



# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN  
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 8

München, August 1958

13. Jahrgang

## II. BAYERISCHER ÄRZTETAG 1958 IN COBURG 12. - 14. September

### TAGESORDNUNG

1. Tätigkeitsbericht
2. Rechnungsabschluß 1957 und Voranschlag 1959
3. Beitragsordnung
4. Wahlordnung
5. Meldeordnung
6. Liste der für die Facharztweiterbildung geeigneten leitenden Krankenhaus- und in der Praxis tätigen Fachärzte
7. Richtlinien für die praktische Ausbildung der Arzthelferin,  
Richtlinien für die Beschäftigung von Arzthelferin-Anlernlingen,  
Anlernvertrag für Arzthelferin-Anlernlinge.

### Z E I T P L A N

#### Freitag, den 12. September

- 11,00 Enthüllung der Gedenktafel für Prof. Dr. Berger, Steinweg 32
- 14,00—17,00 Arbeitstagung der Delegierten im Rathaus, Festsaal II. Stock
- 17,30 Vorstandssitzung der Bayer. Landesärztekammer, Goldene Traube, Saal
- 20,00 Festliche Eröffnung des Ärztetages im Rathaussaal; zugleich Feierstunde für den in Coburg geborenen Psychiater Prof. Dr. Hans Berger
1. Musikalische Einleitung  
den des Ärztl. Kreisverbandes Coburg, Dr. Dahmann
  2. Einleitende Worte durch den 1. Vorsitzenden Dahmann
  3. Eröffnung des Ärztetages durch Präsident Dr. Sewering
  4. Ansprachen der Gäste
  5. Festrede für Prof. Dr. Hans Berger, geb. 21. Mai 1873 in Coburg  
Begründer der Elektroencephalographie, gehalten von Prof. Dr. Walter Schulte, Dir. der Landes-Heil- und Krankenanstalt Gütersloh.
  6. Musikalischer Abschluß.

#### Samstag, den 13. September

- 9,00—13,00 und 14,30—18,00  
Arbeitstagung der Delegierten der Bayer. Landesärztekammer, Rathaus, II. Stock, Festsaal
- 19,30 Landestheater „Der Waffenschmied“ (Lortzing)  
(dunkler Anzug erwünscht)
- 22,15 Geselliges Beisammensein mit Darbietungen im Großen Saal der Coburger Hofbräuergaststätten, Mohrenstraße.

#### Sonntag, den 14. September

- 6,45 Katholischer Gottesdienst St. Augustin
- 7,00 Evangelischer Gottesdienst Schloßkirche, Ehrenburg
- 9,30 Fortsetzung der Arbeitstagung im Rathaus
- 13,15 Abschiedsempfang für den Vorstand durch den Oberbürgermeister der Stadt Coburg in der Regimentsstube, Rathaus, I. Stock.

### DAMENPROGRAMM

#### Samstag, den 13. September

- 10,00 Besichtigung der Veste Coburg mit Kunstsammlung und Fürstenbau  
Omnibusfahrt 10,00 Uhr ab Landestheater
- 14,15 Abfahrt zur Grenzlandbesichtigung
- 16,30 Kaffee-Tafel im Rosengarten.

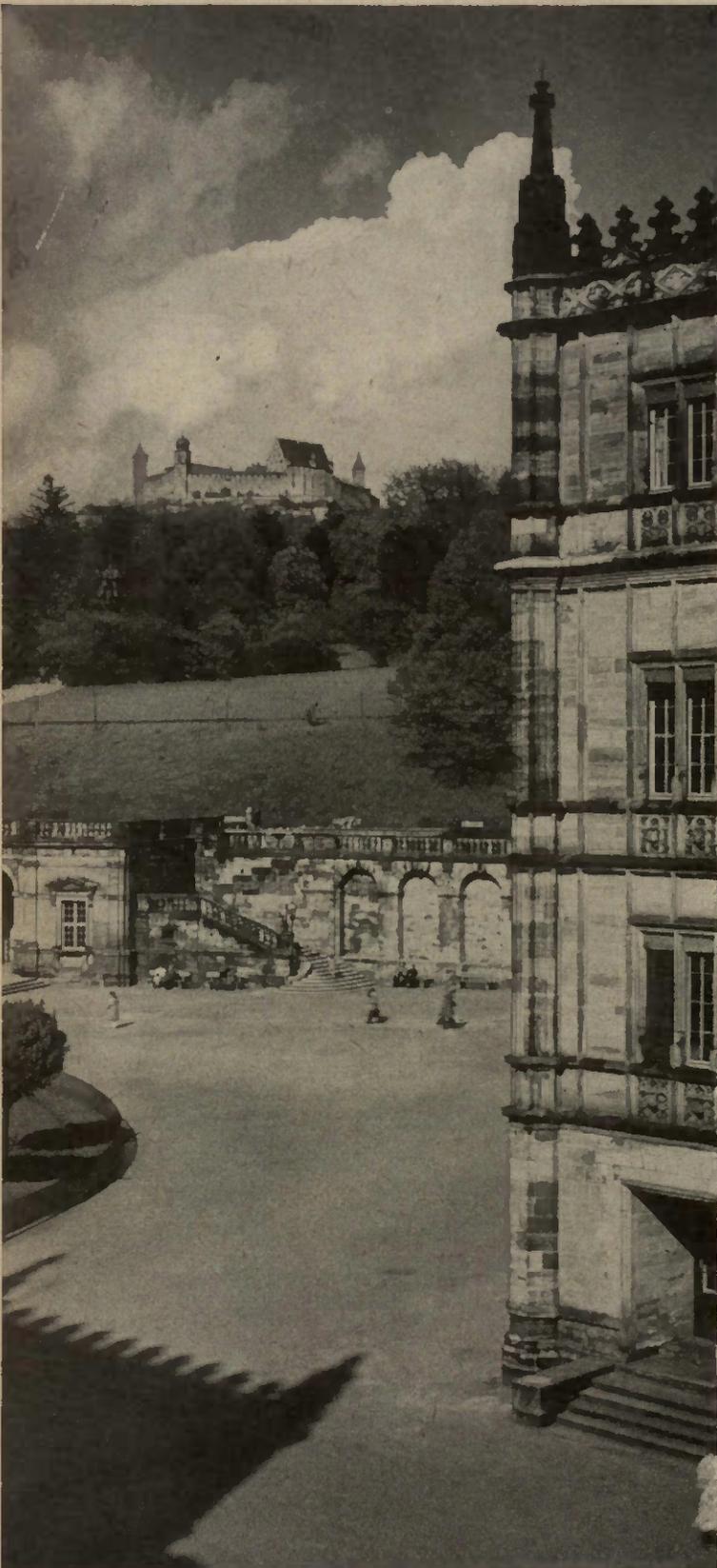
#### Sonntag, den 14. September

- 10,30 Besichtigung von Schloß Ehrenburg.

\*

#### Empfehlenswerte Ausflüge für Autofahrer:

- Wallfahrtskirche Vierzehnheiligen  
Kloster Banz mit Kirchen, beide im Maintal ca. 30 km von Coburg.
- Kulmbach mit Veste Plassenburg und schöner Hof ca. 50 km von Coburg.
- Veste Rosenberg ob Kronach ca. 45 km von Coburg.
- Schloß Callenberg, Schloß Rosenau, ca. 10 km.



Ecke von Schloß Ehrenburg,  
Schloßplatz, Arkaden, Hofgarten, Veste

## *Zum Gruß!*

Die Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer heiße ich zu ihrer ordentlichen Vollversammlung 1958 (11. Bayerischer Ärztetag) herzlich willkommen. Bei seiner Grenzlage am äußersten Rande Bayerns erkennt es Coburg als besondere Auszeichnung an, daß die Kammer diesmal hierher eingeladen hat.

Ich wünsche unseren Gästen einen angenehmen Aufenthalt in Coburg und der Versammlung allen Erfolg bei ihren Beratungen.

Dr. Langer  
Oberbürgermeister

hält man die Form des elektromagnetischen Feldes um den Menschen, bezogen auf die Hochfrequenzdurchflußung von 0,3 Watt. Es kommen zum Teil erhebliche Über- und Unterwerte vor. Werte über 90 mV sind aber bislang nur selten bekannt geworden. weshalb das „Anthroskop“ bis zu 100 mV anzeigt. Alle diagnostischen Möglichkeiten können im Rahmen dieses Berichtes nicht genannt werden. Grundsätzlich gibt funktionell völlig gestörtes Gewebe Tiefwerte. Das gleiche trifft für spastische Kapillargebiete (Minderdurchflußung) und schlaffe Muskellähmungen (Minderdurchflußung, venöse Stase) zu. Entzündetes (Abb. 2) und röntgenbestrahltes Gewebe zeigt hohe mV-Ausschläge (Hyperämie). Mit dem „Anthroskop“ gelingt es, die Poleinstellung des Embryos festzulegen, es gelingt aber auch, die Malignität eines Tumors gegenüber gutartigen Prozessen abzugrenzen. Im Frühzustand eines Karzinoms sind Negativwerte (bis 15 mV Abweichung) festzustellen. Mit der Entwicklung eines Karzinoms steigen die mV-Werte schnell bis auf 75 mV an. Finden sich außerhalb des Tumorgebietes Hochwerte, kann man auf Metastasen schließen, selbst wenn diese sich der Palpation oder Röntgendarstellung zunächst entziehen. Beim Mammakarzinom findet man örtlich hohe Werte, ebenso entlang der Lymphgebiete der Achselhöhle, falls dort bereits Metastasierungen vorliegen, dagegen im Darmgebiet stets Negativwerte (Abb. 3). Aus mV-Abweichungen der Schädelpunkte kann man auf intrakranielle Tumoren schließen.

Zweckmäßig werden alle Meßwerte auf den Vordrucken eingezeichnet. Die nebeneinander liegenden Gebiete erhöhter oder erniedrigter mV-Werte werden schraffiert. Es können aber auch die Werte auf dem mm-Papier so eingezeichnet werden, daß im Koordinatensystem die Endpunkte, untereinander verbunden, eine Figur ergeben, aus der ebenfalls bei einigermaßen Übung die Organbeziehungen abgelesen werden können.

**Literatur:** Handbuch für anthroposkopische Diagnostik, Bd. I, Anleitung zur Feststellung von Inhomogenitäten des menschlichen Körpers unter Zugrundelegung exakter äußerer Punkt- und Organmessungen, Kurier-Verlag, Augsburg. — Anthroskop: Hersteller Hüttlingerwerke, Vertrieb: Bioforce-Gesellschaft für Medizin und Technik in Iscking bei München.

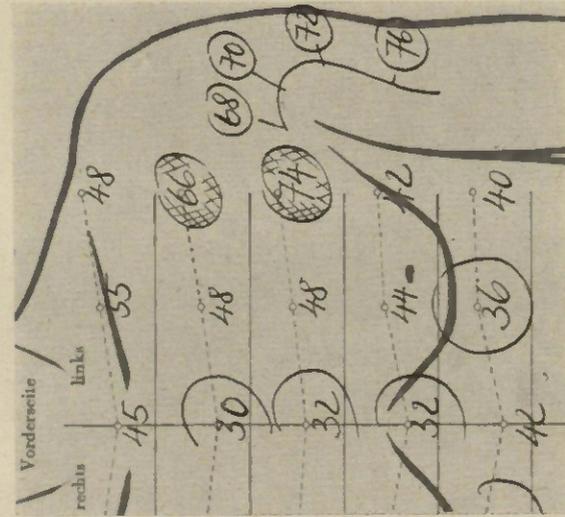


Abb. 3. Frau mit Mammakarzinom. Präoperativ war festzustellen, ob die regionalen Lymphdrüsen links bereits karzinomatös befallen waren oder nicht. Untersuchung: Erhöhte Werte im Gebiet der Lymphknoten der linken Achselhöhle, obwohl palpatorisch negativ. Die Operation bestätigte die Metastasierungs-Toleranzabstand 83 cm = 6 mV. Besonders erhöhte Werte im Gebiet der linken Achselhöhle. Niedrige Werte im Sternalgebiet und Darmgebiet (hier nicht dargestellt).

## Zur Elektro-Organ Diagnostik

Ein Bericht

Daß es heute möglich ist, elektrische Spannungen an der Körperoberfläche zu messen und diagnostisch auszuwerten, steht außer Zweifel. Man kann sogar den Erfolgs- oder Mißerfolgsgang einer Therapie auf Grund der gegenüber früheren Messungen abgewandelten Spannungsveränderungen der Haut verfolgen. Solche Untersuchungen sind sehr einfach durchzuführen, indem man die an bestimmten Körperpunkten bestehenden Spannungen mißt. Derartige elektrische Tastungen haben aber die nicht unerhebliche Fehlerquelle, daß der vom Untersucher mittels Tastsonde ausgeübte Druck sehr verschieden ist und demzufolge die Ausschläge des anzeigenden Voltmeters bei verschiedenen Untersuchern unterschiedlich sein können.

Die Erfindergruppe unter Führung von Ludwig MACHUS - Marburg geht von geophysikalischen Erkenntnissen und von den Prinzipien der tektonischen Darstellung aus.

Die Handhabung der Apparatur, „Anthroskop“ genannt, ist relativ einfach (Abb. 1). Die zu untersuchende Person wird über eine Handelektrode mit einem, eine konstante Trägerfrequenz tragenden Hochfrequenzstrom aufgeladen. Die verwandelte Stromstärke ist gering, vergleichbar etwa mit der Stromgröße einer Taschenlampenbatterie oder dem 1000stel Teil einer Ultrakurzwellendurchflußung einer im Langwellenbereich liegenden Größenordnung von 400 kHz. Der Körper wird für die Untersuchungsdauer mit Hilfe dieses geringen Hochfrequenzstroms zu einer Art Antenne. Infolge der Abfließendenz des Hochfrequenzstroms entsteht um den Körper ein elektromagnetisches Feld, weil der Organismus als Flüssigkeitselement leitfähig ist.

Die elektrische Feldgröße und -art, die sich durch die Messungen ergibt, hängt von der Leitfähigkeit des Gewebes ab. So dämpft z. B. Fett die Leitfähigkeit. Das Gewebewasser selbst erhöht sie. Die Intensität dieser Leitfähigkeit wird an vielen Körperoberflächenpunkten gemessen. Aus den Abweichungen von empirisch ge-

fundenen Normzahlen, in Millivolt (mV) angegeben, kann man auf krankhafte Veränderungen der segmental zu solchen Punkten liegenden Gewebe und Organe schließen.

Es ist wichtig, vor Beginn der Messungen die konstitutionell-individuell bedingte Abwechslungs- bzw. Toleranzgröße festzulegen, andernfalls wäre eine exakte Deutung der mV-Ausschlagswerte nicht möglich. Deshalb geht man mit der dem Apparat beigegebenen Tellerlektrode so weit an den Kranken heran, bis der vorher auf 50 mV eingestellte Meßwert, den die Hauptskala anzeigt, um 3 Teilstriche abweicht. Ist diese Abweichung von 3 Teilstrichen erreicht, wird der nunmehr gefundene Abstand zwischen Tellerlektrode und Körperoberfläche (Thoraxwand) gemessen (entweder mit Hilfe eines optischen Entfernungsmessers oder mit dem Bandmaß). Da die Hochfrequenz-Aufladekapazität konstant ist, ermittelt man mit diesem Toleranzabstand das individuelle Abweichungsmaß der Hochfrequenzdurchführung. Dieser Abstand wird notiert.

20 000 Messungen haben ergeben, daß es zulässige Abweichungen und solche, die pathologisch sind, gibt. Die zulässigen Toleranzgrößenabweichungen vom Eichpunkt (50 mV) betragen bei den Toleranzabständen von 0 bis 40 cm 4 mV, bei Abständen von 40 bis 60 cm dagegen 5 mV und bei Abständen über 60 cm 6 mV. Wird bei der dann anschließenden Punktmessung z. B. ein Wert von 58 mV festgestellt, beträgt der empirisch feststehende Normwert aber 52 mV, so läge der Punktwert 58 mV nur dann noch im Normbereich, wenn die zuvor festgestellte individuelle Toleranz 6 mV, also der Abstand zwischen Tellerlektrode und Thoraxhaut über 60 cm betragen hätte. Der Wert von 58 mV wäre aber anomal, wenn der Kranke eine individuelle Toleranz von 4 mV hätte, der zuvor gemessene Abstand zwischen Tellerlektrode und Thoraxhaut weniger als 40 cm betragen hätte. Somit sind konstitutionell-individuelle Schwankungen bei der „Anthroposkop“-Diagnostik von vornherein beachtet.

Nach dieser etwa 30 Sekunden dauernden Vorbestimmung der Toleranzwerte beginnt die Untersuchung. Er werden einzelne Körperpunkte mit Hilfe einer an das „Anthroposkop“ angeschlossenen Meßelektrode gemessen. Es hat sich gezeigt, daß es zweckmäßig ist, etwa in jeder Höhe eines Headsthen Segmentes 5 Punkte auf der Vorderseite und ebensoviel Punkte auf der Rückseite des Rumpfes zu bestimmen. Außerdem werden je ein Punkt über den Schläfen, einer am Scheitel-

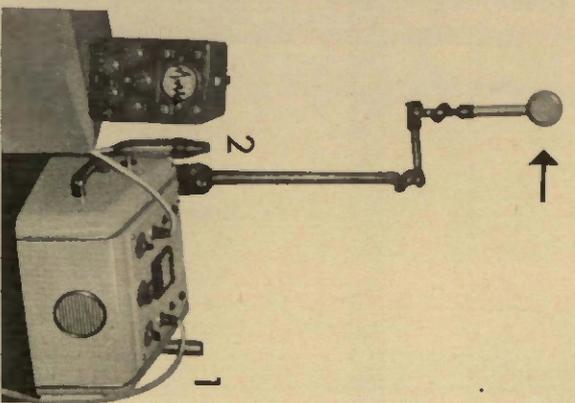


Abb. 1. Anthroposkop (kombiniertes Sende-Empfängergerät) mit verstellbarem Teleskoparm nebst Tellerlektrode (1) und Tastelektrode (2).

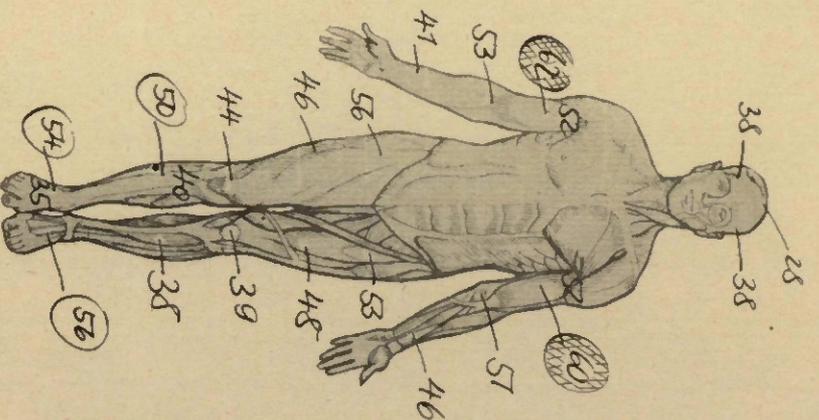


Abb. 2. Status bei einem Arzti. Toleranzabstand 43 cm = 4 mV. Die Normwerte sind innerhalb der Muskulatur angegeben, die pathologischen Werte sind eingekreist schraffiert. Bizprowerte erhöht (Grund: 9 Std. vor der Untersuchung ungewohntes Möbeltriummen = Hypertämie), Fußwerte erhöht (Grund: entzündliche Senkfüße, Polyarthritis vor Jahren), Unterschenkelwert rechts erhöht (örtliche Phlebitis). Bei demselben Arzt war der Wert über Lendenwirbel III auf 60 mV erhöht (Grund: Bandscheibenschaden durch Unfall vor 10 Jahren, seitdem rezidivierende Lumbalgieen und Kachalgieen).

bein, 5 am Hals etwa entlang des Sternokleidomastoideus und 5 an je einer Extremität bestimmt. Auf diese Weise ermittelt man die mV-Werte von ca. 150 Körperpunkten innerhalb von 6 bis 8 Minuten. Der am Voltmeter ausschlagende Wert wird diktiert auf einem Schema eingetragen.

Die nachfolgende Auswertung dauert 5 Minuten, so daß man im Höchstfalle 12 bis 15 Minuten zu einer Gesamtuntersuchung benötigt.

Man ermittelt dadurch ein Bild von der Verfassung des lebenden Gewebes des ganzen Körpers, und zwar sowohl die sich in den mV-Werten widerspiegelnden Normzustände als auch pathologische Veränderungen allgemeiner und organspezifischer Art, auch solche Veränderungen, die — weil sie „noch funktionell“ und „noch nicht“ anatomische sind — durch Röntgen, EKG, EEG und dgl. gar nicht ermittelt werden können. Die Meßwerte repräsentieren die Aktivität bzw. Inaktivität des Stoffwechsel innerhalb von Zellverbänden und Organen. Die Feststellbarkeit von Meßwerten beruht auf der Tatsache, daß Stasen im arteriellen und nervösen Kreislauf einschl. Kapillarkreislauf und in Lymphgebieten und die daraus entstehenden Gewebeverdickungen, Anschoppungen und dgl. die allseitige gleichmäßige Ausbreitung des durch den Körper fließenden Hochfrequenzstroms mehr oder minder (entsprechend dem Grad pathologischer Veränderungen) hemmen, dagegen hyperämische Gebiete die Leitfähigkeit erhöhen.

Bei Gesunden fand man folgende mV-Werte: Scheitelpunkt 30 mV, Schläfenpunkt 40 mV, Punkt am lateralen Klavikularende 50 mV, Punkt überm Bizepswulst 52 mV, Gegend der Hoden oder Ovarien oder überm Plexus solaris 56 mV, Mitte Unterschenkelaußenkante 35 mV (die Werte sind auf den Eichwert von 50 mV bezogen), Erhöhungen und Erniedrigungen der Werte sind dann pathologisch, wenn sie, wie ausgeführt, unter oder über der individuellen Toleranzbreite (je nachdem zwischen 4 und 6 mV) liegen. Trägt man die Werte auf mm-Papier ein, so er-

## Der Bayerische Ärztetag 1958 in Coburg

Von Dr. F. Dahmann, 1. Vorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Coburg

In diesem Jahre wird die ordentliche Vollversammlung der Delegierten zur Bayer. Landesärztekammer in der Zeit vom 12.—14. September 1958 in Coburg stattfinden. Damit wird eine der schönsten Landschaften Bayerns, der Raum des ehemaligen Herzogtums Coburg, das 1920 auf eigenen Wunsch dem Bayernland einverleibt wurde, zum Tagungsort eines bayerischen Ärztetages.

### Geschichtlicher Überblick

Vor 1000 Jahren besaßen die Sachsen-Kaiser am Fuße des Berges Coburg einen Herrenhof. Vor 900 Jahren wurde durch das Benediktiner-Kloster Saalfeld auf der Bergeshöhe eine Kapelle errichtet, die den Schutzpatronen Peter und Paul gewidmet wurde. Heute noch kündigt sie nach zahlreichen Umbauten als Luther-Kapelle auf der Veste von den Anfängen Coburgs. Vor 800 Jahren entstand um die Kapelle herum eine Burg, die Veste. 700 Jahre zurück hatte die Veste schon ungefähr ihre heutige Ausdehnung und wurde 1248 Residenz der mächtigen Grafen von Henneberg. Unter diesen städtefreudigen Landesherren wurde Coburg zur gewerbereichen Stadt erhoben. Im Mittelalter zieht die Via salaria (Salzstraße) durch die Siedlung und trägt somit zu deren Weiterentwicklung bei. Später durchlaufen zwei Reichsstraßen Coburg. Zur Zeit der Thurn und Taxischen Post kreuzen sich hier sogar drei europäische Hauptverkehrswege. Zu jener Zeit wurde auch die Stadt mit Mauern und Türmen umgeben. Der älteste Torturm ist der aus jener Zeit erhalten gebliebene, nur mit einem jüngeren Dach versehene Judenturm.

Durch Erbschaft kommt Coburg 1253 an das Haus Wettin und damit beginnt ein ungeahnter kultureller Aufschwung von Stadt und Landschaft. Der Name des kleinen Landes wurde im 19. Jahrhundert in die Welt getragen durch die zahlreichen Vertreter seines Herrscherhauses, die als „Coburger“ auf europäischen Thronen saßen und das große politische Geschehen maßgeblich beeinflussten. Vor 600 Jahren bekam der schöne Marktplatz seine bis heute unveränderte Form. In diese Zeit reichen die prachtvollen Bauten und stolzen Bürgerhäuser, damals begann auch der Bau der dem Schutzpatron des Sachsenlandes St. Mauritius geweihten Moritzkirche, der nur langsam voran schritt und 1586 abgeschlossen wurde. Vor 500 Jahren legte sich Coburg zu dem von den Landesherren, den sächsischen Herzögen, stammenden Meißner Löwen sein zweites Stadtwappen zu, den Mohrenkopf, welcher von dem Schutzpatron der Hauptkirche abgeleitet wurde. Seinerzeit wurde die große Mauritiusglocke gegossen, die heute noch ihren unveränderten feierlichen Klang vom Morizturm erschallen läßt. Zu Beginn des 16. Jahrhunderts beherbergten die Mauern der Stadt Lucas Cranach, einen der berühmtesten Maler jener Zeit. Auf der Veste lebte und wirkte 1530 Dr. Martin Luther ein halbes Jahr lang während des Augsburger Reichstages. Von den Schriften, die er in Coburg verfaßte, ist die berühmteste der „Sendbrief von Dolmetschen“.

Vor 400 Jahren hat der Landesherr seine Residenz von der Veste in die Stadt verlegt und dazu das aus dem Jahre 1250 stammende Franziskaner-Kloster zum Stadtschloß, der Ehrenburg, umgebaut. Um 1600 entstanden unter der Regierung des baufreudigen Renaissance-Fürsten, Herzogs Johann Casimir, zahlreiche großartige Bauwerke, die sich heute noch in gut erhaltenem Zustand befinden. 1632 konnte die Veste erfolgreich gegen die Belagerung Wallensteins verteidigt werden. Sehen wir 200 Jahre zurück, so entstanden um diese Zeit die herrlichen Prunkräume im Residenzschloß Ehrenburg und

viele Um- und Neubauten von Bürgerhäusern, an der Spitze das jetzige Sparkassengebäude am Marktplatz mit seiner Rokokofassade.

Auch weiterhin erlangte das Herrscherhaus europäische Bedeutung durch Heiraten nach England (Prinzgemahl der Queen Victoria) und Portugal, außerdem durch andere familiäre Bindungen, deren weiteste nach Mexiko reichte. Vor 100 Jahren haben die Herzöge die herrliche Parkanlage, den Hofgarten, angelegt und auf der Veste ihre reichen Kunstsammlungen vereinigt, die bald weltberühmt wurden.

So verdankt Coburg seine Eigenart als schöne Residenzstadt seinen Fürsten, deren Kunst- und Naturfreude das bleibende Gepräge gab, das bis heute erhalten geblieben ist. Es finden sich in der Stadt alle klassischen Stilarten der abendländischen Kultur, von der altgermanischen und romanischen bis hinauf in die Neuzeit, am stärksten vertreten durch die deutsche Renaissance. Im Jahre 1920 vollzog sich durch Volksentscheid der Anschluß des früheren Herzogtums Sachsen-Coburg an Bayern.

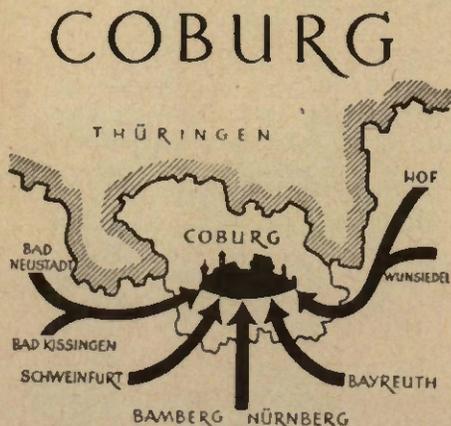


Gymnasium Casimirianum

### Besondere Sehenswürdigkeiten

166 m über der Stadt thront die alte Veste, die mit 3 starken Ringmauern als Schutzburg gegen die Slawen erbaut wurde, als eine der größten und schönsten Burgen Deutschlands. Sie birgt die von den Coburger Herzögen gegründeten Kunstsammlungen. Neben Erinnerungen an den Aufenthalt des Reformators Luther mit Lutherzimmer und Lutherkapelle ist die Kupferstichsammlung mit Qualitätsschöpfungen berühmter Meister als eine der größten Deutschlands hervorzuheben, von deren 300 000 Blättern laufend Teilausstellungen gezeigt werden. Dazu kommt eine große Waffensammlung und eine bedeutende Gläserammlung, Originalgemälde von Lucas Cranach. Der Fürstenbau enthält die herzoglichen Wohnräume, die teilweise aus dem Anfang des 16. Jahrhunderts stammen. Beachtenswert ist der herrliche Weitblick auf einen großen Teil des mitteleuropäischen Raumes (Rhön, Thüringer Wald, Fichtelgebirge, Fränkischer Jura).

Von der Veste zieht sich bis zur Stadt hin ein Park (Hofgarten), in dessen Mitte das Naturwissenschaftliche Museum, das unter anderem eine der größten und schönsten Vogelsammlungen des europäischen Festlandes mit 8000 Exemplaren beherbergt. Von der mittelalterlichen Befestigung der Stadt sind an bemerkenswerten Teilen noch 3 Tore (Juden-, Ketschen-, und Spitaltor) vorhanden. Zu beachten sind mehrere steinerne Privathäuser aus dem Mittelalter, das Haus Neugasse 1, die veränderte Hofapotheke am Markt, im gotischen Stil, das über massivem Erdgeschoß in Fachwerk ausgeführte Münzmeisterhaus, Ketschengasse 7. Von den Bauwerken verdienen eine ganze Reihe der Würdigung: Das Rathaus mit einem der größten Renaissancesäle, das Stadthaus (früheres Regierungsgebäude) gegenüber dem Rathaus mit reicher Plastik auf 5 Ziergiebeln und 2 Coburger Erkern, das Gymnasium mit Standbild des Gründers, Herzog Johann Casimir. Die Hauptkirche zu St. Moritz mit großartigem Alabaster-Grabmal für die Eltern Johann Casimirs, am Hauptportal die Figuren des



ersten Menschenpaares. Am Schloßpark die Arkaden, eine Bogenreihe mit Renaissancezierstücken vom früher dort stehenden „Ballhaus“. Das Zeughaus mit 2 wuchtigen Giebeln und einem feingestalteten Erker (Chörlein).

Im 19. Jahrhundert wurde bei der Anlage des Schloßplatzes die Ehrenburg nach den Plänen Schinkels äußerlich umgestaltet; zu beachten sind das Schmucktor, Coburger Erker und zweistöckige Bogengalerie. Die Prunkräume mit reichen Stuckdecken aus dem 17. und 19. Jahrhundert enthalten heute noch ihre vollständige Einrichtung. Die Schloßkirche und der Riesensaal sind in Barockstil ausgeführt.

In der Ehrenburg ist die Coburger Landesbibliothek untergebracht, deren reiche Bestände mit ca. 250 000

Bänden mit Werken aus 6 Jahrhunderten den Dichter Jean Paul 1803/04 und von 1820 bis an sein Lebensende 1866 den Dichter und Erforscher orientalischer Sprachen, Friedrich Rückert, an Coburg fesselten. Das Landestheater wurde 1827 als Hoftheater gegründet, das Theatergebäude entstand 1840. Es behauptet heute in der bayer. Theaterwelt einen ruhmvollen Platz; auf seinem Spielplan stehen Klassiker neben zeitgenössischen Autoren, Opern und Operetten.

Vor dem südlichen Tor Coburgs, angrenzend an das Zentraljustizgebäude, liegt eine gepflegte Grün- und Blumenanlage, der Rosengarten, mit Gaststätte.

### Beachtenswertes in der näheren Umgebung

Westliche Richtung Ahorn mit Schloß und Kirche, malerische Gebäudegruppe aus dem 15. und 16. Jahrhundert.

Tambach, Schloß der Grafen von Ortenburg mit gut erhaltener mittelalterlicher Befestigungsanlage, Kirche und Kunstwerken.

Südwestlich Schloß Hohenstein.

Südlich Schloß Niederfüllbach mit Kirche. Epitaphium der Herren von Reitzenstein.

Nordwestlich Schloß Callenberg aus dem 18.—20. Jahrhundert.

Nordöstlich Schloß Rosenau auf mittelalterlichen Resten, Anfang des 19. Jahrhunderts neugestaltet, mit Park.

### Sehenswertes in der weiteren Umgebung

Vierzehnheiligen, Wallfahrtskirche zu den 14 Nothelfern, bei Lichtenfels, Barockmeisterwerk von Johann Balthasar Neumann.

Schloß Banz mit Kirche, großartige Barockanlage von Johann Dientzenhofer, hier selbst prähistorisches Museum mit Ichthyosaurus, auf dem Steilufer des Mains, nahe Lichtenfels.

Wasserschloß Mitwitz.

Veste Rosenberg oberhalb Kronach.

Plassenburg mit „schönem Hof“ in Kuimbach.

Bayerisches Puppenmuseum in Neustadt bei Coburg.

Die Arbeitstagungen der ordentlichen Vollversammlung der Delegierten der Bayerischen Landesärztekammer beginnen am Freitag, den 12. September, 14 Uhr, im Großen Saal des Rathauses am Marktplatz. Der Festakt des Arztetages ist am 12. September, abends 20 Uhr, im Rathaussaal. Bei diesem wird Prof. Dr. Walter Schulte, Gütersloh i. Westf., einen Festvortrag halten zu Ehren und Gedenken an den in Coburg gebürtigen Prof. Dr. Hans Berger, den Erfinder der Elektroencephalographie.

Am Vormittag, um 11 Uhr, enthüllt die Stadt Coburg eine Gedenktafel für Prof. Berger an dessen Coburger Wohnhaus.

Am Sonabend, den 13. September, 19.30 Uhr, Besuch einer Spieloper im Landestheater Coburg, anschließend geselliges Beisammensein mit Darbietungen im großen Saal des Coburger Hofbräu.

Im Rahmenprogramm sind weiter vorgesehen: Besichtigung der Veste, Besichtigung der Stadt Coburg, Grenzlandfahrt mit anschließender Kaffeetafel im Rosengarten. Besuch der Ausstellung in der Landesbibliothek „Die wissenschaftliche medizinische Welt im Spiegel von drei Jahrhunderten“, die vom 12.—14. September in der Ehrenburg geöffnet ist.

## Über einige bedeutende Ärzte Coburgs

Von Dr. Rudolf Klausner sen., Ehrenvorsitzender des Ärztlichen Kreisverbandes Coburg

In alten Jahrbüchern wird erst recht spät über Ärzte berichtet. Der erste Name taucht erst im Jahre 1548 auf, es wird eines in Coburg wohnenden Arztes namens Christoph Stämlo gedacht. Vorher soll man genötigt gewesen sein, ärztliche Hilfe in Bamberg und Nürnberg zu suchen. In Coburg selbst war nur ärztliches Heilpersonal vorhanden. Die erste Gründung einer Apotheke stammt aus dem Jahre 1543. Von den Behörden wurden gründliche Medizinalordnungen erlassen, um den häufigen Pest-erkrankungen Hilfe bringen zu können.

Andreas Libavius (nach 1600)

Der bedeutendste Arzt nach 1600 war Andreas Libavius. Er war in Halle geboren, studierte in Jena Medizin und Chemie und ließ sich zuerst in Halle als Arzt nieder. Er ging dann nochmals nach Jena zum Studium von Geschichte und Sprache und hielt Vorlesungen über Geschichte und alte Dichter. 1551 kam er nach Rothenburg ob der Tauber als Physikus und Stadtarzt und gelangte dort zu Ruf und Ansehen. Ihm wurde 1594 die Inspektion des städtischen Gymnasiums übertragen. Im Jahre 1607 wurde dieser umfassende Geist von Herzog Johann Casimir als Direktor und professor primarius an das akademische Gymnasium Coburg berufen, mit der Leitung beauftragt und am 20. März in sein Amt eingeführt.

In Coburg wurde Libavius, ein echter Polyhistor, Rektor des 1605 von Herzog Johann Casimir gegründeten Gymnasiums, welches nach dem Willen seines Schöpfers als akademisches Gymnasium und Vor-Universität mit allen vier Fakultäten anzusehen war. Der kaiserliche Lehensbrief ist noch in der Coburger Landesbibliothek einzusehen. Aus den Büchertiteln des Libavius geht hervor, daß er Theologie, Geschichte, Sprachforschung, Erziehungslehre, Medizin und Chemie getrieben hat. Als Amtsarzt hat er die Rechts- und Verwaltungslehre mindestens gestreift, die Pestordnung von 1626 ist sein Werk. Seine Erfindungen auf dem Gebiete der Chemie gehören in die Geschichte der Glasindustrie, wo er den Goldpurpur und eine Vorrichtung zum Zuschmelzen von Glasröhren entdeckte. Er war ein Erforscher der Heilwässer und beschrieb in einem Büchlein den Liebensteinschen Sauerbrunnen. Das erste Lehrbuch der Chemie ist sein Werk. Er war in Deutschland der erste namhafte Chemiker, der gegen die „Ausschreitungen“ des Paracelsus kräftig auftrat und den „Geheimmittelschwindel“ derb und wirksam bekämpfte, manchmal sogar mit Angabe der Bestandteile jener sogenannter „Zauberer“ (Aus Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte, Nürnberg 1893).

In der Stiftungsurkunde des akademischen Gymnasiums war der Medizin keine ausdrückliche Erwähnung getan. Da aber dort gesagt war, es sollten die prinzipia aller Fakultäten gelesen werden, so fügte der Rektor Libavius seinem Stundenplan die Anatomie ein und er trug sie im Publikum und Pädagogium zugleich vor. Sektionen wurden in diesem Gymnasium allerdings erst zu späterer Zeit ausgeführt.

Es interessiert vielleicht nebenher, daß an vorgenanntem akademischen Gymnasium Johann Caspar Goethe, später Kaiserlicher Rat, der Vater des großen Dichters, 1725—1730 Schüler war. Er wurde während der Schulzeit mit 20 Besuchern des Gymnasiums wegen nächtlichen Unfugs mit Karzer bestraft.

Johann Christian Frommann (1623—1695)

Als Sohn eines Prof. am Casimirianum geboren, studierte er Medizin und Naturwissenschaft. Ein Jahrzehnt

war er auf Reisen und hielt sich in Königsberg und Upsala sowie in den Ländern Lövland und Dänemark auf. Im Jahre 1654 ist er wieder in Coburg und übt die Tätigkeit eines Landphysikus aus. 1680 wird er fürstlicher Leibarzt.

Er reihte sich mit einer Anzahl von Fachschriften in die Reihe der Gelehrtenärzte ein, auch verfaßte er mit historischer und naturwissenschaftlicher Gründlichkeit eine Arbeit über die Martinsgans und lieferte hiermit einen beachtenswerten Beitrag zur Kulturgeschichte. In einer Lateinschrift des Georg Abraham Merklinus „de ortu et occasu transfusionis sanguinis“ hat Frommann die Vorrede für einen Nürnberger Freund geschrieben. (Zl. XI. 1672).

Lazarus Mayenschein (1560—1671)

Im Jahre 1616 grassierte in Coburg die blutige Ruhr, an welcher auch die beiden ortsansässigen Ärzte darniederlagen. Der regierende Herzog rief den aus Nürnberg stammenden, weithin gut beleumundeten Dr. Mayenschein von seinem damaligen Wohnsitz Hof a. S. nach Coburg. M. studierte in Wittenberg und Basel. Die Ausübung des Berufes führte ihn 1564 nach Kulmbach, wo gerade die Pest sich ausbreitete, 1588 nach Schlackenwald in Böhmen, 1589 nach Hof. Hier weilte er 28 Jahre und erkrankte. Den Ruf Herzog Casimirs nahm er an, in der Hoffnung in Coburg gesunden zu können. Er erlag aber sehr bald unter heftigen Erstickungsanfällen seinem katarrhalischen Leiden.

Johann Heinrich Fischer (1759—1814)

Sein Vater war Leibarzt des Herzogs (gest. 1787), der Großvater (gest. 1746) ebenfalls, er verfaßte das Büchlein vom Gesundbrunnen in Grub a. F. bei Coburg. F. studierte in Würzburg, Erlangen und Göttingen. Er unternahm Studienreisen nach den Niederlanden und England. 1782 lehrte er als Professor in Göttingen und übernahm 1785 als Leiter die geburtshilfliche Anstalt. Seinen Lehrberuf unterbrach er, um einen erkrankten englischen Prinzen nach Frankreich und Italien zu begleiten. Im Jahre 1792 trat er als Hofrat und Leibarzt in den Dienst des Fürsten von Nassau-Weilburg, wird 1795 Geheimer Rat und siedelte 1803 als Kurfürstlicher Bayer. Leibarzt nach München über. F. schrieb über Gehirnentzündungen, Hauterkrankungen und gab klinische Berichte aus seinem Göttinger Entbindungshaus heraus. In seine Geburtsstadt Coburg kehrte Fischer nicht mehr zurück.

Christian Friedrich von Stockmar (1787 bis 1863)

St. wurde in Coburg geboren, studierte Medizin und kam mit dem Prinzen Leopold von Coburg, dem späteren König von Belgien, nach London. Es darf nicht unerwähnt bleiben, daß er das Vertrauen der Queen Victoria von England erwarb und deren Leibarzt wurde. Als kluger Berater hat er auch in der Politik seine Rolle gespielt.

Prof. Dr. Hans Berger (1873—1941)

Dieser wohl bedeutendste Coburger Arzt, Enkel des Dichters Friedrich Rückert, wurde als Sohn des Coburger Medizinalrates und Direktor des Landkrankenhauses Dr. med. Friedrich Berger in Coburg geboren. Er besuchte das Gymnasium Casimirianum. Berger beabsichtigte, zunächst Astronomie zu studieren und begann das Studium in Würzburg. Unter dem Eindruck der militärischen Dienstzeit wechselte er zum Studium der Medizin über. Er beendete sein Studium in Jena und wurde Assistent an der psychiatrischen und Nervenklinik der Universität Jena.

Nach der Habilitation an der Hochschule wurde er 1906 Professor. 1919 wurde ihm als Nachfolger Binswangers der Lehrstuhl für Psychiatrie der Universität übertragen.

Als erstem gelang es Berger den Nachweis zu erbringen, daß das menschliche Gehirn Wellen aussendet, er konnte diese Wellen auf Kurven ableiten und entwickelte das Elektroencephalogramm. Wegen seiner Verdienste sollte er kurz vor dem 2. Weltkriege mit dem Nobelpreis ausgezeichnet werden, dessen Annahme ihm jedoch unter dem Nationalsozialismus verwehrt wurde. Ein zweites Mal wurde er nach dem 2. Weltkrieg wiederum zum Nobelpreisträger vorgeschlagen. Diese Auszeichnung hat den bedeutenden Wissenschaftler nicht mehr ehren können, da der Tod seinem Leben ein Ende gesetzt hatte.

An der Psychiatrischen Klinik in Jena befindet sich eine Gedenktafel zu seinen Ehren. Die Stadt Coburg will nun auch ihren großen Sohn würdigen, am 13. September 1958 wird an seinem früheren Wohnhause eine Gedenktafel angebracht werden. Auf dem Festabend des 11. Bayer. Ärztetages wird ein Festvortrag zum Gedenken und zur Ehrung von Prof. Berger von Prof. Dr. Walter Schulte, einem Schüler Bergers, gehalten werden. Kürzlich sagte ein bedeutender Gelehrter in einer Festrede die Worte: „Wenn man von uns allen nicht mehr sprechen wird, wird die Entdeckung Bergers in der Geschichte der Medizin weiterleben.“

Anschrift d. Verf.: Coburg, Hirschfeldring 17.

## Einkünfte, Einkommen und Steuerschuld der Ärzte in Bayern

Von Dr. Josef Sieber, München-Grünwald

*Im Zusammenhang mit der öffentlichen Auseinandersetzung um die Honorierung der kassenärztlichen Leistungen wurden auch verschiedentlich Angaben über die Einnahmen der Kassenärzte veröffentlicht, die schon deshalb ein unrichtiges Bild geben mußten, weil Umsatz und Reineinkommen nie getrennt waren.*

*Die Verbindung von kassenärztl. Umsatz und kassenärztl. Honorar war schon deshalb falsch, weil die angemessene Honorierung unserer kassenärztl. Arbeit mit der Höhe des Umsatzes grundsätzlich nichts zu tun hat. Einen Anspruch auf angemessene Honorierung unserer hochwertigen Arbeit hätten wir auch dann, wenn die Umsätze noch höher wären, als sie verschiedentlich behauptet werden. Trotzdem erscheint es mir sehr wertvoll, daß wir heute aus der Feder eines völlig unverdächtigen Autors, nämlich eines Mitarbeiters des Bayerischen Statistischen Landesamtes, einen Aufsatz über die Einkommensverhältnisse der Ärzte in Bayern veröffentlichten können. Es wird darin in überzeugender Weise dargelegt, daß die Ärzte in Bayern wahrhaftig nicht auf Rosen gebettet sind. Dabei ist zu berücksichtigen, daß fast alle Ärzte heute noch viel zu geringe Aufwendungen für ihre Sicherung im Falle von Alter, Berufsunfähigkeit und Tod machen und dazu auch gar nicht in der Lage sind, weil ihnen einerseits dazu die Mittel fehlen und andererseits der Staat sich bis jetzt leider noch nicht entschließen konnte, durch eine entsprechende steuerliche Berücksichtigung derartiger Aufwendungen zur sozialen Sicherung des Arztstandes beizutragen.*

*Wir hoffen, daß der wertvolle Aufsatz des Herrn Dr. Sieber zur Klärung mancher strittigen Fragen beitragen wird.*

Dr. Sewering

Über Einkünfte und Einkommen der Ärzte herrschen in der Öffentlichkeit häufig irriige Vorstellungen. Auch der Kollegenschaft mußte ein umfassendes Bild über die Einkommensstruktur des gesamten Berufsstandes mangels Unterlagen bisher fehlen. Bei der letzten Statistik der veranlagten Einkommensteuer im Jahre 1954 wurden unter einigen freien Berufen auch die Ärzte gesondert in den Ergebnissen nachgewiesen. Durchschriften der

Steuerbescheide auf Grund der Veranlagung zur Einkommensteuer dienten der Statistik als Unterlagen; eine Belastung der Einkommensbezieher durch eine zusätzliche Befragung war damit vermieden worden. Wenn diese Ergebnisse erst jetzt vorliegen, so liegt dies auch an der verhältnismäßig späten Veranlagung; so wird beispielsweise die Veranlagung für das Jahr 1956 erst in diesen Monaten durchgeführt. Die Ergebnisse des Jahres 1954 können in etwa jedoch bis in das Jahr 1956 mit Hilfe der Umsatzsteuerstatistik, bei der die Ergebnisse für Ärzte ebenfalls gesondert nachgewiesen werden, aufgeschätzt werden; für die Gesamtstruktur der Einkünfte und Einkommen sind diese Daten daher keineswegs überholt. Bei den zur Einkommensteuer Veranlagten und den umsatzsteuerpflichtigen Ärzten handelt es sich im wesentlichen um den gleichen Personenkreis.

Zur Unterscheidung von solchen Ärzten, für die die Einkünfte aus selbständiger Arbeit<sup>1)</sup> lediglich einen Nebenverdienst bilden, wurden jene Ärzte gesondert herausgestellt, deren Gesamteinkünfte nach den Veranlagungsergebnissen „überwiegend“, d. h. zu mehr als 50% auf selbständige Arbeit zurückzuführen sind.

Bei den aus selbständiger Arbeit zu ermittelnden Einkünften handelt es sich — entsprechend dem Einkommensteuergesetz — um den Unterschiedsbetrag zwischen dem Betriebsvermögen am Schluß des Wirtschaftsjahres und dem Betriebsvermögen am Schluß des vergangenen Jahres, vermehrt um den Wert der Entnahmen und vermindert um den Wert der Einlagen; bei nicht wesentlichen Abweichungen des Betriebsvermögens am Schluß der Jahre kann im allgemeinen auch der Überschuß der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben (Werbungskosten) angesetzt werden.

<sup>1)</sup> Das Einkommensteuerrecht unterscheidet 7 Einkunftsarten, nämlich Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb, selbständiger Arbeit, nichtselbständiger Arbeit, Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung sowie sonstige Einkünfte.



CEFAK  
Kempton/Allg.

# Cefangipect

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

Von den Einkünften sind die sog. Sondervergünstigungen<sup>2)</sup> bereits abgesetzt. Als Sondervergünstigungen dürften bei Einkünften aus freier Berufstätigkeit für Ärzte 1954 hauptsächlich erhöhte Abschreibungen für Wohngebäude in Frage gekommen sein; daneben spielte vielleicht auch die Förderung des Wohnungsbaus, Förderung der Vorfinanzierung des Lastenausgleiches sowie die Bewertungsfreiheit beweglicher Wirtschaftsgüter unter gewissen Voraussetzungen für Vertriebene und Verfolgte eine gewisse Rolle. Einen Anhaltspunkt über die Höhe dieser steuerlichen Sondervergünstigungen bieten die Angaben für die Einkommensteuerpflichtigen mit Einkünften überwiegend aus selbständiger Arbeit insgesamt; bei diesen beliefen sie sich im Durchschnitt auf 3,6% des Gesamtbetrages der Einkünfte.

Bei Bezug von Einkünften aus selbständiger Arbeit (freier Arztstätigkeit) und gleichzeitigen Einkünften aus einer oder mehrerer der übrigen (6) Einkunftsarten wurden diese zusammengerechnet — unter gleichzeitigem Abzug evtl. entstandener Verluste aus irgendeiner Einkunftsart — zum sog. „Gesamtbetrag der Einkünfte“; dieser enthält somit auch die Nebeneinkünfte, die von Ärzten außerhalb der freien Berufstätigkeit erzielt wurden.

Vom Gesamtbetrag der Einkünfte werden die „Sonderausgaben“ abgezogen, um das „Einkommen“ (im steuerrechtlichen Sinne) zu berechnen; für diese Sonderausgaben wurde bei Einkünften aus selbständiger Arbeit ein Pauschalsatz von mindestens 200 bzw. 624 DM in bestimmten Fällen zugrunde gelegt, sofern vom Steuerpflichtigen beim Finanzamt nicht höhere Beträge nachgewiesen wurden. Unter Sonderausgaben fielen Schuldzinsen bestimmter Art und Aufwendungen für steuerbegünstigte Zwecke wie gewisse Versicherungsprämien, Beiträge zur Ärzteversorgung und zu Kapitalansammlungsverträgen, gezahlte Vermögen- und Kirchensteuer u. ä. m. mit gewissen Höchstgrenzen. Vor Anwendung der Einkommensteuertabelle konnten vom festgestellten Einkommen gegebenenfalls weitere Freibeträge geltend gemacht werden, z. B. wegen zwangsläufig erwachsener außergewöhnlicher Belastungen, soweit sie die zumutbare Mehrbelastung übersteigen (z. B. auswärtige Unterbringung von Kindern zwecks Ausbildung, Beschäftigung einer Hausgehilfin unter bestimmten Voraussetzungen, erhöhte Kosten infolge Krankendiät, infolge Körperbeschädigung u. ä. m.). Die Steuersätze waren — gesondert nach Steuerklassen (Familienstand und Kinderzahl) — für die steuerpflichtigen Einkommen progressiv gestaffelt.

Der Vollständigkeit halber müssen noch einige Gruppen von Steuerpflichtigen erwähnt werden, die zwar unter das Einkommensteuergesetz fallen, jedoch von der Statistik nur insgesamt erfaßt wurden: die Gruppe der sog. Verlust- und Nullfälle wie jene der Nichtveranlagten. Zur Gruppe der Null- und Verlustfälle rechnen jene,

2) Nach § 7a-f Einkommensteuergesetz, §§ 3 und 4 Ausführungsgesetz, § 36 Investitionshilfegesetz usw.

3) Vgl. „Das veranlagte Einkommen der Einkommensteuerpflichtigen in Bayern 1954“ in den Monatsheften des Bayerischen Statistischen Landesamts „Bayern in Zahlen“, Heft 1/1958

4) Vgl. „Einkommen freier Berufe in Bayern“ in „Bayern in Zahlen“, Heft 7/1958

bei denen sich für das Einkommen im steuerrechtlichen Sinn nach Berücksichtigung aller Abzüge ein Betrag von 0 DM oder gar ein Minus-(Verlust-)Betrag ergeben hat. Wenn jedoch festgestellt wurde, daß das Einkommen von vornherein unter der Steuergrenze lag, unterblieb die Veranlagung ganz (Nichtveranlagte). Um eine gewisse Vorstellung über die Größenordnungen dieser Gruppen zu erhalten, sei erwähnt, daß sich unter allen 758 000 Einkommensteuerpflichtigen im Jahre 1954 nahezu 9000 oder rd. 1% Verlust- und Nullfälle befanden, während rd. 135 000 oder 18% überhaupt nicht veranlagt wurden.<sup>3)</sup> Wenn diese Prozentsätze auch nicht unbedingt für die freiberuflichen Ärzte zutreffen müssen, so ist dieser Gesichtspunkt bei Beurteilung der folgenden Zahlen mindestens zu berücksichtigen.

Schließlich ist noch zu beachten, daß es sich bei der Veranlagung zur Einkommensteuer im allgemeinen um Jahresergebnisse handelt; zu einem wenn auch verhältnismäßig geringen Teil sind darin jedoch auch Einkünfte nur aus einem Teil des Jahres enthalten, insoweit als der Beginn oder die Beendigung der Erwerbstätigkeit bzw. der Ausübung des freien Berufs nur mehr einen Teil des Jahres umfaßt. Diese Fluktuation ist jedoch nicht sehr groß und dürfte die Gesamtergebnisse nicht entscheidend beeinflussen. Zudem ist auch dadurch ein gewisser Ausgleich geschaffen, daß die im vorausgehenden Absatz genannten Kleinstinkommen sowie Verlustfälle nicht in die Ergebnisse einbezogen wurden.

Für das Kalenderjahr 1954 wurden in Bayern insgesamt 8019 Ärzte zur Einkommensteuer veranlagt; von diesen bezogen 6958 oder rd. 87% Einkünfte überwiegend (d. h. zu mehr als 50%) aus der freien Arztstätigkeit (vgl. Übersicht).<sup>4)</sup>

Bei Betrachtung der Schichtung der Ärzte nach Größenklassen der Einkünfte aus selbständiger Arbeit fällt zunächst auf, daß auf die unteren Größenklassen (unter 8000 DM) bereits ein Drittel aller Ärzte entfiel. In diesem Drittel sind allerdings auch jene Ärzte enthalten, deren Einkünfte aus der freiberuflichen Arztstätigkeit nur ein Nebeneinkommen darstellen. Vergleicht man jedoch die gleichen Größenklassen bei Ärzten, deren Einkünfte überwiegend, d. h. zu mehr als 50% aus selbständiger Arbeit stammten, so hatten immerhin noch ein Viertel dieser Ärzte Einkünfte von weniger als 8000 DM im Jahr. Zu einem, wenn auch geringen Teil mag es sich hierbei — wie schon erwähnt — um Ärzte mit neu eröffneter oder auslaufender Praxis handeln, die nur einen Teil dieses Jahres ausgeübt wurde; dadurch entstehen für die in Frage kommenden Fälle entsprechend niedrigere Jahresbeträge. Auf die mittleren Einkunftsgruppen zwischen 8000 und 25 000 DM entfielen insgesamt gut die Hälfte (rd. 53 v. H.) aller Ärzte, bei jenen mit überwiegenden Einkünften aus selbständiger Arbeit sogar drei Fünftel dieser Ärzte. Einkünfte von mehr als 25 000 DM erzielten nur noch 13,4% (bzw. 15%) aller Ärzte.

In den unteren Einkunftsgruppen bis 8000 DM spielten Nebeneinkünfte (Differenzbetrag aus dem Gesamtbetrag der Einkünfte und den Einkünften aus selbständiger Arbeit) eine verhältnismäßig große Rolle; mit zunehmenden Einkünften nimmt dieser Anteil beinahe stetig ab (vgl. Schaubild auf Seite 181).

# LITRADERM

Die rationelle Hydrocortisonsalbentherapie

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

DESITIN-WERK CARL KLINKE · HAMBURG

## Freies Wochenende

30./31. August

Allerdings zeigen diese Nebeneinkünfte in der Größenklasse von mehr als 50 000 DM wieder eine leicht steigende Tendenz. Im Gesamtdurchschnitt aller veranlagten Ärzte betragen die Einkünfte außerhalb der freiberuflichen Tätigkeit rd. 2000 DM im Jahr, für jene Ärzte mit überwiegenden Einkünften aus freiberuflicher Tätigkeit rund 500 DM.

Aus dem Gesamtbetrag der Einkünfte ergibt sich nach Abzug der schon erwähnten Sonderausgaben das Einkommen im steuerrechtlichen Sinn. Als Sonderausgaben wurden im Gesamtdurchschnitt aller Ärzte mit Einkünften überwiegend aus selbständiger Arbeit rd. 2700 DM oder 16,6% des Gesamtbetrages der Einkünfte steuerrechtlich anerkannt. Diese anerkannten Unkostenbeträge beliefen sich bei der untersten Größenklasse auf 600 DM und nahmen von Größenklasse zu Größenklasse stetig zu bis 9600 DM in der Einkunftsgruppe über 50 000 DM.

Die Einkommensteuerschuld belief sich im Durchschnitt aller veranlagten Ärzte auf 3200 DM. In der 2. Hälfte der Übersicht (Veranlagte mit Einkünften überwiegend aus selbständiger Arbeit), in der die Zuordnung der Veranlagten zur Größenklasse der Einkünfte aus selbständiger Arbeit weitgehend jener nach Größenklassen des Einkommens entsprechen dürfte, wird die Progression der Steuer deutlich sichtbar: in der untersten Gruppe betrug die Steuerschuld im Durchschnitt rd. 80 DM oder 4% des Einkommens und stieg bis zur höchsten Gruppe auf 25300 DM oder 40% des Einkommens an. Damit ergibt sich eine starke Verflachung der ursprünglichen Einkommenspyramide. Hierbei sind andere Steuern wie Abgabe Notopfer Berlin und Kirchensteuer noch nicht berücksichtigt.

Zur Ergänzung der Übersicht werden noch kurz die Verhältnisse jener Ärzte gesondert dargestellt, die zwar auch Einkünfte aus selbständiger Arbeit, d. h. aus freier Berufstätigkeit bezogen, deren Schwerpunkt jedoch auf einer der übrigen (6) Einkunftsarten lag:

Größenklasse der Einkünfte aus selbständiger Arbeit (DM)	Veranlagte Ärzte mit überwiegenden Einkünften aus anderen Einkunftsarten			
	Zahl	%	Einkünfte aus selbständiger Arbeit	Gesamt-betrag der Einkünfte
	je Steuerpflichtiger (in 1000 DM)			
unter 3 000	660	62,2	1,3	12,1
3 000 — 5 000	156	14,7	3,9	16,0
5 000 — 8 000	109	10,3	6,2	18,2
8 000 — 12 000	85	8,0	9,8	24,3
12 000 und mehr	51	4,8	20,8	41,6
zusammen	1061	100	3,8	15,7

Hierbei entfällt der weitaus größere Teil der Ärzte auf die unteren Einkunftsgruppen aus selbständiger Arbeit (unter 8000 DM). Verständlicherweise nehmen die Durchschnittseinkünfte mit steigender Größenklasse zu; interessant ist hierbei jedoch, daß mit zunehmenden Einkünften aus selbständiger Arbeit auch die übrigen Einkünfte ziemlich stetig ansteigen, wenn auch nicht in gleichem Maße wie die Einkünfte aus selbständiger Arbeit, oder mit anderen Worten: der Anteil der Einkünfte aus freier Berufstätigkeit an den Gesamteinkünften ist hierbei in der unteren Einkunftsgruppe am geringsten (rd. 11%) und steigt bei den folgenden Größenklassen beinahe gleichmäßig an. Zur Erreichung eines gewissen sozialen Existenzminimums sind bestimmte Mindesteinkommen erforderlich, die nach den Gegebenheiten durch sog. Nebeneinkünfte erreicht oder gegebenenfalls verbessert werden.

Ferner sollen noch kurz jene zur Einkommensteuer veranlagten Ärzte gesondert erwähnt werden, die neben ihren Einkünften aus freier Berufstätigkeit (selbständiger Arbeit) außerdem veranlagte Einkünfte aus Gewerbebetrieb erzielten. Hierbei handelt es sich zwar nur um 241 Ärzte, die jedoch gegenüber der Gesamtzahl eine andersgeartete Struktur aufweisen; sie werden daher gleichzeitig nach der überwiegenden Einkunftsart dargestellt:

Überwiegende Einkunftsart	Veranlagte Ärzte mit Einkünften aus selbständiger Arbeit, aber gleichzeitigen Einkünften aus Gewerbebetrieb		
	Zahl	Einkünfte aus selbständiger Arbeit	Gesamt-betrag der Einkünfte
	je Steuerpflichtiger (in 1000 DM)		
Gewerbebetrieb	68	7,3	45,9
selbständige Arbeit	146	18,5	24,1
nichtselbst. Arbeit	20	3,6	15,9
übrige Einkunftsarten	7	8,7	31,1
zusammen	241	13,8	29,8

Demnach waren für Ärzte mit überwiegenden Einkünften aus dem abhängigen Dienstverhältnis und gleichzeitigen Einkünften aus freiberuflicher Tätigkeit und aus Gewerbebetrieb die Einkünfte aus der freiberuflichen Tätigkeit wie die Gesamteinkünfte durchschnittlich am geringsten. Dagegen lagen jene Ärzte mit dem Einkunftsschwerpunkt der freien Praxis sowohl mit diesen Einkünften wie mit dem Gesamtbetrag (einschl. sämtlicher Nebeneinkünfte) weit über dem Gesamtdurchschnitt. Für jene Ärzte, die die freie Arztstätigkeit sozusagen im Nebenberuf ausübten, deren größere Einkunftsquelle der Gewerbebetrieb darstellte, war der Gesamtbetrag der Einkünfte weit über dem Durchschnitt der übrigen Gruppen. Somit wird durch diese Nebentätigkeiten das Gesamtbild, insbesondere hinsichtlich des gesamten Einkommens, etwas verwischt.

Zur Abrundung der Betrachtung soll noch ein kurzer Vergleich der Einkünfte mit den Gesamtumsätzen der Ärzte gezogen werden; Umsätze wie Einkünfte können

# RECORSAN

## die älteste Herzsalbe

Seit 4 Jahrzehnten bewährt.

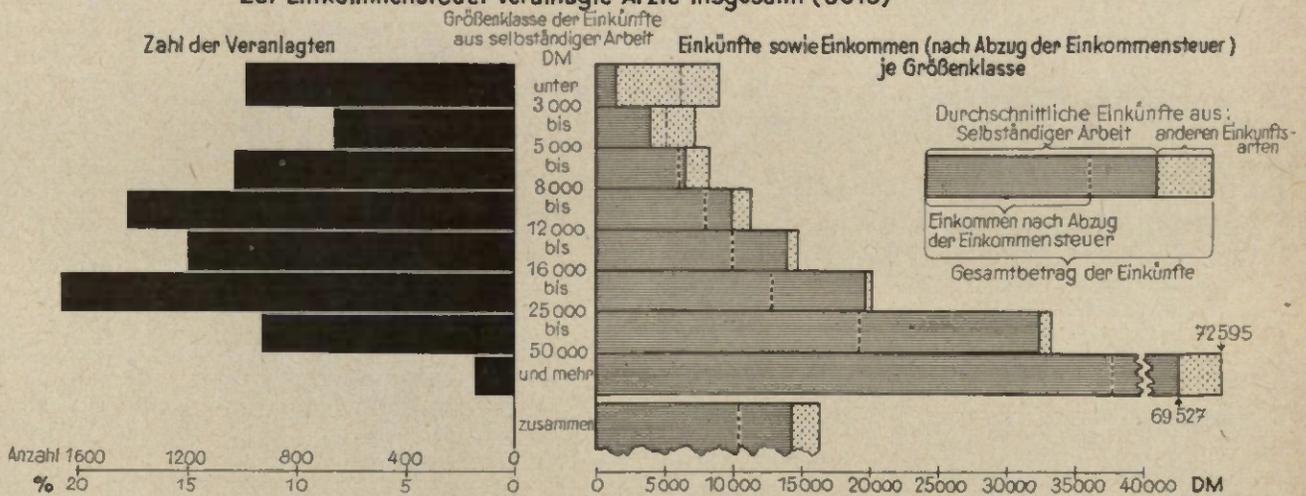
o. P. DM 1,80 o. U.

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

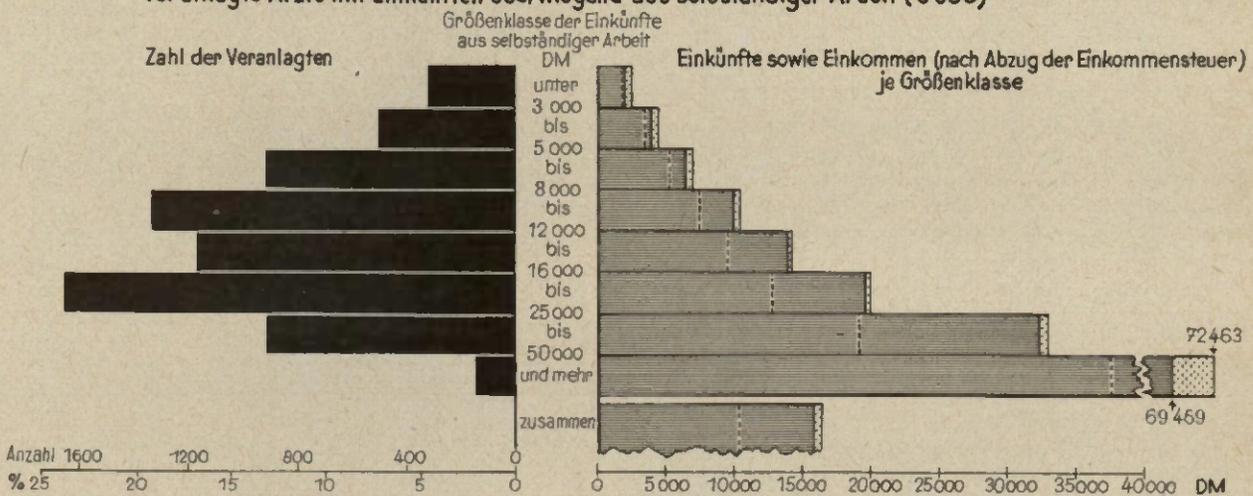
# Die Ärzte in Bayern nach Größenklassen ihrer Einkünfte aus selbständiger Arbeit

Ergebnisse der Veranlagungen zur Einkommensteuer 1954

## Zur Einkommensteuer veranlagte Ärzte insgesamt (8019)



## Veranlagte Ärzte mit Einkünften überwiegend aus selbständiger Arbeit (6958)



Dr. Sie/Zi

bis zum Jahre 1950 zurückverfolgt werden. Für die Umsätze der Ärzte kann außerdem die Entwicklung bis zum Jahre 1956 aufgezeigt werden. Bei der Statistik der veranlagten Einkommen wurden für das Jahr 1950 zwar nur die steuerbelasteten Ärzte gesondert erfaßt, während die steuerbefreiten unberücksichtigt blieben. Unter diesem Vorbehalt ergibt sich folgender Vergleich:

Größenklasse der Einkünfte aus selbständiger Arbeit (DM)	1950 steuerbelastete veranlagte Ärzte Zahl	1954 alle veranlagten Ärzte Zahl	Veränderung 1954 zu 1950 in %
unter 3 000	1 037	982	- 5,3
3 000 — 8 000	2 856	1 686	- 41,0
8 000 — 16 000	2 185	2 616	+ 19,7
16 000 — 50 000	774	2 587	+ 234,2
50 000 und mehr	30	148	+ 393,3
<b>zusammen</b>	<b>6 882</b>	<b>8 019</b>	<b>+ 16,5</b>

Wenn auch die steuerbefreiten freiberuflichen Ärzte 1950 nicht in dieser Aufgliederung einbezogen sind, so ist trotzdem noch eine sichtbare Entlastung der unteren Größenklassen zugunsten der mittleren und höheren Gruppen festzustellen. Eine Gegenüberstellung der durchschnittlichen Einkünfte und Einkommen sowie der Gesamtumsätze ergibt hierbei folgendes Bild:

Merkmal	Durchschnitt je Steuerpflichtiger (in 1000 DM)		
	Steuerbelastete Veranlagte 1950	Alle Veranlagten 1954	Zunahme 1954 zu 1950 in %
Einkünfte aus selbständiger Arbeit	9,0	14,3	59,3
Einkommen (im steuerrechtl. Sinn)	9,0	13,6	52,3
Gesamtumsatz	19,3	27,6	43,3

Hiernach hat sich in dieser Zeit das durchschnittliche Gesamteinkommen der Ärzte ungünstiger entwickelt als die Einkünfte der Ärzte aus freiberuflicher Tätigkeit; diese Tatsache kann auf das geringere Wachstum der übrigen Nebeneinkünfte bzw. auf eine stärkere Zunahme der steuerrechtlich anerkannten Sonderausgaben zurückgeführt werden. Die Entwicklung des Gesamtumsatzes (steuerpflichtiger und steuerfreier Umsatz) wird allerdings auch von einigen wenigen Gesellschaften, Personenvereinigungen u. dgl. mehr mitbestimmt, die bei der Veranlagung zur Körperschaftssteuer — und nicht zur Einkommensteuer — enthalten sind. Das Zurückbleiben in der Umsatzentwicklung gegenüber der Entwicklung der Einkünfte seit 1950 dürfte von den 1950 nicht voll erfaßten Kleinumsätzen (Jahreszahlern), insbesondere der in abhängigem Dienstverhältnis stehenden Ärzte, mitbestimmt sein.

Von Interesse ist schließlich noch der Anteil des Einkommens am Gesamtumsatz der Ärzte; durchschnittlich betrug im Jahre 1954

der Anteil	am Gesamtumsatz der umsatzsteuer- pflichtigen Ärzte im Durchschnitt
der Einkünfte aus freiberuflicher Arztstätigkeit	52,0%
des Gesamtbetrags der Einkünfte der Ärzte	59,2%
des Einkommens (im steuerrechtl. Sinn)	49,6%

Hiernach beliefen sich die Praxisunkosten einschl. der Unkosten aus Nebeneinkünften auf etwa zwei Fünftel des Gesamtumsatzes, das Einkommen auf etwa die Hälfte und das Einkommen nach Abzug der Einkommensteuer durchschnittlich auf weniger als ein Drittel (rd. 31%)

des Gesamtumsatzes; dieser Anteil wurde durch weitere Steuern noch reduziert.

Es wurde bereits erwähnt, daß eine fundierte Heraufschätzung der Einkünfte bis zum Jahre 1956 mit Hilfe der Ergebnisse der Umsatzsteuerstatistik möglich ist. Bei verhältnismäßig geringfügiger Zunahme der umsatzsteuerpflichtigen Ärzte erhöhte sich der Durchschnittsumsatz vom Jahre 1954 von 27 600 DM auf 33 700 DM oder 22% bis zum Jahre 1956.<sup>5)</sup>

Unter der Voraussetzung und mit dem Vorbehalt, daß die Relationen zwischen Einkünften aus freier Arztpraxis, den sonstigen Einkünften und Sonderausgaben einerseits und dem Gesamtumsatz andererseits im wesentlichen die gleichen geblieben sind, ergäben sich für das Jahr 1956 folgende errechnete Größenordnungen

für	im Durchschnitt (in 1000 DM)
die Einkünfte aus freiberuflicher Arztstätigkeit	17,5
den Gesamtbetrag der Einkünfte für Ärzte	19,9
das Einkommen (im steuerrechtlichen Sinn)	16,7

Von diesem errechneten Einkommen geht noch weiterhin die nicht unbeträchtliche Einkommensteuer ab. An Hand der in absehbarer Zeit vorliegenden Umsatzsteuerdaten für das Kalenderjahr 1957 werden Einkommenschätzungen bereits für dieses Kalenderjahr 1957 möglich.

<sup>5)</sup> Vgl. auch die ausführliche Darstellung über die Entwicklung der Umsätze freier Berufe und deren Besteuerung sowie ihrer Gliederung nach Größenklassen in Heft 210 der Beiträge zur Statistik Bayerns „Umsätze und Umsatzsteuer in Bayern — Ergebnisse der Umsatzsteuerstatistik für das Jahr 1956“, herausgegeben vom Bayerischen Statistischen Landesamt.

Anschrift d. Verf.: Grünwald, Bodenschneidstraße 18.

### Einkünfte, Einkommen und Steuerschuld der Ärzte in Bayern 1954

Größenklasse der Einkünfte aus selbständiger Arbeit (von ... bis unter ... DM)	Steuer- pflichtige		Veranlagte Ärzte mit Einkünften aus selbständiger Arbeit				
	Zahl	%	Einkünfte aus selbst- ständiger Arbeit	Gesamtbetrag der Einkünfte	Einkommen (im steuer- rechtl. Sinne)	Einkommen- steuer	Einkommen abzüglich der Einkommen- steuer 1)
<b>Alle Veranlagten mit Einkünften aus selbständiger Arbeit</b>							
unter 3 000	982	12,3	1,5	9,0	7,7	1,6	6,2
3 000 — 5 000	661	8,2	4,0	7,2	8,1	0,9	5,2
5 000 — 8 000	1 025	12,8	8,5	8,2	6,9	0,8	6,1
8 000 — 12 000	1 419	17,7	10,0	11,3	9,4	1,4	7,9
12 000 — 16 000	1 197	14,9	14,0	14,7	12,2	2,3	9,9
16 000 — 25 000	1 660	20,7	19,8	20,1	16,7	3,9	12,8
25 000 — 50 000	927	11,6	32,4	33,3	27,8	8,6	19,3
50 000 und mehr	148	1,8	69,5	72,6	63,1	25,4	37,7
<b>zusammen</b>	<b>8 019</b>	<b>100</b>	<b>14,3</b>	<b>16,3</b>	<b>13,6</b>	<b>3,2</b>	<b>10,4</b>
<b>darunter: Veranlagte mit Einkünften überwiegend aus selbständiger Arbeit</b>							
unter 3 000	322	4,6	2,0	2,6	2,0	0,1	1,9
3 000 — 5 000	505	7,2	4,0	4,5	3,7	0,2	3,5
5 000 — 8 000	916	13,2	6,5	7,1	5,9	0,5	5,3
8 000 — 12 000	1 334	19,2	10,0	10,4	8,6	1,2	7,5
12 000 — 16 000	1 168	16,8	14,0	14,2	11,7	2,1	9,6
16 000 — 25 000	1 650	23,7	19,8	20,1	16,7	3,9	12,8
25 000 — 50 000	916	13,2	32,4	33,0	27,6	8,4	19,2
50 000 und mehr	147	2,1	69,5	72,5	62,9	25,3	37,6
<b>zusammen</b>	<b>6 958</b>	<b>100</b>	<b>15,9</b>	<b>16,4</b>	<b>13,7</b>	<b>3,2</b>	<b>10,4</b>

<sup>1)</sup> Durch Auf- und Abrundungen entstehen aus der Subtraktion (Einkommen abzüglich Steuerschuld) geringfügige Differenzen.

Lange Wirkungsdauer

Dauermedikation unschädlich

**Nicomynon**®

DBP.

Antirheumatikum • Antineuralgikum

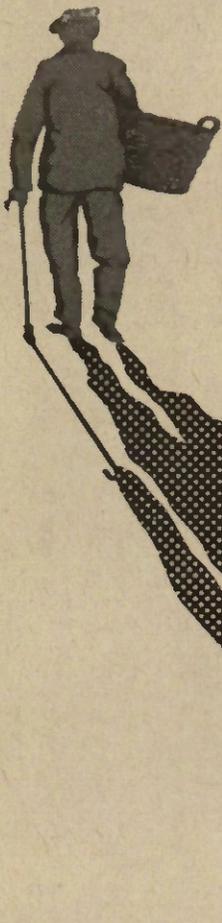
Nicotinsäureamido-phenyldimethylpyrazolon DBP.

Dragées 0,2 g

Suppositorien 0,4 g



H. TROMMSDORFF • • • AACHEN • • • GEGRÜNDET 1797



Arteriosklerose -  
Apoplexiegefahr

Wirkungsvolle  
Therapie  
mit

**Jo-Rhoedan**

*Die kleine Jod-Rhodan-Rutin-Dosis  
mit Crataegus und Reserpin*

JO-RHOEDAN-Tabletten, 20 St. DM 1,55 o. U.

JO-RHOEDAN-liquid., 20 ccm DM 1,55 o. U.

DOLORGIET-ARZNEIMITTELFABRIK-BAD GODESBERG

● **Mallebrin**

Adstringa - Antisepticum

● **Migräne-Kranit**

Cerebral-Antispasmodicum

● **Analgit**

externes Analgeticum

● **Veralgit** sine Cod.  
cum Cod. (pro Tabl. 0,004 Cod. phosph.)

Analgeticum - Antineuralgicum

● **Mediment**

mildes Hauteiz-Liniment

● **R-Mallebrinetten**

adstringo-antisept. Rachentabletten

● **Eusedon**

Neurosedativum

● **Hyperämol**

Tatalhyperämicum

● **Neurischian**

schmerzherd-lakale Klein-Injektion

● **Thermente**

Hyper- u. Histothermica

● **Asthmo-Kranit**

Branchial-Antispasmodicum

● **Pernionin**

Frastsalbe



## Erziehung zur Angst

Von Dr. Walther Koerting

Nietzsche bezeichnete die moderne Lebensangst als eine „europäische Krankheit“. Sprach also Nietzsche gegen Ende des vorigen Jahrhunderts in einer im Verhältnis zur Gegenwart durch Ruhe gekennzeichneten Periode von einer krankhaften Lebensangst, um wie viel mehr gilt das für die Gegenwart mit ihrem turbulenten Treiben, ihrer stetig und bewußt sich steigenden Hast, mit ihren seit Jahren, ja Jahrzehnten sich nicht mindernden, sondern zunehmenden politischen, oft knapp an einem neuen Kriege vorbeigehenden Spannungen. Verantwortungsbeußte Personen und Stellen müßten, soweit sie auf die öffentliche Meinung Einfluß haben und einwirken können, alles tun, um die Lebensangst des einzelnen und der Gesamtheit nicht noch weiter zu steigern.

Daß man im Zeichen des abschwellenden und sich wieder steigenden, vorerst — und wahrscheinlich in absehbarer Zeit — nicht beendeten Kalten Krieges von jenseits der Grenzen daran interessiert ist, Unruhe zu stiften und zu erhalten, ist klar. Unverständlich bleibt es aber, daß diese Spannungen, dieser Hang zum Neurotischen vor allem von einem Teil der illustrierten Zeitungen in einer Weise gefördert wird, die eindeutig als schädlich für die Volksgesundheit bezeichnet werden muß.

In einer Zeit, da man immer mehr bestrebt ist, Krankheiten nicht nur zu heilen, sondern auch ihrer Entstehung durch Vorsorge entgegenzuwirken, muß man, gerade im Hinblick auf ihre Auswirkungen auf die Volksgesundheit, gewisse Auswüchse auf dem Gebiete eines zugegebenermaßen kleinen, aber einflußreichen Teiles der Presse mit großer Sorge betrachten.

Im Gegensatz zum Arzt, der zum Schweigen verpflichtet ist, sieht es die Presse als ihre Aufgabe an, in aller Öffentlichkeit jegliches Schweigen zu durchbrechen. Es muß betont werden, daß gegen eine seriöse, sich auf Artikel 5 des „Grundgesetzes“ und Artikel 110 der „Verfassung des Freistaates Bayern“ stützende Berichterstattung und freie Meinungsäußerung keinerlei Einwand erhoben wird, noch erhoben werden kann.

Daß hier jedoch des öfteren gewisse Grenzen, besonders von den Illustrierten und Wochenzeitungen überschritten werden, zeigen gerade die Diskussionen in der letzten Zeit. Daß man in maßgeblichen Kreisen der Presse selbst die Entwicklung auf diesem Teilgebiet bedauert, ist beachtenswert.

In den letzten Jahren sind es gerade die Ärzte, die in steigendem Maße in den Mittelpunkt großer Filme und sensationell aufgezogener Artikel der Illustrierten gestellt werden, deren Verfasser sich zwar über die Erweiterung ihres Leserkreises, nicht aber über die Folgen für die seelische Verfassung desselben im klaren zu sein scheinen.

Man beklagt es seit Jahren, daß der für die Heilung wesentliche direkte Kontakt zwischen Patient und Arzt durch das Dazwischentreten Dritter gestört wird. Das sind die Krankenkassen und zum Teil die Gesundheitsbehörden, deren großes Interesse an der Heilung der Patienten nicht bestritten werden kann. Ganz anders ist es aber, wenn andere Stellen immer und immer wieder das Vertrauen zum Arzt stören. Als vor wenigen Monaten an einer Münchner Klinik das Versehen einer Schwester, die in eine für ein Narkosemittel bestimmte Flasche Benzin einfüllte, tragische Folgen hatte, hatte man nichts eiligeres zu tun, als den Ärzten Schuld zu geben. Wie weit man da ging, zeigt eine Karikatur in der Studenten(!)-Zeitung „forum“ mit der Beschriftung „Keine Angst, heute sprit-

zen wir kein Benzin“. „Ein Mensch? Nein, ein Kassenpatient.“

Daß damit im Kassenpatienten das Bewußtsein, ein Patient minderer Ordnung zu sein, geweckt und gefestigt wird, ist Tendenz und offensichtlich. Man wird hier an den Film „Weil Du arm bist, mußt Du früher sterben“ erinnert. (Es sprach für den gesunden Instinkt der Bevölkerung, daß ihm nur ein geringer Erfolg beschieden war). Mit Recht wurde von ärztlicher Seite damals darauf hingewiesen, daß gerade der Begüterte weit gefährdeter ist, weil er aus zeitlichen und anderen Gründen viele Hemmungen hat, den Arzt aufzusuchen, während der Kassenpatient durch Zahlung des Krankengeldes keine Einbuße hat, an seiner Arbeitsstätte vertreten wird und vor allem auf die gute, wegen Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse



ihn keineswegs benachteiligende Behandlung durch Arzt und Krankenhaus vertrauen kann.

Man wird sich auch noch des Aufsehen erregenden Artikels einer illustrierten Zeitschrift gegen die Vivisektion erinnern, deren Bilder durch Fotomontage und Einbruch in einen Schrank gewonnen wurden. Durch Zurückziehung der Klage war es damals nicht zu einer gerichtlichen Klärung gekommen und der Ehrenrat der Presse hatte für die Anzeige eines angesehenen Journalisten kein Verständnis.

Vor wenigen Tagen fand sich an den Litfaßsäulen ein Plakat, dessen Text und Bild verheerende Wirkungen auf Menschen haben muß, die jetzt oder später vor der Entscheidung stehen, sich operieren lassen zu müssen. Durch das Bild (Ein eine Injektionsspritze aufziehender Arzt) wird in Verbindung mit dem Text: „Wehe — wenn Du operiert wirst“ die Erinnerung an das erwähnte Versehen einer Schwester wieder geweckt und auch hier Mißtrauen gegen Ärzte und Krankenhäuser gesät. Und der Artikel selbst: „Wir wissen . . . auch, daß viele Patienten sterben müssen, weil im entscheidenden Augenblick ein wichtiger Mann fehlt, der Narkosefacharzt . . . Jeder, der sich einer Operation unterziehen muß, sollte die Anwesenheit des Fachanästhesisten fordern . . . Nur durch ihn hat der Patient die größere Chance, eine Operation gut zu überstehen.“

Es braucht nicht betont zu werden, daß große Kliniken und Krankenhäuser ohnedies Narkosefachärzte haben. Es ist eine leere Behauptung, daß viele Patienten an mangelhafter Narkose sterben müssen.

In der Bundesrepublik gibt es 3350 Krankenhäuser. Das würde bedeuten, daß wahrscheinlich 6500 Fachanästhe-

Dieser Artikel steht in keinem Zusammenhang mit der das gleiche Thema behandelnden Fernsehendung am 15. 8. 1958. Er wurde bereits am 11. 8. 1958 der Druckerei übergeben.

sisten anzustellen wären, da begreiflicherweise für Ablösung gesorgt sein müßte. Ohne die Zweckmäßigkeit von Fachanästhesisten auch nur im geringsten zu bestreiten, muß doch festgestellt werden, daß es eine durch nichts bewiesene angsterregende Behauptung ist, daß „viele Patienten an mangelhafter Narkose“ sterben. Dazu aber eine ganz wesentliche Bemerkung: Welche Klinik oder welches Krankenhaus hat es dem Fotografen gestattet, die zahlreichen Bilder für diesen Artikel aufzunehmen und so den tendenziösen Artikel erst fotogen zu machen? Hier, wie in zahlreichen anderen Fällen bei Film und Illustrierten haben sich, was besonders beklagenswert ist, Ärzte als Helfer und Mitarbeiter, oft genug zu einer durch die Berufsordnung verbotenen Reklame für sich oder zu einer die ärztliche Tätigkeit schädigenden Handlung hergegeben. In diesem Falle: „Wehe — wenn Du operiert wirst!“, haben sie eine besondere Schuld auf sich geladen.

Als ein weiteres Beispiel zu diesem bedauerlichen Kapitel sei darauf hingewiesen, daß eine Münchner illustrierte Zeitschrift vor wenigen Tagen einen reich bebilderten Artikel „Die Chronik eines eigenartigen Experiments: Rückkehr in die Mordnacht“ brachte. Er beginnt mit den Worten:

„Es ist 8.17 Uhr. Der bekannte Münchner Hypnosearzt Dr. Karl Schmitz (Anm. Kopfbild in der Größe von 18 cm mal 22 cm) bindet Konrad Gleichs Arm ab und führt die Kanüle der Spritze in die Vene ein. Das Tonband beginnt sich zu drehen. Zählen Sie! befiehlt Dr. Schmitz. Gleich fängt an zu zählen. Eins, zwei, drei, vier ... bis 35. Ein einmaliges Experiment hat seinen Anfang genommen ...“ „Wenn wir zum Ziel kommen wollten, blieb nur ein Weg: die Narko-Hypnose. Bei dieser Methode wird der Versuchsperson das Narkotikum Eunareon in die Venen gespritzt. Sie gerät in einen Zustand, der einer tiefen Narkose entspricht.“

Ein ganzseitiges Bild und weitere 7 Bilder des Hypnotisierten in verschiedenen Phasen der Hypnose ergänzen die auf Tonband aufgenommenen Aussagen bei zwei Narko-Hypnose-Versuchen. Man darf hier wohl auf § 136a der Strafprozeßordnung „Verbotene Vernehmungsmittel“ hinweisen\*). Wenn dieser Paragraph sich auch nur auf das Gerichtsverfahren selbst bezieht, so besteht wohl kein Zweifel darüber, daß ein Arzt sich zu derartigen „Experimenten“ nicht hergeben dürfte. Papst Pius XII. hat in einer Aussprache vor den 600 Teilnehmern an einem Internationalen Kongreß für angewandte Psychologie in Rom die Anwendung der Narkoanalyse ebenso abgelehnt wie den Gebrauch des „Lügendetektors“. Manche Psychologen unterzögen ihre Patienten Behandlungsmethoden, in die diese vorher nicht eingewilligt hätten und über deren Tragweite sie sich oft auch nicht im klaren sind. Für den Patienten stelle sich häufig erst nachher heraus, welche ernststen seelischen Schäden das Eindringen des

\*) § 136a Verbotene Vernehmungsmittel.

1. Die Freiheit der Willensentschließung und der Willensbetätigung des Beschuldigten darf nicht beeinträchtigt werden durch Mißhandlung, durch Ermüdung, durch körperlichen Eingriff, durch Verabreichung von Mitteln, durch Quälerei, durch Täuschung oder durch Hypnose. Zwang darf nur angewendet werden, soweit das Strafverfahrensrecht dies zuläßt. Die Drohung mit einer nach seinen Vorschriften unzulässigen Maßnahme und das Versprechen eines gesetzlich nicht vorgesehenen Vorteils sind verboten.

2. Maßnahmen, die das Erinnerungsvermögen oder die Ein-sichtsfähigkeit des Beschuldigten beeinträchtigen, sind nicht gestattet.

3. Das Verbot des Abs. 1 und 2 gilt ohne Rücksicht auf die Einwilligung des Beschuldigten. Aussagen, die unter Verletzung dieses Verbotes zustande gekommen sind, dürfen auch dann nicht verwertet werden, wenn der Beschuldigte der Verwertung zustimmt.



Psychologen in den Persönlichkeitskern nach sich zieht. Der Papst schloß mit den Worten: „Es muß immer daran gedacht werden, ob der Patient mit seiner Einwilligung zu derartigen Maßnahmen nicht die Grenzen seines Verantwortungsbereiches überschreitet, denn auch er hat nicht unbeschränkte Entscheidungsfreiheit über sich selbst.“

Der 61. Deutsche Ärztetag (Garmisch-Partenkirchen) hat in seiner Sitzung am 20. 6. 1958 folgende Entschließung angenommen:

„Der Deutsche Ärztetag stellt mit wachsender Sorge fest, daß bei der Darstellung medizinischer und ärztlicher Vorgänge, vor allem in illustrierten Zeitungen, in Filmen und im Fernsehen in steigendem Maße die Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung dem wirtschaftlichen Interesse publizistischer Unternehmen hintangestellt und der Sensationslust des Publikums geopfert wird.“

Der 61. Deutsche Ärztetag weist darauf hin, daß von Ärzten gestattete Presseveröffentlichungen, Fernseh- und Filmaufnahmen, soweit sie die Würde des Menschen verletzen, einen Einbruch in die Intimsphäre des ärztlichen Handelns bedeuten und der Berufsauffassung sowie der Berufsordnung widersprechen.

Dieser Hinweis soll die Erfüllung der Aufgaben von Presse, Rundfunk und Fernsehen als Aufklärungs-, Erziehungs- und Bildungsträger nicht hemmen. Allen verantwortungsbewußten Publizisten ist die Ärzteschaft für die wertvolle Arbeit, die sie im Bereich des Gesundheitswesens geleistet haben, dankbar. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Publizisten und Ärzten ist zweifellos notwendig und soll auch künftig von der Ärzteschaft mit allen geeigneten Mitteln gefördert werden.“

Anschrift des Verfassers: München 19, Laimer Straße 28.



Was

**OVIBION**

in den

*Ovarial-Folatrextrakt*

Wechseljahren wirklich hilft

# 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

PER OS VOLLAKTIV

*Ovarial-Totalextrakt*



MÜNCHEN 23

# Arzneiprüfungs-Institut und Arzneimittelkommission

Von Dr. med. C. Stoininreuther

Vertreter der Bundesärztekammer in der Techn. Kommission des Arzneiprüfungs-Institutes

Es liegt schon sehr weit zurück, daß eine Personalunion zwischen Arzt und Apotheker bestand. Durch eine Verfügung des Hohenstaufenkaisers Friedrich II. wurde im 13. Jahrhundert (1242) diese Personalunion aufgehoben; Arzt und Apotheker waren von diesem Zeitpunkt an getrennte Berufe. Ich glaube, man kann heute, auf jahrzehntelange Erfahrung zurückblickend, nun doch feststellen, daß diese Trennung etwas zu streng war und durch sie viele notwendige und wertvolle Berührungspunkte zwischen Medizin und Pharmazie verlorengingen, nicht zum Vorteil für beide Berufe und auch nicht zum Wohle des kranken Menschen.

In jüngster Vergangenheit haben sich nun sehr erfreuliche Perspektiven hinsichtlich einer engeren Zusammenarbeit zwischen Ärzte- und Apothekerschaft eröffnet, und zwar neben einer sehr engen harmonischen Zusammenarbeit bei der Ausarbeitung eines Entwurfes für das kommende Arzneimittelgesetz durch die Gründung des Deutschen Arzneiprüfungs-Instituts, das auf eine Initiative der Deutschen Apothekerschaft zurückzuführen ist. Geschaffen wurde dieses Institut von der Apothekerschaft, getragen wird es heute nicht nur von ihr, sondern auch von der Ärzteschaft (Bundesärztekammer) und erfreulicherweise auch von dem Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie.

Die Tätigkeitsberichte des Leiters des Instituts Herrn Prof. Dr. Ferd. Schlemmer lassen erkennen, daß sich zwei sehr wichtige Aufgaben des Instituts herausgeschäit haben, nämlich: Die Bekämpfung der Mißstände im Arzneimittelwesen und die für Ärzte interessanten Reihenuntersuchungen an wichtigen fertigen Arzneimitteln, die je nach Aktualität ausgewählt werden, auf ihren tatsächlichen Gehalt an arzneilichen Wirkstoffen und auch auf Qualität und Haltbarkeit bzw. Veränderlichkeit.

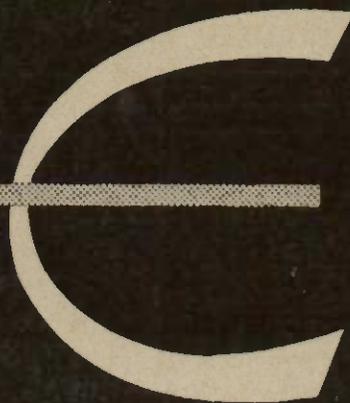
Die Bekämpfung des Arzneimittelschwindels gehörte mit zu der ursprünglichen Aufgabenstellung des Instituts; diese wurde nicht nur eingehalten, sondern das Institut ist darüber hinaus, in ständiger Zusammenarbeit mit anderen Gremien, aus seiner beobachtenden Reserve herausgetreten und hat die festgestellten Schwindelpräparate mit Namen genannt. Einige erfolgreiche Prozeßergebnisse sind ebenfalls als Erfolg dieser Arbeit zu werten. Daß diese Aufgabe des Instituts eine dringende Notwendigkeit und ein Gebot der Stunde ist, kann nicht besser unterstrichen werden, als durch die Ausführungen des

Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Ausschusses des Bundestages, Dr. Wolfgang Stammerger (FDP), auf einer Veranstaltung seiner Partei: „Was sich bei dem Verkauf von Arzneimitteln zum großen Teil heute im Bundesgebiet abspiele, sei ein regelrechter Skandal und permanenter Massenbetrug am Volk. Es sei dringend notwendig, diesen Mißstand durch ein Arzneimittelgesetz zu beheben, das mit den „Wunderdrogen“ aufräume, die Deklarationspflicht bei Arzneimitteln einführe, die Werbung beschränke und festiege, unter welchen Voraussetzungen Arzneimittel gehandelt werden dürfen.“ Die bisherigen Untersuchungsergebnisse des Arzneiprüfungs-Instituts bestätigen diese Ansicht durchaus; sie dürften dem Gesetzgeber einwandfreie Hinweise vermitteln auf die tatsächliche Situation im Arzneimittelwesen.

Die nach Auffassung der Ärzteschaft in einem Arzneimittelgesetz zu berücksichtigenden Gesichtspunkte wurden in einem Schreiben vom Vorsitzenden der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, Herrn Prof. Dr. Dr. W. Koll, an das Bundesministerium des Innern dargelegt. Sie haben vor allem das Ziel, den Verkauf schädlicher oder minderwertiger Mittel zu verhindern, eine Ausbeutung von in Arzneimittelfragen unerfahrenen Menschen abzuwenden und Sicherheit dafür zu gewinnen, daß nur in jeder Hinsicht einwandfreie Arzneimittel in den Verkehr gebracht werden. Vom ärztlichen Standpunkt aus wäre es äußerst wünschenswert, wenn ein Arzneimittelgesetz zustande käme, das — um den Anspruch eines Berliner Kliniklers zu gebrauchen — „Zähne“ hat. Diese Forderung soll ärztlicherseits nicht erhoben werden wegen des immerhin hohen Prozentsatzes an Arzneimitteln, deren Herstellung und Vertrieb sich auf geordneten, lauterer Wegen vollzieht. Die Zähne braucht das Gesetz gegen die Außenseiter, die rücksichtslos mit der Krankheit Geschäfte machen wollen. Da in Rücksichtnahme auf merkantile Interessen zu befürchten ist, daß das Gesetz doch ein sehr lückenhaftes Gebiß aufweisen wird, könnte dann dem Arzneiprüfungs-Institut in Verbindung mit der Arzneimittelkommission die Aufgabe erwachsen, die eine oder andere Gesetzeslücke zur Bereinigung des Marktes zu schließen.

Was nun die Reihenuntersuchungen anbelangt, so wurden diese an verschiedenen, für die Therapie äußerst wichtigen Medikamentengruppen durchgeführt. So wurden z. B. reihenmäßig untersucht: Mutterkornhaltige Präparate, Digitalis- und Digitaloid-Präparate, Glutamin-

»Bayer« Leverkusen



**EDINOL®**

Multivitaminpräparat mit Hefeextrakt  
und Spurenelementen

O. P.: Glas mit 20 Kapseln

säure- und glutaminsäurehaltige Präparate, Solanaceen-Präparate auf ihren Gehalt an Alkaloiden der Atropin-Gruppe usw. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind für die Ärzteschaft von besonderer Bedeutung, da sie die Voraussetzungen schaffen für eine sichere therapeutische Dosierung und klinische und pharmakologische Untersuchungen.

Neben diesen Reihenuntersuchungen laufen zahlreiche reine Routineuntersuchungen, um nur einige anzuführen: Bei einem Präparat war festzustellen, ob es sich begrifflich um ein Destillat handelt, bei Penicillin- und Streptomycinpräparaten wurden chemische Gehaltsbestimmungen durchgeführt; in einem Schadensfall wurde in einer Arznei ein zu hoher Ephedringehalt festgestellt. In Herz- und Kropfkuren wurden jodhaltige Drogen oder Jodverbindungen ermittelt, in einem Diätkäse wurde ein unzulässig hoher Kochsalzgehalt festgestellt, in einer übergebenen Salzmischung Nitrit, Magentropfen, die auf Opiatgehalt verdächtig waren, wurden als frei von Opiaten befunden. Präparate, die als radioaktiv angepriesen waren, waren nicht radioaktiv. Ferner wurden Wochenhilfepackungen des Handels auf Keimfreiheit untersucht. Die Untersuchungsergebnisse werden an die veranlassenden Stellen gegeben, z. B. an Gerichte, Gesundheitsämter, Staatsanwaltschaften, Polizeidienststellen und selbstverständlich auch an die Ärztekammern oder kassenärztlichen Vereinigungen, wenn von dieser Seite aus die Untersuchung veranlaßt wurde. Untersuchungen, die von Privatpersonen veranlaßt sind, werden grundsätzlich nur dann durchgeführt, wenn an dem Ergebnis der Untersuchung ein allgemeines bzw. öffentliches Interesse besteht. Ist das Ergebnis der Untersuchung negativ, weil Betrug vorliegt, so erfolgt sofort Strafanzeige. Ist das Ergebnis so, daß ein unverschuldeter Irrtum oder andere entschuldbare Gründe für ein negatives Ergebnis vorliegen, so erfolgt Rückfrage bei der Herstellerfirma. Das gleiche Verfahren wird angewandt, wenn vom Institut aus Reihenuntersuchungen erfolgen. Dann werden die Firmen angeschrieben, deren Präparate mit einem positiven Untersuchungsergebnis abgeschlossen haben. Negative Untersuchungsergebnisse werden reklamiert.

Das Deutsche Arzneiprüfungs-Institut gibt ferner halbjährlich einen Tätigkeitsbericht heraus, in dem über die Untersuchungsergebnisse berichtet wird. Dabei werden bis jetzt im allgemeinen die Namen der untersuchten Präparate nicht genannt. In Ausnahmefällen erfolgt jedoch auch Namensnennung. Es kann aber wohl möglich sein, daß hier im Lauf der Zeit eine größere Freiheit von der bisher geübten Anonymität bezüglich der Untersuchungsergebnisse erfolgt. Die Veröffentlichungen der Untersuchungsergebnisse werden außer in pharmazeutischen Fachzeitschriften auch in den „Ärztlichen Mitteilungen“ den Ärzten zugänglich gemacht.

Bei dem Arzneiprüfungsinstitut handelt es sich um ein rein pharmazeutisches Institut, in dessen Aufgabebereich jedoch auch die pharmakologische Testung fällt, insoweit es sich um quantitative Analysen mit pharmakologischer Methodik handelt. Es überprüft — wie schon erwähnt — die im Handel befindlichen Arzneipräparate auf den Gehalt und die Qualität ihrer Wirkstoffe. Eine Beurteilung medizinischer Indikationen oder Urteile über therapeutische Wirksamkeit werden von dem Institut nicht abgegeben. Die Beantwortung dieser Fragen obliegt der Arzneimittelkommission.

Im Zusammenhang mit den Reihenuntersuchungen von Arzneipräparaten auf ihre Qualität drängt sich die Frage auf, ob es ärztlicherseits nicht ebenso wichtig wäre, „Reihenuntersuchungen“ an Veröffentlichungen im med. Schrifttum über arzneitherapeutische Fragen hinsichtlich

Qualität und wissenschaftlicher „Haltbarkeit“ zur Durchführung zu bringen, um damit einen schon längst fälligen „Reinigungsprozeß“ einzuleiten. Die Notwendigkeit derartiger Überprüfungen ergibt sich schon dadurch, daß der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft von den Herstellern pharmazeutischer Präparate als Unterlagen zur Beurteilung eines Mittels häufig völlig kritiklose Veröffentlichungen über Untersuchungs- und Behandlungsergebnisse vorgelegt werden, denen keinerlei Beweiskraft für die therapeutische Wirkung des angewendeten Mittels zugesprochen werden kann. Auch in der Bayerischen Staatszeitung findet man unter der Überschrift „Das Trauerspiel der Gefälligkeitsgutachten“ einen entsprechenden Hinweis auf dieses Thema vom Direktor des Pharmakologischen Instituts der Universität München, Herrn Prof. Dr. A. W. Forst. Der genannte Wissenschaftler betont, daß eine beachtliche Zahl von Unternehmen — mögen sie noch so modern aufgemacht sein — „lediglich auf Grund erkaufte Gefälligkeitsgutachten verantwortungsloser Ärzte unter Beigabe dilettantischer Begründungen und oft sogar unrichtiger Deklarationen Arzt, Apotheker und Patienten zu benebeln suchen“. Ein trauriges Bild ergibt sich auch aus einer Sammlung von Prospekten und Handzetteln, die das Münchner Institut für Arzneimittelprüfung zusammengetragen hat. Dieses Problem wurde in der letzten Gesamtsitzung der Arzneimittelkommission aufgegriffen, und die Kommission wird im Interesse einer verantwortungsbewußten Unterrichtung der Ärzteschaft nach Mitteln und Wegen suchen, die wissenschaftlich fundierten kritischen Arbeiten von den wertlosen Veröffentlichungen zu sondern.

Auf Grund all dieser Gegebenheiten sieht man, wie sich doch manche ärztliche und pharmazeutische Themen kontrapunktisch überschneiden, und so ist wohl auch das Bedürfnis vieler Apotheker, namentlich der jungen Pharmaziestudenten, nach ärztlich-pharmakologischem Wissen zu verstehen. Es besteht sicherlich auch auf seiten der Ärzte Interesse für spezifisch pharmazeutische Probleme und Gedankengänge. Sie werden nur zurückgedrängt durch die Arbeitsüberlastung des in der Praxis stehenden Arztes und durch die außergewöhnliche Ausweitung seines Tätigkeitsfeldes. Eine verwirrende Propaganda- und Spezialitätenflut benehmen ihm ferner die klare Sicht auf dem Arzneimittelgebiet. Man würde den einzelnen Arzt überfordern, diese von ihm zu verlangen. In der Diagnostik steht dem Arzt in der Praxis wertvolle Hilfe zur Seite durch den Röntgenologen, Bakteriologen, Serologen und durch das med.-diagnostische Laboratorium. In der Therapie kann ihm diese nicht von einem Arzneimittel-spezialisten gewährt werden, sondern nur von Institutionen, die sich auf breiter Grundlage mit pharmazeutisch-pharmakologischen Problemen befassen.

Das Medizinedikt des Hohenstaufenkaisers hat die personelle Union zwischen Arzt und Apotheker aufgehoben, damit aber auch die Bindung von der Pharmazie zur Medizin. Bei der gegenwärtigen Lage im Arzneimittelwesen kann man diese Lösung nach 700 Jahren kaum mehr als optimal und zeitgerecht ansehen. Vielleicht erwächst hier den beiden noch sehr jungen Institutionen, nämlich dem Deutschen Arzneiprüfungsinstitut und der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft die schöne und vordringliche Aufgabe, wieder eine engere Bindung zwischen Pharmazie und Medizin herbeizuführen, denn viele und vordringliche Probleme können nur in gemeinsamer Zusammenarbeit und in einem engen Kontakt zwischen Apothekerschaft, seriöser Industrie und Ärzteschaft gelöst werden.

Anschr. d. Verf.: München 42, Villacher Straße 29.



## Die „Winterthur“

arbeitet seit Jahrzehnten

### *im Dienste des Arztes!*

Bitte, fordern Sie daher vor Abschluß einer jeden Versicherung ein unverbindliches, auf Ihre Wünsche abgestelltes Angebot bei uns an.

Unsere Geschäftsstellen werden es sich angelegen sein lassen, Sie in jeder Hinsicht gewissenhaft zu beraten.

DRUCKSACHE



An die

**Schweizerische  
Unfallversicherungs-Gesellschaft  
In Winterthur**

Direktion für Deutschland

**(13 b) MÜNCHEN 23**

Leopoldstraße 34/36  
Abhofach

Unverbindlich für mich  
bitte ich um Auskunft über eine

**Haftpflichtversicherung** (Berufshaftpflicht-, Privat- und Sparhaftpflicht-, Hausbesitzerhaftpflichtversicherung).

**Unfallversicherung** (Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr, Kinderunfallversicherung, Luftfahrt-, Reise- und Weltunfallversicherung).

**Kinderlähmungs-** (Polio-) Versicherung.

**Hausrat- und Praxisversicherung** (Feuer-, Einbruchdiebstahl-, Berubungs-, Leitungswasserschäden-, Glasbruch- und Betriebsunterbrechungsversicherung).

**Gebäudeversicherung** (Feuer-, Leitungswasserschäden- und Glasbruchversicherung).

**Kraftfahrtversicherung** (Haftpflicht-, Kosko-, Insassen-Unfall-, Gepäckversicherung).

**Lebensversicherung** (Kapitalversicherung auf den Todesfall, Kapitalversicherung auf den Todes- und Erlebensfall, Familien-Versorgungs-Versicherung, Rentenversicherung, Risikoversicherung, Aussteuer- und Studiengeldversicherung).

(Zutreffendes bitte unterstreichen)

.....  
(Name und Anschrift)  
Bitte deutlich schreiben!

## Vier namhafte Wissenschaftler aus Thailand in Bayern

Die Professoren Luang Prakrit Vetjasah, Dekan der Medizinischen Fakultät in Bangkok, Direktor des Chulalongkorn Hospitals, Dr. Jajaval Osathanondh, Direktor des Siriraj-Hospitals, der seine medizinische Ausbildung in Deutschland genossen hat und als der führende Gynäkologe von Thailand gilt, Dr. Vek Netravises, Leiter der Physiologischen Abteilung am Chulalongkorn Hospitals sowie Dr. Chaloom Puranananda, Direktor des Queen Saovabha Memorial Institute (Pasteur Institut), besuchten auf ihrer Reise durch die Bundesrepublik auch München. Sie wurden hier von der Bayerischen Landesärztekammer bei ihrer Anwesenheit vom 25. bis 30. Juli 1958 betreut.

die gesundheitlichen Verhältnisse in Bayern. Im Anschluß daran wurden die Gäste vom bayer. Innenminister Otto Bezold empfangen. Seitens der Münchner Vertretung der Bayer-Pharma waren die Gäste durch ihren Direktor Braun mit Dr. Müller und Dr. Plötze geladen. Auch hier nahmen der Präsident der Landesärztekammer Dr. Sewering, Dr. Völlinger, Dr. Siggelkow und Dr. Koerting teil.

Die Gesellschaft für Auslandskunde gab einen Tee-Empfang im „Bayerischen Hof“ unter der Führung von Frau Dr. Heilmann. Es nahmen außerdem Regierungspräsident a. D. Dr. Hans Poeschel, Professor Dr. Herbert Franke vom Ostasialischen Seminar der Universität München, der Syndikus der Hochschule für Politische Wissenschaften München, Legationsrat a. D. Dr. Fritz Hesse, Frau Dr. med. Hildegard Schreiner-Bienert, der Leiter des außenpolitischen Ressorts der Süddeutschen Zeitung,



Empfang bei Bayer-Pharma  
*Dr. B. Z. Franke-Ramm*



Empfang bei Bayer-Pharma

Sie waren an den wissenschaftlichen und ärztlichen Einrichtungen sehr interessiert. Eine Besichtigung des Unfallkrankenhauses in Murnau unter der Führung von Prof. Dr. Lob, beeindruckte die Gäste sichtlich. Am nächsten Tag schloß sich ein Durchgang durch die I. Universitätsfrauenklinik unter Führung ihres Direktors Prof. Dr. Bickenbach, Prof. Dr. Ries, des Leiters der Strahlenabteilung, und Doz. Dr. Breitner an. Anschließend gaben die leitenden Herren der Klinik auf zahlreiche Fragen betreffend die Behandlungsweise und die großen Erfolge in längeren Ausführungen Auskunft. Die Einrichtungen des Städt. Krankenhauses r. d. Isar und ihres modernen chirurgischen Krankenhauses unter der Leitung von Prof. Dr. Maurer und der Chefanästhesistin Frau Dr. Lehmann sowie die bakteriologische Abteilung unter Doz. Dr. Liebermeister fanden größte Anerkennung. An einem Empfang durch die Bayerische Landesärztekammer nahm außer Präsident Dr. Sewering als Vertreter des Innenministeriums ORR und OMR Dr. Wokatsch, Frau Dr. Heilmann von der Gesellschaft für Auslandskunde, Prof. Dr. Bickenbach, Prof. Dr. Maurer und Frau Dr. Lehmann sowie Doz. Dr. Liebermeister, weiter der Vorsitzende der KVB Dr. Völlinger, Dr. Siggelkow und Dr. Koerting teil. Im Bayer. Innenministerium gab der Leiter der Gesundheitsabteilung, Min.-Rat Dr. Schmelz, eine Übersicht über



Empfang in der Bayer. Landesärztekammer  
*bei Bayer-Pharma*

# MYKESTRON

Lösung 30 ccm DM 1.75 o. U.  
Salbe und Puder



SCHI-WA CHEMISCH-PHARMAZEUTISCHE FABRIK GMBH, GLANDORF BEZIRK OSNABRÜCK

Mikrobielle Dermatosen vom pyogenen Ekzem bis zur Epidermophytie sowie superfizierte Ekzeme anderer Genese. Besonders wirksam in der Behandlung und Prophylaxe der Interdigitalmykose.

## Antimykoticum

Immanuel Birnbaum und Dr. Koerting teil. Bei einem Presseempfang in der Bayer. Landesärztekammer hatten die Vertreter der Tageszeitungen und Nachrichtenbüros Gelegenheit, sich über die gesundheitlichen Verhältnisse in Thailand zu unterrichten. Zum Teil nahmen Pressevertreter auch an den erwähnten Besichtigungen teil. Die

Führung der Gäste oblag in diesen Tagen Dr. Siggelkow und Dr. Koerting. Bei Ihrer Abreise wiederholten die thailändischen Ärzte ihre mehrfach zum Ausdruck gebrachte Versicherung, daß sie von Bayern und der gesetzlichen Aufnahme durch die Bayer. Landesärztekammer überaus beeindruckt sind. K-g.

## MITTEILUNGEN

### Wichtige Mitteilung der Bayer. Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

#### Betr.: Überprüfung des Strahlenschutzes in ärztlichen Praxen.

Bei der Debatte über die Ausrüstung der Bundeswehr mit Atomwaffen wurde der Vorwurf gegenüber den Ärzten erhoben, daß diese eine weit höhere Strahlenschädigung bei der Anwendung von ionisierenden Strahlen verursachen, als es durch Versuche mit Atomwaffen möglich sei. Von staatlichen Stellen wurde deshalb die Vorbereitung eines Gesetzes über die Überprüfung des Strahlenschutzes durch die Gewerbeaufsichtsämter geplant. Um zu verhindern, daß Nichtärzte ärztliche Praxen, in denen mit ionisierenden Strahlen gearbeitet wird, überwachen, wurde mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ein Abkommen getroffen, daß die Überprüfung medizinischer Röntgengeräte durch besonders geschulte Mitglieder der Röntgenkommissionen bei den kassenärztlichen Vereinigungen vorgenommen wird. Bei allen Bezirksstellen der KVB haben sich Mitglieder der Röntgenkommissionen bereit erklärt, diese Tätigkeit zu übernehmen. Im Bereich einiger Bezirksstellen wurde die Überprüfung bereits vorgenommen, ohne daß Schwierigkeiten entstanden sind. Die Prüfarzte wurden als Berater und nicht als Überwacher betrachtet. Wir bitten alle Kollegen, die ein Röntgengerät benutzen, den Mitgliedern der Röntgenkommissionen Vertrauen entgegenzubringen, wenn ihre Einrichtung durch diese überprüft wird.

Bei dieser Gelegenheit möchten wir die Kollegen, die Röntgentätigkeit ausüben, darauf aufmerksam machen, daß sie nach § I, Abs. I der „Unfallverhütungsvorschrift bei der Anwendung von Röntgenstrahlen in medizinischen Betrieben“ gesetzlich verpflichtet sind, die Inbetriebnahme eines Röntgengerätes bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg 36, Holstenwall 8, anzukündigen. Sollte eine solche Meldung bisher nicht erfolgt sein, so bitten wir um umgehende Nachholung derselben.

München, den 1. August 1958

Dr. Sewering,

Dr. Völlinger,

Präsident der BLÄK

Vorstandsvorsitzender der KVB

### Rezeptpflichtige Arzneimittel in Apotheken

Die Bayer. Landesapothekerkammer teilt folgendes mit: Durch das Kammergesetz für die Heilberufe vom 15. 7. 1957 ist auch für Apotheker die Berufsgerichtsbarkeit in Bayern eingeführt worden. Die Bayerische Landesapothekerkammer hat in diesen Tagen die bayerischen Apotheken in besonders eindringlicher Weise auf die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen bei Abgabe rezeptpflichtiger Arzneimittel hingewiesen. Die Ärzteschaft wird gebeten, der Aktion der Bayer. Landesapothekerkammer Verständnis entgegenzubringen und auch von sich aus die Voraussetzungen für die Einhaltung der Vorschriften zu erfüllen. Dazu gehören: Leserlichkeit der Rezepte, eigenhändige, leserliche Unterschrift, Gebrauchsanweisungen, wenn diese gesetzlich vorgeschrieben sind, keine Aufforderung an die Patienten, rezeptpflichtige Arzneimittel, etwa zur Einsparung des Regelbetrages, in den Apotheken ohne Rezept sich selbst zu besorgen.

### Aus dem Bayerischen Landtag

In der Sitzung des Bayer. Landtags vom 2. Juli 1958 nahmen auch die ärztlichen Abgeordneten Dr. Brentano-Hommeyer (BP) und Dr. Kiaus Dehler (FDP) Stellung zum Etat des Staatsministeriums für Arbeit und Soziale Fürsorge. Wir können nachstehend aus Platzmangel nur die wesentlichen Teile der Ausführungen wiedergeben, welche den ärztlichen Sektor berühren.

Nach einer scharfen Kritik am derzeitigen System der Krankenversicherung, die mit sachfremden Aufgaben belastet sei, führte Dr. Brentano-Hommeyer (BP) aus:

„Eine ungerechte Ausbeutung der Ärzteschaft und eine Unterbezahlung der ärztlichen Leistungen, eine wirklich unangemessene Vergütung liegt heute vor. Das Gesetz — die Paragraphen der Reichsversicherungsordnung — schreibt aber eine ‚angemessene Vergütung‘ vor. Heute sind sich alle darüber einig — die Kassen, die Ärzteschaft und auch die Öffentlichkeit —, daß die Vergütung der Ärzte durch die Krankenkassen keine angemessene Vergütung mehr ist. Die Bezahlung der einzelnen Leistungen ist so, daß darüber gar kein Zweifel mehr bestehen kann.“

Ich weiß, daß ich mit meinen nun folgenden Ausführungen von seiten der Ortskrankenkassen angegriffen werde; aber ich vertrete das, obwohl die Dinge sehr kompliziert sind; man kann sie so oder so ansehen, aber um die Grundtatfeststellung kommt man nicht herum. Wenn z. B. ein Kassenarzt eine Heilmassage vornimmt, kriegt er da-

# CHOL-ARBUZ



Hepatopathie

Cholecystopathie

Pankreopathie



In der Funktionseinheit **LEBER-GALLE-PANKREAS** zu der auch Magen und Zwölffingerdarm gehören, erkrankt selten das Einzelorgan. Auf Grund der engen anatomischen und physiologischen Beziehungen der erwähnten Organe untereinander werden bei Irritationen eines Organes oft auch die anderen in Mitleidenschaft gezogen und in ihrer Funktion beeinträchtigt.

Die Therapie mit CHOL-Arbuz macht sich diese Erkenntnis zunutze, denn ■ ■ ■

■ ■ ■ denn der Therapie mit Chol-Arbuz liegen folgende Überlegungen zugrunde:

Innerhalb der Funktionseinheit **LEBER-GALLE-PANKREAS** sind insbesondere Wechselwirkungen zwischen Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse anzunehmen, denn anscheinend kann sowohl eine Cholangitis eine Pankreatitis, als auch umgekehrt eine Entzündung des Pankreas eine solche der Gallenwege heraufbeschwören. Jedenfalls ist klinisch erwiesen, daß vor allem chronische Entzündungen des Systems der Gallenwege fast stets von einer Funktionsminderung der Bauchspeicheldrüse begleitet werden. Die Folge sind Fermentverschiebungen, die durch eine Substitutionstherapie ausgeglichen werden müssen.

Deshalb enthält Chol-Arbuz

**PAPAIN** und **PANKREATIN**, deren Fermente die fehlende Verdauungskraft ersetzen.

Der Anregung des Gallenflusses und dem Ersatz mangelnder Gallensäuren dient eine sinnvoll abgewogene Kombination weiterer Komponenten wie

### **Radix Curcumae, Orthosiphonextrakt und gallensaure Salze.**

Radix Curcumae (=Temoe Lawak-Droge) enthält den Wirkstoff Curcumin, die Kontraktion der Gallenblase und extrahepatischen Gallenwege anregend, und ätherische Öle, die zur vermehrten Gallensekretion innerhalb der Leberzellen führen. Mit anderen Worten: Curcuma-Extrakt wirkt sowohl cholekinetisch als auch choloretisch. Die starke Cholereese der Curcuma wird noch unterstützt durch Gallensäuren und Orthosiphon. Die Gallensäuren, genauer gesagt: deren Salze, sorgen zusätzlich für eine Emulgierung der mit der Nahrung zugeführten Fette, sie damit zur Spaltung und Resorption vorbereitend.

## **CHOL-ARBUZ**

ist daher nicht nur **angezeigt** bei Cholangitis, Cholecystitis, Störungen der Galle-Leberfunktion und nach Gallensteinoperationen, sondern auch besonders dann, wenn diese Leiden mit einem Versagen der Bauchspeicheldrüse einhergehen und eine mangelhafte Verdauung zu einer weitgehenden Einschränkung der Kost zwingt.

Es wird in den meisten dieser Fälle mit CHOL-ARBUZ möglich sein, die Kost zu normalisieren bzw. die Diät aufzulockern und den Patienten die Freude am Essen wieder zugeben.

**DR. SCHWAB G.M.B.H. MÜNCHEN 8**



Hier abtrennen!

Ich wünache Ärzte-Muater von

**CHOL-Arbuz**

DR. SCHWAB G.M.B.H. MÜNCHEN

Cholereticum und Cholagogum

Name: .....

Ort: .....

Straße: .....

Bine deutlich schreiben, möglichst Stempelsabdruck!

Literatur auf besondere Anforderung.

Muster können nur an Ärzte abgegeben werden.

DRUCKSACHE

Als  
Drucksache  
frankieren!

An die Firma

**Dr. Schwab G.m.b.H.**

Arzneimittelfabrik

**München 8**

Neumarkter Straße 52

für 2,80 DM; wenn aber ein Masseur die gleiche Leistung ausführt, bekommt er von der gleichen Krankenkasse 4 DM. Das ist ein kleines Beispiel, meine Damen und Herren, das zeigt, daß hier etwas falsch läuft, daß das nicht so weitergehen kann, und daß die Erbitterung in den Kreisen der Ärzteschaft nicht unbegründet, sondern sehr wohl begründet ist. Ich habe gesagt, eine solche Ausbeutung, eine solche Verproletarisierung eines so wichtigen Berufsstandes ist für das ganze Volk von größter und gefährlichster Auswirkung. Man soll nicht glauben, daß es sich hier nur um eine Frage der Ärzteschaft handelt; es handelt sich vielmehr um eine Frage der gesamten Volksgesundheit, die letzten Endes in Gefahr gerät, wenn dieser Berufsstand seine Freiheit, seine wirtschaftliche Freiheit verliert und in einer Zwangsjacke leben muß. — Ich brauche das nicht näher auszudeuten. Diese Dinge wollte ich doch kurz streifen, weil sie sehr wichtig sind, und weil ich glaube, daß die Staatsregierung größeres Augenmerk darauf richten sollte als bisher. Die Staatsregierung sollte nicht nur resignieren, daß sie nichts tun und nichts ändern kann; sie soll vielmehr wirklich mal Wege beschreiten, irgendeinen Planstelleninhaber beauftragen, sich die Dinge durch den Kopf gehen zu lassen, und die Staatsregierung soll dann das Ihrige über den Bundesrat beitragen. Ich erinnere an die vorhin gestellte Forderung der Ärzteschaft.

Nur ein freier Ärztestand ist in der Lage, seine wichtige Aufgabe der Gesunderhaltung unseres Volkes wirksam und in freier Ermessensentscheidung zum Wohl der Patienten durchzuführen. Ein unfreier Ärztestand — wenn er unter existenziellem Druck oder unter staatlichem Zwang steht —, dessen freie wissenschaftliche Entscheidung eingeengt wird, wird sich letzten Endes zu Lasten der Patienten und der Volksgesundheit auswirken.

Der Stand der Volksgesundheit ist zu allen Zeiten ein Spiegelbild der Lage des Ärztestandes gewesen. Ein Volk, das seine Ärzteschaft verproletarisieren läßt, ihr die Freiheit des ärztlichen Handelns nimmt oder erschwert, wird in gleicher Weise den Stand seiner eigenen Gesundheit untergraben und ruinieren. Man darf nicht vergessen — man muß die Dinge in ihrer tieferen historischen Wurzel verstehen —, daß die soziale Krankenversicherung, wie sie zur Zeit Bismarcks, also schon fast vor einem Jahrhundert, geschaffen wurde, damals eine Armenkasse war. Das war der Grundgedanke der sozialen Krankenversicherung, meine Damen und Herren! Das ist wichtig, daß man das erkennt: In ihren historischen Wurzeln waren die Ortskrankenkassen und die ihnen gleichgestellten Kassen, wie Betriebskassen und Innungskassen, ursprünglich Armenkassen. Und in der Gesetzgebung und in der Praxis wirkt dieser Gedanke noch nach — selbstverständlich nicht so sehr bewußt, aber unbewußt, wenn auch in den gesetzlichen Fesseln.

Damals konnte der praktizierende Arzt, sagen wir mal 20 bis 30 Prozent, solcher sogenannter Armenpatienten mitschleifen, weil die Privatpraxis dominierte, und die Privatpraxis sozusagen diese Leute mitbezahlte. Heute aber, wo 80 und mehr Prozent der gesamten Patientenschaft in den gesetzlichen Kassen sind, geht das nicht mehr. Das muß man auch einmal richtig verstehen. Da kann man nicht aus den 20 Prozent Privatpatienten soviel herausholen, daß man die Unterbezahlung der Kassenpatienten sozusagen ausgleicht — ähnlich wie ein Waren-

haus billige Posten mit Verlust abstößt und das mit rentableren Posten wieder ausgleicht: So ungefähr war das, das geht heute nicht mehr. Hier ist ein grundsätzlicher Wandel notwendig. Das deutsche Volk muß bereit sein, für seine Gesundheit mehr zu tun.

Für die Genuß- und Rauschgifte werden nach meiner Kenntnis 2 Milliarden oder noch mehr ausgegeben. Das ist mehr als für die gesamte Gesundheitsfürsorge des Volkes aufgewendet wird. Diese Ziffern müssen zu denken geben.

Hier also muß ein grundsätzlicher Wandel eintreten, der natürlich bei den verantwortlichen Politikern einmal beginnen muß. Ich kann dazu nicht mehr ausführen. Ich wollte aber doch in eindringlicher Weise appellieren, um welche wichtige Vorgänge in den sozialen Wandlungen unseres Volkes es sich hier handelt, die meistens unterschätzt und bagatellisiert werden.“

Ebenso kritisierte Dr. K. Dehler (FDP) die zögernde Behandlung und Neuordnung der sozialen Krankenversicherung im Bundestag und machte nach einer eindrucksvollen Schilderung der Unhaltbarkeit des derzeitigen Zustandes sehr konkrete Vorschläge für die Stellungnahme der Staatsregierung im Bundesrat bei der künftigen Bearbeitung der Gesetzesentwürfe für die neue soziale Krankenversicherung:

„Es dürfte wohl Einigkeit darüber bestehen, daß das vor sieben Jahrzehnten geschaffene System der sozialen Krankenversicherung, das sicher vorzüglich war, durch die soziologische Entwicklung und die Bedürfnisse unserer Zeit einfach überrollt ist. Es ist eben ein fundamentaler Unterschied, ob ein Gesetz für rund ein Zehntel oder nach der nunmehr erfolgten Ausweitung für rund acht Zehntel unserer Bevölkerung praktiziert wird. Der Leistungsrahmen der sozialen Krankenversicherung ist einfach zu weit geworden. Er wurde durch zusätzliche gesetzliche und manchmal recht unorganische Belastungen weiter geschmälert. Die Leidtragenden sind vor allem die der Volksgesundheit Dienenden.

Gerade in den letzten Monaten haben diese Zustände vor allem bei den Kassenärzten und den Krankenhausträgern zu einer begreiflichen Beunruhigung geführt, vor allem aber bei den Ärzten, weil diese nicht in der Lage sind, durch eine Kapitaldecke oder Subventionierung ihre schwierige Situation auszubalancieren. Es ist durchaus verständlich, wenn die Ärzte nicht mehr gewillt sind, die immer breiter werdende Spanne zwischen den ihnen an sich, wenigstens nach ihrer Gebührenordnung — einer Gebührenordnung, die eine politische Gebührenordnung ist und bei der sonst sehr aufwendige Herr Bundeswirtschaftsminister außerordentlich sparsam gewesen ist — zustehenden Mindesthonorierung auf der einen Seite und der prozentualen Auszahlung auf der anderen Seite nur durch ihr Berufsethos zu überbrücken. Die Grippewelle der vergangenen Monate brachte die sehr paradoxe Situation, daß der Mehrarbeit auf der einen Seite eine Minderhonorierung auf der anderen Seite gegenüberstand. Es war verständlich, daß sich die Jünger Hippokrates' an die Öffentlichkeit wandten. Natürlich reagierten die Kassen — erst heute wurde wieder Entsprechendes auf den Tisch gelegt — mit Gegenerklärungen. Es wirbelten Statistiken, Millionensummen und sonstiges durch die Luft, und all diese Dinge lassen etwas



**Hylak** TROPFEN  
TROPFEN FORTE  
Zur Wiederherstellung der physiologischen Darmflora  
L. MERCKLE & CO. G.m.b.H. CHEM.-PHARM.-FABRIK BLAUBEUREN

befürchten, daß die tatsächlichen Verhältnisse zugedeckt werden. Sicher wäre es falsch, den Trägern der sozialen Krankenversicherung die alleinige Schuld an der Situation in die Schuhe zu schieben. Schuld trägt der schleppende Gang der Neuordnung eines in unsere Zeit einfach nicht mehr passenden Gesetzes. Die eingehenden Darlegungen der Vertragspartner der Kassen lassen aber auch den Schluß zu, daß diese Kassen bei mehr gutem Willen sicher auch in der Vergangenheit manche Schwierigkeit hätten überbrücken und abbauen können.

Sind nun, meine Damen und Herren — und das ist ein etwas emotionaler Punkt —, die Proteste der Ärzte gerechtfertigt? Am besten greift man statt nach umfangreichen Statistiken nach dem tatsächlichen, greifbaren und beweisbaren Einzelfall — so, wie es eben vom einzelnen empfunden wird. Ich habe die Honorarabrechnung meines eigenen Vaters, Kassenarzt und Facharzt für Frauenkrankheiten in Nürnberg, genau darauf angesehen und bin zu einem erstaunlichen Ergebnis gekommen. Für eine große und schwere Bauchoperation, etwa die operative Entfernung der erkrankten Gebärmutter, erhielt er 1938, also vor 20 Jahren, 100 Prozent des damaligen Gebührensatzes von 50 Reichsmark, also 50 Reichsmark. In den beiden letzten vorliegenden Abrechnungsquartalen von 1957 erhielt er im 3. Vierteljahr 1957 59 Prozent des nunmehrigen Gebührensatzes von 80 DM = 47,20 DM. Dies, meine Damen und Herren, sind die Auswirkungen der wieder einmal dicht vor der Bundestagswahl erfolgten Erhöhung der Preugo, also der amtlichen Gebührenordnung: eine niedrigere prozentuale Auszahlung. — Im letzten Vierteljahr 1957 erhielt er 64 Prozent von 80 DM, also 51,20 DM. Zum erstenmal seit langer Zeit ist die absolute Summe in Mark wie 1938 wieder erreicht, sogar geringfügig überschritten worden.

Um Mißverständnissen vorzubeugen, möchte ich betonen, daß diese Zahlen aus einer der größten bayerischen, auf die Bezirksgebiete sich erstreckenden kassenärztlichen Abrechnungsvereinigung stammen. Zu diesen sehr absoluten Zahlen möchte ich keinen Kommentar abgeben. Nicht zur vergleichenden Wertung, sondern zur Erinnerung will ich sagen, daß seit 1938 der Lohnindex der Industrie- und Bauarbeiter bis 1957 auf rund 260 Prozent und der Preisindex auf rund 175 Prozent gestiegen ist. Alle schönen Statistiken über Beitragshöhe, Kopfquoten, Morbidität und Kassenarztzahlen können nicht darüber hinweghelfen, daß die Honorierung der gleichen ärztlichen Leistung, die unter gleicher Verantwortung und in gleichem Einsatz der ärztlichen Persönlichkeit steht, heute gerade mit den absoluten Zahlen des Jahres 1938 Schritt hält. Und niemand wird behaupten können, daß die ärztliche Leistung und die ärztliche Verantwortung geringer geworden sei. Eher im Gegenteil! Denn die ständigen Fortschritte der Technik und der Medizin machen einen immer größeren persönlichen Einsatz nötig. Und wenn sich dann die Ärzte und Krankenhäuser — ich nenne sie in dieser gemeinsamen Schicksalsfrage zusammen — kräftig ihre Ansprüche anmeldend an die Öffentlichkeit wenden, sollten sich die Vertragspartner, die Krankenkassen, nicht wieder, wie es in den vergangenen Tagen geschehen ist, vor Empörung schütteln, sondern sie sollten in Gemeinschaft bemüht sein, bis zur Novellierung des Krankenversicherungs-

gesetzes Übergangslösungen zu suchen und zu finden, die einigermaßen befriedigen.

Meine Damen und Herren! Es gilt aber, in die Zukunft zu sehen. Wenn auch die Zuständigkeit auf diesem Gebiet dem Bundesgesetzgeber obliegt, so werden doch die Bundesländer, wie schon in der Vergangenheit, ein maßgebliches Wort mitsprechen. Die neue soziale Krankenversicherung soll nach unseren Vorstellungen so ausbauen, daß der Schutz, und zwar ein ausgebauter Schutz für die tatsächlich Schutzbedürftigen, erhalten und verbessert wird. Dieser vollkommene Schutz soll aber auf die beschränkt werden, die in Anbetracht ihrer wirtschaftlichen Lage für sich und die Ihren nicht voll sorgen können. Einem übertriebenen Perfektionismus soll gerade hier bei der Festlegung des Kreises der absolut Schutzbedürftigen gewehrt werden.

Auch müssen die Vorschriften über die Begrenzung des Rechts der freiwilligen Weiterversicherung in der sozialen Krankenversicherung wieder in Kraft gesetzt werden. Gerade hier lagen und liegen immer wieder Ansatzpunkte berechtigter Kritik und die Ursache zu Verärgerung insbesondere bei den Leistungserbringern der sozialen Krankenversicherung. Viel mehr als in der Vergangenheit muß auch in Anbetracht der gesamten soziologischen Entwicklung die Gesundheitsvorsorge echtes Aufgabengebiet der Träger der sozialen Krankenversicherung sein. Ich denke da an Kostenübernahme für vorbeugende Untersuchungen, an freiwillige vorbeugende Untersuchungen, und an gesundheitserhaltende Maßnahmen. Soziale Härten, besonders bei lang andauernden schweren Erkrankungen durch die Aussteuerung müssen vermieden werden.

All dies, meine Damen und Herren, wird viel Geld kosten, und ich habe noch im Ohr, was mein zweiter Herr Vorredner hier von dieser Stelle aus gesagt hat, „daß aber die Beiträge nicht erhöht werden dürfen“. Natürlich ist eine Beitragshöhe von 10 Prozent, an die wir langsam in der sozialen Krankenversicherung herangekommen sind, eine nicht überschreitbare Grenze. Man stellt Überlegungen an, wie man mehr Leistungen bei gleichbleibenden oder gar gesenkten Beiträgen erbringen könnte. Dazu habe ich eine Bitte: nicht zu Lasten derer, die organisationsmäßig relativ am schwächsten sind, also wieder der Ärzte und der Krankenhäuser und der sonstigen Leistungsbringer!

Es sind Diskussionen über eine Selbstbeteiligung der Versicherten an den Krankheitskosten geführt worden. Ich möchte dazu sagen, daß wir hier etwas skeptisch sind. Denn wir haben eine gewisse Sorge, daß man damit den Gang eines subjektiv Kranken zum Arzt erschweren könnte.

Über eine Selbstbeteiligung bei den Arzneikosten kann man bei denen, wo es zumutbar ist, wohl diskutieren. Die Träger der sozialen Krankenversicherung müssen — und das ist das allerwichtigste — in die Lage versetzt werden, die von ihren Mitgliedern in Anspruch genommenen notwendigen Leistungen angemessen und zum vollen Hundertsatz zu honorieren. Zu diesem Zweck muß die soziale Krankenversicherung von allen ihr gesetzlich auferlegten, aber unorganischen Verpflichtungen und Beiwerken befreit werden. Es wäre sicher günstig, wie es Herr Kollege Dr. Brentano-Hommeyer schon angesprochen hat, Beitragsanteil und Leistungsbedarf für Krankenpflege auf

der einen Seite und wirtschaftliche Sicherung auf der anderen Seite wohl zu trennen, getrennt zu gestalten und zu bewirtschaften.

Glücklicherweise sind bisher von keiner Seite Forderungen nach einer Verstaatlichung und Verbeamtung der Kassenärzte erhoben worden. Davor wäre auch ernst genug zu warnen. Wie sollte in einer Zeit, in der wir soviel technische und sonstige Fortschritte haben, in der die Entpersönlichung immer weiter voranschreitet, ein Vertrauensverhältnis — und dieses Vertrauensverhältnis ist eine der besten Medizinien — zwischen Patient und Arzt gedeihen, wenn der Patient im Arzt nicht mehr einen, wenn auch durch die Gesetzgebung eingeschränkten, Freiberufler, sondern den verlängerten Arm des Staates sieht?"

**Bericht über die ordentliche Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 31. Mai 1958 um 10 Uhr in München, Deutsches Museum.**

**Tagesordnung:**

1. Bericht des Vorsitzenden des Vorstandes,
2. Bilanz und Haushaltspläne der KVB,
3. Anträge der Vertreter der Bezirksstelle Unterfranken:
  - a) Honorarverhandlungen,
  - b) Wegegeld für Stadtärzte,
4. Reform der sozialen Krankenversicherung.

Nach ausführlichem Bericht des Vorsitzenden Herrn Dr. Völlinger wurden die Bilanzen und Haushaltspläne der KVB durch den Vorsitzenden des Finanzausschusses Herrn Dr. Gartner (Niederbayern) eingehend dargelegt und besprochen. Nach längerer Debatte wurde die endgültige Bilanz für 1956 genehmigt, ebenso die endgültige Gewinn- und Verlustrechnung für 1956. Der Vorstand wurde für das Jahr 1956 bezüglich der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung für 1956 entlastet. Sodann wurde die vorläufige Haushaltsplanabrechnung für 1957 mit der vorläufigen Gewinn- und Verlustrechnung für 1957 genehmigt und der Landesvorstand für die Haushaltsplanabrechnung für das Jahr 1957 entlastet. — Zum Schluß wurde der Haushaltplan der KVB für 1958 genehmigt.

Als nächster Punkt lag der Antrag der Vertreter der Bezirksstelle Unterfranken vor. Die Vertreterversammlung wolle beschließen:

- „1. Die Vertragsverhandlungen mit dem Landesverband der Ortskrankenkassen sind sofort aufzunehmen.
2. Es ist zu prüfen, ob für diese Verhandlungen der Vorstandschafft nicht ein erweiterter Vertragsausschuß beigegeben werden soll.“

Zu Punkt 1 wurde festgestellt, daß dieser Antrag auf der letzten Vertreterversammlung bereits beschlossen wurde und die Verhandlungen der Vorstandschafft, sobald die Voraussetzungen hierfür gegeben sind, aufgenommen werden. Hierauf wurde der 1. Teil des Antrages der Vertreter von Unterfranken zurückgezogen.

Der 2. Teil, ob zu diesen Verhandlungen der Vorstandschafft nicht ein erweiterter Vertragsausschuß beigegeben werden soll, wurde eingehend diskutiert und zum Schluß von einem Vertreter von Unterfranken festgestellt, daß, wenn die Verhandlungen auf Bezirksebene geführt werden, auch der 2. Teil des Antrages hinfällig sei und aus diesem Grunde zurückgezogen werde.

Der 3. Antrag von Unterfranken lautete:

„Die Vertrauensmännerversammlung der Bezirksstelle Unterfranken hat in ihrer Versammlung vom 15. Februar 1958 folgenden Beschluß gefaßt:

Der wiederholte Antrag der Stadtärzte, für ihre Aufwendungen für zurückgelegte Wege auch innerhalb des Stadtgebietes eine angemessene Entschädigung zu bekommen, wird unterstützt.

Zur Begründung ist anzuführen, daß auch für den Stadtarzt heutzutage die Unterhaltung eines Kraftwagens unbedingt notwendig ist. Die Stadtärzte sind gezwungen, oft weite Wege ohne irgendwelche Entschädigung zurückzulegen, während die Ärzte auf dem Lande und in Kleinstädten schon bei einer Entfernung von über 2 km eine Wegegeldvergütung erhalten.“

Nach einem Bericht des Vorsitzenden Herrn Dr. Völlinger wurde darauf hingewiesen, daß auf der nächsten Vertreterversammlung der Honorarverteilungsmaßstab zu erstellen sei und gebeten, diesen Antrag als Material dem Vorstand zu überweisen. Dieser wird ihn seinerzeit der Kommission zur „Erstellung eines Honorarverteilungsmaßstabes“ übergeben. Die Kommission, in der jede Bezirksstelle einen Vertreter stellen wird, muß sich dann über die Wege schlüssig werden, wie der Antrag Unterfrankens realisiert werden kann. Die Vertreterversammlung stimmte diesem Vorschlag zu.

Zu Punkt 4 der Tagesordnung „Reform der sozialen Krankenversicherung“ erstattete Herr Präsident Dr. Sewering ein ausführliches Referat über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 28./29. Mai 1958 in Köln. (Da das Thema inzwischen auf dem Deutschen Ärztetag behandelt und darüber in den „Ärztlichen Mitteilungen“ Nr. 27 vom 12. 7. 1958 berichtet wurde, kann auf Einzelheiten des Referates verzichtet werden.)

Nach eingehender Diskussion über das Referat Dr. Sewering wurde folgender, von Herrn Koll. Schmitt, München, eingebrachter Antrag einstimmig angenommen:

„Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns billigt die Beschlüsse der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 28./29. Mai 1958.“

Hierauf wurde die Vertreterversammlung um 16.45 Uhr geschlossen. gez. Dr. Glesen

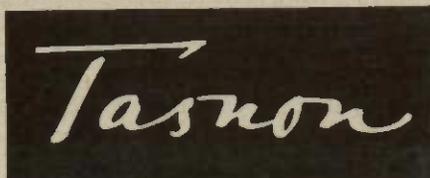
**Vereinigung der Praktischen Ärzte Bayerns**

Das berechnigte Interesse, das die praktischen Ärzte an den Beschlüssen des 61. Deutschen Ärztetages nahmen, trat eindrucksvoll in Erscheinung durch den starken Besuch der Versammlung, welche die Vereinigung der Praktischen Ärzte Bayerns am 26. Juni 1958 in die Chlurgische Klinik München zur Entgegennahme der Bericht-erstattung einberufen hatte. Nach einem allgemein orientierenden Bericht von Dr. Baluschek, konzentrierte sich das Interesse auf den derzeitigen Stand der Reform der Krankenversicherung. Als guter Fachkenner der Materie gab Dr. Kiefhaber, München, einen ausführlichen Bericht über die Vorarbeiten, die sowohl in den Gremien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wie auch auf der KV-Tagung des Ärztetages selbst geleistet worden waren. Insbesondere hob er dabei hervor alle die Punkte, welche den Praktiker ganz besonders berühren.

Eine lebhafte Diskussion entspann sich aber über das Thema der neugegründeten „Deutschen Akademie der Praktischen Ärzte“. Manchen Kollegen war der Gedanke — besonders aber der präventiose Name — etwas fremd und erst im Laufe der Diskussion setzte sich die Erkenntnis von der Wichtigkeit der Rolle durch, die der praktische Arzt heute im ganzen Gesundheitswesen zu spielen berufen ist.

Je mehr wir die Krankheit nicht als reines Kausal-

Gegen  
Oxyuren  
und  
Askariden



TROPONWERKE KÖLN - MÜLHEIM

das  
allseitig anerkannte  
piperazinhaltige  
Wurmelixier

40 ccm Kind. Packg.  
OM 2,35  
75 ccm Orig. Packg.  
DM 3,15



geschehen betrachten, sondern psychologischen Momenten eine entscheidende Rolle zubilligen, desto wichtiger erscheint die Tätigkeit des Praktikers, der ja immer den engsten Kontakt mit dem Patienten hat. Dies gilt nicht nur für die individuelle Therapie, sondern auch für allgemein-präventive Maßnahmen, deren Auswirkungen der Praktiker als bester Kenner des Milieus am ersten absehen kann. Leider entspricht dem nicht die Stellung, welche der praktische Arzt in den entscheidenden Gremien einnimmt. Aus diesem Grunde wurde es besonders begrüßt, daß nunmehr mit der Schaffung einer Akademie ein wichtiger Schritt getan ist, um den Praktikern in der Standesvertretung die ihnen zukommende Rolle zu sichern. Auch im Ausland hat sich dieser Gedanke mehr und mehr Bahn gebrochen und in den angelsächsischen Ländern besteht bereits eine Reihe von Akademien für praktische Ärzte, mit denen uns hoffentlich bald engere Beziehungen verbinden sollen. Unter lebhaftem Beifall wurde dann auch die Gründung der Akademie in einer Entschließung begrüßt, die sich deutlich gegen einzelne überspitzte Kritiken richtete und die mit einer Gegenstimme angenommen wurde.

### Bund und Gesundheitswesen

Der Auffassung, daß die Länder auf dem Gebiet des Gesundheitswesens bisher zu wenig Aktivität entwickelt hätten, könne das Bayer. Innenministerium nicht beipflichten, heißt es in einem Schreiben, das Staatssekretär Heinrich Junker in Beantwortung einer schriftlichen Anfrage des Vorsitzenden des Landesgesundheitsrates Abg. Dr. Soennling (CSU) an den Bayer. Landtag gerichtet hat. Würde dieser Vorwurf zutreffen, dann würde er sich auch gegen den Bayerischen Landesgesundheitsrat richten, der die gesetzliche Möglichkeit habe, sowohl der Staatsregierung als auch den gesetzgebenden Körperschaften konkrete Vorschläge über notwendige gesundheitspolitische Maßnahmen zu machen. Im Blickpunkt der Öffentlichkeit stehende Fragen, wie das Krankenhauswesen, die Lage des Krankenpflegepersonals, die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, die Gesundheitsfürsorge usw. seien in Angriff genommen worden. Mit Rücksicht auf die durch den Staatshaushalt gesetzten Grenzen gebiete aber die Fülle der Aufgaben, sie nach Tragweite und Bedeutung zu ordnen. Das Innenministerium teilt auch nicht die Ansicht, daß wichtige Maßnahmen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens unterblieben seien, weil das Grundgesetz dem Bund nicht hinreichend Gesetzgebungsbefugnisse zugestanden habe. Den Verfechtern einer Erweiterung der Bundesgesetzgebungskompetenz, die diese Forderung mit der Notwendigkeit eines Bundeskrankenhausesgesetzes, eines Gesetzes über die Reinhaltung der Luft und einer Bundesärzteordnung begründen, hält der Staatssekretär entgegen, das Krankenhausproblem, wie es die öffentliche Diskussion beherrsche, sei ausschließlich ein finanzielles Problem. Seine Lösung hänge entscheidend davon ab, ob die Sozialversicherungsträger in die Lage versetzt werden, für die Inanspruchnahme der Krankenhäuser durch ihre Mitglieder Vergütungen zu leisten, die dem tatsächlichen Kostenaufwand der Krankenträger entsprechen. Zur Lösung dieser Frage bedürfe es keines Krankenhausgesetzes, sondern entsprechender finanzieller Maßnahmen. Was die Verunreinigung der Luft angehe, so ermögliche die Ausschöpfung der dem Bund schon jetzt nach Art. 74 GG gegebenen Zuständigkeiten ohne Änderung des Grundgesetzes eine bundeseinheitliche Lösung dieser Frage. Ebenso stünden der von vielen Seiten, insbesondere auch von der deutschen Ärzteschaft geforderten Reform der medizinischen Ausbildung und der Zulassung zum ärztlichen Beruf unter dem Gesichtspunkt einer bundeseinheitlichen Regelung keine rechtlichen Schwierigkeiten entgegen. Schließlich sei der Bund auch keineswegs gehindert, wichtige Fragen wie die Wasser- und Abwasserhygiene, die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Bundesseuchengesetz), den Verkehr mit Arzneimitteln, das Lebensmittelrecht und auch die Zulassung zu den Heilberufen zu regeln, alles vordringliche Fragen, die der Bund erst jetzt in Angriff zu nehmen beginne. Es seien also bisher die nach dem geltenden Verfassungsrecht bestehenden Möglichkeiten vom Bund noch nicht einmal voll in Anspruch genommen worden. Der Staatssekretär stellt daher anschließend fest, daß die dem Bund nach

dem Grundgesetz zustehenden Befugnisse ausreichen, um die zur Lösung heranstehenden Fragen in Angriff zu nehmen. I. D.

### Sozialleistungen des Bundes

Die Sozialleistungen des Bundes, zusammen mit Versorgungsbezügen, den Leistungen für den Lastenausgleich, für den Wohnungsbau sowie Subventionen betragen im Bundeshaushalt 1956/57 15,3 Md. DM, das sind 43,7 v. H. der Gesamtausgaben. — Die gesamten Sozialleistungen der Bundesrepublik (Bund, Länder und Gemeinden) einschließlich der Sozialleistungen der Rentenversicherungsträger und der sozialen Leistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz betragen im Jahre 1949 10,1 Md. DM, im Jahre 1956 24,6 Md. DM und im Jahre 1957 fast 29,0 Md. DM.

### Elf Millionen Renten

Rund 11 Millionen Menschen beziehen in der Bundesrepublik Renten aus der Sozialversicherung und der Kriegsopferversorgung. An der Spitze steht dabei der Anteil der Arbeiterrentenversicherung mit 4,9 Millionen Rentenbeziehern. Angestelltenversicherungsrenten gibt es in 1,6 Millionen Fällen, Knappschaftsrenten in 633 000 Fällen. Die Kriegsopferversorgung wird an 3,7 Millionen Personen ausgezahlt.

Während bei der Kriegsopferversorgung ein allmählicher Rückgang der Rentnerzahlen zu erwarten ist, rechnen die Sozialversicherungsträger im Laufe der nächsten zwölf Monate noch mit einer erheblichen Steigerung der Rentenzahlen. Die Zahl der noch unerledigten Anträge, die den Versicherungsträgern vorliegen, ist zum Teil höher als die Zahl der Anträge, die im letzten Jahr bewilligt wurde. Bei den Landesversicherungsanstalten wurden beispielsweise 101 000 Renten zwischen Mai 1957 und Mai 1958 bewilligt. Es liegen jedoch noch 378 000 Anträge vor, von denen schätzungsweise 280 000 bewilligt werden dürften. Die Angestelltenversicherung rechnet mit der Bewilligung von 170 000 noch unerledigten Anträgen bei einer Vermehrung des Rentenbestandes im letzten Jahr um rund 100 000.

### Zum 61. Deutschen Ärztetag

Zu dem Bericht über den 61. Deutschen Ärztetag in Heft 7/58 BÄBl. soll noch ergänzend bzw. berichtend mitgeteilt werden, daß die sehr umfangreichen Vorarbeiten für die Neuordnung der ärztlichen Ausbildung geleistet wurden vom „Ausschuß für ärztliche Ausbildung“ bei der Bundesärztekammer.

Ferner ist zu berichten, daß die besonders geglückte Fortbildungsveranstaltung von der Bayer. Landesärztekammer durch Herrn Professor Dr. Schretzenmayer, Augsburg, durchgeführt wurde.

### AUS DER FAKULTÄT

Dr. med. Kurt Seemann (wiss. Assistent an der II. Univ.-Frauenklinik) ist mit M. E. Nr. V 52721 vom 17. 7. 1958 zum Privatdozenten für Gynäkologie und Geburtshilfe in der Medizin. Fakultät der Univ. München ernannt worden.

Der Privat-Dozent für „Innere Medizin“, Dr. med. Otto Wieland (Leiter d. Chem. Laboratoriums der II. Med. Klinik in München) ist mit M. E. Nr. V 48473 vom 8. 7. 1958 zum außerplanmäßigen Professor in der Med. Fakultät der Univ. München ernannt worden.

### PERSONALIA

Prof. Dr. Wilhelm Brüllings, emerit. ordentl. Professor für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, wurde zum Ehrenmitglied der Internationalen Broncho-Oesophagologischen Gesellschaft ernannt.

Prof. Dr. Alexander Herrmann (Direktor der Hals-Nasen-Ohrenklinik in München) ist zum Ehrenmitglied der Internationalen Broncho-Oesophagologischen Gesellschaft ernannt worden. Außerdem wurde er von der Japanischen Otolaryngologischen Gesellschaft zum Ehrenmitglied ernannt.

Prof. Dr. Marchionini (Direktor der Dermatolog. Klinik in München) ist von der Gesellschaft für Dermatologie, Venerologie und Leprologie in Venezuela zum Ehrenmitglied gewählt worden.

**Pertix**  
HOMMEL



*schnell und sicher...  
zum Erfolg*

..... durch die neuartige **Keuchhusten**-Behandlung mit

**Pertix**<sup>®</sup>  
- HOMMEL -

Nach OSWALD sind es Nekrosen (vergleichbar dem experimentell erzeugten Shwartzmon-Phänomen) — hervorgerufen durch den KH-Bozillus oder von ihm abgesonderte Toxine — die für die Auslösung der Keuchhustenfälle verantwortlich sind.



entfaltet durch die Kombination der Pharmaka Pyridin-4-carbonsäurehydrazid mit Vitamin K in Form der 2-Methyl-1,4-dioxynaphthalindiphosphorsäure eine bakterio-statische Eigenschaft, therapeutisch günstig verbunden mit der antihämorrhagischen Wirkung des Vitamin K auf die beim Keuchhusten auftretende Hypoprothrombinämie.



zeigt seine besondere Wirkung auf die Nekrosenbildung, indem es, rechtzeitig gegeben, diese entweder verhindert oder falls schon aufgetreten, für eine Abheilung innerhalb kurzer Zeit sorgt. Durch diesen völlig neuartigen Wirkungsmechanismus bringt PERTIX-Hommel-

**eine erhebliche Abkürzung der Behandlungsdauer  
und Abnahme der Hustenintensität.**

Bei optimaler Verträglichkeit spricht besonders auch die wohlschmeckende Sirupform für eine gute Applikation bei Kleinkindern und Säuglingen.

**Ein Urteil  
aus der Praxis**

»In größeren Versuchsreihen wurden bei 180 Kindern — vorwiegend Säuglinge und Kleinkinder — in den verschiedensten Stadien des Keuchhustens PERTIX-Hommel- verabreicht. Die Resultate zeigten eine Verkürzung der Behandlungsdauer und wesentliche Verminderung der Hustenintensität. Versager wurden in etwa 10% der Fälle beobachtet.«

Gierthmühlen, Ärztliche Praxis VIII/40, 2 (1956)

Literatur und Proben stehen auf Wunsch zur Verfügung



**DR. HOMMEL'S CHEMISCHE WERKE Hamburg 6**

## Ein neues Antibioticum der Tetracyclin-Reihe zur intravenösen Breitspektrumtherapie

Gute lokale und allgemeine Verträglichkeit  
auch hoher Dosen

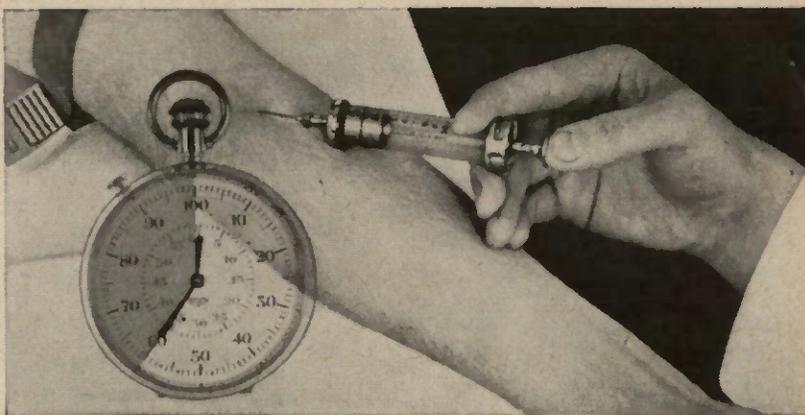
Therapeutisch ausreichende Blutspiegel  
über 24 Stunden nach einmaliger Injektion

Sehr hohe Initialserumkonzentrationen

Kleines Injektionsvolumen (10 ccm)

Kurze Injektionszeit (1 min.)

Einfache Anwendung, hohe therapeutische Sicherheit,  
rascher Wirkungseintritt sowie gute lokale und all-  
gemeine Verträglichkeit sind Vorteile, die diesem neuen  
Antibioticum der Tetracyclin-Reihe eine Sonderstellung  
in der modernen Breitspektrumtherapie einräumen.



# REVERIN®

Pyrrolidino-methyl-tetracyclin

### HANDELSFORMEN UND PREISE

1 Ampullenflasche (entsprechend 250 mg Tetracyclin HCl) DM 11,10 o.U.  
(+ 1 Ampulle mit 10 ccm Aquo bidest. pro Inj.)

Anstaltspackung mit 25 Ampullenfläschchen (+ 25x10 ccm Aquo bidest. pro Inj.)



FARBWERKE

**HOECHST AG**

*vormals Meister Lucius & Brüning* FRANKFURT (M) · HOECHST

Ph 680 ■

## CHLOTRIDE\*

das hochwirksame, perorale, quecksilberfreie  
Diuretikum

## XYLOCAIN

das lokalanoesthetische Spezitikum ohne  
unerwünschte Nebenerscheinungen

## MEVASINE\*

der peroral völlig resorbierte Gonglienblocker  
zur immer wieder  
vorausbestimmbaren Blutdrucksenkung

## BENEMID\*

Gicht Therapie,  
Wirkungssteigerung von Penicillin  
und PAS

**PHARMA · STERN AG -  
HAMBURG - 1**



\* Lizenz von Merck & Co., Inc., Rahway, N.J., USA

# KONGRESSE UND FORTBILDUNG

## Verband der Ärzte Deutschlands

Landesversammlung am Samstag, den 13. September 1958, 18 Uhr, in Coburg, Hotel „Goldene Traube“.

### Tagesordnung:

1. Bericht des Vorsitzenden
2. Geschäfts- und Finanzbericht
3. Genehmigung der Berichte
4. Entlastung des Vorstandes
5. Wahl der Delegierten zur Hauptversammlung des Bundesverbandes
6. Verschiedenes

An der Hauptversammlung sind teilnahmeberechtigt alle Mitglieder des Verbandes. Stimmberechtigt sind nur die mit Ausweis versehenen Obleute.

Eventuelle Quartierwünsche bitten wir dem Städtischen Verkehrsamt Coburg unter Bezugnahme auf den Hartmannbund mitzuteilen.

Dr. Dr. von G u g e l, 1. Vorsitzender

## V. Treysaer Fortbildungskursus für Medizinische Psychologie und Psychologische Diagnostik v. 21. September bis 1. Oktober 1958

Der diesjährige Fortbildungskursus wird veranstaltet von Professor Dr. C. Bondy, Hamburg, und Professor Dr. W. Enke, Treysa, als Gemeinschaftsarbeit des Psychologischen Institutes der Universität Hamburg und der Anstalten Hephata, Treysa.

Der Kurs will Mediziner, Psychologen, Pädagogen, Juristen und Theologen vereinen und sie mit den modernen Methoden der Diagnostik sowie der seelischen Betreuung und Behandlung theoretisch wie praktisch vertraut machen. Sein diesjähriges Leitthema lautet: „**Mehrdimensionale Diagnostik und Therapie des schwererziehbaren Kindes**“ unter ärztlicher, psychologischer, heilpädagogischer, forensischer und seelsorgerischer Schau.

Neben diesen Zielen möchte der Kurs dem Gedanken- und Erfahrungsaustausch von Medizinern und Psychologen Raum geben.

Anmeldungen und Unterkunftswünsche in Treysa/Bez. Kassel (Hotel, Gaststätte, Privat) bis spätestens 6. September 1958 erbeten an: Sekretariat des medizinisch-psychologischen Fortbildungskursus, Nervenklinik der Anstalten Hephata, Treysa/Bez. Kassel, Haus „Zoar“.

## Deutsche Gesellschaft für Dokumentation

Am 9. und 10. Oktober 1958 tagen in Köln der Arbeitsausschuß „Medizin“ sowie die Arbeitskreise „Innere Medizin“ und „HNO-Krankheiten“ der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation. Aus dem Programm:

Prof. Martini, Bonn: Typische Fehler bei der therapeutischen Erfolgsbeurteilung. Prof. Koller, Wiesbaden: Grundlagen des statistischen Vergleiches. Prof. Fritze, Göttingen: Die vier großen klinischen Schlüssel-systeme. Dr. Elehinger, Grafenau: Das dokumentationsgerechte Krankenblatt.

Die Vortragsfolge der Arbeitskreise wird auf Anfrage mitgeteilt.

Näheres: Dr. O. Nacke, Bielefeld, Dokumentationsstelle für Versorgungsmedizin, Stapenhorststraße 62, Ruf: 7 96 01.

## Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie

In der Zeit vom 11.—12. Oktober 1958 findet in Bremen eine Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie statt. Die Hauptthemen sind: Spondylitis ankylopoetica Degenerative Gelenkerkrankungen, Rheumatische Veränderungen im Bindegewebe. Auskunft: Oberregierungs-Medizinalrat Schoger, Chefarzt der Versorgungskuranstalt Bad Münster am Stein.

## Internationale Gesellschaft für Prophylaktische Medizin und Sozialhygiene

An der Universität Straßburg findet in der Zeit vom 17.—21. Oktober der VII. Kongreß der Internationalen

Gesellschaft für Prophylaktische Medizin und Sozialhygiene statt. Die Hauptthemen sind: Sozialhygienische Probleme der Berufsarbeit; Prophylaxe der Kreislaufschäden in individueller und sozialhygienischer Sicht; Prophylaxe aktueller Infektionskrankheiten; Psychische Hygiene.

Auskunft erteilt: Primarius Dr. A. Rottmann, Wien IX, Liechtensteinstraße 32/4.

## III. Kongreß der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege vom 29.—31. 10. 58 in den Räumen der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt am Main

Gesamtthema:

### Gesundheitliche Selbstverantwortung

Mittwoch, 29. Oktober 1958, 10 Uhr:

I. Hauptthema:

#### Freizeit in gesundheitlicher Selbstverantwortung

Tagungspräsident: W. Daume, Präsident des Deutschen Sportbundes.

Referenten: Dr. med. F. Oeter, Köln; Dr. Gabriele Wülker, Bonn.

14.30 Uhr: Vizepräsident I. R. P. Christiansen, Kiel; OMed.Rat Dr. A. Rainer, Bielefeld; Dr. Gg. von Opel, Kronberg; Professor Dr. H. Grebe, Frankenberg; Bundespräses W. Bokler, Düsseldorf; H. Westphal, Bonn.

Donnerstag, 30. Oktober 1958, 9 Uhr:

II. Hauptthema:

#### Unfallverhütung in Selbstverantwortung

A) Verkehrsunfälle

Tagungspräsident: Dr. W. Endress, Präsident des Allgem. Deutschen Automobilclubs (ADAC).

Referenten: Professor Dr. W. Linden, Essen; OMed.Dir. Doz. Dr. O. Schmith, Frankfurt; Dr. jur. C. E. Laenge, Frankfurt; Professor Dr. A. W. Fischer, Kiel; Ministerialdirigent Dr. G. Rönnebeck, Hannover.

14.30 Uhr: Tagungspräsident: OMed.Dir. Doz. Dr. O. Schmith, Frankfurt.

B) Unfallverhütung im Haushalt.

Referenten: Direktor Dr. R. Schwinger, München; Medizinalrätin Dr. L. Ehleder-Strümpfel, Gießen.

C) Selbstverantwortung gegenüber Betriebsunfällen

Referenten: OReg.Rat Direktor Dr. H. Lauterbach, Bonn. Dr. med. W. Mutschler, Geislingen; Landesgewerbe-OMed.Rat Professor Dr. H. Symanski, Saarbrücken.

Freitag, 31. Oktober 1958, 10 Uhr:

III. Hauptthema:

#### Krankenversicherung in Selbstverantwortung

Tagungspräsident: Staatssekretär a. D. Dr. J. Krohn, Köln.

#### Allgemeine Problemstellung

Referenten: Professor Dr. Dr. M. Bauer, Min.Rat a. D., Bonn; Professor Dr. Carlo Schmid, MdB, Bonn.

#### Gesundheitspolitische Grundgedanken zum Thema

Referenten: Dr. med. B. Martin, MdB, Gießen; Dr. jur. W. Stamberger, MdB, Bonn; Professor Dr. L. Preller, Frankfurt.

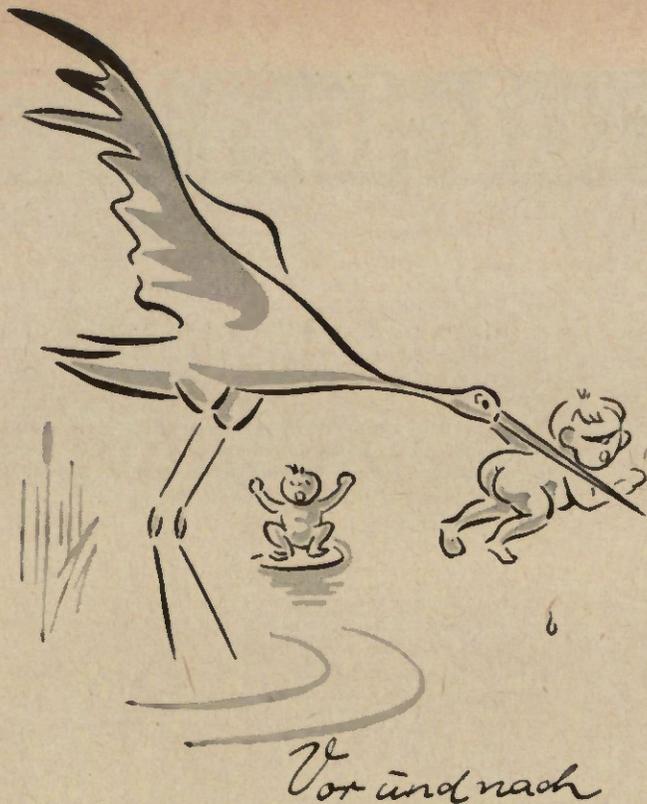
Anmeldungen zur Teilnahme können schon jetzt erfolgen bei der Geschäftsstelle der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege, Frankfurt/M., Alte Rothofstr. 6.

Beitrag für die Gesamtagung DM 15.—, Tageskarte DM 7.50.

Einzahlung erbeten auf Postscheck-Konto 8857 Frankfurt/Main oder Konto 830 Berliner Handelsgesellschaft, Frankfurt/Main, Taunusanlage 10.

Im Rahmen der Tagung, am Donnerstag, 30. Oktober 1958, nachmittags, veranstaltet die Deutsche Gesellschaft für Sozialhygiene und prophylaktische Medizin im engeren Kreise ein Symposium über Sozialhygiene der Wohnung.

Hierzu ergehen persönliche Einladungen.



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

STEIGERT DIE DARM-  
PERISTALTIK DURCH  
GALLENFLUSSFORDE-  
RUNG

BEVORZUGT NACH  
CHIRURGISCHE EIN-  
GRIFFEN UND IN DER  
GYNAKOLOGISCHEN  
PRAXIS

K. P. 30 Pillen Dm 1.15 H. AT. m. U.  
O. P. 60 Pillen Dm 1.95 H. AT. m. U.

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



# Felsolyn

Suppositorien pro infantibus

bei spastischer Bronchitis  
Tracheo-Bronchitis · Pseudokrapp  
fieberhaften grippalen Infekten



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

Bei  
RHEUMA

# Thermulsion

Die zuverlässig  
wirkende Einreibung

## IX. Internationaler Kongreß für Radiologie München 1959

Durch ein bedauerliches Versehen ist im Kongreßkalender der Juli-Ausgabe unseres Bayerischen Arzteblattes für die Veranstaltung des IX. Internationalen Kongresses für Radiologie München 1959 das Jahr 1958 angegeben worden. Wir machen unsere Leser darauf aufmerksam, daß dieser Internationale Kongreß erst in der Zeit von 23. bis 30. Juli 1959 unter der Schirmherrschaft des Herrn Bundespräsidenten Dr. Theodor Heuss stattfindet.

Das Präsidium des Kongresses und die Kongreßleitung setzt sich aus folgenden Herren zusammen: Ehrenpräsident: Prof. Dr. H. Holthusen, Präsident: Prof. Dr. B. Rajewsky, Generalsekretär: Prof. Dr. H. von Braunbehrens, Geschäftsführender Sekretär: Dr. V. Loeck; außerdem sind noch folgende Vizepräsidenten zu benennen: Prof. Dr. R. Bauer (Therapie), Prof. Dr. J. Becker (Nuklearmedizin), Prof. Dr. R. Glauner (Diagnostik), Prof. Dr. R. Jaeger (Physik und Technik), Prof. Dr. R. Janke (Diagnostik), Prof. Dr. A. Kohler (Therapie), Prof. Dr. H. Langendorff (Strahlenbiologie und Biophysik), Prof. Dr. H. Lossen (Lehre und Forschung), Prof. Dr. F. Strnad (Diagnostik).

Auskunft: Kongreß-Sekretariat München 22, Reitmorstraße 29.

## 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

#### August/September 1958:

31. 8.—6. 9. in Karlsruhe: 40. Deutsche Therapiewoche. Auskunft: Dr. med. P. Hoffmann, Wissenschaftl. Kongreßbüro, Karlsruhe, Moltkestraße 48.

#### September:

1.—12. 9. in Neutrauchburg/Alig.: Einführungslehrgang in die manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie. Auskunft: Dr. Karl Sell, Schloßgut Neutrauchburg, Isny/Alig.

7.—20. 9. in Langeoog: Fortbildungskurs für praktische Medizin unter bes. Berücksichtigung der Balneologie u. Meeresheilkunde. Auskunft: Kurverwaltung Langeoog.

8.—15. 9. in Westerland/Sylt: 9. Ärztliches Seminar für Meeresheilkunde. Leitung: Prof. Dr. Pfeleiderer. Auskunft: Universitäts-Institut für Bioklimatologie und Meeresheilkunde, Westerland/Sylt.

9.—12. 9. in Tübingen: 46. Tagung der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. L. Kreuz, Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Tübingen.

10.—13. 9. in Düsseldorf: 24. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. Auskunft: Deutsche Dermatologische Gesellschaft, Prof. Dr. O. Grütz, Bonn-Venusberg, Univ.-Hautklinik.

10.—17. 9. in Berlin: 4. Internationaler Kongreß für Elektromikroskopie. Auskunft: Dr. H. Kehler, p. Adr. Farbwerke Höchst A. G., Frankfurt am Main, Höchst.

12.—14. 9. in Coburg: 11. Bayerischer Arztetag.

13.—21. 9. in Freudenstadt: 15. Kurs für Naturheilverfahren vom Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren. Auskunft: Dr. med. Hans Haferkamp, Mainz, Adam-Karillon-Straße 13.

15.—17. 9. in Hamburg: Tuberkulosekongreß. Auskunft: Prof. Dr. Brügger, Vors. der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft, Wangen im Allgäu, Kinderheilstätte.

16.—20. 9. in Frankfurt am Main: Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie. Leitung: Prof. Dr. Naujoks. Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie, Sekretariat Prof. Dr. Hans Naujoks, Frankfurt a. M.-Süd, Univ.-Frauenklinik, Ludwig-Rehn-Straße 14.

19.—21. 9. in Hannover: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Vorsitz: Prof. Döring, Hamburg. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Magun, Hannover, Nordstadtkrankenbaus.

20.—24. 9. in Freudenstadt: 11. Psychotherapie-Seminar. Auskunft: Arbeitsgemeinschaft „Psychotherapie-Seminar“, München 23, Königinstraße 101.

22.—24. 9. in Freudenstadt: Atem-Therapie-Seminar. Auskunft: Dr. Glaser, Freudenstadt, Lauterbadstraße 24.

25.—27. 9. in Würzburg: Tagung der Arbeitsgemeinschaft der Laboratoriumsärzte Deutschlands. Auskunft: Dr. Dr. Fred Ruppert, Würzburg, Domtalstr. 21/23.

26.—27. 9. in Bad Dürkheim: 42. Versammlung der Südwestdeutschen Hals-Nasen-Ohrenärzte. Auskunft: Prof. Dr. Naumann, Univ.-Hals-Nasen-Ohrenklinik, Würzburg.

26.—27. 9. in Köln: Tagung für medizinische Photographie. Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Photographie e. V., Köln, Hahnenstraße 1/Neumarkt.

27.—28. 9. in Bad Wiessee: VI. Ärztlicher Fortbildungskurs in praktischer Medizin. Auskunft: Kuramt der Gemeinde Bad Wiessee am Tegernsee.

#### September/Oktober:

21. 9.—1. 10. in Treysa-Hephata: V. Treysaer Fortbildungskursus für Medizinische Psychologie und Psychologische Diagnostik. Auskunft: Sekretariat des medizinisch-psychologischen Fortbildungskursus, Treysa (Bez. Kassel) Anstalten Hephata, Nervenklinik, Haus „Zoar“.

28. 9.—2. 10. in Wiesbaden: 100. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte. Auskunft: Professor Dr. F. Mietzsch, Wuppertal-Elberfeld, Friedrich-Ebert-Straße 217.

28. 9.—3. 10. in Goslar: Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik. Auskunft: Dr. G. Mann, Frankfurt/M., Senckenbergische Bibliothek, Senckenberg-Anlage 27.

29. 9.—4. 10. in München: Einführungskurs über die wichtigsten Tropenkrankheiten des Institutes für Infektions- und Tropenmedizin. Auskunft: Prof. Dr. A. Herrlich, München 9, Am Neudeck 1.

30. 9.—1. 10. in Baden-Baden: Vortragsveranstaltung der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V. Auskunft: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V., Köln, Volksgartenstraße 56.

#### Oktober:

2.—4. 10. in Tübingen: 6. Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung e. V. Auskunft: Dr. H. Tombergs, Münster, Wlenburgstraße 17.

7.—9. 10. in **Bad Nauheim**: Tagung der Deutschen EEG-Gesellschaft. Auskunft: Privatdozent Dr. Götze, Berlin-Charlottenburg, Spandauer Damm 130.

8.—12. 10. in **Essen**: 4. Internationaler Vitalstoff- und Ernährungs-konvent. Auskunft: Internationale Gesellschaft für Nahrungs- und Vitalstoff-Forschung e. V., Hannover-Kirchrode, Bemeroder Straße 61.

9.—10. 10. in **Köln**: 5. öffentliche Arbeitstagung des Arbeitsausschusses Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation (9. 10. 58). Sitzungen der Arbeitskreise „Innere Medizin“ und „HNO-Krankheiten“ (10. 10. 58). Auskunft: Dr. O. Nacke, Bielefeld, Stapenhorststr. 62.

10.—12. 10. in **Bad Nauheim**: Gemeinsamer Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde und der Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Dr. B. Pauleikhoff, Universitäts-Nervenambulanz, Münster/Westfalen, Roxeler Straße 131.

11.—12. 10. in **Bremen**: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Auskunft: Oberreg.-Med.-Rat Dr. Schoger, Chefarzt der Versorgungskuranstalt Bad Münster am Stein.

13.—15. 10. in **Bremen**: 40. Jahrestagung der Deutschen Röntgen-gesellschaft. Leitung: Prof. Dr. R. du Mesnil de Roche-mont. Auskunft: Prof. Dr. H. Lossen, Direktor des Uni-versitäts-Röntgeninstituts der Universität Mainz, Langen-beckstraße 1.

19.—26. 10. in **Bad Neuenahr**: 54. Deutscher Bädertag. Auskunft: Deut-scher Bäderverband, Bonn, Poppelsdorfer Allee 27.

23.—25. 10. in **Baden-Baden**: 2. Balneologisch-physikalischer Fort-bildungskurs 1958. Auskunft: Kurdirektion, Baden-Baden, Augustaplatz 1.

24.—26. 10. in **Erlangen**: 5. Fortbildungskurs in der Elektrokardiog-raphie. Auskunft: Sekretariat der Med. Poliklinik Erlangen, Üstl. Stadtmauer. 29.

25.—26. 10. in **München**: Tagung der Südwestdeutschen Kinder-ärzte. Auskunft: Prof. Dr. G. Weber, Direktor der Kinderpoliklinik, München 15, Pettenkoferstraße 8a.

27.—31. 10. in **Gießen**: Fortbildungskurs in Ernährungslehre an der Medizin. Fakultät der Universität Gießen. Auskunft: Prof. Dr. Georg Herzog, Gießen, Pathologisches Institut, Klinikstr. 32 g.

29.—31. 10. in **Frankfurt a/M.**: 3. Kongreß der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege e. V. Auskunft: Dr. K. G. Adrian, Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege, Frankfurt/M., Alte Rothofstraße 6.

#### Oktober/November:

26. 10.—1. 11. in **Bad Lauterberg/Harz**: 11. Ärztlicher Fortbildungs-lehrgang „Die Kneipp-Therapie in der Praxis“. Aus-kunft: Geschäftsstelle des Kneippärztebundes e. V., Hannover, Jordanstraße 17.

27. 10.— 7. 11. in **Neutrauchburg**: 2. Fortbildungslehrgang in manueller Wirbelsäulen- und Extremitätentherapie. Auskunft: Dr. Karl Sell, FA. f. Orthopädie, Schloß-gut Neutrauchburg über Isny/Allgäu.

31. 10.—10. 11. in **Ulm**: Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Erfah-rungsheilkunde. Auskunft: Arbeitsgemeinschaft für Erfah-rungsheilkunde, Ulm, Neue Straße 70.

#### November:

3.—7. 11. in **Gießen**: Hochschulkurs in Psychiatrie und Neurologie. Auskunft: Prof. Dr. Georg Herzog, Gießen, Pathologisches Institut, Klinikstr. 32 g.

4. 11. 1958—28. 2. 1959 in **München**: Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Auskunft: Bayer. Staatsministerium des Innern, München, Odeonsplatz 3.

14.—16. 11. in **Nürnberg**: 9. Wissenschaftliche Ärztagung. U. a. werden folgende Themata abgehandelt: Herz, Tuberkulo-se, Arthritis, Anfallskrankheiten. Leitung: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg.

10.—21. 11. in **Neutrauchburg**: I. Fortbildungslehrgang in manueller Wirbelsäulen- und Extremitätentherapie. Auskunft: Dr. Karl Sell, FA. f. Orthopädie, Schloß-gut Neutrauchburg über Isny/Allgäu.

#### Nov./Dez.:

24. 11.—5. 12. in **Neutrauchburg, Isny/Allg.**: Einführungslehrgang in die manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie. Auskunft: Dr. Karl Sell, Schloßgut Neutrauchburg, Isny (Allgäu).

#### Dezember:

8.—19. 12. in **Neutrauchburg**: Ausbildungsabschluß in manu-eller Wirbelsäulen- und Extremitätentherapie. Aus-kunft: Dr. Karl Sell, FA. f. Orthopädie, Schloßgut Neutrauchburg über Isny/Allgäu.

#### A U S L A N D

#### September:

1.—6. 9. in **Wien**: 4. Internationaler Kongreß für Biochemie. Aus-kunft: Generalsekretariat, Wöen IX, Währingerstraße 42.

1.—7. 9. in **Barcelona**: 4. Internationaler Psychotherapie-Kongreß. Auskunft: Sociedad Espanola de Medicina Psicomatica y Psicoterapia Barcelona.

3.—6. 9. in **Rom**: Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Bluttransfusionen. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, Istituto di Patologia Medica, Policlinico Umberto I, Rom.

5.—13. 9. in **Lissabon**: 6. Internationaler Kongreß für Tropen-medizin und Malaria. Auskunft: Prof. Manuel R. Pinto, Instituto de Medicina Tropical, Lisboa/Portugal.

7.—13. 9. in **Rom**: 7. Kongreß der Internationalen Hämatologen-gesellschaft. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, Istituto di Patologia Medica, Policlinico Umberto I, Rom.

8.—12. 9. in **Gmunden/Traunsee**: Weltkongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene. Auskunft: Ing. F. Brunner, Kurverwaltung Gmunden/Traunsee/Österreich.

8.—12. 9. in **Brüssel**: 18. Internationaler Kongreß für Ophthalmologie. Auskunft: Prof. Dr. J. François, 15 Place de Smet de Naeyer, Gent, Belgien.

8.—15. 9. in **Brüssel**: 18. Internationaler Kongreß über Pharmazeutische Wissenschaften, zusammen mit der 17. Generalversammlung der Internationalen Pharmazeutischen Vereinigung. Auskunft: Dr. J. W. Birza, 196 Bilderdijkstraat, Amsterdam W.

9. 9. in **Brüssel**: Generalversammlung der Internationalen Ver-einigung zur Verhütung der Blindheit. Auskunft: Dr. P. J. Baillari, 47 rue de Bellechasse, Paris 7e.

10.—13. 9. in **Zürich**: Kongreß der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin. Auskunft: Kongreß-büro Gerichtlich-medizinisches Institut der Universität Zürich, Zürichbergstraße 8.

14.—21. 9. in **Brüssel**: III. Weltkongreß für Cardiologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. F. van Dooren, 80 rue Merceelis, Brüssel.

14.—24. 9. in **Velden/Würthersee**: Internationaler Herbstkurs für Ganzheitsmedizin und Naturheilverfahren. Auskunft: Bundesverband Deutscher Ärzte für Naturheilverfahren e. V., Verbandsbüro München, Richard-Wagner-Str. 10/I.

15.—17. 9. in **Graz**: 57. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder-heilkunde. Auskunft: Prof. Dr. E. Lorenz, Graz, Univ.-Kinderklinik, Mozartstraße 14.

15.—20. 9. in **Kopenhagen**: 12. Generalversammlung der Weltge-sundheitsorganisation. Auskunft: Sekretariat der WGO, 10 Columbus Circle, New York 19, N. Y.

22.—28. 9. in **Montpellier**: XVI. Internationaler Kongreß für Ge-schichte der Medizin. Auskunft: Prof. Dr. Turchini, Faculté de Médecine, Montpellier.

25. 9. in **Venedig**: III. Internationaler Kongreß für Angiologie. Auskunft: Gen.-Skr. Dr. L. Gerson, 4. rue Pasquier, Paris 8<sup>e</sup>.

#### Oktober 1958:

2.—5. 10. in **Padua**: IV. Kongreß der Internationalen Vereinigung für Audiologie. Auskunft: Generalsekretär Prof. M. Arsan, 37, Via Altinate, Padua/Italien.

5.—8. 10. in **Laeco Ameno (Ischia)**: Internationaler Kongreß für Balneo-logie und Klimatologie. Auskunft: Prof. Dr. med. Pfeleiderer, Univ.-Institut für Bioklimatologie und Meeresheilkunde, Westerland/Sylt.

17.—21. 10. in **Straßburg**: 8. Kongreß der Internationalen Gesell-schaft für prophylaktische Medizin. Auskunft: Prim. Dr. A. Rottmann, Wien IX, Liechtensteinstr. 32/4.

18.—23. 10. in **Meran**: Weltkongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene. Auskunft: Generalsekretariat des Welt-kongresses für prophylaktische Medizin, Wien VII, Gla-vistengasse 41.

19.—26. 10. in **Paris**: III. Internationaler Allergie-Kongreß. Auskunft: Dr. B. N. Halpern, 197 Boulevard St Germain, Paris 6<sup>e</sup>.

#### November 1958:

15.—16. 11. in **Innsbruck**: 12. Klinisches Wochenende der Medizi-nischen Universitätsklinik. Auskunft: Doz. Dr. M. J. Hallhuber, Innsbruck, Medizinische Universitätsklinik.

## AMTLICHES

### Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst

Das Bayerische Staatsministerium des Innern wird in der Zeit vom 4. November 1958 bis 28. Februar 1959 in München einen Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst abhalten. Zu diesem Lehrgang können 30 Teilnehmer zugelassen werden. Die Teilnahme am Lehrgang ist Voraussetzung der Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst (Bekanntmachung des Bayer. Landespersonalamtes vom 21. 12. 1951 Nr. P 1110/46 — 6/51 über Lehrgang, Prüfung und laufende Beurteilung für die Anstellung als Arzt im öffentlichen Gesundheitsdienst — BayBSVI I S. 225 —). Ärzte, die an dem Lehrgang teilnehmen wollen, haben ihr Gesuch bis spätestens 4. Okt. 1958 beim Bayerischen Staatsministerium des Innern, München, Odeonsplatz 3, einzureichen.

Die Voraussetzungen zur Teilnahme an dem Lehrgang sind:

1. Die medizinische Doktorwürde, die an einer Universität des Bundesgebietes oder vor dem 8. Mai 1945 an einer Universität des ehemaligen deutschen Reichsgebietes erworben worden sein muß,
2. eine ärztliche Tätigkeit von mindestens 3 Jahren nach der Approbation als Arzt,
3. eine Tätigkeit von mindestens je 3 Monaten als Arzt an einer Anstalt für Geisteskranke und als Arzt oder Medizinalassistent an einem Gesundheitsamt.

Der Bewerbung sind folgende Unterlagen beizufügen:

1. Die Approbation als Arzt in Urschrift; für volksdeutsche Flüchtlinge gilt § 92 des Bundesvertriebenengesetzes,
2. das Doktordiplom der medizinischen Fakultät einer deutschen Universität in Urschrift oder amtlich beglaubigter Abschrift; für volksdeutsche Flüchtlinge gilt die Entschließung des Bayer. Staatsministeriums für Unterricht und Kultus über Vollzug des Flüchtlingsgesetzes; hier Anerkennung ausländischer akademischer Grade vom 19. Oktober 1948 (BayBSVK I S. 320),
3. ein Nachweis über die bisherige ärztliche Tätigkeit,
4. der Ausweis über den Besitz der deutschen Staatsangehörigkeit,
5. der Spruchkammerbescheid in amtlich beglaubigter Abschrift.

Die Lehrgangsgebühr beträgt 150 DM; sie ist nach Zulassung zum Lehrgang an die Staatsoberkasse, München, Postscheckkonto München Nr. 9430, einzuzahlen. Unterkunft kann nicht gestellt werden.

Die Teilnahme am Lehrgang und das Bestehen der Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst begründen keinen Rechtsanspruch auf Anstellung im Gesundheitsdienst.

Für die Meldung zur Prüfung für den öffentlichen Gesundheitsdienst gilt Abschnitt B der Bekanntmachung des Bayer. Landespersonalamtes vom 21. 12. 1951 Nr. P 1110/46 — 6/51 betreffend Lehrgang, Prüfung und laufende Beurteilung für die Anstellung als Arzt im öffentlichen Gesundheitsdienst (BayBSVI I S. 225).

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

## BUCHBESPRECHUNGEN

**Notfall-Lexikon für die ärztliche Praxis.** Herausgegeben von Priv.-Doz. Dr. H. Braun. Unter Mitarbeit von Prof. Dr. J. Berendes, Dr. E. Y. Braun, Prof. Dr. P. Dahr, Dr. W. Erhengutt, Prof. Dr. A. Herrlich, Prof. Dr. F. Hollwich, Dozent Dr. O. Käser, Prof. Dr. v. Kayserlingk, Dr. Kindler, Prof. Dr. K. Kundratitz, Dr. Ch. Lehmann, ZA O. Lieser, Prof. Dr. G. Maurer, Doz. Dr. E. Niedermeyer, Doz. Dr. K. H. Pfeffer, Dr. L. Riedemann, Dr. W. B. Sachs, Doz. Dr. W. Schega, Prof. Dr. R. Schuppil, Prof. Dr. Dr. F. Steigerwaldt, Dr. H. Tobler, Lektor Dr. Dr. R. Werner. 546 Seiten mit 40 Abb. Medica Verlag Stuttgart-Wien-Zürich 1957. Preis: DM 68.—.

Eine Flut von Mitteilungen über die Neuerungen in der Medizin ergießt sich über den praktizierenden Arzt. Der in die Praxis schwer eingespannte Arzt möchte keine Fortbildungsveranstaltung versäumen, überall gibt es Vorträge über aktuelle Themen. Hier hat sich nun der Herausgeber

des Lexikons zusammen mit 22 prominenten Mitarbeitern der großen Mühe unterzogen, alles für die tägliche Praxis Wichtige in eine Form zu bringen, wie sie die jüngste Forschung ergeben hat. In alphabetischer Reihenfolge sind übersichtlich und konzentriert Krankheitsbilder aus allen Fachgebieten geschildert, und zwar nicht nur abgestellt auf Diagnose und Therapie, sondern auch auf das Wesen der Krankheit. Die einzelnen Krankheiten werden beschrieben nach Charakteristik, Ursache, Diagnose und Krankheitsbild, Differentialdiagnose, Krankheitsverlauf, Therapie. Für die Praxis unerläßliche Tabellen über Maximal- und Normaldosen, Arzneimittelunverträglichkeiten, ein Synonyma-Verzeichnis und ein eigenes Kapitel über Vergiftungen sind in die alphabetische Reihenfolge eingebaut. Das vorliegende Werk kann nicht nur dem vielbeschäftigten Praktiker, sondern auch dem, der sich über das Wesen einer Krankheit genauer orientieren will, zur Anschaffung wärmstens empfohlen werden. Si

**Lebenserinnerungen.** Von Robert Müller. Verlag C. H. Beck, München. 131 Seiten. 1 Abb., engl. brosch. DM 8.—.

Prof. Dr. L. R. Müller, geb. 26. 4. 1870, emeritierter Professor der inneren Medizin in Erlangen, plaudert in dem vorliegendem Buch über sein bewegtes und erfolgreiches Leben, über Jugend, Entwicklung, Reisen und seine wissenschaftlichen Arbeiten, vornehmlich über das vegetative Nervensystem.

Aus einer angesehenen Augsburger Ärztesfamilie stammend, fand er den Weg zum ärztlichen Beruf, dem er in seiner jahrzehntelangen mühevollen Arbeit als Krankenhausarzt, dann als Universitätsprofessor in Würzburg, später in Erlangen, im 1. Weltkrieg als beratender Internist in Nordfrankreich und in der Türkei ehrenhaft diente. Als Vielerfahrener kann er berichten aus einer uns schon geschichtlich gewordenen Periode der Entwicklung medizinischer Wissenschaft, aus der noch mancher Name wie ein heller Stern zu uns strahlt. Er nimmt in der Unbekümmertheit innerer Freiheit — wie sie das Alter gibt — zu dem, was ihm auf seinem Lebensweg begegnete, kritisch Stellung — auch zu sich selbst —, zeigt nicht mit Anerkennung für seine Mitarbeiter, glaubt, an einer Stelle doch bedeutungsvoll anmerken zu müssen, daß der alte Professor Strümpel nicht vom Geidhunger besessen gewesen sei (er hatte weder eine Jagd, noch einen Wagen, auch wenig Privatpraxis!), klagt aber schon 1891 über die viel zu große Anzahl von Studenten auf der Münchner Universität, so daß damals schon der Konnex zwischen Professoren und Studenten nicht gerade gut war.

Das Buch kann dem geschichtlich interessierten Arzt empfohlen werden. Kollegen, deren Lebensweg mit Erlangen zusammenhängt, frisch es darüber hinaus manche Erinnerung an die fränkische Universitätsstadt auf. G. S.

### Bellagenhinweis:

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei: Künze GmbH., München 23.

Schweizerische Unfallversicherung in Winterthur, Dir. für Deutschland, München 23.

Dr. Schwab GmbH., München 6.

Dr. Hommels Chem. Werke, Hamburg 6.

Außerdem ist einer Teilaufgabe je ein Prospekt der Firmen: Helnick Lenz-Dahm, Pünderich; Krugmann & Co., Hamburg; beigelegt.

„Bayerisches Ärzteblatt.“ Herausgeber: Bayer. Landesärztekammer. Schriftleitung: München 23, Königinstr. 85/III, Telefon 36 11 21—25, Schriftleiter Dr. W. Wack, München. Die Zeitschrift erscheint monatlich im Richard Pflaum Verlag, München 2, Lazarettstraße 2—6, Telefon 6 31 21—23, 6 25 34, 6 00 81. Verlagsgeschäftsstelle: Nürnberg, Breite Gasse 25/27. Telefon 2 51 33. — Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Ärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzüglich Zustellgebühr. Postscheckkonto München 139 00, Richard Raum Verlag (Abt. „Bayerisches Ärzteblatt“). Anzeigenverwaltung: Carl Gabler, München 1, Theaterstraße 6, Telefon-Sammelnummer 2 66 66. Fernschreiber 05 23662. Telegrammadresse: Gablerpreß. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharfänger, 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 Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

*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 Verordnung O. P. oder Ritsert hinzufügen



**Dr. E. RITSERT**

Fabrik pharmazeutischer Präparate  
Frankfurt/Main



Selt 1397

**Vollmalz**  
alkahalarms Nährbier

stärkt die Nerven, kräftigt den Organismus und hebt Ihr Wahlbefinden. Seit Jahrzehnten bewährt und ärztlich begutachtet.

**SPATENBRÄU MÜNCHEN**

„Wir müssen die Jahre mit Leben erfüllen und nicht bloß dem Leben Jahre anhängen.“

Dies Wort des Altersforschers A. L. Vischer, Basel, ist der Leitgedanke des neuen Buches von

Prof. Dr. med. Freddy Homburger

**Ärztliche Betreuung der Alternden  
und chronisch Kranken**

(224 Seiten, 41., DM 29.—)

Prospekt frei.

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

**NEUERSCHEINUNG**



NUR  
FÜR  
ERWACHSENE

**Sinnliches  
u. Besinnliches**

DM 5.10 frei Haus

Witzig - spritzig - fein illustriert -  
entzückend und charmant.

Ein Büchlein gegen die Langeweile  
zum Mitführen in der Tasche.

**VERLAG FELICIA ZEUGPFANG**  
Abt. Versand, München 55, Postf. 50

FRITZ KÖHLE

**Die Saubuum**

160 Seiten  
mit 17 Textillustrationen  
von Trude Richter  
Ganzleinen DM 7.80

... dieses Buch müssen Sie lesen!  
Sie amüsieren sich köstlich

In jeder Buchhandlung zu  
haben!

**Richard Pflaum Verlag**  
München

**Depot-  
Solamin®**

Bei Asthma  
bronchiale  
und cardiale

Wirkung  
spontan  
und lang-  
anhaltend

in Ampullen, Zäpfchen für  
Erwachsene und Kinder  
Literatur und Muster auf Wunsch

**SOLAMIN-WERK**  
Apotheker Döbelmann GmbH., Iserlohn

**Gegen Obstipation**

**Rheogen**

das zuverlässige Laxans mit Belladonna



30 Dragees DM - .95 o. U. 75 Dragees DM 1.65 o. U.

ARZNEIMITTEL ROBUGEN ESSLINGEN/N

0024

## Stellenangebote

Wegen Erreichung der Altersgrenze des bisherigen Stelleninhabers ist im städt. Krankenhaus Weiden i. d. Opf. (41 000 Einwohner und ausgedehntes Hinterland) zum 1. Januar 1959 die Stelle des

### Chefarztes der chirurgischen Abteilung

zu besetzen. Das städt. Krankenhaus (474 Betten, davon ca. 170 in der chirurg. Abteilung) ist von den Berufsgenossenschaften als Unfallkrankenhaus anerkannt und hat eine Schwesternschule.

Die Anstellung erfolgt im Beamtenverhältnis in der Bes.Gr. A 13 Bay-Bes-G mit Aufsteckmöglichkeit nach A 14. Dem Chefarzt stehen außer seinen Bezügen als Beamter Anteile am Arzthonorar zu nach Maßgabe eines Privatdienstvertrages, wie er bereits mit dem derzeitigen Stelleninhaber abgeschlossen war. Auf Ersuchen werden dem Bewerber die näheren Bestimmungen des Privatdienstvertrages mitgeteilt.

Bewerbungen um die ausgeschriebene Stelle sind mit Zeugnissen und den üblichen Unterlagen bis 31. Oktober 1958 beim Hauptamt der Stadt Weiden i. d. Opf. einzureichen. Als Bewerber kommen nur Ärzte in Frage, welche die für die Stelle erforderliche Berufserfahrung und Befähigung besitzen.

### Am Kreiskrankenhaus Pfarrkirchen (Niederbayern)

(160 Betten, Unfallkrankenhaus mit Durchgangsarztverfahren, Anrechnung von 3 Jahren für chirurgische Facharztausbildung) ist ab sofort die Stelle eines

#### Assistenzarztes

zu besetzen. Vergütung nach Tarif TO A III. Bewerbungen mit handgeschriebenem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Lichtbild an das Landratsamt Pfarrkirchen/Ndb. bis 30. Sept. 1958 erbeten.

Im Kreiskrankenhaus Oberviechtach/Opf. (100 Betten) ist ab sofort die Stelle eines

#### Medizinalassistenten

zu besetzen. Vergütung nach Vereinbarung. Ausbildung in der Chirurgie und Inneren Medizin ist möglich. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an Kreiskrankenhausverwaltung Oberviechtach/Opf.

In der staatl. Versorgungskuranstalt Bad Albling/Obb. ist die Stelle eines

#### Assistenzarztes

mit Verg.-Gr. TO A III zu besetzen. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an Chefarzt Br. H. Lutz, Versorgungskuranstalt Bad Albling/Obb.

#### Jüng. Assistenzarzt

für die chirurg. Abt. des Kreiskrankenhauses Berchtesgaden baldmöglichst gesucht. (2 Jahre Anerkennung f. Facharzt). Vergütung nach TO A III. Bewerbungen an Chefarzt Br. Schindler.

Für die interne Abteilung des Kreiskrankenhauses Illertissen, verkehrsgünstig an der Strecke Ulm — Oberstdorf gelegen, wird zum alsbaldigen Eintritt ein

#### Assistenzarzt

gesucht, Vergütung nach TO A III. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an die Kreiskrankenhausverwaltung Illertissen.

Das Kreiskrankenhaus in Roth bei Nürnberg sucht zum 1. Dezember 1958 einen

#### Assistenzarzt

zur überwiegenden Beschäftigung in der chirurgischen Abteilung. Bezahlung nach Vergütungsgruppe TO A III. Bewerbungsgesuche sind an das Landratsamt in (13a) Schwabach, Wittelsbacherstraße 2, erbeten.

Am Städt. Krankenhaus Geisenfeld, Ldkr. Pfaffenhofen a. I. (Neubau, 65 Betten), ist die Stelle eines

#### Assistenzarztes

baldmöglichst zu besetzen. Vergütung nach Vergütungsgruppe III mit Vorrückungsmöglichkeit in Verg.-Gruppe II TO A. Der Chefarzt ist Facharzt für Chirurgie und Gynäkologie. Bewerbungen mit Zeugnisabschriften und Lichtbild umgehend erbeten an die Stadt Geisenfeld.

Für Kreiskrankenhaus Rain/Lech wird zum baldmöglichsten Antritt lediger

#### ASSISTENZARZT

gesucht. Chirurgische und interne Vorbildung erwünscht. Wohnung und Verpflegung wird im Krankenhaus zur Verfügung gestellt. Bezahlung nach Verg. Gr. III TO A. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an Landratsamt Neuburg/Bonau erbeten.

Beim Kreiskrankenhaus Freyung (Nähe Passau), 160 Betten, ist sofort die Stelle eines

#### 2. planmäßigen Assistenzarztes

zu besetzen. Vergütung: Eingangsguppe TO A III mit Vorrückungsmöglichkeit nach TO A II. Bewerbungen sind zu richten an die Landkreisesverwaltung Wolfstein/Ndb.

Kur-Krankenhaus (m. klin. Abt.) in Obb. (Nähe München) sucht

#### Facharzt(In) I. Innere

(wohnungsh., unverh.) als 1. Assst., 920.— DM brutto, Wohnung und Verpf. im Hause, ferner ab sofort

#### 1. Pflichtenassistent(In)

Innere Abt., Ausbildung staatl. anerk. Vergt. 250.— DM netto und fr. Station. Bew. erb. u. 331/1224 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Das Städt. Medizinische Krankenhaus Freising (100 Betten) sucht

#### 1. Assistenzarzt

zum 1. Oktober 1958. Bewerber müssen eine gute Vorbildung in innerer Medizin oder Röntgendiagnostik haben und imstande sein, den Chefarzt zu vertreten. Bezahlung nach TO A II nach einer Probezeit von einem halben Jahr. Bewerbungen mit Lichtbild und den üblichen Unterlagen sind an die Stadt Freising zu richten.

#### Stellengesuche

Arzt Helferin, 31 Jahre, kath., mit Fachschulabschluss, 2jähr. Praxis und guten Zeugnissen, möchte sich zum 1. Oktober verändern. Angebote mit Gehaltsangabe unt. 331/1248 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

2 Gymnastiklehrerinnen (pflegerische Gymn. u. Mass.) suchen geeignete Stellung.

M. Rawengel  
Schleswig, Schulberg 28

Arztin  
sucht Assistentenstelle  
an Krankenhaus

ab 1. 9. nach TO A Ang. unter 331/1252 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

#### Praxistausch

Gute Kassenpraxis in der Oberpfalz, landschaftl. schöne Gegend, aus rein pers. Gründen gegen Stadtpraxis (mögl. Nürnberg) zu tauschen ges. Zuschr. u. 331/1236 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

#### Elit

Schöne Landpraxis, viel priv., sofort an zulassungsfähigen Arzt abzugeben. Zuschr. erbet. unter 331/1204 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

#### Landpraxis

überdurchschnittlich, in Südbayern für längere Zeit an zulassungsberechtigten Kollegen m. guter Allgemeinbildung abzugeben. Angeb. erb. u. 331/1244 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Beachten Sie  
unsere Bäderanzeigen

#### Verschiedenes

### Für Privat-Klinik oder Sanatorium

best. geeg. Objekt am Starnberger See m. Seeufer, ab 15. 9. z. verp. Maria Eggemann, Imm., München, Briener Straße 33, Telefon 55 73 17

### Sanatorium-Erholungsheim

gr. neues Gebäude, 22 Zi., Spelsesaal, Nebenräume, Zhzg., Garten, möbliert, in ruh., waldr. Gegend b. Augsburg, geg. Anz. u. Rente zu verk. d. Fa. Keck & Sohn, Imm., Augsburg, Mittelstraße 4, Telefon 25 80

Instrumente aus Nachlaß, Instrumentenschrank, gynäkologischer Stuhl, Verbandswagen, Teißgühhlichtbad, alles fast neu, preiswert abzugeben.

Frau Edelgard Scholz  
Tirschenreuth, Bahnhofstraße 6

Wehrmachts- u. Marineferngläser 6x30, 8x30 u. 8x45, preiswert u. erstklassig.

#### Optiker Aulke

Sassenberg/Westf., Postfach 32

#### Praxis-Waschtisch

ohne Wasseranschluß gesucht. Angebote unter 50 561 an

GEJA, Ann.-Exp.  
Bad Kissingen

#### Elit

Arztwwe. sucht für schöne Landpraxis, viel priv., sofort unabhängig. Arzt weg. Praxisübernahme. Zuschr. erb. u. 331/1203 ü. CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Gut ausseh. Dame, Mitte Vierzig, 168 gr., blond, vermög. u. eigenen Wagen, wünscht Herrn, Akademiker od. in gehob. Stellung — Herzensbildung Bedingung! — kennenzulernen. Witwer nicht ausgeschlossen. Bildzuschr. erb. u. 331/1220 ü. CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Arztwitwe, ohne Anhang, in geordneten Verhältn., eig. Wohn. l. München, wünscht mit Arzt, 55 bis 60 Jhr. bekannt zu werd. zw. Freizeitgestaltung, Naturfreund bevorzugt. Zuschr. u. 331/1232 CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13



Gerne sende ich Ihnen auch meine ausführliche Preisliste. Es werden nur Original-Moselweinflaschen verwandt, welche jederzeit aufgekauft werden. Keine Einwegflaschen!

**Heinr. Lenz-Dahm**

Mit freundlichem Moselgruß!

der köstlichen Medizin "Sonnenschein" im Weine sein.  
Wählen Sie gut, benutzen Sie anhängende Karte und Sie werden schon bald im Besitz zur Genuge gezeitigt. Schenken Sie mir Ihr Vertrauen!  
**Weinkauf ist Vertrauenssache!** Das haben die großen Weinpraxisse der letzten Zeit  
Garantie.

Ihr Vorteil: Bei Nichtgefallen auf meine Kosten zurück. Also für alle Weine volle an. Ich liefere ab 20 Flaschen einschließlich Glas und Verpackung **frachtfrei** dort.

**NATUR-WEINE DER MOSEL**

Auf anhängender Karte biete ich Ihnen eine Anzahl besonders guter und preiswerter Also Wein ist Medizin im wahrsten Sinne des Wortes.

**Täglichen Genuß von Wein in mäßigen Mengen!**

Fast alle befragten alten Männer bekannten sich zum Interesse ist.  
90 Jahre alt waren, Befragungen durchführen lassen, deren Ergebnis von allgemeinem Ein bekannter Professor und Chefarzt hat bei 900 Personen, die zwischen 80 und werden.  
Die Menschen jammern zwar alle über das Dasein, aber jeder möchte 100 Jahre alt

Ab 20 Flaschen frachtfrei  
inkl. Glas und Verpackung!

WERBEANTWORTI

Nicht  
freimachen!  
Gebühr  
zahlt  
Empfänger!

Firma

**Heinrich Lenz-Dahm**  
Weingut / Weinkellerei

Pünderich/Mosel

Absender: .....

Stand: .....

Wohnort: .....

Straße: .....

Bestimmungs-  
bohnhof: .....

(Bitte genaue Angaben in deutlicher Schrift)

## Sonderangebot naturreiner Moselweine!

Bitte liefern Sie mir:	per Flasche
Fl. 1957er	DM 3.25
<b>Piespater Günterslay Natur</b> eigene Abfüllung, Korkbrand, blumig, würzig	
Fl. 1956er	DM 3.30
<b>Zelfinger Himmelreich Natur</b> Wachstum Weingut F. Bechtel Korkbrand, saftig, voll	
Fl. 1956er	DM 3.40
<b>Klüsersather Bruderschaft Natur</b> Wachstum Weingut Schmitt Korkbrand, lieblich, zart	
Fl. 1957er	DM 3.70
<b>Pündericher Marienburg Natur</b> EIGENES WACHSTUM Orig. Kellerabfüllung Korkbrand, elegante Art, rund	
Fl. 1956er	DM 3.80
<b>Scharzhofberger Natur</b> Wachstum Weingut Egon Müller Orig. Kellerabfüllung, Korkbrand kräftig, pikant	
Fl. 1957er	DM 3.90
<b>Erdener Herrenberg Natur</b> Wachstum Weingut A. Adamy Korkbrand, fruchtig, elegante Art	
Fl. 1955er	DM 3.95
<b>Pälischer Held Natur</b> Wachstum Weingut Schweich Orig. Kellerabfüllung, Korkbrand würzig, milde Art	
Fl. 1957er	DM 4.85
<b>Graacher Dampbrabst Natur</b> Wachstum Weingut Philipps Original Kellerabfüllung, Korkbrand feine Blume und Würze	
Fl. 1955er	DM 5.90
<b>Thürnicher Enggäß Auslese Natur</b> Wachstum Geschw. Ludes Orig. Kellerabfüllung, Korkbrand schmalzig, schöne Art	
Fl. 1957er	DM 6.50
<b>Wehlener Sannenuhr Natur</b> Wachstum Weingut Schwab-Adams Erben Orig. Kellerabfüllung, Korkbrand	

Per Flasche bei Bezug ab 20 Flaschen einschließlich Glas und Verpackung frechfrei Station des Empfängers. Der Versand erfolgt in Kartons zu 20, 25 und 30 Flaschen. Es werden nur Orig.-Maselweinflaschen verwendet, welche jederzeit aufgekauft werden. Keine Einwegflaschen! Ich zahle in 2 Monaten netto, oder in 14 Tagen mit 2% Skonto. Sie ver-zunehmen. Dieser Auftrag gilt erst nach Bestätigung oder Rechnungserteilung als angenommen. Das Angebot ist freibleibend. Zwischenverkauf vorbehalten. Die Ware bleibt bis zur restlosen Bezahlung Ihr Eigentum.

(Unterschrift)

Bitte genaue Anschrift umseitig angeben!

Gebühr  
bezahlt  
beim  
Postamt  
(20 b) Einbeck

Heinrich Lenz-Dohm • Weingut / Weinkellerei  
PÜNDERICH / MOSEL • Telefon Amt Bulley 590

Wie wird man  
90 Jahre alt?

# Dralinsa

das klinisch erprobte Stuhlregulons und  
Dormpflege-Mittel auf Leinsamenbasis

- Chronische Obstipation und Dormträgheit
  - zur Operations- und Röntgenvorbereitung
  - während der Schwangerschaft und im Wochenbett
  - postoperativ zur Erzielung eines schmerzlosen Stuhlganges
- keine Gewöhnung, zuverlässig wirksam, wirtschaftlich.  
Nähere Hinweise und Literatur durch  
Drogenophorm, Apotheker Püschl K.G., Trounreut/Obb.

## Gegen Enuresis nocturna

hat sich NICOTON als Spezifikum seit  
Jahrzehnten bestens bewährt! In allen  
Apotheken erhältlich. Prospekt und  
Muster kostenlos durch den Allein-  
Hersteller, „MEDIKA“ Pharm.  
Präparate. (13b) München 42

## Anzeigenschluß

für die Septemb.-Ausgabe  
ist am 5. September 1958

## Die Obstipation

herausgegeben von  
E. Sedlacek  
unter Mitwirkung von  
W. Auerswald,  
V. Orator u. a.  
102 Seiten DM 7.-

Zu beziehen durch:

**CARL GABLER GMBH.**  
Abt. Fachbuchhandlung  
MÜNCHEN 2, Kaufingerstr. 10

## „Stetophon“

Prospekt und Lieferung: Sanit.-, Frankfurt-Eckenheim 358

## Herzton-Apparat

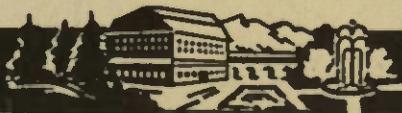
Gleichzeitig Rufanlage  
Erfolg für jede Praxis

## Pianos - Flügel

Kleinklaviers  
bis zu 30 Monatsraten

## Pianohaus Lang

München, Kaufingerstraße 28/1  
Augsburg, Bahnhofstraße 15/1  
Regensburg, Kassiansplatz 3



## HEILSTÄTTEN · BÄDER · KURORTE

## Des Arztes

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

## guter Rat:

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

## BAD EMS

Eine Oase der Stille

## Manfred-Curry-Klinik, Riederau / Ammersee / Obb.

Tel. Dießen o. A. 484/485. — Beste Lage mit herrlichem Rundblick (600 m)  
zum See und Wald. — Für verwöhnteste Ansprüche, jedes Zimmer Bad,  
Telefon, Radio, nur Südzimmer. — Moderne Diagnostik und Therapie. —  
Ganzjährig geöffnet. Alle Massagen, jede Diät, alle Bäder, Röntgen-  
abteilung, EKG. Kneippbad, Badestrand. — Fachärztliche Leitung Dr.  
med. H. A. Hänche, Facharzt für innere Krankheiten.

## Privatnervenklinik GAUTING

Hellschlaf, Elektroschock-  
Therapie, Stickstoff-Anoxie,  
Psychotherapie, Streck-  
behandlung etc.  
Cbefarzt Dr. med.  
C. Ph. Schmidl  
Anmeldung: Tel. München  
8 82 26

## Beachten Sie unsere Beilagen

In allen Fragen der

Bäder- und Heilstättenwerbung berät Sie

**CARL GABLER · WERBEGESELLSCHAFT MBH.**  
München 2 · Karlsplatz 13 · Tel. 557991

## Neugebotes Kurmittelhaus



Modernst  
eingrichtet

Kräftliche  
Leistung

Pflege durch  
Ordens-  
schwester

Ganzjährig  
geöffnet

## Heilanzeigen deutscher Bäder, Kurorte und Sanatorien

Abbach (372 m). Schwefelhaltige Quelle gegen Rheuma,  
Frauenleiden, Nervenentzündungen, Hautkrankheiten.

Albling (491 m) . . . . . Moorbad gegen Rheuma, Frauen-  
leiden, Nervenentzündungen (Ischias), Kreislaufstörung.

Brückenan-Bad (300 m). Säuerlinge, Moorbäder gegen Er-  
krankungen des Nierenbeckens, der Blasen- und Harn-  
wege, Kreislaufstörungen, Rheuma, Frauenleiden.

Brückenan-Stadt (310 m). Eisen- und Schwefelhaltige Säuer-  
linge, Moorbäder gegen Magen-, Darm- und Stoffwechsel-  
krankheiten, Rheuma, Mineralschwimmbad vorhanden.

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

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

Bad Orb im Spessart (170—540 m ü. M.). Herz, Kreislauf,  
Rheuma, Kohlensäure-, Sole-, Moorbäder; Fangopackun-  
gen; Inhalationen; Gradierwerk, Mittelgebirgsklima.  
Ganzjähriger Kurbetrieb.

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

Wildbad Wemding (424 m). Schwefel- und Stahlquellen gegen  
Gicht, Rheuma, Ischias, Kreislaufstörungen, Ekzeme u. v. a.

Bad Wiessee (730 m). jod- und schwefelhaltige Natrium-  
chloridquellen. Indikationen: Herz-, Gefäß-, Kreislauf-  
krankheiten, Rheuma, Atmungsorgane, Frauenleiden,  
Haut- und Nervenkrankheiten.

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.

Bad Wörlishofen (630 m) Kurortgebundene Kneipptherapie  
Vegetative Funktionsstörungen und ihre organischen  
Folgezustände. Herz- und Gefäßkrankungen, Nerven-  
leiden organischer und funktioneller Art, Rheumatische  
Leiden, Endokrine- und Stoffwechselstörungen, Erkran-  
kungen der Verdauungsorgane, Frauenkrankheiten, Er-  
schöpfungszustände, Rekonvaleszenz, Vorbeugung.

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

Die Sorge um seine Patienten läßt den Arzt zuletzt an die eigene Gesundheit denken . . . und doch bilden auch beim Arzt Gesundheit und ungebrochene Arbeitskraft die wichtigsten Grundlagen für seine wirtschaftliche Existenz!



Daher sollte er nicht vergessen, an einen Krankenschutz für sich und seine Familie zu denken, der den besonderen Bedürfnissen seines Standes entspricht. Die **NOVA** bietet:

**Krankentagegeldversicherung für frei praktizierende Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte**

mit einem Tagegeld – je nach Bedarf – bis 30.– DM, das vom B. Tage der Arbeitsunfähigkeit an – auch für Sann- und Feiertage – gezahlt wird.

**Krankenhauskostenversicherung für höhere Pflegeklassen,**

die u. a. die Kosten der ärztlichen Behandlung und auch kostspieliger Untersuchungsmethoden einschließt.

**Krankheitskostenversicherung zu einem Sanderbeitrag**

mit einem Nachlaß von 40% bei Verzicht auf Versicherungsleistungen für ambulante ärztliche Behandlung.

Weitere Spezialtarife für:

- Krankenhauskosten –**
- und Krankentagegeldversicherung**
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkostenversicherung**
- Krankheitskostenversicherung für Auslandsreisen**

*Und nun, Herr Doktor, noch ein offenes Wort!*

Jeder Privatpatient kann sich bei uns so versichern, daß seine Aufwendungen für ärztliche Behandlung und für die sonstige Heilbehandlung ganz oder zum größten Teil durch die **NOVA** gedeckt werden. Voraussetzung für eine gute Versicherungsleistung ist allerdings eine ausreichende Versicherung. Empfehlen Sie daher Ihren Patienten, hier nicht am falschen Platz zu sparen. Unterversicherung schafft Ärger und Verdruß, für Ihre Patienten, für Sie als Arzt und nicht zuletzt auch für uns.

**NOVA Krankenversicherung a. G.**  
seit 1906



Nähere Auskünfte erteilen die Bezirksdirektionen in München, Augsburg, Bayreuth, Nürnberg Würzburg.