünfte — Tanz der Lehrbuben — Einzug der Meistersinger — Wach aull - Chor — Walthers Preislied Verachtet mir die Meister nicht; Elisabeth Crümmer, Ferdinand Frantz, Gottlob Frick, Rudolf Schock, Berliner Philharmoniker, Dirigent: Rudolf Kempe 33 U DM 15.50
- L 10668 **Die Meistersinger von Nürnberg:** Vorspiele zum 1. und 3. Akt · **Lohengrin:** Vorspiele zum 1. und 3. Akt; Philharmonisches Staatsorchester Hamburg, Dirigent: Joseph Keilberth 33 U DM 12.—
- L 8099 **Nabucco:** Flieg' Cadanke, getragen von Sehnsucht — Warum klagt ihr und seid so verzwelet? (Ghor der Gefangenen); Georg Hann, Chor der Württembergischen Staatstheater Stuttgart 45 U DM 8.—
- L 10965 **Rigoletto:** Vollständige Oper*; Maria Meneghini-Callas, Giuseppe di Stefano, Tito Gobbi, Ghor und Orchester der Mailänder Scala, Dirigent: Tullio Serafin 3 Lpl. 33 U DM 60.—
- L 8235 **Rigoletto:** Querschnitt; Erika Köth, Rudolf Schock, Sieglinde Wagner, Josef Metternich, Ghor und Orchester der Städt. Oper Berlin, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50
- L 8270 **Rigoletto:** Hoides Mädchen, sieh mein Leiden (Quartett)* · **Lucia di Lammermoor:** Wer vermag's den Zorn zu hemmen (Sextett)*; Amelita Galli-Gurci, Louise Homer, Benjamin Gigli, Giuseppe de Luca, Ezio Pinza, A. Beda 45 U DM 5.—
- L 8303 **Der Rosenkavalier:** So schnell bat sie ihn gar so lieb — Hab' mir's gelobt — Ist ein Traum; Tiana Lemnitz, Eliride Trötschel, Georgine von Milinkovic 45 U DM 8.—
- L 10588 **Tannhäuser:** Ouvertüre und Venusberg-Bacchanale · **Der fliegende Holländer:** Ouvertüre · **Götterdämmerung:** Siegfrieds Rheinlahrt; Berliner Philharmoniker, Dirigent: Rudolf Kempe 33 U DM 19.—
- L 8399 **Tannhäuser:** Einzug der Gäste — Pilgerchor; Großer Opernchor, Orchester der Städt. Oper Berlin, Dirigent: Hansgeorg Otto 45 U DM 5.—
- L 8458 **La Traviata:** Vnrspele zum 1. und 3. Akt; RIAS-Symphonie-Orchester Berlin, Dirigent: Ferenc Fricsay 45 U DM 5.—
- L 8454 **La Traviata:** Querschnitt*; Renata Tebaldi, Cianni Poggi, Aldo Protti, Ghor und Orchester der Akademie Santa Cecilia, Rom, Dirigent: Francesco Molinari-Pradelli 33 U DM 12.—
- L 10986 **Troubadour:** Querschnitt*; Renata Tebaldi, Giorgio Tozzi, Mario del Monaco, Ghor del Maggio Musicale Fiorentino, L'Orchestre du Grand Théâtre de Genève, Dirigent: Alberto Erede 33 U DM 12.—
- L 10987 **Walküre:** Querschnitt; Leonie Rysanek, Martha Mödl, Ludwig Suthaus, Ferdinand Frantz, Wiener Philharmoniker, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 33 U DM 19.—
- L 8644 **Zauberflöte:** Vollständige Oper; Hilde Güden, Wilma Lipp, Emmi Loose, Leopold Simoneau, Kurt Böhme, Paul Schöffler, Walter Berry, Chor der Wiener Staatsoper, Wiener Philharmoniker, Dirigent: Karl Böhm 3 Lpl. 33 U DM 72.—
- L 8890 **Zauberflöte:** Der Vogelhändler bin ich ja — Ein Mädchen oder Weibchen — Bei Männern, welche Liebe fühlen — Papagene, Papageno; Maria Stader, Lisa Otto, Dietrich Fischer-Dieskau 45 U DM 8.—

Wer die Musik liebt, bevorzugt den Einkauf im Hause LINDBERG; alle seine Wünsche finden Erfüllung. LINDBERG ist das größte Schallplattengeschäft Deutschlands, LINDBERG ist das größte Musikhaus Deutschlands. LINDBERG versendet Schallplatten in alle Welt, wo Sie auch immer wohnen mögen. Innerhalb des Bundesgebiets werden alle Schallplatten porta- und verpackungsfrei geliefert.



Wolfgang Schneiderhan

Rudolf Schock

Elisabeth Schwarzkopf

Irmgard Seefried

Carl Seemann

Rita Streich

Aus dem Konzertsaal

Meisterwerke der Tonkunst. Dirigenten, deren Namen internationalen Klang heben, weltherrühmte Orchester und Solisten sind die berufenen Interpreten.

Bach, Johann Sebastian:

L 10501 Matthäus-Passion: Befehl du deine Wege - O Haupt voll Blut und Wunden - Wann ich einmahl soll scheiden - Wir setzen uns mit Tränen nieder; Chor der St. Hedwigs-Kathedrale, Dirigent: Karl Forster 45 U DM 6.50

L 59 Der Geist hilft unserer Schwachheit auf, Motette; Thomenerchor Leipzig, Dirigent: Günther Remin 45 U DM 8.-

L 10968 Brendenbursches Konzert Nr. 3 C-dur - Brendenbursches Konzert Nr. 6 B-dur; Karl Richter und sein Kammerorchester 33 U DM 15.50

L 123 Violinkonzert a-moll; Wolfgang Schneiderhan (Violine); Collegium musicum Zürich, Dirigent: Paul Secher 45 U DM 9.-

L 10753 Violinkonzert E-dur - Violinkonzert a-moll - Vivaldi: Doppelkonzert a-moll für 2 Violinen und Orchester; David Oistrach, Isaac Stern (Violinen); Philadelphia Orchester, Dirigent: Eugene Ormady 33 U DM 24.-

L 10675 Alr aus der Suite D-dur - Schubert: Ballettmusik Nr. 2 aus „Rosamunde“; Berliner Philharmoniker, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 45 U DM 6.-

L 10989 Toccata und Fuga d-moll; Helmut Walcha, Orgel 45 U DM 6.-

L 10507 Choral-Vorspieler: Ich ruf zu dir, Herr Jesu Christ - kommst du nun, Jesu, vom Himmel herunter; Karl Richter, Orgel 45 U DM 5.-

Beethoven, Ludwig van:

L 10970 Symphonie Nr. 3 Es-dur op. 55 (Eroica); NBC Orchester, Dirigent: Arturo Toscanini 33 U DM 24.-

L 10756 Symphonie Nr. 5 c-moll - Schnerbert: Symphonie Nr. 6 h-moll (Unvollendete); Cleveland-Orchester, Dirigent: George Szell 33 U DM 20.-

L 321 Symphonie Nr. 9 d-moll op. 125; Elisabeth Schwarzkopf, Elisabeth Höngen, Hens Hopf, Otto Edelmann, Chor und Orchester der Bayerischen Festspiele, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 2 Lpl. 33 U DM 46.-

L 354 Violinkonzert D-dur op. 81; Yehudi Menuhin (Violine), Philharmonie Orchester, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 33 U DM 24.-

L 340 Klavierkonzert Nr. 4 C-dur op. 56; Welter Gieseking (Klavier), Philharmonie Orchester, Dirigent: Herbert von Karajan 33 U DM 16.-

L 348 Klavierkonzert Nr. 5 Es-dur op. 73; Edwin Fischer (Klavier), Philharmonie Orchester, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 33 U DM 24.-

L 10761 Leonoren-Ouvertüre Nr. 3; Wiener Philharmoniker, Dirigent: Clemens Krauss 45 U DM 6.-

L 363 Romanze Nr. 1 C-dur op. 40 - Romanze Nr. 2 F-dur op. 50; Rudolf Koeckert (Violine), Bamberg Symphoniker, Dirigent: Ferdinand Leitner 45 U DM 9.-

L 10763 Sonete für Violine und Klavier A-dur op. 47 (Krautzer); David Oistrach (Violine), Leo Ohorine (Klavier) 33 U DM 15.50

L 479 Klaviersonate Nr. 8 c-moll op. 13 (Péthétique) - Klaviersonate Nr. 14 cis-moll op. 27 Nr. 2 (Mondscheinsonate); Wilhelm Kempff, Klavier 33 U DM 12.-

L 10516 Klaviersonate Nr. 14 cis-moll op. 27 Nr. 2 (Mondscheinsonate) - Klaviersonate Nr. 23 f-moll op. 57 (Appassionata); Elly Ney, Klavier 33 U DM 16.-

L 546 Alhumblett „Für Elise“ - Ecosseles Es-dur; Adrien Aeschhecher, Klavier 45 U DM 5.-

Boccherini, Luigi

L 591 Cellokonzert B-dur - Haydn: Cellokonzert D-dur op. 101; Piarra Fournier (Cello), Stuttgarter Kammerorchester, Dirigent: Karl Münchinger 33 U DM 24.-

Brahms, Johannes

L 10521 Ein deutsches Requiem op. 45; Elisabeth Grümmer, Dietrich Fischer-Dieskau, Chor der St. Hedwigs-Kathedrale, Dirigent: Rudolf Kempe 2 Lpl. 33 U DM 36.-

L 616 Symphonie Nr. 1 c-moll op. 68; Philharmonie Orchester New York, Dirigent: Bruno Walter 33 U DM 17.-

L 843 Violinkonzert D-dur op. 77; Isaac Stern (Violine), Kgl. Philharmonisches Orchester London, Dirigent: Sir Thomas Beecham 33 U DM 24.-

L 10771 Walzer As-dur op. 39 - Rhapsodie Es-dur op. 119 - Intermezzo As-dur op. 76 - Intermezzo Es-dur op. 117; Elly Ney, Klavier 45 U DM 7.50

Bruch, Max

L 757 Violinkonzert Nr. 1 g-moll op. 26; Wolfgang Schneiderhan (Violine); Bamberg Symphoniker, Dirigent: Ferdinand Leitner 33 U DM 12.-

L 761 Violinkonzert Nr. 1 g-moll: Adagio; Wolfgang Schneiderhan (Violine); Bamberg Symphoniker, Dirigent: Ferdinand Leitner. - Beethoven: Mondscheinsonate; Adagio; Wilhelm Kempff, Klavier 45 U DM 6.-

Bruckner, Anton

L 764 Tedeum für Soli, Chor, Orchester und Orgel; Maud Cunitz, Cartrude Pitzinger, Lorenz Fehnenberger, Georg Henn, Chor u. Orchester des Bayerischen Rundfunks, Dirigent: Eugen Jochum 33 U DM 17.-

L 766 Symphonie Nr. 4 Es-dur (Romantische); Wiener Philharmoniker, Dirigent: Hans Knappertsbusch 2 Lpl. 33 U DM 36.-

L 770 Symphonie Nr. 7 E-dur (Originalfassung); Berliner Philharmoniker, Dirigent; Eugen Jochum 2 Lpl. 33 U DM 46.-

Chopin, Frederic

L 617 Belieden Nr. 1 g-moll op. 23 - Nr. 2 F-dur op. 36 - Nr. 3 As-dur op. 47 - Nr. 4 f-moll op. 52; Julian von Karolyi (Klavier) 33 U DM 17.-

L 840 Etüden: op. 10 Nr. 2 e-moll - Nr. 3 E-dur - Mezurke C-dur - Walzer Nr. 2 As-dur op. 34 Nr. 1; Wilhelm Beckheus, Klavier 33 U DM 6.-

L 10662 4 Impromptus (mit Fantasie-Impromptu); Julien von Karolyi, Klavier 45 U DM 8.-

Debussy, Claude

L 1004 Suite bergamasque: Clair de lune - Chnpin: Minuten-Walzer - Liszt: Liebestraum; Leonard Pennario, Klavier 45 U DM 6.-

Dvorak, Antonin

L 10971 Symphonie Nr. 5 e-moll op. 95 (Aus der neuen Welt); Wiener Philharmoniker, Dirigent: Rafael Kubelik 33 U DM 24.-

Gershwin, George

L 1143 Ein Amerikaner in Paris - Rhapsody in Blue; Leonard Pennario (Klavier); Großes Jazz-Symphoniorchester, Dirigent: Paul Whiteman 33 U DM 12.-

Grieg, Edvard

L 1170 Klavierkonzert e-moll op. 16; Walter Gieseking (Klavier); Philharmonie-Orchester, Dirigent: Herbert von Karajan 33 U DM 15.50

In 52 behaglich-schönen Vorspielräumen und an einer großen, modernen SCHALLPLATTENBAR,



München, Sonnenstr. 3 und Kaufingerstraße 8, hören Sie jede gewünschte Schallplatte. Das ist einzigartig. Versäumen Sie bitte nicht, wenn Sie Ihr Weg nach München führt, das Haus LINDBERG zu besuchen.

Raum für die
Briefmarke

Absender:

Familienname:

.....

Vorname:

Beruf:

Wohnort:

.....

Postamt:

Straße und Hausnummer:

.....

Bitte recht deutlich, möglichst in Druckbuchstaben!

An das Haus der Musikfreunde

LINDBERG

Größtes Schallplattengeschäft Deutschlands

MÜNCHEN 15

Sonnenstraße 3

Raum für die
Briefmarke

Absender:

Familienname:

.....

Vorname:

Beruf:

Wohnort:

.....

Postamt:

Straße und Hausnummer:

.....

Bitte recht deutlich, möglichst in Druckbuchstaben!

An dos Hous der Musikfreunde

LINDBERG

Größtes Schallplattengeschäft Deutschlands

MÜNCHEN 15

Sonnenstraße 3

Toselli, Enrico

L 9684 Serenade - Pleisir d'amour; Noucha Doina (Violine), Béla Senders u. sein Orchester 45 U DM 4.-

Tschaiknwsy, Peter

L 6905 Symphonie Nr. 5 e-moll op. 64; Leningreder Philharmonie, Dirigent: Jewgenil Mrawinsky 33 U DM 24.-

L 10975 Symphonie Nr. 6 h-moll op. 74 (Pethétique); NBG-Symphonie-Orchester, Dirigent: Arturo Toscanini 33 U DM 24.-

L 6924 Violinkonzert D-dur op. 35; Devid Oistrech (Violine), Sächsische Staatskapelle Dresden, Dirigent: Frenz Konwitschny 33 U DM 24.-

L 6916 Klavierkonzert Nr. 1 h-moll op. 23; Shura Gherkessky (Klavier), Berliner Philharmoniker, Dirigent: Leopold Ludwig 33 U DM 24.-

L 6932 Capriccio Italien op. 45; Münchener Philharmoniker, Dirigent: Fritz Lehmann 45 U DM 8.-

L 10976 Nußknacker-Suite: Ouvertüre miniature - Marsch - Tanz der Zuckerfee - Blumenwelzer; Leopold Stokowski und sein Symphonieorchester 45 U DM 8.-

Weher, Carl Maria vnn

L 7016 Aufforderung zum Tanz - Juhel-Ouvertüre; Bemherger Symphoniker, Dirigent: Ferdinand Leitner 45 U DM 8.-

Aus dem Reich der Operette

L 8967 **Der Bettelstudent:** Ich heb' kein Geld, bin vogelfrei - Ich knüpfte manche zerte Bende · **Boccaccio:** Heh' ich nur deine Liebe - Florenz het schöne Freuen; Anneliese Rothenberger, Rudolf Schöck 45 U DM 7.50

L 6993 **Die Gzardasfürstin:** Querschnitt; Sari Barabes, Herta Steel, Rudolf Schöck, Rupert Glawitsch, Chor und Großes Operettenorchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 45 U DM 7.50

L 9012 **Die Fledermaus:** Querschnitt; Hilde Guden, Wilma Lipp, Sieglinde Wagner, Julius Patzek, Anton Dermote, Alfred Poell, Chor der Wiener Steetsoper, Wiener Philharmoniker, Dirigent: Glemens Kreuss 33 U DM 12.-

L 9087 **Das Land dee Lächelns:** Querschnitt; Trude Eipperle, Peter Anders, Anneliese Rothenberger, Willy Hofmann, Großes Operettenorchester, Dirigent: Franz Merszalek 45 U DM 7.50

L 9121 **Die lustige Witwe:** Querschnitt; Elfriede Trötschel, Valerie Bek, Waliher Ludwig, Willy Hofmann, Chor der Bayerischen Steetsoper, Münchener Philharmoniker, Dirigent: Edmund Nick 45 U DM 7.50

L 9149 **Der Operohall:** Im Ghamhre seperée · **Der Zigeunerharon:** Wer uns gatret; Rita Streich, Peter Anders 45 U DM 4.-

L 9151 **Orpheus in der Unterwelt:** Ouvertüre; · **Dichter und Bauer:** Ouvertüre; Symphonisches Orchester Brüssel, Dirigent: Frenz André 45 U DM 7.50

L 10939 **Der Vngelhändler:** Querschnitt; Hilde Zadek, Wilma Lipp, Julius Patzek, Karl Terkel, Wiener Staatsoperchor, Wiener Symphoniker, Dirigent: Rudolf Moralt 33 U DM 12.-

L 10940 **Der Zarewitsch:** Querschnitt; Anny Schlemm, Frz. Fehring, Großer Chor und Orchester, Dirigent: Frenz Merszelek 45 U DM 7.50

L 9247 **Der Zigeunerharon:** Querschnitt; Elfriede Trötschel, Peter Anders, Alhrecht Peter, Benno Kusche, Chor und Großes Orchester, Dirigent: Frenz Merszelek 45 U DM 7.50

Schöne Dinge soll man nicht auf die lange Bank schleben

Bestellen Sie daher bitte bald die gewünschten Schallplatten, am besten heute noch. LINDBERG liefert alle Schallplatten innerhalb des Bundesgebiets parta- und verpackungsfrei. LINDBERG versendet Schallplatten in alle Welt. Die beiliegende Bestellkarte will Ihnen die Aufgabe Ihres Auftrages erleichtern.

Sa leicht und sa angenehm wie Ihre Muttersprache lernen Sie in wenigen Monaten



Englisch, Französisch, Italienisch, Russisch, Spanisch und alle anderen Sprachen der Welt mit den neuen modernen

Sprachkursen auf Schallplatten.

Sie hören, Sie sprechen, Sie lesen, Sie schreiben. Die besten Sprachlehrer der Welt unterrichten Sie, immer geduldig, niemals ermüdend. Sie sind weder an einen Ort noch an bestimmte Stunden gebunden.

Die international bevorzugten ASSIMIL-Sprachkurse auf Schallplatten:

Englisch ohne Mühe	78 U DM 160.—	45 U DM 182.—	33 U DM 182.—
Französisch	78 U DM 160.—	45 U DM 182.—	33 U DM 182.—
Italienisch ohne Mühe	78 U DM 160.—	33 U DM 182.—	
Russisch ohne Mühe	78 U DM 160.—	45 U DM 182.—	
Spanisch ohne Mühe	78 U DM 160.—	33 U DM 182.—	
Deutsch ohne Mühe	78 U DM 160.—	45 U DM 182.—	33 U DM 182.—

Die Lehrbücher zu den Assimil Sprachkursen können auch für sich allein zum Preise von je DM 8.- bezogen werden.

Weitere international bevorzugte Sprachkurse auf Schallplatten:

Amerikanisch	78 U DM 185.—	Schwedisch	78 U DM 185.—
dito	45 U DM 190.—	Spanisch (Cast.)	78 U DM 175.—
Esperanto	78 U DM 185.—	Spanisch (Südamerik.)	78 U DM 185.—
Neu-Hebräisch	78 U DM 175.—	Spanisch dito	45 U DM 190.—
Polnisch	78 U DM 185.—	Italienisch	45 U DM 190.—
Portugiesisch	78 U DM 175.—		

Kostenlos: LINDBERG's neue 16seitige, ausführlich unterrichtende Broschüre: „Der Weg in die Welt, der Weg zum Erfolg“. Schreiben Sie bitte darum. Angenehmste Zahlungsweise.

Freunde der Weltliteratur

hören auf neuen vollendeten Langspielplatten:

In englischer Sprache:

Dickens, Elliot, Keats, Kipling, Shakespeare, Shelley, Wilde u. a.

In französischer Sprache:

Comus, Claudel, Cocteau, Corneille, Daudet, Flaubert, Fontaine, Gide, Mopassant, Mauriac, Molière, de Musset, Pagnol, Racine, Romain, Rostand, Saint-Exupéry, Valéry, Verhaeren, Verlaine u. a.

In italienischer Sprache:

d'Annunzio, Boccaccio, Carducci, Dante, Machiavelli, Manzoni, Petrarca, Ungaretti und andere.

In russischer Sprache:

Gogol, Ostrowski, Prokofyev, Tschechow und andere.

In spanischer Sprache:

Benavente, Cervantes, Lorca, de la Vega und andere.

Diese neuen Langspielplatten sind eine einzigartige Möglichkeit, sich der Meisterwerke der klassischen und modernen Literatur in den Originalsprachen zu erfreuen, Sprachkenntnisse zu pflegen und zu erweitern. Nicht zu vergessen: Sie sind eine ideale Hilfe für den Studierenden und Lehrer. Verlangen Sie bitte kostenlos LINDBERG's Spezial-Katalog: „Weltliteratur auf Schallplatten“.

LINDBERG

Das Haus der Musikfreunde
Größtes Schallplatten-geschäft Deutschlands
München 2 · Sonnenstr. 3 und Kaufingerstr. 8 · Telefon 5586 01



Eriko Köth

Annelies Kupper

Mario Lanza

Walther Ludwig

Meneghini-Callas

Yehudi Menuhin

L 8899 **Loewe:** Tom der Reimer - Die Uhr 45 U DM 8.-

Georg Hann

L 6602 **Der Wildschütz:** Fünftausend Taler - Zar und Zimmermann: O sancta justitia 45 U DM 8.-

L 8605 **Der Wildschütz:** Laß er doch bören - Zar und Zimmermann: Den hohen Herrscher würdig zu empfangen 45 U DM 8.-

Hans Hopf

L 10955 **Lobengrin:** Nun sel bedankt, mein lieber Schwan - Höchstes Vertrau'n - Grauserzählung - **Die Meistersinger von Nürnberg:** Am stillen Herd - Fanget an - Walthers Preislied - **Rienzi:** Allmächtiger Vater, blick herab (Gebet) - **Welkure:** Winterstürme wichen dem Wonnemond - **Der fliegende Holländer:** Willst jenes Tages du nicht dich mehr entsinnen 33 U DM 12.-

Erika Köth

L 7233 **Der Barbier von Sevilla:** Frag' ich mein beklomm'nes Herz - **Die lustigen Weibar von Windsor:** Nun eilt herbei 45 U DM 5.-

L 10956 **Zauberböts:** O zittre nicht, mein lieber Sohn - Der Hölle Rache tobt in meinem Herzen 45 U DM 5.-

L 8719 **Joh. Strauß:** Frühlingsstimmen-Walzer - Dorischwalben aus Osterreich 45 U DM 5.-

L 10607 **Deutsche Volkslieder:** All mein Gedanken, die ich hab' - Das Lieben bringt groß' Freud' - Und der Hans schleicht umher - Wenn ich ein Vöglein wär - Maria durch ein Dornwald ging - Ach, wie ist's möglich dann - Der Mond ist aufggegangen - Schwesterlein, Schwesterlein, wann gehn wir nach Haus? - Jetzt gang i ans Brünnele - Z' Lauterbach hab i mein Strumpf verlorn u. ä. 33 U DM 12.-

Mario Lanza

L 8601 **Gahn:** Serenade (engl.) - **Rossini:** La Danza* - **Gurtis:** Torna a surriente* - **Bobème:** O süßestes Mädchen* - **Der Rosenkavaller:** Arie des Sängers* - **Troubadour:** Lodern zum Himmel* - **Fedora:** Amor ti vieta* - **Afrikanerin:** Land so wunderbar* - **Otello:** Gott soll dich, Teurer, segnen* - **Schubert:** Ave Maria (lat.) - **L'Arlesiana:** Romanze des Federico* - **Turandot:** Keiner schlafe* - **Gahn:** My Destiny (engl.) 33 U DM 19.-

L 10613 **O sole mio* - Mattinata* - Marchiara* - A vuccella*** 45 U DM 8.-

L 10957 **Tosalli-Serenade* - Gore'ngrato* - Because* - Bajazzo:** Jetzt spielen* 45 U DM 8.-

Walther Ludwig

L 10851 **Die lustigen Weiber von Windsor:** Horch, die Lerche singt im Hain - **Martba:** Ach so fromm - Mag der Himmel euch vergeben; mit Lore Wissmann und Hetty Plümacher 45 U DM 8.-

Maria Meneghini-Callas

L 7637 **Lucia di Lammermoor:** Gavattinen* - Wer vermag's den Zorn zu hemmen (Sextett)* - Schon glimmt der Weihrauch (Wahn-sinnsarie)*; mit Tito Gobbi, Giuseppe di Stelano, Anna Maria Canali; Ghor und Orchester der Maggio Musicale Fiorentino, Dirigent: Tullio Serafin 33 U DM 19.-

L 10853 **Madame Butterfly:** Eines Tages sehn wir* - **Manon Lescaut:** Ach, in den kalten Spitzen hier* - **Bobème:** Man nennt mich jetzt nur Mimi* - **Gianni Schicchi:** Väterchen, teuras, böre* 45 U DM 6.50

Josel Metternich

L 7203 **Bajazzo:** Prolog - **Garmen:** Euren Toast kann ich wohl erwidern 45 U DM 5.-

L 7237 **Barbier von Sevilla:** Ich bin das Faktotum der schönen Welt - **Margarethe:** Da ich nun verlassen soll 45 U DM 5.-

Mario del Monaco

L 7198 **Bajazzo:** Jetzt spielen* - Nein, bin Bajazzo nicht mehr* - **Cavalleria rusticana:** Schäumt der süße Wein im Becher* - Mutter, der Rote war allzu feurig* 33 U DM 12.-

L 10958 **Bobème:** Wie eiskalt ist dies Händchen* - **Manon Lescaut:** Ach nein, ich bin toll wohl* 45 U DM 5.-

Julius Patzak

L 10672 **Zauberböts:** Dies Bildnis ist bezaubernd schön - **Così fan tutte:** Der Odem der Liebe - **Entführung aus dem Serail:** Wenn der Freude Tränen fließen 45 U DM 6.-

L 10936 **Mei Muattarl war a Weanerin - Wiener Fiakarlied - Ich muß wieder einmal in Grinzing sein - Die Stadt der Lieder** 45 U DM 7.50

Anneliese Rothenberger

L 9026 **Fladermaus:** Mein Herr Marquis - Spiel ich die Unschuld vom Lande 45 U DM 4.-

Leonie Rysanek

L 10831 **Aida:** Azurne Bläua - **Macht des Schicksals:** Frieden, Frieden 45 U DM 7.50

Fedor Schalljapin

L 10566 **Boris Godunoff:** Tod des Boris - **Mussorgsky:** Stenka Rasin - **Floblied** (russ.) 45 U DM 7.50

Heinrich Schlusnus

L 8253 **Rigoletto:** Feile Sklaven - **Barbier von Sevilla:** Ich bin das Faktotum der schönen Welt - **Maskenball:** Ja, nur du hast dies Herz mir entwendet - **Macht des Schicksals:** O Tod, du Wort des Grauens - **Bajazzo:** Prolog - **Sizilianische Vesper:** In Glanz und Pracht regier ich - **Don Carlos:** Schon sehe ich den Tag erscheinen (Posas Tod) - **Margarethe:** Da ich nun verlassen soll 33 U DM 19.-

L 6360 **Tannhäuser:** Blick ich umher - O du mein holder Abendstern 45 U DM 5.-

L 6677 **Schubert:** Frühlingsglaube - Im Frühling - Wohin? - Der Musensohn - **Liebasbotschaft** 45 U DM 8.-

L 10902 **Das Herz am Rhein - Grüßt mir das blonde Kind am Rhein - Vom Rhein der Wein - Loreley - Am Rhein - Ein rheinisches Mädchen - Im Rolandsbogen - Strömt berbei, ihr Völkerscharen** 33 U DM 12.-

Joseph Schmidt

L 10854 **Manon:** Flieh, o flieh - **Bobème:** Wie eiskalt ist dies Händchen - Kokett ist dieses Mädchen - **Mädchen aus dem goldenen Westen:** Lasset sia glauben 45 U DM 7.50

L 10903 **Heut ist der schönste Tag in meinem Leben - ja, das alles auf Ehr' - Ein Lied geht um die Welt - Simplicius** 45 U DM 7.50

Rudolf Schock

L 7156 **Alessandro Stradella:** Hymne - **Evangelimann:** Selig sind, die Verfolgung leiden 45 U DM 7.50

L 7268 **Bobème:** Wie eiskalt ist dies Händchen - In einem Wagen? - Ach Geliebte, nie kehrest du mir wieder; mit Dietrich Fischer-Dieskau 45 U DM 5.-

L 8823 **Bach-Gounod:** Ave Maria - **Bizet:** Agnus Dei; mit Bielefelder Kinderchor 45 U DM 4.-

Irmgard Seefried

L 8741 **Schubert:** Romanze aus „Rosamunde“ - **Ave Maria - Selzkeit** 45 U DM 8.-

Leo Slezak

L 8837 **Verschwander:** Hobellied - **Genoveva:** Ich könnte weinen - Auf der Heide blüh'n die letzten Rosen - Man nehme zwei Herzen 45 U DM 7.50

Rita Strelch

L 10892 **Schubert:** Der Hirt auf dem Felsen 45 U DM 8.-

Musikolisch und technisch vollendet, unerhört schön in der Wiedergabe, elegant in der Form, meisterhaft verarbeitet, ist die moderne Musiktube, die Zierde Ihres Heims, Ihr musikalischer Hausfreund, Freund tausend froher glücklicher Stunden. Bitte verlangen Sie ausführliche, reich bebilderte Sonderprospekte von: LINDBERG, das Haus der Musikfreunde, München, Sannenstraße 3 und Kaufingerstraße 8, Telefon: 55 86 01.



Josef Metternich



Marthe Mödl



Maria del Monaco



David Oistrach



Julius Potzok



Günther Ramin

Renate Tehaldi

L 10864 **Tosca:** Nur der Schönheit (Gebet)* · **Bnhème:** Man nennt mich jetzt nur Mimi* · **Madame Butterfly:** Eines Tages seh' ich Mann Leocaut: In den kalten Spitzen* 45 U DM 8.-

Karl Tarkal

L 7541 **Evangalimann:** Selig sind, die Verfolgung leiden · **Toecce:** Und es blitzen die Sterne · **Rigoletto:** Ach, wie so trügerisch · **Zauberflöte:** Diss Bildnis ist beszaubernd schön 45 U DM 7.50

L 7290 **Bohème:** Wis siskalt ist das Händchen · **Afrikanarin:** Land so wunderbar 45 U DM 4.-

Josef Traxel

L 7976 **Margarethe:** Gsgrüßt sei mir, o heill'gs Stätt · **Perlanfischer:** Mir träumt v. Isner Zeit 45 U DM 5.-

L 10959 **Tosca:** Wie sich die Bilder gleichen - Und es blitzen die Sterne 45 U DM 5.-

L 8211 **Postilloo von Lonjumeau:** Freundschaft, vernehmt die Gesschicht · **Martba:** Ach, so fromm 45 U DM 5.-

Elfride Trötschel

L 8308 **Rusalka:** Du lieber Mond · **Verkaufts Braut:** Gerna will ich dir vertrauen 45 U DM 8.-

Wolfgang Windgasse

L 8057 **Melstersinger von Nürnberg:** Fangt an! - Preislied 45 U DM 5.-

L 8231 **Rienzi:** Allmächt'ger Vater, blick herah (Gebet) · **Frelschütz:** Nein, länger trag ich nicht die Qualen - Durch die Wälder, durch die Ausn 45 U DM 8.-

L 8581 **Walküre:** Ein Schwert verließ mir der Vater · **Götterdämmerung:** Brünnhilde, heilige Braut 45 U DM 5.-

Don-Knsakso

L 8918 **Gesänge aus dem alten Rußland:** Absndglocken - Zwei Gitarren - Lieder vom Don - Die gefangenen Kosaken - Die Legende von den zwölf Räubern - Stenka Rasin - Ich beta an die Macht der Lieba - Credo 33 U DM 12.-

L 6920 **1. Psalm Davids:** Herr, erbarme dich unser - Gredo 45 U DM 8.-

Ragensburger Domspatzen

L 8940 **Regen:** Mariae Wisggnlied · **Mozart:** Schlafe, mein Prinzchen, schlaf ein 45 U DM 4.-

Die Welt der Oper in Ihrem Heim

Rom, Paris, Wien, München, Berlin, die Mailänder Scala, die Bayreuther und Salzburger Festspiele ... sie alle kommen auf der modernen Langspielplatte mit ihren Dirigenten, Orchestern, Sängern und Sängerinnen von Weltruf in Ihr Heim. Unvergessliche, unsterbliche Werke werden mit diesen Langspielplatten Ihr Eigen. Zu jeder gewünschten Stunde sind sie zu Ihrer Verfügung, um Sie in das Zauberraich der großen Musik zu entführen. Sie sehen hier eine kleine, sorgfältig ausgewählte Auswahl vollständiger Opern, Opernquerschnitte und Opernszenen (Duette, Terzette u. a.). Bitte wählen Sie.

L 10582 **Alda:** Vollständige Oper*; Maria Meneghini-Gallas, Richard Tucker, Fedora Barbieri, Giuseppe Modesti, Tito Gohhi, Chor u. Orchester der Mailänder Scala, Dirigent: Tullio Serafin 3 Lpl. 33 U DM 72.-

L 10851 **Alda:** Querschnitt*; Zinka Milanow, Jussi Björling, Leonard Warren, Boris Christoff, Feodora Barbieri, Chor u. Orchester des Opernhauses Rom, Dirigent: Jonal Perla 33 U DM 18.-

L 10961 **Alda:** Es hat der Stein sich über mir geschlossen (Schlußszene); Laonia Rysanek, Rudolf Schock, Siaglinda Wagner 45 U DM 8.50

L 7171 **Arahalla:** Aber der Richtige, wenn's einen gibt - Und du wirst mein Gebieter sein; Elsa Wieber, Marta Fuchs, Paul Schöffler 45 U DM 5.-

L 7181 **Bajazzo:** Vollständige Oper*; Maria Meneghini-Gallas, Giusanpa di Stefano, Tito Gohhi, Nicola Moni, Rolando Panerai, Chor und Orchester der Mailänder Scala, Dirigent: Tullio Serafin 2 Lpl. 33 U DM 38.-

L 10962 **Bajazzo:** Querschnitt; Anneliese Rothenberger, Josef Traxel, Josef Metternich, Hermann Prey, Chor der Städtischen Oper Berlin und großes Opernorchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50

L 7255 **La Bobème:** Querschnitt; Erna Berger, Erika Köth, Rudolf Schock, Dietrich Fischer-Dieskau, Gottlob Frick, Hermann Prey, Chor der Städt. Oper Berlin, Knabenchor, Orchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50

L 7306 **Carmeo:** Querschnitt; Sieglinda Wagner, Rudolf Schock, Josef Metternich, Lisa Otto, Rosl Schaffrian, Chor und Orchester der Städt. Oper Berlin, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 15.50

L 10586 **Cavalleria rusticana:** Vollständige Oper*; Maria Meneghini-Gallas, Giusanpa di Stefano, Eha Ticozzi, Rolando Panerai, Anna Maria Canali, Chor und Orchester der Mailänder Scala, Dirigent: Tullio Serafin 2 Lpl. 33 U DM 38.-

L 10983 **Cavalleria rusticana:** Querschnitt; Marianna Schedl, Lorenz Fshenberger, James Pease, Chor und Orchester der Württembergischen Staatstheater Stuttgart und der Münchner Staatsoper 33 U DM 19.-

L 10589 **Cavalleria rusticana:** Intermezzo sinfonico · **Bajazzo:** Intermezzo · **Margarethe:** Faust-Walzer; Nordwestdeutsche Philharmonie, Dirigent: Wilhelm Schüchter 45 U DM 7.50

L 7410 **Don Giovanni:** Querschnitt; Elfride Trötschel, Anneliese Kupper, Walther Ludwig, Horst Günter, Hainrich Schlusnus, Josef Greindl 33 U DM 12.-

L 7462 **Don Pasquale:** Laß es, ach laß es mich hören; Erika Köth, Josef Traxel · O süße Nacht; Josef Traxel mit Chor 45 U DM 5.-

L 7466 **Die Drei-Groschen-Oper:** Querschnitt; Lotte Lenja, Kurt Gerzon, Willy Trenk-Treibtsch, Erika Helmke, Erich Ponto, Lewis Ruth Band, Dirigent: Theo Mackehen 33 U DM 12.-

L 7473 **Die Entführung aus dem Serail:** Querschnitt; Erna Berger, Lisa Otto, Rudolf Schock, Gerhard Unger, Gottlob Frick mit Orchester, Dirigent: Wilhelm Schüchter 33 U DM 18.-

L 7549 **Fidelio:** Vollständige Oper; Marthe Mödl, Sena Jurinac, Wolfgang Windgassen, Gottlob Frick, Otto Edelmann, Rudolf Schock, Chor der Wiener Staatsoper, Wiener Philharmoniker, Dirigent: Wilhelm Furtwängler 3 Lpl. 33 U DM 72.-



Gerne sende ich meinen „Schallplattenfreund“, den großen Katalog der 6000 schönsten Langspielplatten auch Ihren musikalisch interessierten Freunden und Bekannten... natürlich kostenlos. Nennen Sie mir bitte die Adressen einiger Musikfreunde. Vielen Dank! LINDBERG versendet Schallplatten in alle Welt.



Richard Tauber



Renata Tebaldi



Arturo Toscanini



Josef Traxel



Bruno Walter



Wolfgang Windgassen

Händel, Georg Friedrich

L 1204 Der Messias: Denn die Herrlichkeit dea Herrn - Halleluja-Chor; Philharmonischer Chor München, Dirigent: Rudolf Lamy

45 U DM 5.-

L 1261 Largo · Schumann: Träumerei; Walter-Günther-Streichorchester

45 U DM 4.-

Haydn, Joseph

L 10791 Die Schöpfung; Irmgard Seefried, Richard Holm, Kim Borg, Chor der St.-Hedwigs-Kathedrale Berlin; Berliner Philharmoniker, Dirigent: Igor Markevitch

3 Lpl. 33 U DM 72.-

L 10538 Die Jahreszeiten: Komm, holder Lenz - Vom Widder strahlet jetzt - Schon eilet froh dar Ackersmann; Josef Creindl

45 U DM 5.-

L 10532 Symphonie Nr. 45 B-moll (Abschiedssymphonie); Stuttgarter Kammerorchester und Mitglieder des Orchestre de la Suisse Romande, Dirigent: Karl Münchinger

33 U DM 12.-

L 10534 Symphonie Nr. 84 G-dur (Paukenschlag); Concertgebouw-Orchester, Amsterdam, Dirigent: Eduard van Beinum

33 U DM 12.-

L 10535 Symphonie C-dur „Kinder-Symphonie“; Berliner Kammerorchester, Dirigent: Hans von Benda

45 U DM 8.-

L 10536 Cellokonzert Nr. 1 D-dur op. 101; Pierre Fournier (Cello) Stuttgarter Kammerorchester, Dirigent: Karl Münchinger

33 U DM 12.-

L 1318 Streichquartett Nr. 17 F-dur op. 3 Nr. 5 (Seranaden-Quartett) - Streichquartett Nr. 87 D-dur op. 64 Nr. 5 (Lerchenquartett); Kalki-Quartett

33 U DM 15.50

Liszt, Franz

L 10788 Klaviarkonzert Nr. 1 E-a-dur; Shura Charkassky (Klavier); Philharmonia Orchester London, Dirigent: Anatola Fistouleri · Chopin: Fantasie f-moll op. 49 - Mazurka D-dur op. 33 Nr. 2 - Étude cis-moll op. 10 Nr. 4; Shura Cherkassky, Klavier

33 U DM 15.50

L 1422 Les Préludes · Tschalkowsky: Capriccio Italien op. 45; Symphonisches Orchester Brüssel, Dirigent: Franz André

33 U DM 12.-

L 1430 Ungarische Fantasie für Klavier und Orchester · Ständing: Frühlingsrauschen · Dvornak: Humoreska · Rubinstein: Malodia in F; Willi Stach (Klavier); Großes Symphonie-Orchester, Dirigent: Wal-Berg

33 U DM 12.-

L 1439 Ungarische Rhapsodie Nr. 2 cis-moll - Ungarische Rhapsodia Nr. 12 cis-moll; Bavaria Symphonie-Orchester, Dirigent: Edmund Nick

45 U DM 8.-

L 1471 Liebestraum Nr. 3 A-dur - Consolation Nr. 3 - Waldesrauschen - Gnomenreigen; Julian von Karolyi, Klavier

45 U DM 8.-

Mandelsohn-Bartholdy, Felix

L 10972 Violinkonzert a-moll; Arthur Crumiaux (Violine); Wiener Symphoniker, Dirigent: Rudolf Moralt · Schumann: Klaviarkonzert a-moll; Clara Haskil (Klavier); Philharmonisches Orchester Den Haag, Dirigent: Willem van Otterloo

33 U DM 20.-

Mantl, Vittarin

L 1575 Csardas Nr. 1 · Hubay: Hajra Kati (Csardas); Noucha Doina, (Violine) und Orchester

45 U DM 4.-

Mozart, Wolfgang Amadeus

L 1577 Requiem KV 226; Irmgard Seefried, Gertrude Pitzinger, Richard Holm, Kim Borg, Chor der Wiener Staatsoper, Wiener Symphoniker, Dirigent: Eugen Jochum

33 U DM 24.-

L 1581 Krönungsmesse; Maria Stader, Sieglinde Wagner, Helmut Krebs, Josef Creindl, Chor der St. Hedwigs-Kathedrale, Berliner Philharmoniker, Dirigent: Igor Markevitch

33 U DM 17.-

L 1568 Exultate, jubilata, Motatte für Sopran KV 185; Maria Stadar

45 U DM 8.-

L 1589 Laudate Dominum - Ave verum; Anny Schlemm, Chor der St. Hedwigs-Kathedrale, Streichorchester, Dirigent: Karl Forster

45 U DM 5.-

L 10540 Symphonie Nr. 35 D-dur KV 385 (Haffner); Londoner Philharmonisches Orchester, Dirigent: Eduard van Beinum

33 U DM 12.-

L 10808 Symphonie Nr. 40 g-moll KV 550; Londoner Symphonie-Orchester, Dirigent: Josef Krips

33 U DM 12.-

L 1708 Violinkonzert Nr. 4 D-dur KV 218 - Violinkonzert Nr. 5 A-dur KV 218; Wolfgang Schneiderhan, (Violine); Berliner Philharmoniker, Dirigent: Hans Rosshaud, Wiener Symphoniker, Dirigent: Ferdinand Leitner

33 U DM 24.-

L 1764 Eine kleine Nachtmusik C-dur KV 525; Bamberger Symphoniker, Dirigent: Joseph Keilberth

45 U DM 8.-

Orff, Carl

L 1955 Carmina Burana (Auswahl); Elfride Trötschel, Paul Kuen, Hans Braun, Karl Hoppla, Chor und Orchester des Bayerischen Rundfunks, Dirigent: Eugen Jochum

33 U DM 24.-

Prokofoff, Serge

L 6403 Symphonie Nr. 1 D-dur (Klassische); Rias-Symphonie-Orchester Berlin, Dirigent: Ferenc Fricsay

45 U DM 8.-

Ravel, Maurice

L 6474 Bolero · Saint-Saens: Dansa macabra · Debussy: Prélude à l'après-midi d'un faune; Nordwestdeutsche Philharmonie, Dirigent: Wilhelm Schüchter

33 U DM 12.-

Sarasate, Pablo de

L 1387 Zigeunerweisen · Hubay: Hejre Kati (Csardas); Helmut Zacharias (Violine); Rias-Symphonie-Orchester Berlin, Dirigent: Ferenc Fricsay

45 U DM 8.-

Schubert, Franz

L 10973 Symphonie Nr. 7 (9) (Große C-dur); Berliner Philharmoniker, Dirigent: Wilhelm Furtwängler

33 U DM 24.-

L 10974 Symphonie Nr. 8 h-moll (Unvollendete); Concertgebouw-Orchester Amsterdam, Dirigent: Eugen Jochum

33 U DM 12.-

L 8823 Rosamunda: Ouvertüre · Waber: Aufforderung zum Tanz; Residenz-Orchester Den Haag, Dirigent: Willem van Otterloo

33 U DM 12.-

L 10688 Forallen-Quintett A-dur op. 114; Mieczyslaw Horszowski und Mitglieder des Budapester Streichquartetts

33 U DM 12.-

L 10818 Streichquintett C-dur op. 163; Isaac Stern, Alexander Schneider (Violinen), Milton Katims (Viola), Pablo Casals, Paul Tortelier (Cello)

33 U DM 24.-

L 10819 Trio Nr. 1 B-dur op. 99 · Haydn: Trio Nr. 1 C-dur op. 73 Nr. 2; Alfred Cortot (Klavier), Jacques Thihaut (Violine), Pablo Casals (Cello)

33 U DM 24.-

L 10548 Impromptu C-dur op. 90 Nr. 3 - Impromptu A-dur op. 90 Nr. 4; Adrian Aeschbacher (Klavier)

45 U DM 8.-

Schumann, Robert

L 8688 Klavierkonzert a-moll op. 54; Monique Haas (Klavier), Berliner Philharmoniker, Dirigent: Eugen Jochum

33 U DM 17.-

L 10820 Symphonie Nr. 4 d-moll op. 120; Berliner Philharmoniker, Dirigent: Herbert von Karajan

33 U DM 15.50

L 6883 Cellokonzert a-moll op. 129; Pablo Casals (Cello), Prades Festival Orchester, Dirigent: Pablo Casals

33 U DM 17.-

Smetana, Friedrich

L 6788 Die Moldau; Berliner Philharmoniker, Dirigent: Ferenc Fricsay

45 U DM 8.-

Strauß, Richard

L 6829 Don Juan - Till Eulenspiegels lustige Streiche; Concertgebouw-Orchester, Amsterdam, Dirigent: Eugen Jochum

33 U DM 17.-

Die Lieferung aller Schallplatten erfolgt durch LINDBERG innerhalb des Bundesgebiets porto- und verpackungsfrei. Bedienen Sie sich bitte der beigegefügten Bestellkarten. Und bestellen Sie bald. Schöne Dinge soll man nicht auf die lange Bank schieben. LINDBERG versendet Schallplatten in alle Welt.

Antiherpedem- Salbe ^R

früher Impedem-Salbe
bei Herpes, Impetigo,
Pyodermien, Rhagaden etc.

Quecksilberfrei Preis 1,80 DM o. U.
Angelopharm, Dr. Demmler-Arzneimittel, Schwäbisch Hall

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. 48 00 81

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



Hamedan-Vorleger 90 x 60 cm . DM 45.—	Kaschkai-Teppich 215 x 311 cm DM 1080.—
Karadja-Brücke 140 x 100 cm . DM 148.—	Baktiari-Teppich 304 x 211 cm OM 1240.—
Karadja-Läufer 316 x 86 cm . DM 368.—	Täbris-Teppich alt 360 x 253 cm DM 1390.—
Shiraz-Teppich 267 x 163 cm . OM 480.—	Heris-Teppich 373 x 281 cm DM 1410.—
Luristan-Brücke 225 x 126 cm . DM 577.—	Täbris-Teppich 430 x 310 cm DM 2250.—

Zolghadar K. G. - München - Teheran
Impart von Perserteppichen · GROSSHANDEL · EINZELHANDEL
München 22, Maximilianstraße 11 neben dem Ital. Restaurant „Roma“



Prospan auch als Aerosol

Gegen Keuchhusten

Gegen Bronchitiden verschiedener Genese

Gegen Reizhusten und Altershusten

O. P. Tröpfelflasche zu 20 g O. P. Kurpackung zu 100 ccm

PROSPAN

OXYMORS

Seit 40 Jahren in der Praxis erprobt und bewährt!
Kein Fall schädlicher Nachwirkung!

RICHTER & CIE. G. m. b. H., ELTVILLE

Kurpackg. 201 DM 3,80 - Kinderpackg. 202 DM 2,85 - K.-Packg. 203 OM 2,10
Packg. mit Zäpfchen 204 OM 1,85 Tabl.-Packg. 206 DM 1,80 Anelsalbe 207 OM 0,90

bei Oxyuriasis

Gegen Asthma

PURAETON®

PURAETON „E“-Pulver,	Kl.-P., 8 Pulver	DM 1,05 o. U.
PURAETON-Ampullen,	Kl.-P., 3 Ampullen	DM 1,35 o. U.
PURAETON-Inhalat,	Kl.-P., 10 ccm	OM 2,80 o. U.
PURAETON-Hustensaft	Kl.-P., ca. 120 g	OM 1,40 o. U.
PURAETON-Hustentropfen	Kl.-P., ca. 15 ccm	DM 0,95 o. U.

DOLORGIET  BAD GODESBERG
ARZNEIMITTELFABRIK



RESTAUSAT

AMPULLEN
5ccm i.v.
DRAGEES

Kreislauf- u. periphere Durchblutungsstörungen

PANTADYN ARZNEIMITTELFABRIK
BERLIN-SCHÖNEBERG



Stellenangebote

Bei der Landesversicherungsanstalt Oberbayern sind in der Abteilung Krankenversicherung zwei Stellen als

hauptamtlicher Vertrauensarzt

zu besetzen, davon eine durch einen

Facharzt für Orthopädie

Vergütung nach TO A II (Probezeit TO A III). Spätere Übernahme ins Beamtenverhältnis möglich. Erforderlich sind Kenntnisse in der Sozialversicherung sowie Erfahrung in der Begutachtung und möglichst in der Kassenpraxis. Bewerbungen mit Lichtbild, handgeschriebenen Lebenslauf, Approbation, Promotion, Facharztanerkennung und sonstigen Zeugnissen sind zu richten an die Landesversicherungsanstalt Oberbayern, Abt. Krankenversicherung, München 27, Holbeinstraße 11

Für das neuerrichtete Haus (Klinik-Sanatorium) in Bad Wörishofen der Landesversicherungsanstalt Schwaben werden zum 1. September 1958

drei Assistenzärzte und eine Assistenzärztin

mit guter, innerer Vorbildung, Kenntnissen in der Begutachtung für die Sozialversicherung und Erfahrung auf dem Gebiete der physikalischen Therapie, Bezahlung nach TO A II,

sowie

zwei Medizinalassistenten

Bezahlung nach freier Vereinbarung, gesucht.

Bewerbungen mit Lichtbild, Lebenslauf und begl. Zeugnisabschriften bis spätestens 1. 5. 1958 erbeten an die Personalabteilung der LVA Schwaben, Augsburg, Holbeinstr. 10

Das Kreiskrankenhaus Grafenau/Bayer. Wald (Neubau, 130 Betten) sucht zum sofortigen Dienstantritt für die chirurgische und für die innere Abteilung je einen

Assistenzarzt

Vergütung nach TO A III. Vorrückung in TO A II ist vorgesehen. Zwei Jahre sind für die Fachausbildung anrechenbar. Grafenau liegt im schönsten Teil des Bayerischen Waldes, bietet Gelegenheit zu Wintersport und einzigartigen Bergwanderungen. Bewerbungen mit Lichtbild, Zeugnissen und Lebenslauf wollen möglichst bald an das Landratsamt Grafenau gerichtet werden.

Im Kreiskrankenhaus Mailersdorf (Ndb.), Neubau mit 135 Betten, ist ab 1. 4. 1958 die Stelle eines

Medizinalassistenten

neu zu besetzen. Ähnliche Fachabteilungen zur Ableistung der ganzen med. Assistentenzeit vorhanden. Bezahlung: halbe TO A III, dazu noch erhebliche Nebeneinnahmen bei freier Kost und Wohnung im Hause. Gesuche sind sofort zu richten an die Landkreisverwaltung Mailersdorf.

Prototyp einer erfolgreichen Therapie bei Kreislauf- und periph. Durchblutungsstörungen

Das Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen/Ndb. (160 Betten, Unfallkrankenhaus mit Durchgangsarztverfahren, Anrechnung von drei Jahren für chirurgische Facharztausbildung), sucht bis 1. 5. 1958

1. Assistenzarzt

Gute chirurgische Ausbildung erforderlich, Facharzt-Anerkennung für Chirurgie erwünscht. Der Bewerber soll imstande sein, die dringenden Operationen in Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe auszuführen und evtl. den Chefarzt zu vertreten.

Vergütung nach TO A II mit Nebeneinnahmen.

Bewerbungen mit Lichtbild, selbstgeschriebenen Lebenslauf und Zeugnisabschriften an das Landratsamt Pfarrkirchen.

Das Kreiskrankenhaus in Roth b. Nbg. sucht zum 1. April 1958 einen

Assistenzarzt

zur überwiegenden Beschäftigung in der chirurgischen Abteilung. Bezahlung nach Vergütungsgruppe III TO A mit Vorrückungsmöglichkeit in die Gruppe II TO A. Von der Tätigkeit werden zwei Jahre auf die für Fachärzte vorgeschriebene Ausbildungszeit angerechnet. Bewerbungsgesuche sind an das Landratsamt in (13a) Schwabach, Wittelsbacherstraße 2, zu richten.

Für das Städt. Krankenhaus Schweinfurt am Main, chirurg. Abteilung (Chefarzt Prof. Dr. Mußgnug), wird

1 Assistenzarzt

gesucht. Facharztausbildung möglich. Vergütung nach Vergütungsgruppe III TO A bzw. II TO A. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, Lichtbild, Abschriften von Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweisen) erbeten an Stadt Schweinfurt

Am Evang. Krankenhaus Regensburg (Allg. Krankenhaus mit überwiegend chirurgischem Material — 141 Betten) ist wegen Niederlassung des bisherigen Stelleninhabers eine

Assistenzarztstelle

(Besoldung nach TO A Vergütungsgruppe III) zum 1. April 1958 zu besetzen. Zwei Jahre der Tätigkeit werden auf die spätere Anerkennung als Facharzt für Chirurgie angerechnet.

Bewerbungen mit üblichen Unterlagen an Evang. Wohltätigkeitsstiftungen (13 a) Regensburg 2, Brieffach 380, (Fernruf 70 58) erbeten.

Assistenzarzt

für die Interne Abteilung (60 Betten) des Städt. Krankenhauses Weissenburg i. Bay. gesucht.

Die Tätigkeit wird bis zu zwei Jahren auf die Facharztausbildung angerechnet. Vergütung erfolgt nach Vergütungsgruppe III TO A. Bewerbungen sind zu richten an den Stadtrat Weissenburg i. Bay.

Das Kreiskrankenhaus in Roth bei Nürnberg sucht sofort einen

Assistenzarzt

zur überwiegenden Beschäftigung in der inneren Abteilung. Bezahlung nach Vergütungsgruppe TO A III mit Vorrückungsmöglichkeit in die Gruppe II TO A. Besoldungsgesuche sind an das Landratsamt in (13a) Schwabach, Wittelsbacherstraße 2, erbeten.

Für chirurgische Abteilung (80 Betten) des Städt. Krankenhauses Elchstät/Bay. wird zum 15. 4., spätestens 1. 5. 1958

Assistenzarzt

mögl. mit chirurg. Vorbildung, gesucht. Vergütung nach TO A III; Facharztanrechnung 2 Jahre. ferner für das Städt. Krankenhaus

Medizinalassistent

zum 1. 4. 1958. Monatliche Vergütung 250 DM und freie Wohnung im Hause.

Bewerbungen mit übl. Unterlagen umgehend an Städt. Krankenhaus Elchstät

Stellenangebote

Die chirurgische Privatklinik Br. Schreiber, Bogenhausen, Laplacestraße 15, (70 Betten), sucht für sofort oder evtl. später

einen Volontär und einen Medizinolossistenten

Angebote werden erbeten unter Telefon München 48 21 21

Assistenzarzt(in) oder Medizinalassistent(in)

für private Frauenklinik in Hannover (65 Betten, ca. 800 Geburten p. a., große Operationsabteilung) möglichst sofort gesucht. Anrechnung auf Fachausbildung. Wohnung und Verpflegung im Hause. Bewerbung und Gehaltsforderung an Br. Glasow, Hannover, Limmerstr. 1

Namhafte Arzneimittelfabrik sucht für die Präparatereuerung im wissenschaftlichen Außendienst

MITARBEITERINNEN mit medizinischer Vorbildung. Geeignete Bewerberinnen aus den Räumen Ansbach, Regensburg und Rosenheim werden um Einreichung ihrer Unterlagen gebeten unter 331/901 üB. CARL GABLER, WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Für das Kreiskrankenhaus Nalla/Ofr. (Bayern), neuerbautes Haus, werden zum alsbaldigen Dienstantritt gesucht:

I Assistent für die chirurgische Abteilung, Vergütung nach TO A III,

I Medizinalassistent, Vergütung halbe TO A III. Unterbringungsmöglichkeit im Hause. Für verheiratete Bewerber steht Wohnung zur Verfügung. Bewerbungen an das

Landratsamt — Landkreisverwaltung — Nalla/Ofr.

Vertreter (kassenzulassungsberechtigt) für prakt. Arzt i. Unterfranken ab Mitte April gesucht. (Evtl. mit Wagen; evtl. auch für länger mit Aussicht auf Praxisübernahme.) Zuschr. erbeten unter 331/963 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13

Beim Stadtkrankenhaus Ansbach (Mfr.) mit 300 Betten, ist zum 1. 4. 1958 die Stelle eines

Assistenzarztes

für die chirurg. Abteilung zu besetzen. Die Einstellung erfolgt im Angestelltenverhältnis mit Bezahlung nach Gruppe TO A III. Bewerbungen wollen mit Lichtbild und den üblichen Unterlagen bis 15. April 1958 beim Stadtrat Ansbach eingereicht werden.

Wir suchen für die persönliche Werbung bei Ärzten und Klinikern für das Gebiet Großraum Nürnberg

jüngeren erfahrenen wissenschaftlichen Mitarbeiter(in)

(möglichst mit Sitz in Nürnberg)

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

LINBOPHARM KG., Hilden/Rhld.

Für interessante Außendiensttätigkeit im Raum Nordbayern

suchen wir einen **wissenschaftlichen Mitarbeiter**

(Arzt oder Apotheker)

zum möglichst baldigen Eintritt.

Handschriftliche Bewerbungen mit ausführlichen Unterlagen und Lichtbild erbeten an die

MBK-Abteilung der Firma

C. F. Boehringer & Soehne G. m. b. H., Monnheim

Am Kreiskrankenhaus Wertingen/Schwaben (110 Betten, vorwiegend chir. gyn. geburtsh. Krankengut, Chefarzt Dr. med. habil. A. Stimpfl) ist zum 1. 7. 1958 die Stelle eines

Assistenzarztes

zu besetzen. Vergütung nach TO A III. Das Krankenhaus ist zur Fachausbildung für Chirurgie zugelassen. Chir. Vorbild. nicht unbedingt erforderlich. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden bis spätestens 1. 5. 1958 an das Landratsamt Wertingen erbeten.

Zuverlässiger Vertreter f. mittl. Landpraxis, möglichst mit eigen. Fahrzeug, drei Wochen Juli/Anfang Sept. gesucht. Zuschr. erb. unt. 331/961 üB. CARL GABLER WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13

Anzeigenschluß für die April-Ausgabe ist am 5. 4. 1958

Asthmodem[®]

Asthmapulver zum Einnehmen

rasch wirkend, gut verträglich, preisgünstig

16 Pulver = 1 OP = 1,80 DM o. U.

Angelopharm, Dr. Demmler-Arzneimittel, Schwäbisch Hall

Stellengesuche

Kaufm., prakt. Arzthelferin, welche im März 1958 den Lehrgang bei Dr. Buchholz in Freiburg beendet, sucht Stelle. Angebote erb. unt. 331/956 über CARL GABLER, WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Arztin, bish. Innere Balneologie, Chirurgie, Frauen- u. Kinderkl., sucht ab 15. 4. 1958 Assistentenstelle. Auch Neurologie od. Lungenfach angenehm. Angeb. erb. u. 331/948 ü. CARL GABLER, WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Verschiedenes

In Industriestadt im Nordosten Bayerns (z. Z. noch 4 prakt. Ärzte auf 10 000 Bewohner), ist Gelegenheit geboten, in bürgerlichem Haus in bester Lage

eine Praxis zu eröffnen.

Zwei geeignete Räume stehen zur Verfügung. Gefl. Angebote bzw. Zuschriften erbeten unter NE 40160 an CARL GABLER WERBEGESELLSCH. MBH., Nürnberg, Königstraße 85/87

Praxistausch

Biete: Gute Landpraxis in Südwürttemberg. Höhere Schulen bequem erreichbar.

Suche: Alleinpraxis mit Op.-Gelegenheit in Südbayern. Zuschr. erb. u. 331/959 an CARL GABLER, WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Cardioscript 11

Direktschreiber, neuwertig, mit Lederkoffer, zu verkaufen. Zuschriften erb. unter 331/922 über CARL GABLER WERBEGESELLSCH. MBH., München, Karlsplatz 13

Fräulein, 30 Jhr., natürlich, mit Sinn für gepflegte Häuslichkeit, aus gesunder Familie, wünscht charakterfesten kath. Arzt zw. sp. Ehe kennenzulernen. Diskr. Ehrensache! Zuschr. erb. unt. 331/949 über CARL GABLER, WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Bame, 40erin, hübsch, klug, charmant, durch Vermög. finanz. unabh., ers. Neig.-Ehe mit aufr. Partner. Näh. M 50 Cont.-Cent. Baleki, Hamburg, Gust.-Freitag-Straße 7.

Arzttochter, Mitte 20, wünscht Ehebekantsch. m. zulassungsberechtigtem prakt. Arzt. Witwer mit Kind nicht ausgeschlossen. Bildzuschriften erb. unt. 331/955 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Seit 1902 Ulmer Privat-Handelschule Maxtor

Allgäuscher Schulen: Leutkirch, Memmingen, Kempten, Sonthofen. Besitzer und Direktion: Jerg, Ulm/Donau; kaufm.-praktische

Arzthelferin - Arztsekretärin
Jahres- und Halbjahreskurse
Neue Schülerinnenwohnheimel
Beginn: April, Oktober

Aus Praxisauflösung

zufolge

Todesfall, Röntgen-Anlage, Kurzwellen-Apparat, Praxismöbel u. verschiedene gynäkologische Instrumente preiswert zu verkaufen. Zuschr. erb. u. 331/946 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Kleinklaviere

einzigartige Auswahl
bis zu 30 Monatsraten

Pianohaus Lang

München, Kaufingerstraße 28/1
Augsburg, Bahnhofstraße 15/1
Regensburg, Kassiansplatz 3

Gegen Enuresis nocturna

not sich NICOTON als Spezialikum seit Jahrzehnten bestens bewährt in allen Apotheken erhältlich. Prospekt und Muster kostenlos durch den Allein-Hersteller „MEDIKA“ Pharm. Präparate. (13b) München 42

„Stetophon“

Herzton-Apparat

Gleichzeitig Rufanlage
Erfolg für jede Praxis

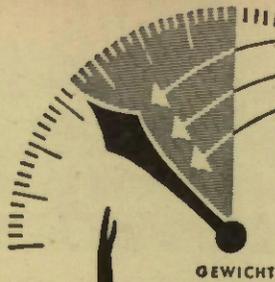
Prospekt und Lieferung: Sanitest., Frankfurt-Eckenheim 358

Echte Orientteppiche- und Brücken

direkt vom Importeur. Individuelle Beratung durch Fachmann in Ihrem Heim nach Vereinbarung und bei strengster Diskretion. Nur erstklassige Ware aller Provenienzen, auch antik. Teppichwäsche und fachmännische Reparaturen. Zuschr. erb. u. 331/941 über CARL GABLER WERBEGESELLSCH. MBH., München 2, Karlsplatz 13

Nein!

Adiposetten®



Unschädliches Entfettungsmittel mit Appetitzügler

Ohne Diät - Gewichtsabnahme durch

- Minderung der Appetenz
- geregelte Darmfunktion
- Vitaminausgleich

Klempackung
mit 90 Dragées
(60 weiße, 30 grüne)
DM 2,95 a. U.

DR. RUDOLF REISS · CHEMISCHE WERKE



BERLIN WEST
HAMBURG · MÜNCHEN

*Klarer Urin
durch*

BUCCOSPERIN



BUCCOSPERIN®

Das sulfonamidfreie wirkungssichere

Harnantiseptikum

Polyvalent keimtötend, entzündungswidrig,
krampflösend, schmerzstillend

Keine unerwünschten Nebenwirkungen

Handelsformen und Preise:

1/3 Packung 40 Dragées DM 1,55 a.U.

1/1 Packung 80 Dragées DM 2,90 a.U.

**DR. RUDOLF REISS
CHEMISCHE WERKE
BERLIN WEST
HAMBURG · MÜNCHEN**

„Wir wollen sein ein einzig Volk von Brüdern...“