

**13. BAYERISCHER
ÄRZTETAG
WÜRZBURG
20. - 22. 5. 1960**



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MAZUR *Präparate* in Granulatform

Zuverlässige Gastritis- und Ulcusterapie

MAZUR-A

Bei Hyperacidität

MAZUR-C

Bei Subacidität



Deutsche Arzneimittel Gesellschaft • Berlin-Lankwitz



Eucard[®]

Eine neue Therapie der Herzinsuffizienz durch
vagotonen Schongang

Zur Therapie der latenten Herzinsuffizienz, des Myocardinfarktes, Cor pulmonale, der Koronarsklerose, des erschöpften Altersherzens und des Altersemphysems.

Als Adjuvans während bzw. nach der Digitalis- oder Strophanthintherapie.

Zur Prophylaxe von paroxysmalen Tachycardien, der verschiedenen Formen cardialer Arrhythmie - insbes. der Tachyarrhythmia absoluta -, Kammerflimmern, Lungenoedem und Asthma cardiale

20, 100 Tabletten



Euflux[®]

Zur Segment-Therapie
und als Adjuvans bei Herzerkrankungen

Tube ca. 5 g.
Tube ca. 20 g.

SÜDMEDICA G. M. B. H., MÜNCHEN-25



AUS DEM INHALT

Seite	Seite
Programm der Vollversammlung der Bayerischen Landesärztekammer (13. Bayerischer Ärztetag) Tagesordnung	121
Rahmen-Programm und Organisations-Hinweise	122
Begrüßung des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer Dr. Sewering	123
Diem: Würzburg grüßt den 13. Bayerischen Ärztetag	124
Gruß des Oberbürgermeisters Dr. H. Zimmerer	126
von Freeden: Von Würzburgs alter Kunst	127
Koerting: Die Universitäten in Prag und Würzburg	134
Heisig: Dem Krankenhaus soll geholfen werden	140
Koerting: Tätigkeitsbericht der Pressestelle bei der Bayer. Landesärztekammer	143
Dehler: Das Physikat für Anstaltspsychiater ist gefallen	146
Stollnreuther: Pharmakon und Verkehrsunfall	148
Schwalm: 16 Thesen zur Einwilligung in Heilbehandlungen und zur ärztlichen Aufklärungspflicht	150
Kohlhaas: Muß ein Beamter seinen behandelnden Arzt gegenüber dem Dienstherrn von der Schweigepflicht entbinden?	152
Mitteilungen	153
Aus der Fakultät, Personalien	158
Kongresse und Fortbildung	159
Kongreßkalender	Seite II und 165
Amtliches	160
Gesetze, Rechts- und Steuerfragen	160
Rundschau	162
Buchbesprechungen	164

KONGRESSKALENDER

Ba 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 Anknüpfungsstelle in Verbindung zu setzen.

Mal:

- 18.—22. 5. in Hamburg: 25. Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. Dr. J. Klimmig, Direktor der Univ.-Hauklinik, Hamburg 20, Univ.-Krankenhaus Eppendorf.
- 18.—22. 5. in Stuttgart-Killesberg: 2. Deutscher Krankenhaus-tag. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- 18.—25. 5. in Bad Harzburg: Ärztekurs für Homöopathie. Auskunft: Dr. Alfred Stein, Frankfurt/M., Hanauer Landstraße 6.
- 20.—22. 5. in Würzburg: 13. Bayerischer Ärztetag.
- 20.—23. 5. in Loccum/Hannover: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Sexualforschung in Verbindung mit der Evangelischen Akademie Loccum. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Dr. Giese, Falkenstein, Post Königstein/Taunus.
- 25.—28. 5. in Bad Harzburg: 112. Jahreshauptversammlung des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte e. V. Auskunft: Dr. Alfred Stein, Frankfurt/M., Hanauer Landstraße 8.
- 26.—28. 5. in Bad Dürkheim: Tagung der Wissenschaftlichen Gesellschaft Südwestdeutscher Tuberkuloseärzte. Auskunft: Dr. med. J. Kastert, F.A. f. Chirurgie, Bad Dürkheim, Sanatorium Sonnenwende.
- 26.—29. 5. in Regensburg: 24. Fortbildungskura des „Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung“. Auskunft: Prof. Dr. Dietrich Jahn, Regensburg, Altes Rathaus.

Mal/Juni:

- 29. 5.—2. 6. in Bremen: Kongreß der Deutschen Gesellschaft der Hals-, Nasen-, Ohrenärzte. Auskunft: Prof. Dr. A. Meyer zum Gotteaberge, Düsseldorf, Med. Akademie, Moorenstraße 5.
- 29. 5.—4. 6. in Langeoog: Sportärztelehrgang des Sportärztebundes Niedersachsen. Auskunft: Kurverwaltung Langeoog.

29. 5.—15. 8. in Langeoog: Fortbildungskurs für praktische Medizin der Ärztekammer Niedersachsen. Auskunft: Kurverwaltung Langeoog.

30. 5.—1. 8. in Lindau i. B.: 24. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Unfallheilkunde, Versicherungs-, Versorgungs- und Verkehrsmedizin. Auskunft: Prof. Dr. B. Mueller, Institut für gerichtliche Medizin, Heidelberg, Voßstraße 2.

Juni:

- 2.—5. 6. in Hamburg: 7. Kongreß der Europäischen Arbeitsgemeinschaft für Fluorforschung und Zahnkariesprophylaxe. Auskunft: The Royal Dental School, Malmö/Schweden.
- 7.—11. 6. in München: 44. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Pathologie. Auskunft: Prof. Dr. Krauape, Pathol. Institut der Universität Hamburg, Martinstraße 52, Hamburg 20.
- 8.—11. 6. in Garmisch-Partenkirchen: 10. Wissenschaftlicher Kongreß des Bundes der Deutschen Medizinalbeamten. Auskunft: Med.-Dir. Dr. Kläß, Fürth i. B., Blumenstraße 22.
- 8.—12. 8. in Berlin (West): Internationale Tagung der Gemeinschaft „Arzt und Seelsorger“. Auskunft: Geschäftsstelle der Gemeinschaft „Arzt und Seelsorger“, Stuttgart W, Gustav-Siegle-Straße 43.
- 8.—12. 8. in Berlin: 9. Deutscher Kongreß für ärztliche Fortbildung. Auskunft: Kongreßgesellschaft für ärztliche Fortbildung e. V., Berlin-Steglitz-Klingsorstraße 21.
- 11.—12. 6. in Erlangen: Bayerische Gesellschaft für Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Auskunft: Prof. Dr. Dyroff, Univ.-Frauenklinik, Erlangen.
- 11.—12. 8. in Wiesbaden: Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Akupunktur. Auskunft: Dr. Bachmann, München 27, Possartstraße 33.

Juni/Juli:

- 27. 8.—4. 7. in Westerland/Sylt: 12. Ärztliches Seminar für Meeresheilkunde. Auskunft: Universitäts-Institut für Bioklimatologie und Meeresheilkunde in Westerland/Sylt.



*Ein Blick
überzeugt*

ELASTOPLAST

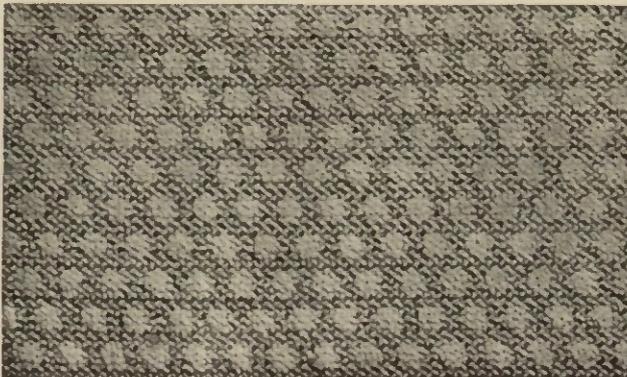
lüftdurchlässig

Bei diesen neuen Elastoplastbinden ist die Klebmasse nur punktförmig aufgetragen. Die Luftdurchlässigkeit ist so groß, daß auch bei mehreren Logen übereinander noch eine ausreichende Ventilation möglich ist.

Verschreiben Sie ausdrücklich

ELASTOPLAST L

in allen bisher gewohnten Abmessungen.
Muster auf Wunsch.



Beiersdorf

P. B e i e r s d o r f & C o. A. - G. H a m b u r g



Nicopynon[®]

Antineuralgikum
Antirheumatikum
Antipyretikum

sicher antipyretisch
protrahiert analgetisch
zuverlässig
antiphlogistisch



H. TROMMSDORFF · AACHEN · GEGRÜNDET 1797

H. TROMMSDORFF · AACHEN · GEGRÜNDET 1797

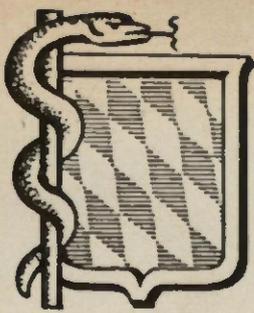


RABRO[®]

Magen-
Tabletten



Ulcus ventriculi · Ulcus duodeni · Gastritiden



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEBEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 5

München, Mai 1960

15. Jahrgang

PROGRAMM DER VOLLVERSAMMLUNG

der Bayerischen Landesärztekammer (13. Bayerischer Ärztetag)
am 20./21./22. Mai 1960 in Würzburg.

- Tagungsort: Aula der Alten Universität
- Eröffnung des Ärztetages: Freitag, den 20. Mai 1960, 19.30 Uhr, im Kaisersaal der Residenz
- FESTFOLGE:
1. Wolfgang Amadeus Mozart: Ouvertüre zu Figaros Hochzeit, K.V. 492
 2. Eröffnung des 13. Bayerischen Ärztetages
durch Präsident Dr. med. H. J. Sewering
 3. Ansprachen der Gäste
 4. Friedrich Chopin: Konzert für Klavier und Orchester in f-Moll
 5. Festvortrag
Dr. Diem: Der Arzt zwischen dem Ideal und dem Alltag
 6. Pause (Während derselben Illumination)
 7. Wolfgang Amadeus Mozart: Symphonie Nr. 39 in Es-Dur, K.V. 543
Städt. Philharmonisches Orchester Würzburg
Solist: Ludger Maria Maxsein
Leitung: Robert Edenhofer
- Beginn der Arbeitstagungen: Samstag, den 21. Mai 1960, und Sonntag, den 22. Mai 1960, jeweils um 9.30 Uhr s. t. in der Aula der Alten Universität.
Die Verhandlungen werden in geschlossenen Sitzungen stattfinden, zu denen außer den Delegierten der Kammer nur Ärzte als Zuhörer gegen Ausweis Zutritt haben. Stimmübertragung ist nach dem Kammergesetz nicht zulässig.
- Tagesordnung:
1. Bericht zur Lage
 2. Rechnungsabschluß 1959 und Haushaltsplan 1961 für Kammer und Kindergeldkasse
 3. Beitragsordnung für die Bayer. Landesärztekammer
 4. Änderung der Verwaltungsanordnung zur Kindergeldkasse
 5. Änderung der Berufsordnung
 6. Berufsgerichtsbarkeit (Referent: Vizepräsident Dr. Sondermann)
 7. Neuordnung des Krankenhauswesens und ihre Bedeutung für die ärztliche Berufsstruktur (Referenten: Dr. Aurnhammer, Dr. Dehler MdL.)

13. BAYERISCHER ÄRZTETAG

Rahmen-Programm und Organisations-Hinweise

I. RAHMEN-PROGRAMM

- FREITAG, den 20. Mai 1960** 19.30 Uhr: feierliche Eröffnung und Konzert des Städt. Philharmonischen Orchesters Würzburg im Kaisersaal der Würzburger Residenz.
Nach dem Konzert Gelegenheit zu einer Weinprobe im Gartensaal der Residenz.
- SAMSTAG, den 21. Mai 1960** 10 Uhr: Mit Omnibus ab Ärztehaus Frühlingsfahrt durch mainfränkisches Land, seine Kunstschätze und Weinstädtchen.
Mittagessen unterwegs.
Rückkehr gegen 17 Uhr.
Abends 20 Uhr: Fröhlicher Maiabend im Großen Saal des Studentenhauses am Sanderrasen.
- SONNTAG, den 22. Mai 1960** 10 Uhr: Omnibusfahrt ab Ärztehaus durch die Stadt zur Festung mit Mainfränkischem Museum (Riemenschneidersaal mit Führung aus berufenem Mund).
Mittagessen in der Burggaststätte.
Rückkehr in die Hotels gegen 14 Uhr.

II. ORGANISATIONS-HINWEISE

1. Das Kongreßbüro, Fernsprecher 5 28 66, ist ab Freitag, 19. Mai 1960, früh 9 Uhr bis nach Schluß des Ärztetages im Ärztehaus, Hofstr. 5, eingerichtet; von dort regelmäßige Verbindung mit dem Sitzungssaal. Alle telefonischen Anrufe an Ärztetag bitte an Kongreßbüro richten.
2. Die Arbeitstagungen finden in der Aula der alten Universität, Domerschulstr., statt (5 Minuten vom Ärztehaus entfernt).
3. Parkmöglichkeiten:
 - a) beim Eröffnungskonzert: auf dem Residenzplatz;
 - b) während der Sitzungen: im Hof der alten Universität (Tor links vom Eingang zur Aula in der Domerschulstr.) oder in der Umgebung;
 - c) am Abend des 21. Mai am Studentenhau.
4. Für die festliche Eröffnung im Kaisersaal wird dunkler Anzug erbeten.
Für diese Veranstaltung gilt die Einladung als Eintrittskarte.
Weitere Eintrittskarten sind im Kongreßbüro im Ärztehaus zu erhalten.
Teilnehmerkarten für die Weinprobe im Gartensaal der Residenz (DM 7.—) sind im Kongreßbüro und nach dem Konzert in der Residenz erhältlich.
5. Für die Omnibusfahrt am Samstag wird für Fahrt und Mittagessen ein Zuschuß von DM 7.— erhoben; Karten im Ärztehaus erhältlich.
Die Omnibusfahrt am Sonntag ist kostenfrei (außer Mittagessen).
6. Wir bitten dringend um Anmeldung zu den einzelnen Veranstaltungen im Interesse eines reibungslosen Ablaufs

**Begrüßung des Präsidenten
der Bayerischen
Landesärztekammer**



Den Delegierten der bayerischen Ärzte und allen Kolleginnen und Kollegen, welche zum 13. Bayerischen Ärztetag nach Würzburg kommen, entbiete ich meinen herzlichsten Willkommensgruß. Ich verbinde damit die Hoffnung, daß die Beratungen des Ärztetages harmonisch und erfolgreich sein werden.

Neben den üblichen Regularien, die nun einmal erledigt werden müssen, wenn unsere Standesorganisation ihren Aufgaben ordnungsgemäß nachkommen soll, werden wir in diesem Jahr zwei wichtige Themen zu behandeln haben:

Die Berufsgerichtsbarkeit und die Neuordnung des Krankenhauswesens und ihre Bedeutung für die ärztliche Berufsstruktur. Gerade die Stellung des Krankenhauses im Rahmen der gesamten ärztlichen Betreuung unserer Bevölkerung bedarf einmal einer eingehenden Betrachtung, wenn wir der Entwicklung gerecht werden und sie für die Zukunft sinnvoll gestalten wollen.

Unsere unterfränkischen Kollegen, denen ich schon an dieser Stelle für die Einladung nach Würzburg herzlich danken möchte, haben sich alle Mühe gegeben, um für unseren Ärztetag einen schönen und festlichen Rahmen zu schaffen. Ich möchte deshalb hoffen, daß uns neben der Arbeit in unseren Beratungen auch einige festliche und frohe Stunden des Beisammenseins erwarten, die uns Gelegenheit geben, den menschlichen und kollegialen Kontakt zu pflegen und zu vertiefen, damit jeder von uns in dem befriedigenden Gefühl nach Hause fährt: Würzburg war die Reise wert.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kraus', written in a cursive style.



WÜRZBURG

grüßt

den 13. Bayerischen Ärztetag

Es ist Brauch geworden, jeweils zum Ärztetag eine kulturelle Würdigung des Tagungsortes im Ärzteblatt zu veröffentlichen.

Seit dem Jahre 1927, als ich mich anlässlich des 46. Deutschen Ärztetages in Würzburg erstmals dieser Aufgabe unterziehen mußte, und dem Jahr 1953, als ich nach dem Kriege wieder einen Bayerischen Ärztetag in Würzburg begrüßen konnte, hat das Bild unserer Stadt im März 1945 durch einen verheerenden Fliegerangriff schwerste Wunden erleiden müssen, und wenn ich nun nochmals 1960 den Willkommgruß zum 13. Bayerischen Ärztetag schreiben darf, so kann ich Ihnen erfreulicherweise wieder die altgewohnte Silhouette von 1927 neu erstanden zeigen — nur der Turm der Neubaikirche erwartet noch seine Haube, und die westlichen Domtürme werden soeben mit ihren neuen spitzen Dächern gekrönt —, aber im Innern werden Sie manche augenfällige Veränderungen finden, schöne, wie die einen sagen. Vieles ist wirklich schöner und klarer, moderner geworden, manch altes Barockhaus ist neuzeitlichen Stahl-Betonbauten gewichen, aber die Maler trauern um viele bezaubernde Motive der alten Höfe, um heimelige Winkel und Gassen.

Wer nach dem Stadtbrand vom 16. 3. 1945 durch die Totenstadt über Geröll und Schutthaufen sich mühsam vorarbeiten mußte, hätte es für unmöglich gehalten, daß die Stadt im Jahr 1960 wieder das altvertraute Bild des „Kleinods in Frankenlanden“ bieten könne und nun trotz des Verlustes unwiederbringlicher Kulturgüter wieder zu einem Kleinod unter den deutschen Städten geworden ist. Die Aufbauleistung unserer Bürger ist ein einmaliger Beweis deutschen Aufbauwillens, der diejenigen Lügen straft, die im Jahre 1945 vom Grab am Main sprachen.

Wenn wir heute in der Geschichte zurückblicken und die wechselvollen Geschehnisse dieser Gegend betrachten, beobachten wir immer wieder, daß diese Stadt, die ganze Landschaft und ihre Atmosphäre etwas Besonderes an sich haben mußte, daß die Menschen von alters her von ihr angezogen wurden und bedeutende Männer von auswärts zuzogen, hier halmachten, bodenständig wurden, mit der Stadt seelisch verschmolzen, ihr Wesen wie eine zweite Heimat in sich aufnahmen und so an

diesem Platz ihr Lebenswerk erfüllen konnten. Von Norden her aus Osterode Tilman Riemenschneider, der dieser Landschaft seine traumhaft innigen Madonnenbilder entlieh. Auch der heilige Kilian, der in der Mitte des 7. Jahrhunderts hier das Christentum predigte und Würzburg zum Mittelpunkt seines Missionsgebiets erkor, kam aus dem Norden, aus Irland. —

Vom Osten aus Eger der geniale Baumeister Balthasar Neumann, der den Geist des Barocks und Rokokos hier zu wahren Triumphen werden ließ. —

Aus dem Süden Walther von der Vogelweide, der mit seinen Liedern so recht den Frühlingszauber der Mainlande in Verse kleidete und nun im Kreuzgang des Neumünsters schläft; später der Maler Tiepolo, der Baumeister Petrini, der Stukkateur Bossi und andere mehr. —

So hat die Seele dieser Stadt wie ein Magnet geistige und wirtschaftliche Kräfte angezogen und auf ihrem Boden fortentwickelt.

Und die Kinder der Stadt zogen hinaus, um nur wenige zu nennen, wie Conrad von Würzburg, der als einer der letzten Vertreter der mittelhochdeutschen Dichtung in Basel starb, und Mathis Neidhard, genannt Grünewald, um draußen seine ergreifenden Bilder zu malen; und andere wieder wirkten in großer Zahl draußen als Priester (die ersten Bischöfe von Paderborn kamen aus Würzburg), als Ärzte und Staatsmänner. Dies gilt nicht zuletzt von unserer Hochschule, die bedeutende Gelehrte in alle deutschen Gaue und weiter hin entsandte.

So hat sich hier im Herzstück des Reiches, das Würzburg auch politisch während der Stauferzeit wirklich war, zu allen Jahrhunderten zeitweise bescheidener, zeitweise helleuchtend ein fruchtbares Kulturzentrum gebildet.

Seine Lage am Schnittpunkt der uralten Straßen von Norden nach Süden, die schon die Nibelungen zogen, und vom Osten nach Westen wurde in der Neuzeit zu einem hervorragenden Eisenbahnknotenpunkt, zu einem wichtigen Binnenhafen am Rhein-Main-Donaukanal und wird in Kürze auch der Kreuzungspunkt moderner Autobahnen sein.

Nicht zuletzt die Töchter dieser Stadt haben mainfränkisches Wesen bis nach dem Norden getragen, als besonders in den 70er bis 90er Jahren so viele norddeutsche Medizinstudenten hier ihr Staatsexamen ableisteten und so manches brave Bürgermädchen als ihre Ehefrau mit in die Heimat nahmen. Kein Wunder, weil es ja in dem bekannten Liede heißt:

„Die Würzburger Mädle sind kreuzbrave Leut“.

So ist Würzburg an der Mainlinie, die in der Geschichte nicht selten als eine Trennungslinie geplant war, die lebendige Brücke zwischen Nord und Süd geworden.

Und der erste Vers des oben genannten Liedes lautet: „Die Würzburger Glöckli ham a schönes Geläut“, und sie läuten mit wenigen Ausnahmen wieder; die am 16. März 1945 zerschmolzenen Glocken haben wieder Gestalt und Ton bekommen, neue haben sich hinzugesellt und rufen Ihnen einen Willkommgruß zum Bayerischen Ärztetag zu.

Da die Grußworte im Ärzteblatt meistens von einem Bild des Tagungsortes begleitet werden, zeigen wir Ihnen, unserer Tagung sinnvoll angepaßt, den Eingang zum neuen Ärztehaus, das 1955/1956 errichtet wurde

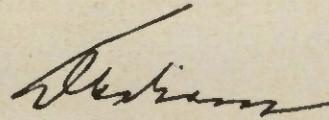
statt des ausgebrannten und nur provisorisch wieder aufgebauten alten Ärztehauses, das wir der Post zur Erweiterung ihrer Neubaupläne überlassen mußten.

Der Neubau will Symbole ältesten Arzttums der Öffentlichkeit vernehmlich zum Ausdruck bringen:

Über dem Eingang in Erz den Barmherzigen Samariter und zu beiden Seiten, in Stein gemeißelt, eine bildhafte Erläuterung der Inschrift:

„Der Kampf um das Leben
heischt Einsatz des Arztes:
mitfühlend Verstehen
und mutige Hände.“

Stadt und Ärztehaus heißen Sie alle herzlich willkommen.



Dr. Diem

1. Vorsitzender des Ärztlichen Bezirksverbandes Unterfranken



Eingang des Ärztehauses in Würzburg

Gruß des Oberbürgermeisters von Würzburg



Die Stadt Würzburg ist stolz darauf und weiß die Ehre zu schätzen, daß sie als Tagungsort für den Bayerischen Ärztetag 1960 ausersehen wurde. Sie ruft durch mich allen Teilnehmern aus nah und fern ein herzliches Willkommen zu!

Eine Stadt wie Würzburg, deren Universität auf eine großartige Tradition innerhalb der Medizinischen Fakultät verweisen darf und in der ein W. C. Roentgen seine epochale Entdeckung machte, besitzt gewiß die geeignete Atmosphäre für die geplante Tagung.

Die fürchterliche Katastrophe am Ende des letzten Krieges, durch welche Würzburg von allen Städten der Bundesrepublik am stärksten in Mitleidenschaft gezogen wurde, ist glücklicherweise wieder so weit überwunden, daß Würzburg nicht nur als Universitätsstadt, sondern auch als Fremden- und Kongreßstadt seinen guten Ruf zurück-erlangen konnte. Mögen auch im Gesicht der Stadt gelegentlich noch die Narben jener schrecklichen Heimsuchung zu sehen sein, der Geist und das Fluidum, welche diese Stadt von jeher auszeichneten, sind erhalten geblieben und werden auch für ihre Zukunft weiterhin bestimmend sein, so daß sie zu ihren vielen alten Freunden täglich neue hinzugewinnen wird.

Unser ehrlicher Wunsch zum Bayerischen Ärztetag in Würzburg geht deshalb dahin, daß dieser Tagung für die Beratungen ein guter und nachhaltiger Erfolg beschieden sein möge, und daß alle Teilnehmer neben der ernsten Arbeit auch Gelegenheit finden mögen, einige frohe Stunden der Erholung und Erbauung in unserer schönen Stadt am Main zu erleben.

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Zimmerer', written in a cursive style.

Dr. H. Zimmerer, Oberbürgermeister

VON WÜRZBURGS ALTER KUNST

Von Dr. Max H. von Freeden

Die Stadt des hl. Kilian ist, seit sie vor 1200 Jahren Bischofssitz wurde, der Mittelpunkt des Landes um den mittleren Main geworden. Hier entstanden Burg und Schloß, Kathedrale und Stiftskirchen, stattliche Höfe und reiche Bürgerhäuser als fortlebende Zeugen einer glanzvollen Vergangenheit.

Das begeisterte Lob der Stadt ist schon im hohen, wie im späten Mittelalter gesungen worden, und es fehlt in keinem Jahrhundert an Bewunderern; die Chronisten von Schedel bis Merian und die reisenden Kavaliere des Barock haben, wie die empfindsamen Tagebuchschreiber der Dichterzeit, mit Lobesworten nicht gekargt. Heinrich von Kleist wurde im Jahre 1800 von der Mainstadt und dem Zauber ihrer Landschaft gefangengenommen; er stand gern auf der alten Mainbrücke, ließ den gleitenden Strom unter sich dahinfließen und die erfrischende Luft sich entgegenrauschen; von den Höhen der Umgebung, vor allem vom Steinberg, dem Lieblingssitz der biedermeierlichen Veduten-Zeichner, schweifte sein Blick über die türmereiche Stadt. Ein gebildeter Däne hat damals das Besondere von Würzburgs geistiger und geographischer Lage treffend erkannt: „An der Scheide des nördlichen und südlichen Deutschlands gelegen, nimmt Würzburg an beider Vorzüge teil; hier amalgamieren sich des Norddeutschen tieferer Sinn und des Südländers lebhaftige und feuerige Vorstellungskraft.“

Die Stadt liegt beiderseits des Maines; links des Flusses die ältere Siedlung, die schon im Beginne des

ersten vorchristlichen Jahrtausends ihren Schutz zu Füßen der ebenso alten Bergfeste suchte; jenseits die um den Herzogshof herumwachsende Stadt des Mittelalters, mit der die Zukunft war, während das von Berg und Fluß beengte Mainviertel abseits liegen blieb. Würzburgs Lage eignet eine Reihe von glücklichen Vorzügen: das Tal und der strömende Fluß, der burgbekrönte Berghang und die rahmenden Weinberge; es sind die stärksten natürlichen Akzente des Städtebaues, die sich denken lassen. „In der Tiefe liegt die Stadt, wie in der Mitte eines Amphitheaters“, so schildert sie Kleist, und so mußte sich hier ein ganz anderes Stadtbild entwickeln, als in der jüngeren schwesterlichen Bischofsstadt am Main, in Bamberg, mit der ragenden Domhöhe und den tiefeingeschnittenen Gassen, welche zu den hochgebauten Kirchen und Klöstern emporklettern. Eine lagernde Schicht von Dächern bedeckt den Talgrund Würzburgs, über denen die Vielzahl der Türme gleichsam als ein Oberton herausklingt; alles überragend liegt auf dem anderen Mainufer, gleich einem sprungbereiten Löwen, die Festung. Das Gesicht der Stadt haben Landschaft und Geschichte gleichermaßen bestimmt; Würzburg war Bischofssitz und fürstliche Residenz und wurde nie, so sehr die Bürgerschaft sich im Mittelalter darum bemühte, eine freie Stadt. So ist der Dom, um den sich die große Zahl weitläufiger Domherrnhöfe schart, Würzburgs Mittelpunkt geworden.



Alte Mainbrücke und Marienfestung

Die Baukunst hat in Würzburg durch alle Jahrhunderte unermüdlich neue und immer prächtigere Blüten getrieben: von jener ersten Knospe frühen fränkischen Steinbaues, der Marienkirche auf dem alten „Würzburg“, der späteren Festung Marienberg, über die strahlende Blüte der gotischen Marienkirche auf dem Markt bis zu der schönen Wunderfrucht des Käppele, der Marienwallfahrt des Rokoko am Nikolausberg.

Kathedrale, Schloß und Festung, die Bauten des fürstbischöflichen Regiments, suchen ihresgleichen. Das Schloß ist die großartigste Dokumentation der süddeutschen Kleinstaaterei aus dem letzten Jahrhundert des Alten Reiches, die „geträumte Geschichte“ jener Fürsten, denen es an den realen Mitteln der Macht gebrach, um politische Geschichte zu machen, und das Denkmal einer kunstbegeisterten Familie, die im Zeitalter des Barocks in einer Art von Dynastienbildung über ein Dutzend der geistlichen Wahlfürstentümer am Rhein und Main innehatte: Fürstbischöfe aus dem Hause der Grafen Schönborn haben von der Mitte des 17. bis zur Mitte des 18. Jahrhunderts über 51 Jahre in Würzburg regiert, Bamberg hat seit 1695 über ein halbes Jahrhundert ohne Unterbrechung unter Schönbornscher Herrschaft gestanden, und Mainz in den drei Generationen nach dem Westfälischen Frieden 58 Jahre unter dem Schönbornlöwen gelebt. Würzburgs Residenz sollte das Denkmal der schon im 18. Jahrhundert sprichwörtlich gewordenen „Schönbornzeit“ werden; aus der Bauleidenschaft fürstlicher Bauherren und genialer Baumeister ist ein „Schloß über allen Schlössern“ geworden, schon in seinen Abmessungen so gewaltig, daß der Rohbau ein Vierteljahrhundert dauerte und die innere Ausstattung noch ein-

mal so lange. Balthasar Neumann, dem 1719 die erste Planung oblag, und der in Zusammenarbeit mit Hildebrandt, dem Meister des Wiener Belvedere, und dem bedeutenden Mainzischen Architekten Maximilian von Welsch die Ausführungspläne gestaltete, ist mit diesem Werk zum größten Architekten Süddeutschlands herangewachsen. Der Hauptbauherr Friedrich Carl von Schönborn brachte aus Wien, wo er zuvor fast ein Menschenalter als Reichsvizekanzler gelebt hatte, die tüchtigsten Ausstattungskünstler mit in sein Bistum und verhalf den Ortsansässigen zur Ausbildung dort. 1745 war das Riesenwerk endlich vollendet. Das festliche Treppenhaus ist eigentlich der Hauptsaal des Schlosses. Das freitragende Gewölbe ist die Bravourleistung eines genialen Architekten; selten ist wohl der eigentliche Zweck eines Raumes so großartig übersteigert worden. Es ist ein Raumwunder von weltweiter Bedeutung, dieses Neumannsche Treppengehäuse, in dem der Besucher aus düsterem Vestibül in lichte Höhen emporsteigt, wo sein Blick bis in die Wolken des Götterhimmels entführt wird. Europas größter Freskomaler wurde durch Fürstbischof Carl Philipp von Greiffenklau zur Ausmalung verpflichtet; Tiepolo hat mit seinem riesigen Gemälde die glühende Farbenpracht der Lagunenstadt an Mainfrankens Barockhimmel entzündet und der Venezianer hat hier, nördlich der Alpen, das Hauptwerk seines Lebens geschaffen, als er Würzburgs Residenz schmückte. Im Kaisersaal hat er das Gemälde als erweiterte Szene des Saales aufgerissen; sein Pinsel hat die Würzburger Kaiserhochzeit von 1156, als Barbarossa und Beatrix vor dem segnenden Bischof knieten, aus der tiefen Vergangenheit durch die Welt seiner Farben zum



Gartenfront der Residenz



Das Treppenhaus mit Tiepolos Deckenfresko

gegenwärtigsten Leben hervorgezaubert. Durch einen weiten Platz vom hastigen Getriebe der Stadt entrückt, erhebt sich, leuchtend in der Glut der Nachmittags-sonne, die langgestreckte Palastfront gen Westen. Große Eisentore aus rankendem Gitterwerk, von dem unvergleichlichen Georg Oegg geschaffen, bewachen den Eingang zum Hofgarten, den Peter Wagners fröhliche Puttenweit bevölkert.

Aus den Fenstern der Residenz fliegt der Blick über Dächer und Türme zum alten Bischofsschloß, dem Marienberg, hinüber, der, fest bewehrt und wohlverwahrt, in kriegerischer Zeit und friedlichen Epochen durch ein halbes Jahrtausend die Regenten in seinen

Mauern sah. Tor um Tor schützt den Zugang, Wall baut sich über Wall, und spitze Bastionen verraten heftige Abwehr. Julius Echter von Mespelbrunn (1573 bis 1617), der mit 28 Jahren zum Bischof gewählt wurde und eines größeren Landes würdig gewesen wäre, hat der mittelalterlichen Burg das heutige Aussehen gegeben, indem er fast das ganze Geviert des inneren Burghofes neu aufbaute und die Vorburg vor dem spätmittelalterlichen Scherenbergtor, dem Hauptbollwerk jenseits des Burggrabens, schuf. Das zierliche Brunnenhaus ist ein köstliches Werk fränkischer Renaissance, voll heiterster Sorglosigkeit neben Frankens ältester Kirche aufblühend, die der letzte Fran-

kenherzog aus thüringischem Geschlecht im frühen achten Jahrhundert errichtete.

Zu Füßen des Fürstenbaues ließ Kurfürst Schönborn gleich nach dem Dreißigjährigen Kriege einen kleinen Terrassengarten anlegen, weil das Tiergehege seiner Vorgänger den neuen Bastionen geopfert werden mußte. Balustraden, Wasserspiele, doppelläufige Treppen und Pavillons — das war der Abglanz neuen Weltgefühls in der Abgesondertheit der Landesfestung, die bis 1719 auch noch Residenz sein mußte.

Hier öffnet sich der Blick auf Würzburg über die Vielzahl von Türmen, Dächern und Glebeln und in



Riemenschneider: Steinerne Madonna

die winkligen Gassen der Stadt hinein, die einst von dem Ring der Bastionen (an der Stelle des heutigen Ringparkes) eingeschlossen waren; erst seit der Mitte des letzten Jahrhunderts durfte das Häusermeer darüber hinausquellen. Über den Gassen wölben sich die Kuppeldächer der beiden Kollegiat-Stifte Haug und Neumünster, ragen die stolzen vier Türme des Domes, die Turmpaare von St. Stephan und St. Peters Doppelturmfassade, der steinerne Helm der Marienkapelle und der Grafeneckarturm als bürgerlicher Stadtwächter mit ihren vergoldeten Spitzen im flimmernden Sonnenlicht des Talkessels.

Überall begegnen uns noch die Zeugen einer versunkenen Epoche. Wie ein Wahrzeichen reckt sich am Fuße der Mainbrücke der alte Grafeneckartbau, einst ein Wohnturm der Stauferzeit; die Stadt erwarb ihn 1316 als Rathaus und fügte durch die Jahrhunderte Anbau auf Anbau hinzu, ohne jemals zu einem eignen stattlichen Rathausbau, wie ihn sich die kleinen Reichsstädte allezeit geleistet hatten, zu kommen. Sein Wenzelsaal, um 1200 entstanden, hat das Gepräge jener Epoche fast unverfälscht erhalten.

Das Juliuspital entfaltete indes zur Barockzeit wahrhaft fürstliche Pracht, und die Zeitgenossen meinten damals schon, daß es einem Königsschlosse ähnlicher sei als einem Armenhause. Bis zum Bau der neuen Residenz benützte die Fürstbischöfe in der Tat, dem Beispiel des großen Stifters folgend, den Saal des Fürstenbaues und den Garten zu seinen Füßen gern für ihre Festlichkeiten, wenn es auf der Burg zu eng oder abgelegen war. Jakob Auveras figurenreicher Brunnen — es ist einer der schönsten unter den vielen Monumentalbrunnen der Stadt — und Greising's Gartenhaus mit dem koketten Dach zeugen von der Kunstfreude am Würzburger Hofe des ersten Greiffenklau. Angefeuert durch die rege Bautätigkeit des Hofes, des Adels und der Klöster, hat die Bürgerschaft im Zeitalter der großen Barockmeister mit einem Eifer ohnegleichen Neubau und Schmuck ihrer Häuser betrieben (wofür sie durch langjährige Steuerfreiheit belohnt wurde!); 1752 entstand das Glanzstück unter ihnen, die prächtig ornamentierte Fassade des Hauses zum „Falken“ neben der Marienkapelle.

Das elfte Jahrhundert, das den noch stehenden Dombau beginnen sah, errichtete auch St. Burkards Kirche zu Füßen des Schloßberges; das romanische Langhaus mit seinen bescheidenen Abmessungen und dem interessanten Stützenwechsel bewahrt noch den unverfälschten Geist einer glaubensstrengen Zeit, während der lichte gotische Anbau von Querhaus und Chor als ein echtes Gewächs der Spätgotik, einst unmittelbar am Flußufer aufragend und die Uferstraße unter dem Chor hindurchlassend, dem Mainviertel sein Wahrzeichen gegeben hat. Die Ritterorden der Kreuzzugszeit hatten auch bald ihre Gotteshäuser in der Stadt; erhalten ist nur die Deutschhauskirche, das köstliche Werk der frühesten Gotik, eine schlanke gewölbte Halle, reich an großen Fenstern und schöner Bauplastik. Das Hauptportal an der Südseite, wo die Straße zum Schottenkloster unter der Kirche durchführt, entfaltet alle Zierfreude der Gotik und bietet nun über der ausgetretenen Treppe eines der anmutigsten Bilder aus den malerischen Winkeln Alt-Würzburgs.

Würzburgs Bürger schufen das Hauptwerk der reifen

HOMBURG

Juckreiz

Heufieber

Urticaria

Strahlenkater

Verbrennungen

Insektenstiche

ANTIALLERGICUM
ANTIHISTAMINICUM

ANDANTOL[®]

N-Dimethylamino-isopropyl-thiophenylpyridylamin · HCl

Dragées
mit 4 mg Wirkstoff

Zur Behandlung von Normalfällen

Forte Dragées
mit 12 mg Wirkstoff

Für schwere Fälle

Gelee
mit 0,75% Wirkstoff in
nichtfettender Gelgrundlage

Zur Lokalbehandlung

Ampullen
mit 4 mg Wirkstoff

Bei akuten allergischen Zuständen

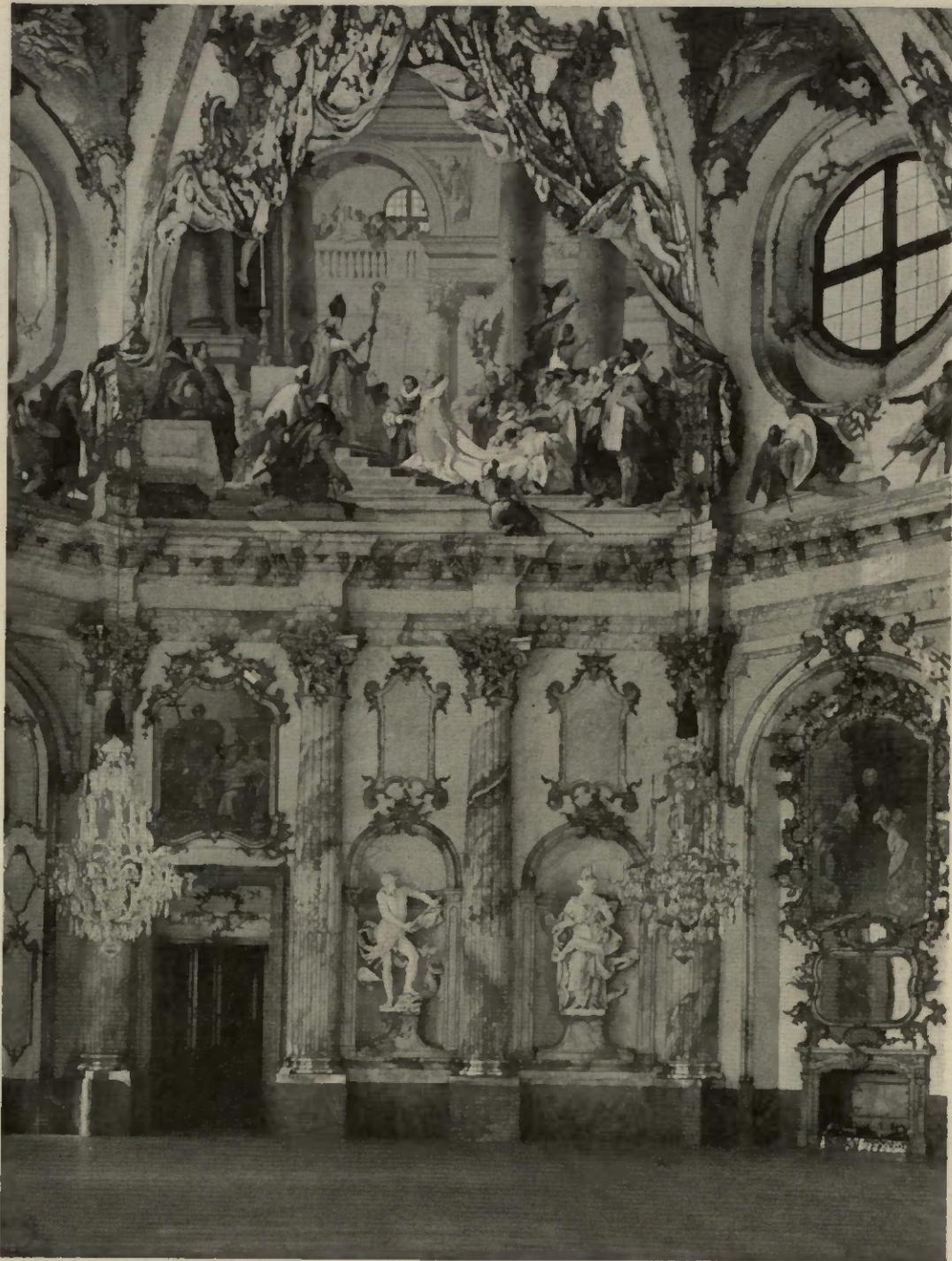
Suppositorien
für Erwachsene mit 8 mg Wirkstoff
für Kinder mit 4 mg Wirkstoff

Zur rectalen Therapie

Keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit

CHEMIEWERK HOMBURG FRANKFURT/MAIN





Der prunkvolle Kaisersaal der Residenz

Gotik mit der Marienkapelle am Markt, die 1377, gleichzeitig mit dem Ulmer Münster, begonnen wurde; fast hundert Jahre vergingen über dem Bau, während dessen Eberhard Friedeberger den reichen Turm errichtete (dem der neugotische Helm nicht übel steht); die liebliche Madonna vom Hauptportal atmet den Geist seiner rheinischen Heimat, während das Südportal und die Strebpfeiler des Chores in den letzten Jahrzehnten der Spätgotik durch Riemenschneiders Meisterhand geschmückt wurden. Am Portal hat Riemenschneider, als er 1493 den Auftrag der Stadtväter erfüllte, mit den Gestalten des ersten Menschenpaares das blühende Leben dargestellt; alle Reize der zu

eigenem Wesen erwachenden Jugend wußte er mit den zartesten Regungen der Seele in diesem Werk zu verbinden. Fast jede Kirche der Stadt besaß damals Altäre aus seiner Werkstatt; das meiste davon ist zerstört oder weit zerstreut.

Nach dem lähmenden Schrecken und trotz der Schäden des Dreißigjährigen Krieges setzte bald wieder eine ungeahnte Baukunst ein, die das bis dahin noch rein mittelalterliche Stadtbild gründlich veränderte. Am Anfang steht — um die bösen Erfahrungen des Krieges künftig fern zu halten — die Anlage des gewaltigen Befestigungsgürtels. Dann kam Antonio Petrini, der Architekt aus Welschland, und entzündete



Riemenschneider: Adam

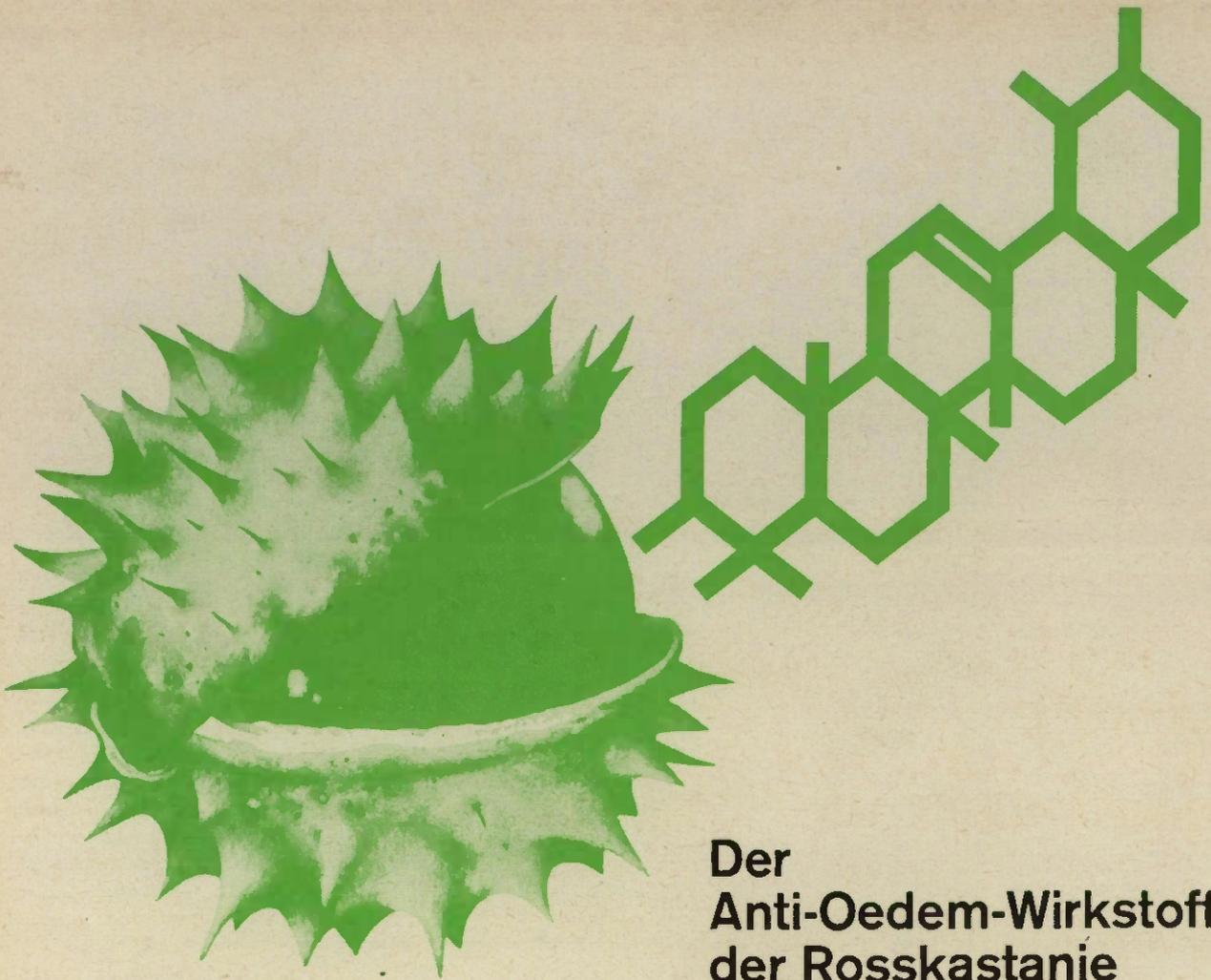
Sämtl. Aufn.: Gundermann, Würzburg

die strahlende Fackel der Barockkunst in der Mainstadt; seine Hauger Stiftskirche mit dem himmetstürmenden Doppelturmmotiv und der unnachahmlich stolzen Kuppel verkündet den Beginn einer neuen Ära in Franken.

Die Chorherren von Neumünster standen dabei nicht zurück; das romanische Gotteshaus erweiterte sich mit einem ausladenden Kuppelbau gen Westen, wo zum Kürschnerhof hin 1713 eine große Prachtfassade aus rotem Sandstein in aufwendigsten Formen errichtet wurde; dieser kühn ausgebuchtete und figurenreiche Aufbau ist die bedeutendste Tat der Architektur im Würzburg des Fürstbischofs Johann Philipp von Greifenklau, unter dessen Regiment (1699—1719) Juliuspital und Priesterseminar, der zierliche Rückermainhof und der Rote Bau als Familien-Palais aufgeführt wurden.

Die Pfarrkirche St. Peter erhielt damals durch Greising ihr neues Aussehen, die reichgegliederte Schauseite, hinter der die romanischen Türme fast verschwanden, und statt des finsternen romanischen Langhauses eine lichte Emporenkirche.

Neumann fügte die Schönbornkapelle, ein Meisterwerk voll Eleganz und architektonischer Spannkraft, als Begräbniskirche der Fürstbischöfe an den Dom, wo sie sich mit vornehmer und zugleich heiterer Sicherheit neben dem ehrwürdigen Gemäuer behauptet. Seine Hofkirche in der Residenz erweist sich als Werk eines Künstlers, der berufen war, den süddeutschen Kirchenbau zum Höhepunkt zu führen; die reiche Ausstattung mit den schweren dunklen Marmortönen verrät in ihrem Prunk den wienerschen Geschmack des Bauherrn. Mit dem Bau des Käppele hat Balthasar Neumann als Gegenstück zum wuchtigen Marienberg eine köstliche Wallfahrtskirche von echter Volkstümlichkeit auf den Nikolausberg gestellt; wie aus den Überflüssen des Daseins geschaffen, schwebt sie über dem Maintal. Matthäus Günther hat mit seinem unnachahmlich kühlen Grün und seinem blassen Violett die Geschichte der Wallfahrt in die Gewölbe gemalt, der geniale Feichtmayr in der Reife der Jahrhundertmitte seine tropfenden Ornamente über Wand und Säulen gegossen. Die figurenreichen Stationen Peter Wagners begleiten den schönsten aller Kreuzwege Süddeutsch-



Der
Anti-Oedem-Wirkstoff
der Rosskastanie
isoliert:

Reparil®

Aescin-Madaus

reine, nebenerscheinungsfreie Wirkung
keine Gefahr unerwünschter Blutdrucksenkung

Indikationen

Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates:
Spondylosen, Lumbago, Bandscheibensyndrom,
Weichteilrheumatismus

Schwellungszustände aller Art:

traumatische Oedeme bei Frakturen

Schädelhirntraumen, thrombotische Schwellungen,
venöse Stase (veriköser Symptomenkomplex)

Kontraindikationen

hämolytische Aneemien, Grevidität, Morb. Addison

Packungen

5 iv. Injektionen à 2 mg Aescin DM 4.70 o. U. lt. A. T.
50 iv. Injektionen à 2 mg Aescin DM 37.45 o. U. lt. A. T.

(orale Resorption bisher nicht nachgewiesen)



Dr. Madaus & Co., Köln am Rhein

lands, der, heute im Schatten biedermeierlicher Platanen, das Ziel unzähliger Wallfahrer ist.

Das Mainfränkische Museum ist seit 1946 über der Stadt Würzburg auf dem Marienberg in jener Burg, die fast ein halbes Jahrtausend als Residenz der Fürstbischöfe von Würzburg und Herzöge von Franken diente, neu entstanden. Es birgt in den festlichen Sälen des Zeughauses und in den stimmungsvollen Gewölben der Bastei eine Fülle bedeutender Kunstwerke von hohem Rang; was fränkische oder für Franken tätige Künstler und Kunsthandwerker im Laufe der Jahrhunderte schufen, davon ist hier nun eine mannigfaltige und eindrucksvolle Auswahl versammelt: sie zeugt für die großen Epochen der Kunst in diesem Lande. War das Museum früher, mitten in der Stadt gelegen, eine von den vielen Sehenswürdigkeiten der alten Kiliansstadt, so ist es jetzt, mit seinen über den Krieg geretteten und seinen neuen Beständen, geradezu eine „Schatzkammer“ des wiedererstehenden Würzburg geworden, und zugleich ein „Schaufenster“; es lädt die Kunstfreunde aus aller Welt ein zu einem tiefen Blick in die reiche Vergangenheit der Mainlande, und in die schicksalsschweren und glanzvollen Zeiten ihrer Hauptstadt. Wenn das Auge des Kunstfreundes, inmitten der Kunstwerke im neuen Museum, aus den Fenstern der Burg auch einmal weithin über das stromdurchglänzte Maintal fliegt, so wird ihm Würzburgs alte Aufgabe als krönendes Haupt dieser gesegneten Landschaft um so deutlicher werden.

Das herkömmliche Erscheinungsbild des „Museums“ wird man bei dieser, weit über die engeren Grenzen hinaus, in aller Welt vielbeachteten musealen Neuschöpfung des letzten Jahrzehnts freilich vermissen. In der 1945, noch in den letzten Kriegstagen ausgebrannten Burg wurden seit 1947 die neuen Räume eröffnet; sie erscheinen als ein in der Gesamtwirkung festliches, im Material und in den Details aber ganz sachliches Gehäuse, in dem die Kunstwerke — nur nach dem Gesichtspunkt künstlerischer Qualität oder historischer Bedeutsamkeit ausgewählt — um so mehr zu eigener Wirkung kommen können.

Die große, von weiten Gewölben der Barockzeit überspannte Schönbornhalle mit ihrer neuangelegten, festlich breiten Treppe beherbergt ungewöhnliche Kunstwerke: die ebenso riesigen wie prunkvollen Marmor-Epitaphien zweier Fürstbischöfe aus dem Mäzenatengeschlecht der Grafen von Schönborn, die ursprünglich aus dem Bamberger Dom stammen und über ein Jahrhundert verschollen waren, bis sie 1951 hier ihre glanzvolle Wiederauferstehung erlebten.

Im Mittelpunkt der in den Sälen des Zeughauses ausgebreiteten großen Schätze stehen die weltberühmten Meisterwerke Tilman Riemenschneiders, des begnadeten Würzburger Bildhauers der Spätgotik: Adam

und Eva, die herrlichen, lebensgroßen Steinfiguren aus dem Jahre 1493; das kostbare steinerne Marienbild aus des Meisters reifster Zeit; die imposante Apostelfolge; die lieblichen Madonnen; die entzückenden Leuchterengel des großen Meisters, und seine verklärte heilige Barbara wie die ergreifend schöne trauernde Maria bilden die bedeutendste Sammlung von Werken dieses Künstlers, die sich denken läßt; sie ist das Ziel aller Kunstfreunde aus nah und fern.

Die Gemälde der Galerie spannen sich zwischen so klingenden Namen wie Cornelius de Vos, Giov. Battista Tiepolo und Ferdinand von Rayski, die alle auch für Franken tätig waren, in jenem wechselnden Reichtum der Begabungen, wie ihn eben nur die landschaftlich gebundene Kunstsammlung zeigen kann. Tiepolos Gemäldeentwurf für die berühmten Fresken im Kaisersaal der Residenz und fünf Gemälde Rayskis aus seinen fränkischen Jahren, darunter die wunderbare „Mainlandschaft“, sowie das reizende Kinderbild und das noble Porträt des Freiherrn von Zobel, die Weihnachtsszenen des geistreichen Rokokomalers Januarius Zick und die „Mainlandschaft“ von Chr. Georg Schütz gehören zu den bemerkenswertesten Neuerwerbungen des letzten Jahrzehnts.

Die glänzenden Jahre des Barock und Rokoko präzentieren sich mit kostbaren Prunkmöbeln aus fränkischen Schlössern, Abteien und Bürgerhäusern, und mit großen Wirkteppichen; dazu erblüht die bunte Vielfalt erlesenen Kunstgewerbes, der Fayencen, des Porzellans, der Gläser und Edelmetalle, in der lockeren Aufstellung freistehender Vitrinen. Ein köstlicher Schatz sind die heiteren Puttengruppen P. Wagners von der Terrasse des Schlosses Veitshöchheim in der Galerie, und die beschwingten Sandsteinfiguren des Ferdinand Tietz aus dem Rokokogarten dieses Schlosses, die im „Gartensaal“ eine entzückende Bleibe gefunden haben, nachdem drohende Witterungsschäden dazu zwangen, im Park selbst Kopien aufzustellen.

Einen volkstümlichen Abschluß findet der Rundgang in der riesigen, 1950 eingerichteten Kelterhalle; auf der Höhe des rebenbewachsenen Marienberges bewahrt sie die Denkmäler fränkischer Weinkultur: die monumentalen Eichenholzkellern der Barockzeit, geschnitzte alte Faßböden, reichgezierte Pokale und Gläser, Humpen und Krüge von fränkischen Bischöfen, Prälaten, Edelleuten und Handwerksmeistern; die imposante Folge der alten Würzburger Zunftfahnen und Truhen gibt dieser Barockhalle ein ungemein festliches Gepräge. So ist es das Ziel des Museums, im Rahmen des wiedererstandenen Würzburgs einen bunten Abglanz aus der reichen Fülle der Vergangenheit Frankens, und vor allem Würzburgs, einzufangen und zu bewahren für nahe und ferne Geschlechter.

Anschrift des Verfassers: Würzburg, Marienberg.

Cefadysbasin[®]

TROPFEN

TABLETTEN

AMPULLEN



CEFAK
KEMPTEN

PERIPHERE UND KORONARE DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

Die Universitäten in Prag und Würzburg

Die Wechselbeziehungen ihrer Medizinischen Fakultäten

Von Dr. Walther Koerting

In unserer schnelllebigen Zeit, die rasch vergißt und wohl auch manches gerne schnell vergessen will, sollte man den geistigen Zusammenhängen zwischen Vergangenheit und Gegenwart besondere Aufmerksamkeit schenken, denn aus der Vergangenheit baut sich die Gegenwart und auch die Zukunft auf.

Erst 15 Jahre sind vergangen, seit blinder Haß und Mißgunst die Existenz der ältesten deutschen Universität, jener zu Prag, zu leugnen und zu tilgen bemüht war¹⁾). Doch kann man Geschichte mit Dekreten nicht ungeschehen machen. Schon gar nicht, wenn von der Bedeutung der altherwürdigen und berühmten, von Karl IV. 1348 gegründeten Alma Mater Pragensis die Vielzahl namhafter Gelehrter, die hier in Jahrhunderten gewirkt haben, zeugt, aber auch jener, die heute noch an den Universitäten Europas und in außereuropäischen Ländern großes Ansehen als Lehrer und Forscher genießen.

Wer denkt daran, daß der berühmte Physiker Professor Dr. Albert Einstein (Nobelpreisträger 1921) nach Bern und vor Zürich an der Prager Deutschen Universität wirkte, daß Dr. med., Dr. phil. Carl F. Cori²⁾ und seine Frau Dr. med. Gerty F. Cori, beide Nobelpreisträger 1947, an ihr studierten und promoviert wurden³⁾.

Vor wenigen Wochen hat das Frankfurter Paul-Ehrlich-Institut Professor Dr. Felix Haurowitz, der sich 1925 an der Prager Deutschen Universität habilitiert hatte und sich bald als ao. Professor der Medizinischen Chemie Ansehen erwarb, wegen seiner Verdienste um die Immun- und Mikrobiologie mit der Goldplakette des Ludwig-Darmstädter- und Paul-Ehrlich-Preises 1960 ausgezeichnet⁴⁾.

Die Prager Deutsche Universität, besonders ihre medizinische Fakultät, hatte durch Berufung namhafter Forscher nach Prag und von dort vielfältige Zusammenhänge mit anderen deutschen Universitäten⁵⁾.

Der in Würzburg vom 20. bis 22. Mai 1960 stattfindende 13. Bayerische Ärztetag bildet den Anlaß, jener Gelehrter von besonderer Bedeutung zu gedenken, die an den Medizinischen Fakultäten der Universitäten von Prag und Würzburg gewirkt haben.

Rudolf Fick (1866—1939) wurde 1866 in Zürich als Sohn des a. o. Professors für anatomische und physiologische Hilfswissenschaft und Prosektors am anatomischen Institut Adolf Fick geboren, der 1868 nach Würzburg als o. Professor der Physiologie berufen wurde. (Dieser erlangte durch seine grundlegenden Arbeiten große Berühmtheit.)

Rudolf Fick wurde 1888 in Würzburg zum Doktor der Medizin promoviert. Er wurde Assistent und Prosektor an der anatomischen Anstalt in Würzburg unter A. v. Kölliker. 1892 habilitierte er sich und wurde noch im gleichen Jahr von His als außerordentlicher Professor und Prosektor nach Leipzig berufen. 1905 kam Rudolf Fick als Nachfolger von C. Rabl als ordentlicher Professor und Direktor des anatomischen Institutes der Deutschen Universität nach Prag, „an einen Ehrenposten, auf dem es nicht nur galt, das Fachwissen zu vertreten, sondern auch mutig und selbstlos sich für das Deutschtum einzusetzen. Dies hat Fick in vorbildlicher Weise getan, er hat offen und frei die Anmaßungen der Tschechen bekämpft und sich immer für die deutschen Belange eingesetzt.“ (So Stieve in seinem Nachruf im „Anatomischen Anzeiger“ Band 89.)⁶⁾ Fick ging 1909 als Nachfolger Hochstetters nach Innsbruck. Hier schrieb er das dreibändige „Handbuch der Anatomie und Mechanik der Gelenke unter Berücksichtigung der bewegenden Muskeln“. Dieses Werk wurde für seine Berufung nach Berlin im Jahre 1917 als Nachfolger Waldeyers maßgebend. Ficks Arbeiten sind durch die Gründlichkeit der Untersuchung gekennzeichnet. Von besonderem Vorteil war für ihn die Kenntnis mechanischer Vorgänge und das enge Verhältnis zur Mathematik. Fick war ein ausgezeichnete Lehrer. In seinen Vorlesungen nahm er möglichst viel auf die Bedürfnisse des praktischen Arztes Rücksicht. Er leitete die Studenten immer an, am Lebenden zu beobachten. Fick hat auf die große Bedeutung hingewiesen, die dem Röntgenbild für das Verstehen anatomischer Tatsachen zukommt. Er war der erste Anatom, der Röntgenbilder im Unterricht verwendete, und zwar zeigte er zunächst Aufnahmen von den eigenen Knochen, ja sogar vom Magen. Fick war täglich mindestens vier Stunden in den Seziersälen und suchte hier, aber auch nach den Vorlesungen — trotz der Vielzahl der Studierenden — mit den Studenten engen Kontakt. Es kann daher nicht wundernehmen, daß er ihnen als das Ideal eines Lehrers galt. Sein umfassendes Lebenswerk fand im In- und Ausland durch zahlreiche Ehrungen Anerkennung. Sein Sohn, der Chirurg Professor Dr. Wilhelm Fick, leitet in München die Krecke-Klinik.

Johannes Gad (1842—1926) stand vorerst im Preussischen Militärdienst als Premierleutnant der Artillerie, als er 1869 das Studium der Medizin begann. Er beendete dasselbe, nachdem er in Berlin besonders Schüler von F. du Bois-Reymonds, in Würzburg Schüler

Antiphlogistine

* eingetr. Wz.



Wärmepackung - Wärmeumschlag

bei: Gelenkentzündung
Nerventzündung
Rippenfellentzündung
Hals- und Brustschmerzen
Rheumatismus

IN LIZENZ DER FIRMA
THE DENVER CHEMICAL MFG. CO. NEW YORK
LYSSIA-WERKE
WIESBADEN

AVAFORTAN[®]

Bei Kaliken der Gallen- und Harnwege, allen
schmerzhaften Krampfständen im Bereich der
Bauchorgane, Angina pectoris, Migräne,
Tenesmen, Muttermundspasmen, Singultus

das
Spasmolytikum
und
Analgetikum

Keine Gewöhnung
Keine Suchtgefahr

- Zuverlässige Wirkung
- Große therapeutische Breite
- Geringe Toxizität
- Gute allgemeine und lokale Verträglichkeit

Ampullen
Suppositorien
Dragees



ASTA-WERKE A.-G.
Chemische Fabrik·Brackwede (Westfalen)

EUSEDON

XII

IX

III

VI

Neurosedativum

beruhigt jederzeit

normalisiert den Schlaf

sorgt für frisches Erwachen



KREWEL-WERKE · EITORF b. KÖLN

von Adolf Fick gewesen war. Er wurde zunächst 1. Assistent bei du Bois-Reymond und habilitierte sich 1880 in Würzburg. 1884 wurde er von Würzburg zur Leitung der experimentellen Abteilung des Physiologischen Instituts nach Berlin berufen. Er wurde dann ein Jahr nach Amerika beurlaubt, um den physiologischen Unterricht an der Western-Reserve-University Cleveland (Ohio) nach deutschem Muster einzurichten. 1887 gründete er mit Sigmund Exner das „Zentralblatt für Physiologie“, 1893—1898 gab er das „Real-Lexikon der medizinischen Propädeutik“ heraus. 1895 folgte er als Nachfolger von Ewald Hering, der nach Leipzig ging, einem Rufe als Ordinarius für Physiologie an die Deutsche Universität Prag, wo er bis 1911 lehrte. Er starb 1926 in Prag.

Edwin Klebs, ein Schüler von Rudolf Virchow (1821 bis 1902), der selbst von 1849 bis 1855 an der Universität Würzburg gewirkt hatte, wurde auf Vorschlag seines Lehrers, bei dem er von 1861 bis 1866 in Berlin Prosektor war, als Professor der pathologischen Anatomie 1871 nach Würzburg berufen. (Der gebürtige Königsberger wurde 1857 in Berlin zum Doktor der Medizin promoviert. Seine Dissertation war der Tuberkulose gewidmet, deren Probleme ihn bis zu seinem Tode nicht mehr losließen. Er war dann seit 1859 als Assistent an der Lehrkanzel für Physiologie in Königsberg und von 1861 als Assistent am pathologischen Institut in Berlin tätig.) Ohne Habilitation wurde er 1866 als Extraordinarius an die Universität Bern berufen, wo er bald zum Ordinarius aufrückte. Seine Erfahrungen in den Lazaretten 1870/71 entschieden über seine wissenschaftliche Richtung. Sie führten ihn zu dem Ergebnis, daß die „Pathologie der Schußwunden“ auf Infektion mit „Mikroben“, dem „Microsporon septicum“ beruhe. Nach einer Tätigkeit von nur drei Semestern in Würzburg, kam er 1873 durch den Einfluß des berühmten pathologischen Anatomen Carl Rokitsky (Wien) und auf Wunsch des bedeutenden Physiologen Ewald Hering nach Prag, „wo seiner ein vortrefflich eingerichtetes Institut wartete, in dem nun ein angelegtes Leben begann, und wo er den Höhepunkt seiner wissenschaftlichen Geltung und Befriedigung erreichte.“ (Paul Ernst im Nachruf im „Centralblatt für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie“. Ergänz.-Heft zum 25. Band, 1914.) In diese Zeit fiel die Gründung des „Archivs für experimentelle Pathologie und Pharmakologie“ im Verein mit Naunyn und Schmiedeberg, die Gründung der „Prager medizinischen Wochenschrift“ und des „Zentralvereins deutscher Ärzte in Böhmen“. „Wenn als Vorläufer Kochs die Namen Pasteur, Lister, Cohn genannt werden, so gehört Klebs auch zu ihnen.“ (Ernst im zitierten Nachruf.) Klebs sah den Typhusbazillus vor Eberth, den Diphtheriebazillus vor Löffler, studierte die Wundinfektionen vor Koch. 1882 wurde er nach Zürich berufen, wo er bis 1893 tätig war. Konflikte mit seinen Hörern, mit der Fakultät und der Regierung veranlaßten ihn zum Rücktritt. Unstet irrte

er herum, tauchte in Karlsruhe und Straßburg auf und gründete 1895 ein bakterio-therapeutisches Institut in Asheville (North-Carolina). Im Jahre 1896 wurde er Professor der Pathologie an dem Rush Medical College in Chicago. Doch kam er später wieder über Hannover und Berlin in sein geliebtes Bern. „A man of irascible precipitate disposition, a great pioneer“, war seine Beurteilung durch Garrison.

Als Nachfolger des pathologischen Anatomen Professor Dr. Hanns Chiari (1881—1916)*, der einem Ruf an die Universität Straßburg nachgekommen war, folgte Prof. Dr. Richard Kretz 1907 dem ehrenvollen Ruf an die Deutsche Universität Prag. Kretz, 1865 in Bruck a. d. Mur geboren, promovierte 1885 in Wien und kam als Assistent an das Pathologisch-anatomische Institut zu Professor Dr. Hans Kundrat. Nach kurzer Tätigkeit als Operationszögling bei Billroth, übernahm er 1893 die Prosektur am Franz-Josef-Spital in Wien und wurde stellvertretender Vorstand des Serotherapeutischen Institutes. 1897 habilitierte er sich und wurde 1901 zum a. o. Professor ernannt. Als Professor Dr. Max Borst 1911 nach München berufen wurde, wurde sein Nachfolger in Würzburg Prof. Dr. Kretz, ein Zeichen seiner Wertung. Jedoch zwang ihn ein Herzleiden 1913 die anstrengende Lehrtätigkeit aufzugeben. Er kehrte „nach Wien zurück, wo er als Prosektor des Rudolfinnerkrankenhauses ein von den Anstrengungen eines ausgedehnten Lehr- und Unterrichtsbetriebes unbelastetes Arbeits- und Forschungsfeld erhoffte.“ (Hermann Chiari im Nachruf, „Verhandlungen der Deutschen Pathologischen Gesellschaft“ 1937.) Das Arbeitsgebiet von Kretz bezog sich auf die Pathologie der Leber, galt aber auch seiner ausgedehnten bakteriologischen und serologischen Tätigkeit, die er im Verein mit chemischem Wissen als unentbehrlich für einen modernen Pathologen bezeichnete. Im Kampf um die Klärung der Ätiologie der Appendicitis trat er entscheidend auf. Bekannt wurden auch seine Arbeiten über Thrombose und Embolie und über die Entstehung der Gallensteine. Kretz war ein vorzüglicher Lehrer und wirkungsvoller Redner auf wissenschaftlichen Tagungen. (Burghard Breitner, „Geschichte der Medizin in Österreich.“) Durch seinen fesselnden Vortrag, seine betonte Einfachheit, Bescheidenheit und Gutmütigkeit war er ein von den Studierenden sehr geschätzter Lehrer. Breitner bezeichnet ihn als den Typus eines österreichischen Gelehrten, gekennzeichnet durch universelles Wissen, Großzügigkeit und Charakterstärke.

„Durch seine anfänglich klinische Betätigung besaß Kretz viel Verständnis für die Interessen des Klinikers. Er war ein beliebter Prosektor. Dabei hielt er mit seinem Wissen nicht zurück, im Gegenteil, er war sehr mitteilbar, was bei seiner Lebhaftigkeit an Ideen und Einfällen sehr anregend wirkte und ihm in Wien, in Prag und in Würzburg einen Kreis junger wissenschaftsbegieriger Schüler eintrug“ (Richard Paltauf in der „Wiener klinischen Wochenschrift, 1920, Nr. 24).

Unguentum:

Wunden aller Art
Ekzeme, Impetigo
Mykosen, Furunkel, Karbunkel,
Unspez. Fluor (Vaginaltamponade)
Brandwunden, ulcus cruris
Operationswunden,
Wundsein der Säuglinge
usw.

Jacosulfon

Die Sulfonamid-Harnstoff-Kombinations-Therapie
zuverlässig - in jeder Praxis

Jacopharm Hamburg-Schenefeld

Vaginale (Tabletten)

Unspez. Fluor
Vaginitis.
Pulvis:
Trockenbehandlung von Wunden
Operationswunden Mykosen
Wundsein d. Säuglinge

Zu seinen Schülern gehörte auch Professor Dr. Conrad Helly, der mit ihm nach Würzburg gegangen war und später in St. Gallen wirkte. Kretz starb in Zipf (Oberösterreich) nach langer Krankheit im Jahre 1920.

Karl Wilhelm Ritter von Heine (1838—1877)¹⁰⁾¹¹⁾ studierte in Würzburg und Tübingen, wo er 1861 promoviert wurde. Wissenschaftliche Reisen führten ihn nach Prag, Wien, Berlin, später nach Paris und England. 1865 wurde er Assistent an der Chirurgischen Klinik bei Otto Weber in Heidelberg, habilitierte sich im selben Jahre, supplierte nach Webers Tod 1867/68 die Klinik, wurde zum außerordentlichen Professor ernannt und folgte 1869 einem Ruf als ordentlicher Professor in Innsbruck. Dort entstand seine von Billroth als „klassisch“ bezeichnete Arbeit über den „Hospitalbrand“. 1873 wurde er zur Errichtung einer zweiten chirurgischen Klinik nach Prag berufen. Im September 1877 starb er an den Folgen einer diphtheritischen Angina. Billroth sagte in seinem Nachrufe: „Heine war bis zum letzten Tage in Prag rastlos in dem Bestreben, sein Bestes und Heiligstes, sein höchstes ideales Streben, seine deutsche Wissenschaft auf seine Schüler und Kollegen zu übertragen.“ Das Andenken Heines wurde durch Anbringung eines Marmorbildes in dem von ihm erbauten Operationssaale verewlt. (Es befand sich noch bis zu den Ereignissen von Mai 1945 an Ort und Stelle.)

Adolf Morawek, einer Prager Bürgerfamilie entstammend, wurde 1843 promoviert. Er war dann von 1850 bis 1853 Assistent an der Prager Chirurgischen Klinik Professor Dr. Franz Pithas¹²⁾. Morawek wurde 1853 Dozent für theoretische Chirurgie. Auf Pithas und Kiwischs Empfehlung wurde er 1854 als Professor der Chirurgie und Oberwundarzt Nachfolger von Carl Textor am Julius-Hospital in Würzburg.

Der Internist Heinrich von Bamberger (1822—1888) war ein gebürtiger Prager. Er studierte in Prag und Wien und erlangte 1847 die Doktorwürde an der Prager Universität. Als Assistent Johann Oppolzers arbeitete er zunächst in Prag, ging dann mit seinem Lehrer nach Leipzig. 1854 wurde er als Professor der speziellen Pathologie und Therapie an die Universität in Würzburg berufen. 1872 folgte er einem Rufe an die Universität Wien als Nachfolger Oppolzers. „Bamberger kommt das Verdienst zu, die Schule Rokitansky, Skoda und Oppolzer in klinischer Richtung vollendet zu haben.“ (Leopold Schönbauer, „Das medizinische Wien“.) Die „Wiener klinische Wochenschrift“ ist eine Gründung Bambergers.

Nothnagel sagte in seinem Nachruf: „Dieser Kliniker gehörte zu den glücklich veranlagten Geistern, in welchen naturwissenschaftliches Denken und künstlerisches Handeln vertreten waren ... Die Klarheit in

seiner Darstellung, die zwingende Logik seiner Beweisführung, der weite Ausblick, das stupende Fachwissen, die selten reiche Erfahrung, die sie verrieten, machte seine Vorträge zu fesselnden, ja trotz der Trockenheit der Materie, hinreißenden wissenschaftlichen Genüssen.“¹³⁾

Professor Dr. Wilhelm Nonnenbruch (1887—1955), ein geborener Münchner, wurde 1912 approbiert. Er habilitierte sich 1917 in Würzburg für innere Medizin und wurde dort 1921 a. o. Professor bei seinem Lehrer Dietrich Gerhardt. Im selben Jahre war er bei dessen Nachfolge Paul Morawitz tätig. Er ging sodann als Chefarzt an das Krankenhaus in Frankfurt a. d. Oder. Im Jahre 1928 erhielt er den Ruf als Direktor der II. Medizinischen Klinik an der Deutschen Universität in Prag. Hier verbrachte er, nach seinen eigenen Angaben, die glücklichste Zeit seines Lebens. Immer wieder kam er in seinen Gesprächen auf diese wissenschaftlich und klinisch so erfolgreichen Jahre zurück. Dort in Prag war er der ungekrönte König in der Medizinischen Fakultät. Patienten und Gäste aus aller Herren Länder besuchten ihn. Sein gastfreies und festfreudiges Haus wurde zum Zentrum des wissenschaftlichen und geselligen Lebens. (H. Lampert in seinem Nachruf, M.m.W. 1955, Nr. 10.) Auf solcher Höhe von Erfolgen und äußeren Glanzes lehnte er begreiflicherweise mehrere Berufungen an andere Universitäten ab, so 1934 als Nachfolger von Brauer in Hamburg, im gleichen Jahr nach Kiel an die verwaiste Schittenhelmsche Klinik. Nonnenbruch hielt jedoch Prag die Treue und glaubte, gerade auf diese Weise als deutscher Wissenschaftler im Auslande dort seinem Vaterlande die größten Dienste erweisen zu können. Erst im Jahre 1939 folgte er einem Rufe als Direktor der Medizinischen Universitätsklinik in Frankfurt am Main als Nachfolger von Volhard. 1941 war er primo loco im Vorschlag der Universität Berlin für die Nachfolge von Siebeck an der Charité, 1944 erhielt er einen Ruf an die Universität in Wien. Das Kriegsende und der Zusammenbruch verhinderten jedoch die Übernahme der II. Medizinischen Klinik in Wien. 1948 sollte er die Nachfolge von Professor von Bergmann an der Humboldt-Universität in Berlin antreten. Aus gesundheitlichen Gründen mußte er jedoch diese Berufung ablehnen. Im Jahre 1950 übernahm er trotz schwerem Leiden die Weserbergland-Klinik Höxter, die seine letzte ärztliche Wirkungsstätte wurde. Mit einer rührenden Anhänglichkeit hing er an den sudenteutschen Ärzten, deren Tagungen¹⁴⁾ er immer — stürmisch begrüßt — besuchte. Von schwerer Krankheit gezeichnet, hielt er wenige Monate vor seinem Tode dort noch einen Vortrag und führte, für ihn sicherlich mit großer seelischer Aufregung verbunden, Filme von den Prager Universitätsinstituten und -Kliniken, darunter seiner eigenen, und den Lehrern an

Kobalt-Ferriecit

Tropfen · Dragées · Ampullen

wenn Eisen allein versagt

bei Infekt- u. Tumor-Anämien

... intensiv blutbildend

der Medizinischen Fakultät der Deutschen Universität in Prag vor. Erschüttert nahmen seine Freunde und ehemaligen Schüler von ihm Abschied, dessen bewußt, daß seine Lebenstage nur noch gezählt seien.

Professor Dr. C. J. Gauß, der seinerzeitige Ordinarius für Frauenheilkunde an der Universität Würzburg, veröffentlichte als letztes Werk eines arbeitsreichen Lebens das Buch „Die deutschen Geburtshelferschulen, Bausteine zur Geschichte der Geburtshilfe“, eine Fundgrube für jeden an der Geschichte der Medizin, insbesondere der Frauenheilkunde, Interessierten.¹⁾

Gauß stellte neun Geburtshelferschulen mit ihren Ahnherrn und Schülern auf. Der Ahnherr der einen Schule ist Anton Johann von Jungmann in Prag (1775—1854). „Unter seinen Schülern, die seine Lehren weitertrugen, verdienen besonders“, heißt es bei Gauß, „von Scanzoni und Seyferth Beachtung. Unter diesen erwarben sich Bumm bzw. P. Müller ihre geburtshilfliche Ausbildung und gaben das geistige Gut ihrer Lehrer an eine große Schülerzahl weiter, die sich von Bumm über K. Franz, Ed. Martin jun. und Warnekros sowie von P. Müller über Guggisberg und Walthard verfolgen läßt. Hierbei erscheint es sehr interessant, zu erkennen, wie sich einerseits die Prager Schule befruchtend auf Berlin ausgewirkt und andererseits ihren Einfluß bis in die Schweiz geltend gemacht hat.“

In seiner Arbeit, die die Geschichte der „Geburtshilfe und Frauenheilkunde“ in Prag von der Mitte des vorigen Jahrhunderts an zum Gegenstand hat¹⁵⁾, schreibt Professor Dr. Alphons Edler von Rosthorn¹⁶⁾.

„Die Lehrkanzel für Geburtshilfe und Frauenheilkunde bildete um die Mitte des (19.) Jahrhunderts, ja noch bis in die 70er Jahre, eine der hervorragendsten Lehrstätten Europas. Ärzte aller Nationen sammelten sich hier in großer Zahl, angezogen vor allem durch das reiche geburtshilfliche Material, welches in Österreich nur jenem an der Wiener Universität nachstand und auch jetzt noch nur jenem nachsteht, und durch eine Reihe von bedeutenden Lehrkräften, welche dieses große Material nicht nur für den Unterricht in eminenter Weise zu verwerten verstand, sondern auch strebsamen in- und ausländischen Ärzten in liberalster Weise zur Verfügung stellten. Der Zudrang war zeitweilig, besonders in den 60er Jahren, ein solcher, daß, wie sich aktenmäßig erheben läßt, der akademische Senat genötigt war, diesbezüglich eine Regelung zu treffen, um die ordentlichen Hörer der Medizin vor Benachteiligung zu bewahren.

Die Prager Schule genoß einen derartigen Ruf, daß es für jeden, der die Absicht hatte, sich in Geburtshilfe eingehender spezialistisch auszubilden, eine notwendige Vorbedingung war, dieselbe besucht zu haben. Und so vermissen wir denn auch in den Biographien hervor-



Anton Johann von Jungmann

ragender Fachleute, deren Entwicklungsgang in die damalige Zeit fällt, selten eine Bemerkung über einen längeren oder kürzeren Aufenthalt an dieser Schule.

Männer allerersten Ranges gingen aus derselben hervor und wurden für das Fach geradezu tonangebend.

Es dürfte hier der Hinweis auf Namen, wie Kiwisch und Scanzoni genügen.“

Franz Kiwisch Ritter von Rotterau (1814—1852) wurde als Sohn des damaligen Kreishauptmannes in Klattau (Böhmen) geboren. Er wurde 1837 zum Doktor der Medizin promoviert, 1838 erlangte er das Magisterium der Geburtshilfe und wurde dann Assistent an der geburtshilflichen Klinik. Mit seinen Freunden, dem Chirurgen Franz von Pitha (später in Wien) und Josef Halla (dem nachmaligen Leiter der 2. Medizinischen Klinik in Prag), machte er eine große Studienreise nach Frankreich, Deutschland, Dänemark und England. Nach zweijähriger Tätigkeit im Sanitätsbüro des böhmischen Landesguberniums bzw. als Kreiswundarzt auf dem Lande habilitierte er sich 1842 als Dozent für Frauenkrankheiten¹⁷⁾.



neu

Zur Herz-
therapie

Von besonderer Bedeutung für digitalis- und strophanthinrefraktäre Patienten und zur Nachbehandlung von Myocardinfarkt

Zusammensetzung:
Adonis vernalis,
Convallaria ma-
jalis, Crataegus
oxyacantha,
Humulus lupulus,
Rutin, Alcohol,
Corrigantia

Cardiagutt®

TROPFEN

FABRIK PHARMAZEUTISCHER PRÄPARATE KARL ENGELHARD · FRANKFURT AM MAIN

Die Prager Frauenklinik dürfte, nach Rosthorn, eine der ersten gewesen sein, die eine gynäkologische Poliklinik einrichtete. Kiwisch wurde der Leiter der ersten Frauenabteilung Österreichs, ja wie Rosthorn vermutet, sogar Deutschlands. In seinen Veröffentlichungen finden sich zum erstenmal in der gynäkologischen Fachliteratur die Ergebnisse pathologisch-anatomischer Forschung in vortrefflicher Weise verwertet (Rosthorn).

Damit war eine neue Ära für die Weiterentwicklung dieses Spezialfaches geschaffen. Gründliche pathologisch-anatomische Vorbildung ist seither, wie für alle anderen medizinischen Wissenszweige, auch für den klinischen Vertreter dieses Faches eine notwendige Vorbedingung geworden. V. Rosthorn schreibt: „Es konnte . . . nicht wundernehmen, daß Kiwisch an die durch den Tod d'Outrepoints erledigte Lehrkanzel für Geburtshilfe in Würzburg berufen wurde. Ende Oktober 1845, also nach dreijähriger Dozentur in Prag, übernahm Kiwisch, dem Rufe jener bedeutenden Universität Folge leistend, die Lehrkanzel und Leitung der Würzburger Entbindungsanstalt.“ „Die wenigen Jahre, welche ihm an der Julius-Maximilians-Universität zu wirken gegönnt waren, brachten ihm ein ungeheures Ansehen, und er wurde bald der Liebling seiner Hörer, Kollegen und Kranken (Rosthorn). Auch Sticker („Entwicklungsgeschichte der Medizinischen Fakultät an der Alma Mater Julia“) schreibt von ihm, daß er bald ein geliebter und bewunderter Lehrer wurde und weiten Ruf als Frauenarzt erlangte. Als die Großfürstin Helena von Rußland ihn dazu bestimmen wollte, die Leitung der unter ihrem Schutze stehenden Gebäranstalten Rußlands zu übernehmen, lehnte er das Ansuchen beharrlich und wiederholt ab. Als Anerkennung wurde er zum kgl. bayerischen Hofrat ernannt.

Über einstimmigen Beschluß der Medizinischen Fakultät in Prag wurde Kiwisch im Jahre 1850, nach dem Rücktritt Jungmanns, zurückberufen. Bei seiner Ernennung zum o. Professor der Geburtshilfe erhielt er die besondere Begünstigung, nur den Unterricht für Mediziner und Geburtshelfer zu leiten, während der Hebammenunterricht nunmehr dem aus Innsbruck berufenen Prof. Lange, auch einem Schüler Jungmanns, übertragen wurde. Doch schon im Oktober 1851 starb Kiwisch an Tuberkulose.

Als Kiwisch nach Prag zurückkehrte, schlug er Friedrich Wilhelm Scanzoni von Lichtenfets (1821 bis 1891) zu seinem Nachfolger vor. Auch Scanzoni war Schüler Jungmanns. Gebürtiger Prager, wurde er an der Prager Universität 1844 zum Doctor medicinae et chirurgiae und zum Magister der Geburtshilfe promoviert. Er habilitierte sich 1848. In Würzburg übernahm er, der 29jährige, sofort die Frauenklinik, Entbindungsschule und Hebammenschule in der Absicht, den Unterricht in der Geburtshilflichen Klinik in eine Linie mit dem Unterricht in der Medizinischen und Chirurgischen Klinik zu bringen (Sticker). Im Jahre 1850 konnte er

Freies Wochenende

28./29. Mai

25./26. Juni

die nach seinen Plänen neuerbaute Entbindungsanstalt eröffnen. „Der Ruhm der Klinik blieb bei dreiund-dreißigjähriger Tätigkeit Scanzonis unvermindert“ (Sticker). Rosthorn schreibt von ihm, daß er zu Beginn der 60er Jahre als einer der ersten Fachmänner der Welt angesehen werden muß. Dazu hatte vor allem auch seine bedeutsame literarische Tätigkeit beigetragen. 1887 erfolgte sein Rücktritt vom Lehramte. Im Jahre 1891 starb er auf seinem Schloß Zinneberg in Oberbayern. In der feierlichen Sitzung der Physikalisch-Medizinischen Gesellschaft zu Würzburg hielt ihm am 11. März 1892 sein Schüler Professor Dr. Wilhelm Nieberling eine tiefempfundene Gedächtnisrede.

Nach Scanzoni kam Max Hofmeier (1854—1927), der aus Gießen dem Rufe an die Universität Würzburg gefolgt war. Wohl sein begabtester Schüler war Otto von Franqué¹⁹). Er wurde 1867 in Würzburg als Sohn des kgl. bayer. Bezirks- und Brunnenarztes in Bad Kissingen, Otto von Franqué sen., geboren, der sich bei Scanzoni in Würzburg für Gynäkologie habilitiert hatte, aber bald wegen eines Kehlkopfleidens die Lehrtätigkeit aufgeben mußte. Otto v. Franqué jun. begann seine wissenschaftliche Laufbahn am Würzburger Pathologischen Institut unter v. Rindfleisch. 1891 wurde er Assistent bei Hofmeier. Bei ihm habilitierte er sich 1894. 1901 wurde er Extraordinarius. Seinen ersten ordentlichen Lehrstuhl erhielt er im Jahre 1903 durch einen Ruf an die Deutsche Universität in Prag als Vorstand der geburtshilflichen und gynäkologischen Klinik. (Es sei angemerkt, daß diese beiden Kliniken räumlich getrennt waren — sie befanden sich in zwei verschiedenen, etwa sieben Gehminuten voneinander entfernten Gebäuden — doch unterstanden sie einem Vorstand, und auch die Assistenten, die turnusmäßig von einer zur anderen Klinik wechselten, waren gemeinsam.) Schon an der ersten Stätte seines Wirkens als Klinikleiter bewies er sein großes Können. Er erwarb sich hier binnen kurzem größtes Ansehen. Er folgte dann 1907 einem Rufe an die Universität Gießen. Die Wissenschaftliche Gesellschaft deutscher Ärzte in Böhmen ehrte ihn nach seinem Abgang mit der Ehrenmitgliedschaft. 1902 ging er an die Universität Bonn, wo er bis 1935 wirkte. Es ist hier nicht der Ort, um seiner großen Verdienste um die Wissenschaft zu gedenken. Das anläßlich seines Todes im Jahre 1937 veröffentlichte Verzeichnis seiner wissenschaftlichen Arbeiten („Zentralblatt für Gynäkologie“, 1937, Nr. 22) beweist die Viel-

RECORSAN[®]

RECORSAN-LIQUID

zur Crataegus - Kombinationstherapie des Altersherzens

30 ccm lt. AT. DM 1,95 o.U.

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



Leukomycin®-Ohrentropfen dringen in die Tiefe

und bringen damit ein echtes
Breitspektrum-Antibioticum
an den Ort der Infektion.

Butandiol trocknet das Entzündungsgebiet
durch Wasserentzug rasch aus.

**Vorteile der
Leukomycin-Ohrentropfen:**

breites antibiotisches Wirkungsspektrum
gute örtliche Verträglichkeit
praktisch keine Resistenz.

Das Ziel:

Zuverlässige Infektionsbekämpfung
bei allen bakteriellen Erkrankungen
des äußeren, mittleren und inneren Ohres.

Leukomycin-Ohrentropfen:

5%ige Lösung von Chloramphenicol
auf Butan-1,3-diol-Basis.

Originalpackung: Pipettenflasche mit 6 ccm.



*Im Vertrauen
der Welt*

seitigkeit sowie den hohen und bleibenden Wert derselben. Franqué hat sich aber auch mit allgemeinmedizinischen Fragen befaßt. Auch hier kommt seine große Persönlichkeit deutlich zum Ausdruck. Es sei nur an ein heute wiederum aktuelles Thema erinnert: die Prävention. Auf dem Frankfurter Gynäkologenkongreß 1931 nahm er gegenüber der Empfängnisverhütung mit erregter Stimme mit den Worten Stellung: „Mir scheint dieses, die Rücksicht auf das Gesamtvolk und die Schranken der Ethik vollkommen außer acht lassende Mitleid (gegenüber dem Wunsch des einzelnen) eine Schwäche zu sein; denn sie opfert den Wünschen des einzelnen Menschen die Zukunft eines ganzen Volkes, unseres Volkes.“

Von seinen Schülern seien Professor Dr. Heinrich Martius (Göttingen)¹⁹⁾ Professor Dr. Werner Bickenbach (München), Professor Dr. Ferdinand Schenk (Prag) und Prof. Dr. Hans Hinselmann (Hamburg) genannt.

Professor Dr. Curt Sonnenschein, der derzeitige Direktor des Institutes für Hygiene und Mikrobiologie an der Würzburger Universität, war, nach seiner Tätigkeit am Hygiene-Institut in Köln und am Institut für Tropenkrankheiten und Tropenhygiene in Hamburg, im Jahre 1941 an die Deutsche Universität als ord. Professor und Direktor des Hygienischen Instituts berufen worden. 1948 folgte er der Berufung nach Würzburg.

Es sei noch des Juristen Univ.-Professor Dr. Ernst Hoyer gedacht, der eine Professur an der juristischen Fakultät der Deutschen Universität in Prag innehatte. (Im Jahre 1939 war ihm aus politischen Gründen die Lehrbefugnis entzogen worden. Er wurde dann zur Wehrmacht eingezogen.) Seine Laufbahn begann er als Jurist im Sanitätsdepartement der Politischen Landesverwaltung in Böhmen. Dadurch, daß er Vorsitzender des Schiedsgerichts der Ärzte und Krankenversicherungsanstalten, stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Volksgesundheit und neben seinem juristischen Lehramt Lehrer für Sozialgesetzgebung an der Medizinischen Fakultät und auch Lehrer an der Staatlichen Krankenpflegeschule war, war er seit Jahrzehnten mit ärztlichen Angelegenheiten wohl vertraut. Er galt als der beste Kenner auf sanitätsrechtlichem Gebiet. Hoyer wurde 1948 Professor an der Julius-Maximilians-Universität in Würzburg, zu deren Rektor magnificus er 1950 gewählt wurde. Mehrere Jahre fungierte er als Prorektor. Seine Arbeiten galten auch dem Nachweis der engen Beziehungen zwischen Franken und seiner Heimat, dem Egerland, wo er als Sohn eines Arztes geboren wurde. Er starb tief betrauert von seinen Freunden, zu denen auch der Verf. zählte, am 26. 6. 1955 in Würzburg.

Die wissenschaftliche Bedeutung der an den Universitäten Prag und Würzburg tätig gewesenen Professoren konnte raumbedingt nicht eingehender gewürdigt werden, obwohl viele ihrer Forschungsergebnisse und Arbeiten zum Teil auch heute noch von großer Bedeutung sind.

Durch einzelne namhafte Wissenschaftler und ihre Schüler wurde eine dauernde Verbindung geschaffen zwischen der ältesten deutschen Universität, jener in Prag, und der 1402 gegründeten und 1582 neu geschaffenen Julius-Maximilians-Universität in Würzburg.

Es war der aus Mähren stammende Chirurg Professor Dr. Wenzel von Linhart, ein Schüler Dumreichers, Wien, 1856 als Nachfolger Moraweks nach Würzburg

berufen, der 1858 in Würzburg schrieb: „Wer ernstlich darüber nachdenkt, wieviel seinen eigenen Wissens er seinen Vorgängern und Zeitgenossen verdankt, der wird bescheiden, fleißig und gerecht in der Beurteilung seiner Verdienste“.

Der Dank der Nachfahren wird am besten dadurch gezollt, daß man jener nicht vergißt, die am Bau der Wissenschaft in Jahrzehnten gewirkt haben.

Anschr. des Verf.: München 27, Holbeinstraße 16.

¹⁾ Die Bemühungen der Tschechen blieben leider nicht ohne Erfolg. So wird in dem wertvollen Buch von Prof. Dr. C. J. Gauß und Dr. B. Wilde „Die deutschen Geburtshelferschulen“, erschienen 1956, bei Prag (S. 38) angeführt: „Universität tschechisch ab 1919, deutsch ab 1938, tschechisch ab 1945.“ Wie unrichtig dies ist, geht daraus hervor, daß (S. 38) als Direktoren an der Universitäts-Frauenklinik die Professoren Dr. G. A. Wagner, W. Weibel, F. Schenk, H. Knaus angeführt werden, die niemals an einer tschechischen, sondern an der deutschen Universität in Prag tätig waren.

Gauß schreibt andererseits in der Einleitung zu seinem Werk: „Wenn wir die hier behandelten Geburtshelferschulen deutsche nennen, so ist das in dem Sinne zu verstehen, daß sie alle im deutschen Raum gelegen sind, den Ländern also, die über die politischen Grenzen hinaus dem Bereich der deutschen Kultur zugehören und deutschsprachig sind: das Elsaß, die deutsche Schweiz, Böhmen und Österreich.“

Hinsichtlich Prag bemerkt der Verfasser, daß neben der deutschen Universität, die bis zu den Ereignissen vom Mai 1945 bestand, den Titel „Deutsche Universität“ führte und Deutsch als einzige Unterrichtssprache hatte, erst seit der Teilung der Universität im Wintersemester 1882/1883 auch eine böhmische (sprich tschechische) Universität bestand.

Auf die nach Gründung der Tschechoslowakischen Republik (1919) mit Militärassistent vom Rektor der Deutschen Universität verlangte und durch Drohung mit den zur Verfügung stehenden Machtmitteln auch durchgesetzte Ausfolgung der „Goldenen Bulle“ Karls IV. aus dem Jahre 1348, des Universitätsarchivs, der Universitätsinsignien usw. kann hier nicht eingegangen werden.

²⁾ Leserbriefe in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ beschäftigten sich anschließend an einen Leitartikel „Der Besuch in Leipzig“ (31. März 1960) am 14. 4. und 21. 4. 1960 mit den Universitäten in Prag und Heidelberg. Es war dem Verf. nicht möglich, in der FAZ eine Richtigstellung der dort vertretenen Ansichten zu erreichen, obwohl er sich auf ein wohl einwandfreies Zeugnis aus jüngster Zeit: den Katalog „Die Heidelberger Universität“ zur Ausstellung (13. Mai bis 4. Oktober 1955) zum Gedächtnis des 150. Jahrestages ihrer Neugründung berief. Dort heißt es (S. 11): „Nachdem Prag 1348 und Wien 1364 deutsche Hochschulen erhalten hatten, . . .“

³⁾ Sohn des Zoologen Dr. med., Dr. phil. J. C. Cori, Professors an der Deutschen Universität in Prag, und Enkel des Physikers Hofrat Dr. phil. Ferdinand Lippich, gleichfalls Professor an dieser Universität.

⁴⁾ Beide gingen 1922 nach USA.

⁵⁾ Haurowitz folgte 1939 nach der Besetzung der Tschechoslowakei durch deutsche Truppen einer Berufung an die Universität Ankara. Seit 1948 ist er an der Indiana-Universität in Bloomington/USA tätig.

⁶⁾ Vom Verf. in Augsburg am 26. September 1959 in einem Vortrage „Die Prager deutsche medizinische Fakultät als wissenschaftlicher Anziehungs- und Ausstrahlungspunkt“ dargestellt.

⁷⁾ Dr. L. Sonderegger, der „Führer und begeisterte Bannerträger“ der schweizerischen Ärzte, schreibt in seiner Selbstbiographie und seinen Briefen, herausgegeben 1898 von Dr. Elias Hafner; von Prag als „dem damaligen Mekka jedes richtigen Mediziners“.

⁸⁾ Der Verf., der unter Fick studierte und im Institut unter ihm über den Tawara-Knoten im Herzen arbeitete, stand mit Prof. Fick noch bis knapp vor seinem Tode im Briefwechsel. Leider gingen die Briefe durch die Nachkriegsereignisse verloren.

⁹⁾ (Hanns Chlari) „... der Schüler aus aller Welt nach Prag zog“ (Leopold Schönbauer in „Das medizinische Wien“, 1947).

¹⁰⁾ Jacob Heine und sein Vetter Bernhard Heine (1800—1846)

wurden als Knaben 1810 nach Würzburg zu ihrem Onkel Johann Georg Heine (1770—1838) gebracht und dort erzogen. Bernhard Heine konnte den Einfluß des von ihm angegebenen Osteotoms auf die Knochenregeneration nachweisen. Eine besondere Würdigung erfuhren seine Arbeiten fast 100 Jahre später, als Professor Dr. August Bier (Berlin) mit dem Anatomen Petersen und Chirurgen Fritz König, beide Würzburg, zur Feier der 50. Tagung der „Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“ eine Schrift „Bernhard Heines Versuche über Knochenregeneration“ herausgab.

¹¹⁾ Seinem Vater Jacob Heine (1799—1873) war — nebst Medizin — die genaue Beschreibung der Polyomyelitis anterior acuta zu danken.

¹²⁾ (1810—1875) Pitha ging 1857 nach Wien an die medizinische Josefs-Akademie. Ihm war im Feldzug 1866 in Italien die oberste Leitung über das Feldsanitätswesen und die Feldspitäler übertragen worden. Er wurde in den Ritterstand und später in den Freiherrnstand erhoben. Mit Billroth gab er das „Handbuch der allgemeinen und speziellen Chirurgie“ heraus.

¹³⁾ „Bambergers bescheidene Zurückhaltung, seine ärztlichen Fähigkeiten, auch die, am Krankenbett mitzufühlen, seine innere Verwandtschaft mit Rokitsansky läßt Meynert an Shakespeare erinnern: „Sanft war sein Leben, und so mischten sich die Elemente in ihm, daß die Natur aufstehen durfte und der Welt verkünden: Dies war ein Mann!“

¹⁴⁾ Im alten Kurfürstensaal des Rathauses zu Regensburg fand am 26. Mai 1949 die erste und letzte Sitzung der Medizinischen Fakultät der Deutschen Universität in Prag nach der Vertreibung statt. Der letzte Dekan der Fakultät Prof. Dr. Maximilian Watzka (jetzt Mainz), der letzte Prodekan Prof. Dr. Dietrich Jahn (jetzt Nürnberg), der Nestor der Fakultät Hofrat Prof. Dr. Armin Tschermak Edler von Seysenegg und zahlreiche Professoren, darunter auch Professor Dr. Nonnenbruch, nahmen an der eindrucksvollen Sitzung teil. Der als Gast anwesende Verfasser setzte sich dafür ein, daß die Tradition der Prager Deutschen Universität in Deutschland genauso ihre Fortsetzung finden sollte, wie seinerzeit, als durch den Prager Rektor und die deutschen Studenten nach ihrem Auszug aus Prag, veranlaßt durch Jan Hus, 1409 die Universität in Leipzig gegründet wurde. Das Professorenkollegium faßte eine Entschloßung in diesem Sinne, die der Bayerischen Staatsregierung, den bayerischen Abgeordneten und Senatoren überreicht wurde.

¹⁵⁾ In „Die Deutsche Karl-Ferdinands-Universität in Prag unter der Regierung Seiner Majestät Kaiser Josef I.“ (Prag 1899).

¹⁶⁾ geboren 1857, Fachausbildung in Wien bei Breisky und Chrobak, unter dem er sich habilitierte. 1891 wurde er Supplent und 1894 Ordinarius in Prag, 1899 folgte er einer Berufung auf das Ordinariat in Graz, 1902 auf das Ordinariat in Heidelberg und wurde 1902 nach Wien berufen. Er starb 1909.

¹⁷⁾ 1842 war Kiwisch „zufolge kaiserlicher Entschloßung“ gestattet worden, seine Vorlesungen in einem Ambulatorium des k. k. allgemeinen Krankenhauses in Prag aufzunehmen. Als Modalitäten waren ihm vorgeschrieben:

1. Die Vorlesungen hätten von 12 — 1 Uhr mittags in einem der Hörsäle des k. k. allgemeinen Krankenhauses stattzufinden.

2. Zum Behufe der klinischen Demonstrationen könnten arme Kranke aus den Städtebezirken benützt werden; somit hätte ein ambulatorisches Klinikum in der Art einzutreten, daß ihm die Polizei- und Bezirksärzte ein Verzeichnis der bedeutungsvolleren Fälle zur steten Übersicht mitteilen und die von ihm ordinierten Ärzten nach Vorschrift der Instruktion für Bezirksärzte und nach Beibringung der diesfälligen Armutszeugnisse ad rationes pauperum verabfolgt würden, und mit den betreffenden Rezepten und Armutszeugnissen gerade so vorgegangen werde, wie dies bei den Arzneiverschreibungen in der Armenkrankenpflege vorgeschrieben ist.

3. Er selbst habe den monatlichen Sanitätssitzungen beizuwohnen, über die gemachten Erfahrungen im Sanitätsrapporte sich näher auszulassen und den Einfluß der Bezirksärzte sich gefallen zu lassen, welche etwaige Gebrechen abzustellen oder höheren Ortes anzuzeigen hätten.“

Da die Poliklinik nur leichtere Krankheitsformen für den Unterricht darbot, so richtete Kiwisch 1843 „an das hohe medizinisch-chirurgische Studiendirektorat“ die Bitte, ihm behufs einer entsprechenden praktischen Demonstration die hochortige Bewilligung erwirken zu wollen, daß ihm in einem besonderen Lokal des k. k. allgemeinen Krankenhauses 8—12 Betten für seine Zwecke eingeräumt und die betreffenden Kranken ihm zur klinischen Demonstration und Behandlung überlassen werden mögen. Diesem Ansuchen wurde entsprochen.

¹⁸⁾ Merkwürdigerweise ist er in der umfangreichen Arbeit Stickers (a. a. O.) unter den Schülern Hofmeiers, die Universitätslehrer wurden, nicht angeführt.

¹⁹⁾ Im „Zentralblatt für Gynäkologie“ (a. a. O.) hat Martius im Nachruf auf v. Franqué nicht nur die Anhänglichkeit zu seinem Lehrer, sondern auch dessen große Bedeutung für die Gynäkologie in bewegten Worten zum Ausdruck gebracht.

Dem Krankenhaus soll geholfen werden . . .

Von Dr. P. J. Heisig

Der 13. Bayerische Ärztetag in Würzburg wird sich mit der Reform des Krankenhauswesens befassen. Es kommt keine Ruhe mehr in die Auseinandersetzung um die geplante und so notwendige Neuordnung. Insbesondere sind es das Problem der Reform der gesetzlichen Krankenversicherung und die mehr und mehr fühlbare Assistentenknappheit, die die Diskussion erneut beleben. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes mit der Bestätigung der freien Zulassung für alle zulassungswilligen Ärzte wird nicht wenig dazu beitragen, die Hilfe für das „kranke Krankenhaus“ noch drängend zu machen.

Diese Reform ist nicht allein eine Frage des Geldes; es gehört dazu, selbstverständlich, doch wesentliches Anliegen ist die Neuorientierung und Neuorganisation des ärztlichen Dienstes. Es geht eben nicht allein darum, der Bevölkerung neue und modern eingerichtete Krankenhäuser zur Verfügung zu stellen, die Erhaltung und Anpassung bestehender Häuser ist auch zwingende — da volkswirtschaftliche — Notwendigkeit. Dies sind finanzielle Fragen, die ärztliche Versorgung der Patienten in den Krankenanstalten stellt darüber

hinaus weitere Ansprüche an die Bereitstellung ärztlicher Hilfeleistung.

Schon seit langer Zeit ist durch die dankenswerte Initiative des Landesgesundheitsrates und dessen ersten Vorsitzenden Dr. R. Soennig, MdL., sowie durch die Bemühungen der Landesärztekammer in Bayern das Gespräch um die Krankenhausreform aktuell. Hier wurde bald erkannt, daß aus der technischen Entwicklung und der Weitung medizinischer Erkenntnisse Konsequenzen auch für das Krankenhauswesen zu ziehen sind, die dem Strukturwandel in Praxis und Klinik gerecht werden. Durch stetige Arbeit dieser Gremien aufmerksam gemacht, erklärte die Bayerische Staatsregierung die „Krankenhaussanierung“ 1958 zum Schwerpunktprogramm. Auch andere Landesregierungen beginnen, jetzt dieser Aufgabe vermehrte Aufmerksamkeit zu widmen. Die politischen Parteien im Bayerischen Landtag haben dafür folgende Leitsätze einstimmig gebilligt:

1. Die Krankenhäuser als öffentlich-rechtliche, freilgemeinnützige und private Anstalten haben sich bewährt und sollen aufrechterhalten werden. Die



LINDOPHARM KG Hilden-Düsseldorf

LANATACANTH - Herzineuffizienz
Tropfen und Dragées

VISCOLIND „P“ - Altersherz
Tropfen

VISCOSERPIN - Arterieller Hochdruck
Tropfen und Dragées

CHEDOLIND - Cholahepaticum
Tropfen und Dragées



In drei
Ärztegenerationen
bewährt!

Leo-Pillen

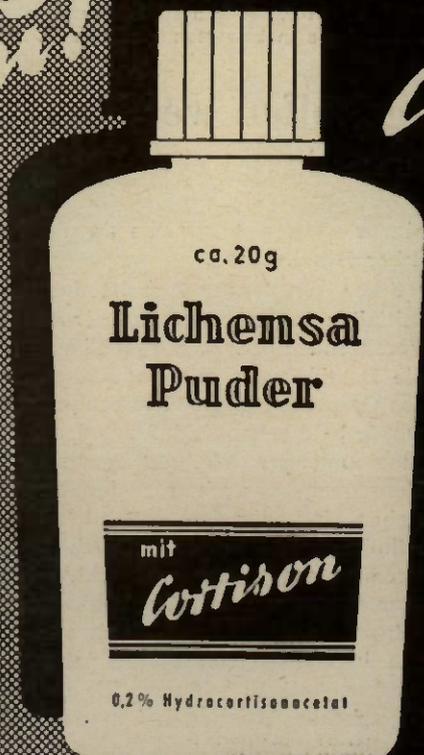
Rein pflanzliches Laxans



K. P. 30 Pillen DM 1,40 lt. AT. m. U.
O. P. 60 Pillen DM 2,30 lt. AT. m. U.

LEO-WERKE · FRANKFURT/M

Neu!



Lichensa Cortison Puder

Ekzeme

Flechten

Pruritus

Akute Dermatiden

Neurodermitis

Preis: Dose DM 2,85 o. U.

Fordern Sie Ärztemuster

HADENSA-GESELLSCHAFT · BERLIN-FRIEDENAU

finanziell notleidenden freigemeinnützigen und privaten Krankenhäuser sind besonders zu fördern.

2. Es ist sicherzustellen, daß den Krankenhäusern bei sparsamer Wirtschaftsführung die entstandenen Selbstkosten vergütet werden. Die in den Krankenhäusern beschäftigten Personen sind in ihrer Arbeitszeit und Vergütung nicht schlechter zu stellen als andere Berufstätige.
3. Zuschüsse dürfen die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Krankenhäuser nicht beeinträchtigen.
4. Zur Durchführung dringend notwendiger Modernisierungs- und Rationalisierungsmaßnahmen, die von den Krankenhäusern mangels ausreichender Pflegesätze bisher unterlassen werden mußten, gewähren Bund und Länder den Krankenhäusern als Soforthilfe zinsverbilligte Kredite oder Kapitaldienstzuschüsse.
5. Soweit für den Bau, die Erweiterung und den Umbau von Krankenhäusern Mittel des Bundes oder der Länder in Anspruch genommen werden, ist sicherzustellen, daß mit der Zeit eine sinnvolle Gliederung der Krankenhäuser nach Leicht-, Schwerpunkt- und Hauptschwerpunktkrankenhäusern entsteht.

Im Augenblick liegt das Hauptproblem in der Gewährung kostendeckender Pflegesätze durch die Sozialversicherung, eine unabdingbare Forderung nach Abänderung der Bundespflegesatzordnung, die gerade jetzt in der Öffentlichkeit wie auch im Bundeswirtschaftsministerium diskutiert wird.

Gemäß der bayerischen Verfassung und Gemeindeordnung sind die Kommunen zur Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausbetten verpflichtet. Dieser Aufgabe wird entsprochen — oder besser, kann nur entsprochen werden — durch erhebliche Aufwendung von Steuermitteln. Die unzureichenden Pflegesätze ermöglichen nicht eine ordnungsgemäße Führung und Verwaltung der Krankenanstalten. Fünfundzwanzig Prozent aller Betten in Bayern gehören freigemeinnützigen und privaten Krankenanstalten, denen ein Rückgriff auf Steuermittel verwehrt ist. Hier muß man sich an die Substanz halten. Man zehrt mit der Zeit die Existenzgrundlagen auf. Wie lange kann das noch gehen? Diese Frage stellte sich die Bayerische Staatsregierung in Erkenntnis dieser Situation und kam zu dem Ergebnis, daß Hilfe dringend notwendig ist. Im bayerischen Staatshaushalt 1960 sind 16 Millionen DM an zinsverbilligten Darlehen und 3 Millionen DM an Zuschüssen eingeplant. „Es rührt sich also was“, wie man bei uns hier so zutreffend sagt.

Nun legte auch der Marburger Bund die aus der Krankenhauspraxis und -erfahrung heraus entwickelten Vorschläge zur Neuordnung des Krankenhauses vor. Die erhebliche Zunahme der stationären Krankenbehandlung hat zu einer fühlbaren Vermehrung der im Krankenhaus tätigen Ärzte geführt. Eine optimale Versorgung der Patienten — und dies ist Mittelpunkt und maßgebliches Anliegen dieser Vorschläge — ist nur durch den persönlichen Kontakt der verantwortlichen Ärzte zum Kranken und durch eine zeitgerechte und zweckmäßige Ausstattung der Krankenhäuser möglich. Dies bedingt im zunehmenden Maß die Beschäftigung von Ärzten mit Spezialkenntnissen und macht eine Neuordnung des ärztlichen Dienstes im

Krankenhaus notwendig. Unter Berücksichtigung der im In- und Ausland beim Krankenhausbau erworbenen Erfahrungen, sind zur Vermeidung von Fehlinvestitionen die Neuplanungen in den einzelnen Bundesländern zu koordinieren. Wie wichtig diese Forderung ist, mag ein Blick auf die Krankenhausneubauten der letzten Jahre in unserem Lande bestätigen.

In der Denkschrift des Marburger Bundes wird gesagt:

A) Planung und Finanzierung der Krankenanstalten

Krankenhäuser sind Einrichtungen, die dem Gemeinwohl dienen. Ihre Errichtung und Unterhaltung ist mithin eine öffentliche Aufgabe. Damit ist es Pflicht der Allgemeinheit, Krankenhäuser zur Verfügung zu stellen oder zu unterstützen, ebenso wie Bundesbahn, Bundespost und zahlreiche kulturelle Einrichtungen, wie z. B. Opernhäuser von der öffentlichen Hand unterstützt werden. Es kann nicht Sache der Krankenversicherungsträger sein, in den Kosten für die von ihnen gewährte Krankenhausbehandlung die Kosten für die Errichtung und gesamte Unterhaltung der Krankenhäuser mit zu übernehmen (gemischte Kostendeckung).

Die derzeitige Zusammensetzung der Trägerschaft der Krankenanstalten erscheint organisch gewachsen und sollte nach Möglichkeit in der jetzigen Form beibehalten werden. Die heutige Verteilung im Bundesgebiet beträgt etwa 56% öffentliche, 38% freie gemeinnützige, 6% private Krankenanstalten.

Bei der Gesamtplanung muß besonders darauf Rücksicht genommen werden, daß die teuren Krankenhausbetten nur mit solchen Patienten belegt werden, für deren Untersuchung und Behandlung ärztliche Spezialisten und apparative Hochleistungseinrichtungen erforderlich sind. Für die Unterbringung von leichten Kranken, chronisch Kranken und Rekonvaleszenten sollten geeignete Möglichkeiten geschaffen werden.

Eingehend befassen sich die Vorschläge mit der Gliederung der Krankenanstalten und der Organisation des ärztlichen Dienstes.

I. Universitätskliniken:

Die Universitätsklinik hat neben der Krankenbetreuung in überwiegendem Maße die Aufgabe der Lehre und Forschung. Dem Ordinarius müssen zur Erfüllung dieser Aufgaben auch außerhalb des klinischen Stellenplanes Assistenten für wissenschaftliche Arbeiten zur Verfügung stehen. Diese sind in einem angemessenen Anstellungsverhältnis zu beschäftigen.

Unter Berücksichtigung der besonderen Aufgaben wird die Höchstbettenzahl einer Universitätsklinik bis zu 200 Betten angesetzt.

II. Krankenanstalten:

1. Allgemeine Krankenhäuser mit Fachabteilungen

a) Große Krankenhäuser (über 600 Betten)

Diese Gruppe soll tunlichst alle Fachgebiete umfassen:

Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Oto-Rhino-Laryngologie, Ophthalmologie, Dermatologie, Neurologie und Psychiatrie, Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Rönt-

genologie, Pathologie, Laboratoriumsdiagnostik (Zentrallabor), erforderlichenfalls Orthopädie;

b) Krankenhäuser mittlerer Größe (etwa 300 bis 600 Betten)

Diese Gruppe soll mindestens folgende Fachgebiete umfassen:

Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Röntgenologie, Pathologie, Laboratoriumsdiagnostik (Zentrallabor); erforderlichenfalls Pädiatrie, Oto-Rhino-Laryngologie, Ophthalmologie, Neurologie, Orthopädie usw.

c) Kleinere Krankenhäuser (etwa 150 bis 300 Betten)
Für diese Gruppe sind notwendig die Fachabteilungen:

Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe.

2. Sonstige Krankenhäuser

Ein oder zwei Fachabteilungen.

3. Heilstätten, Heil- und Pflegeanstalten, Sanatorien, Kuranstalten und ähnliche Einrichtungen

4. Belegkrankenhäuser

In diesen Häusern sollen niedergelassene Ärzte bei begrenzter Bettenzahl Patienten ihrer Praxis stationär weiterbehandeln.

III. Pflegeheime:

In diesen Heimen sollen Pflegebedürftige, Alte und Siehe unter ständiger ärztlicher Leitung betreut werden. Ein Pflegeheim kann entweder selbständig oder einer Krankenanstalt angeschlossen sein.

Organisation des ärztlichen Dienstes

I. Universitätskliniken (Klinischer Dienst)

1. Klinikdirektor

2. Oberärzte

Der Oberarzt muß Facharzt seines Faches sein. Auf je 75 Betten ist ein Oberarzt, bei Überschreiten der Richtzahl ein weiterer Oberarzt einzustellen.

Oberärzte sollen in einer festen Vertragsbindung als Beamte stehen.

Die Oberärzte sollen in der Regel außerplanmäßige Professoren oder mindestens Privatdozenten sein und Nebeneinnahmen aus Lehr- und Gutachtertätigkeit haben.

3. Funktionsärzte

Die Funktionsärzte sollen spezielle Gebiete der großen Fächer weitgehend selbständig bearbeiten. Diese Tätigkeit kann nur von besonders erfahrenen Ärzten ausgeübt werden.

Die Anstellung soll mit fester Vertragsbindung wie bei den Oberärzten erfolgen.

4. Stationsärzte

Die Stationsärzte sollen wie Beamte in entsprechenden Positionen besoldet werden und eine Altersversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen erhalten.

II. Krankenanstalten

1. Leitende Ärzte

a) Ärztlicher Direktor

In großen Krankenhäusern sind die Aufgaben des Ärztlichen Direktors so umfangreich, daß er daneben nur noch Privatpraxis machen sollte.

In Krankenhäusern mittlerer Größe sollte dem Ärztlichen Direktor höchstens noch eine kleine Krankenabteilung unterstehen.

In kleinen Krankenhäusern kann der Ärztliche Direktor neben diesem Amt evtl. auch eine Abteilung führen.

b) Chefarzt

Der Chefarzt (leitender Abteilungsarzt) muß Facharzt des betreffenden Faches sein.

Er soll neben seinem Gehalt Altersversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen erhalten. Er muß das Liquidationsrecht haben.

Wo mehrere Fachärzte eines Faches mit verschiedenen Spezialabteilungen vorhanden sind, soll einer von ihnen für die Koordinierung der einzelnen Gebiete im Rahmen des gesamten Faches tätig sein.

Krankenabteilung:

Um den persönlichen Kontakt des Leitenden Arztes zum Kranken zu gewährleisten, soll die Größe der Krankenabteilung 80—100 Betten nicht überschreiten. Größere Krankenabteilungen sind in zwei gleichberechtigte Abteilungen zu unterteilen, oder es sind aus ihnen Spezialgebiete auszugliedern. Dabei sollen zunächst alle Fachgebiete, die in der Berufsordnung (Facharztordnung) als solche anerkannt sind, berücksichtigt werden (z. B. Anästhesie, Neurochirurgie, Orthopädie, Urologie).

2. Ober- und Stationsärzte

Das Arbeitsmaß der Ober- und Stationsärzte richtet sich nach den jeweils gültigen Arbeitszeitbestimmungen im öffentlichen Dienst. Zusätzlich zur normalen Arbeitszeit geleisteter Dienst (Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst) ist dem Ausmaß nach zu begrenzen und muß als Mehrarbeit abgegolten werden. Urlaubs- und Krankheitsvertretungen sind vorzusehen.

Die büromäßigen Arbeiten des ärztlichen Dienstes sind den heutigen technischen Möglichkeiten entsprechend zu rationalisieren.

Die bisher schon von Krankenhausärzten ausgeübten Nebentätigkeiten sollen erhalten bleiben. Mit ihnen sollen vorwiegend die in Dauerstellungen tätigen Krankenhausärzte betraut werden.

a) Oberärzte

Bei der veränderten Struktur des ärztlichen Dienstes am Krankenhaus sollte das Vergütungssystem die langjährige Vorbildung, die fachärztliche Qualifikation und die besondere Verantwortung dieser Ärzte berücksichtigen. Die Altersversorgung ist nach beamtenrechtlichen Grundsätzen zu gewähren.

Die Oberärzte sollen einen lebenslänglichen Vertrag mit Liquidationsrecht und eine angemessene Altersversorgung bekommen.

b) Stationsärzte

aa) Stammärzte

Im Krankenhaus ist ein Teil der ärztlichen Planstellen als Lebensstellungen mit einem gehobenen Maß an ärztlicher Verantwortung einzurichten. Diese Stellen müssen neben einer angemessenen Vergütung auch eine Altersversorgung umfassen. Zahlenmäßig sind für die operativen Fächer mindestens zwei Drittel und für

die anderen Fächer mindestens die Hälfte der Planstellen als Stellen für Stammärzte vorzusehen.

Der Stammarzt soll in der Regel Facharzt des betreffenden Faches sein.

bb) andere Ärzte

Alle Verträge sind grundsätzlich nach Ablauf der Probezeit unbefristet abzuschließen. Eine Kündigung der Dienstverhältnisse darf nur — wie in anderen Berufen — unter Beachtung der Vorschriften des Kündigungsschutzgesetzes erfolgen. Den Wünschen der Ärzte nach Wechsel der Fachabteilung ist im Rahmen des Möglichen Rechnung zu tragen.

III. Belegkrankenhäuser

1. Ärztlicher Leiter

Es muß ein ärztlicher Leiter vorhanden sein, der alle ärztlichen, hygienischen und sonstigen Fragen allgemeiner Art regelt und für ihre Einhaltung verantwortlich ist.

2. Diensthabender Arzt

Es muß sichergestellt sein, daß ständig ein „diensthabender Arzt“ zur Verfügung steht.

3. Hausassistent

Falls ein oder mehrere Assistenten tätig werden, dürfen diese nur vom Krankenhausträger angestellt werden.

Mit diesen sehr konkret gefaßten Vorschlägen beteiligen sich die angestellten Ärzte an der Diskussion um die Krankenhausreform. Auch der zweite Deutsche Krankenhaustag in Stuttgart, der zur gleichen Zeit wie der Bayerische Ärztetag stattfindet, wird seine Vorschläge zum selben Thema unterbreiten.

Der Arzt, sein Tätigkeitsfeld und seine Berufsbedingungen sind auf der ganzen Linie Gegenstand von Reformbestrebungen. Die Reform des Krankenhauswesens, erzwungen durch nüchterne Realitäten, ist ein Teil dieser Umorientierung. Reform der gesetzlichen Krankenversicherung — Reform des Krankenhauswesens — Reform der gesetzlichen Unfallversicherung — Reform — Reform! In solch bewegter Zeit zu leben, ist ohne Zweifel beanspruchend, bedeutet aber auch für unseren Stand Gelegenheit, mitzuwirken an einer sinnvollen und wohlwogenen Abstimmung aller Bereiche, in denen ärztliche Tätigkeit sich vollzieht und die Einfluß nehmen auf die Begegnung zwischen Arzt und Patient.

Anschrift d. Verfassers: Irschenhausen b. München.

Tätigkeitsbericht der Pressestelle bei der Bayer. Landesärztekammer

(vom 1. Mai 1959 bis 30. April 1960)

Die Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft, deren Errichtung vom 54. Deutschen Ärztetag in München beschlossen wurde, sieht nunmehr auf ihr zehnjähriges Bestehen zurück. Allerdings muß erwähnt werden, daß die Pressearbeit bereits lange vorher eingesetzt hatte. Durch die Subventionierung seitens der Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern, der jetzigen Bundesärztekammer, wurde aber erst der Aufbau der Arbeit in ihrem jetzigen Umfang möglich gemacht, wofür Dank gesagt sei.

Wie in den Vorjahren war die Aufgabe der Pressestelle in erster Reihe auf die ständige Unterrichtung der leitenden Persönlichkeiten gerichtet. Diesem Zwecke diente der „Informationsdienst“. Seit dem Vorjahre ist der Nachdruck der in ihm enthaltenen Nachrichten mit Quellenangabe gestattet. Der „Informationsdienst“ enthält Kurznachrichten über die wichtigsten standespolitischen Angelegenheiten und das Gesundheitswesen im engeren und weiteren Sinn berührende Mitteilungen. Die Beratungen und Beschlüsse des Bayerischen Landtags und Bayerischen Senats, zur Beratung stehende Gesetzentwürfe und Verhandlungen des Bundestags und Bundesrats sowie neue, die Ärzte berührende Gesetze und Verordnungen auf Bundes- oder Landesebene

werden gewürdigt oder einer Kritik unterzogen. Stellungnahmen des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer zu aktuellen Fragen, Beschlüsse der Kammer, die Wahlergebnisse und wichtige Entscheidungen der Landesvorstandschafft sowie der Bayerischen Ärztetage können den Beziehern im Hinblick auf die Erscheinungsweise des „Informationsdienstes“, in Abständen von acht bis zehn Tagen, rasch zur Kenntnis gebracht werden. Selten waren technisch bedingte Hemmungen die Ursache eines größeren Abstandes bei der Herausgabe der einzelnen Nummern. Andererseits erfolgte fallweise das Erscheinen in kürzeren als den als mehr oder weniger regelmäßig angegebenen Intervallen.

Die rührige Tätigkeit der ärztlichen Abgeordneten im Bayerischen Landtag, die ihrerseits die Pressestelle rasch und eingehend unterrichteten, fand stets weitgehend aufmerksame Berichterstattung. Ebenso wurde den Beratungen des Bayerischen Landesgesundheitsrates besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Die Entwicklung des Krankenhauswesens, die derzeitigen Schwierigkeiten bei dessen Ausbau und deren Gründe, nicht minder die Bemühungen um die Erweiterung der bestehenden Universitätskliniken und -institute, bzw.



Medíment

Die fortschrittliche
Einreibung
Mildes Hautreiz-Liniment
KREWEL-WERKE, Eitorf b. Köln

deren Neubau und seine Planung fanden Berücksichtigung.

Über ärztliche und zum Teil auch nichtärztliche Kongresse und Veranstaltungen — diese, soweit sie Arztfragen berührten — wurde berichtet, worauf später noch zu verweisen sein wird. Die derzeitigen Auseinandersetzungen über die Sozialreform wurden ständig und aufmerksam verfolgt. Es hätte aber eine Doppelarbeit bedeutet, wenn die Pressestelle der bayerischen Ärzteschaft dieser Bundesangelegenheit größeren Raum in ihren Berichten gegeben hätte. Der Statistik der Geburten, Todesfälle, Überalterung usw. wurde aus ärztlichen und bevölkerungspolitischen Gründen ständig Beachtung geschenkt, ebenso aber der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung, wie sie in der Bewegung der in den Arbeitsprozeß Eingegliederten sowie in den Lohn- und Gehaltszahlungen ihren Ausdruck findet. Auf Mitteilungen über das Sanitätswesen in der Bundeswehr, das zivile Sanitätswesen, den Luftschutzdienst wurde Wert gelegt. Die Entwicklung des ärztlichen Standeswesens im Ausland wurde laufend mit Interesse verfolgt und oft genug eine gewisse Parallelität mit den deutschen Verhältnissen festgestellt. Die Sorgen der Ärzte im Ausland waren oft ähnlich wie bei uns. Die Rechtsprechung der Gerichte in allen die Ärzte im allgemeinen oder besonderen berührenden Angelegenheiten wurde beachtet. Dies gilt namentlich auch von dem Entwurf eines neuen Strafgesetzes.

Der „Informationsdienst“ ging den Mitgliedern des Landesvorstandes der Bayerischen Landesärztekammer, den Vorsitzenden der Ärztlichen Bezirksverbände und Ärztlichen Kreisverbände, den Delegierten zur Bayerischen Landesärztekammer zu sowie der Vorstandschafft der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den Mitgliedern ihrer Vertreterversammlung und den Vorsitzenden der Bezirksstellen-KV sowie den Leitern der staatlichen und städtischen Gesundheitsämter. In gleicher Weise wurde der „Informationsdienst“ auch dem Präsidenten der Bundesärztekammer, ihrem Hauptgeschäftsführer, den Präsidenten der außerbayerischen Ärztekammern in der Bundesrepublik und den Ärztlichen Pressestellen in Köln, Hamburg und Stuttgart zugeleitet. Im Ausland erhalten die einzelnen österreichischen Ärztekammern und das Generalsekretariat der schweizerischen Ärzteorganisationen die Meldungen. Immer wieder wurden in die Bezieherliste auch einzelne Persönlichkeiten oder ärztliche Verbände auf ihren besonderen Wunsch aufgenommen.

Daß selbst außerärztliche Gremien die Nachrichten des „Informationsdienstes“ bei ihren Beratungen als Unterlage nahmen, spricht für die Beachtung, die die dort veröffentlichten Mitteilungen finden.

Dank sei insbesondere dem Presse- und Informations-

dienst der Bundesregierung, den Pressestellen des Bundesministeriums für gesamtdeutsche Fragen und des Bundesministeriums für Atomenergie und Wasserwirtschaft für die Übersendung ihrer Nachrichtendienste gesagt.

Der Unterrichtung der Presse, der Nachrichtenbüros, des Rundfunks und der einzelnen Journalisten diene ein fallweise erscheinender „Nachrichtendienst“, wozu gelegentlich auch in dringenden Fällen eine direkte Verständigung der größeren Blätter kam. Dadurch konnten irriige, durch ungenügende oder fälschliche Informationen entstandene Berichte, die ärztliche Angelegenheiten betrafen, richtiggestellt werden. Daß andererseits die Presse selbst an einem Kontakt mit der Ärzteschaft interessiert ist, ergab sich aus den ständigen zahlreichen Anfragen einzelner Journalisten bei der Pressestelle in ärztlichen Standesfragen oder hinsichtlich medizinischer Neuerungen.

Erfreulicherweise kann festgestellt werden, daß die Beziehungen zu den einzelnen Journalisten wie zu einzelnen Zeitungen sich gerade in der abgelaufenen Berichtszeit wesentlich vertieft haben.

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, daß die Pressestelle auch mit außerärztlichen Nachrichtendiensten anderer Berufsstände ständig in Verbindung stand. Durch die Pressestelle des Amerika-Dienstes erhielten wir eine Reihe wichtiger Nachrichten. Durch die Teilnahme an den zahlreichen Pressekonferenzen der Bayerischen Staatsministerien des Innern, für Unterricht und Kultus sowie für Arbeit und soziale Fürsorge konnte der Kontakt zu den leitenden Beamten dieser Ministerien und ihren Pressereferenten enger gestaltet werden. Nicht zuletzt sei erwähnt, daß auch mit den Pressereferenten einzelner Bundesministerien ein gutes Verhältnis bestand, und daß wir immer auf ihr Entgegenkommen im Nachrichtenwesen rechnen konnten.

Mit Dank muß der Übersendung der Berichte des Bayerischen Statistischen Landesamts gedacht werden. Einen besonderen Einblick in die Gesundheitspolitik der Landeshauptstadt München bekam die Pressestelle durch die Teilnahme an den Sitzungen des Gesundheitsausschusses des Münchner Stadtrates. Die Stadträte aus den Kreisen der Ärzteschaft hatten für die Bestrebungen der Pressestelle volles Verständnis. Dem Nachrichtendienst der Landeshauptstadt München wie dem Statistischem Amt der Landeshauptstadt ist die Pressestelle für die ständige Unterrichtung zu Dank verpflichtet. Der Tod von Herrn Direktor Ackermann, dem Leiter der städtischen Pressestelle, der jederzeit Entgegenkommen bewies, hat uns tief berührt.

An den Versammlungen der Münchner Ärzteschaft nahm der Leiter der Pressestelle stets teil. Besonders muß des IX. Internationalen Kongresses für Radiologie gedacht werden, der in München vom 23. bis

Pepsaldra®
Pepsin-Salzsäure-Dragees

Pepsaldra®
compositum

gegen Subacidität,
Achylie und Dyspepsie

Original-
Packungen
zu 45 Stück
u. 125 Stck.

Fabrik
pharmazeutischer



Präparate

Karl Engelhard

Frankfurt a. M.

Pankreatinhaltiges Enzym-
Präparat gegen Störungen
des Pankreas-Galle-Dün-
darm-Systems

Original-
Packungen
zu 40 Stück
u. 100 Stck.

30. Juli 1959 stattfand und in seiner großartigen Organisation wohl noch von keiner ähnlichen Veranstaltung in München übertroffen wurde. Der Leiter der Pressestelle nahm täglich von früh bis abends an den Vorträgen teil, ebenso aber auch an den anschließenden täglich stattgefundenen Pressekonferenzen. Prof. Dr. Julius Ries war der Presse ein unermüdlicher Helfer. Es war für den Leiter der Pressestelle eine besondere Ehrung, daß ihn die Journalisten aufforderten, bei der abschließenden Sitzung den Dank an den Präsidenten des Kongresses, Professor Dr. B. Rajewski, abzustatten.

Der IV. Kongreß der Internationalen Vereinigung der Medizinischen Presse in Köln, dem als Präsident Dr. Hans Spatz, München, vorstand, bot Gelegenheit, die Ansichten maßgebender Persönlichkeiten zu aktuellen Fragen des medizinischen Pressewesens kennenzulernen. Der Kongreß war von rund hundert Teilnehmern aus Belgien, Dänemark, der Bundesrepublik Deutschland, Finnland, Frankreich, Großbritannien, Holland, Israel, Italien, Jugoslawien, Österreich, Portugal, der Schweiz, Spanien, Tschechoslowakei, Türkei und Ungarn besucht worden. Er tagte in den Räumen der Bundesärztekammer unter deren Protektorat.

In München fand im September 1959 auch der Internationale Chirurgenkongreß statt, dem eine Pressekonferenz unter der Leitung von Professor Dr. Georg Maurer vorausging.

Auch der 77. Tagung der „Deutschen Gesellschaft für Chirurgie“ (vom 20./23. April 1960 in München) ging eine Pressekonferenz voraus, die gleichfalls unter der Leitung von Prof. Dr. Georg Maurer stattfand. Der Präsident der Gesellschaft Prof. Dr. W. Felix (Berlin) war anwesend und gab auch seinerseits Auskünfte. Erfreulicherweise lag bereits eine fast 100 Seiten umfassende Druckschrift mit den Auszügen aus den Referaten vor.

Bei einer Tagung der „Katholischen Akademie in Bayern“ war ein Vortrag von Professor Dr. Korth „Ärztliches Ethos im modernen Krankenhaus“ — referiert in den „Ärztlichen Mitteilungen“ 1959, Heft 23 — Veranlassung für den Leiter der Pressestelle, zu einzelnen Ausführungen Stellung zu nehmen. Erfreulicherweise fanden sie nicht nur im Zuhörerkreis, sondern auch in einzelnen Einsendungen nur Zustimmung.

Ein Pressebesuch des Landeskriminalamtes brachte einen interessanten Einblick in die wichtige Arbeit zur Abwehr und Aufdeckung von Verbrechen und strafbaren Handlungen.

Ein privater Studienaufenthalt in Wien war Veranlassung, mit den leitenden Herren der Pressestelle der Österreichischen Ärztekammer neuerlich Fühlung aufzunehmen.

Am 17. Dezember 1959 fand in den Räumen der Bayerischen Landesärztekammer eine Pressekonferenz unter dem Vorsitz des Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. H.-J. Sewering, als dem Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft für Krebserkennung und Krebsbekämpfung statt, bei der der Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirates dieser Gesellschaft, Prof. Dr. Bickenbach, und der Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft zur Krebsbekämpfung, Prof. Dr. Büngeler, aus ihrer großen Erfahrung den Journalisten wichtige Hinweise gaben.

Auch an der diesjährigen Festsitzung anlässlich des Weltgesundheitstages nahm der Leiter der Pressestelle

teil. Die medizinische Seite des Problems „Gesundheit-Freizeit-Gesellschaft“ wurde von Obermedizinalrat Dr. Paul Thomaschewski vom Bayer. Staatsministerium für Arbeit und soziale Fürsorge beleuchtet.

Eine Pressekonferenz in Stuttgart am 25. Januar 1960 befaßte sich mit der Sozialreform. Der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. H.-J. Sewering, war mit einem Referat betraut worden. Auch an der Pressekonferenz der Landespressekonferenz in Stuttgart am 19. Juni 1959 nahm der Leiter der Pressestelle teil. Dabei wurden die Probleme der Krankenhausärzte und anschließend die Angriffe gegen die Leitung des Deutschen Lazarett in Pusan besprochen.

Bei einer Pressefahrt nach Schönbrunn bei Dachau wurde die große, wahrer Menschlichkeit dienende Caritas-Siedlung unter der Führung von Landes-Caritas-Direktor P. Rösch und Diözesan-Caritas-Direktor Monsignore Jandl besucht.

Auch an der imposanten Kundgebung der deutschen Ärzteschaft in der Paulskirche zu Frankfurt a. M., die der Abwehr des Regierungs-Entwurfes zur Sozialreform galt, nahm der Leiter der Pressestelle teil.

Zwei Tagungen der ärztlichen Pressestellen bzw. der ärztlichen Standespresse im Bundesgebiet in Köln und Hannover sollten einer Koordinierung und engeren Zusammenarbeit dienen. Die Aufgabe ist deshalb nicht leicht, weil die Verhältnisse in den einzelnen Bundesländern durchaus verschieden sind.

Erstmals wurde die Pressestelle mit dem Bericht über die Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin (25. bis 27. März 1960) betraut.

An der Pressebesichtigung (19. April 1960) sowie an der Eröffnung der Ausstellung „Medizin in USA“ im Münchner Amerikahaus nahm der Leiter der Pressestelle teil.

Anlässlich einer Tagung des Medizinischen Fakultätentages in München, fand am 28. April 1960 ein Empfang, zu dem der Ministerpräsident in die Schackgalerie geladen hatte, statt, an dem neben vielen Professoren außerbayerischer medizinischer Fakultäten zahlreiche Professoren und Dozenten der Münchner Universität teilnahmen.

Am 30. April 1960 besuchten neun japanische wissenschaftliche Journalisten unter Leitung von Masaaki Kasagi, dem Chef der Sektion für internationale Beziehungen der japanischen Presse und des Schriftstellerverbandes in Tokio, München. Herrn Stendenbach, dem Leiter der Pressestelle im Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus, oblag die Führung durch die medizinischen Institute. Der Leiter der Pressestelle der Bayer. Ärzteschaft konnte in einem zwanglosen Gespräch über die Gliederung des öffentlichen Gesundheitswesens, seine Aufgaben in der Bundesrepublik und in den einzelnen Ländern, über das öffentliche und private Krankenhauswesen, sowie die Aufgaben der einzelnen Landesärztekammern, ihre Kompetenzen, den Aufbau der Bundesärztekammer, die Krankenkassenversicherung, das ärztliche Pressewesen und andere einschlägige Probleme referieren.

An Sitzungen einzelner Ausschüsse oder des Plenums des Bayer Landtags, soweit sie sich mit ärztlichen oder gesundheitlichen Fragen befaßten, nahm der Leiter der Pressestelle teil. Die Zusammenarbeit mit der „Pressestelle der Österreichischen Ärztekammer“ hat sich

bestens bewährt, wofür ihr auch an dieser Stelle herzlicher Dank gesagt sei. Nicht nur mit ihr, sondern vor allem auch mit den Ärztlichen Pressestellen in Köln, Hamburg und Stuttgart bestand ein freundschaftliches Verhältnis, das durch enge Verbindung gemeinsamen Zielen diente, ein gleich gutes Einvernehmen auch mit der Gesundheitsabteilung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, der Pressestelle desselben und den Pressestellen des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus und des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und soziale Fürsorge. Von besonderen Veranstaltungen, bei denen die Pressestelle vertreten war, seien u. a. erwähnt die Tagungen und Sitzungen der Antilärmliga.

Seit Bestand der Pressestelle wurde davon abgesehen, durch den Bezug bei einem Ausschnittbüro die wünschenswerten Nachrichten zu erhalten, weil die Erfahrung zeigte, daß oft wichtige Nachrichten dadurch der Kenntnis entgangen oder verspätet eingegangen wären

So wurde denn auch im Berichtsjahr die Presse selbst durchgearbeitet, wobei nicht auf die Vielzahl der gelesenen Blätter Wert gelegt wurde. War es bisher aus Raumgründen nicht möglich, das Pressearchiv in wünschenswertem Umfang zu gestalten, so dürfte dieser Grund künftig durch die Übersiedlung in einen größeren und zweckmäßigeren Raum entfallen. Wichtige Rundfunkvorträge wurden abgehört, soweit sie ärztliche Probleme betrafen.

Das Wirken der Pressestelle setzt sich aus einer vielfältigen Kleinarbeit zusammen, deren Ergebnis erst in der Verdichtung des erworbenen Materials Ausdruck findet.

Leider haben nur ganz wenige Ärzte bzw. Kreisverbände durch Übersendung von einschlägigem Material mitgewirkt. Die Pressestelle wäre sehr dankbar, wenn der Kreis der Mitarbeiter sich vergrößern würde, um so am Ausbau der Pressestelle mitzuwirken.

Dr. Koerting

Das Physikat für Anstaltspsychiater ist gefallen

Von Dr. med. Klaus Dehler, MdL

Die erfolgreiche Ablegung der amtsärztlichen Prüfung (Physikat) wurde namentlich in Bayern seit Anfang der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts als Voraussetzung für die Anstellung als Direktor, Oberarzt oder Anstaltsarzt an den Bayer. Heil- und Pflegeanstalten grundsätzlich gefordert. Historisch gesehen mag damals diese Forderung aus guten Gründen aufgestellt worden sein: In den Heil- und Pflegeanstalten war die Bekämpfung der Seuchen ein wesentliches Aufgabengebiet, das Fach der Psychiatrie war im medizinischen Staatsexamen noch nicht als Prüfungsfach verlangt, es gab nur wenige Ausbildungsstellen für Psychiater. Man kannte weder eine systematische Theorie der Geisteskrankheiten, noch eine eingreifende psychiatrische Therapie. Daher war es verständlich, daß der Staat darüber wachte, daß den zuständigen Anstaltsärzten eine zweckmäßige Vorbereitung für ihre spezielle berufliche Tätigkeit mitgegeben wurde.

In den folgenden Jahrzehnten veränderten sich die Verhältnisse jedoch rasch. An deutschen Universitätskliniken entstanden psychiatrische Kliniken, seit 1893 ist die Psychiatrie Prüfungsfach. Die Seuchengefahr, früher ein ständiger Begleiter der psychiatrischen Arbeit, konnte durch die moderne Hygiene und Bakteriologie erheblich zurückgedrängt werden, die moderne Psychiatrie selbst machte eine geradezu explosive Entwicklung durch. Schon 1916 und 1919 wurde daher bis auf die Ebene des Innenministeriums eine Aufhebung des Physikats diskutiert. Hierbei stand insbesondere im Vordergrund, daß vermieden werden sollte, gut psychiatrisch ausgebildeten Ärzten eine Tätigkeit an den Heil- und Pflegeanstalten zu verwehren.

Es blieb jedoch alles beim alten.

In der Bezirksordnung für den Freistaat Bayern vom 27. 7. 1953 wurde die Frage des Physikats für Anstaltspsychiater erneut gesetzlich geregelt. Da die Trägerschaft der Heil- und Pflegeanstalten in Bayern den sieben Regierungsbezirken anvertraut ist, war das „Grundgesetz“ der Regierungsbezirke, die Bezirksordnung, hierfür gesetzestechisch einschlägig. Durch den

Satz „Für Ärzte an Bezirksanstalten finden die Vorschriften über die Anstellung als Arzt im öffentlichen Gesundheitsdienst Anwendung“ war allen dort tätigen Ärzten erneut die Ablegung der Amtsarztprüfung auferlegt worden.

Von einem nicht unbeträchtlichen Teil der Anstaltspsychiater wurde dieser Zwang, die amtsärztliche Prüfung abzulegen, als unnötige und die rein fachliche Weiterbildung belastende Angelegenheit betrachtet; um so mehr, als inzwischen in allen anderen Bundesländern das Physikat, wo es noch für Anstaltspsychiater bestanden hatte, in Fortfall gekommen war und nur in Bayern, resp. den ehemaligen bayer. Gebieten in der Pfalz, noch gefordert wurde. Es kam zu einer langfristigen und intensiven Debatte im zuständigen Berufsverband, dem „Verein der bayer. Anstaltspsychiater e. V.“.

Im Frühjahr 1959 wandten sich vor allem die Sprecher der Ärzteschaft der Heil- und Pflegeanstalt Kaufbeuren an die Bayerische Landesärztekammer und die ärztlichen Abgeordneten des Landtages mit der Bitte, sie bei ihrer Eingabe, die die Abschaffung des Physikats zum Ziele hatte, zu unterstützen. Nach eingehenden Gesprächen, vor allem mit dem Sprecher der Kaufbeurer Ärzte, Herrn Dr. med. W. von Haller, reichte ich, nachdem eine völlige Übereinstimmung zwischen den ärztlichen Abgeordneten in dieser Fachfrage nicht zu erzielen war, am 19. Juni 1959 im Bayerischen Landtag ein Initiativgesetz zur Änderung der Bezirksordnung für den Freistaat Bayern ein, das die Änderung des oben zitierten Artikels 34 Abs. 3 der Bezirksordnung vom 27. 7. 1953 durch folgende Formulierung zum Ziele hatte: „Für die Ärzte an den Bezirksanstalten gelten die Vorschriften wie an staatlichen Krankenanstalten und Kliniken“. Eine solche Umgestaltung des Gesetzes hatte das Ziel, die Amtsarztprüfung als obligatorische Anstellungsvoraussetzung in Fortfall zu bringen und damit den Weg freizumachen, durch entsprechende Laufbahn-Vorschriften für die Anstaltspsychiater die Facharzteigenschaft zu fordern. Begrün-

Rhythmochin[®]

Alle Formen extrasystolischer
Herzrhythmusstörungen
organischer und funktioneller Genese

Drohender Infarkt
Infarktnachbehandlung
Paroxysmale Tachycardie

Rhythmochin I

Chinidin + p-Amino-N (2-diaethylamino-
äthylbenzamid-) hydrochl. + Crataegus

Rhythmochin II

Rhythmochin I + Phenyläthylbarbitursäure

Rhythmochin pro injectione

Chinidin lact. + p-Amino-N-(2-diaethyl-
aminoäthylbenzamid-) hydrochl.



20 und 50 Dragées
Ampullen 5 × 10 ccm
Anstaltspackungen

CHEMISCHE FABRIK HELFENBERG A.G. vorm. Eugen Dieterich • WEVELINGHOVEN/Rhd.

ULCUS
GASTRITIS
MAGENSCHMERZ

Ventrivert

wirkt zuverlässig

antiphlogistisch
spasmolytisch
säurennormalisierend
sedativ
schmerzstillend

Tabletten 30 St. DM 1.75 o. U. It. AT.
liquid 20 ccm DM 1.75 o. U. It. AT.
u. weitere Packungsgrößen



DOLGIJET BAD GODESBERG





Coronare Entspannung
ohne Nitrite

CARDENION®

zur Anfalls-
und Infarktprophylaxe
3x täglich 5 – 15 Tropfen

OP mit 30 und 100 ccm
OP mit 30 Kapseln



RHEIN-CHEMIE BIOLOGISCHE ABTEILUNG HEIDELBERG

det wurde dieser Antrag von mir vor allem damit, daß die modernen Behandlungsprinzipien der Psychiatrie heute mehr eine ausgiebige diagnostische und therapeutische Weiterbildung zum Facharzt als eine Prüfung zum Amtsarzt bedingten. Die Teilnahme am Physikatkurs und die Ablegung der Amtsarztprüfung sei für die betroffenen Anstaltsärzte mit einem nicht unerheblichen Aufwand an Zeit und Arbeit verbunden, die der eigentlichen, der fachärztlichen Weiterbildung, verloren gingen. Das Abänderungsgesetz solle auch eine Rechtsgleichheit in allen Bundesländern schaffen.

Die Einbringung dieses Initiativantrages löste beim Berufsverband, den betroffenen Psychiatern und auch der Gesundheitsabteilung im Bayer. Staatsministerium des Innern eine umfangreiche Diskussion aus und erbrachte eine größere Anzahl von Stellungnahmen und Denkschriften.

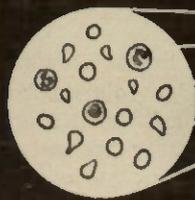
Die Gesundheitsabteilung im Bayer. Staatsministerium des Innern vertrat den Standpunkt, daß die fürsorgerische und verwaltungsmedizinische Tätigkeit der Ärzte an den Heil- und Pflegeanstalten sowie die mannigfache Zusammenarbeit mit den Gerichten, Staatsanwaltschaften und mit den verschiedensten Behörden umfangreiche Kenntnisse in der Medizinalgesetzgebung, in der gerichtlichen Medizin, in der Arbeitsmedizin und in der Hygiene erforderten. Ganz besonders würden diese Kenntnisse von den Direktoren der Heil- und Pflegeanstalten sowie deren Stellvertreter erwartet. Für sie kämen noch hinzu organisatorische Fragen und die selbständige Lösung hygienischer Aufgaben in der Anstalt. Diese Spezialkenntnisse, die neben der medizinischen Fachausbildung für die Tätigkeit der Ärzte bei den Heil- und Pflegeanstalten erforderlich seien, vermittele der Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst mit seiner abschließenden Prüfung. Nach einer Umfrage bei den Direktoren der Heil- und Pflegeanstalten bestehe sogar Anlaß zu der Besorgnis, daß sich keine brauchbaren Ärzte für den Anstaltsdienst mehr meldeten, wenn das Physikat nicht mehr gefordert und die Anstaltslaufbahn auch für nicht physikatgeprüfte Ärzte freigegeben werde. Die Wortführer der Forderung auf Beseitigung des Physikats, stellten dazu jedoch fest, daß die Zusammenarbeit der Anstaltspsychiatern mit den Behörden eine fachärztliche sei, in der ein besonderes Fachwissen benötigt werde, nicht jedoch Verwaltungskennntnisse. Die hygienischen Fragen spielten dieselbe Rolle wie an allen anderen Krankenhäusern und es wäre eine Groteske, wenn man zwar die Tuberkulose-Heilanstalten vom Physikatszwang befreie, nicht aber die Nervenheilanstalten. Der Unterrichtsplan des Physikatškurses habe recht wenig mit der Arbeit des Anstaltarztes zu tun, da die Fächer Psychiatrie, Anstaltspsychiatrie, Gerichtspsychiatrie und gerichtliche und Begutachtungsmedizin von den Anstaltspsychiatern sowieso schon aus der eigenen speziellen Tätigkeit gekannt und beherrscht würden und die restlichen Fächer Gegenstand des Studienplanes

und des Staatsexamens wären und eine weitere Vertiefung, wie sie sicher für den typischen Amtsarzt notwendig ist, für die Anstaltspsychiatern nur von untergeordneter Bedeutung sei.

Eine Meinungsumfrage bei fast allen Direktoren von Heil- und Pflegeanstalten in den anderen deutschen Ländern ergab, daß diese sich weit überwiegend sehr nachdrücklich gegen das Physikat ausgesprochen, es als unzweckmäßig, unnötig und unzeitgemäß bezeichneten, wobei der Terminus *technicus* „alter bayerischer Zopf“ des öfteren vorkam. Der umfangreichen Korrespondenz und vielen persönlichen Gesprächen war letztlich wohl zu entnehmen, daß bei den das Physikat verteidigenden Psychiatern laufbahnmäßige Bedenken, vor allem gegenüber einem Einsickern anstaltsfremder Psychiatern in leitende Funktionen der Anstalten, eine nicht unbeträchtliche Rolle spielten.

Der Vorstand der Bayer. Landesärztekammer, der sich auf Grund der ihm durch das Kammergesetz übertragenen Verpflichtung mit der Materie befaßte, sprach sich nach eingehender Diskussion einstimmig und nachdrücklich für eine Beseitigung des Physikats aus. Ein Großteil dieser und noch weiterer Überlegungen und Gesichtspunkte wurde den zur Beschlußfassung berufenen Mitgliedern des Bayerischen Senats und des Bayerischen Landtags in Eingaben und Denkschriften zur Kenntnis gebracht.

Der bayerische Ministerpräsident machte von seinem verfassungsmäßigen Recht Gebrauch und leitete den Initiativgesetzentwurf dem Bayerischen Senat mit der Bitte um Stellungnahme zu. Zur Beratung im Rechts- und Verfassungsausschuß des Senats lagen Gutachten von Anstaltspsychiatern und von Herrn Senator Dr. Dr. v. Gugel vor, die einen Kompromißvorschlag unterbreiteten. Der Senat schloß sich diesen Vorschlägen an und empfahl, das Physikat zukünftig nur noch für die leitenden Ärzte und deren Stellvertreter an den Nervenkrankenhäusern zu fordern. Dieses Gutachten wurde von den Befürwortern der Abschaffung des Physikats als wenig geeignet bewertet, da es praktisch doch wieder allen die Anstaltslaufbahn wählenden Ärzten das Physikat auferlegte, da wohl jeder junge Arzt einmal eine leitende Stelle anstrebt. Nach der ersten Lesung des Initiativgesetzentwurfes im Plenum befaßte sich der federführende sozialpolitische Ausschuß des Bayer. Landtages erstmals am 21. 2. 1960 in einer über dreistündigen Debatte mit der Materie. Die bekannten Gesichtspunkte wurden erneut vorgetragen, hierbei ergab sich, daß vor allem das Innenministerium sich gegen die Gesetzesänderung aussprach. Zur Ermöglichung einer Meinungsbildung beschloß der Ausschuß zwei Heil- und Pflegeanstalten zu besuchen, in denen sich die Meinungen für und gegen das Physikat besonders deutlich herauskristallisiert hatten. Je an einem ganzen Tage wurden im Februar 1960 die Anstalten Kaufbeuren/Schwaben und Haar bei München besich-



Modernes Antianämicum mit
lebereigenem Vitamin B₁₂

B₁₂-MARDULCAN

Sandoz

O.P. 250g DM 3,70 o.U.

tigt, Referate der dortigen Direktoren entgegengekommen und mit den Ärzten diskutiert. Insbesondere wurde hierbei deutlich, daß die moderne Anstaltspsychiatrie nicht mehr wie im vergangenen Jahrhundert hauptsächlich die Aufgabe der Verwahrung von hoffnungslos Kranken hat, sondern das therapeutische Moment viel stärker in den Vordergrund gerückt ist. Etwa 80% der Patienten können heute nach der Behandlung als geheilt oder doch als wesentlich gebessert entlassen werden.

Der Verein der bayerischen Anstaltspsychiater und die Bayer. Landesärztekammer hatten sich nochmals mit Denkschriften an den Landtag gewandt. Im wesentlichen forderte die Mehrheit im Psychiaterverein die Beibehaltung der bisherigen Bestimmung mit folgendem Zusatz: „Für die Ernennung zum Direktor ist ferner eine 10jährige Anstaltstätigkeit Voraussetzung.“ Die Bayer. Landesärztekammer dagegen gab ihrer Überzeugung Ausdruck, daß die Patienten in den Heil- und Pflegeanstalten mit den modernsten Methoden und nach neuesten Erkenntnissen behandelt werden müßten und deshalb die Bezirksordnung im Sinne des Abänderungsantrages geändert werden solle.

Nach einer nochmaligen, sehr eingehenden Debatte mit Ventilation aller Gesichtspunkte lehnte der sozialpolitische Ausschuß des Landtages den Antrag im wesentlichen mit den Stimmen der CSU-Mehrheit gegen die Stimmen der anderen Parteien ab, der Rechts- und Verfassungsausschuß schloß sich an.

Die zweite und dritte Lesung des Antrages im Plenum entbehrte nicht einer gewissen Dramatik: Nach-

dem ich als Antragsteller und Herr Kollege Dr. med. Reichstein (GB) nochmals nachdrücklich für die Annahme des Antrages eingetreten waren und ein Sprecher der Ausschlußmehrheit die Gegengründe dargelegt hatte, nahm das Plenum des Landtags in zweiter Lesung mit überraschend großer Mehrheit das Gesetz an. Eine beantragte Rückverweisung in den Rechts- und Verfassungsausschuß wurde im Hammelsprung abgelehnt und die zweite Lesung mit Annahme des Gesetzes beendet. Auf Antrag der größten Fraktion des Landtages wurde die dritte Lesung auf den nächsten Tag verschoben, um der Fraktion nochmals Gelegenheit zur Beratung zu geben. Bei der am folgenden Tage durchgeführten dritten Lesung ergab sich bei der Beschlußabstimmung ein unklares Bild, so daß nochmals ein Hammelsprung durchgeführt werden mußte, der schließlich die Annahme des Gesetzes mit 66 zu 65 Stimmen, also mit einer Stimmenmehrheit ergab! Das Gesetz wird am 1. Juli 1960 in Kraft treten, wenn der Senat nicht neuerliche Einwände erhebt, die eine erneute Behandlung im Landtag erfordern würden.

Durch die Änderung der Bezirksordnung des Freistaates Bayern wird also in Zukunft die Ablegung der amtsärztlichen Prüfung als Anstellungsvoraussetzung für die Anstaltspsychiater beseitigt, die Rechtseinheit im gesamten Bundesgebiet hergestellt und der Weg freigemacht, die bisher geforderte amtsärztliche Prüfung für die Anstaltspsychiater durch die Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie zu ersetzen. Kleinere Übergangsschwierigkeiten werden bei gutem Willen aller Beteiligten leicht zu überwinden sein.

Anschr. des Verf.: Nürnberg, Splittertorgraben 16.

Pharmakon und Verkehrsunfall

Von Dr. med. C. Stollnreuther

Die Führung eines Kraftfahrzeuges kann nicht nur durch den Gebrauch von Genußmitteln, sondern auch durch die Nebenwirkung einer Reihe von Medikamenten beeinträchtigt werden. Die Allgemeinheit sieht fast nur in übermäßigem Alkoholgenuß das auslösende Moment für einen Verkehrsunfall. Medikamente und andere Genußmittel werden kaum in Betracht gezogen. Schon um seine Patienten aufzuklären, dürfte es aber für den Arzt wissenswert sein, welche Medikamente in ihren Wirkungen die Fahrsicherheit gefährden können.

Es gibt vor allem eine Reihe von Medikamenten, die in Verbindung mit Alkohol — selbst in geringen Mengen — unerwartete rauschartige Reaktionen auslösen können, die dann unter Ausschaltung normaler Reaktionsfähigkeit zu unüberlegtem und rücksichtslosem Fahren verleiten und zu völligem Versagen in der sog. „Schrecksekunde“ führen. Größere Mengen Alkohol sind dabei keineswegs Voraussetzung. Selbst ein ausgepichteter Trinker reagiert dann so, wie ein Teenager, der keinen Alkohol gewöhnt ist. Auch die Art der Alkoholgetränke spielt hier keine Rolle.

Ohne das Problem einerseits zu überbewerten, oder andererseits zu bagatellisieren, seien einige Pharmaka in Kürze hier aufgeführt:

Isonikotinsäurehydrazide (INH) können im Zusammenhang mit Alkohol zu Reaktionen führen,

die sich für den Verkehr deshalb besonders gefährlich auswirken, da der Übergang von einer normalen Reaktionsfähigkeit zu Trunkenheit für den Fahrer fast unspürbar verläuft. Es wurden Erregungszustände und rasches Versinken in einen festen Schlaf beobachtet. Es ist anzunehmen, daß INH wie Disulfiram-Verbindungen (Antabus, Exhorran) die Acetaldehydkonzentration im Blut stark erhöhen und den Abbau des Alkohols auf der Stufe des toxischen Acetaldehydes hemmen. Ein Tbc-Kranker z. B., der ambulant mit Neoteben behandelt wird, ist dringend vor Alkoholgenuß zu warnen, wenn er die Absicht haben sollte, sich ans Steuer zu setzen.

Pyrazolonderivate (z. B. Pyramidon, Irgapyrin, Butazolidin) lösen ebenfalls nach normaler Weise vertragenen Alkoholdosen unberechenbare körperliche und geistige Reaktionen aus, die zu einem heiteren euphorischen rauschartigen Zustand führen, in dem der Fahrer sich und seine Fähigkeiten überschätzt und dadurch verleitet wird, unüberlegt, leichtfertig und frivol zu handeln.

Morphium. Cave Morphiun bei Alkoholikern! In der Literatur sind Fälle beschrieben, die ergeben haben, daß der synergische Effekt auf das ZNS und den Kreislauf so groß ist, daß schon 1 g. Mo. subc. nach Alkoholgenuß zu tiefem Koma, Cheyne-Stokes, Cyanose usw. mit Myosis führen kann. Da bei Morphin — sowie

bei allen BTM-Süchtigen stets eine Gefährdung des Verkehrs vorliegt, ist auf eine frühzeitige ausreichende Entziehungskur zu dringen.

In unserer von Hast und Angst erfüllten Zeit steigt der Bedarf an Beruhigungs- und Schlafmitteln beängstigend an. Meist handelt es sich um Barbitursäure und ihre Kombinationspräparate. Auch bei Barbitursäure läßt sich ein bedenklicher Synergismus mit Alkohol feststellen, der die einschläfernde Wirkung beider Substanzen verstärkt. Dies führt primär zu geistig-körperlicher Trägheit, die dann aber in eine anhaltende Benommenheit oder sogar in eine narkoseähnliche Bewußtlosigkeit übergehen kann. Von weiteren Medikamenten, die in Verbindung mit selbst geringen Mengen Alkohol die Fahrsicherheit gefährden können, seien genannt: Sulfonamide, Phenacetin, Sardion, Cibalgin und Sedormid.

Neben diesen angeführten Medikamenten gibt es einige Arznei- bzw. Genußmittel, die auch ohne die Alkoholkomponente eine Verkehrsgefährdung herbeiführen können. Nach genauen Erhebungen einer großen amerikanischen Versicherungsgesellschaft soll Müdigkeit am Steuer besonders häufig Ursache von Verkehrsunfällen sein. In unserer Zeit, die jede Moleste mit einem Pharmakon beheben will, versucht man durch eine „Leistungssteigerung“ mit Medikamenten wie „Weckaminen“ bzw. Genußmittel wie Cola und Coffein Müdigkeiterscheinungen am Steuer zu kompensieren. Der Ausdruck „Leistungssteigerung“ dürfte unangebracht sein, denn es ist keine Leistungssteigerung, sondern ein Angriff auf die Leistungsreserve. Gefährlich ist dabei, daß durch die künstliche Unterdrückung des Müdigkeitsgefühls nach Abklingen der Medikament- bzw. Genußmittelwirkung ziemlich rasch ein verhängnisvoller Zustand starker Ermüdung bzw. Erschöpfung eintritt. Überdies sind manche dieser Medikamente bzw. Genußmittel mit „paradoxen Effekten“ behaftet. Angaben von Patienten, wie „Brom macht mich nervös“ oder „auf Ritalin werde ich schläfrig“ oder „Serpasil macht mich schlaflos“ dürfen nicht einfach als Einbildung oder Hypochondrie abgetan werden. Manche Patienten reagieren tatsächlich entgegengesetzt unseren therapeutischen Erwägungen. Es ist bekannt, daß für Müde und Leute mit hypotonischen Kreislaufverhältnissen eine Tasse starker Kaffee ein bewährtes Schlafmittel ist. Diese konträren Reaktionen dürften auf die vegetative Reaktions- bzw. Ausgangslage zurückzuführen sein.

In letzter Zeit haben Mittel, die auf die Psyche wirken, eine unkontrollierte, verbreitete Anwendung gefunden, nämlich die sog. „happy pills“ und „Tranquilizer“ oder „Ataractica“. Wenn diese Bezeichnung richtig wäre, könnte ein Ataracticum für viele Kraftfahrer das Mittel der Wahl sein. Aber eine vorübergehende medikamentöse Korrektur der Psyche ist keineswegs identisch mit der auf geistig-seelischem

Fortbildungsveranstaltungen in Bayern

veranstaltet von — oder im Auftrag — der Bayerischen Landesärztekammer

26.—29. Mai in Regensburg: 24. Fortbildungskurs des „Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung“.

Leitung: Prof. Dr. Dietrich Jahn, Regensburg, Altes Rathaus.

Thema: Regulationsstörungen, Hypotonie und Paraproteinosen.

23.—25. September in Augsburg: 26. Vortragsreihe der „Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin“

Leitung: Prof. Dr. Sebretzenmayr, Augsburg, Schaezlerstraße 19.

Thema: Überempfindlichkeitskrankheiten.

20.—23. Oktober in Regensburg: 25. Fortbildungskurs des „Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung“

Leitung: Prof. Dr. Dietrich Jahn, Regensburg, Altes Rathaus.

Thema: wird noch bekanntgegeben.

Wege errungenen Ataraxia der alten Griechen. Es wäre ein Wundermittel, wenn es am Steuer Ängstlichkeit, Niedergeschlagenheit und depressive Verstimmtheit beseitigt und dafür innere Ruhe und Gleichmut spendet. Aber gerade diese Mittel haben, wie fast alle Medikamente, auch eine bedenkliche Kehrseite, denn sie können bei Dauergebrauch und unrichtiger Dosierung je nach Ausgangslage durch Distanzierung von lästigen Umweltseinflüssen, Übermut, Leichtsinns und sogar Rücksichtslosigkeit hervorrufen.

Schließlich sei noch erwähnt, daß Antihistaminika, die ja eine verbreitete Anwendung bei der Behandlung von Allergosen finden, durch ihre einschläfernde Wirkung einige Verkehrsunfälle hervorgerufen haben.

Wie eingangs schon erwähnt, soll mit diesen toxikologischen Betrachtungen das Problem keineswegs überbewertet werden, denn nicht jedes Arzneimittel führt in Verbindung mit einem Glas Kognak, Bier oder Wein zu einem Vollrausch, und nicht jedes Anregungs- und Beruhigungsmittel führt bei vernünftiger Anwendung zu einer Beeinträchtigung der Fahrsicherheit.

Aber das Wissen um diese Zusammenhänge dürfte doch wichtig sein für den Arzt und für die Information des Patienten, damit er sich nicht selbst und andere gefährdet.

Anschrift des Verfassers: München, Brienner Str. 23.

Vaginal-Antiseptikum Anticoncipiens Prophylacticum Desodorans

Patentex

- Reizlosigkeit
- Sicherheit
- Sauberkeit

Arztmuster und Literatur durch Patentex-Gesellschaft, Frankfurt/M.



Hylak®

TROPFEN
TROPFEN FORTE

L. Merckle G.m.b.H.
Blaubeuren

Zur Wiederherstellung der physiologischen Dünn- und Dickdarmflora

16 Thesen zur Einwilligung in Heilbehandlungen und zur ärztlichen Aufklärungspflicht*)

Von G. Schwalm

1. Die in Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes unter Gesetzesvorbehalt verankerten allgemeinen Menschenrechte auf körperliche Unversehrtheit und Freiheit umfassen auch das Selbstbestimmungsrecht des Patienten.

2. Die Rechtmäßigkeit einer Heilbehandlung hängt nach Artikel 2 Abs. 2 des Grundgesetzes davon ab, daß

a) der Patient oder im Falle seiner Einwilligungsunfähigkeit sein Personensorgeberechtigter oder Pfleger vorher einwilligt oder

b) die Heilbehandlung auch ohne Einwilligung rechtlich zugelassen oder rechtlich geboten ist.

Zusatz zu a): Als einwilligungsunfähig ist auch der im Normalzustand einwilligungsfähige Patient anzusehen, dessen Fähigkeit, die Bedeutung der Heilbehandlung nach Grund, Art und Tragweite einzusehen, durch die Krankheit oder das Leiden erheblich vermindert ist.

3. Das Recht zur Erteilung der Einwilligung steht einem minderjährigen Patienten selbständig zu, wenn a) er nach seiner geistigen und sittlichen Reife fähig ist, die Bedeutung der Heilbehandlung nach Grund, Art und Tragweite einzusehen sowie sich hiernach zu entscheiden, und

b) die Einwilligung seines Personensorgeberechtigten entweder in absehbarer Zeit überhaupt nicht oder nur bei einem Aufschub der Behandlung eingeholt werden könnte, der den Minderjährigen in die Gefahr des Todes oder einer schweren Schädigung an Körper oder Gesundheit brächte.

4. Die Rechtswirksamkeit der Einwilligung in eine Heilbehandlung hängt davon ab, daß

a) die Einwilligung vorher ausdrücklich oder durch schlüssige Handlung erklärt wird und

b) die Einwilligungserklärung nicht durch Nötigung oder Täuschung und nicht durch einen Irrtum über Grund, Art und Tragweite der Heilbehandlung verursacht worden ist.

5. Ein Irrtum, der die Wirksamkeit der Einwilligung ausschließt, liegt vor, wenn die Einwilligung darauf beruht, daß der Arzt trotz bestehender Aufklärungspflicht den Einwilligungsberechtigten über die Heilbehandlung nicht angemessen aufgeklärt hat.

6. Angemessen ist diejenige Aufklärung, die das für die Entscheidung des Einwilligungsberechtigten Wesentliche

a) über den Befund,

b) über die beabsichtigte Behandlung,

c) über die typischen Gefahren der Behandlung, deren typische Folgen und die typischen Folgen einer Unterlassung der Behandlung sowie

d) über die vom Einwilligungsberechtigten ausdrücklich als aufklärungsbedürftig bezeichneten Umstände umfaßt.

7. Der Umfang des für die Entscheidung des Einwilligungsberechtigten Wesentlichen wird mit durch den Zweck der Behandlung, die Art und den Grad der Zweifelhaftigkeit des Befundes, den Grad der Gefährlichkeit und Dringlichkeit der Behandlung, den Grad der Zweifelhaftigkeit des Umfangs der Behandlung und ihrer Folgen sowie durch Persönlichkeit und Zustand des Patienten bestimmt.

8. Typisch sind einmal alle notwendigen Folgen der Heilbehandlung oder ihrer Unterlassung (z. B. Verlust eines Organs oder Gliedes), zum anderen diejenigen Gefahren und Folgen, mit deren Eintritt nach den Erfahrungen der Heilkunde zur Zeit der Behandlung im gegebenen Fall unter Berücksichtigung seiner Be-

*) Die Thesen bringen weitgehend eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Literatur und Rechtsprechung (besonders die Entscheidungen BGHSt. 11, 111, und 12, 379; BGHZ 29, 33, 46, 176), soweit der Verfasser ihnen beitreten kann, daneben aber auch den Versuch von Verdeutlichungen, Korrekturen und Ergänzungen. Sie lagen einem Vortrag am 14. Dezember 1959 in der Universität Freiburg i. Br. sowie einem Referat auf der Konferenz der Lehrstuhlinhaber für Gynäkologie und Geburtshilfe am 30. Januar 1960 in Frankfurt a. M. zugrunde und stellen allenthalben nur die persönliche Auffassung des Verfassers dar.

Ferrlecit

Tropfen · Dragées · Ampullen

für Mutter und Kind

für schlecht essende Kinder

... weil Eisen fehlt

Sediomed

Sedativum pflanzl. Extrakte und Mol.-Verbindungen
van Pyrazolonen und Barbituraten

30 Drg. DM **1,10** o. U.

sonderheiten in dem Sinne gerechnet werden muß, daß sie

- a) nicht nur in äußerst seltenen, auf ungewöhnlichen und nicht voraussehbaren Komplikationen beruhenden Ausnahmefällen eintreten und
- b) medizinisch nicht mit genügender Sicherheit verhindert werden können.

Zusatz: Die Typizität wird in der Rechtsprechung im allgemeinen zu häufig angenommen. Es ist zu prüfen, ob als Regel eine Komplikationsdichte von mehr als 10% für die Annahme der Typizität brauchbar ist.

9. Die Aufklärungspflicht entfällt in dem Umfang, als der Einwilligungsberechtigte sich bereits als unterrichtet erweist.

10. Die Aufklärungspflicht entfällt in dem Umfang, als der Einwilligungsberechtigte einen Aufklärungsverzicht erklärt.

11. Die Rechtswirksamkeit des Aufklärungsverzichts hängt davon ab, daß der Patient dem Arzt ausdrücklich oder durch schlüssige Handlung eindeutig den Willen zu erkennen gibt, sich kein oder kein vollständiges eigenes Bild von den an sich aufklärungsbedürftigen Umständen machen, sondern die Entscheidung insoweit in die Hände des Arztes legen zu wollen.

Zusatz: In der Regel ist ein Aufklärungsverzicht hinsichtlich des Befundes anzunehmen, wenn der Patient in die vom Arzt vorgeschlagene, nach Art und Tragweite angemessen dargelegte Heilbehandlung einwilligt, ohne Aufklärung über den Befund zu fordern.

12. Die Aufklärungspflicht entfällt unter dem rechtlichen Gesichtspunkt des strafrechtlichen rechtfertigenden Notstandes in dem Umfang, als

- a) von der Aufklärung wegen des seelischen Zustandes des einwilligungsfähigen Patienten eine seelische Panik, die von vornherein jeden Hellerfolg ernstlich in Frage stellen würde, zu befürchten wäre,
- b) die Behandlung nach den Erfahrungen der Heilkunde dasjenige Mittel ist, bei dessen Anwendung eine Aussicht besteht, von dem Patienten die Gefahr des Todes oder einer schweren Schädigung an Körper oder Gesundheit abzuwenden und
- c) damit zu rechnen ist, daß der Patient die Einwilligung erteilen würde, wenn er angemessen aufgeklärt werden könnte.

13. Die Notwendigkeit der Einwilligung entfällt unter dem rechtlichen Gesichtspunkt der mutmaßlichen Einwilligung, wenn wegen des körperlichen Zustandes des einwilligungsunfähigen Patienten Gefahr im Verzug besteht und die Einwilligung eines Personen-Sorgeberechtigten oder Pflegers nicht rechtzeitig beigezogen werden kann.

14. In den Fällen Nr. 12 und 13 kann die Rechtfertigung des Arztes oder die Straffreiheit des Irrtums des Arztes hierüber davon abhängen, daß der Arzt die erreichbaren nächsten Angehörigen des Patienten vor der Behandlung befragt.

Zusatz: Der in der Aufklärung von Angehörigen liegende Bruch des ärztlichen Berufsgeheimnisses ist nicht gerechtfertigt, wenn damit zu rechnen ist, daß der Patient, falls er befragt werden könnte, die Einwilligung in die Aufklärung der Angehörigen verweigern würde.

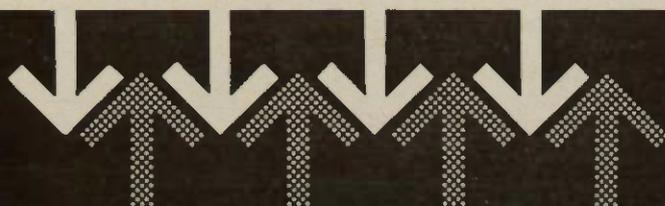
15. Die Notwendigkeit der Einwilligung in die Behandlung entfällt unter dem rechtlichen Gesichtspunkt der Hilfeleistungspflicht nach § 330 c StGB (§ 232 des Strafgesetzentwurfs 1960), wenn

- a) plötzlich eine bedrohliche Krankheit auftritt oder eine vorhandene Krankheit sich plötzlich bedrohlich entwickelt (also ein Unglücksfall im Sinne des Gesetzes gegeben ist) und
- b) der einwilligungsfähige Patient die Einwilligung in selbstmörderischer Absicht verweigert.

16. Die Notwendigkeit der Einwilligung entfällt unter dem rechtlichen Gesichtspunkt des strafrechtlichen rechtfertigenden Notstandes, wenn

- a) die Behandlung nach den Erfahrungen der Heilkunde dasjenige Mittel ist, bei dessen Anwendung eine Aussicht besteht, von dem Patienten die Gefahr des Todes oder einer schweren Schädigung an Körper oder Gesundheit abzuwenden,
- b) der Patient einwilligungsunfähig ist,
- c) sein Personensorgeberechtigter oder Pfleger die Einwilligung trotz Aufklärung verweigert und
- d) wegen Gefahr im Verzug die Entscheidung des Vormundschaftsgerichts nicht rechtzeitig beigezogen werden kann.

Anschrift des Verfassers: Ministerialrat Dr. Georg Schwal m, Bonn, Rosenberg.



HERZ · KREISLAUF · STOFFWECHSEL



NUCLEOTON

HORMON · CHEMIE · MÜNCHEN

Muß ein Beamter seinen behandelnden Arzt gegenüber dem Dienstherrn von der Schweigepflicht entbinden?

Bundesanwalt Dr. M. Kohlhaas

Im „Bayerischen Ärzteblatt“, 1959, 82, wird in einem Leserbrief Klage geführt, daß bayerische Behörden den Standpunkt vertreten, ein erkrankter Beamter müsse kraft der Treuepflicht zum Staat den behandelnden Arzt unter allen Umständen von der Schweigepflicht entbinden. Demgegenüber wird geltend gemacht, es gebe durchaus Krankheitsfälle, die nicht so bedeutsam seien, daß die Belange des Staates berührt werden und bei denen es daher unangebracht sei, daß der Dienstvorgesetzte jede Spezialdiagnose erfahre. Wenn schon ein zwingendes Bedürfnis für den Staat vorliege, welches in der Glosse anerkannt und auch vom Standpunkt des Steuerzahlers positiv beurteilt wird, dann sei der Amtsarzt der Berufene dazu, von dem Kollegen eine brauchbare Diagnose zu erlangen oder selbst zu untersuchen. Der Amtsarzt müsse dann letztlich darüber befinden, ob die Interessen des Staates so gewichtig berührt seien, daß der Befund in die Akten komme.

Die vorstehende sehr gekürzt umformulierte Stellungnahme ist von zwei Seiten her begrüßenswert. Einmal geht es nicht darum, etwa faulen Beamten unter dem Deckmantel der ärztlichen Schweigepflicht Vorschub zu leisten. Im Gegenteil! Zum anderen zeigt sie die erschreckende Ungeschicklichkeit auf, mit welcher sich ein Behördenchef betragen hat. Sein Anruf bei einem Arzt, der einen Patienten auf eine Woche (!) krank geschrieben hatte, mit der Aufforderung, die Diagnose anzugeben, weil er bei jedem Beamten wissen müsse, was ihm fehle und dies nach oben melden müsse und daß er dies im Weigerungsfalle über den Patienten erzwingen werde, ist, selbst, wenn seine Auffassung richtig wäre, geeignet, Verärgerung hervorzurufen.

Mit der Schweigepflicht hat dieses Problem an sich nichts zu tun. Sowohl der Arzt wie auch der anfragende Behördenchef respektieren die Schweigepflicht. Es geht hier nur darum, ob der Patient verpflichtet ist, den Arzt von dieser Schweigepflicht zu entbinden und ihn damit zur Angabe der Diagnose zu verpflichten oder nicht. Die Anfrage geht daher aus dem eigentlichen ärztlichen Bereich heraus. Es geht darum, daß der anfragende Arzt entweder den Fall als solche Bagatelle ansieht, daß er dem Vorgesetzten ein Recht zur Kenntnisnahme abspricht oder aber, daß es sich um eine Sache handelt, die der Patient nicht gerne angeben wissen will.

Hat der Staat dabei ein berechtigtes Interesse daran, alles zu erfahren und ist der Beamte durch eine besondere Treuepflicht gebunden, eine Entbindung von der Schweigepflicht auszusprechen? Diese Frage ist grundsätzlich zu verneinen. Es ist nur zu prüfen, ob der Staat seinerseits berechtigt ist, im Interesse der Öffentlichkeit einer Sache nachzugehen. Es gibt Fälle, in denen der Staat ein berechtigtes Interesse daran hat, die Gründe für eine Erkrankung seines Beamten zu erfahren. Abgesehen von Berufen in Krankenpflege und Jugendschutz, die mit Tbc-Gefährdung belastet sind

und von den unter die Seuchengesetze fallenden Meldepflichten (bei denen der Arzt ohnehin meist meldepflichtig ist oder mindestens bei pflichtgemäßer Abwägung der Schweigepflicht das höherer Rechtsgut vorziehen wird) gibt es Fälle, in denen ein Beamter unheilbar erkrankt ist, sich aber dennoch anschickt, sich auf eine höhere Besoldungsstelle zu bewerben oder noch ein bis zwei Jahre der Zwangspensionierung zu entgehen. Es gibt auch Fälle, in denen sich jemand bis zu einer Woche Arbeitsunfähigkeit betrinkt und in seinem Lebenswandel durchaus unsolid ist, ebenso unzuverlässige Beamte, die gerne krank feiern. Der Staat hat hier das Recht, durch Einschaltung eines Arztes die wahren Hintergründe zu durchleuchten. Er muß aber dabei die ihm gegebenen Nachprüfungsmittel ausnutzen, also den Beamten dazu zwingen, sich bei Gefahr disziplinarer Ahndung oder Schwächung seiner rechtlichen Position einer Untersuchung zu unterziehen oder ihm bedeuten, daß er gut daran tue, den Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden, weil er sonst amtsärztlich untersucht werde. Dieser Schritt aber setzt voraus, daß wirkliche Gefahren für den Staat bestehen, sei es, daß eine schwere langandauernde Erkrankung bevorsteht oder daß einem Schwindel auf die Spur gekommen werden soll. Dieser Schritt muß zudem, da er ein Vorgehen eines Gesundheitsamts, also das einer Behörde in Gang setzt, von höherer Warte aus in die Wege geleitet werden. Es ist dazu einmal der Bericht erforderlich, warum eine solche Untersuchung angezeigt erscheint, und es steht nicht im Belieben eines jeden kleinen Behördenvorstandes, alles und jedes über ein Myom, eine Fehlgeburt oder einen Raucherkatarrh seines Untergebenen zu erfahren, der sonst immer tüchtig und selten krank gewesen war und auch jetzt nur auf eine Woche oder ein wenig länger fehlen soll.

Mit der Treuepflicht hat eine behördliche Wißbegier ohne die eben genannten Gründe für dringende Aufklärung nichts zu tun. Das Bundesbeamtengesetz sagt in § 73, daß ein Beamter nicht ohne Genehmigung des Dienstvorgesetzten fehlen darf. Eine Dienstunfähigkeit ist auf Verlangen nachzuweisen. Hierzu genügt der Nachweis der Dienstunfähigkeit; nicht gefordert ist der Grund derselben. Es genügt, wenn ein Arzt bescheinigt, daß der Beamte dienstunfähig ist. Das „warum“ ist letztlich eine Vertrauensfrage zwischen Behörde einerseits und Beamten oder Arzt andererseits. Wo Mißtrauen besteht, mag nachgeprüft werden. Der Behördenvorstand mag es dann mit guten Gründen verantworten, den Arzt dadurch zu kränken, daß er ihn kontrolliert und den Beamten, je nachdem ihm dieser Anlaß zum Mißtrauen gegeben hat, durch das Gesundheitsamt nachuntersuchen zu lassen. Eine Treuepflicht für den Beamten, seine eigenen körperlichen Gebrechen schlechthin dem Dienstgang einer Behörde, vom Aktenträger angefangen, zu überlassen, besteht nicht. Die Treuepflicht besteht in der Dienstleistung und einem nach außen unanstößigen Leben und in der Wahrheit bei Befragung über eine künftige Leistungs-

fähigkeit. Der Kommentar von Fischbach zum § 73 aaO sagt nichts über eine etwaige Pflicht, Ärzte von der Schweigepflicht zu befreien. Es gibt im Leben eine andere Treuepflicht, die der Ehe. Und gerade dort hat der BGH erklärt, daß kein Ehepartner das Recht hat, ärztliche Befunde über den Partner zu erzwingen (BGM NJW 1953, 1878; Kohlhaas in Kühns: Heilberufsrecht I/783). Dort, wo Infektionen vorliegen oder höhere Werte auf dem Spiel stehen, greifen Spezialnormen Platz. Auch das Bayer. Beamtengesetz enthält in Artikel 14, 19, keine spezielle Vorschrift, sondern erschöpft sich im allgemeinen Treuepflichtgedanken. Solange kein Grund zum Mißtrauen besteht, welches der Staat durch Einschaltung des Gesundheitsamts beseitigen kann, dem sich der Beamte stellen muß, be-

steht keine Treuepflicht des Beamten, von sich aus Krankheiten dadurch manifest zu machen, daß er den Arzt von der Schweigepflicht entbindet und so auch in der kleinsten Behörde seine läßlichen Sünden bekannt macht. Je kleiner die Behörde, desto weniger dicht ist der Personalbearbeitungskreis. Je größer die Behörde, desto besser ist die Geheimhaltung. Daher muß die Kontrolle dorthin verlagert werden, wo zugleich geprüft wird, ob es notwendig ist, wegen Ansteckungsgefahr, Beförderung, Eignung oder Verdachts unbegründeten Fehlens einen amtsärztlichen Kontrollapparat in Gang zu setzen.

(Dtsch. med. Wschr. Nr. 46/1959)

Anschrift des Verfassers: Karlsruhe-Durlach, Elly-Heuss-Weg 5.

MITTEILUNGEN

Gefährlicher Druckfehler in wissenschaftlichem Werk:

„Differentialdiagnose innerer Krankheiten“ von Prof. Dr. Hegglin, 6. Auflage, Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1959, S. 36/37.

„Am 13. 1. 1960 wurde an einem Patienten eines Krankenhauses in Schleswig-Holstein wegen Verdachts auf Harnzuckerruhr der sog. Carter-Robbins-Test angewandt. Dieser Test ist niedergelegt und beschrieben in dem Buch „Differentialdiagnose innerer Krankheiten“ von Prof. Dr. Robert Hegglin, 6. Auflage, Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1959, Seite 36/37.

Die Darstellung des Testes in diesem Werk enthält einen Druckfehler: Die mit 25% angegebene Lösungs-dichte muß richtig 2,5% lauten.

Die hier am 13. 1. 1960 auf Grund der Beschreibung im o. a. Werk angewandte Lösungs-dichte hat Bewußtlosigkeit und lebensgefährliche Reaktionen hervorgerufen. Die Lebensgefahr konnte erst nach Erkennen des Fehlers in einer Universitätsklinik durch entsprechende Gegenmaßnahmen abgewendet werden.

Der in Zürich wohnende Herausgeber des Buches ist fernmündlich durch die Klinik auf den Druckfehler hingewiesen worden und hat Richtigstellung bei Neuauflagen zugesichert.

10. Lindauer Nobelpreisträger-Tagung 4. Tagung der Mediziner

Die 10. Tagung der Nobelpreisträger findet in Lindau (Bodensee) vom 4. bis 8. Juli 1960 statt. Sie ist turnusgemäß die 4. Tagung der Laureaten der Medizin, doch sind vom Kuratorium in Anbetracht der engen Bindung von Biochemie und Medizin auch die Biochemiker eingeladen worden.

Auf dem Vortragsprogramm stehen bis jetzt folgende Vorträge: Domagk, Wuppertal: „Die Überwindung der chemotherapeutischen Resistenzerscheinungen bei der Tuberkulose und anderen bakteriellen Infektionen“; von Euler-Chelpin, Stockholm: „Ein Krebsproblem“; Heß, Zürich: „Der Schlaf, sein Mechanismus und seine physiologische Funktion“; Butenandt, München: „Aus der Biochemie der Insektenwelt“; von Hevesy, Stockholm: „Eisenstoffwechsel beim Krebs“; Heymans, Gent: „Regulierung des Blutdrucks und Hypertension“; Krebs, Oxford: „Biologische Energieumwandlungen“; Kuhn, Heidelberg: „Über die Ganglioside des Gehirns“; Müller, Basel: „Die Entwicklung der Schädlingsbekämpfung seit der Einführung des DDT-Insektizides“; Sanger, Cambridge: „Die Chemie des Insulins“; Virtanen, Helsinki: „Über die Chemie der Brassica-Faktoren, ihre antithyreodische Wirkung und ihr Übergehen in die Milch“; Enders, Boston: „Vaccination against Measles“ und Murphy, Boston: „X-Ray Treatment of Chronic Leukemia“.

Eine Reihe weiterer Nobelpreisträger wird, ohne selbst Vorträge zu halten, an der Tagung und an den Diskussionen teilnehmen. Die Anmeldung der Teilnehmer erfolgt an den Arbeitsausschuß der Lindauer Nobelpreisträger-Tagungen, Lindau (Bodensee), Postfach 11. Detaillierte Programme stehen dort ebenfalls für Interessenten zur Verfügung.

Stiftungen an die Universität München

Der Universität München wurden in großzügiger Weise von privater Seite Stiftungen überwiesen:

1. von Frau Frieda Heilmann, München, der Betrag von DM 4500.— für Beschaffung einer Eisernen Lunge, welche der Univ. Kinderklinik zugeteilt wurde.
2. von Frau Rosa Brückner, Seeshaupt, der Betrag von DM 1000.—. Diese Spende wurde für Tuberkuloseforschung verwendet.

Bericht über die letzten Lebensjahre Prof. Sauerbruchs

Die Söhne und die Tochter von Herrn Prof. Sauerbruch legen Wert darauf, zu erklären, daß sie und ihre Mutter zu den in einer illustrierten Zeitschrift veröffentlichten Beiträgen über die letzten Lebensjahre ihres Vaters in keinerlei Verbindung stehen. Sie haben weder Veranlassung zu diesen Veröffentlichungen gegeben, noch ist von ihnen irgendwelches Material zur Verfügung gestellt worden.

Ferienlager für diabetische Kinder

Die Ferienlager des Deutschen Diabetiker-Bundes e. V. für zuckerkrankte Kinder und Jugendliche im Alter von acht bis sechzehn Jahren finden im Jahre 1960 in fünf verschiedenen Lagern statt. Es sind dies: Stühlingen (I) vom 29. Juni bis 26. Juli 1960; Radolfzell (I) vom 29. Juni bis 26. Juli 1960; Stühlingen (II) vom 3. August bis 30. August 1960; Radolfzell (II) vom 4. August bis 31. August 1960; Eschwege vom 6. Juli bis 2. August 1960. Die ärztliche Oberleitung hat Professor Dr. H. G. Krainick von der Universitäts-Kinderklinik Freiburg/Br. A. P.

80 Prozent der Bevölkerung in der sozialen Krankenversicherung

Von der sozialen Krankenversicherung sind 79,8% der ganzen Bevölkerung der Bundesrepublik erfaßt. Wenn man von dem umfassenden nationalen Gesundheitsdienst Englands absieht, so steht die Bundesrepublik hinsichtlich des anteilmäßig geschützten Personenkreises an der Spitze aller Länder, ihr folgen dann Österreich mit 70,2% und Israel mit 60,5% ihrer Gesamtbevölkerung. In Frankreich dagegen sind nur 54,4% der Bevölkerung in der sozialen Krankenversicherung.

26,4 Millionen Mitglieder der Krankenversicherung

Bis November 1959 hat sich die Zahl der Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung auf 26 399 Millionen erhöht. Die Zugehörigkeit zu den einzelnen Krankenkassen hat sich prozentual nur wenig verändert, die Ortskrankenkassen haben ihren Anteil bei den pflichtversicherten Männern von 55,9% gehalten, ebenso die Ersatzkassen mit 10,8%. Bei den Frauen gab es insofern Veränderungen, als die Mitgliedschaften bei den Ortskrankenkassen von 53,0% auf 51,4% abfielen, sich dagegen bei den Ersatzkassen von 29,8% auf 31,5% erhöhten.

Ein Zehntel für Fremdleistungen

In der Diskussion um die Krankenversicherungsreform rückt ein neuer Gesichtspunkt nach vorn: die sogenannten Fremdleistungen. Darunter verstehen die Organe der Krankenversicherungen jene Leistungen, die — aus Beiträgen der Mitglieder finanziert — Aufgaben dienen, die mit dem ursprünglichen Versicherungszweck wenig zu tun haben. Würde die Krankenversicherung von den Fremdleistungen befreit, so wäre die finanzielle Seite der geplanten Krankenversicherungsreform auch ohne die umstrittene Selbstbeteiligung leicht zu lösen.

Belastung für Sozialleistungen

Im Jahr 1960 werden die Gesamtaufwendungen für soziale Zwecke voraussichtlich etwa 35 Milliarden DM erreichen. Das wären rund elf Prozent mehr als im Jahre 1959. Je Einwohner in der Bundesrepublik müssen 648 DM aufgebracht werden. Im Jahre 1950 belief sich die soziale Last je Einwohner erst auf 248 DM. Vier Fünftel der sozialen Leistungen entfallen auf die gesetzlichen Sozialversicherungen. Ein Fünftel beanspruchen die Kriegsopferversorgung, die öffentliche Fürsorge, das Kindergeld, die Arbeitslosenhilfe und der Lastenausgleich. ID bay.

Die Ersatzkassen protestieren

Die Ersatzkassen zeigten jetzt ihren Widerstand gegen die befürchtete Angleichung... in einer demonstrativen Veranstaltung in Bonn. Sie ließen sich das etwas kosten. Mit Omnibussen waren Mitgliedervertreter und Verwaltungspersonal herbeigeschafft worden, um die Beethoven-Halle zu füllen. — ...Der Vorsitzende der Angestelltenkrankenkassen, Hans Katzbach, verteidigte besonders die drei Eigenheiten der Ersatzkassen. (Festsetzung der Beiträge für die freiwillig Versicherten nach eigenem Ermessen, eigene ärztliche Gebührenordnung, in der Selbstverwaltung nur Arbeitnehmer.) ...Zur Selbstbeteiligung sagte Katzbach, daß die Arbeiterersatzkassen diese in jeder Form ablehnen; die Angestellten-Ersatzkassen seien aber bereit, einer Krankenschein- und Rezeptgebühr zuzustimmen. Damit dürften sich die Ersatzkassen von dem bislang von ihnen propagierten Kostenerstattungssystem ... abgewandt haben.

In einer Pressekonferenz wurde der Hauptgeschäftsführer der Ersatzkassenverbände, Erich Stoltz, vor allem auf den oft erhobenen Vorwurf hingewiesen, die Angestelltenkrankenkassen verlangten von ihren freiwilligen Mitgliedern zu niedrige Beiträge, was zu Lasten der Pflichtversicherten ginge. Der Höchstbeitrag des Pflichtversicherten liege bei 42 DM, der des zumeist mehr verdienenden freiwillig Versicherten aber nur bei 38 DM. Stoltz Ansicht: die Beiträge der „Freiwilligen“

sind versicherungsgerecht. Die Pflichtversicherten werden hingegen überfordert.

In diesem Zusammenhang muß darauf hingewiesen werden, daß die Ersatzkassen vor neuen Beitrags-erhöhungen stehen, die auch den Pflichtversicherten neue Lasten aufbürden. Dessenungeachtet bezeichnet Katzbach die Wünsche der Ärzte als berechtigt. Man will die Beitragserhöhungen in Kauf nehmen. Dies allerdings nicht uneingeschränkt. Der Unwille in den eigenen Reihen ist groß. Von den maßgebenden Ersatzkassenvertretern fehlte z. B. die Bundestagsabgeordnete Margot Kalinke, die sich eben wegen dieser Honorar- und Beitragserhöhungen kurz vorher mit Katzbach überworfen hat.

(Hessische Allgemeine, Kassel, vom 12. 3. 60.)

Kein honorarvertragsloser Zustand in Österreich

Der für 1. April 1960 in Österreich erwartete honorarvertragslose Zustand in der gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht eingetreten.

Am 30. 3. 1960 fanden zwischen den Vertretern des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungssträgern und den Vertretern der Österreichischen Ärztekammer Verhandlungen statt, die zu folgenden Vereinbarungen führten:

1. Die am 31. 12. 1959 geltenden Honorarbedingungen werden unbefristet verlängert. Diese Regelung gilt für die Gebiets-, Landwirtschafts- und Betriebskrankenkassen sowie für die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues.
2. Die für das Jahr 1959 ausgezahlten ärztlichen Honorare werden ab 1. 1. 1960 um 20% erhöht.
3. Wegegebühren und echte Sachkostensätze (Röntgenfilm, Gips usw.) sollen in die Honorarerhöhung einbezogen werden.
4. In den Länderhonorarordnungen ist vorzusehen, daß die festgelegte Honorierung sich in dem Verhältnis ändert, in dem sich der durchschnittliche Versichertenstand und die durchschnittliche Beitragsgrundlage der versicherten Beschäftigten bei allen in Betracht kommenden Kassen des betreffenden Bundeslandes ändert.
5. Sonderhonorartarife für Selbstversicherte werden durch diese Vereinbarungen nicht berührt.

Sanierung der österreichischen sozialen Krankenversicherung

Die Regierungsparteien haben zur Sanierung der Krankenkassen folgende Maßnahmen vereinbart:

1. Erhöhung des Höchstbeitrages in der Krankenversicherung für Arbeiter von sieben Prozent auf siebenkomma drei Prozent, für Angestellte von vierkomma fünf Prozent auf vierkomma acht Prozent.
2. Beseitigung der Ausleistungspflicht der Krankenkassen bei Anfall einer Rente aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit.
3. Erhöhung des besonderen Pauschbetrages der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt von 55 Mill. S auf 80 Mill. S.
4. Ersatz des bisher von den Krankenkassen getragenen halben Wochengeldanteiles aus Mitteln des Kinderbeihilfenfonds.
5. Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung von bisher S 2400.— monatlich auf S 3000.— monatlich (bei Gewährung eines Teilkrankengeldes im Falle des Fortbezuges des halben Ent-



Vertigoheel®

Biotherapeuticum bei Schwindel jeder Genese, Menièreschem Syndrom, Reisekrankheit

-Heel

Biologische Heilmittel
Heel GmbH,
Baden-Baden

geltes, ferner bei Nichtanrechnung der Ruhenszeiten des Krankengeldes wegen Fortbezug des Entgelts auf die Höchstbezugsdauer).

6. Erhöhung des Beitragssatzes in der Krankenversicherung der Rentner von achtkommazwei Prozent auf achtkommaseben Prozent.
7. Erhöhung der Einhebungsvergütung für die Arbeitslosenversicherungsbeiträge von nullkommafünf Prozent auf ein Prozent, die Krankenschein-(Zahnbehandlungsschein-)Gebühr wird aufgehoben.

Zur weiteren allfällig notwendigen Sicherung einer ausgeglichenen Gebarung der Krankenversicherungsträger ist in Aussicht genommen, ab 1. Jänner 1961

- a) entweder die Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung von monatlich S 3000.— auf monatlich S 3600.— zu erhöhen oder
- b) im Wege der Tabaksteuer die Bedeckung eines Fehlbetrages zu suchen.

Die Vertreter der Regierungsparteien sind übereingekommen, ab 1. Jänner 1961 beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger einen Ausgleichsfonds zu errichten.

Die Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage soll nur für den Bereich der Krankenversicherung gelten.

Die Erhöhung der vom Rentner zu tragenden Anteile am Krankenversicherungsbeitrag wurde von einer eventuellen künftigen Erhöhung der Renten aus der Pensionsversicherung abhängig gemacht.

Die Sanierungsmaßnahmen sollen mit 1. Mai 1960 in Kraft treten.

Krankenscheingebühr in Österreich aufgehoben

Mit Wirkung vom 1. April 1960 haben die österreichischen Sozialversicherungsträger die Krankenschein- und Zahnbehandlungsscheingebühr aufgehoben.

Schweden kämpft gegen Quacksalber

In Schweden werden die Bestimmungen über die Ausübung der ärztlichen Praxis verschärft. Das neue „Quacksalbergesetz“ wird in Zukunft die Tätigkeit der sog. „Naturärzte“ und „Heilpraktiker“ sehr erschweren, wenn sie keine medizinischen Examina nachweisen können.

Nur noch approbierte Ärzte dürfen Kinder unter 8 Jahren, Zuckerkrankte, Epileptiker, Tuberkulöse, Krebskranke, werdende Mütter, venerisch und infektiös Erkrankte behandeln. Ohne persönliche Untersuchung ist eine Behandlung oder die Erteilung von ärztlichen Ratschlägen auch für approbierte Ärzte untersagt. Lokalbetäubungsmittel und radiologische Behandlungsmethoden dürfen nur Ärzte oder ausgebildete Krankenschwestern im ärztlichen Auftrag anwenden.

Das neue Gesetz enthält ein ausdrückliches Verbot für reisende Quacksalber. Für alle Ausländer gilt grundsätzlich Berufsverbot. Auch der Titel „Naturarzt“ ist künftig verboten.

Auch Dänemark beabsichtigt zum Schutze der Bevölkerung gegen die zunehmende Zahl von „Quacksalbern“ ein ähnliches Gesetz zu erlassen. In Schweden wie in Dänemark sind strenge Strafen für Zuwiderhandelnde vorgesehen.

Australien hob die freie Arzneimittelversorgung auf

Die freie Arzneimittelversorgung, wohl die wichtigste wohlfahrtsstaatliche Errungenschaft Australiens, wurde in Australien aufgehoben, nachdem die Kosten von 3 Millionen Pfund im Jahr 1950 auf 23 Millionen Pfund für das Jahr 1959 angestiegen sind. Die teuersten Arzneimittel, wie Sulfonamide und Antibiotika, wurden ohne Rücksicht auf die Kosten massenhaft verbraucht, so daß mit einem Arzneimittelkostenanstieg auf 30 Mil-



**Der Arzt
hat viel
zu fahren -
er fährt gut
mit VW!**

Volkswagenwerk GmbH

tionen Pfund für dieses Jahr zu rechnen ist. Künftig erhalten nur mehr die Sozialrentner die Arzneimittel kostenfrei; für „lebensrettende“ Medikamente, die in einer Liste genau zusammengefaßt sind, ist eine Gebühr zu entrichten, alle übrigen Arzneimittel müssen voll bezahlt werden.

Vorsorgeuntersuchungen in den USA

Unter der Führung der Cancer Detection Clinic der Tulane-Universität (New Orleans) wurden in Zusammenarbeit mit den praktischen Ärzten von 1946 bis 1958 10 709 subjektiv gesunde Menschen untersucht. Für fachärztliche Untersuchungen standen dabei 3—4 Internisten, 2—3 Gynäkologen, ein Radiologe sowie ein Pathologe mit dem erforderlichen Hilfspersonal zur Verfügung. Eine Erhebung umfaßte die Aufnahme einer eingehenden Anamnese, die vollständige klinische Untersuchung einschließlich Rektal- und Genitalbefund sowie Rektoskopie, Differentialblutbild, serologische Luesdiagnostik, Harnuntersuchung und die Röntgenaufnahme der Brustorgane. Die Ergebnisse der klinischen Untersuchungen wurden den beteiligten Hausärzten — ggf. mit therapeutischen Hinweisen — mitgeteilt. Von den 10 709 Untersuchten waren 24,5% Männer und 75,5% Frauen. 7,6% der Gesamtzahl waren Neger. Die Altersverteilung war folgende: 30—49 Jahre 59%, 50—59 Jahre 18,7%, 20—29 Jahre 11,7%, sonstige 10,6%. Nur bei 8,2% aller Untersuchten konnten keinerlei krankhafte Befunde oder Anomalien gefunden werden. 77mal wurden maligne Tumoren festgestellt (0,72%), davon 25% in der Altersgruppe 20—49. Bei insgesamt 804 Personen (7,5%) lagen Krankheiten des Herzens und des Kreislaufs vor. Unter ihnen standen Myokardkrankungen mit 26,5%, Hochdruck mit 21,5% und Arteriosklerose mit 16% an der Spitze. Unter den Frauenleiden (65,3% der untersuchten Frauen) herrschten Zervixkrankungen bei weitem vor (49%). Störungen des Verdauungssystems wurden bei 21,3%, solche des Urogenitalsystems bei 6,2%, des Respirationstraktes bei 31,6% und des Bewegungsapparates bei 5% aller Untersuchten gefunden. In 2850 Fällen war die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen gegeben.

Derartige Ergebnisse sind nicht geeignet, ein Urteil über den „Gesundheitszustand“ der betreffenden Bevölkerungsgruppe zu vermitteln, solange nicht für jeden Einzelfall der objektive „Krankheitswert“ der ermittelten Befunde festgestellt wird. Dies geschah jedoch im Rahmen einer anderen Untersuchungsserie, die in der Diagnose-Klinik der University of Pennsylvania (Philadelphia) von 1949 bis 1958 insgesamt 1513 Personen (1500 Männer, 13 Frauen) betraf, die an wichtigen Stellen des öffentlichen Lebens (Wirtschaft, Verwaltung, Industrie usw.) standen. 64 Firmen und sonstige Institutionen hatten sich bereit erklärt, die Kosten der Untersuchungen zu tragen, 96% der zur Untersuchung Aufgeforderten waren der Einladung gefolgt.

Insgesamt wurden für dieses Vorhaben 48 Ärzte und das dazugehörige Hilfspersonal aufgeboden. Die Untersuchungen, die durchschnittlich im Abstand von 16 Monaten (bei 83% zwischen 8 und 23 Monaten) wiederholt

wurden, richteten sich im wesentlichen nach dem gleichen Programm wie die zuvor erwähnten. Bei entsprechender Indikation wurde das Programm erweitert. Die erhobenen Befunde wurden nach folgenden Hauptgruppen gegliedert: A) Schwere und Bedeutung (Krankheitswert), B) voraussichtlicher optimaler Behandlungserfolg, C) Dringlichkeit therapeutischer Maßnahmen. Innerhalb dieser Hauptgruppen wurden folgende Grade unterschieden: 1. tödliche Erkrankung, 2. starke, 3. geringere, 4. unbedeutende Einschränkung der Leistungsfähigkeit.

Bei 612 (40%) der Untersuchten wurden bis dahin unbekannte Krankheiten aufgedeckt. Als häufigste bei der Erstuntersuchung erstmals diagnostizierte Leiden wurden festgestellt: gastrointestinale Erkrankungen 240 (39,2%), Herz- und Kreislaufkrankheiten 189 (30,9%), Stoffwechselleiden 179 (29,2%). Unter den restlichen 901 Untersuchten wurden 428 (28%) als gesund, 473 (31%) als leicht oder vorübergehend krank eingeordnet. Von den 612 Kranken wiesen 57% Befunde auf, die ohne Behandlung eine schlechte Prognose quoad vitam oder quoad sanationem rechtfertigen. Bei 34% war prognostisch mit geringerer, bei 9% mit unbedeutender Leistungsminderung zu rechnen. Unter den 906 Diagnosen bei den 612 Untersuchten waren 1. 416 (46%) als schwerwiegend, II. 361 (40%) als weniger bedeutend, und III. 129 (14%) als praktisch bedeutungslos zu beurteilen. Bei 96% der Gruppen 1 und II war mit einem befriedigenden Behandlungsergebnis zu rechnen. Nur bei 2% der 612 Untersuchten erwies sich eine Sofortbehandlung als erforderlich. Bemerkenswert ist, daß im Endergebnis individuelle Unterschiede in der Diagnostik der beteiligten Ärzte nicht ins Gewicht fielen. Die Häufigkeit schwerer Erkrankungen nahm mit dem Lebensalter zu.

Die Ergebnisse der Erst- und der Zweituntersuchungen unterschieden sich nicht wesentlich. So wurden bei jenen 56 neue Diagnosen auf 100 Untersuchte gestellt, bei diesen 47. Das Gesamtergebnis aller Untersuchungen läßt kein Urteil darüber zu, ob die frühzeitige Feststellung einer ernsten Krankheit einen nachweisbaren Einfluß auf deren Verlauf und auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Betroffenen ausübt. 1. J. E. Schenthal: Journ. Amer. Med. Assoc. 172, 1959, H. 1, S. 1. 2. K. E. Elsom, St. Schor, Th. W. Clark und K. O. Elsom: Journ. Amer. Med. Assoc. 172, 1960, H. 1, S. 5.

Bundesgesundheitsblatt 8/60

Krankenhaus wegen Schwesternmangels geschlossen

Nachdem die diensttuenden Diakonissenschwestern des Städtischen Krankenhauses in Leutershausen/Mfr. abberufen wurden, mußte der Krankenhausbetrieb ab 1. November 1959 wegen Schwesternmangels eingestellt werden.

Langstreckenleistungen von Krankenschwestern

Das Royal Free Hospital in London hat 20 seiner Krankenschwestern mit einem Schrittzähler ausgestattet, um die Unterschiede an gelaufenen Kilometern festzustellen, die durch die verschiedenen Stationen be-

Für die moderne Vitaminprophylaxe und -therapie

icotrate

(VITAMINCONCENTRATE)

Heyl

A·D·E·B₁₂-Vicotrot

A+D₃-Vicotrat

A-Vicotrat

B₆-Vicotrat

B-Komplex-Vicotrot

B₁₂-Fol-Vicotrat

B₁₂-Intrinsic-Vicotrat

B₁₂-Vicotrat

C-Vicotrat

C+P-Vicotrat

D₃-Vicotrat

E-Vicotrat

Ferra-Folsäure-Vicotrat

Multi-Vicotrat

Literatur
und Muster
auf Wunsch

HEYL & CO.

CHEM.-PHARM. FABRIK
BERLIN-STEGLITZ

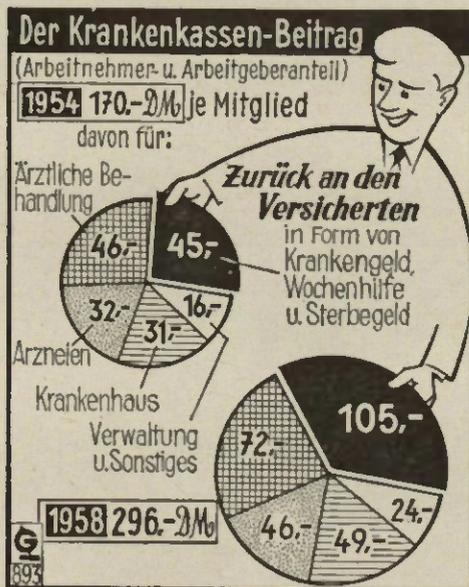
dingt sind. Dabei kam man zu folgenden Ergebnissen: auf einer chirurgischen Station mit 27 Betten lief die Schwester durchschnittlich 17 Kilometer pro Tag, auf der Inneren Abteilung mit 32 Patienten 8 Kilometer, auf der Entbindungsabteilung mit 21 Betten 12 Kilometer. Den Rekord an Langstreckenleistung erreichte die Nachtschwester mit 20 Kilometern.

Material über die Entwicklung des Karteiwesens

Das Institut für Geschichte der Medizin an der Universität Würzburg, Koellikerstraße 6 R, sammelt Material zu einer Übersicht über die Entwicklung des Karteiwesens in der ärztlichen Praxis. Gesucht werden Karteikarten aller Art, die im Sinne einer fortlaufenden Krankengeschichte Verwendung gefunden haben und noch finden. Besonders wertvoll sind dabei Karteikarten und auch Praxistagebücher aus dem 19. Jahrhundert. Die praktizierenden Ärzte werden gebeten, dem Institut Musterbeispiele zuzusenden, die auf Wunsch (nach Fotokopie) zurückgegeben werden.

Ein Beitragsdrittel fließt zurück

Neben den Arzt-, Arznei- und Krankenhauskosten ist das Krankengeld einer der größten Ausgabeposten der gesetzlichen Krankenversicherung. Über ein Drittel des Beitragsaufkommens wurde im Jahr 1958 für diese Zwecke ausgegeben. Die finanziellen Probleme der Kassen wurzeln



nicht zuletzt in dem hohen zum Versicherten zurückfließenden Beitragsanteil — wobei noch zu bedenken ist, daß nur die Hälfte des Beitrags vom Versicherten, die andere Hälfte jedoch vom Arbeitgeber aufgebracht wird.

Die Aufgaben wachsen

(Ein Zwischenbericht von der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“)

Seit ungefähr einem Jahr hat sich der Aufgabenkreis der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ erneut erweitert.

Während ursprünglich unsere Spendenmittel erst eingesetzt wurden, wenn das Arztkind aus der sowjetisch besetzten Zone seine Ausbildung an der Universität, im Abiturientenlehrgang oder an sonstiger beruflicher Ausbildungsstätte aufgenommen hatte, ergab die praktische Erfahrung, daß unsere Hilfe in vielen Fällen unmittelbar nach dem Grenzübertritt einsetzen mußte. Diese neue zusätzliche Art unserer Unterstützungsarbeit wird deutlich aus einem Brief des Deutschen Bundesstudentenrings an die Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ vom 22. März 1960, den wir wegen Raummangel nur sehr stark verkürzt wiedergeben können:

„Die uns von Ihrer Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ zur Verfügung gestellten Mittel für eine Starthilfe

Arbeitsgemeinschaft für Krebserkennung und Krebsbekämpfung in Bayern

Geschäftsführung: Bayer. Landesärztekammer.

Betrifft: Fortbildung in der Krebsfrühdiagnostik.

In der I. Univ.-Frauenklinik München, München, Maistraße 11, der Univ.-Frauenklinik Erlangen und der Univ.-Frauenklinik Würzburg finden laufend Kurzurse in der Kolposkopie und Cytologie für Fachärzte für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe statt. Interessierte Kollegen werden gebeten, sich unmittelbar mit den Direktionen der genannten Kliniken wegen eines Termins in Verbindung zu setzen.

wurden insbesondere zur Überbrückung der nachfolgenden mit der herkömmlichen Methode und den staatlichen Mitteln bei der Unterbringung von Flüchtlingen im Bundesgebiet kaum lösbaren Notlagen eingesetzt:

Numerus clausus an manchen Universitäten, Verlegung des Meldungsschlusses weit vor Beginn des Semesters, Verlangen der persönlichen Vorstellung, Begabtenprüfung an Hochschulen für Kunst, Musik, Beschaffung von Fachliteratur für höhere Semester. Wörtlich heißt es weiter:

Diese Beispiele machen deutlich, welche durch die geltenden Vorschriften und Richtlinien nicht faßbaren besonderen Härtefälle und Zwangslagen auftreten können, denen wir uns immer wieder gegenübersehen. Hier sofort und unbürokratisch helfen zu können, ist jedoch unerläßliche Voraussetzung, um auch in diesen Sonderfällen eine reibungslose Heranführung an das Weiterstudium zu ermöglichen und den Anschluß an die ihm bei Studienaufnahme zustehenden Hilfen des akademischen Raumes zu gewinnen.

Selbstverständlich ist es nach wie vor die Aufgabe der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, das weitere Durchhalten unserer Kollegen in der sowjetisch besetzten Zone dadurch zu ermöglichen, daß wir die Berufsausbildung ihrer Kinder in der Bundesrepublik finanziell sicherstellen, soweit dafür die öffentlichen und caritativen Förderungsmittel nicht ausreichen.

Wir sind dankbar dafür, daß die vorbildliche Opferbereitschaft der westdeutschen Ärzte und Zahnärzte — das Echo auf unseren Weihnachtsaufruf hat es wieder einmal verdeutlicht — es uns ermöglicht, nunmehr tatsächlich alle von den zuständigen Stellen vorher überprüften Notfälle zu unterstützen, damit unsere Kollegen in der Zone die Sicherheit haben, daß wir uns hier bei uns ihrer Kinder annehmen. Der Dank des Kollegen ist für uns alle ein Ansporn, auch weiterhin durch unser Opfer an der Spaltung unseres Vaterlandes mitzutragen und sie, soweit es in unseren Kräften steht, auch für unsere Kollegen jenseits des Eisernen Vorhanges einigermaßen tragbar zu gestalten.

Dr. med. Siegfried Häußler

für das Kuratorium der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“
Stuttgart-Degerloch, Ärztehaus

Konten: Postscheckkonto Stuttgart Nr. 415 33; Dresdner Bank Stuttgart Nr. 97 977; Württemb. Landessparkasse Stuttgart Nr. 59 194.

Wollen Sie bitte beiliegende Spendenkarte an die Stiftung zur weiteren Veranlassung übersenden.

Bausparprämie und Steuerersparnis bleiben erhalten

Die im Rahmen des Bundeskabinetts am 9. März in Aussicht genommenen Maßnahmen zur Dämpfung der Konjunktur sehen u. a. eine straffere Regelung der Begünstigungen des Bausparens vor. Danach soll über nach dem 8. 3. 1960 abgeschlossene Verträge, wenn diese nicht zum Bauen oder zu anderen wohnwirtschaftlichen Zwecken verwendet werden, erst nach Ablauf von 8 (bisher 5) Jahren prämiens- bzw. steuerunschädlich verfügt werden können. Von geringerer

Bedeutung ist, daß Sonderzahlungen für solche neue Verträge ab dem 6. Sparjahr nur mehr in 1¹/₂facher Höhe der Jahresdurchschnittsleistung der vorausgegangenen Jahre für die Begünstigungen anerkannt werden sollen.

Die Begünstigung des Bausparens bleibt demzufolge bestehen. Die Verträge, die vor dem Kabinettsbeschluß zustande kamen, werden von der Neuregelung überhaupt nicht berührt. Für diese Verträge gelten weiterhin die Bedingungen, die zum Zeitpunkt des Abschlusses bestanden. Die in Aussicht genommene Verlängerung der Sperrfrist ist aber auch für neue Verträge belanglos, wenn diese zum Bauen bzw. zu wohnwirtschaftlichen Finanzierungsmaßnahmen eingesetzt werden. Der Kabinettsbeschluß bedarf der Zustimmung durch Bundesrat und Bundestag.

AUS DER FAKULTÄT

Würzburg: Der Privatdozent in der Medizinischen Fakultät der Universität Mainz und Oberassistent an der Universitäts-Frauenklinik Würzburg, Dr. Konstantin Cretlus, ist zum Privatdozenten der Geburtshilfe und Frauenheilkunde in der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg ernannt worden.

Dr. med. dent. Dr. med. Werner Ketterl (wiss. Assistent an der konservier. Abteilg. der Univ. Zahnklinik in München) ist mit M. E. Nr. V 23869 vom 6. 4. 60 mit Wirkung vom 16. 4. 1960 zum Privat-Dozenten für „Zahnheilkunde“ an der Medizin. Fakultät der Univ. München ernannt worden.

PERSONALIA

Der Honorarprofessor für „Orthopädie“, Dr. med. Karl Bragard, begeht am 11. 5. 60 seinen 70. Geburtstag.

Professor Dr. Dr. h. c. August Brünig, München, wurde von der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin in Frankfurt am Main in Würdigung seiner hervorragenden wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiete der gerichtlichen und sozialen Medizin die Ehrenmitgliedschaft verliehen.

Zum 90. Geburtstag von San.-Rat Dr. Hans Gazert

Wer mit 90 Jahren noch Tag und Nacht für seine Kranken tätig ist, gehört zu der bemerkenswerten Elite des Schicksals. Für die praktische Gerontologie können alle 90jährigen lichtvolle Beiträge liefern — auch unser San.-Rat Dr. Hans Gazert.

Eine gleichmäßige und spartanische Lebensführung erlaubte es ihm, daß er im Alter von 89 Jahren noch 3 Wochen lang im Auto und Zelt, zusammen mit seinem Sohn und seiner Frau, durch Norwegen bis zu den Lofoten reiste — eine echte Gazertiade.

Die große Liebe zu den Bergen stellt eine andere Säule seines Wesens und Lebens dar. Er kannte noch viele der berühmten Erschließer der Alpen persönlich,

und in seinem Fahrtenbuch kann er Erstbegehungen, vor allem im Wetterstein, vorzeigen.

Seit 1907 lebt und arbeitet Dr. Gazert in Garmisch-Partenkirchen; er gründete 1910 dort die Sanitätskolonne und 1920 mit den bescheidensten Mitteln aber mit der größten Begeisterung und Opferbereitschaft den Gebirgsunfalldienst, die heutige „Bergwacht“.

Sein unermüdlicher Geist durchwanderte nahezu alle Gebiete der Natur- und Geisteswissenschaften. Es war kein Zufall, daß ihn der berühmte Geograph Drygalski 1901—1903 auf seiner Südpolar-Expedition als Arzt mitnahm. Heute noch liegt auf dem Schreibtisch des 90jährigen manch schwerer Brocken von literarischer Kost. Der gute Einfluß geistiger Regsamkeit auf das körperliche Wohlbefinden wird von unserem Sanitätsrat ausgezeichnet demonstriert. Wer ihm bei der täglichen Arbeit begegnet, staunt auch heute wieder über sein medizinisches Wissen und über seine stets wachsame Differentialdiagnostik. Noch verblüffender aber ist sein schlagfertiger trockener Witz, der an den großen Alten von Rhöndorf erinnert.

Das Schicksal ging mit unserem Jubilar nicht immer behutsam um, aber er ließ sich von keiner Windhose umwerfen. So gehört er noch immer zum werktätigen Bild von Garmisch-Partenkirchen, und wir Kollegen entbieten ihm in Verehrung die herzlichsten Glückwünsche.

Die Universität Frankfurt a. M. verlieh dem emeritierten Ordinarius der Orthopädie an der Universität München, Prof. Dr. Georg Hohmann, die Würde eines Ehrensensors und eines Ehrenbürgers.

Am 5. Mai 1960 vollendet Dr. med. Willy Middelman in Gmund sein 65. Lebensjahr, und dieser Tag wird für viele seiner zahlreichen Freunde und Patienten die Gelegenheit sein, ihm Glück zu wünschen zu einem erfolgreichen, erfüllten Leben, und Dank sagen für eine nimmermüde ärztliche und menschliche Bereitschaft.

Im Jahre 1925 war es, als sich Dr. Middelman, der gebürtige Westfale, in Gmund am Tegernsee niederließ. In kurzer Zeit war seine Praxis zu einer der größten am Tegernsee geworden — sie ist es übrigens heute noch.

Es sind nicht nur ärztliche Kunst und ärztliche Sorgfalt, die ihm seinen Ruf verschafften; es ist auch seine gerade, lautere Haltung und seine menschliche Anteilnahme dem Patienten gegenüber, die ihn im besten Sinne des Wortes zum „guten Hausarzt“ machen. Auch wenn er einmal mit einem derben Wort — immer zur rechten Zeit wohlgemerkt — dazwischenfährt, ihm nimmt es keiner krumm, da immer Güte und Verständnis spürbar dahinterstehen. Ob Mariensteiner Kumpels, Bauern aus dem Gmunder Hinterland oder seine Gmunder selbst — sie alle lassen nichts auf ihren Doktor kommen. Und das mit Recht!

Resedorm

Bromfreies, mehrschichtig wirkendes
NERVINUM · SEDATIVUM · HYPNOTIKUM
125 ccm DM 1.55

PAUL LAPPE
CHEM. PHARM. FABRIK
BENSBERG-KÖLN

Zur Abrundung des Bildes sei noch vermerkt, daß Dr. Middelman seit Jahren das oft schwierige und verantwortungsvolle Amt des Ersten Vorsitzenden im Ärztlichen Kreisverband Miesbach innehat — ein Ausdruck dafür, daß auch die Kollegen in ihm den guten Arzt und die vorbildliche Persönlichkeit zu schätzen wissen.

Mögen ihm noch schöne und erfolgreiche Jahre beschieden sein!

Prof. Dr. med. Hans von Seemen, Direktor der Chirurg. Abteilung des Städt. Krankenhauses München-Schwabing, wurde vom Wissenschaftlichen Verein der Ärzte in Steiermark (Graz) zum korr. Mitglied gewählt.

Dem Ordinarius für „Physiologie“ und Direktor des Physiologischen Instituts, Prof. Dr. Richard Wagner, ist von der Karl-Franzens-Universität in Graz der Dr. med. h. c. verliehen worden.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

DUND DER DEUTSCHEN MEDIZINALDEAMTEN

(Wissenschaftliche Gesellschaft der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst e. V.)

10. WISSENSCHAFTLICHER KONGRESS IN GARMISCH-PARTENKIRCHEN vom 8. bis 11. Juni 1960

Mittwoch, den 8. Juni 1960:

9.00 Mitgliederversammlung
(Nur für Delegierte der Landesvereinigungen.)

Donnerstag, den 9. Juni, Kurtheater am Richard-Strauß-Platz

9.30 Eröffnung des Kongresses und Worte des Gedenkens an Reg. Med. Dir. a. D. Dr. Fritz Pürckhauer †
Begrüßungen

Ministerialdirektor Dr. Strauß, Bonn:
Das deutsche Gesundheitswesen in den letzten 15 Jahren
Zur Diskussion gebeten:

Ministerialdirigent Dr. Gundermann, Hannover
Ministerialdirigent Dr. Studt, Düsseldorf
Ministerialrat Dr. v. Manger-Koenig, Wiesbaden
Prof. Dr. Raettig, Berlin:
Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse auf dem Gebiete der Schutzimpfungen

Privatdozent Dr. Seeemann, Hamburg:
Auswirkungen der neueren Erkenntnisse auf dem Gebiete der Schutzimpfungen in der Praxis der Gesundheitsämter
Zur Diskussion gebeten:

Reg. Med. Dir. Dr. Petzelt, Hannover

Freitag, den 10. Juni, Kurtheater

9.00 Wissenschaftl. Oberrat Dr. Franck, Berlin:
Die Bedeutung der Lebensmittel-Rechtsreform für die Gesundheitsämter

Direktor Dr. Schneider, Münster i. W.:
Beobachtungen und Erfahrungen in der amtlichen chemischen Lebensmittelüberwachung

Reg. Vet. Rat Dr. Daigeler, Schleißheim bei München:
Beobachtungen und Erfahrungen in der amtlichen tierärztlichen Lebensmittelüberwachung

Anschließend Diskussion

Ltd. Med. Dir. Prof. Dr. Habs, Speyer:
Der Aufgabenbereich des medizinischen Sachverständigen in der Sozialversicherung

Krankenhausdirektor Prof. Dr. Holldack, Berlin:
Die Aufgabe des ärztlichen Gutachters

Senatspräsident Prof. Dr. Bogs, Kassel-Wilhelmshöhe:
Die Stellung des Arztes nach dem Gesetzentwurf zur Krankenversicherungsreform

Zur Diskussion gebeten:
Bundesrichter Dr. Kläss, Kassel-Wilhelmshöhe
Ltd. Med. Dir. Dr. Kohlhäuser, Hannover
Landgerichtsarzt Dr. Eisen, Bamberg

Samstag, den 11. Juni, Kurtheater

9.00 Prof. Dr. Griesbach, Augsburg:

Die Epidemiologie der Tuberkulose und ihre Folgerungen für eine nenzeitliche Tuberkulose-Dekämpfung

Medizinaldirektor Prof. Dr. habil. Hein, Tönshöhe:

Moderne Aufgaben der Tuberkulosefürsorge unter Berücksichtigung der Zusammenarbeit von Heilstätte und Gesundheitsamt

Zur Diskussion gebeten:

Med. Dir. Dr. Küpper, Gelsenkirchen

— Parallelveranstaltung —

des Bundesverbandes der Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.

(Olympia-Filmbühne am Richard-Strauß-Platz)

am Donnerstag, Freitag und Samstag.

Auskunft: Med. Dir. Dr. Kläss, M. P. H. Fürth/Bayern, Blumenstraße 22/0.

Bayerische Chirurgen-Vereinigung

Die diesjährige 37. Tagung der Bayerischen Chirurgen-Vereinigung findet am Freitag, den 22. Juli und Samstag, den 23. Juli 1960, in München, Chirurgische Universitätsklinik, Nußbaumstraße 24, statt.

Folgende Hauptvorträge sind vorgesehen:

Hegemann, Erlangen:

Ileus (Untersuchungstaktik, Operationsindikation, Allgemeinbehandlung).

Grill, München:

Indikation und Technik der Gallengangsrevision.

Wuttge, München:

Möglichkeiten der Cholangiographie in kleinen und großen chirurgischen Abteilungen.

Hamelmann, München:

Rezidive nach Gallensteinoperationen.

Simon-Weidner, Eßlingen:

Die Technik der Cholangioskopie.

Maurer, München:

Pankreatitis und Pankreasnekrose.

Pirner, München:

Moderne Probleme der Varizenbehandlung.

Netzer, München:

Die Bedeutung des Venogramms für die moderne Varizenbehandlung.

Schink, München:

Wundversorgung in der Unfallchirurgie.

Böhler, Linz/Donau:

Verletzungen der Halswirbelsäule mit besonderer Berücksichtigung der operativen Behandlung.

Lutzeyer, Würzburg:

Organerhaltende Eingriffe an Nieren und ableitenden Harnwegen.

Am Donnerstag, den 21. Juli, finden vormittags Operationen statt, die mit Fernsehleinwand in den Hörsaal übertragen werden.

Nachmittags sind klinische Demonstrationen vorgesehen.

Der Vorsitzende für das Jahr 1960: Prof. Dr. R. Zenger, Chirurg. Universitätsklinik, München 15, Nußbaumstraße 20.

Internationaler Ärztinnenverband

In der Zeit vom 8. bis 10. September 1960 findet im Kurhaus Baden-Baden ein Council-Meeting des Internationalen Ärztinnenverbandes (Medical Women's International Association) statt. Das Rahmenthema lautet: „Die Frau im Alter.“

Referentinnen:

Dr. Ryder (USA): „Das schwache Geschlecht: Mann oder Frau?“

Dr. Salgado-Ora (Philippinen): „Stoffwechselstörungen und Nahrungsbedarf der Frau im Alter.“

Dr. Herbeuval (Frankreich): „Bericht über die Herzkreislaufkrankungen der Frau im Alter.“

Dr. Geinitz (Deutschland): „Psychische Störungen der Frau im Alter.“

Dr. Warren (United Kingdom): „Rehabilitation älterer Frauen.“

Dr. Seppänen (Finnland): „Betreuung der alten Menschen in Heimen und zu Hause.“

Dr. Stengel (Österreich): „Soziale Gesichtspunkte des Lebens der Frau im Alter in Altersheimen.“

Es finden ferner Gruppendiskussionen statt über die Stellung der Frau im Alter in Gesellschaft und Familie, Arbeitssituation und Pensionierungsalter, körperliche Krankheiten, psychische Störungen und Fürsorgemaßnahmen für die Frau im Alter.

An dem Council-Meeting können alle Ärztinnen teilnehmen, auch solche, die nicht Mitglieder des Deutschen Ärztinnenbundes sind.

Auskunft und Anmeldung bei Frau Dr. med. Thekla von Zwehl, München 13, Adalbertstr. 96.

AMTLICHES

Arzthelferinnen und Beitragspflicht zur Sozialversicherung

Mit Wirkung vom 1. 1. 1960 ist die Beitragsbemessungsgrenze in der Angestelltenversicherung von bisher DM 800.— auf DM 850.— erhöht worden. Damit ist auch eine Erhöhung der Grenze für geringfügiges Arbeitsentgelt, bei dem der Arbeitgeber den vollen Beitrag zur Angestelltenversicherung zu zahlen hat, von DM 80.— auf DM 85.— eingetreten. Für Arzthelferinnen-Anlernlinge, die eine Erziehungsbeihilfe in der im Mustervertrag der Kammer festgelegten Höhe (DM 65.— im 1., und DM 80.— im 2. Anlernjahr) erhalten, hat somit der Arbeitgeber den vollen Beitrag zur Angestelltenversicherung zu tragen.

Für die Krankenversicherung und Arbeitslosenversicherung bleibt dagegen die Grenze des monatlichen geringen Entgelts, bis zu dem der Arbeitgeber allein die Beiträge zu zahlen hat, bei DM 65.—.

Bichtlinien für die Bezahlung von Arzthelferinnen

Die in Heft 1/60 des Bayer. Ärzteblattes als Empfehlung des Vorstands der Bayer. Landesärztekammer bekanntgegebenen Richtsätze für die Entlohnung von Arzthelferinnen haben zu Unklarheiten hinsichtlich des Sozialversicherungsbeitrages geführt. Es wird deshalb darauf hingewiesen, daß die angegebenen Beträge **Bruttogehälter** sind, welche den Arbeitnehmeranteil des Sozialversicherungsbeitrages enthalten, der sich aus diesen Bruttogehältern errechnet. Der eine Arzthelferin beschäftigende Arzt hat somit zusätzlich zu den angegebenen Bruttogehältern noch die Hälfte des Sozialversicherungsbeitrages als Arbeitgeberanteil zu leisten.

GESETZE, RECHTS- UND STEUERFRAGEN

Unzulässige Werbung ist eine Berufspflichtverletzung

Im Hinblick auf die Unsicherheit der Kollegen bezüglich Interviews und Verlautbarungen in der Presse ist vorstehendes Urteil von besonderer Wichtigkeit und wird dringend der Aufmerksamkeit der Kollegen empfohlen.

Dr. XY hat sich durch unzulässige Werbung einer Berufspflichtverletzung schuldig gemacht. Er wird deswegen bestraft.

Er betreibt in Bad X eine gutgehende Praxis und hat im Jahre 1958 dem Vertreter einer illustrierten Zeitschrift ein Interview in seinem Sprechzimmer gegeben. Er händigte dem Vertreter der Zeitschrift auch seine Photographie aus und berichtete ihm über seinen beruflichen Werdegang. Er will nicht mehr wissen, ob ihm für das Interview ein Honorar bezahlt wurde. Kurze Zeit darauf erschien dieses Interview in markt-schreierischer Aufmachung. Der Bericht war mit dem Bild des Beschuldigten versehen und brachte Einzelheiten über seine berufliche Entwicklung.

Nach § 18 Abs. 3 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns darf der Arzt nicht dulden, daß Berichte und

Bildberichte mit werbendem Charakter über seine ärztliche Tätigkeit angefertigt und mit Verwendung seines Namens oder seiner Anschrift veröffentlicht werden. Der vorliegende Artikel stellt einen Verstoß in dieser Richtung dar.

Berichte und Interviews mit Ärzten, die dabei als besonders erfahrene Spezialisten in bestimmten Krankheitsfragen einem großen Leserkreis präsentiert werden, kann man nur als unerwünscht bezeichnen. Die allzu selbstbewußt geübte Art populärer Darstellung ärztlicher Fragen kann dem Verfasser in Kollegenkreisen den Verdacht der beabsichtigten Selbstbeleuchtung eintragen. Im vorliegenden Fall hebt der Beschuldigte in dem Interview hervor, daß er sich zur Zeit besonders mit der Nachbehandlung von Herzmuskelinfarkten beschäftige. Diese persönliche Färbung des Artikels, die zwar zu mißbilligen ist, aber für sich allein keinen Anlaß zur Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens geben könnte, wird verstärkt durch die Veröffentlichung des Bildes und des beruflichen Werdeganges. Erst dadurch erhält das Interview eine reklamehafte Note. Das Bild gibt dem Leser die Möglichkeit, sich einen persönlichen Eindruck von dem Verfasser zu machen. Gerade der Leser einer illustrierten Zeitung schenkt dem Bild mehr Beachtung als einer längeren Abhandlung. Das Bild dient im vorliegenden Fall als Blickfang. Die Aufmerksamkeit des Lesers wird auf die Person und nicht auf die Sache gezogen. Mit dem Abdruck des Bildes hat der Beschuldigte das Gebiet sachlicher Darstellung verlassen und sich der Werbung zugewandt.

Als Reklame ist auch die Schilderung der bisherigen Tätigkeit zu bezeichnen. Durch diese erhebt er sich, wenn auch die Behauptungen der Wahrheit entsprechen, über den Kreis seiner Kollegen heraus und wirbt für seine Person.

Die objektiven Voraussetzungen einer unzulässigen Werbung sind demnach durch den Abdruck des Bildes und der Darstellung der bisherigen Tätigkeit erfüllt.

Den Artikel in der Illustrierten hat der Beschuldigte durch seine Handlungsweise unmittelbar veranlaßt. Daran würde der Umstand, daß er nicht dafür bezahlt erhielt, nichts ändern. Die Veröffentlichung konnte nur erfolgen, weil der Beschuldigte das Material dazu lieferte. Dadurch, daß diese Veröffentlichung auch auf die persönliche Tätigkeit des Beschuldigten abgestellt war und ihn mit Bild, Lebenslauf und Namen brachte, kann sie nicht mehr als sachliche Abhandlung über ein besonderes Gebiet ärztlicher Tätigkeit betrachtet werden. Sie stellt vielmehr eine Werbung für den Beschuldigten persönlich dar. Wenn der Beschuldigte den Vorwurf der Werbung von sich hätte fernhalten wollen, so hätte er kein Bild übergeben dürfen und keine Mitteilung über seine bisherige Tätigkeit machen dürfen. Er hätte sich auch rechtzeitig in geeigneter Weise davon überzeugen müssen, daß sein Name in der Veröffentlichung nicht genannt wird. Das hat der Beschuldigte nicht getan. In der Hervorhebung der eigenen Person hat er die Grenzen des standesgemäßen Verhaltens überschritten.

Der Beschuldigte bringt zu seiner Entlastung vor, er habe bei dem außerordentlich großen Umfang seiner Praxis keinerlei Werbungsabsichten besessen. Die große Zahl seiner Patienten mache es erforderlich, sogar neue Patienten abzuweisen. Es mag zutreffen, daß er nicht in der Absicht der Werbung handelte. Für den subjektiven Tatbestand des § 18 der BO ist aber eine derartige Absicht nicht erforderlich. Es genügt das Bewußtsein, daß Inhalt und Veröffentlichung des Artikels den Verdacht unlauterer Reklame erwecken könnten. Dieses Bewußtsein war bei dem Beschuldigten vorhanden. Ihm war bekannt, daß sein Interview in einer Artikelserie erscheinen würde, die Berichte über Interviews mit bekannten Ärzten brachte. Er mußte also damit rechnen, daß er aus der Reihe der übrigen Ärzte herausgeholt werde. Er wußte auch, daß sein Bild in der Zeitschrift erscheint und auf ihn aufmerksam machen würde. Seinem Vorbringen, er habe nicht gewußt, daß seine Angaben über seine bisherige Tätigkeit veröffentlicht würden, kann das Gericht keinen Glauben schenken. Nach den ganzen Umständen

Hemmung der physiosklerotischen
Prozesse | Sicherung der fermentativen
Leistungsfähigkeit jeder Einzelzelle,
speziell der Mitochondrien | Be-
schleunigung der Fettverarbeitung in
Blut und Leber | Verbesserung des Ei-
weißanabolismus in Muskel und Knochen
mit »essentiellen« Phospholipiden
in Kombination mit den wichtigsten
zellaktiven Wirkstoffen im Präparat

Lipogeron



NATTERMANN

* Mitochondrium, ein wichtiger Angriffspunkt der LIPOGERON-Wirkstoffe (schematisiert)

Zu Ihrer Entlastung: Diätrichtlinien zur Unterstützung der Lipogeronbehandlung anfordern! (Blocks mit je 25 Blatt)



...die Erdrinde besteht zu
etwa 50% aus Kieselsäure

**Kolloidale
Kieselsäure**
in feinsten Dispersion
ist ein wesentlicher Bestandteil der

**Piozwo
HEILSALBE**

und des
Piozwo WUNDPUDERS

Klinisch erprobt und bewährt bei:

Ekzemen versch. Genese,
eiternden und schlecht
heilenden Wunden,
Portio-Erosionen,
Hämorrhoiden,
Intertrigo,
Ulcus cruris



FEBENA · KÖLN

**Asid
Heilmittel**

98 mg 4-Acetylamino-1-[N-
(3'-oxymethyl-2'-oxyethoxy-
propyl-1')-carbamido-]-2-phenoxy-
essigsäures Natrium (= 33,1 mg
Hg/ml) + Theophyllin (47,2 mg/ml)

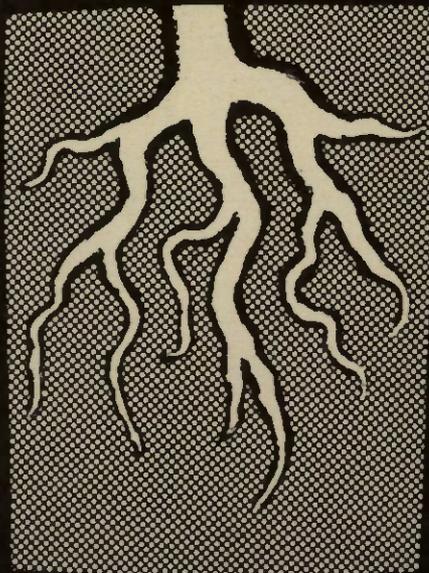
Meluginan®

- Neuartiges Diureticum zur parenteralen Anwendung
- gute Verträglichkeit
- prompte und langanhaltende diuretische Wirkung

5 Amp. mit je 2 ml

25 Amp. mit je 2 ml

Asid-INSTITUT ^{GM} _{OH} MÜNCHEN 13



bei venösen Leiden

Tropfen · Dragees · Salbe
mit Aesculus und Sulfur

Aescosulf®

APOTHEKER MÜLLER ARZNEIMITTELFABRIK BIELEFELD

konnten diese Mitteilungen nur für die Öffentlichkeit bestimmt sein. Es erscheint ausgeschlossen, daß der Beschuldigte an eine andere Verwertungsmöglichkeit dachte.

All diese Umstände rechtfertigen es, auf das Vorhandensein des Bewußtseins standeswidriger Werbung zu schließen.

Der Beschuldigte will sein Handeln auch dadurch entschuldigen, daß er sich auf den Rat des Kurdirektors beruft. Dieser Einwand schlägt nicht durch. Eine Berufspflichtverletzung liegt allerdings nur dann vor, wenn der Arzt weiß, daß sein Verhalten gegen Gebote oder Verbote der Berufsordnung verstößt. Eine Berufung auf Verbotsirrtum schließt ein Verschulden nur dann aus, wenn der Arzt jede ihm zumutbare Erkundung über die Auslegung einer Vorschrift der Berufsordnung ausgeschöpft hat. Hätte sich der Beschuldigte bei seiner zuständigen Berufsvertretung erkundigt, so könnte unter Umständen ein Entschuldigungsgrund vorliegen. Im vorliegenden Fall aber handelte der Beschuldigte auf den Rat eines Mannes, für den die Werbung im Vordergrund seiner Tätigkeit steht. Da der Arzt nach § 2 Abs. 2 Satz 1 der BO verpflichtet ist, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten, kann er auch seine Handlung nicht damit entschuldigen, er habe sie für einwandfrei gehalten, da sie die Billigung des Kurdirektors gefunden hatte. Der Beschuldigte hat damit die geschäftlichen Interessen des Kurdirektors unterstützt, der Ärzteschaft aber einen sehr schlechten Dienst erwiesen.

Der Beschuldigte kann sich auch dadurch nicht entlasten, daß andere Ärzte auch Interviews abgegeben hätten. Über das berufswidrige Verhalten anderer Ärzte, das in der Veröffentlichung von Berichten über Interviews mit Bildern liegen kann, hat das Berufsgericht nicht zu befinden. Die Verletzung der Standesehre durch andere Ärzte entbindet den Beschuldigten nicht von der Verpflichtung, die Berufspflichten zu beachten.

Der Beschuldigte wendet schließlich noch ein, er könne für den Artikel nicht verantwortlich gemacht werden, da ihm ein Korrekturbogen des Interviews nicht vorgelegt worden sei. Es trifft zu, daß der Beschuldigte vor Drucklegung keinen Entwurf der Veröffentlichung erhielt. Er kann deshalb für den Text, der ohne seine Kenntnis in die Veröffentlichung aufgenommen wurde, wie z. B. für die marktschreierische Überschrift und die überschwegliche Beschreibung des Ordinationsraumes nicht zur Rechenschaft gezogen werden. Wohl aber trifft ihn die Verantwortung für die Veröffentlichung im Rahmen einer Artikelserie über Interviews mit bekannten Ärzten, für die Veröffentlichung des Bildes und des Lebenslaufes. Das Interview ist mit Wissen und Billigung des Beschuldigten mit Bild und Lebenslauf erschienen. Kennzeichnend ist auch die Tatsache, daß der Beschuldigte gegen die Veröffentlichung über seine ärztliche Tätigkeit nichts unternommen hat; erst das Einschreiten der Berufsvertretung veranlaßte ihn, dagegen Stellung zu nehmen.

Das Berufsgericht betrachtet die vorliegende Handlung als einen schweren Verstoß gegen die Berufspflichten. Derartig unzulässiger Werbung gilt der Kampf der Ärzteschaft seit langem (vgl. Beschlüsse des 61. und 62. Deutschen Ärztetages). Der Beschuldigte behauptet zwar, daß auf Grund des Artikels keine neuen Patienten in seine Behandlung gekommen seien. Der Artikel war jedoch geeignet, das Ansehen des ärztlichen Berufsstandes in der Öffentlichkeit herabzusetzen. Ein solches Verhalten schadet der Kameradschaft unter den Ärzten und gefährdet das Vertrauen der Ärzte untereinander. Zugunsten des Beschuldigten kann berücksichtigt werden, daß er nicht von sich aus zur Werbung schritt, sondern der Gelegenheit und Verlockung, in der Öffentlichkeit zu erscheinen, nicht widerstehen konnte.

Arztvertreter versicherungsfrei

Arztvertreter sind grundsätzlich versicherungsfrei und deshalb muß der vertretende Arzt keine Sozialversicherungsbeiträge abführen. In zwei gleichgelagerten Fällen

entschied der 3. Senat des Bundessozialgerichts (3 RK 46/57) zugunsten zweier Ärzte, die sich im Urlaub vertreten ließen. Die klagenden Krankenkassen waren der Meinung gewesen, der Arztvertreter stehe zu dem Praxisinhaber in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis. Demgegenüber betonte der Senat in seiner Urteilsbegründung, daß der Arztvertreter grundsätzlich in einem freien Dienstverhältnis zu dem vertretenen Arzt stehe. Der Vertreter nehme für die Dauer der Vertretung die Stellung des freiberuflich tätigen Arztes ein und sei an dessen Weisungen nicht gebunden. Da kein abhängiges Beschäftigungsverhältnis bestehe, entfalle die Versicherungspflicht. ID bay.

Ehefrau als Vertreterin in der Arztpraxis

Eine Ärztin war als Vertreterin in der augenärztlichen Praxis ihres längere Zeit erkrankten Ehemannes tätig. Die Vertretung hatte sie übernommen, damit die Kosten für einen fremden Vertreter gespart würden. Während ihrer Tätigkeit zog sie sich eine Berufskrankheit zu. Das Bundessozialgericht hatte am 15. Dezember 1959 (2 RU 141/56) darüber zu entscheiden, ob die Ärztin Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung verlangen konnte. Das Sozialgericht und das Landessozialgericht hatten diese Frage verneint, weil die Klägerin nicht auf Grund eines Arbeitsverhältnisses beschäftigt, sondern als Ärztin freiberuflich tätig gewesen sei. Die Revision der Klägerin wurde als unbegründet zurückgewiesen, wobei das Bundessozialgericht die Rechtsauffassung des Landessozialgerichts teilte, daß die Klägerin freiberuflich tätig und deshalb nicht versichert gewesen sei.

(„Deutsche Zeitung“ vom 28. 12. 1959)

Arzt erteilte Kammer keine Auskunft

— Jetzt muß er 3000 DM Strafe zahlen

Auch eine noch so sensible Natur muß sich der gesetzlichen Ordnung fügen und darf sich in keiner Weise starrsinnig verhalten. Daß solch ein Starrsinn unter Umständen recht teuer werden kann, ergab eine Verhandlung vor dem Landesberufsgericht für Heilberufe in Münster. Im Interesse der öffentlichen Gesundheit haben die Ärztekammern die Aufgabe, die Ärzteschaft ihres Bereichs zu erfassen, um dadurch Personen von einer ärztlichen Betreuung auszuschalten, die nicht im Besitz der ärztlichen Approbation sind. Daher muß jeder Arzt der zuständigen Ärztekammer nach gesetzlicher Vorschrift seinen Ausbildungsgang nachweisen.

Seit Jahren forderte eine Ärztekammer in Nordrhein-Westfalen einen Arzt ihres Bereichs auf, seiner Anmeldeverpflichtung zur Ärztekammer nachzukommen. Der Arzt weigerte sich jedoch konstant, der Kammer seine Personalunterlagen zu übersenden. Zunächst gab es eine Geldstrafe von 50 DM, die der Arzt infolge seines Einkommens „aus der Westentasche bezahlen konnte“. Es erfolgte nach einem Jahr eine zweite Bestrafung im Wege des berufsgerichtlichen Verfahrens. Jetzt gab es neben einem Verweis 300 DM Geldstrafe. Aber auch diese Strafe blieb ohne jede Wirkung. Es kam zum dritten Verfahren. Es gab erneut einen Verweis und zur Abschreckung 3000 DM Geldstrafe. Aber immer noch nicht dachte der Arzt daran, seine Personalunterlagen der Ärztekammer zu übersenden. Man hatte zunächst den Verdacht, daß der Arzt mit seiner Weigerung etwas aus seinem Leben verschweigen wollte. Doch schied dieser Verdacht bald aus, denn es handelt sich um einen bekannten Wissenschaftler.

Der Arzt verblieb immer noch bei seiner Weigerung, seine Personalunterlagen der Kammer zu übersenden. Er lehnte den „Papierkrieg“ ab. Daher blieb seinen Verwandten kein anderer Weg, als in seiner Abwesenheit den Schreibtisch durch einen Schlosser aufbrechen zu lassen, um dann der Ärztekammer mit Abschriften auszuweichen.

Es waren auch die Verwandten, die meinten, daß die letzte Geldstrafe zu hoch sei. So kam es zu einer Berufung vor dem Landesberufsgericht für Heilberufe. In der Berufung ging es ausschließlich um die Höhe der Bestrafung, und die Verwandten baten um eine Ermäßigung der Strafe.

Das Gericht beließ es jedoch bei den verhängten 3000 DM und dem Verweis. Das Gericht meinte, die Strafe sei wegen des Verhaltens des Angeschuldigten durchaus als angemessen anzusehen. Die Ärztekammer, so wurde erklärt, habe öffentliche Aufgaben zu erfüllen und es gehe nicht an, daß jemand sich gegenüber seiner Berufsorganisation so verhält wie der Kläger. (ZA 16-58.)

„Dortmunder Tageblatt“ vom 18. 12. 1959

Umsatzsteuer für die Sachverständigen-Entscheidung

Die Entschädigung des Sachverständigen ist nicht als „gesetzlich bemessene Gebühr“ im Sinne des § 10 Absatz 2 Umsatzsteuergesetz aufzufassen, bei der die offene Überwälzung der Umsatzsteuer zulässig ist. Jedoch ist die von dem Sachverständigen für den Ersatz von Schreibaufwendungen zu entrichtende Umsatzsteuer gesondert zu entgelten.

(Landessozialgericht Celle, Beschluß vom 15. November 1959 — L 15 V 1765/58.) ID bay.

Arbeitszeitordnung nicht für Ärzte

Der 5. Senat des Bundesarbeitsgerichts hat in einer Entscheidung vom 31. 1. 1960 festgestellt, daß Ärzte in öffentlichen Krankenhäusern nicht der Arbeitszeitordnung unterliegen, und zwar im Hinblick auf die von ihnen nach ihrem Berufsethos im Interesse der kranken Bevölkerung zu erwartende stete Einsatzbereitschaft. Das ergibt sich, wie der Senat erklärte, auch aus der historischen Entwicklung der Arbeitszeitregelung für Krankenanstalten. Dienstleistungen jedoch, die über 60 Vollarbeitsstunden pro Woche hinausgehen, müssen nach den dafür geltenden tariflichen Sätzen vergütet werden, wenn sie Vollarbeit oder Arbeitsbereitschaft darstellen. (5 AZR 443/57)

Die Unterstützung von Angehörigen rechtlich gesehen

Über die mit der Unterstützung von Angehörigen zusammenhängenden rechtlichen Fragen bestehen vielfach falsche Anschauungen. Die auf Grund familienrechtlicher Beziehungen bestehende gesetzliche Unterhaltspflicht beschränkt sich auf Verwandte in gerader Linie und auf Ehegatten. Zu den Verwandten in gerader Linie zählen alle diejenigen, die in auf- oder absteigender Linie miteinander verwandt sind. Demnach sind Kinder den Eltern und Großeltern und Eltern den Kindern und Enkelkindern gegenüber unterhaltspflichtig.

Eine gesetzliche Unterhaltspflicht gegenüber Geschwistern besteht nicht. Eine Unterhaltsgewährung an Geschwister kann daher im Prozeßwege nicht erzwungen werden. Immerhin werden auch Geschwister nach den heute allgemein herrschenden Anschauungen sich der moralischen Verpflichtung zur Unterstützung bedürftiger Geschwister nicht entziehen können.

Voraussetzung für die Unterhaltspflicht ist außer dem Vorliegen eines entsprechenden Verwandtschaftsverhältnisses die Bedürftigkeit des Empfängers und die Leistungsfähigkeit des Gebers. Unterhaltsberechtigt ist dabei nur derjenige, der außerstande ist, sich selbst zu unterhalten. Unterhaltspflichtig ist nicht, wer bei Berücksichtigung seiner sonstigen Verpflichtungen außerstande ist, ohne Gefährdung seines standesmäßigen Unterhalts den Unterhalt zu gewähren. Nur wenn der standesmäßige Unterhalt des Verpflichteten gesichert ist, hat der Berechtigte einen Anspruch auf Unterhalt.

Bei der Veranlagung zur Einkommensteuer werden auf Antrag besondere wirtschaftliche Verhältnisse, die die steuerliche Leistungsfähigkeit des Steuerpflichtigen wesentlich beeinträchtigen, durch Ermäßigung der Einkommensteuer berücksichtigt. Bei Lohnsteuerpflichtigen wird in diesem Falle auf Antrag des Arbeitnehmers für die Berechnung der Lohnsteuer ein vom Finanzamt zu bestimmender Betrag als lohnsteuerfrei auf der Steuerkarte eingetragen.

Als besondere wirtschaftliche Verhältnisse gelten insbesondere außergewöhnliche Belastungen z. B. durch gesetzliche oder sittliche Verpflichtung zur Unterhaltung bedürftiger Angehöriger; die steuer-

liche Leistungsfähigkeit ist nur dann beeinträchtigt, wenn bei einem Steuerpflichtigen besondere wirtschaftliche Verhältnisse vorliegen, die ihm schwerere Belastungen auferlegen, als Steuerpflichtige mit gleichen Einkommens- und Vermögensverhältnissen und gleichem Familienstand im allgemeinen zu tragen haben.

Wenn man eine Auskunft erteilt

C. Wer eine Auskunft erteilt, muß wissen, daß darin der Abschluß eines zur sorgfältigen Auskunft verpflichtenden Auskunftsvertrages liegen kann. Dies ist nach dem Urteil des Bundesgerichtshofs (VIII ZR 324/56) insbesondere dann der Fall, wenn der Befragte erkennt, daß der Fragende von der Auskunft entscheidende Maßnahmen, insbesondere eine Vermögensverschiebung, abhängig machen will. In einem solchen Falle kommt es nach dem Urteil nicht darauf an, daß zwischen dem Anfragenden und dem Befragten ein vertragliches Band bis dahin nicht gegeben war.

Dr. jur. Cordes, Vechta, Falkenrotter Str. 30

Rückzahlung eingezahlter Beiträge

(FAZ, 6. 4. 60): Irrtümlich eingezahlte Beiträge zur Arbeitslosenversicherung müssen nach einer Entscheidung des 7. Senats des Bundessozialgerichts Kassei zurückgezahlt werden, wenn sich nachträglich herausstellt, daß der betreffende Arbeitnehmer überhaupt nicht versicherungspflichtig ist. Der Anspruch auf Rückzahlung, der sowohl für den Arbeitnehmer als auch für den Arbeitgeber gilt, verjährt jedoch nach sechs Monaten.

RUNDSCHAU

Die „Arztlenkung“ nach dem Karlsruher Urteil. (Bundesrichter a. D. Hoepner, Karlsruhe, in der FAZ, v. 8. 4. 60): Zum Urteil des BVG über die Beschränkung der Kassenarzt-Zulassung bedarf Ihr Bericht vom 24. 3. einer Richtigstellung, schon um der Gefahr falscher Weichenstellung bei künftigen Entscheidungen der Zulassungsausschüsse vorzubeugen. U. a. wird in der Presse mitgeteilt, daß „auch die vorgeschriebenen Relationen zwischen Fachärzten (meist 40:60) in den Bezirken bestehenbleiben“. Anschließend wird von der Weitergeltung der „Arztlenkung“ des § 15 der Zulassungsordnung für Ärzte ausgegangen, die künftig wahrscheinlich „die praktisch wichtigste Beschränkung“ sein werde.

Weder das „Bestehenbleiben“ der Verhältniszahl für Facharzt-Zulassungen noch die Zulässigkeit der „Arztlenkung“ ergibt sich aus dem Karlsruher Urteil. Entschieden hat es nur über die Verhältniszahl „1 Kassenarzt auf 500 Versicherte“, weil nur von ihr die Beschwerdeführer betroffen waren. Welche Bedenken aber auch gegen die Gültigkeit der eben erwähnten sonstigen objektiven Zulassungshindernisse bestehen, zeigt das zusammengefaßte Ergebnis der Urteilsgründe auf S. 27 der Urteilsfertigung: „Die geltende Regelung, die durch das Zusammenwirken der Elemente Verhältniszahl, Kassenarztsitz, Ausschreibung und Zulassung nur eines Kassenarztes auf einen Kassenarztsitz gekennzeichnet ist, führt zu einem tiefen Eingriff in die freie Berufsausübung der nicht zugelassenen Ärzte. Auf der anderen Seite ist nicht darzulegen, daß vordringliche öffentliche Interessen, denen nicht auf andere Weise genügend Rechnung getragen werden könnte, gerade diese Regelung unumgänglich machten. Sie ist deshalb mit Art. 12, Abs. 1 GG nicht vereinbar.“ Auf diesen Elementen beruhen aber ebenso die Facharzt-Verhältniszahl und die „Arztlenkung“ durch Bildung von Sperrbezirken.

Statt dem Karlsruher Urteil „Konsequenzen“ zu entnehmen, die es nicht erlaubt, sollten die Kassenärztlichen Vereinigungen sich mit Vertretern der — nach Ihrem Bericht etwa 4500 — noch nicht zugelassenen Ärzte dahin einigen, die noch nicht entschiedenen Fragen durch einige wenige Musterprozesse zu klären.

Frankreich: Krankheit im Ausland. Mit Interesse habe ich den Aufsatz „Wenn Monsieur Dupont krank wird“ (13. Februar) gelesen. Es klingt ganz schön, daß die Arztkosten mit 20 bis 70 Prozent, die Arzneikosten mit 70 bis 90 Prozent ersetzt werden. Der springende Punkt bei dem französischen Versicherungssystem ist aber der, daß man im Krankheitsfalle Arzt- und Arzneikosten zunächst voll

bezahlen muß und man, wenn man kein Geld hat, auch keine ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen kann. Nur bei Arbeitsunfällen ist alles frei. Aber der vom Unfall Betroffene muß sich in einem Krankenhaus behandeln lassen.

Wenn das System so zur Zufriedenheit arbeitet, ist es mir unverständlich, wieso, als ein Arbeitskamerad längere Zeit krank war, seine Kameraden Sammlungen veranstalteten, um dem Betroffenen ein wenig unter die Arme zu greifen. Als erschwerend kommt hinzu, daß in Frankreich die Steuern nicht vom Lohn abgezogen werden. Nach Ablauf eines Kalenderjahres muß jeder Arbeitnehmer eine Steuererklärung abgeben. Dann muß er das Geld für die Steuern bereithalten. Ich verdiene gegenwärtig 3,60 NF im Stundenlohn und doch kann ich mir nichts erlauben. Es gibt aber in Paris auch Arbeitnehmer, die nur 2,00 NF Stundenlohn erhalten.

Florian Maiejewski, Paris

(Die Welt, Hamburg, vom 17. 3. 1960)

Indien: Geburtenkontrolle? Eingriffe zur Geburtenbeschränkung einschließlich der Sterilisierung gesetzlich zuzulassen, empfiehlt ein von der indischen Regierung eingesetzter Expertenausschuß. Ministerpräsident Nehru habe den Vorschlag gebilligt. Dem Ausschlußbericht zufolge wird sich bei Anhalten der augenblicklichen Zuwachsraten die indische Bevölkerung von gegenwärtig 415 Millionen in dreißig Jahren verdoppelt haben. ID bay.

Die Grundrente der Kriegerwitwen wird mit größter Wahrscheinlichkeit bei der Verbesserung der Versorgung von jetzt 70 auf 100 DM monatlich erhöht. Für alle rund 1,172 Mill. Frauen und Mütter, die ihren Mann durch den Krieg verloren haben, wird so die Rente wesentlich verbessert. Gleichzeitig wird damit die Forderung des Verbandes der Kriegsbeschädigten (VdK) erfüllt. Für Witwen, die außer ihrer Kriegsopferversorgung über kein nennenswertes sonstiges Einkommen verfügen und ausschließlich von der Kriegsoffiziersrente leben müssen, ist außerdem ein Zuschlag von 20 DM vorgesehen. (Göttinger Tgbl., v. 19. 3. 60.)

Wozu beratungsärztlicher Dienst? (Dr. N. N. Im Industriekurier, 19. 3. 60): ... Das sollte man einem Sozialversicherten nicht zumuten, an dessen soziales Verantwortungsbewußtsein man appelliert, und der durch die Selbstbeteiligung ja ohnedies angehalten wird, Versicherungsleistungen mit Maßen in Anspruch zu nehmen (den geplanten beratungsärztlichen Dienst). Außerdem unterliegt der Gesetzentwurf hier einem kardinalen Irrtum in der Einschätzung der ärztlichen Erkenntnismöglichkeiten. Krankheit ist keine meßbare Größe. Ein gewissenhafter Arzt kann nur mit größter Vorsicht und vielen Einschränkungen die Leistungsfähigkeit eines Patienten wirklich beurteilen (von eklatanten und leicht zu entlarvenden Schwindlern einmal abgesehen). Nur der Patient und niemand anders spürt nämlich, wenn nach einer Grippe oder einem Hexenschuß seine Beschwerden so weit abgeklungen sind, daß er die Arbeit wieder aufnehmen kann. Ein

aufgebauchter beratungsärztlicher Dienst, der, weil verantwortlich handelnd, ja doch nur in dubio pro reo, also in jedem Zweifel zugunsten des Patienten entscheiden muß, ist ein kostspieliges Experiment und kein geeignetes Mittel, dem Mißbrauch der sozialen Krankenversicherung Zügel anzulegen.

Es wäre Aufgabe der Ärzteschaft, die Karten aufzudecken und den verantwortlichen Politikern reinen Wein einzuschenken, über das, was Hörrohr, Röntgen und ärztliche Erfahrung wirklich vermögen, aber auch nicht zu verschweigen, wo der Erkenntnis und Beurteilung Grenzen gezogen sind. Selbst der objektive Nachweis eines Magengeschwürs sagt nämlich so gut wie nichts darüber aus, ob und in welchem Umfang der Patient wirklich davon Beschwerden hat. Andererseits kann eine Ischias heftige Schmerzen machen, ohne daß ein faßbarer Befund überhaupt zu erheben ist. Das sind nur zwei Beispiele. Leicht ließen sich hundert andere hinzufügen. Zugegeben, daß der erfahrene Vertrauensarzt geschulten Sinnes dennoch mit einem hohen Wahrscheinlichkeitssatz eine zutreffende Beurteilung der Leistungsfähigkeit erreicht. Man wird auch in Zukunft davon Gebrauch machen müssen. — Die Maßstäbe aber sind viel zu unsicher, um einen solchen Kontrollapparat auszubauen und sich als ausschließliche Garantie gegen jeden Mißbrauch darauf zu stützen. Wo immer man die Kontrolle zum alleinigen Prinzip der Leistungsgewährung im Sozialwesen erhebt, nimmt man Ungerechtigkeiten und Härten von vornherein in Kauf. Man nimmt auch in Kauf, daß Leistungen an falscher Stelle gewährt werden müssen. Das sollten die verantwortlichen Politiker bei der Erörterung dieses Teiles der Reform sich vor Augen halten. Wer aber der Freiheit mit diesem Gesetz eine Bresche schlagen will, sollte auch jene Paragraphen überprüfen, die das Verhältnis Arzt/Kasse betreffen. Es besteht kein zwingender Grund, auf Kosten der Ärzte und ihrer Vertragsfreiheit mit unterschiedlichen Krankenversicherungsträgern zu reformieren. Man sollte auch keinen bürokratisch festgelegten Besoldungsindex zum Gesetz erheben, denn noch weiß niemand, wie sich die Kostenbeteiligung auswirken wird. Man muß damit rechnen, daß aus der bisherigen Massenware Arztbesuch vielleicht wieder eine Spezialität und Rarität wird. Man könnte sogar davon träumen, daß bei uns der Arzt einmal wieder zum Patienten gebeten und nicht geholt wird. Solcher Entwicklung aber muß ein Spielraum auch in der finanziellen Würdigung der ärztlichen Leistung gegenüberstehen. Mit ministeriellen Minimalsätzen kommt man da nicht weit. Vernunft und freiheitliches Denken erfordern es, daß das Gesetz ihnen zumindest die Möglichkeit einer gewissen Kompensation des zahlenmäßigen Ausfalls einräumt ...

5000 Krankenbausbetten fehlen heute noch in Bayern. Für den Bau der erforderlichen Krankenhäuser sind mindestens 400 Mill. DM erforderlich. Angesichts eines Vier-Milliarden-Haushalts müßte es der Bayerischen Staatsregierung möglich sein, mehr als die vorgesehenen 16 Mill.

DOLORSAN®

JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN

ARZNEIMITTELFABRIK SEIT 1907 · BERGISCH GLADBACH

DOLORSAN®

SCHMERZSTILLUNG DURCH
HEILHYPERAEMIE

bewährt
zuverlässig
nicht fälschend

DONA-DOLORSAN bei Durchblutungs-
störungen und zur Segmenttherapie

herzugeben, meinte der Oberbürgermeister von Kempten, August Fischer, als 1. Vorsitzender der Bayerischen Krankenhausgesellschaft. (Augsburger Allg. 19. 3. 60.)

NRW: 70 Mill. DM für Krankenhäuser. (Köln. Rundschau, 1. 4. 60): Düsseldorf. Die nordrhein-westfälische Landesregierung will in den nächsten Jahren den Bettenmangel in den Krankenhäusern vor allem in den Industriestädten beseitigen. Arbeits- und Sozialminister Grundmann teilte am 31. 3. mit, gegenwärtig würden Erhebungen angestellt, um den genauen Fehlbedarf an Krankbetten festzustellen. Niemand könne zur Zeit verbindlich sagen, ob 10 000 oder vielleicht sogar 18 000 Betten in NRW fehlen.

Mit Hilfe der vom Landtag beschlossenen Erhöhung der Baumittel um 20 Mill. auf 70 Mill. DM werde es möglich, unbedingt erforderliche Krankenhausbauten mit Landesmitteln zu fördern. Neben Neubauten sollen überalterte Häuser modernisiert und rationalisiert werden. Krankenhaussäle sollen durch geräumige Krankenzimmer mit 2—3 Betten ersetzt werden. „Die Modernisierung der Krankenhäuser ist ein besonderes gesundheitspolitisches und zugleich sozialpolitisches Anliegen der Landesregierung“, sagte der Minister. Ebenfalls der Entlastung der Krankenhäuser soll die seit dem Vorjahr aus Landesmitteln verstärk gefördert Hauspflege dienen. Sie hat zum Ziel, in leichten Fällen die Pflege des Kranken zu Hause zu ermöglichen. Nachdrücklich sprach sich Grundmann für die Errichtung mittlerer und großer Krankenhäuser aus, da die Wirtschaftlichkeit bei ihnen am ehesten gewährleistet sei. Kleine Krankenhäuser könnten möglicherweise in Alters- oder Pflegeheime umgewandelt werden. Bei Krankenhausbauten, die unbedingt erforderlich und deren Träger finanzschwach sind, kann die Förderung durch das Land bis zu 70 v. H. der Baukosten ausmachen. Der Durchschnittssatz beträgt 50 v. H.

Hohe öffentliche Sozialleistungen. (Die Welt, Hbg., v. 4. 4. 60): Die öffentlichen Sozialleistungen (Nettoausgaben), die von 1958 auf 1957 um 5,78 auf 30,66 Md. DM gestiegen waren, haben sich nach Berechnungen des Deutschen Industrie-Instituts von 1957 auf 1958 erneut um 4,47 auf 35,13 Md. DM erhöht. Die Zunahme betrug damit in zwei Jahren 10,25 Md. DM oder 41,2 Prozent. Die Einnahmen stiegen dagegen in den beiden Jahren nur um 8,73 Md. D-Mark oder 31,3 Prozent. Der den Vermögensreserven der VersTräger zufließende Einnahmen-Überschuß verminderte sich von 3,03 Md. DM 1956 auf 1,50 Md. DM 1958.

Pankowschreibt den Arzt vor. (Hannov. Presse, v. 20. 4. 60): In der Sowjetzone sind schon die ersten Pläne für die Sozialisierung eines weiteren Lebenszweiges geschmiedet worden: des Arztberufes. Im Frühjahr hat in Weimar eine Gesundheitskonferenz stattgefunden, die gemeinsam vom Politbüro der SED und vom sowjetdeutschen Ministerium für Gesundheitswesen veranstaltet wurde. Auf dieser Konferenz wurden die „Perspektiven für ein sozialistisches Gesundheitswesen in der DDR“ festgelegt. Noch liegen keine bis ins einzelne gehenden Angaben vor. Aber erste Berichte und Notizen in den sowjetdeutschen Zeitungen geben ein ungefähres Bild, wie das Gesundheitswesen Mitteldeutschlands künftig aussehen soll. — Allem Anschein nach will man bei den Ärzten nicht mit der gleichen Brutalität vorgehen wie bei den Bauern und dem Mittelstand. In den letzten Monaten sind mehr Ärzte aus der Zone nach Westdeutschland geflüchtet, als es das kommunistische Regime vertragen konnte. In weiten Teilen der Zone herrscht nicht nur ein Ärztemangel, sondern weitaus eine echte Ärztenot. Das betrifft vor allem bestimmte Facharztgruppen. — Schon seit Jahren wurde in der Zone die Einrichtung von staatlichen Polikliniken und Landambulatorien forciert. Oftmals war dieses Programm der einzige Ausweg aus dem Facharztmangel. Andererseits aber war es der erste Schritt in Richtung auf eine kommunistische Gesundheitspolitik. — Auf der Weimarer Gesundheitskonferenz wurden die Ziele aber wesentlich weiter gesteckt:

Das gesamte Gebiet der Zone soll in genau umrissene Arztbezirke (es werden auch Bezeichnungen, wie Arztbereiche und Gesundheitsbereiche verwendet) eingeteilt werden. Zunächst hat man offensichtlich die Absicht, in einem Arztbezirk etwa 3000 Einwohner zusammenzufassen. Inzwischen scheint man aber die Bezirke doch etwas

größer, nämlich für 4000 bis 5000 Einwohner zu planen. In jedem Arztbezirk werden zwei bis drei praktische Ärzte eingesetzt. — In der endgültigen Planung sind dies bereits staatliche Arztpraxen. Es soll dann nämlich überhaupt keine frei praktizierenden Ärzte mehr geben. Für die Übergangszeit werden die zur Zeit noch vorhandenen frei praktizierenden Ärzte in die Besetzung der Arztbezirke mit einbezogen. Grundsätzlich aber sollen keine neuen Zulassungen von frei praktizierenden Ärzten erteilt werden. Der freie Arztberuf ist also zum Aussterben verurteilt.

Der praktische Arzt, der mit einem oder zwei Kollegen in Form einer staatlichen Praxis die Bewohner des Arztbezirkes zu betreuen hat, ist der Schwerpunkt der gesamten sowjetdeutschen Gesundheitspolitik. Er soll der Mittelsmann zwischen dem Patienten und dem staatlichen Facharzt sein. Die Fachärzte aber werden künftig nur noch in staatlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens, nämlich in Polikliniken und Landambulatorien, tätig sein. — Jeder Einwohner darf immer nur einen Arzt des für ihn zuständigen Arztbezirkes aufsuchen. Denn nur dieser Arzt darf ihn krank schreiben, und nur dieser Arzt darf ihn zur Spezialbehandlung in eine Poliklinik überweisen. — Dem in verschiedenen Diskussionen aufgetauchten Argument, daß damit den Bürgern die freie Arztwahl genommen wird, glaubt die SED dadurch den Wind aus den Segeln genommen zu haben, daß man die Arztbezirke vergrößerte und sie statt mit einem mit zwei oder drei Ärzten besetzte, unter denen die Bürger also wählen können.

„Heile schneller, Genosse.“ Die Ärzte in Halle und Dessau sind von Funktionären der SED aufgerufen worden, durch einen „sozialistischen Wettbewerb“ die Entwicklung des Gesundheitswesens in diesen Bezirken „schneller voranzutreiben“. Die Funktionäre haben Leistungsvergleiche zwischen Ärzten und Krankenhäusern vorgeschlagen. Die Ärzte und auch das Pflegepersonal sollen sich intensiv mit dem politischen Studium beschäftigen und einen genauen Plan für die Ausnutzung der vorhandenen Betten in den Krankenhäusern entwerfen. Die SED legt bei diesem Wettbewerb, der auch innerhalb der Krankenhäuser zwischen den einzelnen Stationen veranstaltet werden soll, auf die „propagandistische Betreuung“ der Patienten besonderen Wert.

A. P.

BUCHBESPRECHUNGEN

Zuckerkrank und doch lebensstüchtig. Von Dr. Blackert. Verlag Kirchheim & Co., Mainz. 36 Seiten, broschiert, 2,20 DM.

Die kleine Broschüre soll den Zuckerkranken einige Hinweise für eine richtige Lebensführung geben. Das ist absolut berechtigt und auch erforderlich. Nur muss gerade eine solche für den Laien bestimmte Broschüre jede Möglichkeit eines Irrtums vermeiden. Dies ist leider hier nicht der Fall. So ist es nicht richtig, wenn der Verfasser schreibt, „verboten sind eigentlich keinerlei Kohlenhydrate“ und den Zucker nur aus mehr oder weniger didaktischen Gründen ablehnt. Tatsächlich ist es ja so, daß größere Zuckermengen zu schnell resorbiert werden und daher in der Zeiteinheit eine zu hohe Kohlenhydratgabe erfolgt, die ihrerseits eine erhebliche alimentäre Hyperglykämie verursacht. Was ich aber vollkommen ablehne, ist der Hinweis des Verfassers, daß sich der Patient am besten eine Briefwaage anschafft und Brot, Kartoffel usw. bei Tisch abwägt. Eine solche aus der Vorinsulinära stammende Gewohnheit lehnen wir unter allen Umständen ab. Dies ist eine übertriebene Genauigkeit, da ja der Wassergehalt ebenso wie der Stärkegehalt in breiten Grenzen variiert, ein Abwiegen also ebenso wenig genau ist wie eine allgemeine Schätzung. Auch haben wir durch die Fraktionierung der Kohlenhydrate in 2-Stunden-Portionen vermieden, daß größere Mengen auf einmal genommen werden, so daß die Begriffe eine dünne Scheibe Brot oder ein hühnereigroßer Kartoffel für die Praxis absolut ausreichen. Eine nun über 25jährige Erfahrung hat mir die Richtigkeit dieser Behauptung immer wieder erwiesen. So ist also neben manchem guten Hinweis manche Feststellung abzulehnen und so der Wert dieser Monographie für den Laien eingeschränkt. Übrigens nur ein kleiner Hinweis zum Schluß: Man kann nicht von der Erfindung, sondern von der Entdeckung des Insulins sprechen.

Professor Dr. Dr. F. Steigerwaldt

AMPULLEN

O.P. 10 AMP. à 2 ccm . . . DM 4,70
O.P. 10 AMP. à 5 ccm . . . DM 9,90

TROPFEN

O.P. 18 ccm DM 1,80
O.P. 50 ccm DM 3,80

DRAGEES

O.P. 40 STÜCK DM 1,80
O.P. 100 STÜCK DM 3,80

SALBE

O.P. 30 g DM 1,30
O.P. 50 g DM 2,40

ZÄPFCHEN

O.P. 10 STÜCK DM 1,80

Diese Cycloven-[®] FORMEN

Inhalt je ccm/Ampulle:
25 mg Rutinsulfat
25 mg Aesculus-Substanz
(biolog. standardisiert)
5 mg Vitamin B₁
1,5 mg Aesculin

gewährleisten die individuelle
- gleichzeitig erfolgsichere - Behandlung
peripherer Gefäßerkrankungen
venöser, arterieller und funktioneller Art!

CHEMISCHE FABRIK TEMPELHOF / BERLIN-TEMPELHOF



NEU

TRAZU[®]
Antihypotonicum

bei hypotonen Kreislaufstörungen,
Erschöpfungszuständen, Klima-
krankheiten und dadurch beding-
ten migräneartigen Störungen.

Steigerung der Herzkraft und
Verbesserung der peripheren Durchblutung.
Anhebung und Normalisierung des Blutdrucks.
Anregung der Psyche.
Belebung und Besserung des Wohlbefindens.

Zusammensetzung
1 Dragée enthält:

Coffein 15 mg, Nor-pseudo-Ephedrin HCl 7,5 mg, Ephedrin HCl 7,5 mg,
Acid. aminoglutar. 30 mg, Glycyrrhizin ammon. 60 mg, Extract. Cra-
taegi 50 mg, - Cacti 40 mg, - Veratri albi 1 mg, Fenchon 5 mg, Sacch.
abd. foenicul.

Packung mit 30 Dragées DM 2,55 a. U.
Packung mit 60 Dragées DM 4,50 a. U.

APOTHEKER A. DIEDENHOFEN K. G.
Pharmazeutische Fabrik · Bod Godesberg/Rhein

„Ich komme sofort.“ Ersthilfe für akute Krankheiten in der täglichen Praxis, von Wilhelm Heesen u. a. Schlüssertische Buchdruckerei in Hannover 1960, 184 Seiten, Dünndruckpapier, Postkartenformat, Ganzleinen 9,80 DM.

In diesem handlichen Büchlein von der Größe eines Notizbuches findet der Praktiker kurze und prägnante Auskunft über die Therapie aller akuten Zustände. Die diagnostischen Leitbegriffe sind lexikal geordnet und ermöglichen so ein schnelles Auffinden. Alle Gebiete der klinischen Medizin sind berücksichtigt, so daß es dem Praktiker wie aber auch Fachärzten ein nützlicher Ratgeber ist.

Die geraffte Form der Beratung ermöglicht es dem Verfasser, umfassende Hinweise für erste Behandlung, auf so geringer Seitenzahl konzentriert, vorzulegen. Der dabei notwendige „Telegrammstil“ ist Stärke aber auch Schwäche dieses Ratgebers. Dieses Nachschlagewerk will aber nicht mehr sein als eben nur Ratgeber für erste Behandlung mit Hinweisen auf erprobte Behandlungsmethoden wie aber auch auf die neuesten Therapeutika.

Jedem Praktiker kann man es ohne Einschränkungen empfehlen. h.

Rückblick auf 40 Jahre ärztlicher Psychotherapie (1919 bis 1959). Von Ernst Speer. Lehmanns Verlag, München 15. 61 S., kart. DM 7,80.

Nach einer einleitenden kritischen Betrachtung über die Begriffsbildung in der Psychotherapie, gibt der Autor einen Überblick über die Entwicklung der ärztlichen Psychotherapie seit 1919, wie er sie selber in 40 Jahren erlebt hat. Hier berichtet Speer von den Widerständen, die damals gegen dieselbe bestanden, und gibt eindrucksvolle Beispiele von der affektiven Ablehnung derselben. Ferner zeigt Speer an einem Ausspruch Försters aus dem Jahre 1928, der besagt, daß die Hysterie ein Krankheitsbild mit noch nicht bekannter pathologischer Anatomie sei, auf, welchen Irrtümern große Forscher verfallen können, wenn sie sich über Gebiete äußern, die nicht im engeren Sinne ihr Forschungsgebiet darstellen. Im weiteren setzt sich der Autor mit den psychotherapeutischen Gedanken der großen Begründer eigener Schulen, Freud, Adler und Jung auseinander und erwägt kritisch, was er heute als überholt ansieht oder als dauernd. Dabei gebraucht der Autor — vor allem, wenn es sich um die Psychoanalyse handelt — Formulierungen, deren Eigenwilligkeit, ja Schroffheit, viel Widerspruch hervorrufen werden. Ich zitiere: (S. 19) „Die Anhänger Freuds (vorhergehend teilt er dieseiben in „bescheidene Köpfe“, „Fanatiker“ und „Kümmerlinge“) konnten mit ganz wenigen Ausnahmen — der analytischen Sache nicht nur nichts nützen, sondern sie waren vielmehr ihre Totengräber“. — (S. 19): „... daß gerade die Besten unter Freuds Jüngern später alle eigene Wege gingen.“ — (S. 20): „Damit ist aber der Ödipuskomplex seiner krankmachenden Wirkung entkleidet. Tatsächlich ist er nicht die Folge gewisser frühkindlicher Erlebnisse, sondern ganz einfach ein Entartungszeichen.“ — „... dann stellt sich schnell das Schlagwort von der „Sexualanalyse“ ein. So wenig wie der Ödipuskomplex der Vater aller Neurosen war, so wenig sind alle Neurosen Entwicklungen, die aus frühkindlichen Sexualträumen hervorgegangen sind.“

In einem anderen Teil des Buches gedenkt Speer der Leistungen seiner Weggenossen, die Eigenes der Psychotherapie beigetragen haben: I. H. Schultz, F. Mohr, P. Bjerre, G. R. Heyer, E. Kretschmer u. a. In einem dritten Kapitel untersucht Speer die Wandlungen der Psychopathologie der Neurose und gibt in einem Abschlußkapitel einen Einblick in die Entwicklung seiner Privatklinik, in die dort geleistete Arbeit und in die mit der Klinik verbundenen Probleme.

Das kleine Büchlein ist allen psychotherapeutisch arbeitenden Ärzten sehr zu empfehlen. Es macht sie mit einer Persönlichkeit bekannt, die in unserem Fach über 40 Jahre eine führende Stellung eingenommen hat.

J. Cremerius, München

VARTA-Führer durch Deutschland, 3. Ausgabe 1960/61. Herausgeber: Varta-Akkumulatoren-Fabrik AG. Verlag: Mairs Geographischer Verlag, Stuttgart. 768 S. 200 Stadtpläne und Karten. Alkoreinband, DM 19,80.

Wer den VARTA-Führer kennt, möchte ihn nicht mehr missen. Die völlig neutrale Beurteilung der deutschen Gastronomie — unter besonderer Berücksichtigung preis-

wertiger Häuser — macht die Anschaffung schon nach kurzer Zeit bezahlt. Begrüßenswert, daß soeben zum Auftakt der neuen Reisesaison bereits die 3. Ausgabe 1960/61 erschienen ist, die wieder bis in alle Einzelheiten auf den neuesten Stand gebracht wurde. Sie wird dem VARTA-Führer viele neue Freunde gewinnen. Die genauen Daten der Neuauflage sind: 768 Seiten, 4525 Orte, 13577 Hotels und Restaurants, 2658 ruhige Hotels, über 200 Stadtpläne und Karten. Dabei sind zwei Neuerungen besonders wertvoll: Es gibt die schwarze Kochmütze mit Lorbeerkrantz für „Jobenswerte“ Küchen (insgesamt 999), als nächste Steigerung die rote Kochmütze für „hervorragende, weithin bekannte“ Küchen (80 an der Zahl) und schließlich die rote Kochmütze mit Lorbeerkrantz, die an nur 10, aber wirklich „international berühmte“, Häuser verliehen wurde.

Neu ist außerdem eine Übersichtskarte, aus der man sofort erkennt, wo es ein besonders ruhig gelegenes oder besonders gut geführtes Hotel gibt und wo ein Haus seiner Küche wegen gelobt wird. Das ist schon für die Planung einer Reise sehr wertvoll.

Beibehalten wurde die bewährte Einteilung in fünf Komfortklassen, die Kennzeichnung der ruhig gelegenen Häuser (durch die nahezu schon berühmt gewordenen schwarzen oder roten „Zipfelmützen“) und der besonders angenehmen Hotels (durch eine rote Krone gekennzeichnet), die Einteilung der Restaurants in drei Preisklassen usw. Trotz vieler weiterer Detailangaben ist der VARTA-Führer dank seiner eindeutigen Bildzeichen von einer vorbildlichen Klarheit und Übersichtlichkeit.

Ein kleiner Beweis, wie gut durchdacht jede Einzelheit ist: Für die Sehenswürdigkeiten, die kurz und prägnant von jedem Ort genannt werden, wird ausschließlich Schrägschrift verwendet, so daß diese Angaben optisch vom übrigen Inhalt unterschieden sind.

Nach wie vor nimmt der VARTA-Führer von den Hotels und Gaststätten keine Inserate und keine sonstigen Gegenleistungen. Deshalb ist er bei der Auswahl und Beurteilung der Häuser aller Preis- und Komfortgruppen absolut unabhängig.

So ist der VARTA-Führer ein Werk, das immer guten Rat weiß, sei es auf dem Sonntagsausflug, auf der Geschäftsreise oder auf der Urlaubsfahrt. Ein Wegweiser zum stets angenehmen Reisen, auf den man sich völlig verlassen kann.

Kongreßkalender

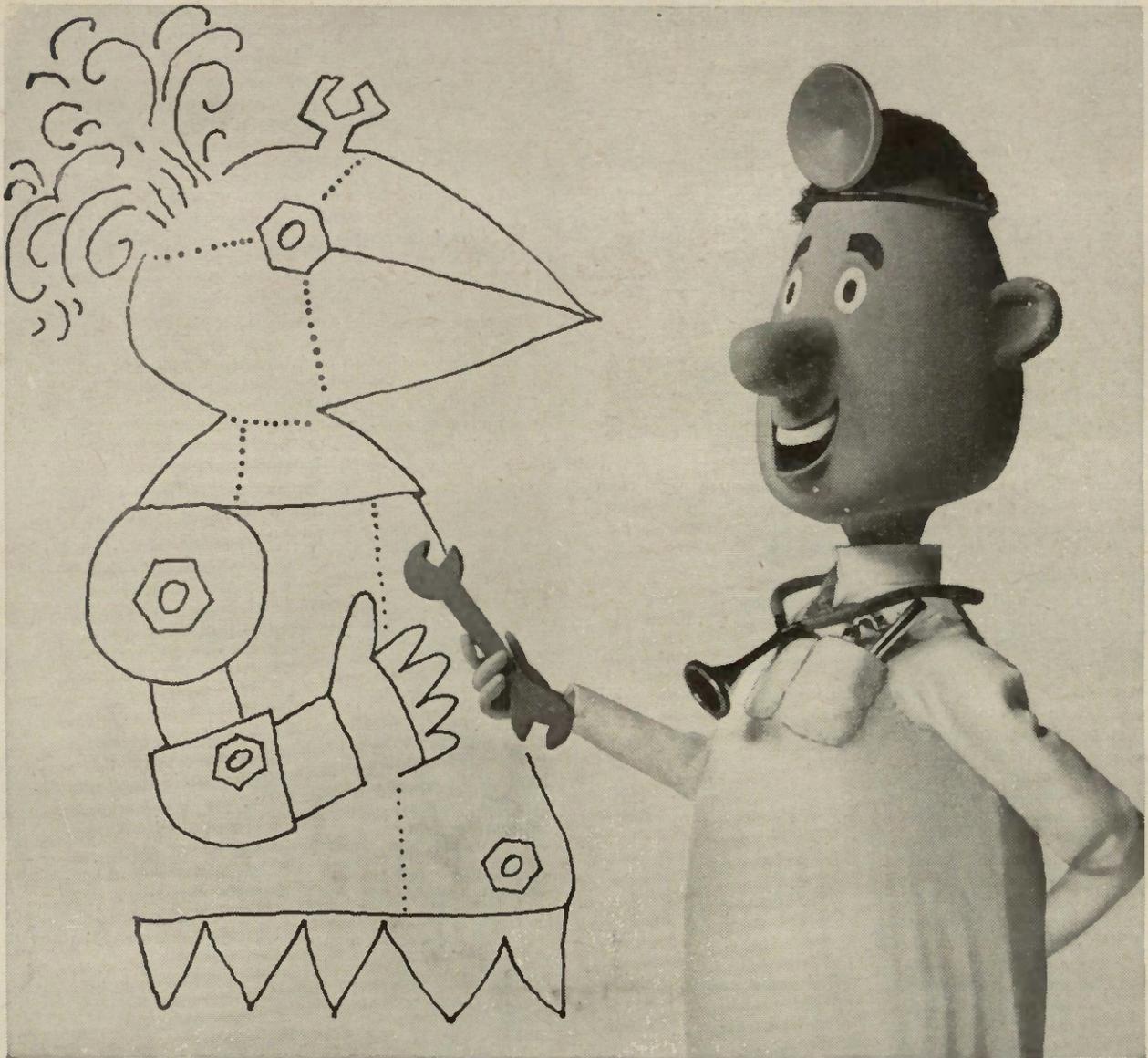
(Fortsetzung von Seite II)

Juli:

- 4.—8. 7. in Lindau/Bodensee: 10. Tagung der Nobelpreisträger — 4. Tagung der Mediziner. Auskunft: Ständiger Arbeitsausschuß für die Tagungen der Nobelpreisträger, Lindau/Bodensee, Postfach 11.
- 8.—9. 7. in Erlangen: Deutsche Gesellschaft für Fettwissenschaft e. V. Symposium über „Nahrungsfett und Atherosklerose“. Auskunft: Dr. med. H. Schön, Erlangen, Med. Univ.-Klinik, Krankenhausstraße 12.
- 18.—29. 7. in Neutrauburg: Einführungslehrgang in die manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie. Auskunft: Dr. K. Sell, Schloßgut Neutrauburg bei Isny/Allgäu.
- 22.—23. 7. in München: 37. Tagung der Bayerischen Chirurgen-Vereinigung. Auskunft: Prof. Dr. R. Zenker, Chir. Univ.-Klinik, München 15, Nußbaumstraße 20.
- 29.—31. 7. in Freudenstadt/Schw.: 10. Tagung der Internationalen Gesellschaft für Neurovegetative Forschung. Auskunft: Städtische Kurverwaltung Freudenstadt/Schw.

Juli/August:

25. 7.—1. 8. in München: Internationaler Kongreß katholischer Ärzte. Auskunft: Dr. Pius Müller, Bamberg, Rupertusklinik.
31. 7.—6. 8. in Köln: 16. Internationaler Kongreß für Psychologie. Auskunft: Generalsekretär Prof. Dr. U. Deutsch, Psychologisches Institut der Universität Köln.



Bitte, machen Sie sich frei

von allen Reinigungsorgen! Pril hilft Ihnen wesentlich bei dem täglichen Saubermachen: Makellos frisch und hygienisch einwandfrei bleiben Krankenzimmer und Labors, Küchen und Waschräume. Vom Keller bis zum Dachboden sind Krankenhäuser, Sanatorien und Kuranstalten mit Pril-entspanntem Wasser immer sauber. Nutzen Sie die erhöhte Wirtschaftlichkeit der rentablen Großpackungen. (Ein einziger Teelöffel Pril-flüssig oder 1 Eßlöffel Pril-Pulver genügen für 10 Liter Reinigungsflüssigkeit!)



GV 14/60

Bestellung Zufriedene Großverbraucher durch praktische Großpackungen - unentbehrlich für die Sauberkeit im Betrieb!



— Fäßchen à 2 kg PRIL-Pulver zum Spülen und für alle Reinigungszwecke Je DM 9,80



— Kanister à 5 kg PRIL-flüssig zum Spülen und für alle Reinigungszwecke im Betrieb, je DM 18,75
— Kunststoff-Kanister à 30 kg PRIL-flüssig DM 3,50 pro kg



— Kanister à 5 kg PRIL-Spezial (schaumarm), speziell für Ihre Geschirrspülmaschine Je DM 18,75
— Kunststoff-Kanister à 30 kg PRIL-Spezial DM 3,50 pro kg



— Fäßchen à 10 kg Rilan, das neue schaumaktive Scheuermittel aus dem Fewa-Werk Je DM 9,80



— Fäßchen Fewa-neu à 1,5 kg zur Pflege von Teppichen, Polstern, Vorhängen usw. Je DM 5,80



— PARAL-Automaten gegen Ungeziefer Je DM 4,95



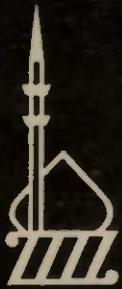
— Ozonell-Frischlufft-Automaten Je DM 4,80

Bitte, ausfüllen und mit genauer Adresse einsenden an FEWA-Werk
Die Lieferung soll erfolgen über den Fachhändler:

Düsseldorf

Unverbindliche Richtpreise

PERSER-TEPPICHE



in großer Auswahl u. a.:

Karadja-Varleger	90×60 cm	DM 45.—
Zarzarak-Brücken	120×80 cm ab	DM 105.—
Malayer-Brücke (alt)	155×111 cm	DM 266.—
Meshkabad-Brücke	200×135 cm	DM 288.—
Kamseh-Läufer	335×92 cm	DM 350.—
Sachtiani-Brücke	206×138 cm	DM 376.—
Afghan-Teppich (fein)	350×244 cm	DM 1300.—
Heris-Teppich (sehr fein)	350×277 cm	DM 1570.—
Meshed-Teppich	406×300 cm	DM 2160.—
Kashan-Teppich (rot mit Medaillon)	420×315 cm	DM 3150.—

ZOLGHADAR - TEHERAN
MÜNCHEN - Maximilianstraße 33

August:

27.—31. 8. in Lüneburg: Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik e. V. Auskunft: Dr. H. Böttger, Hamburg 13, Hallerplatz 8.

August/September:

28. 8.—3. 9. in Karlsruhe: 12. Deutsche Therapiewoche. Auskunft: Dr. med. P. Hoffmann, Karlsruhe, Moltkestraße 18, Wissenschaftliches Kongreßbüro.

A U S L A N D

Mal/Juni:

30. 5. in Grado: 8. Internationaler Lehrgang für praktische Medizin. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.

Juni:

8.—11. 8. in Salzburg: Internationaler Kongreß für ärztliche Fortbildung, veranstaltet vom Europaeum Medicum Collegium. Auskunft: Dozent Dr. Inama, Paracelsus-Krankenhaus, Salzburg.

Juli:

5.—9. 7. in London: 4. Internationaler Kropf-Kongreß. Auskunft: Ehrensekretär Dr. S. Taylor, 3 Roedean Crescent, London SW 15.

18.—23. 7. in Kopenhagen: 1. Internationaler Kongreß über Endokrinologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. S. G. Johnson, Hormon-Depart., Statens Serum-Institut, Kopenhagen S.

28.—28. 7. in Kopenhagen: 5. Internationale Konferenz über Pollomyelitis. Auskunft: Dr. J. Hünerbein, Dßseldorf, Düsseldorfstraße 1.

Juli/August:

31. 7.—5. 8. in Stockholm: 26. Internationaler Kongreß gegen den Alkohollismus. Auskunft: A. Tongue, Bureau internationale contre l'alcoolisme, Casa Cara 49, Lausanne.

August:

21.—26. 8. in Wien: Internationaler Kongreß für Psychotherapie. Auskunft: Dr. W. Spiel, Wien IX, Lazarettgasse 14.

24.—27. 8. in Basel: 6. Internationaler Kongreß für Innere Medizin. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, Basel, Steinertorstraße 12.

August/September:

22. 8.—3. 9. in Meran: VIII. Internationaler Lehrgang für praktische Medizin, veranstaltet von der Bundesärztekammer. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.

27. 8.—3. 9. in Bad Aussee: Weltkongreß für Prophylaktische Medizin. Auskunft: Dr. E. Berghoff, Wien VIII, Plaristengasse 41.

28. 8.—1. 9. in Wien: 8. Internationaler Kongreß der Erkrankungen der Thoraxorgane. Auskunft: Generalsekretariat des 8. Internationalen Kongresses für Erkrankungen der Thoraxorgane, Wien IX, Frankgasse 8, Billrothhaus.

28. 8.—1. 9. in Wien: Internationaler Kongreß für individuelle Psychologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. W. Spiel, Wien IX, Lazarettgasse 14.

Bellagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:
Klinge, München 23

Dr. Rudolf Reiss, Berlin NW 87

ATMOS Fritzsching & Co., GmbH, Vlernheim
Schweizerische Unfallversicherungs-Ges. in Winterthur,
München 23

Ehrl & Co., München

Dr. Karl Thomae GmbH, Biberach

Erste Kulmbacher Actien-Exportbier-Brauerer,
Kulmbach/Bayern

Deutsche Bausparkasse (D.B.S.) e.G.m.b.H., Darmstadt
Verla-Pharm, Tutzing

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgeber und Verleger: Bayer, Landesärztekammer, München 23, Königinstraße 85/III. Verantwortlich für die Schriftleitung: Dr. Gustav Sondermann, Emskirchen über Neustadt/Aisch. Die Zeitschrift erscheint monatlich. Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayer. Landesärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzügl. Zustellgebühr. Postscheckkonto Nr. 52 52 Amt München, Bayer. Landesärztekammer (Abt. Bayer. Ärzteblatt). Anzeigenverwaltung: Verlag und Anzeigenverwaltung Carl Gahler, München 15, Sonnenstraße 29, Telefon-Sammel-Nr. 55 80 81, Fernschreiber 05 23662. Telegrammadresse: Gabierpres. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharfing, München. Druck: Richard Pfaff 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.

A Alleiniger Inhaber der Verlagsrechte ist die Bayer. Landesärztekammer, München, Königinstraße 85.



Dr. E. Ritsert

Anaesthesin - *)
Bonbons und Dragées
Salben, Puder, Suppositorien
Tabletten 0,2 und 0,5
Schmerzstillende Spezial-Präparate

Anaestheform -
Vaselin 10% - Puder
Suppositorien
Schmerzstillende Wundantiseptika

Anaesthesin - Rivanol **) - Pastillen
Schmerzstillendes Antiseptikum

Subcutin - Lösung 2%
Schmerzstillendes Schleimhaut-Antiseptikum
Bei Verordnung O.P. oder Ritsert hinzufügen

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

Dr. E. RITSERT Fabrik pharmazeutischer
Präparate

FRANKFURT/MAIN

Stellenangebote

Das Stadtkrankenhaus Ansbach/Mfr. (300 Betten) sucht spätestens zum 1. 7. 1960

1 Oberarzt (Facharzt für Chirurgie) und 1 Oberarzt (Facharzt für Gynäkologie)

als Vertreter der Chefarzte. Einstellung erfolgt im Angestelltenverhältnis mit Bezahlung nach TO A I od. II unter Honorarabgeltung. Bewerbungen sind umgehend mit den üblichen Unterlagen bei der Stadt Ansbach — Stadt, Hauptamt — einzureichen.

Für das Kreis Krankenhaus Pfarrkirchen/Ndb. (160 Betten, Unfallkrankenhaus mit Durchgangsarztverfahren, Anrechnung von drei Jahren für chirurgische Facharztausbildung) werden für sofort oder später gesucht

1 Assistenzarzt (-ärztin)

bei freier Verpflegung. Vergütung nach TO A II. Sicheres Nebeneinkommen.

1 Medizinalassistent (-in)

(zugelassen für Chirurgie und Gynäkologie) bei freier Verpflegung bis 500.— DM monatlich.

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

im Kreis Krankenhaus Vohenstrauß/Opf., Neubau, 120 Betten, sind folgende Stellen zu besetzen:
a) sofort eine planmäßige

Assistenzarztstelle nach TO A II

möglichst mit 1—2jähriger Interner Vorbildung

b) zum 1. 6. 1960 bzw. 1. 7. 1960 eine

Assistenzarztstelle nach TO A III

bei letzterer Stelle ist eine Besetzung mit einem Medizinalassistenten(in) möglich, der im 2. Ausbildungsjahr ebenfalls Besoldung nach TO A III erhält.

In beiden Fällen ist der Landkreis bei der Wohnraumbeschaffung bei Verheirateten behilflich. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden an das Landratsamt Vohenstrauß/Opf. erbeten.

Beim Städt. Krankenhaus Weiden i. d. Oberpfalz (ca. 42 000 E.) ist ab sofort

1 Assistenzarztstelle

an der Geburtshilflich-Gynäkologischen Abteilung zu besetzen. Anrechnung von zwei Jahren zur Facharztausbildung. Vergütung nach TO A III mit Aufzückungsmöglichkeit nach TO A II. Die Stadt ist bei der Beschaffung von Wohnraum behilflich. Bewerbungen mit entsprechenden Zeugnisunterlagen werden umgehend an das Hauptamt der Stadt Weiden i. d. Oberpfalz erbeten.

Bei der Internen Abteilung des Städt. Krankenhauses Deggendorf sind die Stellen für

2 Assistenten (Assistentinnen)

mit Bezügen nach Gruppe III TO A und späterer Aufstiegsmöglichkeit nach Gruppe II TO A zu besetzen. Drei Jahre werden hier für die Facharztanerkennung angerechnet. Bewerbungen mit entsprechenden Unterlagen sind an die Personalstelle der Stadt Deggendorf erbeten.

Am Kreis Krankenhaus FREISING

(moderner Neubau, ca. 120 Betten) sind ab sofort

2 Assistentenstellen

der Vergütungsgruppe TO A III zu besetzen. Nach Ablauf der Probezeit Aufrücken in TO A II möglich. Anrechnung von 2 Jahren zur chirurgischen Facharztausbildung.

Außerdem werden ab sofort

3 Medizinalassistenten

angestellt. Vergütung 500 DM bei freier Verpflegung und Wohnung. Anrechnung von Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie; in Vereinbarung mit der inneren Abteilung Ableistung auch der internen Zeit gesichert. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweis) erbeten an den

Chefarzt des Kreiskrankenhauses Freising

Im Zuge des weiteren Ausbaues unseres wissenschaftlichen Außendienstes suchen wir für unsere Präparatewerbung festangestellte

Mitarbeiter (-innen)

mit medizinischen Vorkenntnissen für verschiedene Gebiete in Bayern.

Die Mitarbeiter werden eingearbeitet. Wir bieten neben Gehalt, Reisespesen und Kilometergeld auch spätere Übernahme in unsere Altersversorgung.

Interessenten bitten wir um Zusendung ihrer ausführlichen Unterlagen unter 331/263 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13

Das Krankenhaus des Luft- u. Schrothkurortes und Wintersportplatzes Oberstaufen im Allgäu (900 m) sucht für den Chefarzt (Chirurgie) sofort einen

Assistenzarzt

(Vergüt. nach TO A III) und Medizinalassistenten

Meldungen an das Krankenhaus Oberstaufen.

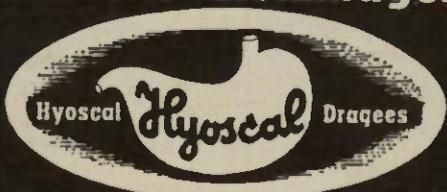
Sprechstundenhilfe und Schwester für chirurgische Facharzt-Praxis in Würzburg ab sofort (oder auch später) gesucht. Zuschriften erbeten unter 331/261 ü. CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Anzeigenschluß

jeweils am 5. des Monats

HYOSCAL HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL

Nervöser Reizmagen



Hyoscal Hyoscal Dragees

Ulcus ventriculi et duodeni, Gastritis, Pankreatitis

Spontane Schmerzbefreiung, Ingasdämpfung
40 Dragees DM 2.85 o. U
Arztmuster und Literatur durch:
HOHN KG Hyoscal-Vertrieb Starnberg/See

HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL

Verschiedenes

Suche per sofort eine Stelle als
Arzthelferin

in München. Angebote erbeten unter 331/257 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Internist übernimmt Fachvertretung ab 7. 6. 60. Zuschriften erbeten unter 331/267 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Übernahme Allg. Praxis Vertr. im Juli oder später. F.-Scheln Kl. III vorh. Angebote m. Honorar erbeten unter 331/265 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Kosmet. Chirurg

sucht Sprechstunden-Gemeinschaft mit niedergel. Hautarzt. Off. unt. Z. L. 9292 an Annoncen-Kegeler, Berlin-Wilmersdorf

In südbayer. Stadt wird große Allg.-Praxis an zulassungsberechtigten Kollegen abgegeben. Langjähriger Mietvertrag für geräumiges Arzthaus wird geboten. Nur geeignet für arbeitsfreudigen, gut ausgebildeten Arzt. Zuschriften erbeten unter 331/262 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

➔ **Welcher Chirurg** hat schon Operationen zur Beseitigung der Folgen, der Berkenheilerischen Bruchelnspritzungen vorgenommen? Zuschr. erbeten unter 331/253 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

PRAXISTAUSCH

Biete: Große Allgemeinkassenpraxis in West-Berlin
Suche: ähnliche in süd- oder südwestdeutscher Großstadt
Zuschriften erbeten unter M. B. 75757 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

„Stetophon“ Herztom-Apparat
Gleichzeitig Rufanlage
Erfolg für jede Praxis

Prospekt und Lieferung: Sanitest., Frankfurt-Eckenheim 358

Zod-Vel

(UNGT. LUGOL.) 3% c. Campher 10%

NEOS - DONNER KG., BERLIN SO 36

Praxisräume

in Kreisstadt Oberpfalz zu vermieten.

Besonders geeignet für Spezialarzt (Augen, Ohren und Nase). Interessenten wollen ihre Anfrage unter 331/246 über CARL GABLER WERBEGESellschaft MBH, München 2, Karlsplatz 13, richten.

ARZT-PRAXISRÄUME mit Wohnung

Parterre, 250 qm, Zh., Starkstromanschluß, Zentrum Rosenheim, zu vermieten. Zuschr. unter 331/268 über CARL GABLER WERBEGESellschaft MBH., München 2, Karlsplatz 13

KLEINSPARER

beim Geldanlagen mitdenken, mitüberlegen. Ständig zunehmende Motorisierung = ständig zunehmender Kraftstoffverbrauch.

Wir geben eine beschränkte Zahl ertragsgünstiger Schuld-scheine, 7% Festzins plus Gewinnanteil in Stückelungen zu 100, 500 und 1000 DM aus. Wir wollen keine Blockbildungen kapitalstarker Groß-anleger, sondern Streuung an den Kleinsparer. — Fordern Sie Prospekte an bei:



Kraftstoff-Vertriebs- und Handelsaktiengesellschaft, München-Pasing, Landsberger Straße 426

Pianos - Flügel

Kleinklaviere - Cembali

Bis zu 40 Monatsraten

Pianohaus Lang

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

Praxisschilder

In modernen Farben
6 farbig. Werbeschrift anfordern
SCHILDER-WIEDERHOLD
München-Salln, Wilbrechtstr. 32

Gegen Enuresis nocturna

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

Heilstätten - Bäder - Kuroorte

Sanatorium Esplanade **BADEN** bei Wien

IM HAUSE!

Schwefelunterwassermassage, Diätkuren und Herzstation

Mitglieder der Barmer Ersatzkasse erhalten Rückvergütung

Das Arztes Gütesort:

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

BAD EMS

Mildes Schönklima
Neue Kurrichtungen · Kardiologische
Kohlensäure-Therapie · Tögl. Konzerte
Prospekte durch Kurdirektion

Kinderarzt Dr. Schede's Kindersanatorium
Klaus-Andreas-Helm
117b Ohlgingen,
Breitwiesenhol., südl. Hom-
schwarz, 650-950 m, 35 Ad.
0-13 J., Unterricht, Sönd.
kinderärztliche Betreuung
im Hause. Hallenschwimmb.

Privatnervenklinik Gauting

Bergstraße 50

Hellschlaf, Elektroschock-
Therapie, Stickstoff-Anoxie,
Psychotherapie, etc.
Alle Kassen.

Chefarzt Dr. med.

C. Ph. Schmidt

Anmeldung: Tel. München
86 12 26 oder 53 20 02

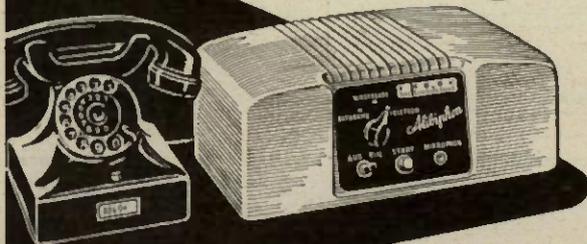
Heilanzeigen deutscher Bäder, Kuroorte und Sanatorien

Überlingen/Bodensee (420 m). Kneippkuren, Abhärtung,
Rekonvaleszenz, Herz und Kreislauf, nervöse Zustände,
insbes. nervöse Erschöpfung, vorzeitige Abnutzungsschäden (Manager-Krankheit), Stoffwechsel-Erkrankungen, Heilfastenkuren — Frischzellen-Therapie.

EINE WIRKLICHE NEUHEIT · EIN ECHTER FORTSCHRITT!

Sind Sie nicht am Telephon -
spricht für Sie

Alibiphon



der automatische
Telephon-Antwortgeber -

Ihr eigener privater
„Kundendienst“

übermittelt während Ihrer Abwesenheit - wann
immer und für welchen Zeitraum Sie es auch wün-
schen - jedem Anrufenden automatisch und zuver-
lässig von Ihnen selbst gesprochene Mitteilungen.

Alleinvertreib für Nordbayern: Dr. W. Römer, Nürnberg, Gostenhafer Hauptstraße 71
Südbayern: Dipl.-Ing. H. Gerlach, Straubing, Mittlere Bachstraße 9

Interessenten in München und Umgebung wenden sich direkt an:

willy müller-u-co
KOMMANDITGESELLSCHAFT

SPEZIALMAGNETTONGERÄTE FÜR TELEPHON · DIKTAT UND REKLAME
MÜNCHEN 2 · SOPHIENSTRASSE 2 · TELEPHON 55 53 65/66

FERIEN
für Autofahrer

200 ORTE
mit

Pauschalauftalten

Beliebige Verlängerung
7 Tage Vollpension z. B.:

CATTOLICA	ab 67.-
ATTERSEE	ab 69.-
CALLANTSOOG	ab 92.-
ALASSIO	ab 111.-
LUGANO	ab 130.-

Ausführlicher Katalog

München
Lenbach-
platz 9

Tel. 55 54 35

**HOTEL
PLAN**

ROWATANAL®

HAEMORRHOIDAL-SALBE

UND SUPPOSITORIEN



„Promptes Verschwinden von Juckreiz und Brennen
Schnelle Rückbildung der Hämorrhoidalknoten
Recidivprophylaxe durch Resistenzsteigerung und
Desensibilisierung des Gewebes“



ROWA-WAGNER GMBH ARZNEIMITTELFABRIK BENSBERG BEI KÖLN

Dr. Leving 9

Jede Stufe

wird genommen

Individuelle Therapie des jeweiligen Krankheitsbildes durch Wahl der geeigneten Applikationsform



„flüssig“
DM 1,90



„Salbe“
DM 1,20



„Drogées“
DM 1,85

Alle Formen des
Gelenk-, Muskel- und
Nervenrheumatismus

RHEUMASAN[®]

...hält Schritt mit der Forschung!



DR. RUDOLF REISS CHEMISCHE WERKE
BERLIN WEST · HAMBURG · MÜNCHEN