

# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN  
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 8

München, August 1960

15. Jahrgang

*Zweiphasen-Antihypertonikum*

## Raupentin®

*im Tages-Nacht-  
Rhythmus*

Rauwolfia Gesamtkalolide (standardisiert)  
Hexamethoniumbromid  
Carbaminoylchalinchlorid  
N-Methyl/Phenyläthylbarbitursäure

O. P. mit 21 Dragées DM 1.90



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

„Wir wollen sein ein einzig Volk von Brüdern...“

# Strophoperm Vegestigman

Durchschnittsdosis:  
3 Tr. = 0,4 mg Strophanthin

**Das linguale Strophanthin-Präparat**  
Volle cardiale Wirkung! Niedrige Dosierung!

Ohne Verluste und Verzögerung durch die Magen-Darm- und Leberpassage

Herz- und Coronarinsuffizienz, Altersherz, stenocardische  
Beschwerden, Angina pect., Operations-Vor- und Nach-  
behandlung, Myocard-Schutz bei Infektionen

**Das percutane Herz- und Gefäßregulans**  
Stützt Herz, Kreislauf und Atmung, fördert die arterielle und venöse  
Durchblutung, wirkt spasmolytisch, sedativ und analgetisch

Vegetativ bedingte Herzstörungen, Coronar spasmen,  
Coronarsklerose, vegetative Dystonie, klimakterische  
Neurosen, Managerkrankheit, Wetterfähigkeit.

## Aus dem Inhalt:

XIV. Generalversammlung des Welt- ärztebundes und 63. Deutscher Ärztetag in Berlin . . . . .	Seite 255
Der Arzt in der technischen Welt (IX. Internationaler Kongreß Katho- lischer Ärzte) . . . . .	Seite 258
Die ärztliche Berufsvertretung im Wandel der Zeit (Rede von Prä- sident Dr. E. Fromm) . . . . .	Seite 264
Zulassungen im Arztregisterbezirk München . . . . .	Seite 269
Das Wohnbauwerk der Bayer. Ärzte- versorgung in Zusammenarbeit mit der Bayer. Landesbausparkasse . . .	Seite 270
Mitteilungen . . . . .	Seite 272
Personalia . . . . .	Seite 276
Gesetzes-, Rechts- und Steuerfragen	Seite 276
Kongresse und Fortbildung . . . . .	Seite 277
Amtliches . . . . .	Seite 281
Mit dem Pkw nach Berlin (West) Reise-Hinweise . . . . .	Seite 281



**LINDOPHARM KG** Hilden-Düsseldorf

**LANATACANTH** - Herzinsuffizienz  
Tropfen, Zäpfchen und Dragées

**VISCOLIND „P“** - Coronare und cerebrale  
Durchblutungsstörungen  
Tropfen

**VISCOSERPIN** - Arterieller Hochdruck  
Tropfen und Dragées

**CHEDOLIND** - Cholshepaticum  
Tropfen und Dragées

# Aristochol<sup>®</sup>

Das zuverlässige

Phyto-Cholagogum

Mit standardisiertem Wirkstoffgehalt:

Chelidonin 2,5 mg %

Hyoscyamin 2,5 mg %

Curcumin 100 mg %

DEUTSCHE ARZNEIMITTEL GESELLSCHAFT · BERLIN-LANKWITZ

**EUFLUX**®

Salbe  
Herz-Segment-Therapie  
Zum Einreiben  
(5 g, 20 g Salbe)

**EUCARD**®

Tabletten  
Herz-Rhythmusstörungen  
(20, 100 Tabletten)

**EUVITERIN**®

Tropfen  
Vegetativ-dystone  
Hypotonie  
(20, 50, 6 x 50 ccm)

**EUCEBRAL**®

Dragées  
Cerebrale  
Durchblutungsstörungen  
(30, 100, 500 Dragées)

**EMBRAN**®

Tropfen, Inj.  
Kreislauf-Therapeutikum  
(20, 50, 5 x 20, 6 x 50 ccm;  
3, 24 Ampullen)

**STROPHIL**®

Intravenöse  
Strophanthin-Therapie  
2 ccm Embran +  
0,125 mg K-Strophanthin  
(3, 24 Ampullen)

**MES-ACTON**®

z. Inj.  
Karzinom-Zusatz-Therapie  
Mesenchym-Aktivator  
(1 x 5, 1 x 2 x 5 ccm)

**EUPOND**®

Dragées zur Entfettung  
Kreislaufwirksames  
Antiadiposikum  
(50, 250 Dragées)



**SÜDMEDICA G.M.B.H.,  
MÜNCHEN-25**

*Neueinführung!*

# Nicopred<sup>®</sup>

(0,2 g Nicopyron<sup>®</sup> und 0,75 mg Prednison)

Schnell und sicher wirkendes  
Antirheumatikum  
Antiphlogistikum  
mit breitem Wirkungsspektrum.  
Frei von Nebenwirkungen.  
Geeignet zur Dauermedikation.

30 Dragées

DM 5,70 o. U.

Klinikpackungen mit 150 und 500 Dragées

Suppositorien DM 4,60 o. U.



Lieferant und Muster durch: H. TROMMSDORFF • AACHEN • GEGRÜNDET 1797

H. TROMMSDORFF • AACHEN • GEGRÜNDET 1797



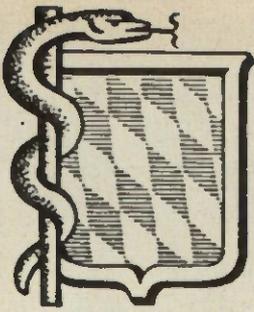
## RABRO<sup>®</sup>

Magen-  
Tabletten



TROMMSDORFF

Ulcus ventriculi • Ulcus duodeni • Gastritiden



# BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN  
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYBRISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 8

München, August 1960

15. Jahrgang

## XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes und 63. Deutscher Ärztetag in Berlin

vom 16. bis 22. September 1960. Öffentliche Einladung an die deutschen Ärzte.

Vom 16. bis 22. September 1960 hält der Weltärztebund in Berlin, und damit erstmalig in Deutschland, seine diesjährige, die XIV. Generalversammlung ab.

Zur gleichen Zeit und am selben Tagungsort tritt der 63. Deutsche Ärztetag, das Parlament der deutschen Ärzteschaft, zusammen.

Die Generalversammlung des Weltärztebundes, in dem die nationalen Ärzteorganisationen aus 60 Ländern der freien Welt zusammengeschlossen sind, und der Deutsche Ärztetag, die Versammlung der Delegierten der gesamten deutschen Ärzteschaft, werden in der Berliner Kongreßhalle stattfinden, die eine der modernsten und schönsten Einrichtungen dieser Art in der ganzen Welt ist.

In Würdigung ihrer internationalen Bedeutung hat der Herr Bundespräsident, Dr. h. c. Heinrich Lübke, persönlich die Schirmherrschaft über die XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes übernommen.

Generalthema beider Tagungen sind wichtige Fragen aus dem Gebiet der Gesundheits-, Sozial- und der ärztlichen Berufspolitik auf internationaler wie nationaler Ebene.

Ein etwa 80 ausgewählte medizinisch-wissenschaftliche Filme aus vielen Ländern der Erde umfassendes Sonderprogramm wird der breiten Ärzteschaft über die Teilnahme an den gesundheits-, sozial- und berufspolitischen Beratungen des Weltärztebundes und des 63. Deutschen Ärztetages hinaus hervorragende Möglichkeiten zu ärztlicher Fortbildung in einer ganz besonderen Form bieten. Das Programm international ausgewählter ärztlicher Fortbildungsfilme soll die Möglichkeiten des Films als Mittel der ärztlichen Fortbildung einer breiten ärztlichen Öffentlichkeit vorführen und darüber hinaus gleichzeitig praktische ärztliche Fortbildung in allen Bereichen der Medizin durch das Hilfsmittel des Films betreiben.

Bei der wissenschaftlichen Tagung der XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes werden namhafte Wissenschaftler über die Auswirkungen der Zivilisation auf die Jugendgesundheit referieren und diskutieren. Ebenso werden sich die Schriftleiter der medizinischen Fach- und Standespresse auf einer besonderen Tagung treffen und über die ihnen gestellten Probleme unter dem Blickwinkel der Wünsche der Leser, der Schriftleitungen und der Verleger beraten.

Ein umfangreiches Rahmenprogramm bietet allen Kongreßbesuchern und ihrer Begleitung Gelegenheit, das kulturelle, soziale und wirtschaftliche Leben der zweigeteilten Hauptstadt Deutschlands kennenzulernen. Vorgesehen sind Stadtrundfahrten durch West- und Ost-Berlin, Besichtigungen von Berliner Ausstellungen, Museen und Baudenkmälern sowie Besuche von Krankenhäusern, wissenschaftlichen Instituten und großen Industriebetrieben, und schließlich eine Reihe geselliger Zusammenkünfte, vom Modetee bis zum gesellschaftlichen Höhepunkt, dem „Annual-Dinner“, das alle Teil-

nehmer im „Palais am Funkturm“ zu einem großen Bankett mit künstlerischen Darbietungen und Tanz vereinen wird.

Die Bundesärztekammer lädt hiermit die deutschen Ärzte freundlichst ein, die XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes und den 63. Deutschen Ärztetag in Berlin vom 16. bis 22. September 1960 zu besuchen. Sie wird bemüht sein, allen Teilnehmern den Aufenthalt in Berlin so interessant und angenehm wie möglich zu gestalten. Nähere Einzelheiten sind in einem — vorläufigen — Programm beider Veranstaltungen und der Berliner Festwochen enthalten, das hiermit, ebenso wie besondere Hinweise für die Anmeldung zur Tagung, bekanntgegeben wird.

### Wichtige Hinweise

#### Einschreibung:

Die Einschreibung zur XIV. Generalversammlung findet am 15. und 16. September 1960 in der Zeit von 9 bis 17 Uhr im Kongreßbüro im Foyer der Kongreßhalle statt.

#### Einschreibengebühr:

Von den Ärzten und deren Angehörigen, die an den offiziellen Veranstaltungen des Weltärztebundes teilnehmen wollen, ist eine Einschreibengebühr von 42 DM (US-\$ 10) zu entrichten. Als Beleg über diese Zahlung wird eine Teilnehmerkarte ausgestellt, die zur kostenlosen Teilnahme an allen offiziellen Veranstaltungen der Generalversammlung (inkl. Annual-Dinner und Jahresausflug) berechtigt.

Für Besucher, die lediglich an der geschlossenen Sitzung des 63. Deutschen Ärztetages (18. 9. 1960) teilnehmen, wird ein besonderer Ausweis ohne Gebühr ausgestellt.

#### Kongreßbüro:

Das Kongreßbüro befindet sich in der Zeit vom 15. bis 22. September 1960 im Foyer der Kongreßhalle Berlin. Öffnungszeiten 8 bis 18 Uhr.

#### Programm:

Gesonderte Programme sind im Kongreßbüro erhältlich für

- a) die XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes,
- b) für das Filmprogramm sowie
- c) für den 63. Deutschen Ärztetag.

Die Programme führen alle Veranstaltungen mit Daten, Uhrzeiten und eventuell erforderlichen Unkostenbeiträgen auf.

#### Quartierbestellungen:

Quartierbestellungen sind möglichst umgehend auf dem abgedruckten Formular an das Verkehrsamt Berlin-Charlottenburg 2, Fasanenstr. 7—8, zu richten.

## Programm der XIV. Generalversammlung des Weltärztebundes und des 63. Deutschen Ärztetages 1960 in Berlin

Ort der Tagung: Kongreßhalle Berlin

<b>Donnerstag, 15. 9. 1960</b>		14.30—17.00 Uhr	Arbeitstagung des Plenums des Weltärztebundes
9.00—17.00 Uhr	Registrierung der Teilnehmer	18.00—20.00 Uhr	Empfang der Ärztinnen durch die Gattin des Bundespräsidenten im Schloß Bellevue
<b>Freitag, 16. 9. 1960</b>		20.00 Uhr	Städtische Oper: „Madame Butterfly“
9.00—17.00 Uhr	Registrierung der Teilnehmer	<b>Sonntag, 18. 9. 1960</b>	
9.00 Uhr bzw.		9.30—12.30 Uhr	Wissenschaftliche Tagung
9.30 Uhr	Festgottesdienste	9.30—12.30 Uhr	63. Deutscher Ärztetag (geschlossene Sitzung)
15.00—17.00 Uhr	Eröffnung der Plenarsitzung des Weltärztebundes gemeinsam mit Eröffnungskundgebung d. 63. Deutschen Ärztetages, anschließend Eröffnung der Ausstellung	14.30—17.30 Uhr	Filmprogramm
19.30 Uhr	Empfang der Teilnehmer durch die Vertreter der Bundesregierung und des Senats von Berlin im Rathaus Schöneberg	14.30—17.00 Uhr	Editors Meeting
<b>Samstag, 17. 9. 1960</b>		14.30—17.00 Uhr	63. Deutscher Ärztetag (geschlossene Sitzung)
8.30—12.30 Uhr	Filmprogramm	20.00 Uhr	Empfang der Tagungsteilnehmer und deren Damen durch die Förderergesellschaft der XIV. Generalversammlung im Berlin-Hilton
9.00—12.30 Uhr	Arbeitstagung des Plenums des Weltärztebundes		s. S. 257
14.30—17.30 Uhr	Filmprogramm		

Bitte abtrennen!

XIV. Generalversammlung WMA 63. Deutscher Ärztetag

An das Verkehrsamt Berlin, Berlin-Charlottenburg 2, Fasanenstraße 7—8

Name: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....

Ich werde mit insgesamt ..... Personen nach Berlin kommen und bestelle folgende Zimmer:

..... Einzelzimmer mit / ohne Bad / Dusche

..... Doppelzimmer mit / ohne Bad / Dusche in einem Hotel der Gruppe:

A1 erstrangige Hotels, Zimmer mit Bad	25,— DM bis 35,— DM
A2 erstrangige Hotels, Zimmer mit Bad oder Dusche	17,— DM bis 24,— DM
A3 erstrangige Hotels, Zimmer ohne Bad	13,— DM bis 16,— DM
B Hotels und Hotel-Pensionen	8,— bis 12,— DM
C Pensionen und Fremdenheime	6,— DM bis 7,— DM

Besondere Wünsche (z. B. bestimmtes Hotel, Garage) .....

Von (Ankunftstag): ..... bis (Abreisetag): .....

Ich beabsichtige am Gottesdienst folgender Religionsgemeinschaft ..... teilzunehmen.

....., den .....

(Unterschrift)

**Montag, 19. 9. 1960**

8.30—12.30 Uhr	Filmprogramm
9.00—12.30 Uhr	Arbeitstagung des Plenums des Weltärztebundes
14.30—17.30 Uhr	Filmprogramm
14.30—17.00 Uhr	Arbeitstagung des Plenums des Weltärztebundes
15.30—17.30 Uhr	Modetee im Berlin-Hilton
20.00 Uhr	Kammerkonzert in der Akademie der Künste

**Dienstag, 20. 9. 1960**

8.30—12.30 Uhr	Filmprogramm
9.00—12.30 Uhr	Sozio-medizinische Tagung
14.30—17.30 Uhr	Filmprogramm
14.30—17.00 Uhr	Sozio-medizinische Tagung
20.00 Uhr	Annual-Dinner im „Palais am Funkturm“

**Mittwoch, 21. 9. 1960**

8.30—12.30 Uhr	Filmprogramm
9.00—12.30 Uhr	Arbeitstagung des Plenums des Weltärztebundes
15.00—17.00 Uhr	Abschluß der Plenarsitzungen des Weltärztebundes

**Donnerstag, 22. 9. 1960**

9.30—17.30 Uhr	Traditioneller Jahresausflug. Stadtrundfahrt mit Omnibussen durch West- und Ost-Berlin, Imbiß auf den Terrassen des „Olympia-Stadions“, Dampferfahrt auf Havel und Wannsee, Rückkehr in das Stadtzentrum mit Omnibussen
----------------	---

Ferner finden täglich Besichtigungen Berliner Krankenanstalten, bedeutender Unternehmungen, berühmter Baudenkmäler, Museen und Ausstellungen sowie Stadtrundfahrten durch West- und Ost-Berlin statt.

**Vorläufiges Opern-, Theater- und Konzertprogramm  
in der Zeit vom 17. bis 23. September 1960  
(während der Berliner Festwochen 1960)**

Oper	Eintrittspreise
Städtische Oper Berlin	2,— bis 18,— DM
17. 9. 1960 Puccini: „Madame Butterfly“	
18. 9. 1960 Wagner: „Tristan und Isolde“	
21. 9. 1960 Blacher: „Rosamunde Floris“ (Uraufführung)	
22. 9. 1960 Richard Strauß: „Rosenkavalier“	

**Ballett**

Städtische Oper Berlin:	2,— bis 18,— DM
20. 9. 1960 Prokofieff: „Romeo und Julia“	
Titania-Palast:	3,— bis 13,— DM
20. 9. 1960	} Gastspiel Ballets of Two Worlds, USA
21. 9. 1960	
22. 9. 1960	

**Orchesterkonzerte**

Hochschule für Musik:	4,— bis 14,— DM
19. 9. 1960 Berliner Philharmonisches Orchester Leitung: Herbert von Karajan	} Berliner Philharmonisches Orchester Leitung: Karl Böhm
21. 9. 1960	
22. 9. 1960 Funkhaus, Sendesaal I:	} New York Philharmonic Orchestra Leitung: Leonhard Bernstein
22. 9. 1960	
23. 9. 1960	

**Kammerabend**

Eintrittspreise	
Akademie der Künste, Konzertsaal:	5,— DM
19. 9. 1960	} Berliner Kammerorchester, bestehend aus Mitgliedern des Radio-Symphonie-Orchesters Berlin Leitung: Dr. Wolfgang Stresemann (Sonderveranstaltung für die Teilnehmer an der XIV. Generalversammlung WMA)
20. 9. 1960	
20. 9. 1960	Kompositionsabend Wolfgang Fortner 2,— bis 4,— DM

**Schauspiel**

Schiller-Theater:	2,— bis 14,— DM
17. 9. 1960 Giraudoux: „Die Irre von Chaillot“	} Schloßpark-Theater: 2,— bis 14,— DM
18. 9. 1960 Goethe: „Egmont“ (Premiere)	
19. 9. 1960 Moreto: „Donna Diana“	
20. 9. 1960 Goethe: „Egmont“	
21. 9. 1960 Äschylos: „Die Perser“	
22. 9. 1960 Giraudoux: „Die Irre von Chaillot“	
17. 9. 1960 Sternheim: „Bürger Schippel“	} Hebbel-Theater: 4,— bis 13,— DM
18. 9. 1960 Anouilh: „General Quichotte“	
19. 9. 1960 Saroyan: „Pariser Komödie“	
20. 9. 1960 Dostojewskij/Ahlsen: „Raskolnikoff“	
21. 9. 1960 Tschechow: „Drei Schwestern“	} Gastspiel der Comédie Française
22. 9. 1960 Sternheim: „Bürger Schippel“	
21. 9. 1960 Giraudoux: „Elektra“	

Da Eintrittskarten für die Veranstaltungen der „Berliner Festwochen“ erfahrungsgemäß sehr begehrt sind und uns nur für die Aufführung der Oper „Madame Butterfly“ am 17. September 1960 und für das Kammerkonzert in der Akademie der Künste am 19. 9. 1960 ein größeres, im übrigen für alle Veranstaltungen nur ein beschränktes Kartenkontingent zur Verfügung gestellt werden kann, machen wir alle Kongreßteilnehmer auf die Möglichkeit der rechtzeitigen Bestellung von Eintrittskarten aufmerksam. Für o. a. Veranstaltungen bitten wir, Eintrittskarten mit Preisangabe sofort auf nachstehendem Formular bei der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1, vorzubestellen.

s. S. 258

# Cefadysbasin®

TROPFEN  
TABLETTEN  
AMPULLEN



PERIPHERE UND KORONARE DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

## Der Arzt in der technischen Welt

München, das sich in den letzten Jahren immer mehr große internationale Vereinigungen als Kongreßstadt erwählt hatten, konnte vom 25.—29. Juli 1960 auch den „IX. Internationalen Kongreß Katholischer Ärzte“ bei sich begrüßen, der damit zum ersten Mal in Deutschland tagte.

Man könnte sich die Frage vorlegen, ob es bei der Vielzahl verschiedenartigster, sich immer mehr häufender ärztlicher Tagungen berechtigt erscheint, diesen auch noch einen religiös und damit scheinbar einseitig orientierten Kongreß hinzuzufügen. Wer bei diesem Kongreß von Anbeginn bis zum Ende anwesend war und Gelegenheit hatte, die wertvollen, verschiedenen Themen gewidmeten und doch einer Leitlinie untergeordneten Vorträge zu hören, muß bestätigen, daß in unserer zerrissenen Zeit, deren Auswirkungen auch an der ärztlichen Tätigkeit nicht vorübergehen und nicht vorübergehen können, dieser Kongreß im einzelnen und in seiner Gesamtheit eine nicht zu bestreitende Notwendigkeit war. Mag er auch eine Tagung katholischer Ärzte gewesen sein, so waren die ihn leitenden Gedanken keineswegs nur auf diese beschränkt, sondern haben auch Gültigkeit für alle jene, die den Begriff des Arztes noch in seiner alten Bestimmtheit und Wirklichkeit sehen und ihm in unserer materialistischen Zeit wieder seine alte Geltung verschaffen wollen. Schon allein die Internationalität — es nahmen rd. 400 Vertreter aus 24 Nationen teil — war Zeugnis dafür, wie sehr man um die Zukunft des ärztlichen Standes sorgt und besorgt ist, eines Standes, dem mehr obliegt, als die Gegenwart manchmal ihm zubilligen will. Schon das Thema des Kongresses „Der Arzt in der technischen Welt“ zeigte die Beziehung zu Gegenwart und Zukunft. Die Gliederung der Themen („Die durch die Technik bedingte Spezialisierung der ärztlichen Tätigkeit und ihre Folgen“, „Soziologische Wandlungen als Folgen

der Technik in ihrer Auswirkung auf die Medizin“, „Technische Welt und philosophisches Denken“, „Wandlungen der Psychologie und der Psychiatrie als Folgen der Technik“, „Fortschritte und Grenzen der nichtoperativen und ärztlichen Tätigkeit“, „Theologische Aspekte ärztlicher Tätigkeit in der technischen Welt“) war gleichzeitig Wegweiser für die Einstellung des Arztes zur Problematik der Gegenwart.

Das Grußwort von Bundeskanzler Konrad Adenauer verwies darauf, daß der medizinischen Wissenschaft große und schwierige neue Aufgaben in unserem Zeitalter erwachsen. „Die Ergebnisse von naturwissenschaftlicher und medizinischer Forschung, die Welt der Technik, die Erscheinungen der modernen Massengesellschaft und nicht zuletzt die Tatsache, daß der Mensch in das Atomzeitalter eingetreten ist, haben auch für den Arzt neue Probleme von ungeahnter Größe geschaffen. Entsprechend groß und schwer ist die Verantwortung des katholischen Arztes in unserer Zeit. Sein Gewissen gibt ihm die Richtschnur für sein ärztliches Handeln, das im besonderen Maße zum Dienst an der Gemeinschaft berufen ist. Er weiß, wie entscheidend die feste Grundlage seines Glaubens ist, um die Aufgaben zu bewältigen, die dem Arzt in der technischen Welt gestellt sind.“

### München und seine Medizin

Professor Dr. Werner Leibbrand konnte in einer kurzen Übersicht über München und seine Medizin darauf hinweisen, daß es leicht wäre, einen unendlichen Katalog großer Münchener Ärzte aus 800 Jahren Stadtgeschichte, weit über das Lokalkolorit hinausreichend, aufzustellen. „Die Dynastie der Geiger in drei Generationen, deren bekanntester Vertreter der Sennert und dem Paracelsismus nahestehende Malachias zu Beginn des Barock war, hatte die Kenntnisse des Berufes

### XIV. Generalversammlung WMA / 63. Deutscher Ärztetag

An die  
Bundesärztekammer  
Köln-Lindenthal  
Haedenkampstraße 1

Eingang	lfd. Nummer

Ich bestelle im Rahmen des zur Verfügung stehenden Kontingents verbindlich folgende Karten für Auf-  
führungen der „Berliner Festwochen 1960“:

Datum	Veranstaltung	Anzahl der Karten	zum Preise von DM

den .....

(Unterschrift)

Anschrift

# CIRCO- VEGETALIN

überbrückt

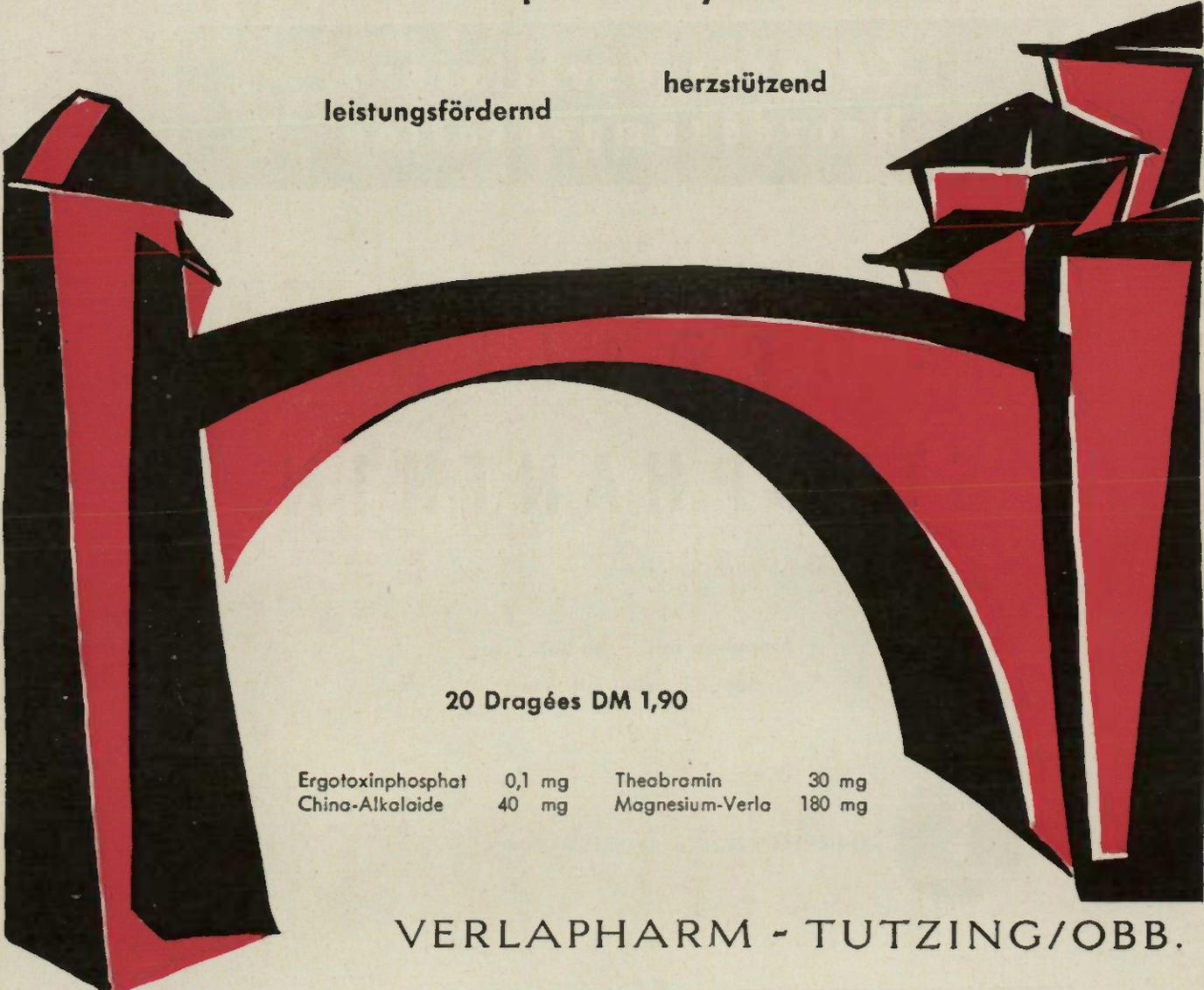
neurozirkulatorisches Versagen

führt zur Norm

verhindert irreparable Myocardschäden

leistungsfördernd

herzstützend



20 Dragées DM 1,90

Ergotoxinphosphat	0,1 mg	Theobramin	30 mg
Chino-Alkaloide	40 mg	Magnesium-Verla	180 mg

VERLAPHARM - TUTZING/OBB.



**HOMBURG**

**CORDALIN<sup>®</sup>**

Oxyäthyltheophyllin · Homburg ·

**Ampullen • Suppositorien • Tabletten • Tropfen**

**Coronarinsuffizienz  
Herzdekompensation**

**CORDALIN<sup>®</sup>-  
STROPHANTHIN**

Oxyäthyltheophyllin · Homburg · + k-Strophanthin

**Ampullen mit 1/4 mg und 1/2 mg**

**Suppositorien mit 1/2 mg**



**CHEMIEWERK HOMBURG FRANKFURT/MAIN**

in Löwen, Paris und Montpellier erworben. Franz Ignaz Thiermayer, Sohn des Eichstätter Herzoglichen Leibarztes, hatte 1656 in Padua promoviert — ist doch München noch heute — wie König Ludwigs I. anempfundenen Architektonik zeigt, ein schönes Tor nach Italien; dorthin hatte der „christlich-germanische“ Romantiker J. Nep. Ringseis seinen König begleitet. München stellte auch unerachtet der literarischen „Nordlichter“ die scheinbare Enge bajuwarischer Eigenheit zurück, wenn es galt, bedeutende ärztliche Forscher zu binden: Der Thorner Sömmering belehrte als Fünfzigjähriger Gebeimräte, Theologen und Philosophen wie Schelling über die Anatomie der Sinnesorgane und Ignaz Döllinger wiederum zählte den Esten K. E. von Baer und den Rigenser Pander zu seinen Schülern. Bischoff und Rüdinger bildeten den späteren Dorpater August Rauber aus; Grossis Tätigkeit begann im Salzburgerischen, Kraepelin stammte aus Mecklenburg, Bumke aus Pommern, Romberg aus Berlin, während die Bayern Ziemssen und Friedrich von Müller ihren Ruf in alle Welt ausstrahlten. Von Mare-Aurel bis zu Preußens Friedrich in Potsdam hat es „Philosophen auf dem Throne“ gegeben; die Klinik in der Nymphenburger Straße aber zeugt von der Einmaligkeit eines herzoglichen Augenarztes, des Dr. med. Carl Theodor von Bayern; seine im Band 65 des Virchow-Archivs verfaßten Arbeiten wurden von dem Algerienkenner Bertherand ins Französische übersetzt. Von der königlichen Familie war Prinz Louis-Ferdinand als praktischer Arzt tätig. Max von Pettenkofer, dem kurzfristigen jugendlichen Schauspieler und Münzassistenten, verdankt unsere Stadt die Begründung der wissenschaftlichen Hygiene; ihr Begriff wurde von ihm erstmalig 1865 benutzt. Seine Ernährungslehre ist mit Liebig's und Voigt's Namen eng verknüpft. Der Beitrag, den München in allen Jahrhunderten zur Fortschrittlichkeit der Heilkunde geliefert hat, vermochte den Münchner Arzt dennoch nicht hybrisch werden zu lassen. Auch hier bewahrte sich eine christliche Tradition ärztlichen Weltbildes, das die fortschrittsgläubige Macht in geschichtlichem Bewußtsein eindämmte und einem Manne wie Ringseis bei aller romantischen Übertreibung des damaligen Standpunktes die Treue hielt, die ihm Görres gegen seine Feinde bezeugt hatte. In einer Persönlichkeit wie in der des jüngst verstorbenen Chirurgen Lebsche blieb diese Überlieferung in bestem christlichem Sinne „aufgehoben“.

#### Die Thematik des Kongresses

Dr. Pius Müller (Bamberg), der an den Vorbereitungen des Kongresses wesentlichen Anteil hatte, aber am Kongreß infolge Erkrankung nicht teilnehmen konnte, gab in seiner Einführung in die Thematik des Kongresses der Anschauung Ausdruck, daß nicht nur die Erde, sondern auch der Mensch selbst sich unter dem Einfluß der Technik und ihrer Auswirkungen

weitgehend gewandelt habe. Der Mensch stehe und lebe anders geworden in einer anders gewordenen Welt als noch vor wenigen Generationen. „An diesem Wandlungsprozeß haben auch die Ärzte zwangsläufig teilgenommen. Auch die Ärzte sind heute weitgehend geprägt durch das technische Geschehen und seine Folgen. Die Technik hat uns ungeahnte Möglichkeiten geschenkt, Krankheiten nicht nur zu heilen, sondern auch zu verhüten. Sie hat uns in unserer spezifisch-ärztlichen Aufgabe Leid und Weh bannen, zu lindern oder ganz zu beheben unschätzbare Dienste geleistet. Sie hat freilich auch auf der anderen Seite den Boden zur Entstehung neuer Krankheiten bereitet. Und gehen wir noch einen Schritt weiter, so müssen wir erkennen, daß die Technik den Machtbereich des Menschen erweitert hat bis an die Grenze, ja vielleicht schon über die Grenzen des für den Menschen Zulässigen hinaus.“ Zwei Möglichkeiten stehen dem Menschen heute rein technisch offen: Durch chemische Mittel oder chirurgische Eingriffe das körperliche Substrat des menschlichen Denkens, Fühlens und Wollens so zu verändern, daß im Endeffekt ein anderer Mensch, ja vielleicht ein anderes Lebewesen resultiert, und an die weitere Möglichkeit, durch Manipulationen oder Eingriffe an den Zeugungsorganen, den Ursprung des menschlichen Lebens dem Schöpfer zu nehmen und willkürlich selbst zu handhaben. „Aber nicht nur im Bereich der Materie, also des rein somatischen Geschehens, sind mit dem Aufkommen und der Entwicklung der Technik gewaltige Wandlungen für unser ärztliches Handeln vor sich gegangen, fast noch tiefer greifend und schwerer wiegend waren die Auswirkungen im geistigen Bereich auf Arzt und Kranken. Beide wurden wie die gesamte abendländische Menschheit in ihrer Lebensauffassung und Lebenshaltung in stärkstem Maße der Außenwelt, der Materie und damit immer vergänglichen Werten zugewandt, während das Wissen um jede Transzendenz, um jede höhere Bestimmung des Menschen, das Gefühl für alle echten und unvergänglichen geistigen Werte immer mehr zu Verlust gegangen sind. Die mit der Technik und Industrialisierung verbundene Vermassung des Menschen hat dazu ganz wesentlich beigetragen. Sie hat damit auch die soziologische Struktur unserer Gesellschaft grundlegend gewandelt, die ihrerseits nicht ohne Einfluß auf Kranken und Arzt wie auch auf das Krankheits- und Heilungsgeschehen geblieben ist.“

Die Eröffnungssitzung des Kongresses wurde durch den Präsidenten der Katholischen Ärzteschaft Deutschlands, Prof. Dr. Dr. Leo Norpeth (Essen) und den Präsidenten der Internationalen Vereinigung der Katholischen Ärzte (Fédération Internationale des Associations médicales Catholiques) Prof. Dr. Luigi Gedda, (Rom) eingeleitet. Der Münchner Erzbischof Joseph Kardinal Wendel führte in seinen Grußworten u. a. aus:

Erkrankungen der Gallenwege, hepato-intestinale Störungen:

# Cholagogum<sup>®</sup> Tuben-Tee

 NATTERMANN

sofort trinkfertig!

„Ärztliche Kunst darf nicht reine Technik werden. Der Kranke ist keine schadhafte, abgenutzte Maschine. Die Tätigkeit des Arztes ist mehr als technische Funktion, sie soll mitmenschliche Hilfe sein, die beseelt ist. Denn der Mensch besitzt Leib und Seele.“

#### Der Festvortrag

Der Festvortrag von Prof. Dr. F. Büchner (Freiburg i. Br.) über „Arzt und Technik“ war eine würdige Einleitung zu den folgenden vierzig Vorträgen.

„Dieses Thema“, sagte Prof. Büchner, „zielt auf die Frage: Was bedeutet es für den Arzt in der Mitte des 20. Jahrhunderts, daß er gemeinsam mit allen Menschen seines Zeitalters in die große Entfaltungsperiode des technischen Denkens, der technischen Bemühungen um die Daseinsorganisation und Daseinsbewältigung hineingestellt ist? Was bedeutet für ihn diese Entwicklung in seiner über alle Zeiten hinweg gleichbleibenden Aufgabe, den Kranken hilfreich und heilsam zu sein? Wachsen ihm aus der Technik Kräfte zu, besser als die Ärzte anderer Zeiten diesen Auftrag zu erfüllen? Bedroht die allzu bereitwillige Heranziehung der Technik in Diagnose und Behandlung den innersten Bereich der Begegnung zwischen dem Arzt und dem Kranken, der als ein urmenschlicher Bezirk von der Technik nicht berührt und betreten werden sollte? Ist vielleicht die gesamte naturforschende Medizin als wissenschaftliche Grundlage des ärztlichen Umganges mit Kranken dadurch radikal in Frage gestellt, daß sie den Arzt samt seinem Kranken längst in eine Welt registrierender Apparate, ja zuletzt in die Welt temporär die organischen Funktionen ersetzender Maschinen versetzt hat?“

Diese andeutenden Fragen mögen uns zunächst bewußt machen, wie dringend für uns Ärzte heute das Problem ‚Arzt und Technik‘ geworden ist. Sie mögen uns aber auch daran erinnern, daß das Thema dieser Tage nur eine Teilfrage eines weit umfassenderen Themas darstellt. Es läßt sich nicht über das Heilbleiben des Arztes in der Welt der Technik sprechen, wenn nicht die Frage gewagt wird: Wie steht es um das Heilbleiben des Menschen in der Welt der Technik? Bedeutet die Technik eine moderne Abwandlung der alten biblischen Ordnung, daß seit dem Falle Adams der Fluch auf dem Acker des Menschen liegt, daß der Mensch im Schweiß seines Angesichts sein Brot verzehren muß, daß er den Erdboden bebauen soll, aus dem er genommen ward? Oder ist die Technik das große Ausweichen des Menschen vor diesem Fluche und der ins Riesenhafte getriebene Versuch, die nachparadiesische Ordnung durch einen dritten Äon, d. h. durch eine radikal vom Menschen geschaffene Welt zu ersetzen? Und ist dann die Technik, wie sie uns in der Mitte unseres Jahrhunderts begegnet, vielleicht eine Nachtmacht, die den Menschen vernichten wird, nicht etwa durch die kriegerische Anwendung atomarer Energie und durch biologische Ausrottung des *genus humanum*, sondern dadurch, daß sie seine bisherige Wesensstruktur hoffnungslos verwandelt, daß sie das geistig empfangende und aus dieser Empfängnis geistig ordnende Menschenwesen unwiederbringlich auf ein Geschöpf reduziert, das nur noch die täglich ihm zuwachsende Beute mit einem immer raffinierter und kälter werdenden Intellekt organisiert, auf ein Geschöpf, das nicht mehr zu lachen, zu weinen, zu spielen, zu singen und zu beten vermag?“

Mit solchen Fragen deutete der Festredner, noch im

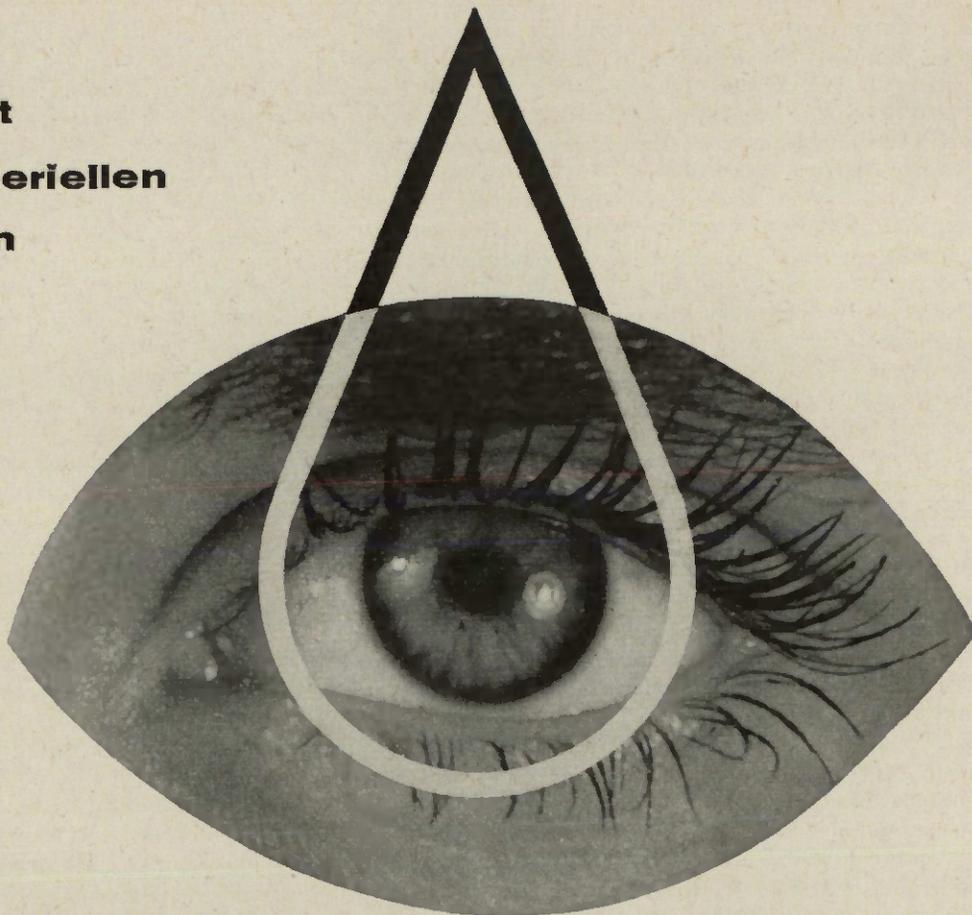
vorwissenschaftlichen Raum bleibend, kurz an, welche Probleme sich uns in der Spannung zwischen Mensch und Technik stellen.

„In der Sprache der Philosophie spricht der Mensch unseres Jahrhunderts von der Technik bei Unamuno von seiner Bestürzung über den Einbruch der Technik in unsere Zeit, bei Heidegger von der Gefahr seiner Abdrängung in das Uneigentliche durch die Technik, bei Guardini von seiner tiefen Sorge um seinen möglichen Seinsverlust durch die Technik und bei Marcel aber von der Notwendigkeit, die Technik von nun an zu tragen. Was aber soll der Christ auf die Technik, die ihn längst umstellt und umzingelt hat, antworten? Soll er im Namen seines christlichen Gewissens einen Bildersturm gegen sie entfachen? Soll er versuchen, die Technik aus seinem christlichen Bewußtsein auszuklamern und damit religiös zu neutralisieren? Oder soll er die Bürde der Technik auf seine Schultern nehmen?“

„Die Frage ‚Arzt und Technik‘ meint vor allem auch die Frage nach dem Segen der Technik im Wirken des Arztes, nach der möglichen Gefährdung des Arzttums durch die Technik, nach der Gefährdung der Haltung des Kranken zu seinem Arzte durch die Technik und nach den Grenzen der Technik im Denken des Arztes und in der ärztlichen Hilfe. Wenden wir uns dem Segen der Technik für den Arzt zu, so ist es unverkennbar, daß die moderne Diagnostik vieler Krankheiten durch den Einsatz der Technik in erstaunlichem Maße an Aussagekraft und Sicherheit gewonnen hat. Vom Herzinfarkt konnte der damals führende Herzkliniker Deutschlands, der Münchner Internist Ernst Romberg, noch 1921 schreiben, daß sich diese Krankheit meist der Diagnose und deshalb auch der Behandlung entzieht. Aber 1915 hatte Herrick in den Vereinigten Staaten zum ersten Mal erkannt, daß sich der überstandene Herzinfarkt häufig durch bestimmte Veränderungen des Elektrokardiogramms verrät, und seit 1920 kennen wir durch die Beobachtungen seines Schülers Pardee jene Veränderungen des Elektrokardiogramms, die sich fast regelmäßig beim akuten Herzinfarkt mit dem Elektrokardiographen erfassen lassen. Die systematische Anwendung eines feinen Registrierinstrumentes hat also im Verlauf von vierzig Jahren aus einer kaum zu erkennenden eine leicht festzustellende Krankheit gemacht, die durch ihre Frühdiagnose und immer wiederholte Überprüfung mit dem Elektrokardiogramm eine Beratung und Leitung des Kranken durch den Arzt ermöglicht, deren frühere Ärztegenerationen nicht fähig waren. Sie hat dadurch die Lebenserwartung der Infarktkranken wesentlich erhöht. Die meisten angeborenen Herzfehler entzogen sich der genaueren Erfassung durch den Arzt, bis Forssmann 1929 und später Courmand die Methode der Katheterung des Herzens entwickelt hat. Diese Methode ermöglicht die Sichtbarmachung krankhafter Kurzschlüsse zwischen den Vorhöfen und Kammern des Herzens oder zwischen den großen Schlagadern. Sie konnte aber auch für die Druckmessungen und für die Messung der Spannungen der Atemgase im Herzen in der Diagnose von diesen und anderen Herzkrankheiten ausgewertet werden. Ähnliche gewichtige Beispiele könnten wir über die Bedeutung der Technisierung der Behandlung von Krankheiten in der modernen Medizin anführen.“

„Von zwei Dingen muß im Hinblick auf den Segen der Technik noch gesprochen werden. Die Technisierung

**Ein Fortschritt  
bei allen bakteriellen  
Erkrankungen  
des Auges**



# **LEUKOMYCIN<sup>®</sup>-N- AUGENTROPFEN**

1%ige wässrige Lösung von d(-)-threo-1-p-Nitrophenyl-2-azidoacetamido-propan-1,3-diol

## **Die Vorteile:**

**therapeutische Sicherheit**

**kein Fremdkörpergefühl**

**keine Beeinträchtigung der Sehfähigkeit  
unter der Therapie**

**reizlose Verträglichkeit  
auch bei lang dauernder  
Anwendung**

**geringste Allergisierung**

Originalpackung: Pipettenflasche mit ca. 6 ccm



und Automatisierung des Arbeitsprozesses bedeutet heute für viele handarbeitende Menschen eine zunehmende Verkürzung der täglichen Arbeitszeit und eine wesentliche Einschränkung der muskulären und nervösen Belastung durch die Berufsarbeit. Das gilt auch von der Hausarbeit der Frau. Der frühere Wechseltakt zwischen schwerer ermüdender beruflicher Handarbeit und Nachtschlaf wurde dadurch für viele von einem Dreitakt zwischen Berufsarbeit, ausgiebiger Freizeit und Nachtruhe abgelöst. Gelingt es, die Stunden der Freizeit mit besinnlicher Einkehr bei sich selbst, edler Geselligkeit und anderen menschlich bereichernden Inhalten zu erfüllen, so bedeutet dies gleichzeitig einen unermesslichen Zuwachs an gesundheitserhaltenden und -fördernden Kräften aus dem Raum der Technik. Hinzu kommt, daß die Technik dem Industriearbeiter durch die Organisation des Verkehrs und die damit gekoppelte Dezentralisation unserer Großstädte auch eine heilsame Rückkehr zur größeren Nähe der Natur vermittelt und dadurch ebenfalls in hohem Maße gesundheitsfördernd wirkt. Freilich stoßen wir hier auch zugleich auf die Tatsache, daß alles äußere Organisieren nur den ersten Schritt bedeuten kann und daß jene Muße, die erst das ganze Heilbleiben oder Heilwerden des Menschen ausmacht, wie es uns Josef Pieper bewußt gemacht hat, nur aus der Geborgenheit des Menschen im Kult erwächst. Noch viel mehr steht die Technik auf einem anderen Gebiete im Dienste der vorbeugenden Medizin, d. h. der Verhütung von Krankheiten durch Förderung des gesunden Lebens. Ich meine“, sagte Prof. Büchner, „ihren Einsatz in der Verhütung und Bekämpfung der Seuchen, von der Vernichtung der Anopheles, der Überträgerin der Malaria, bis zur aktiven Impfung gegen Diphtherie, Typus, Fleckfieber, Poliomyelitis und andere Seuchen und für die Gewinnung, den Transport, die Zubereitung und die Verteilung der Nahrung. Nur diese Methoden können uns mit der Hoffnung erfüllen, daß wir bei den jungen Völkern die Frühsterblichkeit und den Hunger überwinden und daß die Erde für die zunehmenden Milliarden der Menschenkinder einmal Raum, Nahrung, Kleidung und Geborgenheit bieten wird. Wenn es uns Christen aber ernst mit unserem Glauben ist, daß der Mensch ein Ebenbild Gottes ist, so können wir nur darauf hinarbeiten und wünschen, daß möglichst viele Menschen als solche Ebenbilder Gottes die Erde erfüllen.

Zur Ermöglichung einer solchen Entwicklung hat aber die technische Medizin Entscheidendes beizutragen. Neben dieser großartigen Förderung der Krankheitsverhütung, Krankheitserkennung und Krankheitsbekämpfung durch die Technik in der modernen Medizin können wir aber nicht verkennen, daß die zunehmende Technisierung seines beruflichen Bereiches für die Haltung des Arztes bedeutende Gefahren in sich birgt. Schon bei der Wahl des Arztberufes kann bei dem jungen Menschen die Erwartung, in der diagnostischen und therapeutischen Arbeit am Krankenbett vor allem einen wichtigen Anwendungsbereich für seine technische Begabung zu finden, zu schweren Fehlentscheidungen führen. Denn es kann dabei die Frage völlig überhört werden, ob die Liebeskraft den Bastlerneigungen die Waage halten wird, ob also die Bereitschaft, dem Kranken heilend oder lindernd hilfreich zu sein und ihn in den unheilbaren Fällen bis in die Stunde des Todes zu begleiten, das Kernstück

der künftigen ärztlichen Arbeit sein soll. Es kann also von vornherein das paracelsische Wissen fehlen, daß im Herzen der Arzt wächst. Darum kann der junge Mensch zum Schaden seiner selbst und seiner zukünftigen Kranken die für den Arzt doppelt notwendige Herzensbildung versäumen.“

Prof. Büchner kam sodann auf die Wichtigkeit der Ergänzung einer überwiegend naturwissenschaftlichen Bildung durch die Geisteswissenschaften zu sprechen. In den letzten Jahren hat sich das Interesse von der Philosophie zur Psychologie und Soziologie verlagert. Der Redner betonte, daß diese Disziplinen bei aller Wertschätzung derselben das Gleichgewicht der Kräfte im Geiste des heranwachsenden Arztes nicht erhalten können.

„Ein Zurück zur Philosophie ist daher in der Vorbildung des Arztes unerlässlich, freilich einer Philosophie, die auch den großen Seinsbereichen der Naturwissenschaften und der Technik gewachsen ist. Zur Katastrophe müßte es kommen, wenn man auch nur einen Teil unserer Medizinstudenten in Zukunft statt an der Hochschule in Medizinschulen ausbilden würde. Mit dieser Gefahr müssen wir zur Zeit in Westdeutschland rechnen, da der Wissenschaftsrat in jüngster Zeit für einige Fakultäten die Entlastung durch Fachschulen empfohlen hat nach dem Vorbilde der neben den Technischen Hochschulen bestehenden Ingenieurschulen. Aus solchen Medizinschulen könnten aber nur Gesundheitstechniker und keine Ärzte hervorgehen. Die Empfehlung des Wissenschaftsrates erfordert daher unsere größte Wachsamkeit.

Die allgemeine Ausbreitung des technischen Denkens in Modellen der Technik gefährdet aber nicht nur den Arzt, sondern in hohem Maße auch den Kranken. Je mehr dieser die Symbolik des Technischen in seine persönliche Sphäre übernimmt, je mehr er sich selbst als l'homme machine sieht, um so mehr verliert er die Fähigkeit, eine Krankheit, von der er befallen wird, als Fügung zu deuten, d. h. aber, die Krankheit als ihm zugefallene Aufgabe anzunehmen und an ihr zu reifen. Erst recht greift in unseren Industriegebieten die Auffassung um sich, der Arzt müsse in der Lage sein, so schnell wie möglich das technische Getriebe ihres Leibes wieder in Gang zu bringen, die Zündkerze oder den Vergaser zu reinigen, die alte Tourenzahl des Motors wieder herzustellen, schadhafte Teile auszuwechseln. Damit ist eine auffallende Bereitschaft verbunden, sich einer Operation zu unterwerfen, was dann durchaus dem Arzte wieder zugute kommen kann. Aber ebensooft geht damit auch eine völlige Unfähigkeit einher, jene Geduld aufzubringen, die länger dauernde organische Heilungsprozesse erfordern. Diese Geduld fehlt, wo die Symbole aus der Dimension des Organischen fehlen, die dem bäuerlichen Menschen noch aus seinem Wissen um Saat, Keim, Blüte und Frucht und aus seinem Umgang mit dem Tier und dessen Entwicklung gegenwärtig und in Fleisch und Blut übergegangen sind. Erst recht fehlen aber vielfach auch die Analogien aus der Sphäre geistig-religiöser Entscheidungen, womit die Bereitschaft, sich um der Heilung oder Linderung der Krankheit willen der menschlichen Führung des Arztes anzuvertrauen, sich in seine Hand zu begeben und das Geleit des Arztes, dieses einen Arztes, als notwendig und verbindlich anzuerkennen.“

Im letzten Teil seines Vortrages wandte sich Prof.

Büchner wieder den Lichtseiten der Technik zu. Er verwies darauf, welchen hervorragenden Anteil die Technik an der Entwicklung der modernen Medizin als Wissenschaft hat und welche großen Ergebnisse wir der Anwendung bedeutender, in den Naturwissenschaften entwickelter Techniken gerade in jüngster Zeit in der Medizin verdanken. „Die Physik der ionisierenden Strahlen hatte unser Bild eines festen Gefüges der Materie mehr und mehr in das eines Fließens der Elemente von der einen zur anderen Atomart verwandelt. Das Fließen der Stoffe wurde für den Bereich des Lebendigen die große Leitidee auch der modernen Biochemie. So drohte sich in dem Naturbild des Arztes alles Gefügte in einem Katarakt von Stoffbewegungen aufzulösen. Aber inzwischen hat die systematische Anwendung der ionisierenden Strahlen in der Elektronenmikroskopie und in der Autoradiographie die große, vielleicht die kopernikanische Wendung dieses Naturbildes gebracht. Durch die Elektronenmikroskopie werden wir Zeugen, daß das Lebendige in einer früher nie geahnten Weise bis in die Dimensionen molekularer Aggregate durchformt ist und daß nur an den unversehrten Ultrastrukturen unseres Organismus die für das Lebendige spezifischen und entscheidenden Stoffwandlungen und -wirkungen möglich sind. Beide Methoden vereint, lehren uns die Strukturen des Organismus als Ausdruck der Harmonie wohlgeordneter Stoffbewegungen zwischen Aufbau und Abbau erkennen. So erhebt sich heute vor unserem staunenden Blick aus dem Stofffluß der Biochemie dank der Methoden der jüngsten Morphologie das Lebendige wiederum als ein Gebilde, als ein Kosmos, wobei wir uns der Fülle dieses geheiligten Wortes der griechischen Philosophie bewußt werden, wenn wir es mit Martin Heidegger als Ordnung, Fügung und Schmuck übersetzen. Auf diese Weise feiert die theoretische Medizin heute in der morphologischen Biologie und Pathologie ihre Heimkehr in das kosmische Denken der Griechen.

Auch auf dem Felde der Technik streiten alle Tugenden und Laster, Süchte und Verzichte des Menschen gegeneinander. Aber es wäre ungut von uns, die Tatsache zu übersehen oder zu verkleinern, wieviele menschliche Klugheit, Geduld, Fleiß, Sorgfalt und Zuverlässigkeit in der Herstellung, Pflege und Anwendung der Gebilde der Technik achtunggebietend zum Ausdruck kommen. Was aber die Naturwissenschaften angeht, so ist ihre Entwicklung ohne den großen Anteil christlicher Kontemplation von Kepler über Faraday, Ampère, Louis Pasteur bis zu Max Planck gar nicht zu denken. Und überhören wir doch auch nicht, wie mancher Naturforscher heute einlaßbegehrend an den Pforten der Kirche pocht.

Der Mensch ist begnadet, wie alles, was ihm begegnet, auch die Technik mit seiner auf Gott hingebenden Liebeskraft zu durchdringen und durch das Medium der Technik brüderliche Hilfe und Liebe auszustrahlen. Das vermag er in einem bevorzugten Sinne als Arzt. So möge der Arzt vorangehen in der uns allen auferlegten Verwandlung der Technik.“

#### Die wissenschaftlichen Vorträge

Aus der Fülle der zahlreichen wertvollen Vorträge können raumbedingt nur einige wenige mit dem Titel angeführt werden. Prof. Dr. Neundörfer (Frankfurt a. M.) sprach über „Der Arzt und die moderne Gesellschaft“. Prof. Dr. Werner Leibbrand (München) gab

aus hoher geistiger Warte um Saint Vincent de Paul einen anschaulichen Einblick in die Geschichte des Krankenhauswesens vor 300 Jahren. Den Spannungen zwischen Weltbevölkerung und Existenzmitteln und der Bedeutung des demographischen Faktors für die internationale Frage waren Vorträge von Prof. Greiner (Freiburg i. Br.) und Prof. Grond (Freiburg, Schweiz) gewidmet. In einem interessanten Vortrag befaßte sich der Biologe der Wiener Universität, Prof. Dr. Mainx mit Fragen der Vererbung im technischen Zeitalter, und Prof. Dr. Zacherl, em. Direktor der Universitäts-Frauenklinik in Wien, mit der Fortpflanzung des Menschen im technischen Zeitalter und der Steuerung der Fruchtbarkeit. „Das Kind in der modernen technischen Welt“ war Gegenstand der Ausführungen von Prof. Dr. Asperger (Innsbruck). Die Professoren Stolte und Marlet (Nijmegen/Tilburg) hatten sich eingehend mit den Fragen der Wiederbelebung und den Grenzen künstlicher Lebensverlängerung aus ärztlicher und theologischer Sicht befaßt. Der Vortrag von Prof. Korth (Erlangen) „Der zeitgemäße Arzt“ setzte sich fast ausschließlich aus Zitaten zusammen. Vom theologischen Standpunkt aus kam Prof. Schöllgen (Bonn) in seinem Vortrag „Ärztliches Handeln im Lichte einer Wesenslehre vom Menschen“ zu interessanten Schlußfolgerungen.

#### Ergebnisbericht und Entschlüsse

In seinem Ergebnisbericht über die Tagung wies Direktor Pfarrer Bernhard Hanssler (Bad Godesberg) auf die neuen Aufgaben hin, die Fernziele der Weltbewegung Katholischer Ärzte sind, so auf die Frage des Gesundheitswesens, auf den christlichen Beitrag zur künftigen Entwicklung und Ordnung der Medizin und die katholische Solidarität. Im Anschluß daran wurden die vorgelegten Entschlüsse von der Tagung genehmigt. Es seien folgende angeführt:

Die moderne Technik hat der Medizin ungeahnte Fortschritte gebracht, die wir bejahen. Grundsätzlich liegt die Grenze, die Mittel der modernen Technik anzuwenden, dort, wo die Integrität der menschlichen Person bedroht oder sonst das natürliche Sittengesetz verletzt wird. Jeder katholische Arzt hat die ernste Verpflichtung, sich damit genauestens vertraut zu machen. Er darf im Studium und der weiteren Aneignung der Kenntnisse in keiner Weise hinter den Ärzten anderer Weltanschauungen zurückstehen. Zur Vertiefung der Kenntnisse, der Grenzen, der Anwendung der Mittel der Technik auf die praktische Medizin ist auch das Studium der Geschichte der Medizin wichtig, weil es die Entwicklung aufzeigt und vor Fehlern warnt.

Zu den Folgen der modernen Technik gehört die zunehmende Spezialisierung der Ärzte. Sie ist bis zu einem gewissen Grade gut und notwendig. Der katholische Arzt erblickt eine Gefahr darin, daß eine zu weit gehende Spezialisierung Organärzte züchtet, die den Blick für den ganzen Menschen in seiner Leib-Seele-Einheit verlieren. Auch die soziale Medizin, deren große Bedeutung anerkannt wird, droht zu entarten; sie ist bei zunehmendem Übergang in eine totale Staatsmedizin der Gefahr ausgesetzt, die menschliche Freiheit und den Sinn des Arztiums zu zerstören. Den Arzt macht sie dann zu einem Gesundheitstechniker. Der katholische Arzt lehnt eine soziale Medizin dieses Typs ab und muß bereit sein, zum Märtyrer zu werden, wenn die staatlich gelenkte Gesundheitsplanung ihn

mit dem Sittengesetz in Konflikt bringt. Er muß sich um die soziale Medizin im Sinne der katholischen Soziallehre bemühen und sich in der Öffentlichkeit mehr als bisher dafür einsetzen (Gemeinden, Städte, Parlamente, Ärzteorganisationen).

Die gewaltigen Fortschritte der Medizin und der Technik sind die wichtigsten Ursachen dafür, daß die Zahl der Erdbewohner enorm angestiegen ist. Die Probleme der Überbevölkerung liegen sehr komplex und sind ebenso wichtig für den Volkswirtschaftler, den Soziologen, den Politiker wie für den Arzt: die politische, wirtschaftliche, kulturelle Hilfe den Völkern, die unter Bevölkerungsüberdruck leiden, mit aller Energie und allen Mitteln zu leisten. Der katholische Arzt darf dabei nicht die Rolle eines Feindes oder eines Vernichters des Lebens spielen. Die Internationale Föderation katholischer Ärzte lehnt daher alle Versuche ab, durch Aborte, Sterilisierungen, anti-conceptionelle Mittel den Ausgleich zu schaffen. Sehr sorgfältig sind die sogenannten biologischen empfängnisverhütenden Mittel auch von den katholischen Ärzten zu studieren. Ein endgültiges Urteil darüber ist bei dem gegenwärtigen Stand der Forschung nicht möglich. Maßgeblich bleiben die Offenbarungswahrheiten über Ehe und Familie, die Richtlinien der katholischen Moral und die Verkündigungen der Päpste.

Wichtig ist dabei:

- a) daß die katholischen Ärzte besonders in den unter Bevölkerungsdruck stehenden Ländern sich genau mit den Problemen vertraut machen und auf die Öffentlichkeit im Sinne christlicher Grundsätze einwirken;
- b) daß sie besonders an den katholischen Universitäten sich mit den physiologischen und psychologischen Problemen der Fortpflanzung eingehend beschäftigen unter Berücksichtigung der katholischen Morallehre;
- c) daß sie an den katholischen Universitäten Arbeitsteams mit Juristen, Ökonomen, Genetikern, Biologen, Theologen, Demographen und anderen bilden, um alle Fragen umfassend kennenzulernen;
- d) daß sie in dem gleichen Sinne Kontakt zu den nicht-katholischen Gelehrten aufnehmen, um dadurch tiefere Kenntnisse zu erlangen. Der Malthusianismus in seinen verschiedenen Abarten bietet keine Lösung des Problems. Der katholische Arzt besitzt in seiner Religion und den moralischen Weisungen seiner Kirche wirksamere und bessere Mittel, um die schwierigen Probleme zu meistern.

In der Psychiatrie ergeben sich zahlreiche Probleme aus der modernen Technik.

Hier ist zu beachten:

- a) daß der katholische Arzt die Hypnose anwenden darf, aber nur, wenn sie nach reiflicher Überlegung streng indiziert ist. Wegen der Möglichkeit seelischer und charakterlicher Schäden sollte von ihr sparsamer Gebrauch gemacht werden.
- b) Die moderne Neurophysiologie steht in ihren Forschungsergebnissen nicht in Widerspruch zur thomistischen Anthropologie. Sie ebenso wie die Kybernetik ist ein wichtiges Aufgabengebiet für die katholischen Forscher, um ein Abgleiten in Richtungen wie die der materialistisch endenden Lehre von

den bedingten Reflexen mit ihrem kommunistischen Überbau zu verhüten.

- c) Die moderne Psychotherapie leistet für Gemütskranke Gutes. Der katholische Arzt sollte sich mit ihr befassen, soweit sie solide psychologische Grundlagen hat. Weitere Forschungen sind jedoch hier nötig.

Dem katholischen Arzt wird empfohlen, sich bei der Auswahl von männlichen und weiblichen Kandidaten für den geistlichen Beruf und für den Ordensberuf anzubieten. Außer der somatischen ist die psychologische und psychiatrische Untersuchung wichtig und nützlich; die engste Zusammenarbeit mit den geistlichen Oberen und Oberinnen ist Voraussetzung dafür.

Die Reanimation bringt viele medizinische und ethische Probleme; sie sind noch in der Schwebe. Wenn es auch Aufgabe des Arztes ist, das menschliche Leben so lange wie nur möglich zu erhalten, so ergeben sich Situationen, bei denen es äußerst schwierig ist zu entscheiden, ob der katholische Arzt mit der Anwendung der Wiederbelebung fortfahren muß. Die Unterscheidung zwischen „ordentlichen“ und „außerordentlichen“ Mitteln erleichtert die Entscheidung nur in einigen Fällen, nicht immer. Es muß Aufgabe des katholischen Arztes sein, dieser Frage gespannte Aufmerksamkeit zu widmen. Sicher ist, daß er unter allen Umständen verpflichtet ist, das Leben so lange zu erhalten, bis der Kranke die Sterbesakramente möglichst bei Bewußtsein empfangen hat.

Der katholische Frauenarzt begrüßt die Fortschritte der Medizin, da sie die Mütter- und Kindersterblichkeit senkte, den Abort aus medizinischer Indikation überflüssig macht. Er befürwortet das mütterliche Stillen der Säuglinge, obwohl die moderne Technik die künstliche Ernährung sehr erleichtert hat.

Es wird Aufgabe weiterer Arbeit der Internationalen Föderation katholischer Ärzte in den Landesgruppen sein, die zahlreichen anderen Probleme zu studieren, die mit der Anwendung der Technik auf die Medizin und die Wandlung der Medizin durch die Technik aufgetaucht sind (Chirurgie, Pharmakologie, Weltraummedizin, Arbeitsregelung u. a.). Der katholische Arzt begrüßt die glänzenden Fortschritte als Geschenk Gottes, aber er ist auf der Hut, daß sie durch die mißbräuchliche Anwendung nicht mehr Schaden als Nutzen bringen.

Von den Präsidenten des Kongresses wurde mehrfach und mit Nachdruck anerkannt, daß die Übertragung der einzelnen Vorträge in die Kongreßsprachen (Italienisch, Französisch, Englisch, Spanisch und Deutsch) durch den „Medizinischen Sprachendienst“ (Frau Gisela Klitscher mit zahlreichen Mitarbeitern) in dankenswerter Weise klaglos funktionierte.

Die Vorträge und Diskussionen des Kongresses werden in einem Ende November 1960 erscheinenden Sonderband der Zeitschrift „Arzt und Christ“ in der Originalsprache mit Zusammenfassungen in den fünf Kongreßsprachen herausgegeben werden.

Zu Ehren der Kongreßteilnehmer gab die Bayerische Staatsregierung einen Empfang im Antiquarium der Residenz, an dem u. a. Innenminister Dr. Goppel und Kultusminister Prof. Dr. Maunz teilnahmen. K-g.

**Die Idee** Keine Zeit?

# Tuben-Tee

sofort trinkfertig sichert regelmäßiges Einnehmen



**Prinzip:**

Erhaltung der Flüssigphase  
zur Sicherung des genuinen  
Wirkstoffgefüges der Heilpflanzen

## **Cholagogum**

TEE AUS DER TUBE

Erkrankungen der Gallenwege,  
hepato-intestinale Störungen,  
postoperative Beschwerden

## **Urologicum**

TEE AUS DER TUBE

Bakterielle, entzündliche und  
krampfartige Erkrankungen der  
Harnwege; im sauren wie im al-  
kalischen Milieu voll-wirksam

## **Bronchiflux**

TEE AUS DER TUBE

Grippale Infekte, Affektionen der  
Luftwege, Husten, Bronchitiden  
verschiedener Genese

## Die ärztliche Berufsvertretung im Wandel der Zeit

Rede des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages Dr. Ernst Fromm auf der konstituierenden Sitzung der Landesärztekammer Hessen

Herr Präsident, Herr Staatssekretär, meine sehr verehrten Damen und Herren Kollegen, liebe Gäste!

Gestatten Sie mir zunächst, meinen aufrichtigen Dank abzustatten für die Ehre, die Sie mir damit erwiesen haben, daß ich heute anlässlich Ihrer konstituierenden Sitzung vor Ihnen sprechen darf. Ich bin ganz besonders gern hierhergekommen, verbinden mich doch mit zahlreichen hessischen Kollegen Bande der Kollegialität und Freundschaft. Ich sehe so viele wohlbekannte Gesichter aus vielen Jahren gemeinsamer Berufspolitik, daß ich sagen kann: ich fühle mich hier ganz besonders geborgen.

In diesem Lande wurden besonders nach dem Kriege so viele wertvolle Leistungen für die ärztliche Berufspolitik vollbracht, daß Sie, glaube ich, mit Stolz auf Ihre Selbstverwaltung blicken können. Ich möchte nur erwähnen, daß hier in Hessen die Gefahr der Einheitsversicherung wirksam bekämpft wurde. Ich darf an die Verdienste des verstorbenen Kollegen Koch aus dem Bundesinnenministerium erinnern. Ich denke in diesem Augenblick auch an den vielversprechenden Kollegen Goldbach, mit dem uns viele Erinnerungen verbinden, und an die parlamentarische Arbeit des Kollegen Hammer. Ich denke an die großartige Zusammenarbeit mit Ihrem Präsidenten und Ihrem Vizepräsidenten im Gesamtvorstand und im geschäftsführenden Vorstand der Bundesärztekammer. Ich kann diese Liste nicht vollständig machen und laufe Gefahr, daß ich diesen oder jenen Kollegen auslasse. Aber seien Sie versichert, daß in der Arbeit der Bundesärztekammer und überhaupt in der deutschen Standespolitik die hessischen Ärzte einen guten Namen besitzen um ihrer sachlichen, kritischen und zahlreichen Beiträge willen.

Ich soll über die ärztliche Berufsvertretung im Wandel der Zeit sprechen. Es wäre sehr reizvoll, einmal die Geschichte der ärztlichen Standesvertretung zu schreiben, denn es gibt keine. Wir besitzen zwar eine Geschichte der Medizin, aber sie befaßt sich ja mit den wissenschaftlichen Fortschritten innerhalb bestimmter Epochen. Sie gibt uns Biographien großer Ärzte, aber sie sagt wenig aus über die Art und Weise, in der diese Ärzte ihre beruflichen Interessen vertreten haben. Wir müssen uns überhaupt fragen, ob sie das konnten und ob sie es taten oder welche Hindernisse ihnen in früherer Zeit den Besitz einer Berufsvertretung verwehrten.

Es genügt nicht, die Geschichte einer Kulturepoche zu kennen, um daraus abzulesen, wie in diesem Zeitabschnitt die Ärzte wirken konnten. Sie wissen alle, daß der Arzt Prinzipien folgt, die nicht zeitgebunden sind. Zwar ist er ein Kind seiner Zeit wie jeder Bürger, aber in seiner Berufsausübung und in seinem Verhältnis zu den Kranken unterliegt er nicht nur den vergänglichen Gesetzen seiner Epoche. Wie anders wäre es verständlich, daß heute noch für so viele Ärzte in aller Welt der Eid des Hippokrates in der abgewan-

delten Form des Genfer Gelöbnisses gilt, das sich der Weltärztebund im Jahre 1949 gab und dem sich etwa achthunderttausend Ärzte verpflichtet fühlen. Aber Sie wissen auch, daß dieser Eid des Hippokrates in einigen Ländern nicht mehr geduldet wird, daß man ihn durch andere Formeln ersetzen wollte, weil die innere Verbundenheit von Arzt und Patient in einige Ideologien nicht mehr hineinpaßt.

### Einstmals war der Arzt auf sich gestellt

Wenn man mit flüchtigen Blicken die einzelnen Zeitalter betrachtet und sich fragt, wann es denn überhaupt so etwas wie Organisation der Ärzte gegeben hat, so wird man sie im Altertum sicherlich nicht finden. Denn in den autokratischen Regierungsformen stellten die Ärzte keinen politischen Faktor im Sinne unserer heutigen Berufsvertretung dar. Sie hatten wenig Gelegenheit, sich mit ihren Kollegen zu Interessengemeinschaften zusammenzuschließen, denn sie waren als einzelne an den Herrscher oder an die herrschende Schicht gebunden. Die Gesetze, die auch die Tätigkeit der Ärzte regelten, wurden von den Regierenden erlassen, ohne daß dabei die Mitwirkung der Ärzte denkbar gewesen wäre. Es mag sein, daß hier oder dort ein Arzt durch sein persönliches Ansehen einen Fürsten zu beeinflussen vermochte. Das blieb sicherlich eine Ausnahme, und ich erinnere Sie an das Gesetz des Hammurabi, in dem es heißt: wenn ein Chirurg ein Mißgeschick hat, soll man ihm beide Hände abhacken, und wenn er den Sohn des Königs behandelt und der stirbt, soll man seinen Sohn töten. Ich kann mir also nicht vorstellen, daß in dieser geistigen Ebene von einer wirksamen ärztlichen Berufsvertretung gesprochen werden darf. Größeren Einfluß besaßen sicherlich die ägyptischen Priesterärzte, für die es noch die Einheit von Heiligen gab, wenn auch in mystischer Form. Aber der Grund ihres Zusammenhaltes beruhte in der Religionsgemeinschaft und nicht so sehr in der sie verbindenden ärztlichen Tätigkeit.

Aus der griechischen Geschichte ragt Hippokrates hervor. Wir wissen, daß im antiken Griechenland einzelne Ärzte dem Staat besonders verpflichtet waren. Wir dürfen sie vielleicht als Vorläufer unserer heutigen Amtsärzte ansehen. Aber der Glanz griechischer Heilkunst verblaßte schon im römischen Imperium, hier sehen wir den Arzt wieder als Leibeigenen. Die großen Ärzte der Römer waren im allgemeinen griechische Sklaven, die zwar zu hohem Ansehen emporstiegen, aber doch immer in einer persönlichen Bindung zu ihrem Herrn standen. So kann von einer Organisation dieses Ärztestandes überhaupt nicht die Rede sein. Doch es gibt ja auch gar keinen einheitlichen Arztbegriff. Man kennt auch kein klar umrissenes Berufsbild des Arztes. Die vielfältigen Möglichkeiten, unter denen Ärzte und Randfiguren der Heilkunde auftreten, und die politischen Verhältnisse verhindern, daß die Ärzte zu einem einheitlichen Berufsstand zusammenwachsen.

Ansätze zu einem Zusammenschluß der Ärzte zeigen sich vielleicht im Mittelalter, als sich die Zünfte entwickelten. Zu einer Zeit, in der die Ausübung der Heilkunde noch viel Handwerkliches in sich barg, mögen die Ärzte zünftlerische Gedanken entwickelt haben und es erscheint verständlich, daß sie sich wirtschaftlich zu schützen suchten und daher zusammenschlossen. Aber schon zeigt sich wieder, daß sie wegen ihrer geringen Zahl keinen entscheidenden Einfluß als Berufsgruppe spielen können. Manche von ihnen haben besondere Aufträge, sie sind Stadtärzte oder Seuchenärzte, sie sind Pestärzte, die Obrigkeitsfunktionen haben: solch ein Arzt ist dazu angehalten, im Namen der Obrigkeit auf seine Kollegen, mehr aber noch auf die Kurpfuscher und Wunderweiblein ein wachsames Auge zu haben.

### Die Kluft zwischen Lehre und Praxis

Damals zerfiel eigentlich der Arztberuf in zwei große Gruppen. Da waren einmal die Wissenschaftler, die Universitätslehrer, und dann gab es Menschen, die „nur Ärzte“ waren, die ausschließlich den Versuch des Behandeln und Heilens machten und es ist merkwürdig, wie gering sie gegenüber den Forschern geachtet wurden. Denn das Behandeln galt als eine niedere Tätigkeit und wir kennen noch Zeugnisse aus dem 18. Jahrhundert, in denen sich Professoren der Universität dagegen verwahrten, daß man sie zwingen will, Menschen zu behandeln und zu berühren. Sie seien Lehrer und Wissenschaftler, das Handanlegen und Behandeln sei Sache der Feldschere und Messerärzte, wie Professor Nissen kürzlich so trefflich in Davos auf dem Fortbildungskursus der Bundesärztekammer ausgeführt hat. Er erzählte uns, daß man damals von Maulärzten und von Messerärzten sprach und daß er also die Maulärzte als die Vorläufer der Internisten ansehen müsse. Aber er mußte auch zugeben, daß die Chirurgie eine sehr junge Sparte in der Medizin ist und keine sehr noble Vergangenheit hat. Sie mußte lange um ihre Anerkennung kämpfen, nicht nur vor dem ärztlichen Stand, sondern auch in der öffentlichen Meinung. Denn gerade die Chirurgie bestand aus jener niedrigen Tätigkeit des Handanlegens und sie wurde häufig von Nichtärzten ausgeübt.

Man wird einwenden, daß die damaligen medizinischen Fakultäten so etwas wie Berufsvertretungen der Ärzte darstellten. Aber ich glaube, das trifft nicht zu. Ein Universitätsprofessor hatte damals sicherlich mehr Bindungen zu seinen Fachkollegen anderer europäischer Universitäten als er es vielleicht in der Fakultät zu seinen übrigen Kollegen hatte. Wenn wir heute ärztliche Biographien lesen, so erfahren wir, daß die Ärzte fast alle an verschiedenen europäischen Universitäten studiert haben, und dieser große Zusammenhalt in der europäischen Wissenschaft ist bestechend. Man

hatte die gemeinsame Sprache, man konnte die Universität wechseln und besaß alles das, was wir jetzt mühsam aufzubauen versuchen und was heute nicht zuletzt daran zu scheitern droht, daß wir in Europa keine gemeinsame Sprache mehr sprechen.

### Gründung der Ärztevereine

Entscheidend für die Entwicklung des Arztstandes wird die Industrialisierung, das Anwachsen menschlicher Siedlungen bis zur Bildung von Großstädten. Nun erwachsen dem Arzt ganz neue Pflichten. Er bekommt soziologische und hygienische Aufgaben, die nur zum Teil von beamteten Ärzten bearbeitet werden. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts bilden sich in vielen Ländern Ärztevereine. Durch die europäischen Ärzteschaften geht augenblicklich eine Welle von Hundert- oder Hundertfünfzig-Jahr-Felern. Aber auch die amerikanische Ärzteschaft hat eine Organisation, die fast hundertzwanzig Jahre alt ist. In Europa wird diese Entwicklung sicherlich einmal durch den frischen Wind der Revolutionsgedanken beeinflusst, zum anderen aber auch durch die Nachwehen der napoleonischen Ära, aus deren Überwindung sich ein ganz neues Selbstbewußtsein ergibt. Seit 1808 existiert ein Ärzteverein in Erlangen, in Lübeck wird 1809 ein ärztlicher Verein gegründet, dessen Hundertfünfzig-Jahr-Feler mit dem letzten Deutschen Ärztetag in Lübeck zusammenfiel. Seit 1810 besitzt auch Berlin einen ärztlichen Verein und in Hamburg wird 1816 ein neuer Verein gegründet, der bereits einmal im 17. Jahrhundert existiert hatte. Diese lokalen Vereinigungen strebten neben wissenschaftlichem Austausch auch die Pflege ärztlicher Berufssitte und ärztlicher Kollegialität an. Sie pflegten aber auch die Beziehungen der Ärzte zur Öffentlichkeit. Und nun bildet sich etwas, was über den eigentlichen fachlichen Zusammenschluß hinausreicht, und wir wissen aus jener Zeit, daß sich unsere Vorfahren damals nicht scheuten, auch über Gebühren zu verhandeln. Das ist für diejenigen vielleicht ein Trost, die heute dasselbe tun müssen und denen jüngst ein Bundestagsabgeordneter in so „zeitnaher“ Weise bescheinigt hat, daß sie damit in die Gosse der Proleten herabstiegen.

Der politischen Strömung zur Reichsbildung folgend, schlossen sich 1873 zu Wiesbaden über zweihundert ärztliche Vereinigungen zum Deutschen Ärztevereinsbund zusammen. Auch das ist wieder ein Glanzpunkt in der Geschichte der hessischen Ärzteschaft. Dieser Deutsche Ärztevereinsbund wuchs sehr rasch zu einer maßgeblichen und anerkannten Standesvertretung der Ärzte heran. Daneben gab es in einigen Ländern auch Ärztekammern. Aber die stellten etwas ganz anderes dar als heute, sie waren nämlich Organe der Regierung, übten gewisse Aufsichtsfunktionen aus und hatten auch die Aufgabe, das sittliche Niveau der Ärzte-

# Antiphlogistine\*

\* eingetr. Wz.



Wärmepackung - Wärmeumschlag

bei: Gelenkentzündung  
Nerventzündung  
Rippenfellentzündung  
Halb- und Brustschmerzen  
Rheumatismus

IN LIZENZ DER FIRMA

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO. NEW YORK

LYSSIA-WERKE

WIESBADEN

schaft aufrechtzuerhalten. Sie waren gewissermaßen Berufs- oder Ehrengerichte. Dem Ärztevereinsbund trat 1903 der Leipziger Verband, der spätere Hartmannbund, zur Wahrung der wirtschaftlichen Interessen der Ärzte zur Seite. Er entstand in der Auseinandersetzung mit der Sozialversicherung und er hat bis zum Jahre 1935 die ärztliche Berufspolitik mitbestimmt, wobei ihm innerhalb des Ärztevereinsbundes die klar umrissene Aufgabe zukam, die wirtschaftlichen Interessen der Kassenärzte zu wahren. Man hatte sich sehr bald auf diese Linie geeinigt, weil man sich von einer Zweigleisigkeit damals sehr wenig versprach. Und ich glaube, unsere Vorfahren haben damals sehr klug gehandelt.

### Der gesetzliche Auftrag

Der alte Ärztevereinsbund hat immer nach einer staatlichen Anerkennung seines Auftrages gestrebt. Die Ärzte lebten damals unter der 1869 vom Norddeutschen Bund erlassenen und 1871 als Reichsgesetz übernommenen Gewerbeordnung. Der ärztliche Beruf galt als ein Gewerbe, es herrschte Kurierfreiheit. Und nun versuchten die Ärzte, aus diesem Status herauszukommen, den sie in seiner ganzen Gefahr am eigenen Leibe spüren mußten. Der Ärztevereinsbund sah die Lösung darin, den Ärzten eine Ärzteordnung zu geben, durch die ihr Berufsbild abgegrenzt und dem einzelnen das Privileg erteilt wurde, die Heilkunde auszuüben. Sie sollte ihnen aber auch gleichzeitig die Möglichkeit geben, auf gesetzlicher Grundlage für Recht und Ordnung innerhalb des eigenen Standes zu sorgen. Diese Forderung ist bereits auf dem 10. Deutschen Ärztetag gestellt und letztmalig 1931 in Köln erhoben worden, bevor es Nacht wurde für unsere Berufsvertretungen. Man wollte jene gesetzliche Basis haben, die wir heute in den Landesärztekammern besitzen und die darin besteht, daß sie die Pflichtmitgliedschaft vorschreibt — was sehr häufig als Schwäche ausgelegt wird und was ich für eine ausgesprochene Stärke halte. Meine Damen und Herren, ich scheue mich durchaus nicht, das zu sagen, und ich unterstreiche es, seitdem ich viele ausländische Ärzteschaften besucht habe und sehe, wie dort freie ärztliche Verbände daran krankten, daß sie den Außenseiter nicht beeinflussen können. Der Außenseiter des Standes geht im Ausland nicht in den Ärzteverein. Damit entfällt jegliche Handhabe, ihn zur Berufssitte zurückzubringen, falls er gegen sie verstößt. Als die ärztlichen Vertreter der EWG-Staaten, die das kleine Europa bilden, sich in Brüssel trafen, wurde uns die Frage vorgelegt, wie wir uns die Zukunft vorstellen würden. Soll man sich im Rahmen der sechs Länder zu einer Ärztekammer zusammenfinden, die für die Ärzte dieser Länder verbindlich ist? Das stieß auf die empörte Abwehr derjenigen, die eigentlich nur die freiwillige Mitgliedschaft in ihren Ländern kennen.

Als ich gefragt wurde, habe ich erklärt, daß wir nicht daran denken, zu missionieren und unser System zu verpflanzen. Aber ich habe einige praktische Fragen beantworten müssen, die der hohe Beamte der Brüsseler Kommission steuerte. Ich konnte ihm sagen, wer in Deutschland ärztliche Tätigkeit ausübt, ist Mitglied der Berufsorganisation und damit auch dem Einfluß seiner Kollegen zugänglich. Und der Brüsseler Beamte erklärte sehr deutlich: „Wenn Sie uns nicht garantieren können, daß bei der Freizügigkeit innerhalb Europas alle Ärzte unter Ihrer internen Berufsgerichtsbarkeit stehen, dann wird uns niemand daran hindern, daß wir uns Gedanken darüber machen, wie wir die Bevölkerung davor schützen, daß sie das Opfer von Versagern wird.“ Und darin erblicke ich die Freiheit, daß man nicht durch Untätigkeit den Staat an seine Verantwortung zum Eingreifen erinnert, sondern daß man auf Grund eines staatlichen Legats die Möglichkeit besitzt, formal in Berufsgerichtsbarkeit und Berufsordnung für einen sittlich und wissenschaftlich hochstehenden Ärztestand zu sorgen.

### Erwachen der Selbstverwaltung

Aber zurück zum Ärztevereinsbund, mit dem wir in der Gründerzeit des Reiches alles das erleben, was wir nach 1945 in vielleicht geraffter Form noch einmal erlebt haben: wie schwer es für eine Ärzteschaft ist, am politischen Gespräch teilzunehmen. Sie müssen den Zeitgeist bedenken: 1871 war ein neu gegründetes Reich nicht gewillt, einem sich bildenden Stand sehr viel Einfluß zu gewähren. Das paßte nicht in die Zeit und überdies gab es ein Hindernis, das wir auch heute noch kennen. Das junge Reich hatte eine föderale Verfassung und mußte an die Bundesländer Kompetenzen verteilen und eine davon hieß: Gesundheitswesen. Dadurch erwuchs dem Ärztestand ein erhebliches Handicap. Wenn man auch zentral organisiert war, so mußte man doch auf Länderebene vielgestaltig verhandeln. Trotzdem haben die Ärzte damals auf ihren Ärztetagen Forderungen erhoben, auf die wir auch heute noch stolz sein können. Unsere Vorfahren haben nicht nur um wirtschaftliche Fragen gekämpft, sondern sie haben sich auch Gedanken zum Medizinstudium und zum Berufsbild des Arztes gemacht; sie haben gegen Mißstände angeköpft, die wir nicht mehr in dieser Form kennen. Sie mußten erschlückene Dokortitel aufspüren, sie mußten sich mit Kurpfuschern und Wunderheilern auseinandersetzen und sie mußten besonders der großen Aufgabe der Volksgesundheit gerecht werden, die sich ihnen mit der Geburtsstunde der wissenschaftlich begründeten Hygiene auftrat. Ich glaube, sie haben diese Aufgabe hervorragend gelöst. Sie haben das getan, was Virchow ihnen mit seiner Devise aufgetragen hat: „Der Arzt ist der natürliche Anwalt der Armen.“ Und Virchow war einer der Größten unseres Standes. Wenn Sie



Hylak<sup>®</sup>

TROPFEN  
TROPFEN FORTE

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

Zur Wiederherstellung der physiologischen Dünn- und Dickdarmflora

seine Arbeiten über das Elend in den schlesischen Landgebieten lesen und über die Seuchenbekämpfung, dann sehen Sie, welchen politischen Weitblick dieser Mann besaß, der die sozialen Probleme zu einer Zeit erkannte, in der die Politiker noch nichts von ihnen ahnten. Und lange ehe Gerhart Hauptmann diese Fragen der Zeit dichterisch in Worte faßte, hat sie der Arzt Virchow in wissenschaftlicher Form vorgetragen.

### Die Sozialversicherung entsteht

Neben der Industrialisierung wurde das Anwachsen der Sozialversicherung bedeutsam für die Entwicklung des ärztlichen Standes. Diese Sozialversicherung erwuchs nicht aus einer gemeinsamen Arbeit der Versicherten, der Ärzte und der Politiker, sondern sie wurde aus einer politischen Entscheidung geboren, durch die man das Dynamit aus dem vierten Stand herausnehmen wollte. Man glaubte, daß man diesem Stand, der durch Krankheit in Not geraten konnte, nur eine Armenversicherung geben müsse, um damit den politischen Frieden wiederherzustellen. Bei dieser Gesetzgebung waren die Ärzte ausgeschaltet, und welche Rolle man ihnen zubilligte, offenbart ein Dokument aus jener Zeit, in dem ein Amtmann deklarierte: Die Beteiligung der Ärzte, innerhalb dieses Systems zu Armentaxen für die Armenkassen arbeiten zu können, gehe nach dem Prinzip der Submission an den Billigsten. Das war das Ausschreibesystem und der Billigste konnte sich melden.

Die Ärzte haben unter dieser aufkeimenden Sozialversicherung ungemein gelitten. Mit dem Wachsen des Versicherungswerkes wurde ihre Berufsausübung in zunehmendem Maße erfaßt, und Sie alle kennen die Schwierigkeiten, die sich für den ärztlichen Beruf nicht nur in wirtschaftlicher, sondern auch in ethischer und soziologischer Beziehung aus dieser Entwicklung ergaben. Und so war es eine ganz klare Folgerung, daß sie, wie alle politischen Kräfte, sich zusammenschlossen und im Hartmannbund eine Art Gewerkschaft gründeten. Weiter war das nach meiner Meinung gar nichts: eine Gewerkschaft, durch die man gegenüber dem Kollektiv Krankenversicherung Tarifpartner werden konnte. Und die Ärzte sind damals erfolgreich gewesen. Es ist ihnen gelungen, aus dieser Einzelvertragssituation herauszukommen, in der der Arzt völlig wehrlos als einzelner dem Kollektiv der Krankenkasse gegenüberstand. Erst durch den Kollektivvertrag mit der Ärzteschaft konnte der einzelne Arzt frei von aller Bedrückung seinem Beruf nachgehen.

Diese Forderungen wurden schon 1903 erhoben, aber es hat noch ein Jahrzehnt gedauert, bis man 1913 im Berliner Abkommen mit den Ärzten einen Kollektivvertrag schloß. Das ist die Geburtsstunde der organisierten freien Arztwahl und des Tarifvertrages zwischen Kassenärzten und Kassen. Und es ist so nahe-

liegend, Vergleiche zu dem Heutigen zu ziehen. In einem Augenblick, wo alles Errungene in Gefahr ist und in dem wir uns fragen, ob wir uns diesen genossenschaftlichen Schutz erhalten können, geht es nicht darum, eine Körperschaft kassenärztlicher Vereinigungen zu verewigen. Meine Damen und Herren, wer es so sieht, vielleicht aus einer Verbitterung heraus nach persönlichen negativen Erfahrungen mit einer menschlichen Institution, der urteilt falsch. Diese Genossenschaft hat es fertiggebracht, den Arzt freizumachen von dem Einfluß des zahlenden Dritten. Und bei allen Reformgedanken sollte man heute sehr genau prüfen, ob das Neue uns weiterhin ermöglicht, daß der Arzt mit seinen Patienten ohne den Einfluß des Dritten zusammenbleiben kann und daß sein Partner nur die Genossenschaft seiner Kollegen mit ihrer Selbstverwaltung ist, in der er bestimmen, in der er mitwählen und die Bedingungen erarbeiten kann, zu denen er tätig sein will.

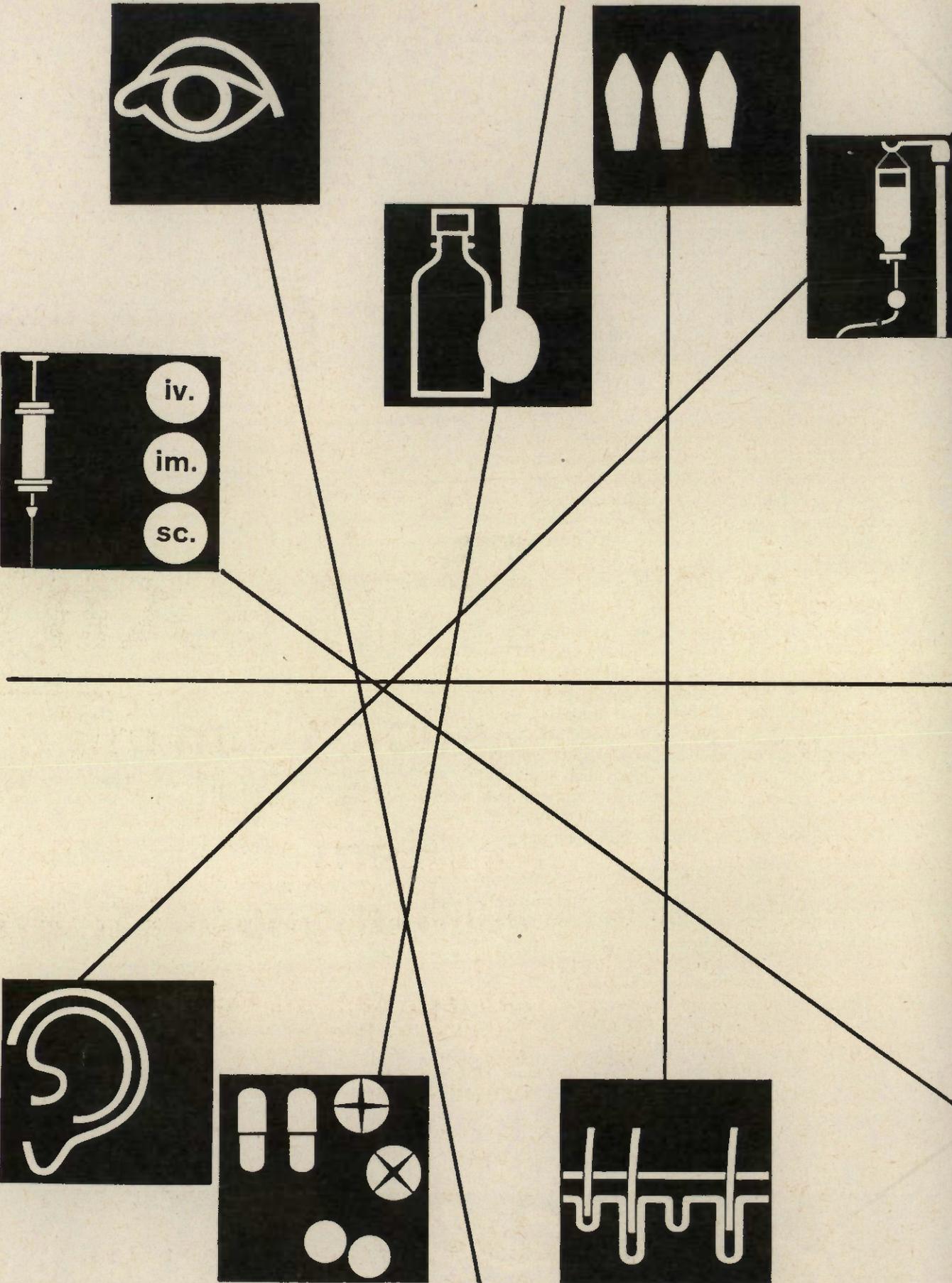
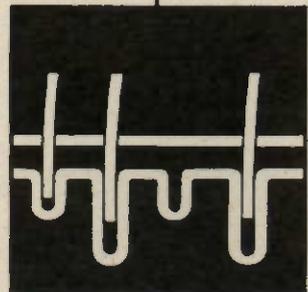
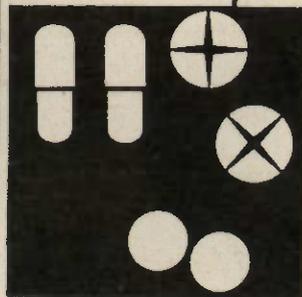
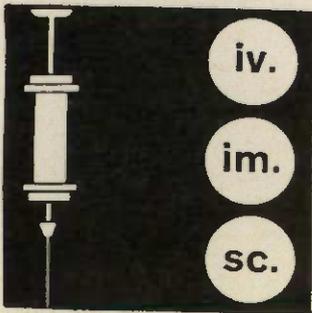
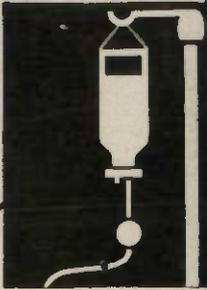
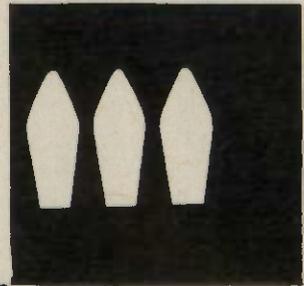
### Das deutsche Kassenarztrecht ist vorbildlich

Gerade nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts, durch das die freie Zulassung verwirklicht wird, muß man sich fragen, ob ein System überhaupt möglich ist, das sich auf eine unbegrenzte Zahl von Ärzten erstreckt und das auf echte Einzelleistungsbezahlung ausgerichtet ist, in dem die Kassen nur die Pflicht haben sollen, die eingereichten Rechnungen zu bezahlen. In pointierter Form würde es bedeuten, daß man den Geldschrankschlüssel der Kassen dem Arzt in die Hand gibt und ihn auffordert, sich zu bedienen, und wenn alles verbraucht ist, muß man weitersehen. Natürlich wird jeder antworten: das will ja keiner. Diese Einzelleistungen müssen doch von Ärzten geprüft werden. Aber glauben Sie wirklich, daß ein Politiker ein solches System zulassen wird, das unübersehbar in seinen Kosten und unübersehbar in seinem Umfang ist? Ich glaube das nicht. Am Ende dieses Systems steht die Kontrolle der Leistung, und zwar die Kontrolle durch den Kostenträger, der sich sagt: „Wenn ich schon keine Übersicht mehr habe im Rahmen einer Gesamtvergütung an eine Kollektivärzteschaft, wenn ich nicht weiß, was das kostet, dann muß ich doch Sicherungen dagegen haben, daß die Sache ins Uferlose geht. Dann will ich zumindest die Kontrolle der ärztlichen Leistung haben.“ Es wird Kontrollinstanzen der Kassen geben und dann wird aus der Einzelleistungsbezahlung ein zusammengestutztes Pauschale. Ich glaube, dieser Umweg ist sehr teuer, und man sollte sich sehr überlegen, ob man ihn gehen will. Uns hat ja nicht vorgeschwebt, daß wir durch eine retrograde Kontrolle wieder eine zurechtgestutzte pauschalierte Einzelleistung bekommen, sondern uns hat eine echte Einzelleistung vorgeschwebt, wie sie im Rahmen einer vernünftigen Gesamtvergütung unter Kopplung an den Grundlohn zu erreichen ist. Das ist kein Zukunfts-

Cor-Vel

Herzsalbe

bei Herzneurose, Angina pectoris und im Klimakterium



**Merke für alle  
Chloramphenicol-  
Verordnungen:**

# **Paraxin<sup>®</sup>**

---

**Antibiotikum mit  
unverändert  
breitem  
Wirkungsspektrum**

**Dragées, Kapseln, Tabletten  
Trockensaft  
Ampullen pro injectione  
Ampullen intramuskulär  
Ampullen pro infusione  
Suppositorien  
Ohrentropfen, Salbe, Augensalbe**



**C. F. Boehringer & Soehne GmbH  
Mannheim**

experiment, bei dem die Politiker ein erhebliches Wort mitreden würden und der das Kassenarztrecht zum Opfer fiele.

Meine Damen und Herren, Sie mögen darüber denken wie Sie wollen, aber das ist ein Kassenarztrecht, wie ich es auf der ganzen Welt nicht gesehen habe. Ich scheue mich immer sehr, das zu sagen. Wenn ich in anderen Ländern war und fragte: „Was dürfen hier die Ärzte, was dürfen sie nicht?“, dann hat man immer gesagt: „Sie dürfen alles.“ Und dann habe ich gefragt: „Dürfen auch andere Einrichtungen die Patienten behandeln, wenn sie nicht gerade im Krankenhaus liegen?“ „Ja, natürlich dürfen sie das.“ Und dann konnte ich erklären, daß es in Deutschland einen gesetzlichen Auftrag gibt, daß die ambulante Behandlung der Bevölkerung faktisch beinahe zu hundert Prozent in der Hand der niedergelassenen Ärzte liege, und wer an dieser Behandlung teilnehmen wolle, müsse mit dieser ärztlichen Genossenschaft Verträge schließen. Das hat man mir fast nicht geglaubt. Das war so unvorstellbar für andere Länder trotz aller ihrer Freiheiten, die sie besaßen: daß eine Ärzteschaft einen Auftrag vom Gesetzgeber bekommt, durch den die Sicherstellung der Behandlung in ihre Hand gelegt wird.

1935 kam die Reichsärzteordnung. Die Forderung der Ärzte erfüllte sich also, und sie erfüllte sich leider 1935. Denn in diese Reichsärzteordnung wurde vieles hineingelegt, was uns heute noch mit Schrecken erfüllt. Es gab keinen Deutschen Ärztetag mehr, es gab nur noch das Führerprinzip. Die Landesärztekammern waren Filialen der Reichsärztekammer, die Weisungsbefugnis besaß. Der Hartmannbund war aufgeißt. Der Ärztevereinsbund war aufgelöst. Es blieb lediglich die Kassenärztliche Vereinigung innerhalb der Ärztekammer. Darin liegt eine gewisse Tragik, daß eine jahrzehntelange Forderung gerade zu diesem Zeitpunkt und unter diesen Bedingungen erfüllt wurde. Das soll aber nicht an der Feststellung hindern, daß die Ärzte den lang gewünschten gesetzlichen Auftrag erhielten, indem man sie in der Körperschaft des öffentlichen Rechts zusammenschloß.

#### Der neue Anfang

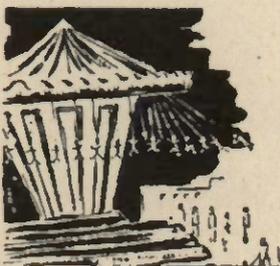
Dann kam das Jahr 1945, das uns allen noch in sehr naher und schmerzlicher Erinnerung ist. Als alles zerfällt und zerschlagen wird, geschieht etwas, was meiner Meinung nach zu den positivsten Leistungen des deutschen Arztstandes gehört: Die Ärzte bringen es ohne gesetzliche Grundlage, ohne Aufsichtsbehörde und ohne Aufträge fertig, die Versorgung der Bevölkerung zu einem Gegenwert zu erhalten, der in einer Währung bestand, die keine war. Und allen denen, die heute so

viel in uns hineinregieren möchten und die sich so schrecklich viel Sorgen machen, ob wir das auch alles richtig können, denen muß man immer sagen: „Wir haben es einmal gekonnt, als ihr noch gar nicht da wart.“ Und man muß ihnen auch sagen, daß wir es mit einer Bezahlung gekonnt haben, die keine war, denn das Geld war ja gar kein Geld. Damais hat es sich gezeigt, daß es größere Werte für den Arzt gibt, der seine Patienten behandelt.

Damais sind es beherzte und kluge Kollegen gewesen, die innerhalb der Besatzungszonen wieder das gesammelt haben, was noch an berufspolitisch erfahrenen Kollegen vorhanden war. Wenn sie sich treffen wollten, mußten sie Grenzkontrollen über sich ergehen lassen; sie haben in Turnhallen geschlafen und haben ein Opfer gebracht, das uns heute beinahe unvorstellbar erscheint. Da trafen sie sich zu einem Ärztetag und addierten ihre Brot- und Fett- und Fleischmarken und schliefen im Trainingsanzug in irgendeiner Turnhalle — Herren, die sechzig bis fünfundsechzig Jahre alt waren. Man kann sich nur in tiefer Ehrfurcht und in Dankbarkeit vor diesen Kollegen beugen, die das damals für uns getan haben.

Und sie haben damals eines erkannt: sie haben die Einrichtung der Versicherten geachtet und haben sie nicht zerschlagen heißen, so verlockend es vielleicht gelegentlich gewesen wäre, als diese Einrichtungen nämlich insuffizient waren und keine Zahlungen mehr leisten konnten. Aber unsere Kollegen sind damals nicht auf die Idee verfallen, ein größeres und leistungsfähiges Versicherungsgebilde zu fordern, sondern sie haben durch Stillhalteabkommen alle Kassenverbände am Leben erhalten. Und Sie wissen, daß das hier in Hessen geschah und daß es in Nauheim war. Dort hat die Wiege der heutigen Bundesärztekammer gestanden. Herr Kollege Oeiemann hat sich damals große Verdienste erworben.

Im Jahre 1955 haben die Kassenärztlichen Vereinigungen ihren körperschaftlichen Status als Kassenärztliche Bundesvereinigung auf Grund eines Gesetzes errungen. Von diesem Gesetz haben die in der Bundesärztekammer zusammengefaßten Landesärztekammern sehr aktiv und sehr bewußt im Interesse des ganzen Standes mitgearbeitet. Wir haben uns nicht auf den Standpunkt gestellt, daß das Kassenarztrecht nur die Kassenärzte angeht. Das muß man gelegentlich aussprechen, weil es ja sehr viele Leute gibt, die dieses Kassenarztrecht als den Anfang eines Riesenunglücks für die deutsche Ärzteschaft bezeichnen. Auch der Marburger Bund ist für dieses Gesetz eingetreten, und man muß diese Haltung um so höher würdigen, als für diese Kollegen damals die Erfüllung ihrer Forderungen



# Vertigoheel®

Biotherapeuticum bei Schwindel jeder Genese, Menièreschem Syndrom, Reisekrankheit

-Heel  
Biologische Heilmittel  
Heel GmbH,  
Baden-Baden

ausblieb. Trotzdem haben sie im Interesse des Standes mitgeholfen, weil sie überzeugt waren, daß eine fest gegründete freipraktizierende Ärzteschaft viel bessere Zukunftschancen biete als eine auf schwachem Rechtsboden stehende praktizierende Ärzteschaft. Daß sie das damals erkannt haben, ehrt diese Kollegen.

Nach dem Kriege entstanden die Ärztekammern neu. Es gründete sich der Marburger Bund, es gründete sich der Chefarztverband, der sich zur Aufgabe setzte, die Arbeitsbedingungen für die leitenden Krankenhausärzte vertraglich wieder zu sichern. Das ist keineswegs eine leichte Aufgabe, und wir betrachten die Entwicklung des Belegarztwesens mit großer Sorge. Wir sind aber auch darüber besorgt, daß der freiberufliche Charakter der leitenden Krankenhausärzte zugunsten eines Abhängigkeitsverhältnisses zu den Krankenhäusern zurückgedrängt wird.

### Die Opposition

Was haben diese Berufsvertretungen geleistet? Ich muß bekennen, daß gerade die Ärztekammern die Interessen ihres Standes erfolgreich vertreten und die beruflichen Belange vortrefflich gewahrt haben. Zwar hat es nie an Stimmen gefehlt, die uns immer die Kompetenz abgesprochen haben.

Meine Damen und Herren, es ist im politischen Leben immer so, daß man einen unbequemen Verhandlungspartner zunächst nach seiner Legitimation fragt. Ich habe immer den Standpunkt vertreten, daß derjenige der berufene Sprecher ist, der das Vertrauen seiner Kollegen besitzt, und ich habe die Erfahrung machen müssen, daß jeder Politiker so viel Sinn für Realität besitzt, daß er mit demjenigen spricht, dessen Stand in der öffentlichen Meinung fest verankert ist. Ich habe mich nie damit aufgehalten, Paragraphen zu suchen und das Staatsrecht zu bemühen, sondern ich habe festgestellt, daß die Ministerien und auch der Herr Bundeskanzler mit demjenigen spricht, von denen man annimmt, daß sie das Vertrauen ihrer Kollegen besitzen.

Es hat nie an Versuchen gefehlt, durch langatmige Gutachten zu beweisen, daß die Kammern nur einen ganz geringen Lebensraum besitzen. Wir haben kürzlich bei der Zehn-Jahres-Feier eines Verbandes in Niedersachsen den Festvortrag des Rechtslehrers Professor Weber erlebt, aus dem Sie messerscharf erkennen konnten, daß die Ärztekammern nichts zu sagen haben, es sei denn, sie übten Büffelfunktionen aus. Sie dürften ihre Kollegen vor das Berufsgericht zitieren, wenn sie die Berufsordnung überschreiten, aber etwas Positives im Sinne einer Interessenvertretung dürften Sie angeblich nicht machen. Das ist so wirklichkeitsfremd, meine Damen und Herren, wenn man die Ge-

schichte der Ärztekammern nach diesem Kriege übersieht. Aber es ist nicht neu, und wir haben diese Gutachten in großer Zahl erlebt, allerdings sind sie uns immer von Gegnern präsentiert worden. Es blieb einem ärztlichen Verband vorbehalten, das der Ärzteschaft im Jahre 1960 als einen Festvortrag vorzusetzen und anschließend in Publikationen zu verbreiten.

Durch die Ärztekammern besitzen wir die Möglichkeit zur spezifischen Vertretung ärztlicher Belange unter Gesichtspunkten, die nicht allein von materiellen Prinzipien geleitet werden. Wir schätzen es als ein hohes Privileg, daß wir über unsere Arbeit Grundsätze stellen können, die weitreichender sind, die dem Schutz des einzelnen dienen und in erster Linie dem Schutz des uns anvertrauten Patienten. Aber sie ermöglichen es uns auch, die Belange unserer Kollegen zu vertreten, und sie versetzen uns in die Lage, mit gutem Gewissen der Öffentlichkeit zu sagen, daß wir alles tun, um dem deutschen Volk einen sittlich und wissenschaftlich hochstehenden Ärztestand zu erhalten, der in der Lage ist, die Volksgesundheit so zu pflegen und zu wahren, wie wir es uns im Interesse aller wünschen.

(Dem Hessischen Ärzteblatt entnommen)

### Zulassungen im Arztregisterbezirk München-Stadt und -Land

Die Zulassungsordnung für Kassenärzte vom 28. 5. 1957 sah eine Verhältniszahl von 1:500 vor, d. h. für 500 Versicherte sollte in der Regel ein Kassenarzt tätig werden. Diese Verhältniszahl betrug im Bereich des Arztregisterbezirk München-Stadt und -Land am 23. März 1960 rund 1:400, war also erheblich überschritten.

Mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 23. 3. 1960 ist diese Beschränkung außer Kraft gesetzt worden. Im Bereich des Arztregisterbezirk München haben bis zur Stunde über 400 Bewerber um Zulassung nachgesucht, wovon bereits 360 Bewerber ihre unanfechtbare Zulassung erhalten haben. Das Verhältnis von prakt. Ärzten zu den Bewerbern der verschiedenen Facharztgruppen beträgt 35 zu 65%.

Bei dieser Situation legen wir es jedem Arzt nahe, eine Niederlassung und Bewerbung um Zulassung in München einer ernsten Prüfung zu unterziehen.

Dr. Petz, Vorsitzender

### Beilagenhinweis

Klinge, München 23  
Dr. Schwab GmbH., München 8  
Dr. Rudolf Reiss, Berlin  
Erste Kulmbacher-Actien-Exportbier-Brauerei,  
Kulmbach/Bayern  
L. Merkle, Blaubeuren.



**neu**

**Zur Herz-**  
**therapie**

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

**Cardiagutt®**

**TROPFEN**

Zusammensetzung:  
Adonis vernalis,  
Convallaria majalis,  
Crataegus oxyacantha,  
Humulus lupulus,  
Rutin, Alcohol.,  
Corrigentia

FABRIK PHARMAZEUTISCHER PRAPARATE KARL ENGELHARD · FRANKFURT AM MAIN

## Das Wohnbauwerk der Bayerischen Ärzteversorgung in Zusammenarbeit mit der Bayer. Landesbausparkasse

Was bezweckt das  
Wohnbauwerk?

Das Wohnbauwerk der Bayerischen Ärzteversorgung hat den Zweck, den Neubau, Erwerb oder Ausbau eines Wohngebäudes\*) mit oder ohne Praxisräumen durch sofortige Finanzierung zu günstigen Bedingungen mit verhältnismäßig geringem Eigenkapital zu ermöglichen.

Mit dem Wohnbauwerk will die Bayerische Ärzteversorgung ihren Mitgliedern einen günstigen Weg zur Eigentumsbildung aufzeigen und ihnen eine stärkere Zukunftssicherung bieten.

Wer finanziert die  
Baumaßnahme?

Um die Voraussetzungen für günstige Bedingungen im Rahmen des Wohnbauwerkes zu schaffen, haben die Bayerische Ärzteversorgung und die Bayerische Landesbausparkasse entsprechende Vereinbarungen getroffen und stellen die erforderlichen Fremdmittel bereit.

Wie erfolgt die  
Finanzierung?

Nach Maßgabe ihrer Beleihungsrichtlinien gewähren die

**BAYERISCHE ÄRZTEVERSORGUNG**  
ein Darlehen bis zu 50%

und die

**BAYERISCHE LANDESHAUSPARKASSE**  
ein Darlehen bis zu weiteren 30%

der angemessenen Gesamtgestehungskosten.\*\*)

\*) Unter Wohngebäude im Sinne des Wohnbauwerkes sind in der Regel Arzt Häuser mit 1 bis 2 Wohnungen zu verstehen.

\*\*) Hierzu gehören nicht zusätzliche Kosten, die durch eine besonders aufwendige Art der Bauausführung bedingt sind.

Das Darlehen der Bayerischen Ärzteversorgung ist durch Eintragung einer Hypothek an ausschließlich 1. Rangstelle, das Darlehen der Bayerischen Landesbausparkasse durch Eintragung einer Grundschuld an 2. Rangstelle am Grundstück dinglich sicherzustellen.

Voraussetzung für die Bewilligung dieser Mittel ist, daß die Gesamtfinanzierung der Baumaßnahme gesichert und die finanzielle Belastung für den Antragsteller tragbar ist.

(Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang die Finanzierungsbeispiele am Schluß dieser Ausführungen.)

Welche Belastungen  
ergeben sich für den  
Antragsteller?

Das Darlehen der Bayerischen Ärzteversorgung ist zur Zeit mit 6,5% (einschließlich 0,5% Verwaltungskostenzuschlag) zu verzinsen und mit 1% zu tilgen. Der Auszahlungskurs beträgt 98%, jedoch wird durch Tilgungsstreckung eine 100%ige Auszahlung erreicht.

In Höhe des erforderlichen, nachrangigen Darlehens ist bei der Bayerischen Landesbausparkasse ein Bausparvertrag abzuschließen. Die monatlichen Mindestleistungen auf den Bausparvertrag betragen bis zur Zuteilung DM 4.— pro tausend DM Vertragssumme (Sparleistung), nach Zuteilung DM 6.— pro tausend DM Vertragssumme (Zins- und Tilgungsleistung). Das Bausparguthaben wird mit 3% verzinst, für das Bauspardarlehen werden 5% Zinsen berechnet.

Der Bausparvertrag wird sofort vorfinanziert (Zwischenkredit) und zu 100% ausbezahlt. Die Mittel für den Zwischenkredit stellt die Bayerische Ärzteversorgung der Bayerischen Landesbausparkasse zur Verfügung. Für den Teil des Zwischenkredites bis zu 65% der angemessenen Gesamtgestehungskosten sind zur Zeit 5,5% Zinsen, für den diese Grenze übersteigenden Teil des Zwischenkredites 5,25% Zinsen zuzüglich einer Risikogebühr von 1,5% zu entrichten.

Die einmalige Abschlußgebühr für den Bausparvertrag in Höhe von 1% der Vertragssumme kann mit den Sparraten verrechnet werden. Mit Zuteilung des Bausparvertrages tritt die Vertragssumme an die Stelle des Zwischenkredites. Für das bei der Zuteilung des Bausparvertrages gewährte Darlehen wird ein einmaliger Verwaltungskostenbeitrag von 2% der Darlehenssumme erhoben.

*Aufgepeitscht!*

Ausgleich der vegetativen Tonuslage durch

# Reginerton

Das wirkungsstarke Umstimmungstherapeuticum  
bei vegetativ-dystonisch-dyshormonalen  
Krankheitszuständen



DOLORGIET BAD GODESBERG



25 Dragées DM 1,55 o. U. It. AT.  
u. weitere Packungsgrößen

WIE EIN HEILAKTIVER VERBAND...

## Ulgastrin Diedenhofen

BEI ULCERA  
GASTRITIDEN UND  
NEUROVEGETATIVEN  
MAGENBESCHWERDEN

D. P. 42 Tabl. - Kurpackg. 84 Tabl.



ARZTEMUSTER UND LITERATUR DURCH  
APOTHEKER A. DIEDENHOFEN K-G  
PHARMAZEUTISCHE FABRIK, BAD GODESBERG AM RHEIN



### SONDERTARIFE FÜR ARZTE

Krankentagegeld auch für hohe Ansprüche  
Kronkrenhaustagegeld

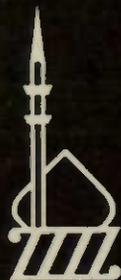
Operatianskosten bis DM 5 000. -

### VEREINIGTE Krankenversicherung A. G.

München 22, Königlstr. 19 • Tel. 227625

Vertragsgesellschaft von ärztlichen Organisatianen

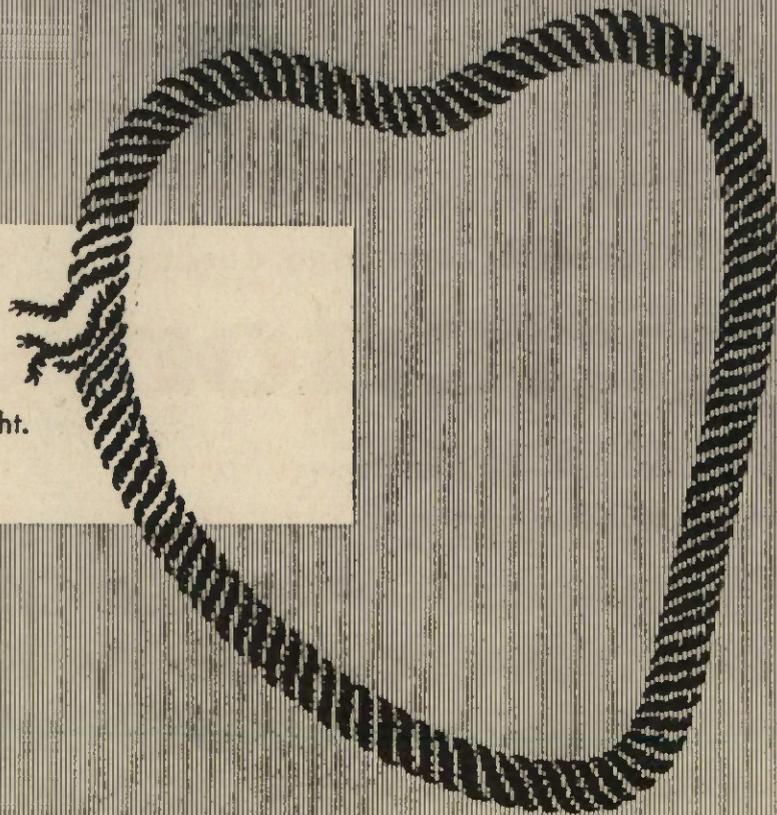
## PERSER-TEPPICHE



In großer Auswahl u. a.:

Karadja-Vaeleger . . . . .	90×55 cm	DM 45,-
Afghan-Brücke . . . . .	125×90 cm	DM 135,-
Dehadj-Brücke . . . . .	150×100 cm	DM 180,-
Lamberan-Läufer . . . . .	335×95 cm	DM 360,-
Bolutschistan-Brücke . . . . .	130×200 cm	DM 410,-
Täbris-Teppich (alt) . . . . .	138×200 cm	DM 420,-
Sonne Khehim (alt) . . . . .	450×130 cm	DM 550,-
Garowan-Teppich . . . . .	220×320 cm	DM 970,-
Wiss-Teppich (alt) . . . . .	350×260 cm	DM 1430,-
Malayer-Teppich (alt) (beige, sehr fein) . . . . .	600×188 cm	DM 1550,-
Heris-Teppich (alt) . . . . .	414×295 cm	DM 2200,-
Täbris-Teppich (alt) . . . . .	315×395 cm	DM 2400,-

ZOLGHADAR - TEHERAN  
MÜNCHEN - Maximilianstraße33



Bevor der Riß tiefer geht.

**Zur medikamentösen Herz- und  
Kreislaufprophylaxe**

**Zur Intervall- und Erholungstherapie  
nach der Rekompensation**

**Zur Dauertherapie bei Leistungsminde-  
rung und Myodegeneratio**

Wenn Glykoside 1. Ordnung noch nicht  
oder nicht mehr erforderlich sind, dann

**CARD-OMPIN<sup>®</sup>**

Die synergistische Wirkung optimal dosierter Digitaloide mit  
erhöhtem Nutzeffekt durch Saponin erzielt in Card-Ompin

① Mehrdurchblutung der Coronarien ② Steigerung der  
Herzleistung ③ Kreislauf-tonisierung ④ Diuretischen Effekt

Zusammensetzung: Convallaria (stand.), Adonis (stand.), Crataegus,  
Valeriana, blattfremdes Saponin, Ol. Menth. pip.

Handelsform: Tropfflasche mit 25 ccm DM 1.85 a. U.,  
Packung mit 50 Dragées DM 1.85 a. U.



**WILHOLM HEUMANN & CO. · NURNBERG · CHEM.-PHARM. FABRIK**

### Finanzierungsmodell bezogen auf DM 10000.— (DM 2000.— Eigenkapital, DM 8000.— Fremdmittel)

Jahr	Hypothek der Bayer. Ärzteversorgung	Zwischenkredit bzw. Baudarlehen der Bayerischen Landesbausparkasse				jährliche und monatliche Belastung des Antragstellers
		vor Zuteilung des Bausparvertrages		nach Zuteilung		
ca.	7 1/2% (6 1/2% Zinsen 1% Tilgung bzw. Tilgungsstreckung) aus DM 5000.—	5 1/2% Zinsen für Zwischenkredit aus DM 1500.—	5 1/4% Zinsen für Zwischenkredit aus DM 1500.—	1 1/2% Avalprovision für das 65% des Beleihungswertes übersteigende Ausfallrisiko	Sparleistung auf* Bausparvertrag über DM 3000.— (DM 4.— pro 1000.— Vertragssumme monatl.)	Summe der Aufwendungen jährlich: 702.75 Summe der Aufwendungen monatlich: 58.56
1. mit 8.	375.—	82.50	78.75	aus DM 1500.— = 22.50	144.—	58.56
9. mit 19.	375.—	—	—	—	216.—	49.25
20. mit 34.	375.—	—	—	—	—	375.— 31.25

### Einzelbeispiele für die jährlichen und monatlichen Belastungen des Antragstellers

Zeitdauer	angemessene Gesamtgestehungskosten			angemessene Gesamtgestehungskosten		
	DM 00 000.— Eigenkapital DM 12 000.— (20%) Fremdmittel DM 48 000.— (80%)	DM 80 000.— Eigenkapital DM 16 000.— (20%) Fremdmittel DM 84 000.— (80%)	DM 100 000.— Eigenkapital DM 20 000.— (20%) Fremdmittel DM 80 000.— (80%)	DM 150 000.— Eigenkapital DM 30 000.— (20%) Fremdmittel DM 120 000.— (80%)		
ca.	jährlich: monatlich:	jährlich: monatlich:	jährlich: monatlich:	jährlich: monatlich:	monatlich:	
1. mit 8. Jahr	DM 4218.50	DM 351.38	DM 5622.—	DM 10 541.25	DM 878.44	DM 878.44
9. mit 19. Jahr	DM 3546.—	DM 295.50	DM 4728.—	DM 8 865.—	DM 738.75	DM 738.75
20. mit 34. Jahr	DM 2250.—	DM 187.50	DM 3000.—	DM 5 625.—	DM 468.75	DM 468.75

\*) Hierbei wird davon ausgegangen, daß für den Bausparvertrag nur die Mindestleistungen erbracht werden. Durch jederzeit mögliche Sonderleistungen, die schon im Hinblick auf die steuerlichen Begünstigungen in Erwägung zu ziehen sind, kann die Laufzeit des Zwischenkredites bzw. Bauspardarlehens abgekürzt werden.

**Welche steuerlichen Vorteile ergeben sich für den Antragsteller?**

Durch den Abschluß eines Bausparvertrages sind auch während dessen Zwischenfinanzierung die Sparbeiträge im Rahmen der Sonderausgaben nach § 10 Einkommensteuergesetz steuerlich absetzbar oder können zur Erlangung der Wohnungsbauprämie bis zu DM 400.— jährlich als Aufwendung geltend gemacht werden.

Nach Bezug eines Neubaus kann ein hoher Prozentsatz der Baukosten nach § 7 b EStG steuerlich abgeschrieben werden. Unter gewissen Voraussetzungen kann der Bauherr von der Entrichtung der Grundsteuer auf die Dauer von 10 Jahren befreit werden.

Mit einem Bausparvertrag läßt sich eine günstige Risikoversicherung verbinden, bei der die dafür zu entrichtenden Beiträge ebenfalls steuerlich absetzbar sind. Durch diese Versicherung werden die Angehörigen des Bausparers bei dessen Ableben von den Verpflichtungen aus dem Zwischenkredit bzw. Darlehen der Bayerischen Landesbausparkasse befreit.

**Wo und wie wird der Antrag gestellt?**

Der Finanzierungsantrag wird mit einem bei der Bayerischen Ärzteversorgung erhältlichen Formblatt und mit den erforderlichen Beleihungsunterlagen bei dieser eingereicht. Der Antragsteller erhält dann sowohl von der Bayerischen Ärzteversorgung als auch von der Bayerischen Landesbausparkasse entsprechenden Bescheid.

## MITTEILUNGEN

### Klinische Fortbildung in Bayern

Das überaus große Interesse unserer Kolleginnen und Kollegen an den in Bayern stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen stellt immer von neuem unter Beweis, wie sehr sie alle darauf bedacht sind, ihre beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen fortlaufend zu erneuern und zu ergänzen.

Es wurde aber immer wieder der Wunsch an uns herangetragen, neben den Vortragsveranstaltungen auch die Möglichkeit zu schaffen, an Fortbildungskursen in klinischen Abteilungen teilnehmen zu können. Nach entsprechender Vorbereitung kann die Bayerische Landesärztekammer nunmehr das Anlaufen der klinischen Fortbildung in Bayern ankündigen.

Eine erfreulich große Zahl von Chefärzten qualifizierter Kliniken und Krankenhäuser haben sich für die Mitarbeit zur Verfügung gestellt. So können wir den bayerischen Kolleginnen und Kollegen heute erstmals das Programm für die erste klinische Fortbildungswoche bekanntgeben. Die Kursdauer wurde in allen Fällen zunächst auf eine Woche festgesetzt. Die Teilnehmerzahl in den einzelnen Kliniken ist so beschränkt, daß wirklich jeder Kollege, welcher teilnehmen will, die Sicherheit hat, in engsten persönlichen Kontakt mit den Chefärzten und übrigen Kollegen der klinischen Abteilungen zu kommen, um auf diese Weise einen möglichst großen Gewinn aus der Fortbildungswoche zu haben. Die Kurse sind — das sei ausdrücklich betont — keine Facharztfortbildung, sondern Fortbildung in einem gewünschten Fach, für welches Interesse besteht, wobei besonders die praktischen Ärzte Gelegenheit bekommen sollen, sich neues Rüstzeug für ihre schwere Arbeit zu holen. Kollegen, welche an einem der angekündigten Kurse teilnehmen wollen, werden gebeten, sich bei der Bayerischen Landesärztekammer, Abteilung Fortbildung, anzumelden unter

Benennung der Klinik, in welche sie zu gehen wünschen. Mit Rücksicht auf die sehr beschränkten Teilnehmerzahlen wären wir dankbar, wenn uns die Kollegen mehrere Kliniken zur Auswahl benennen wollten, damit wir möglichst vielen Wünschen gerecht werden können.

Wir hoffen, daß das Interesse der bayerischen Kolleginnen und Kollegen in möglichst großem Umfange für diese neue Form der Fortbildung in Bayern geweckt werden kann.

Es wird nochmals dringend gebeten, alle Anmeldungen nur an die Bayerische Landesärztekammer, München 23, Königinstr. 85/III zu richten, um die Kliniken und ihre Chefärzte von jeder Vorbereitungs- und Verwaltungsarbeit zu entlasten.

Soweit kein anderes Datum vermerkt ist, finden alle Kurse in der Woche vom 24. bis 29. Oktober 1960 statt.

Jeder der teilnehmenden Chefärzte wird für die Fortbildungswoche ein gegliedertes Programm aufstellen, welches den Kollegen, die sich gemeldet haben, dann zur Verfügung gestellt werden wird.

#### 1. INNERE KRANKHEITEN

##### München:

24.—29. 10. 1960

I. Med. Univ.Klinik

Direktor: Prof. Dr. Sehwiégk (10 Teiln.)

Med. Klinik d. Städt. Krankenhauses Oberföhring  
Chefarzt: Prof. Dr. Bergstermann (8)

Med. Klinik d. Städt. Krankenhauses r. d. Isar  
Chefarzt: Prof. Dr. Hanns Baur (8)

I. Med. Klinik d. Städt. Krankenhauses Schwabing  
Chefarzt: Prof. Dr. Stoermer (8)

II. Med. Klinik d. Städt. Krankenhauses Schwabing  
Chefarzt: Prof. Dr. Bauer (8)

III. Med. Klinik d. Städt. Krankenhauses Schwabing  
Chefarzt: Prof. Dr. Dr. Steigerwald (3)

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

I. Med. Klinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Jahn (10 Teiln.)

II. Med. Klinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Meythaler (10)

**Würzburg:**

7.—12. 11. 1960

Med. Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Wollheim (10 Teiln.)

**2. KINDERKRANKHEITEN**

**Erlangen:**

24.—29. 10. 1960

Univ.Kinderklinik  
Direktor: Prof. Dr. Windorfer (6 Teiln.)

**München:**

24.—29. 10. 1960

Pädlatrische Poliklinik der Universität  
Direktor: Prof. Dr. Weber (2 Teiln.)

Städt. Kinderkrankenhaus Schwabing  
Chefarzt: Prof. Dr. Hilber (8)

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Kinderklinik d. Städt. Allgem. Krankenhauses  
Chefarzt: Dr. Kollmann (5 Teiln.)

**Würzburg:**

24.—29. 10. 1960

Univ.Kinderklinik  
Direktor: Prof. Dr. Ströder (8 Teiln.)

**3. NERVEN- UND GEMÜTSKRANKHEITEN**

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Nervenklinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Chefarzt: Prof. Dr. Bronisch (8 Teiln.)

**Würzburg:**

24.—29. 10. 1960

Neurologische Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Schaltenbrand  
(nur Neurologie) (2 Teiln.)

**4. CHIRURGIE**

**Erlangen:**

24.—29. 10. 1960

Chirurg. Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Hegemann  
(mit den Fachabtlg. Anaesthesie, Neurochirurgie,  
Orthopädie, Urologie) (10 Teiln.)

**München:**

24.—29. 10. 1960

Chirurg. Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Zenker  
(mit den Fachabtlg. Anaesthesie,  
Neurochirurgie, Urologie) (10 Teiln.)

Chirurg. Klinik d. Städt. Krankenhauses r. d. Isar  
Direktor: Prof. Dr. Maurer  
(mit den Fachabtlg. Anaesthesie,  
Neurochirurgie, Urologie) (10)

Chirurg. Klinik d. Städt. Krankenhauses Schwabing  
Chefarzt: Prof. Dr. v. Seemen  
(mit der Fachabtlg. Anaesthesie) (8)

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Chirurg. Klinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Franke  
(mit der Fachabtlg. Anaesthesie) (10 Teiln.)

**Würzburg:**

24.—29. 10. 1960

Chirurg. Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Wachsmuth  
(mit den Fachabtlg. Anaesthesie,  
Neurologie, Urologie) (10 Teiln.)

**5. FRAUENHEILKUNDE**

**Erlangen:**

24.—29. 10. 1960

Univ.Frauenklinik  
Direktor: Prof. Dr. Dyroff (8 Teiln.)

**München:**

24.—29. 10. 1960

I. Univ.Frauenklinik  
Direktor: Prof. Dr. Bickenbach (8 Teiln.)  
Frauenklinik d. Städt. Krankenhauses r. d. Isar  
Chefarzt: Prof. Dr. Othmar Bauer (8)

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Frauenklinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Podleschka (8 Teiln.)

**Würzburg:**

24.—29. 10. 1960

Univ.Frauenklinik  
Direktor: Prof. Dr. Schwalm (8 Teiln.)

**6. UROLOGIE**

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Urolog. Klinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Thiermann (2 Teiln.)

**7. HALS-, NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN**

**München:**

24.—29. 10. 1960

HNO-Klinik Städt. Krankenhaus r. d. Isar  
Chefarzt: Prof. Dr. Kreßner (4 Teiln.)

**Geratol** *seit über 50 Jahren*

**BEI MAGEN-, DARM-, LEBER-, GALLENLEIDEN u STOFFWECHSELSTÖRUNGEN**

ARZNEIMITTELFABRIK CHR. LUDWIG JACOBI, BERLIN SW 61, HASENHEIDE 54

**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

HNO-Klinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Prof. Dr. Becker (2 Teiln.)**Würzburg:**

7.—12. 11. 1960

Univ.-HNO-Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Wullstein (6 Teiln.)**8. HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN****München:**

24.—29. 10. 1960

Dermatolog. Univ.Klinik  
Direktor: Prof. Dr. Marchionini (8 Teiln.)**Nürnberg:**

24.—29. 10. 1960

Hautklinik d. Allgem. Städt. Krankenhauses  
Vorstand: Dr. Beck (5 Teiln.)**Bericht über die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns am 7. 5. 1960**

- Der Vorsitzende des Vorstands Dr. Völlinger gab einen berufspolitischen Bericht, über den sehr eingehend und ausführlich diskutiert wurde.
- Der Vorsitzende des Finanzausschusses Dr. Gartner gab den Bericht über die Bilanz 1958, die vorläufige Haushaltsplanabrechnung 1959 sowie über den Haushaltsvoranschlag für 1960. Nach eingehender Diskussion und Besprechung der einzelnen Punkte wurde die Bilanz für 1958 und die vorläufige Abrechnung für 1959 genehmigt und dem Vorstand Entlastung erteilt. Anschließend wurde der Kostenvoranschlag für 1960 genehmigt.
- Als Ersatzmänner für die VV der KBV wurden gewählt:
  - für Dr. Kiefhaber, München:  
Dr. Wallnöfer, München,
  - für Dr. Schulenburg, Oberbayern:  
Dr. Stuhlfelder, Altötting,
  - für Dr. Schmidt, Mittelfranken:  
Dr. Ernst Bauer, Nürnberg,
  - für Dr. Hauptmann, Mittelfranken:  
Dr. Wüstmann, Rothenburg.
- Durch das Ausscheiden des Herrn Dr. Kleeberger aus dem Berufungsausschuß und das Nachrücken des bisherigen Ersatzmannes Dr. Stehr wurde die Wahl eines Ersatzmannes nötig. Es wurde gewählt: Herr Dr. Lins, München.
- Der Antrag der Bezirksstelle München auf Öffentlichkeit der Vertreterversammlung wurde mit knapper Stimmenmehrheit abgelehnt.
- Zum Antrag der Bezirksstelle Unterfranken auf Einführung von Wegegeldentschädigungen für Stadtärzte wurde mit Mehrheit folgender Antrag Dr. Meider, München, angenommen:
 

„Die Gewährung von Wegegeldgebühren gem. Ziff. 9 der Amtlichen Gebührenordnung wird unter Berücksichtigung der örtlichen und bezirklichen Verschiedenheiten der Regelung durch die Bezirksstellen überlassen.“
- Einstimmig wurde der Antrag des Vorstands angenommen, wonach es bei der Bestimmung des Honorarverteilungsmaßstabes für eine einheitliche Bezahlung der Wegelder und den Wegfall der Wegegeldgruppen bleibt. Besonders schwierige Wegeverhältnisse (z. B. Aufstieg im Gebirge) sollen durch Berechnung der Zeitversäumnisse abgegolten werden.
- Der Antrag des Vorstands, für die Genehmigung von Teilröntgenologie die Ausbildungszeiten einheitlich für ganz Bayern festzulegen, wird bis auf weiteres zurückgestellt. In der Zwischenzeit werden die Genehmigungen von Teilröntgenologie nach den Richt-

linien ausgesprochen, nach denen die einzelnen Bezirksstellen bisher verfahren; diese Richtlinien liegen bei den Bezirksstellen auf und können dort eingesehen werden. In diesem Zusammenhang wird der Beschluß der letzten VV, wonach die südbayerischen Fälle von dem nordbayerischen Röntgenberufungsausschuß behandelt werden sollen und umgekehrt, aufgehoben.

gez. Dr. Giesen

**Bekanntmachung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns****„Vereinbarung über die Behandlung von Einsprüchen gegen vertrauensärztliche Gutachten vom 6. 7. 1960“**

Zwischen den Landesversicherungsanstalten und den Krankenkassenverbänden in Bayern sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns wurde eine Vereinbarung folgenden Inhalts getroffen:

1. Ist ein Kassenarzt mit dem Gutachten des Vertrauensarztes über die Beurteilung eines von ihm behandelten Kassenmitgliedes nicht einverstanden, so hat er möglichst umgehend, spätestens jedoch am dritten Tage nach Bekanntwerden des vertrauensärztlichen Gutachtens, einen ausführlich begründeten Einspruch an die Vertrauensärztliche Dienststelle, die die Untersuchung vorgenommen hat, zu richten. Erneute Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ersetzt den Einspruch nicht.

2. Die Vertrauensärztliche Dienststelle zieht einen anderen Vertrauensarzt zur Oberbegutachtung zu, falls sich der erstbegutachtende Vertrauensarzt dem Einspruch des Kassenarztes nicht anschließen kann. Mit der Oberbegutachtung kann auch eine Untersuchungs- und Beobachtungsstelle der Landesversicherungsanstalt beauftragt werden.

3. Sofern zur Oberbegutachtung die Einholung eines Fachgutachtens erforderlich ist und ein Arzt des entsprechenden Fachgebietes in der betreffenden oder einer benachbarten Vertrauensärztlichen Dienststelle bzw. Untersuchungs- und Beobachtungsstelle der Landesversicherungsanstalt nicht zur Verfügung steht, wird die Oberbegutachtung einem von der Landesversicherungsanstalt im Benehmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns bestimmten Obergutachter übertragen.

4. Falls eine ambulante Untersuchung im Wege der Oberbegutachtung nicht zum Ziele führt oder unzweckmäßig ist, kann im Einvernehmen mit der Krankenkasse ein örtliches Krankenhaus mit der Untersuchung beauftragt werden. Dabei werden die Kosten des Gutachtens von der Abteilung Krankenversicherung der Landesversicherungsanstalt und die Kosten der Unterbringung von den beteiligten Krankenkassen getragen.

5. Das Ergebnis des Obergutachtens wird durch die Vertrauensärztliche Dienststelle dem Arzt fernmündlich oder schriftlich unverzüglich mitgeteilt.“

Wir bitten alle bei den RVO- und Ersatzkassen zugelassenen oder beteiligten Ärzte, nach der Vereinbarung zu verfahren.

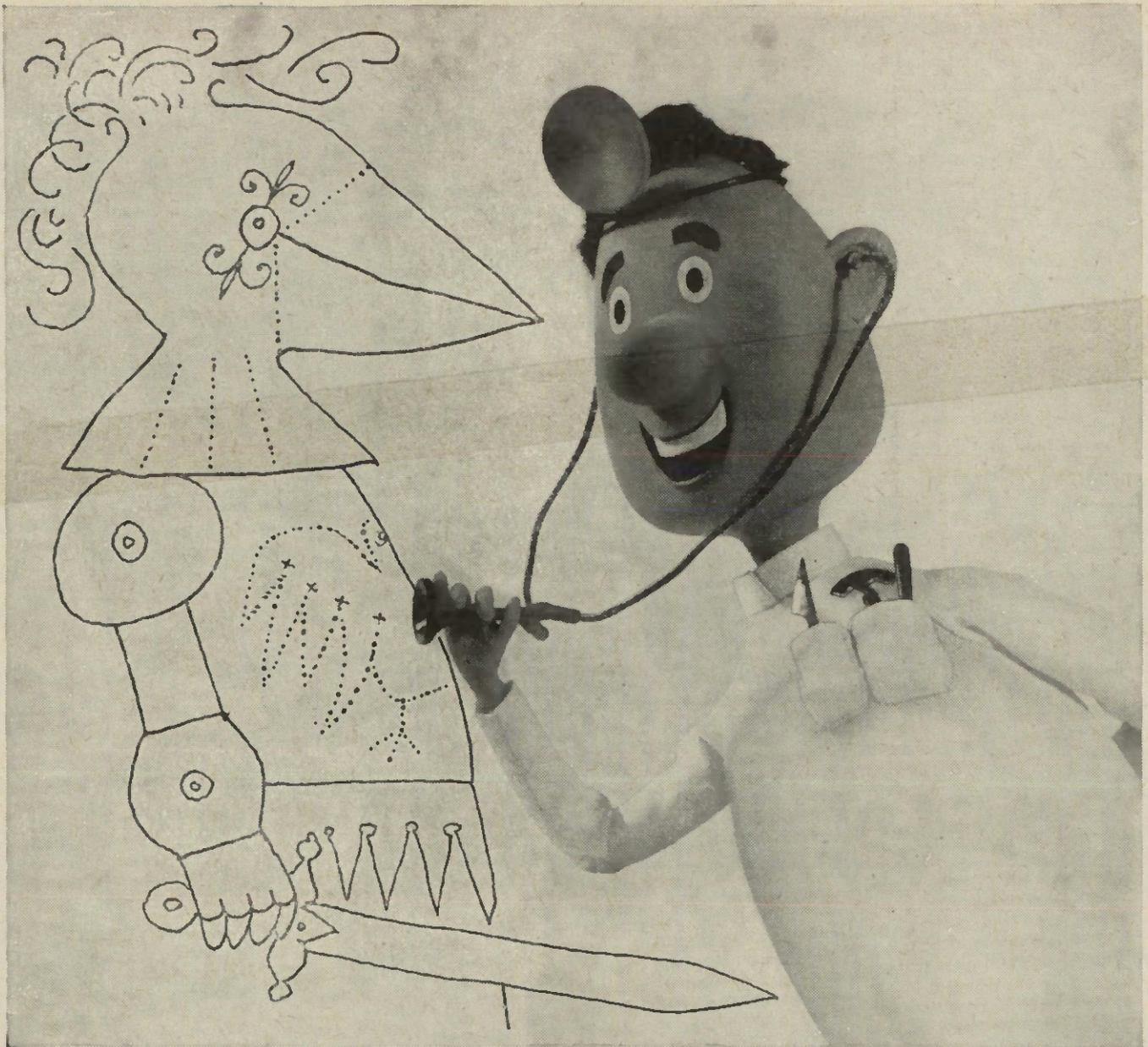
**Aus der Arbeit des Bayer. Landesgesundheitsrates**

In seiner sechsten Vollsitzung am 4. Juli 1960 gab der Bayer. Landesgesundheitsrat zur Errichtung eines überregionalen Blutspendedienstes eine gutachtliche Stellungnahme ab.

Der Bayer. Landtag hatte am 4. Februar 1954 beschlossen:

„Die Staatsregierung wird beauftragt, unter Einbeziehung des Landesgesundheitsrats einen Plan für die Errichtung eines wirksamen Blutspendedienstes auf freiwilliger Basis für das Land Bayern unter Berücksichtigung der bisher gemachten Erfahrungen beschleunigt auszuarbeiten.“

Staatsminister Alfons Goppel bat am 14. 3. 1960 den Bayer. Landesgesundheitsrat um gutachtliche Stellungnahme, ob gegen die Einrichtung eines überregionalen Blutspendedienstes auf freiwilliger Basis in Zusammen-



## Befund - gesund

kerngesund sogar ist Ihr Reinigungsetat, wenn Sie für alle Zwecke der Sauberkeit und Hygiene in Krankenhäusern, Sanatorien und Kuranstalten Pril verwenden. Pril garantiert trotz sparsamster Dosierung (ein einziger Teelöffel Pril-flüssig oder 1 Eßlöffel Pril-Pulver auf 10 Liter Wasser) und geringstem Aufwand an Zeit und Arbeitskräften hygienische Sauberkeit in allen Räumen. Die eigens für den Großverbrauch geschaffenen Spezialpackungen bieten darüber hinaus zusätzliche Wirtschaftlichkeit.



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



\_\_\_ Fäßchen  
à 2 kg  
PRIL-Pulver  
zum Spülen  
und für alle  
Reinigungs-  
zwecke  
je DM 9,80



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



\_\_\_ Kanister à 5 kg  
PRIL-Spezial (schaum-  
arm), speziell für Ihre  
Geschirrspülmaschine  
je OM 18,75  
\_\_\_ Kunststoff-Kanister  
à 30 kg PRIL-Spezial  
OM 3,50 pro kg



\_\_\_ Fäßchen  
à 10 kg Rilan,  
das neue  
schaumaktive  
Scheuermittel  
aus dem  
Fewa-Werk  
je OM 9,80



\_\_\_ Fäßchen  
Fewa-neu  
à 1,5 kg zur  
Pflege von  
Teppichen,  
Polstern,  
Vorhängen usw.  
je OM 6,80



\_\_\_ PARAL-  
Automaten  
gegen Unge-  
ziefer  
je OM 4,95



\_\_\_ Ozonell-  
Frischluff-  
Automaten  
je OM 4,80

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

Dösseldorf

Unverbindliche Richtpreise

## Heilstätten - Bäder - Kurorte

**FERIEN**  
für Autofahrer

**200 ORTE**

**Pauschalautenthalte**

mit beliebiger Verlängerung  
Einige Beispiele für 7 Tage Vollpens.:

**CATTOLICA** 1 Wa. ab 67.-

**ATTERSEE** 1 Wa. ab 69.-

**ALASSIO** 1 Wa. ab 111.-

8 eigene Hotels in Interlaken, Wengen, Meina, Rimini, Sta. Margherita, Gens, am Vierwaldstättersee, mit besonders günstigen Preisen.

Fordern Sie Katalog, Anruf genügt.

**25 Jahre im Dienst der  
Ferienfreude.**

München

Lenbachplatz 9

Tel. 55 54 35

**HOTEL  
PLAN**

*Das Beste gibt's Rat.*

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

**BAD  
EMS**

Mildes Schönklima  
Neue Nahrungsmittelrichtungen - Natürliche  
Nahrungsmittel-Themen - Tögl. Konzerte  
Prosperität durch Nordströmung

**Privatnervenklinik Gauting**  
Bergstraße 50

Heilschlaf, Elektroschock-  
Therapie, Stickstoff-Anoxie,  
Psychotherapie, etc.

Alle Kassen.

Chefarzt Dr. med.

C. Ph. Schmidt

Anmeldung: Tel. München

86 12 26 oder 53 20 02

In allen Fragen der

Bäder- und Heilstätten-  
Werbung berät Sie

CARL GABLER WERBE-  
GESELLSCHAFT MBH.,  
München 2, Karlsplatz 13

### Spezialanzeigen deutscher Bäder, Kurorte und Sanatorien

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

Bad Soden-Taunus (140-220 m ü. M.) 250 Jahre Heilbad für  
Katarrhe, Asthma, Herzleiden (Kreislaufstörungen).

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

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

Anzeigenschluß

Jewells am 5. des Monats

### Pianos - Flügel

Kleinklaviere - Cembali

Bis zu 40 Monatsraten

### Pianohaus Lang

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

„Stetophon“

Herzton-Apparat

Gleichzeitig Rufanlage

Erfolg für jede Praxis

Prospekt und Lieferung: Sanitec, Frankfurt-Eckenheim 358



**Ulcus ventriculi et duodeni**

**Gastritis**

**nervös bedingte**

**Funktionsstörungen**

**Spasmen im Magen-Darm-Kanal**

**Hyperacidität**

# Ulcolan

**verhindert** Spasmen

**vermeidet** Gewebsschäden d. Magenschleimhaut

**fördert** die Durchblutung im Magen-Darm-Gebiet

**bringt** Schleimhautschäden rasch zur Abheilung

**bekämpft** die Übersäuerung

**beseitigt** quälenden Schmerz



**Ulcolan-Wirkstoffe:** Meteloidin · Oxyacanthin  
Scopolaminum hydrobromicum

O.P. 30 Tabletten à 0,1 g DM 3,25 m. U.

**ULCOLAN PRODUKTION · MÜNCHEN 23**

arbeit mit dem Bayer. Roten Kreuz im nordbayerischen Raum Bedenken bestehen, da einige bereits bestehende Blutbanken gegen dieses Vorhaben Einwendungen erhoben haben.

Nach gründlichen Beratungen nahm der Landesgesundheitsrat dazu wie folgt Stellung:

„Gegen die Einrichtung eines überregionalen Blutspendedienstes auf freiwilliger Basis in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Roten Kreuz im nordbayerischen Raum bestehen keine wissenschaftlich begründeten Bedenken. Unter der Voraussetzung, daß durch vertragliche Bindungen der Blutspendedienst den Eigenbedarf an Blut der schon bestehenden regionalen Blutbanken deckt, soll das Unternehmen im nordbayerischen Raum baldigst verwirklicht werden. Die Existenz der bereits bestehenden regionalen Blutbanken unter Einbeziehung der Blutbanken an Universitätskliniken zur Deckung des Eigenbedarfs soll gewährleistet bleiben.“

\*

Mit Schreiben vom 6. 5. 1960 an den Präsidenten des Bayer. Landtags — Beilage 510 — hat das Staatsministerium des Innern dem Bayer. Landesgesundheitsrat die Bitte unterbreitet, seiner Aufgabe nach § 1 des Gesetzes über die Schaffung eines Landesgesundheitsrats vom 12. 8. 1953 entsprechend, geeignete Vorschläge zur Behebung der Schwierigkeiten in der Versorgung der Kranken wegen eines Mangels an ärztlichen Hilfskräften auszuarbeiten. Der Landesgesundheitsrat hat sich in drei Unterausschußsitzungen mit diesem Problem befaßt.

Die Vollsitzung des Bayer. Landesgesundheitsrats vom 4. 7. 1960 unterbreitet dazu folgende Vorschläge:

#### I.

##### 1. Es gibt keinen Ärztemangel in der Bundesrepublik

Die Bundesrepublik hat mit einer Arztdichte von 1 : 700 nach Österreich die größte der ganzen Welt. Von einem Ärztemangel in der Bundesrepublik kann daher also nicht gesprochen werden.

##### 2. Die Zahl der Medizinstudenten ist ausreichend

Während die Zahl der deutschen Studierenden der Medizin (ohne Ausländer) in der Bundesrepublik und West-Berlin 1953 10 157 betrug, stieg sie im Jahre 1958 auf 15 677, also um gut 50% an. Noch stärker stieg im gleichen Zeitraum die Zahl der medizinischen Studienanfänger. Es schrieben sich 1953 im Bundesgebiet und West-Berlin 1856, im Jahr 1958 aber 3484 Studienanfänger ein; eine Zunahme also fast auf das Doppelte.

Der Landesgesundheitsrat stellt fest, daß trotzdem in zahlreichen Krankenhäusern freie Assistenzarztstellen nur schwer wiederbesetzt werden können. Der Fehlbedarf findet sich besonders in den kleineren und mittleren Anstalten. Innerhalb der einzelnen Fachabteilungen ist der Fehlbedarf erheblich größer in den chr. Abteilungen gegenüber den übrigen Fachabteilungen.

#### II.

##### Ursachen dieser Entwicklung:

1. Geringe Anziehungskraft der ländlichen oder kleinstädtischen Umgebung.
2. Fehlende oder beschränkte Möglichkeit der Facharztweiterbildung und der allgemeine Zug in die Großstadtkrankenhäuser und Universitätskliniken.
3. Auswirkung der neuen Bestallungsordnung, die eine Verlängerung des Studiums, eine Verlängerung der praktischen Ausbildungszeit und die Approbation erst nach deren Abschluß vorsieht.
- 3a) Vorübergehend verstärkte Abwanderung älterer Assistenzärzte durch die Aufhebung der Zulassungsbeschränkung.
4. Vorübergehend verstärkte Abwanderung von Krankenhausärzten in öffentlichen Verwaltungen (Bundeswehr, Rentenversicherung, pharmazeutische Industrie) und in die freie Praxis teilweise als Folge der früheren Vertragslimitierungen.

5. An kleinen Krankenanstalten ist die Zahl der Planstellen für Ärzte allgemein zu gering. Es besteht aber ebenso wie an größeren Krankenhäusern die Verpflichtung zum regelmäßigen Nacht-, Sonntags- und Feiertagsdienst. Dadurch wird insbesondere an den Häusern, die nur mit 1 bis 3 nachgeordneten Ärzten besetzt sind, die zeitliche Belastung durch den Zusatzdienst vielfach sehr groß.
6. Geringere Möglichkeit zur Teilnahme an Fortbildungsvorträgen, oft einseitiges Krankengut, unzureichende oder nicht vorhandene Bibliotheken, Prosekturen, Labor- und Röntgeneinrichtungen.
7. Fehlen eines Tarifvertrages über die Gewährung der Zusatzversorgung und eines Vergütungstarifvertrages für die Landkrankenhäuser.
8. Mangelnde Aufrückungsmöglichkeiten. Im Regelfall haben auch die langfristig an Kreiskrankenhäusern tätig gewesenen Ärzte bei der Besetzung der in diesen Häusern freigewordenen Chefarztpositionen gegenüber den Bewerbern aus Universitäten und Großstadtkrankenhäusern das Nachsehen.
9. Schwierigkeiten für die Familie, insbesondere bei der Wohnungsbeschaffung, in der Schulausbildung der Kinder, bei der Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen u. a. m.

#### III.

##### Vorschläge zur Behebung des Mangels an Assistenzärzten

Die Möglichkeiten zur Verbesserung der Zahlen der nachgeordneten Ärzte in den Krankenanstalten durch Maßnahmen der Krankenhausträger sind begrenzt. Diese bedürfen der Mithilfe der ärztlichen Berufsorganisationen und Sozialversicherungsträger. Eine endgültige Lösung wird dennoch nicht erwartet werden können.

1. Durchführung einer Landesplanung für das Krankenhauswesen und Neuordnung der Krankenhausstruktur.
2. Eine der wichtigsten Voraussetzungen zur Behebung des Mangels an Assistenzärzten ist die Verbesserung der finanziellen Lage der Krankenanstalten, die sie in den Stand setzt, höhere finanzielle Leistungen und Aufwendungen auch für die nachgeordneten Ärzte zu erbringen. Hierzu sind billige Investitionsmittel durch die öffentliche Hand und kostendeckende Pflegesätze erforderlich.
3. Eine im Interesse der ärztlichen Versorgung der Kranken sinnvolle Förderung der Belegkrankenhäuser.
4. Schaffung von vermehrten Lebensstellungen durch Aufteilung der großen Krankenhausabteilungen.
5. Bessere Berücksichtigung der Assistenten der Landkrankenhäuser bei der Besetzung der Chefarztstellen.
6. Schaffung von Planstellen für lebenslänglich im Krankenhaus tätige Krankenhausärzte. Hierzu ist eine ausreichende arbeitsrechtlich soziale und vertragliche Sicherung dieser Planstelleneinhaber notwendig.
7. Angemessene tarifliche Regelung der Arbeitszeit und des Bereitschaftsdienstes der Assistenzärzte unter besonderer Berücksichtigung der Kreiskrankenhäuser.
8. Einbeziehung in die zusätzliche Altersversorgung wie bei den anderen Angestellten des Krankenhausträgers.
9. Verbesserte Wohnraumbeschaffung, Einschaltung in den sozialen Wohnungsbau, Trennungs- und Umzugskostenentschädigung.
10. Appell der ärztlichen Berufsorganisationen an die Ärzteschaft, eine Krankenhaustätigkeit zu übernehmen, um den großen Bedarf an Krankenhäusern zu decken.

## AUS DER FAKULTÄT

**Erlangen:** Zum Rektor der Universität Erlangen für das Amtsjahr 1960/61 wurde Prof. Dr. Norbert Henning, Ordinarius für Innere Medizin und Direktor der Medizinischen Universitätsklinik, gewählt.

**München:** Der Privat-Dozent für Biochemie, Dr. rer. nat. Peter Karlson (kommissar. Leiter des Physiolog.-chem. Instituts) ist mit M. E. Nr. V 50 816 vom 6. Juli 1960 zum außerplanmäßigen Professor ernannt worden.

## PERSONALIA

Der apl. Professor für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Dr. med. Otto Brakemann, begeht am 26. 8. 60 seinen 70. Geburtstag.

Der Ordinarius für Physikal. Therapie und Röntgenologie, Prof. Dr. v. Braunbehrens (Direktor des Instituts und Poliklinik für Physikal. Therapie und Röntgenologie) ist von der Österreichischen Gesellschaft für Balneologie und Medizinische Klimatologie zum korrespondierenden Mitglied ihrer Gesellschaft ernannt worden.

## IN MEMORIAM

Der apl. Professor für Medizin. Strahlenkunde, Dr. med. Albert Kohler, ist am 20. 7. 60 im 71. Lebensjahr gestorben.

## RECHTS- UND STEUERFRAGEN

**Urteil des Berufungsgerichts für die Heilberufe beim Oberlandesgericht Nürnberg wegen unerlaubter Werbung**

- I. Der praktische Arzt Dr. X Y in Z ist schuldig einer Verletzung seiner Berufspflichten. Es wird hierwegen gegen ihn ein Verweis ausgesprochen und auf eine Geldbuße von 500.— DM erkannt.
- II. Der Beschuldigte hat die Kosten und Auslagen des Verfahrens zu tragen.
- III. Die Gebühr für dieses Verfahren wird auf 70.— DM festgesetzt.

**Aus den Gründen:**

Aus Anlaß der Übernahme seiner Praxis in Z gab der Beschuldigte eine Postwurfsendung auf, die gerichtet war „an alle Haushaltungen in Z und Umgebung“. Der Inhalt dieser Postwurfsendung hatte folgenden Wortlaut:

Meine lieben Freunde!

Ab 1. Juli 1959 übernehme ich nach Dr. XY die kassenärztliche Praxis in Z. Ich bin damit auch einer der Ihren, und Sie können versichert sein, daß ich bestrebt sein werde, Ihnen in jeder Weise nach besten Kräften zu helfen. Den meisten von Ihnen bin ich ja kein Unbekannter mehr, und so sind wohl schon viele von

Ihnen zu der Überzeugung gekommen, daß ich alle Voraussetzungen mitbringe, um die Tradition meines verstorbenen Vorgängers weiterführen zu können.

Haben Sie bitte Verständnis dafür, daß ich meine Praxis vorerst in bescheidenen Räumen in der alten Schule (bei der Kirche) aufnehme, was natürlich nur eine vorübergehende Notlösung ist. Ich bitte daher um Nachsicht, wenn die Räume vorerst nicht voll Ihren Erwartungen entsprechen.

Verlangen Sie bitte auch nicht Unmögliches in bezug auf Verschreibung von mir. Ich bin an die Einhaltung des Regelbetrages gebunden wie alle meine Kollegen. Was die verschiedenartigen Gerüchte betrifft, die über mich im Umlauf sind, kann ich fest versichern, daß sich dieselben bald selbst Lügen strafen werden.

Dr. X Y

Der Beschuldigte bestreitet dies nicht. Er gibt an, daß von dieser Postwurfsendung in Z und zwei benachbarten Dörfern etwa 700 bis 800 Stück verteilt worden sind. Der Beschuldigte ist der Ansicht, daß es richtig gewesen sei, daß er sich bei der Übernahme der Praxis in Z durch diese Postwurfsendung eingeführt habe. Er begründet dies damit, daß bereits am nächsten Tage, dem 1. Juli 1959, Dr. X aus Z an dem Haus der früheren Praxis des Dr. X Y ein Schild angebracht habe. Dieses Schild mit der Aufschrift: „Dr. med. X, prakt. Arzt“ habe bei der Bevölkerung den Eindruck erwecken müssen, daß dieser Arzt auch die Kassenpraxis des Dr. X weiterführe. Für ihn, den Beschuldigten, hatte daher die Gefahr bestanden, daß er einen großen Teil der bisherigen Kassenpatienten verlieren würde und daß außerdem Dr. X sich dann wahrscheinlich auch darum bemüht hätte, seine Zulassung zu den Kassen zu erreichen. Der Beschuldigte ist der Ansicht, daß sein Rundschreiben gar keine Werbung darstelle. Es habe vielmehr lediglich dazu gedient, die Bevölkerung unter den besonderen damals in Z herrschenden Zuständen über den wahren Sachverhalt aufzuklären.

Der Beschuldigte hat sich durch seine Tat einer Verletzung der ihm als Arzt obliegenden beruflichen Pflichten schuldig gemacht. Nach § 18 Abs. I der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns ist einem Arzt ausdrücklich jegliche Werbung untersagt. Das Schreiben, das der Beschuldigte am 30. Juni 1959 als Postwurfsendung an alle Haushaltungen im Postbezirk Z hinausgab, ist nichts anderes als eine Werbung für die von dem Beschuldigten am nächsten Tage eröffnete Praxis. Die Werbung liegt bereits darin, daß der Beschuldigte auf diesem nicht erlaubten Wege die Bevölkerung auf die Übernahme der kassenärztlichen Praxis des Dr. X Y durch ihn hinwies. Auch steht in dem Schreiben unter anderem, daß der Beschuldigte bestrebt sein werde, seinen Patienten in jeder Weise nach besten Kräften zu helfen, und daß er alle Voraussetzungen mitbringe, um die Tradition seines verstorbenen Vorgängers weiterführen zu können. Auch aus dem weiteren Inhalt des Schreibens geht hervor, daß es dem Beschuldigten darum zu tun war, in dieser nicht zugelassenen Weise die Bevölkerung darauf hinzuweisen, daß er sich als Arzt in Z niederläßt, und ferner, die Bevölkerung zu veranlassen, ihn als Arzt in Anspruch zu nehmen. Bei der Beurteilung des Schreibens des Beschuldigten ist es für das Berufungsgericht unwesentlich, ob, wie der Beschuldigte behauptet, sein Vorgänger als Kassenarzt in Z sich früher mit noch größerem Propagandaaufwand eingeführt oder

**RECORSAN®**

die älteste **Herzsalbe**

Jetzt mit neuer Salbengrundlage: Erhöhte Penetration  
Fettfrei - Wasserlöslich - Nicht schmutzend

O. P. 20 g lt. AT. **DM 1,80 o.U.**

RECORSAN-GMBH. APOTHEKER REINHARD & SOHN - MÜNCHEN - GRAFELFING

ob auch andere Ärzte im dortigen Gebiet gleichfalls für ihre Praxis zu werben pflegen. Auch die Tatsache, daß ein gewisser Dr. X in demselben Hause, in dem Dr. Y seine Praxis ausgeübt hatte, sich am 1. Juli 1959 als Arzt niederließ, rechtfertigt das Vorgehen des Beschuldigten nicht.

Das Berufsgericht spricht gegen den Beschuldigten einen Verweis aus und bringt damit zum Ausdruck, daß es sein Verhalten als eines Arztes unwürdig mißbilligt. Im Hinblick darauf, daß der Beschuldigte sich gegen seine Berufspflichten recht erheblich vergangen hat, wird gegen ihn auch noch eine Geldbuße von 500.— DM verhängt. Bei der Bemessung der Höhe dieser Geldbuße hat das Gericht die geordneten wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschuldigten beachtet. Nach seinen eigenen Angaben hat er ein gutes Einkommen. Zugunsten des Beschuldigten spricht, daß er, soweit bekannt ist, sich bisher noch nichts zuschulden kommen ließ. Nach der Ansicht des Berufsgerichts ist unter diesen Umständen neben dem ausgesprochenen Verweis eine Geldbuße von 500.— DM eine angemessene Sühne für die Tat und Schuld des Beschuldigten.

Die Kostenentscheidung beruht auf Art. 62 Abs. 1 des Kammergesetzes. Nach Art. 62 Abs. 3 Nr. 1 des Kammergesetzes werden dem Beschuldigten auch die Auslagen des Verfahrens auferlegt. Die Gebühr für dieses Verfahren wird gemäß Art. 62 Abs. 2 des Kammergesetzes auf 70.— DM festgesetzt.

## KONGRESSE UND FORTBILDUNG

### Weltkongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene

Die Weltunion für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene veranstaltet ihren diesjährigen Weltkongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene vom 3.—10. September 1960 in Bad Aussee.

Hauptthemen: Poliobekämpfung in den verschiedenen Staaten; Verhütung von Verschleppung interkontinentaler Infektionskrankheiten; Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind; Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der wichtigsten Volkerkrankungen; Aktuelle Probleme der psychischen Hygiene und der Geriatrie; Arbeits- und Betriebsmedizin; Die Bedeutung der Bioklimatik und physikalischen Medizin für die Prophylaxe. — Auskunft: Generalsekretariat, Wien VIII, Piaristengasse 41.

### Bund der Deutschen Medizinalbeamten

Der Bund der Deutschen Medizinalbeamten veranstaltet am 8./9. September 1960 eine Fortbildungstagung unter dem Thema „Akute Fragen der Luft- und Wasserhygiene“ in Essen. Auskunft: Beigeordneter Dr. Dr. Besche, Düsseldorf-Mettmann, Kreishaus.

### Bayerischer Sportärztebund

4. Fortbildungskurs des Bayerischen Sportärztebundes vom 16. bis 18. September 1960 in der Sport- schule München-Grünwald.

Kursleitung Hanns Galli, München 9, Harlachinger Straße 12.

### Programm

Freitag, den 16. 9. 60, Beginn 9 Uhr:

**Prof. Stucke, Würzburg:**

Die Achillessehnenruptur beim Sport

**Goßner, Augsburg:**

Sportmedizinische Aufgaben in Bayern

**Funke, Erding:**

Technisches für den Sportarzt

**Neureuther, Garmisch:**

Ärztl. Nothilfe im Gebirge

**Gebhardt, Sonthofen:**

Als Arzt und Funktionär b. d. Sommerolympiade

**Waitzer, München:**

Sporttheorie mit praktischen Übungen

Samstag, den 17. 9. 60, Beginn 8 Uhr:

**Waitzer, München:**

Sporttheorie mit praktischen Übungen

**Prof. Reichel, München:**

Grenzen der menschlichen Leistungsfähigkeit

**Bausenwein, Nürnberg:**

Fragen des Frauensports

**de Werth, Schwangau:**

Der Tauchsport

**Beckmann, Ohlstadt:**

Sport und Rehabilitation mit praktischen Übungen

Sonntag, den 18. 9. 60, Beginn 9 Uhr:

**Goßner, Augsburg:**

Sport, Prophylaktikum und Heilmittel in der täglichen Praxis

**Thomaschewski, München:**

Sport und Freizeit

**Galli, München:**

Knieverletzungen beim Sport

**Waitzer, München:**

Sporttheorie mit praktischen Übungen

Geringfügige Änderungen des Programms sind noch möglich.

Kursgebühr DM 15.— (für Studierende der Medizin in oberen Semestern DM 5.—). Übernachtung in der Sportschule ca. DM 7.—.

Auskunft: Dr. Hanns Galli, München 9, Harlachinger Straße 12, Tel. 49 59 61. — Damen und Angehörige sind herzlich willkommen.

### Internationale Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke

Die Internationale Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke wird vom 16. bis 18. September 1960 gemeinsam mit dem 19. Kongreß des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren e. V. in Freudenstadt eine Arbeitstagung durchführen.

Thema: „Neuraltherapie bei verschiedenen Indikationen in der täglichen Praxis und als Auftrag für Forschung, Klinik und Praxis.“

Auskunft: Dr. med. H. F. Voss, Heidenheim/Brenz, Friedrichstraße 10.

### Sudetendeutscher Ärztetag 1960

Der Sudetendeutsche Ärztetag 1960 findet am 24. September 1960 in Augsburg (Hotel „Drei Kronen“) statt. Beginn 18 Uhr. — Univ.-Professor Dr. Wilhelm Weizsäcker, Heidelberg, hält einen Vortrag über „Die Geschichte der Deutschen Universität in Prag“.

Anschließend findet die Hauptversammlung des Verbandes der Sudetendeutschen Ärzte e. V. statt. Auskunft: Dr. Walther Koertling, München 27, Holbeinstraße 16.





## KONGRESSKALENDER

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

### September:

- 1.—2. 8. in Karlsruhe: Tagung der Deutschen Gesellschaft zur Förderung der Rehabilitationsmedizin e. V. (im Rahmen der Deutschen Therapiewoche). Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Kh. Woeber, Bonn, Univ.-Hautklinik.
- 4.—7. 9. in München: 4. Internationaler Kongreß für Neuropathologie. Auskunft: Generalsekretär Prof. Dr. med. H. Jacob, Marburg/Lahn, Universitäts-Nervenkrankh., Ortenbergstraße 8.
- 5.—10. 9. in Wiesbaden: 8. Internationaler Kongreß für Mikrobiologische Standardisierung. Auskunft: 8. Internationaler Kongreß, Marburg/Lahn, Postfach 167.
- 6.—9. 9. in Timmendorf: Tagung der Akademie für ärztliche Fortbildung. Thema: Der Arzt und das moderne Labor. Auskunft: Akademie für ärztliche Fortbildung, Berlin-Lichterfelde/West, Wilhelmstraße 3.
- 8.—9. 9. in Essen: Fortbildungstagung des Bundes der Deutschen Medizinischen Beamten. Thema: „Akute Fragen der Luft- und Wasserhygiene“. Auskunft: Beigeordneter Dr. Dr. Beache, Düsseldorf-Mettmann, Kreisshaus.
- 8.—10. 9. in Baden-Baden: Council-Meeting des Internationalen Ärztinnenverbandes (Medical Womens International Association). Thema: „Die Frau im Alter“. Auskunft: Frau Dr. med. Thekla von Zwehl, München 13, Adalbertstraße 96.
- 8.—10. 9. in Düsseldorf: 9. Jahrestagung der Deutschen EEG-Gesellschaft. Hauptthemen: Entstehung der Makro- und Neutronenentladungen. Elektromyographie und Neurophysiologie der Motorik, Grenzland der Epilepsie. Auskunft: Dr. J. Kugler, München, Nußbaumstraße 7.
- 9.—11. 9. in Erlangen: Fortbildungskurs über Diagnostik und Therapie der Magen-Darm-Krankheiten. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. K. Heinkel, Medizinische Universitäts-Klinik, Erlangen.
- 11.—16. 9. in Freudenstadt: 11. Atemtherapie-Seminar und Atemmassage-Lehrgang. Auskunft: Dr. med. V. Glaser, Freudenstadt, Lauterbadstraße 24.
- 11.—24. 9. in Freudenstadt: 9. Deutscher Sportärztelehrgang des Deutschen Sportärztebundes und des Sportärzteverbandes Baden-Württemberg. Auskunft: Kurverwaltung Freudenstadt.
- 12.—19. 9. in Westerland/Sylt: 13. Ärztliches Seminar für Meereshelkünde. Auskunft: Universitäts-Institut für Bioklimatologie und Meeresheilkunde in Westerland/Sylt.
- 15.—18. 9. in Saarbrücken: 2. Internationaler Kongreß mit Arbeitstagung für Kneipp-Therapie, Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin des Kneippärztebundes e. V. Auskunft: Sekretariat Kneippärztebund e. V., Bad Wörishofen, Postfach 8.
- 18.—18. 8. in Freudenstadt: Tagung der Arbeitsgemeinschaft der ärztlichen Gesellschaft für manuelle Therapie (FAC und MWE). Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. Schuler, Aachen, Landesbad.
- 18.—18. 8. in München-Grünwald: 4. Fortbildungstagung des Bayerischen Sportärztebundes. Auskunft: Dr. Hanns Gall, München 8, Harlachinger Straße 12.
- 18.—18. 9. in Freudenstadt: Arbeitstagung der Internationalen Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke, gemeinsam mit dem 19. Kongreß des Zentralverbandes der Ärzte für Naturheilverfahren e. V. Auskunft: Dr. med. H. F. Vosa, Heidenheim/Brenz, Friedrichstraße 10.
- 18.—21. 9. in Berlin: 14. Generalversammlung des Weltärztebundes. Generalsekretär: Dr. Louis H. Bauer, 10 Columbus Circle, New York 19, N.Y. USA. Auskunft auch: Kongressbüro der Bundesärztekammer Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- 18.—21. 9. in Berlin: 63. Deutscher Ärztetag. Auskunft: Kongressbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- 17.—24. 9. in Freudenstadt: 19. Einführungs- und Fortbildungskongreß in die Naturheilverfahren. Auskunft: Dr. med. Hans Haferkamp, Mainz, Adam-Karrillon-Straße 13.
- 22.—25. 9. in Baden-Baden: Kongreß des Verbandes Deutscher Privatkrankeanstalten. Auskunft: Geschäftsstelle Mannheim-Almenhof, Karl-Marx-Straße 15.
- 23.—24. 9. in Ludwigshafen/Rh.: 5. Internationale Tagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Phlebologie. Auskunft: Prof. Dr. med. F. Jaeger, Ludwigshafen a. Rh., Hindenburgstraße 30.
- 23.—24. 9. in Homburg/Saar: 44. Versammlung der Vereinigung Südwestdeutscher Hals-, Nasen-, Ohrenärzte. Auskunft: Prof. Dr. H. Naumann, Univ.-HNO-Klinik, Würzburg.
- 23.—24. 9. in Würzburg: Herbstkolloquium der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie. Auskunft: Prof. Dr. Gerlach, Würzburg, Neurochirurgische Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik.

bei Ulcus ventriculi und duodeni, Gastritis, Hyperacidität und nervösen Magenbeschwerden

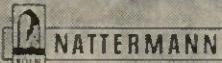
Die bewährte, wahlsgewogene Kombination auf therapeut. Breite  
Keine Nebenwirkungen

K. P. mit 30 Tabl. DM 2,85 e. U. / O. P. mit 60 Tabl. DM 4,00 e. U. / Klinikpackg.

Dr. Graf & Comp. Nachf. Hamburg-Bahrenfeld Seit 1889

Im sauren wie im alkalischen Milieu voll-wirksam

# Urologicum<sup>®</sup> Tuben-Tee



sofort trinkfertig!

Rhinitis  
Angina  
Grippe-  
Schutz

# Rhino-Vasogen

enthält  
Kamillen-  
Extrakt

PEARSON + CO. AG. UETERSEN/HOLSTEIN · GEGR. HAMBURG 1883

O.P. 15 g  
mit Tropfpipette DM 1,60

- 23.—25. 9. in Augsburg: Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin. Auskunft: Sekretariat der „Augsburger Fortbildungstage für praktische Medizin“, Augsburg, Schaezlerstraße 19.
24. 9. in Augsburg: Sudetendeutscher Ärztetag 1960. Auskunft: Verband der sudetendeutschen Ärzte e. V., München 27, Holbeinstraße 16.
- 24.—30. 9. in Freudenstadt/Schwarzw.: 15. Psychotherapie-Seminar. Auskunft: Arbeitsgemeinschaft „Psychotherapie-Seminare“ Dr. Graf Wittgenstein, München 23, Königinstraße 101.
- 25.—29. 9. in Berlin: Tagung der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. vom Hofe, Köln-Lindenthal, Universitäts-Augenklinik.
- 28.—28. 9. in Kassel: 59. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde. Auskunft: Prof. Dr. Jopich, Göttingen, Kirchweg 38.
- 27.—30. 9. in Köln: 1. Internationaler Kongreß für medizinische Photographie und Kinematographie. Auskunft: Sekretariat der Deutschen Gesellschaft für Photographie e. V., Köln, Neumarkt 49.
- 27.—30. 9. in Freiburg/Br.: Tagung der Deutschen Tuberkulose-Gesellschaft gemeinsam mit dem Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose. Auskunft: Prof. Dr. Kalkoff, Dermatologische Universitätsklinik, Marburg/Lahn.
28. 9. in Kassel: Tagung der Deutschen Vereinigung für die Gesundheitsfürsorge des Kindesalters. Auskunft: Prof. Dr. Köttgen, Mainz, Langenbeckstraße 1.
- September/Oktober:**
28. 9. bis 1. 10. in Bonn: 5. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Audiologie. Auskunft: Generalsekretär Prof. Dr. Langenbeck, Universitätsklinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkranke, Bonn-Venusberg.
- Oktober:**
- 1.—2. 10. in Bad Wlensee: Fortbildungskurs in praktischer Medizin. Auskunft: Dr. Nerecheimer, Bad Wlensee, Adrian-Stoop-Straße.
- 5.—9. 10. in Baden-Baden und Straßburg: 6. Internationaler Vitalstoff- und Ernährungs-Konvent. Auskunft: Internationale Gesellschaft für Nahrungs- und Vitalstoff-Forschung e. V., Hannover-Kirchrode, Bemeroder Straße 61.
- 9.—14. 10. in Garmisch-Partenkirchen: 56. Deutscher Bädertag. Auskunft: Deutscher Bäderverband e. V., Bonn.
- 11.—15. 10. in Gießen: Fortbildungskurs für Heim- und Entsendeärzte der Erholungs- und Kurheilstfürsorge, gemeinsam mit dem Deutschen Jugend-Gesundheitsdienst. Auskunft: Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Herzog, Pathol. Institut, Gießen, Klinikstraße 32g.
- 11.—15. 10. in München: 33. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie. Auskunft: Prof. Dr. C. Kaufmann, Universitäts-Frauenklinik, Köln-Lindenthal, Robert-Koch-Straße 10.
13. 10. in München: Hauptversammlung des Berufsverbandes Gynäkologie. Leitung: Dr. F.-B. Rüder, Hamburg.
- 13.—16. 10. in Regensburg: 25. Veranstaltung des Regensburger Kollegiums für ärztliche Fortbildung. Auskunft: Sekretariat Regensburg, Altes Rathaus, Zimmer 5a.
- 14.—15. 10. in Bad Driburg: Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie. Auskunft: Prof. Dr. W. H. Hauss, Münster/Westf., Med. Univ.-Klinik.
- 14.—16. 10. in Bad Nauheim: Jahrestagung 1960 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Nervenheilkunde. Vorsitz: Prof. Dr. med. Bürger-Prinz, Hamburg. Auskunft: Prof. Dr. med. Bürger-Prinz, Hamburg 20, Martinstraße 52.
- 15.—16. 10. in Tegernsee: Herbattagung der Bayerischen Röntgenvereinigung. Auskunft: Priv.-Doz. Dr. Ekerl, Chefarzt der röntgenol. und physikal.-therapeutischen Abtlg. des Städt. Krankenhauses r. d. L., München 8, Ismaninger Straße 22.
- 16.—22. 10. in Freiburg/Br.: Deutscher Tuberkulose-Tag 1960. Vorsitz: Prof. Dr. Uehlinger, Direktor der Universität Zürich. Auskunft: Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose, Geschäftsstelle Augsburg, Schießgrabenstraße 24.
- 19.—22. 10. in Berlin: Kongreß der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. A. N. Witt, Orthopädische Klinik und Poliklinik Oskar-Helene-Heim der Freien Universität Berlin, Berlin-Dahlem, Clayallee 229.
- 20.—21. 10. in Würzburg: 7. öffentliche Arbeitstagung des Arbeitsausschusses Medizin der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation. Auskunft: Dr. O. Nacke, Bielefeld, Stapenhorststraße 62.
- 22.—23. 10. in Erlangen: Bayerischer Internistenkongreß. Auskunft: Dr. med. Gerald Gerner, Medizinische Universitätsklinik Erlangen.
- 26.—29. 10. in Braunschweig: Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Bluttransfusion. Auskunft: Prof. Dr. med. Stahl, Braunschweig, Jasperallee 34.

### Unguentum:

Wunden aller Art  
Ekzeme, Impetigo  
Mykosen, Furunkel, Karbunkel,  
Unspez. Fluor (Vaginaltomponade)  
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

## Oktober:

28.—30. 10. in Erlangen: 7. Fortbildungskura in Elektrokardiographie. Auskunft: Sekretariat der Med. Poliklinik Erlangen, Ostl. Stadtmauer 29.

## Oktober/November:

24. 10. in Neutrauburg: Einführungslehrgang in die manuelle Wirbelsäulen- und Extremitäten-Therapie. Auskunft: Dr. K. Seil, Schloßgut Neutrauburg bei Isny/Allgäu.

## November:

3.—5. 11. in Berlin: Internationales Symposium über Geriatrie. Auskunft: Prof. Dr. F. H. Schulz, Direktor der I. Medizinischen Klinik der Charité, Berlin N 4, Schumannstraße 20/21.  
25.—27. 11. in Nürnberg: 11. Wissenschaftliche Ärztagung. Leitung Prof. Dr. Meythaler. Auskunft: Prof. Dr. F. Meythaler, Nürnberg, Flurstraße 17.

## August:

## AUSLAND

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 13.

## August/September:

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

28. 8.—1. 9. in Wien: 6. Internationaler Kongreß der Erkrankungen der Thoraxorgane. Auskunft: Generalsekretariat des 6. Internationalen Kongresses für Erkrankungen der Thoraxorgane, Wien IX, Frankgasse 8, Billrothhaus.

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

28. 9.—2. 9. in Wien: 9. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Haematologie. Auskunft: Kongreß-Sekretariat, Wien IX, Frankgasse 6.

## September:

1.—3. 9. in Genf und Evian: 1. Internationaler Kongreß für Nephrologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. G. Richez, Hôpital Necker, 140 Rue de Sèvres, Paris 15.

3.—6. 9. in Innsbruck: Internationaler Kongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene. Auskunft: Dr. A. Rottmann, Wien IX, Liechtensteinstraße 32/4.

3.—9. 9. in Wien: Weltkongreß der Internationalen Föderation für Geburtshilfe und Gynäkologie. Auskunft: Prof. Dr. T. Antoine, Wien IX, Spitalsgasse 23.

3.—10. 9. in Bad Aussee: Weltkongreß für prophylaktische Medizin und Sozialhygiene. Auskunft: Generalsekretariat, Wien VIII, Piaristengasse 41.

4.—9. 9. in Paris: 10. Internationaler Kongreß für Zellbiologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. R. Wegmann, 45 rue Saints-Pères, Paris 6.

4.—10. 9. in London: 2. Internationaler Kongreß für Bioklimatologie. Auskunft: Dr. Solco W. Tromp, Secretary-Treasurer Int. Soc. of Biocl. a. Biomet., Hofbrouckerlaan 54, Oegstgeest Leiden (Holland).

5.—12. 9. in Den Haag: 4. Internationaler Kongreß für Kriminologie. Auskunft: van Dulleman, 75, Oranje Nassaulaan, Amsterdam/Niederlande.

7.—12. 9. in Rom: 2. Internationaler Kongreß für Humanogenetik, Istituto G. Mendel, Piazza Galeno 5, Roma.

11.—21. 9. in Velden/Wörthersee: Internationaler Herbstkurs für Ganzheitsmedizin und Naturheilverfahren. Auskunft: Prof. Dr. Dr. Saller, München 2, Richard-Wagner-Straße 10.

14.—19. 9. in Wien: 13. Internationaler Kongreß für Sportmedizin. Auskunft: Verband Österreichischer Sportärzte, Wien IX, Sensengasse 3.

15.—17. 9. in Zürich: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie. Auskunft: Prof. Dr. R. Magun, Neurol. Abteilung, Inselspital, Bern.

19.—25. 9. in Rom: Intereuropäischer Kongreß für Kardiologie. Auskunft: Generalsekretär Dr. v. Puddi, Clinica Medica Università — Policlinico, Rom.

22.—26. 9. in Madrid: Internationaler Kongreß für Krebszytologie. Auskunft: Dr. Sarz Ibanez, Instituto Nacional del Cancro, Madrid.

23.—25. 9. in Lausanne: 3. Internationales Kolloquium für medizinische Psychologie. Auskunft: Prof. Dr. P.-B. Schneider, Poliklinik für Psychiatrie d. Universität, Rue Caroline 11 bis, Lausanne.

## Oktober:

12.—15. 10. in Graz: 99. Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin. Auskunft: Institut für gerichtliche Medizin der Universität Graz, Universitätsplatz 4/II.

## Oktober/November:

31. 10.—6. 11. Kongreß-Kreuzfahrt der Forschungsstelle für Antibiotica der I. Medizinischen Universitätsklinik Wien, gemeinsam mit der Medizinischen Gesellschaft für Oberösterreich: Von Le Havre—Lissabon—Tanger—Tunis nach Genus an Bord der HOMERIC. Thema: „Wandel der Infektionen im europäischen Raum“. Auskunft: Kongreßbüro der Deutschen Bundesärztekammer, Köln, Haedenkampstr. 1, und Reisebüro Primus, Frankfurt/Main, Bockenheimer Landstraße 124.

# Resedorm

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

PAUL LAPPE  
CHEM. PHARM. FABRIK  
BENSBERG-KÖLN

## Mit dem Pkw nach Berlin (West)

### REISE-HINWEISE

Bitte notieren Sie für Ihre Reise nach Berlin:  
Im Pkw mitnehmen:

- a) Personalausweis oder Reisepaß;
- b) Pkw-Papiere: Kraftfahrzeugschein mit Motor-Nr. (Zulassung), Führerschein;
- c) ausreichenden Treibstoff zur Vermeidung des Tankens.

#### Beachten:

- a) Sämtliche nebenstehenden Grenzübergänge sind Tag und Nacht geöffnet;
- b) Bargeld in DM-West und Devisen dürfen unbeschränkt mitgeführt werden, die Einfuhr von DM-Ost ist verboten;
- c) Straßenbenutzungsgebühren über
 

Helmstedt- Marienborn	DM 5.—
Lauenburg-Horst	DM 15.—
Töpen-Juchhöh	DM 15.—
Herleshausen-Wartha	DM 20.—

Weitere Informationen beim Verkehrsamt Berlin, Berlin-Charlottenburg 2, Fasanenstr. 7/8, Telefon: 24 00 11.



### AMTLICHES

#### Untersagung ärztlicher Berufsausübung

Durch das Urteil des Bayer. Verwaltungsgerichtes Ansbach vom 22. 3. 1960 — AZ 2009 — II/59 ist der Bescheid der Regierung von Mittelfranken vom 7. 8. 1958 — Nr. II/2 — 3506 ha 52 rechtskräftig, nach dem Dr. Richard Mühlhäuser, geb. 24. 4. 1898, wohnhaft in Erlangen, die Ausübung des ärztlichen Berufes untersagt wird.

#### Zurücknahme der Untersagung ärztlicher Berufsausübung

Das mit Bescheid der Regierung von Mittelfranken vom 7. 9. 1958 gegen den Arzt Dr. med. Max Koch, Möhrendorf 149, Lkr. Erlangen, rechtskräftig erlassene Berufsverbot, wurde mit Bescheid der Regierung vom 26. 7. 1960 wieder aufgehoben.

„Bayerisches Arzteblatt“. 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. Arzteblatt). Anzeigenverwaltung: Verlag und Anzeigenverwaltung Carl Gabler, München 15, Sonnenstraße 29, Telefon-Sammel-Nr. 55 80 81, Fernschreiber 05 23662. Telegrammadresse: Gablerpreß.



Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharschinger, München. Druck: Richard Pfäum 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.

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

# AEGROSAN®

# AEGROSAN®

EISEN  
IN BESONDERS VERTRÄGLICHER FORM

- zur Behandlung von Anämien
- zur Förderung der Stoffwechselfvorgänge
- zur Resistenzsteigerung gegen Infektionen

JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN

ARZNEIMITTELFABRIK SEIT 1907 · BERGISCH GLADBACH

## Stellenangebote

Bei dem neuzeitlich eingerichteten Kreis Krankenhaus München in Ofr. (allgemeines Krankenhaus mit 212 Betten) ist zu Ende des Jahres 1960 die Stelle des

### Chefarztes der Chirurgischen Abteilung

(83 Betten)

neu zu besetzen.

Persönlichkeiten mit guter Ausbildung und insbesondere reichen Erfahrungen in Bauch- und Unfallchirurgie sowie längerer, ts. selbständiger fachchirurgischer Tätigkeit werden bevorzugt berücksichtigt.

Der derzeitige Stelleninhaber ist zum D-Arztverfahren, das Haus zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren zugelassen. Münchberg (Ortsklasse A) ist Kreisstadt mit ca. 11.000 Einwohnern, an der Bundesautobahn München-Berlin gelegen, besitzt höhere Schule.

Die Einstellung erfolgt auf Dienstvertrag nach den üblichen Bedingungen. Bei gegebenen Voraussetzungen ist Übernahme ins Beamtenverhältnis oder Beteiligung an Versorgung möglich. Weitere schriftliche Auskünfte auf Wunsch. Persönliche Vorstellung nur auf Aufforderung.

Bewerbungen mit Lichtbild, handgeschriebenem Lebenslauf, beglaubigten Abschriften von Urkunden, Zeugnissen und Referenzen erbeten bis 8. September 1960 an den

Landrat des Landkreises Münchberg

Der Landkreis Memmingen/Allgäu sucht für die chirurgische Abt. des Kreiskrankenhauses (130 Betten) zum 1. 10. 60 jüngeren Facharzt für Chirurgie als

### Oberarzt

Geboten wird TO A II und ca. 1000.— DM aus Gutachtertätigkeit und Chefarztvertretung.

Bewerbungen sind an den Chefarzt zu richten.

Beim Städt. Krankenhaus Weiden sind wegen Niederlassung der bisherigen Stelleninhaber nachfolgende Stellen zu besetzen: An der chirurgischen Abteilung zum 1. 10. 1960

#### 2 Stationsarztstellen

Die Tätigkeit wird voll auf die Facharztausbildung angerechnet. Die Arbeit bietet Ausbildungsmöglichkeiten in sämtlichen Zweigen der Chirurgie, einschließlich Unfallchirurgie und Urologie. Bewerber mit internchirurgischer Ausbildung werden bevorzugt. Die Bezahlung erfolgt nach Verg.-Gr. II TO A.

An der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung ab sofort

#### 1 Assistenzarztstelle

Anrechnung von 3 Jahren zur Facharztausbildung. Bezahlung nach Verg.-Gr. II TO A.

Die Stadt ist bei der Beschaffung von Wohnraum behilflich. Bewerbungen mit Lebenslauf und beglaubigten Abschriften der Ausbildungszeugnisse werden bis spätestens 10. September 1960 an das Hauptamt der Stadt Weiden erbeten.

Im Orthopädischen Krankenhaus Schloß Werneck/Ufr. ist sofort oder später

### eine Stationsarztstelle nach TO A II

zu besetzen.

Volle Facharztausbildung und eventuelle spätere Übernahme in das Beamtenverhältnis als Medizinalrat möglich. Wohnung vorhanden. Bewerbungen an:

Direktion des Orthopädischen Krankenhauses  
Schloß Werneck/Ufr. Eber Schweinfurt

Am Städt. medizinischen Krankenhaus Freising, das 100 Betten hat und 35 km von München entfernt ist, ist zum 1. 9. 1960 die Stelle des

### 1. Assistenzarztes

zu besetzen. Bewerber sollen eine Vorbildung in innerer Medizin oder Röntgendiagnostik haben und müssen imstande sein, nach entsprechender Einarbeitung den Chefarzt zu vertreten. Auf die Fachausbildung können 2—3 Jahre angerechnet werden. Bezahlung nach TO A II.

Bewerbungen mit Zeugnisabschriften, Lebenslauf und Lichtbild sind an die Stadt Freising zu richten.

Für das Kreis Krankenhaus Kelheim/Donau (210 Betten mit 3 Fachabteilungen) werden gesucht:

Für die chirurgische Abteilung (leitender Arzt: Ärztlicher Direktor Dr. med. Josef Fischer)

### zwei Assistenzärzte (-ärztinnen)

Chirurgische Facharztausbildung möglich; bei Wunsch auch evtl. späterer Wechsel auf interne Fachabteilung möglich. Moderne Narkoseverfahren werden durchgeführt und können erlernt werden. Das Krankenhaus ist zur Behandlung Unfall-schwerverletzter zugelassen. Vergütung erfolgt nach TO A III bzw. TO A II (je nach Vorbildung). Nebeneinnahmen durch Gutachten.

Ferner wird gesucht:

### ein Assistenzarzt (-ärztin)

für die interne Abteilung (Chefarzt Dr. med. Edmund Frel). Vergütung nach TO A III bzw. TO A II (je nach Vorbildung).

Außerdem werden gesucht:

### zwei Medizinal-Assistenten (-innen)

Vergütung nach Vereinbarung.

Bewerbungen erbeten an das Landratsamt Kelheim.

## 2 Assistenzärzte

oder Arztehepaar von bestrenommiertes Privat-Frauenklinik in schön gelegener Kreisstadt Nordbayerns (47.000 Einw.) zum baldmöglichsten Eintritt gesucht.

Vollständige Facharztausbildung in Geburtshilfe und Gynäkologie möglich. Bezahlung nach Tarif.

Für verheiratete Bewerber kann Neubau-Wohnung (2 Zimmer, Küche, Bad, Balkon und Garage) bereitgestellt werden, für ledige Bewerber wird möbliertes Zimmer zugesichert, Verpflegung auch im Hause möglich.

Angebote mit den üblichen Unterlagen erbeten unter 331/355 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, München 2, Karlsplatz 13.

Am Kreis Krankenhaus Vohenstrauß/Opf., Neubau, 120 Betten, sind folgende Stellen zu besetzen:

1. ab sofort eine planmäßige

Assistenzarztstelle nach TO A II

möglichst mit mehrjähriger interner Vorbildung;

2. ab sofort eine weitere

Assistenzarztstelle nach TO A III

für diese Stelle kommt auch ein Medizinalassistent in Frage, der ebenfalls TO A III erhält;

3. wird zum sofortigen Antritt eine

med.-techn. Assistentin

für Labor gesucht. Besoldung nach TO A VIb.

Für die 1. Stelle wird eine Dreizimmerwohnung bei Verheiratung gestellt. Für die weiteren beiden Stellen ist der Landkreis bei der Wohnraumbeschaffung behilflich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden an das Landratsamt Vohenstrauß/Opf. erbeten.

Beim Kreis Krankenhaus Cham/Oberpfalz (rund 10.000 Einwohner, mit Oberrealschule und Gymnasium) ist sofort je

### eine Assistenzarztstelle

auf der inneren und der chirurgischen Abteilung zu besetzen. Vergütung erfolgt nach TO A II.

Desgleichen werden zum sofortigen Eintritt für jede der beiden Abteilungen

### ein Medizinalassistent(in)

gesucht. Vergütung erfolgt nach TO A III.

Bewerbungen werden unter Beifügung der üblichen Unterlagen an das Landratsamt Cham erbeten.

Im Herz-Jesu-Haus, Pflegeanstalt in Kähr, Post Niederfell/Mosel, ist die Stelle des

### Ärztlichen Leiters (Heimarzt)

zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen. Psychiatrische Vorbildung bzw. Facharztanerkennung erforderlich. Selbständige Arbeit. Besoldung nach TO A II. Große, schön gelegene Arztwohnung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an Schwester Oberin des Herz-Jesu-Hauses erbeten.

Infolge Niederlassung einiger Assistenzärzte in freier Praxis werden zum 1. 10. und 1. 11. 1960

zwei Assistenzärzte

(TO A III) für die gynäkologische und geburtshilfliche Abteilung, und ein Assistenzarzt

für Strahlentherapie (TO A III) mit evtl. späterer Vorrückungsmöglichkeit nach TO A II, eingestellt.

Vorlage der üblichen Bewerbungsunterlagen an die Direktion der Staatl. Frauenklinik Bamberg erbeten.

Das Kreis Krankenhaus Schrobenhausen/Oberbayern (Nähe München) sucht

### je einen Medizinalassistenten bzw. -assistentin

für die chirurgisch-gyn.-geburtshilfliche und interne Abteilung zum baldmöglichsten Dienstantritt.

Das Krankenhaus umfasst 150 Betten, ist modern eingerichtet, teilweise neu erbaut, mit modernster Badeabteilung. Vergütung nach TO A III.

Zwei Vollassistenten sind im Krankenhaus, demnach geregelte Freizeit.

Bewerbungen sind zu richten an den Chefarzt des Kreiskrankenhauses Schrobenhausen.

## MTA

zur Beschäftigung in Röntgen-Therapie und im Labor einer Frauenklinik zum baldmöglichsten Eintritt gesucht. Spezielle Kenntnisse in Strahlen-Therapie nicht unbedingt erforderlich. Notfalls kann in der Klinik die nötige Ausbildung durchgeführt werden.

Unterbringung in modernem Einzelzimmer, gutes Betriebsklima, Vergütung nach Tarif.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen baldmöglichst erbeten unter 331/353 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, München 2, Karlsplatz 13.

## Medizinalassistent

für die chirurg. Abteilung des Stadt. Krankenhauses Wasserburg am Inn ab sofort gesucht. TO A III und Nebeneinnahmen. Verpflegung im Hause. Bewerbungen mit Lebenslauf und Zeugnissen an

Chefarzt Dr. Döderlein

Für unseren wissenschaftlichen Außendienst suchen wir zum 1. 10. 1960 für die Pflege und den weiteren Ausbau unserer Verbindungen zu Ärzten in Klinik und Praxis für verschiedene Bezirke Westdeutschlands

### ÄRZTE/ÄRZTINNEN APOTHEKER/APOTHEKERINNEN ZAHNÄRZTE/ZAHNÄRZTINNEN

mit abgeschlossenem Studium.

Wir erwarten von unseren künftigen Mitarbeitern umfassende medizinische Kenntnisse, Kontaktfähigkeit, besondere Neigung für eine ausschließliche Reisetätigkeit und Einfühlungsbereitschaft in eine bereits bestehende und festgefügte Organisation. Sicheres Auftreten und beste Umgangsformen setzen wir als selbstverständlich voraus.

Wir bieten

eine interessante Tätigkeit, die eigener Initiative Spielraum läßt,  
angemessene Dotierung und Pauschalspesen,  
Firmenwagen oder Kilometergeld,  
angenehmes Betriebsklima,  
Anwartschaft auf Altersversorgung.

Damen und Herren, die sich für einen solchen Wirkungskreis interessieren, bitten wir um umgehende Einreichung ihrer ausführlichen Bewerbungsunterlagen (Lebenslauf, Lichtbild und Zeugnisabschriften).



**C. H. BOEHRINGER & SOHN**

— Ingelheim am Rhein —

Personalabt. Außendienst

## Chirurg. Assistentenstelle

auch für Medizinal-Assistenten in Münchner Klinik per 1. 11. 1960 frei. Interne Vorbildung erwünscht, wenn auch nicht Bedingung.

Volle Facharztausbildung möglich. Vergütung tariflich und nach Vereinbarung.

Bewerbungen schriftlich oder persönlich vormittags zwischen 9 und 10 Uhr in der

Privatklinik „Josefinum“, München, Schönfeldstraße 16

## Sprechstundenhilfe

(zweite) zum baldmöglichsten Eintritt von Facharzt in Traunstein gesucht. Angebote mit Angabe der Vorkenntnisse, der Gehaltsforderung erb. unt. 4001 an Ann.-Exp. Zander, Traunstein, Bachmayerstraße 1.

(Lebenslauf, handschriftlich, perfekte Kenntnisse in Schreibmaschine.)

## Sprechstundenhilfe

mit Kenntnissen in klein. Labor, Steno und Schreibmasch. für Facharztpraxis (Chefarzt), keine Kassen, nach Rosenheim/Obb. per sofort gesucht. Zuschr. m. Bild, Zeugn. u. Gehaltsanspr. erb. unt. 331/347 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Gesucht wird dringend zu baldmöglichstem Eintritt eine jüngere, tüchtige, examinierte Vollschwester

Geboten wird Wohnung und gute Kost, tarifmäßige Bezahlung und geregelte Freizeit. Es arbeiten bereits zwei freie Schwestern neben sieben Ordensschwestern in der Anstalt.

Klinik Dr. Golling  
Rosenheim/Obb.

## Verschiedenes

### HNO-Instrumentarium

wegen Aufgabe der Praxis, sehr reichhaltig für Unters. u. Operationen, bestens erhalten, sehr preiswert. U. a. Audiometer, drehbarer Untersuchungsstuhl, Endoskope, Mikrowellapparat, Elchothermlampe, fahrbares Tischchen, Trommeln, Instrumentenschrank. Zuschriften erb. unter 331/370 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

### Praxis-Tausch!

Röntgen-Institut in Hamburg gegen entsprechende Rö.-Praxis in Süddeutschland (auch mittlere oder kleinere Stadt), aus gesundheitlichen Gründen zu tauschen gesucht. Zuschriften erb. unter 331/371 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Mittlere, ausbaufähige Allgemein- und Badepraxis an zulaßber. Kassenarzt/-anwärter in landschaftl. schönen, mittleren Kurort Nordbayerns, wegen Krankheit abzugeben. Anfragen erb. unter 331/362 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

## Welcher ältere Kollege

in München oder Umgebung möchte seine Allgemeinpraxis an zulassungsberechtigten Arzt (40 Jahre) abgeben?

Zuschriften mit Ihren Bedingungen erbeten unter 331/336 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

## In Lindenberg (Allg.)

sind in Geschäftshausneubau, im Frühjahr bezugsfertig.

## Praxisräume zu vermieten

für Spezialarzt bes. geeignet, in bester Geschäftslage. Zuschriften erb. unt. 331/361 über CARL GABLER WERBEGES. MBH., München 2, Karlsplatz 13.

## Haus mit schöner, geräum. Wohnung als Arztpraxis

oder Apotheke in einem schönen, aufstrebenden Ort (über 2000 Einwohner, Industrie, ohne Arzt u. Apotheke) im Bayerischen Wald zu vermieten. Zuschriften erb. unt. 332/351 über CARL GABLER, WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13.

Breitner Operationslehre neuwertig, preisgünstig zu verkaufen. Anfragen erbeten unter 331/366 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., München 2, Karlsplatz 13

Praxisräume im Preysingpalais München (Neubau), etwa 130 qm, ab 1. 10. 1960 zu vermieten. Angebote erbet. unt. St D 17675 an CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH., Stuttgart N, Königstraße 62

**neu**

Bei Schnupfen  
vor allem allergischer Genese

# Otriven- Millicorten®

vereinigt  
Schleimhautabschwellung  
mit antiphlogistischer und  
antiallergischer Wirkung



Dr. Erdt Arnulf  
Balndikirch  
C I B A

1611

Pipettenflasche mit 10 ccm

0,05% Otriven® + 0,02% Millicorten®