

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTBILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 6

München, Juni 1962

17. Jahrgang

ohne Salzsäure -

... trotzdem starke
Säurewirkung

mit hoher kathept.
u. pept. Aktivität!


Helo-acid
Dragées

Bei An- u. Subacidität jeder Genese,
nach Magenresektion, bact. Gastro-
enteritiden, verbunden mit Leber- u.
Gallenwegserkrankungen.

Helo-acid comp.

... bei gleichzeitiger Erkrankung des Bauch-
speichelsystems und Zuständen von Dys-
fermentie.

Die Sulfonamid-Harnstoff Kombinationstherapie mit

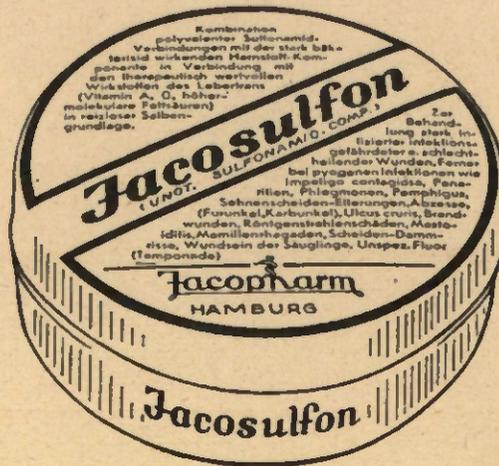
Jacosulfon

Indikationen

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| Alle eitrigen Wunden und Verletzungen | Mundausschlag |
| Alle Pyodermien | Ulcus cruris |
| Impetigo contagiosa | Strophulus infantum |
| Ekzeme | Phlegmonen |
| Furunkel | Exantheme |
| Korbunkel | Abszesse |
| Infektionsprophylaxe bei Verletzungen | Bolinitis erosiva |
| Brandwunden | Herpes |
| Fissuren und Rhogoden | Folliculitiden |
| Röntgenstrahlenschäden | Akne vulgaris, |
| Pemphigus | Akne necrotica |
| Intertrigo | Seborrhoisches Ekzem |
| Wundsein der Säuglinge | Neurodermitis |
| Schweißdrüsenabszesse | Sykosis non parasitaria |
| Mostoiditis | Scheiden-Domrrisse |
| Mamillenrhogoden | Portioerosionen |
| Operationswunden | Unspez. Fluor (Vaginoltonponode) |



Jacosulfon
pulvis



Jacosulfon
unguentum

Jacopharm
Hamburg-Schenefeld

Pilzkrankungen der Haut

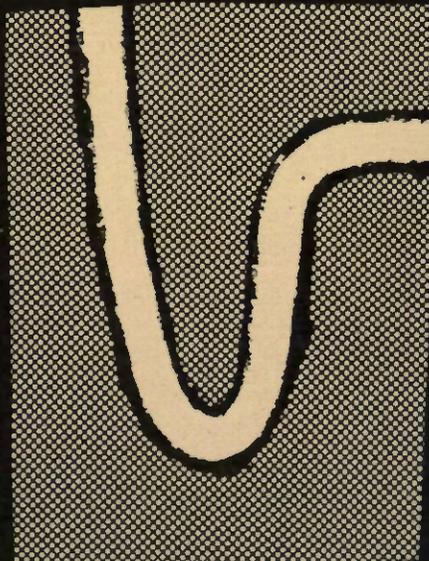
(Unguentum u. Pulvis im Wechsel)



Jacosulfon

Unspez. Fluor *vaginale* diff. Kolpilis
Portioerosionen Vaginitis

sowie alle anderen entzündlichen und infektiösen
Erkrankungen der Vaginalschleimhaut



Thrombose · Thrombophlebitis
varicöser Symptomenkomplex

Tropfen



Ossidal®

APOTHEKER MÜLLER ARZNEIMITTELFABRIK BIELEFELD



RABRO

Magentabletten

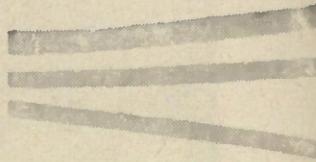
Ulcus ventriculi et duodeni · Gastritis



H · TROMMSDORFF · AACHEN · GEGR · 1797

Das umfassende
und zuverlässig wirksame
Antihistaminikum -
Antiallergikum

SYSTRAL[®]



SYSTRAL-Ampullen

SYSTRAL 20 Dragees · zur Anwendung am Abend

SYSTRAL-C 20 Dragees · zur Anwendung am Tage

SYSTRALETTEN 20 Dragees

Antihistaminikum und Antiallergikum für Kinder
Sedativum für Erwachsene und Kinder

SYSTRAL Salbe Tube mit ca. 20 g
Bei Hautjuckreiz jeder Art
Insektenstichen, Sonnenbrand

SYSTRAL »Komb.«

SYSTRAL-Kombinationspackung 30 Dragees
10 Dragees SYSTRAL · 20 Dragees SYSTRAL-C

Arztmuster und Literatur auf Anforderung



SYSTRAL

**Bei allen
allergischen
Erkrankungen**



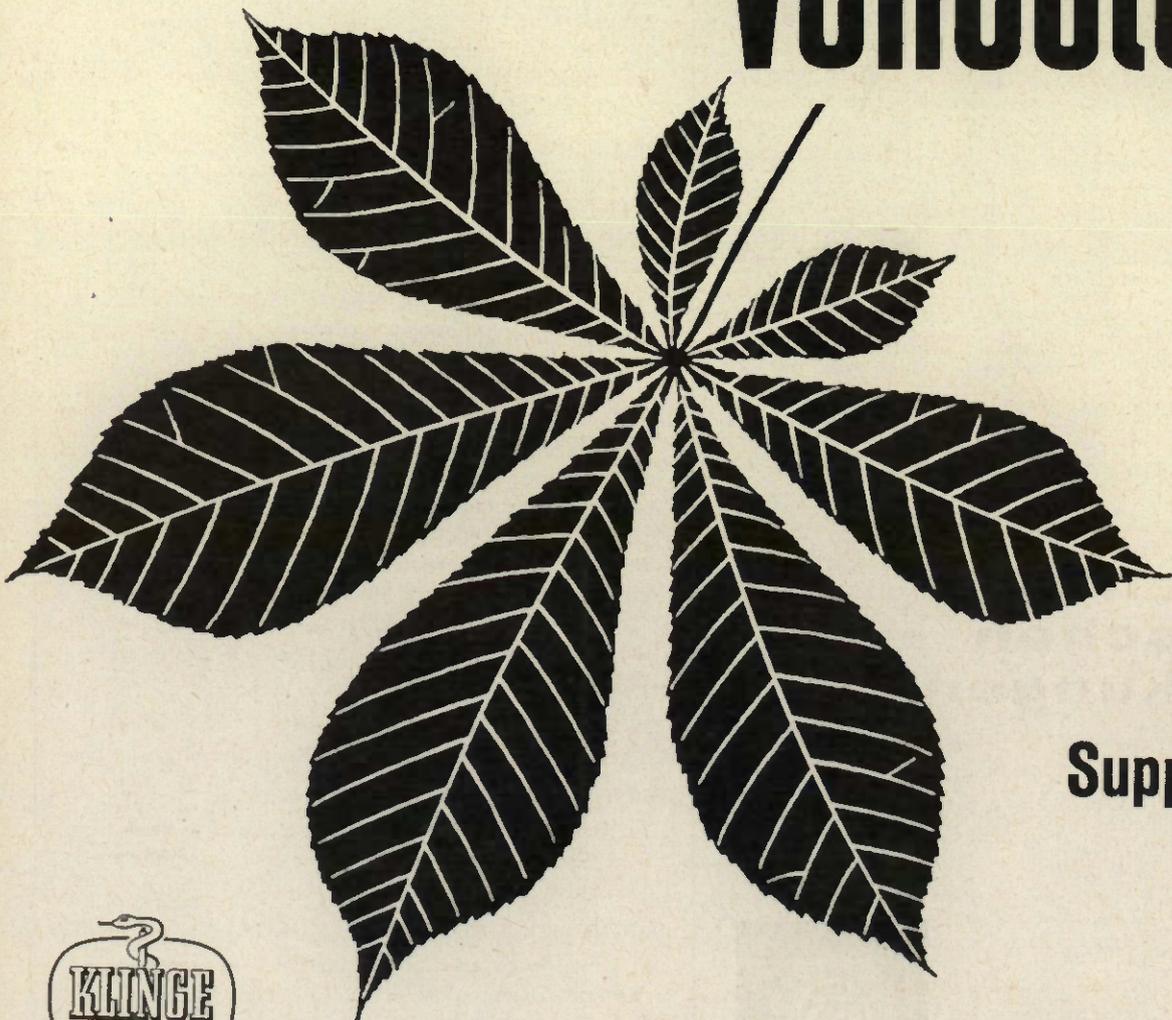
Inhaltsverzeichnis

Hanauer: Die freien Berufe in der heutigen Gesellschaftsordnung	329
Sondermann: Die Schweigepflicht von Arzt zu Arzt	337
Mayer: Hoher Geburtenüberschuß — Starker Auftrieb des Wanderungsgewinns	338
AUS DEM STANDESLEBEN	340
Förderung d. wissenschaftl. Forschung über Wesen und Bedeutung der freien Berufe — Ärzte und Fachärzte in Bayern 1959 und 1960 — Sanitätsschule der Bundeswehr — Neuwahl der Vorsitzenden des Ärztl. Bezirksverbandes Schwaben	
FAKULTÄT UND PERSONALIA, WÜRDIGUNG	342
Borst — Altmann — Börner — Leibbrand — Bernsmeier — Koerting	
AUS DER BUNDESPOLITIK	355
Deutsches Lebensmittelbuch	
AUS DER GESCHICHTE DER MEDIZIN	
Koerting: Kampf des Gremiums der bürgerlichen Wundärzte in München gegen einen Polizeychyruzen	345
AUS DER LANDESPOLITIK	358
Bundesminister für das Gesundheitswesen Dr. Elisabeth Schwarzhaupt im Bayer. Landesgesundheitsrat — Aus der Fragestunde des Landtags: Zahl der Mißbildungen	
AMTLICHES	362
Honorarverteilungsmaßstab der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns — Einführungslehrgang f. d. Kassenpraxis — Jugendarbeiterschutzgesetz: Auseinandersetzung um die Abwälzbarkeit der Umsatzsteuer in Bayern	
GESETZES- UND RECHTSFRAGEN	364
Poellinger: Ärztliche Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten	
STEUERFRAGEN	370
Praxisräume bei der Wohnflächenberechnung — Gemeinsame Ausübung der Praxis unter Ehegatten — Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer des Arztes — Mutter arbeitet im Haushalt ihrer berufstätigen Tochter: Steuerermäßigung möglich — Aushilfskräfte in der Praxis	
RUNDSCHAU	373
Wer für seine Krankheit vorsorgt . . . — Blanks neue Vorstellungen von der Selbstbeteiligung	
BUCHBESPRECHUNGEN	374
Augenheilkunde in Klinik und Praxis — Ärztliche Rechts- und Standeskunde — Bayerisches Jahrbuch 1962/63	
KONGRESSE UND FORTBILDUNG	375
65. Deutscher Ärztetag — Sportärztelehrgang — Allgäuer Tuberkulose-Fortbildungskurs — Kurs für Unfallchirurgische Technik — Bayer. Chirurgenvereinigung — Intern. Krebskongreß — Intern. Lehrgang für prakt. Medizin	

Störungen der Hämodynamik und der Permeabilität:
Venenentzündung · Schwangerschafts-Varikositäten
Varicen · Haemorrhoiden · Brachialgie · Dysmenorrhoe

vitamin B₁-haltiger Roßkastanien-Extrakt

Venostasin[®]



Tropfen

Salbe

Ampullen

Suppositorien



München 23



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 6

München, Juni 1962

17. Jahrgang

Die freien Berufe in der heutigen Gesellschaftsordnung

Von Rechtsanwalt Rudolf Hanauer, Präsident des Bayerischen Landtags

Auf einer Festveranstaltung des 5. Bundeskongresses der Freien Berufe am Samstag, den 12. 5. 1962, in München, hielt der Präsident des Bayerischen Landtags den Festvortrag, in dem er u. a. ausführte:

Die Frage nach Herkunft, Wesen und Auftrag der freien Berufe ist in ihrer eigentlichsten und tiefsten Sinnbedeutung die für unsere Zeit entscheidende Frage nach dem Wertgehalt der Freiheit.

Was die besondere Aufgabe der freien Berufe und der ihr zugehörigen Berufsgruppen schon immer gewesen ist, wurde in der modernen Gesellschaft mit ihrem Kult alles Funktionellen und Rationalen, mit ihrer gleichmachenden Entwicklung zum Totalitären, zu einer globalen Schicksalshaltung.

Über die Freiheit, jenes Grundrecht des mündig gewordenen Menschen, sind von Denkern und Dichtern große und bedeutende Worte gesagt worden; wie steht unsere Generation, die zwei Weltkriege und einen Zusammenbruch von Welten erlebt hat, zu Wesen und Sinn der Freiheit?

Scheint es nicht so, als ob dieses Wort, das — wie Romano Guardini einmal sagte — eines der lebendigsten und stärksten unserer Sprache sein wollte, in Wahrheit zerfalle?

Die Totalisten nennen sie ein „bürgerliches Vorurteil“, einen Vorwand, um auf das Volk einzuwirken und es gefügig zu machen.

Sie haben für die Freiheit Surrogate geschaffen und so die Unfreiheit, die tiefste Schmach menschlicher Existenz.

Weil aber der Mensch nicht bloß ein biologisches Individuum ist, sondern Persönlichkeit mit der ganzen Verantwortung seiner menschlichen Würde, ist die Freiheit eigentlicher Sinn unserer ganzen abendländischen Haltung, die Größe und Wertfülle einer nahezu vier-tausendjährigen Geschichte.

In ihr spiegelt sich, auch dort noch, wo sie durch das Dunkel wechselvoller Epochen getrübt scheint, die große Entscheidung des abendländischen Menschen zur Freiheit, die selbst da Glanz ausstrahlt, wo sie in den Verliesen der Despoten erniedrigt und verraten wurde.

Wir erleben die Freiheit und die Entscheidung um ihre Sinnbedeutung in einer Epoche tiefer Erschütterungen, die eine Welt umgestalten.

Diese Veränderungen sind unumstößlich, sie beeinflussen alle wirtschaftlichen, sozialen und geistes-

geschichtlichen Daseinsformen; sie sind nicht aufzuhalten, sie sind unser aller Schicksal.

Wo von Freiheit gesprochen wird, steht in unserer geschichtlichen Situation die politische, die demokratische Form zur Diskussion.

Diese aber ist die anspruchsvollste und eben darum die gefährdetste aller politischen Ordnungsformen.

Sie wächst und wirkt beständig aus dem freien Kräftespiel gleicher und gleichberechtigter Personen.

Freiheit und Gleichheit, diese Idole der großen Umwälzungen des 8. Jahrhunderts, sind aber in ihren Wesen problematisch und gefährden einander.

Schiller spricht in seinen philosophischen Schriften das Wort einer neuen Art Freiheit in tieferem Sinn.

Sie wird durch den Willen selbst gesetzt und auf sie kann kein Mensch von außen einwirken.

Wo jedoch die äußere Freiheit gemeint ist und an ihr festgehalten wird, ist Verzicht auf das Wirken jenes anderen demokratischen Prinzips, das in der Gleichheit begründet ist.

Wo an der grundsätzlichen Gleichheit festgehalten wird, muß sie in den Freiheitsbegriff eingegliedert werden, in das Recht auf Freiheit, das auf Grund des Prinzips der Gleichheit alle Menschen in gleicher Weise haben.

Wie können Freiheit und Gleichheit, die beiden Pole der großen Französischen Revolution, nebeneinander bestehen?

Freiheit bedingt Bindungen.

Goethe lehrt uns schon, daß hierin kein Widerspruch liegen muß: „Man kann in wahrer Freiheit leben und doch nicht ungebunden sein.“

Rousseau formuliert diesen Gedanken: „Der Gehorsam gegen das selbstgegebene Gesetz ist die Freiheit“ und Friedrich Schlegel meint: „Wenn die Freiheit absolut wäre, könnte keine Gemeinschaft sein.“

Die Freiheit hat ihre natürlichen Grenzen an der Freiheit des anderen.

Freiheit ist somit aufs engste mit der Gleichheit verbunden, und es kann keine Freiheit herrschen, wo die Voraussetzungen der Gleichheit fehlen.

Freiheit kann somit nur eine Funktion der Gleichheit sein.

Wo die Gleichheit fehlt, kann keine Freiheit sein; denn Freiheit gibt es nur als Freiheit aller, nie als Freiheit nur einzelner. Dies wäre Willkür.

Darum ist Freiheit keineswegs etwas Leichtes und Nurbeglückendes.

Wenn sie echte, also allgemeine Freiheit bleiben will, muß sie vor allem Rücksicht üben, verzichten und Opfer bringen können.

Wird jedoch so die Freiheit verstanden, bei uns und überall, wo die Menschen frei, noch frei sein können?

Seit dreitausend Jahren steht über der Menschheit, die nach Freiheit ruft und von ihr geblendet scheint, das erhabene Wort „Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst!“

Diese tiefe und ehrfürchtige Weisheit der Bücher Moses des Alten Testaments, die auch Christus zum zweiten Grundstein seiner Heilsbotschaft an die Menschen gemacht hat, ist das einzige Regulativ für eine Freiheit, die mit der Gleichheit eins sein will und die das abendländische Denken formte.

Ist solche Betrachtungsweise und sind ihre Argumente in unserer Zeit nicht weltfremd und utopisch?

Sind nicht alle großen Ideen weltfern?

Die „Déclaration des droits de l'homme“ mochte 1789 als weltferne Idee erscheinen; heute, nach knapp 200 Jahren, sind die Menschheitsideen der Freiheit, der Gleichheit und Brüderlichkeit, Urgut aller christlichen Lebenshaltung, zum Grundgesetz aller freien Staaten und der freien Gesellschaft geworden.

Demokratie wird oft mißverstanden, sie erscheint als ein leichtes politisches Handwerk, eine Angelegenheit der Mehrheitsentscheidung.

In Wirklichkeit aber ist demokratische Existenz schwer.

Demokratie ist Gleichgewicht, ist immerfort Werden, sie gesichert, wie jene konservativen Staatsformen, die in geheiligter Tradition verwurzelt sind.

Demokratie erfordert Wachsamkeit, Zucht und Selbstlosigkeit, Selbstbeherrschung und Opferbereitschaft, Tugenden, die in unserer materiellen Zeit so selten geworden sind.

Aus ihnen erwächst die Freiheit, ohne sie ist Unordnung, die Gefahr läuft, zum Chaos und zur Diktatur umzuschlagen.

Die eigentliche Freiheitsgestaltung ruht auf etwas Unbedingtem und ist ebenso Pflicht wie Recht.

Das ist ihre Größe und nur dort Schwäche, wo sie mißverstanden und freiheitliche Ordnung vom einzelnen oder von Gruppen mißbraucht wird für eigene egoistische Ziele und Zwecke.

Der Wille zur Freiheit, die Kraft, sie zu erringen, sie zu behaupten, haben ihre Wurzel und ihre Grundlagen im Geiste, der in der Freiheit nur wirken kann und dort in Vergangenheit und Gegenwart wirksam ist, wo die Freiheit wahrhaft besteht und nicht durch Surrogate ersetzt wird.

Wie steht unsere Gegenwart zum Begriff der Freiheit?

José Ortega y Gasset hat den sozialen Begriff der Masse definiert und die Gesellschaft in einer dynamischen Einheit zweier Faktoren, der Elite und der Masse, gesehen.

Masse ist der Durchschnittsmensch, das sozial Ungeprägte, der Mensch, insofern er sich nicht vom anderen abhebt, sondern einen generellen Typus in sich wiederholt.

Der große einzelne sieht in der Notwendigkeit des Dienens keine Last, das Leben ist ihm Zucht, adeliges Leben.

Adel, so sagt Ortega y Gasset, kennt man an dem Anspruch an sich selbst, an den Verpflichtungen, nicht an den Rechten.

„Nach seinem Sinne leben, ist gemein, der Edle strebt nach Ordnung und Gesetz“ sagt uns Goethe in „Närrische Tochter“.

In der Einstellung des Massenmenschen zum Staat liegt eine Gefahr für die Freiheit.

Der Staat ist in unserer Zeit zu einer gewaltigen Maschine geworden, er ist das sichtbarste Erzeugnis der Zivilisation, für den Massenmenschen eine anonyme Macht, die mit der Masse übereinstimmt, da beide anonym sind.

In der Anonymität aber wächst keine Freiheit, die Verantwortung, Entscheidung und damit ein beständiges Ringen des einzelnen und aller fordert.

Wer ist heute Bannerträger der gesellschaftlichen Ordnung?

Es sind die Gebildeten des Bürgertums, an der Spitze der Wissenschaftler.

Ortega y Gasset nennt ihn das „Urbild des Massenmenschen“, da die Wissenschaft selbst, die Wurzel der Zivilisation, ihn unentrinnbar zum Massenmenschen, somit zum Primitiven, zu einem modernen Barbaren macht.

Die Wissenschaft, für unser heutiges Leben von eminenter Bedeutung, ist zwar die Helferin im zivilisatorischen Zeitalter der Technokratie, im ganzen aber trägt sie den Menschen nicht oder nicht mehr wie einst, als sie noch Dienerin des Menschen, nicht seine Beherrscherin war.

Denn die Menschen sind alles andere, nur nicht glücklich, trotz der großen Leistungen von Wissenschaft, Wirtschaft, Technik, Politik.

Alles scheint im heutigen Leben als Ganzes im Teufelskreis der Perfektion sinnlos geworden.

Eine tiefe, und wie zu hoffen, schöpferische Unruhe ist über die Menschen unserer Zeit gekommen.

Schon vor hundertdreißig Jahren am Beginn des Industriezeitalters zeichnete der französische Politiker und Geschichtsschreiber Graf Alexis de Torqueville das Bild der egalitären Massengesellschaft in einem heraufkommenden extremen Wohlfahrtsstaat.

Torqueville erlebte diese neue Welt weit über den Bereich des Politischen hinaus als Prozeß der Nivelierung.

„Die Menschen wollen frei sein, um sich gleichmachen zu können. Und in dem Maße, wie sich die Gleichheit mit Hilfe der Freiheit verwirklicht, wird die Freiheit selbst in Frage gestellt.“

Diese in Frage gestellte Freiheit ist das entscheidende Anliegen Torquevilles, der im vergangenen Jahrhundert schon feststellte, daß bei aller Garantie rechtlich-formaler, politischer und bürgerlicher Gleichheit die industrielle Revolution in ihren Konsequenzen radikale Ungleichheit schaffe.

Torqueville schaute in seinem Werk abschließend voller Hoffnung in die Zukunft: „Laßt uns darum der Zukunft entgegenblicken mit jener heilsamen Furcht, welche die Menschen zu Hütern und Wächtern der Freiheit macht, nicht mit jenem feigen und untätigen Schrecken, welcher das Herz bedrückt und schwächt.“

Sind diese Worte nicht auch für unsere bedrängte Gegenwart in einer geteilten Welt geschrieben?

Paßt in dieses Weltbild voller innerer und äußerer Spannungen, der Umwälzungen und einer globalen Neuordnung auf allen Lebensgebieten jene Gruppe von Menschen, die in der modernen Industriegesellschaft eine hoffnungslose Minderheit darstellt, die in der überschätzten Wertung der Zahl in Statistik und politischer Entscheidung kaum eine Rolle spielt?

Ist es nicht ein Alarmzeichen, daß Berufe, die als frei gelten und die sich als die freien bezeichnen, gefährdet und in ihrer äußeren und inneren Existenz bedroht sind?

Man ist versucht, die besorgte Frage zu stellen:

Wo ist in der Massengesellschaft noch Platz für Menschen, die in freier Entscheidung Verantwortung tragen für ihr eigenes Leben in der freien, von allen Fährnissen des Lebens bedrohten Existenz?

Damit wird eine Grundfrage unseres von Technik und Perfektion bestimmten Zeitalters offenbar: Freiheit und Sicherheit.

Ist Freiheit ohne Sicherheit des äußeren Lebens möglich und ist die Entscheidung zur freien beruflichen Entfaltung ohne die Sicherung gegen Not und Entbehren, gegen die Wechselfälle des Daseins nicht ein Widersinn, eine wirtschaftsorganisatorische Fehlentscheidung im Planspiel der verplanten Massengesellschaft und in einer verwalteten Welt?

Dort, wo diese Entscheidung illusorisch geworden und der Mensch nicht mehr frei in seiner beruflichen Entscheidung ist, stirbt die Freiheit des Werkes und des Berufes von innen her.

Der Mensch wird reif dafür, daß eine totalistische Staatsführung die Freiheit des Berufes aufhebt und seine Tätigkeit normt.

Die Freiheit des Berufes und die freie Entscheidung über Beruf und Arbeit setzt voraus, daß der mündig gewordene Mensch weiß, wo er im Zusammenspiel im sozialen Ganzen seine Aufgabe hat, die ihm Beruf und auch Berufung, Verantwortung und Auftrag im höheren Sinn bedeutet.

Somit ist die Entscheidung zur Freiheit ohne Sicherung durch eine machtvolle Organisation, durch mächtige, den einzelnen mittragende Wirtschaftskolosse mehr als ein persönliches Wagnis und zugleich ein Bekenntnis.

Wo alles nach Sicherheit und Sicherung der Lebensgrundlagen im sich anbahnenden Wohlfahrtsstaat ruft und der Mensch in der verwalteten Welt das Opfer seiner alle Fähigkeiten tötenden Angst um das Morgen zu werden droht, ist die Freiheit in ihrem wahren Kern in Gefahr und Orwells gespenstische Vision von 1984 ein Zukunftsbild, das uns noch erschreckt, für das aber der aller gläubigen Zuversicht zur Vorsehung und zur eigenen Kraft unfähig gewordene Mensch anfällig wird.

In der heutigen Gesellschaftsordnung, in der alle Tätigkeit auf erwerbswirtschaftlichen Antrieb eingestellt ist, hängt auch die Tätigkeit der nicht direkt produzierenden Berufsgruppen von der Entwicklung des Sozialprodukts ab.

Wir müssen fragen:

kann der Freiberufler in das System der Arbeitsteilung und kollektiven Arbeitsorganisation, der Rentabilitätskalkulation und Rationalisierung eingestuft werden, ohne daß hierdurch seine eigentliche freie Funktion verlorengeht?

Ist er berufen, seinen Teil beizutragen zum Prinzip des neuzeitlichen Humanismus und der demokratischen Ideale, für eine fortwährende materielle Besserstellung und Entfaltung der Persönlichkeit dort zu wirken, wo alles sich im Gegenteil entwickelt und das größtmögliche Glück für alle auf den breiten Pfaden des Massenkonsums und der Konsumententräume zwar organisiert, aber mit und von der Masse her nicht verwirklicht werden kann?

Hier liegen die tiefen Mißverständnisse unserer Zeit, die im Planen und Verplanen von allem und aller auch jenes Irrationale gewaltsam einzubeziehen und damit sich untertan zu machen sucht, das sich jeder Vergewaltigung durch Organisation und Perfektion entzieht.

So hat sich zwischen der unsere Zeit bestimmenden Gesellschaft und den Menschen der freien Berufe eine Kluft gebildet, die nicht nur vom Sozialen her eine Gefahr bildet.

An die Peripherie der erwerbswirtschaftlichen Industriegesellschaft verdrängt, von ihr als fossile Restbestände romantischer Unproduktivität abgetan und in ihrer vom Sozialprodukt her unmeßbaren Leistung belächelt, stehen die geistig Schaffenden in einer zunehmenden Isolierung in unserer Gesellschaft; ihre kulturelle Produktivität hält man auch in einer gesellschaftlichen Abhängigkeit für möglich und ordnet sie dem Mittelstand zu, wobei man ihre gelistigten Leistungen als Handelsware sieht und diese sinngemäß einstuft.

Ist aber eine solche Einstufung möglich und wird man jenen Berufsgruppen damit gerecht, die innerhalb der Gesellschaft nicht nur einen besonderen Auftrag zu erfüllen haben, sondern dieser Aufgabe gar zu dienen bereit sind, ohne Drängen an jenen gedeckten Tisch, der den Privilegierten der Massengesellschaft vorbehalten scheint?

Während auch die Massengesellschaft der Gegenwart nicht auf die von den geistigen Berufen und vor allem von den schöpferischen Menschen hervorgebrachten Leistungen und den Glanz einer Kulturfassade verzichten kann, fühlen sich diese mißbraucht und im Peripherischen der neuen Gesellschaftsordnung als Fremdlinge.

Zwar gilt auch für sie noch das stolze Wort von Friedrich Hebbel, das dieser in seinem Drama „Demetrius“ den Helden zu Marina sprechen läßt:

„Ich bin nun so!

Ich setz' mich lieber auf die nackte Erde,
Als auf den Stuhl des Bauern, trinke lieber
Aus hohler Hand, als aus dem Napf des Knechts,
Und such mir lieber Beeren für den Hunger,
Als daß ich schwelge, wo der Bettler zecht!“

Diese Haltung sollte jedoch nicht täuschen; die Enttäuschung darüber, daß eine das gesamte geistige und kulturelle Niveau bestimmende, wenn auch kleine Schicht ihre tragende Rolle in der Gesellschaft mehr und mehr zu verlieren und zur reinen Staffage einer vom kulturellen Massenkonsum lebenden und selnem Bedürfnis entsprechenden Gesamtheit zu werden droht, wäre äußerst folgenschwer.

Wir erleben das Vakuum unserer geschichtlichen Situation; dieses Vakuum wird unerträglich, wo die Einheit von Geist und selnem Kündern mit denen fehlt,

die das Glück eines begnadeten Werkes nicht mehr empfinden und dem Schenkenden nur mehr dürren Beifall zollen.

Damit stoßen wir auf das Problem der auch vom Politischen her umstrittenen „Außenseiter unserer Gesellschaftsordnung“.

Sie stehen überwiegend, und das ist ihre Bedeutung auch im staatlichen Leben, in den geistigen Berufen; ihre oppositionelle Rolle sehen sie in der gesellschaftskritischen Haltung, in der passiven Abkehr von allem, was von der Politik her die Menschen der Gegenwart bewegt, an ihrer Zukunft mitzubauen.

Wir wollen es offen aussprechen: mit dem Wort „Nonkonformismus“ wird viel Unheil angerichtet und eine Mauer aufgerichtet, die jene von uns trennt, die kraft ihrer großen Talente und Begabungen zur Elite gehören.

Mit den Mißverständnissen wachsen die Gefahren, die uns alle durch das Totalitäre bedrohen.

Und mit den Mißverständnissen, die sie in die Kategorie der sogenannten Nonkonformisten gezwängt hat, mindert sich die Möglichkeit gemeinsamer Gespräche.

Eugen Kogon nannte vor einigen Monaten in einer Analyse über die freien Berufe in der verwalteten Welt das Vorhandensein von qualifizierten aktiven Minderheiten eine tägliche Herausforderung zu weiterführenden Antworten.

Diese „produktiven Unruhegruppen“ sind besonders gute Voraussetzungen für Kritik, für Widerspruch, für den „Nonkonformismus“, der zu einem politischen Schlagwort mit allem Unsinn geworden ist, der zuweilen politischen Schiagworten innewohnt.

In der rationell wachsenden Gesellschaft hat die Schicht der „produktiven Unruhegruppen“ nach Kogon ihren gesellschaftlichen Auftrag zu erfüllen und somit Anspruch auf Schutz ihrer Existenz.

So notwendig diese Schicht der „geistigen Rebellen“ ist und in ihrem Wesen immer war und sein wird — in der Gefährdung unserer freiheitlichen Ordnung durch die totalitären Systeme aber ist auch ihre kritische Wachtposition in Staat und Gesellschaft begrenzt, notwendig begrenzt von den höheren Interessen der bedrohten freien Welt.

Das mag schmerzlich sein und von dem einzelnen Opfer fordern — wir haben aber weit mehr zu verlieren, und zwar auch jene Freiheit der Diskussion um die Gestaltung unserer staatlichen und gesellschaftlichen Ordnung, die in den totalitären Systemen auch jedem Konformisten verwehrt ist.

Die Frage erscheint mir so wichtig, daß ich noch einige Worte hierzu sagen möchte.

Der „Gruppenkonformismus“ ist ein gleiches Schlagwort wie der „Nonkonformismus“.

Der Katalog der Schlagworte ist vielseitig wie die Fronten, die sich am Rande der großen politischen Entscheidungen bilden; die Massenmeinung, das Massenverhalten und der neobürgerliche Konformist stehen dem alle Tabus sprengenden Nonkonformisten hochgerüstet gegenüber.

Das Vokabular aus den Rüstkammern der politischen und ideologischen Gegner ist wortreich.

Dieser Reichtum und der Aufwand auf beiden Seiten aber ist widersinnig, es sei, daß die Diskussion um die uns alle bewegenden Fragen einer besseren und

gerechteren Ordnung in Gesellschaft und Staat fruchtbar wird.

Dies scheint aber nach den bisherigen Ergebnissen nicht der Fall zu sein.

Es ist unrichtig und eine Verkennung der notwendigen Funktion der Mahner und Wegweiser eines Volkes, diese aus einer anderen weltanschaulichen und politischen Haltung heraus zu verurteilen.

Gefährlich wird jedoch die These eines Heinrich Mann, der einst in seinem Essay „Dichtkunst und Politik“ die Worte schrieb, daß „Beziehungen zwischen Geist und Staat eigentlich undenkbar sind...“, daß die „herkömmliche Haltung des Geistigen“ darin bestehe, „dauernd im Gegensatz zu sein zu der politisch mächtigen Wirklichkeit“.

Dieser These ließ Heinrich Mann den Satz folgen: „Von jenen Geistigen, die sich ihr unterwerfen, ist hier nicht die Rede, nur von den anderen.“

So haben Heinrich Mann und seine Nachfahren einen unverbindlichen Bereich über das Wirkliche geschaffen, in dem sie das verlorene gegeben haben, was den Geist „recht eigentlich legitimiert, nämlich, daß er jederzeit bereit ist, sich der Wirklichkeit auszusetzen, sich an ihr auszuwirken und auszuweisen,“ wie Martin Buber es einmal formulierte.

Die Auseinandersetzung mit den sogenannten Nonkonformisten muß nicht nur dem Politiker ein Anliegen sein, sondern auch uns, die wir sie als Angehörige der freien Berufe in besonderem Maße anzusprechen vermögen.

Hier zeigen sich die Folgen der Isolierung, bewußt oder als notwendige Erscheinung einer Gesellschaftswandlung, die jene Menschen tiefer erleben, die trotz der Gleichheit in Recht und Verfassung abseitsstehen, sich verkannt fühlen und oft das Richtige und Gute in unserer gesellschaftlichen Ordnung nicht mehr sehen, die resignieren vor der Übermacht der Organisierten, deren Privilege in der verwalteten Welt ihnen vorenthalten werden und die sie in dieser unterwerfenden Form nicht hinzunehmen bereit sind.

Jenen, die in Staat und Gesellschaft in geistiger Resistenz stehen, möchte ich das Wort von Karl Jaspers entgegenhalten:

„Philosophie, die die Berührung mit der Realität scheut, bleibt unverbindlich. Eigentliche Philosophie tritt in das Dasein selbst.“

Damit ist das Verhältnis zwischen Politik und Ethik geklärt und auch die Frage nach der Gültigkeit der These, daß das Geistige immer im Widerspruch zur politischen Macht stehen müsse.

In Theodor Heuss haben wir, um nur einen Namen zu nennen, ein leuchtendes Vorbild für den tätigen Geist, der in der Gemeinschaft wirksam wird und damit für eine ganze Generation zum Leitbild eines wahren Menschen.

In diesem Umriss habe ich den Versuch gemacht, das Bild der freien Berufe in der heutigen Gesellschaftsordnung zu zeichnen.

Dieses Bild muß mangelhaft sein, denn in einer Zeit gewaltiger Umwälzungen und einer noch ungeahnten Zukunft wird der Freiberufliche in einem besonderen Ausmaß von den Erschütterungen erfaßt.

Eines erscheint mir wichtig und möge auch als Ergebnis Ihres Kongresses von München wirksam werden:

Mit rein materiellen Maßnahmen, wie Honorarfragen, Altersversorgung und die anderen an sich äußerst wichtigen Fragen Ihrer Berufsorganisationen, wird das Problem der freien Berufe in seiner wahren Bedeutung nicht gelöst.

Auch der Staat wird hier nur bedingt durch vernünftige Gesetze und eine andere als fiskalische Einstellung zur Leistung und Wirksamkeit dieser Gesellschaftsgruppe das Seine tun können.

Dabei stellt sich die Frage, ob der „Ruf na e dem Staat“, diese beängstigend progressive Erscheinung unserer Zeit, dem freien Beruf als seinem Wesen fremd, verwehrt ist. Davon kann, selbstverständlich im richtigen Maß, keine Rede sein.

Auch die Gruppen der freien Berufe sind darauf angewiesen, daß der Staat die durch die gesellschaftspolitische Entwicklung gebildete Ordnungsvorstellung für einen Beruf mit verbindlicher Kraft für alle gesetzlich verankert und damit den Rahmen schafft, der dem freien Beruf ein bestmögliches Wirken sichert.

Dies erschöpft sich aber nicht in reinen Berufsordnungen.

Es bezieht sich auch auf die Einreihung in anderen Gesetzen.

Ich erwähne nur, um ein altes, aber immer gleich aktuelles Problem anzusprechen, die umsatzsteuerliche Behandlung geistiger Arbeit, die als der Ordnung zuwiderlaufend erkannt werden müßte.

Daneben müssen sich aber die freien Berufe durch ihre Organisationen und Verbände dem Staat gegenüber auch da zu Wort melden, wo dieser auf wirtschaftlichem und sozialem Gebiet durch primäre oder subsidiäre Zuwendungen oder Subventionen an andere Diskrepanzen herbeiführt, die zu überbrücken den freien Berufen im Rahmen der ihnen zukommenden eigenen Kraft nicht mehr möglich ist.

Zweifellos ist die volle Abnahme des Lebensrisikos durch den Staat mit der Eigenart der freien Berufe schlechthin unvereinbar und führt schließlich zur Unfreiheit.

Andererseits darf es der Staat nicht dahin kommen lassen, daß in den freien Berufen Lebensbedingungen herrschen, die schließlich selbst den Wert der Freiheit fraglich werden lassen und zu radikalen Strömungen führen können.

Es gilt eben, das rechte Maß zu finden zwischen freier Entfaltung und gesetzlicher Ordnung auch von Angelegenheiten der freien Berufe.

Mit dem Hinweis auf diese Interessenlage ist gleichzeitig das Organisationswesen angesprochen.

Die Individualität der Berufsangehörigen als Berufsvoraussetzung ist zugleich ein Organisationshindernis.

Zumindest erschwert es die Organisationen und deren Wirksamkeit.

Trotzdem müssen wir erkennen, daß in unserer heutigen so vielfach organisierten Gesellschaft auch die freien Berufe, wollen sie ihr hohes Ziel für die Gesamtheit erreichen, sich dazu finden müssen, das sie Einende und Gemeinschaftliche mit entsprechendem Nachdruck durch ihre Eigenart währenden Zusammenschlüsse zu vertreten.

Die Entwicklung seit 1948 zeigt auch diesen Weg.

In Bayern ist die Zusammenarbeit der Verbände eine gute, und ihr Wirken erfolgreich.

Das oberste Ziel muß aber immer sein, daß den geistig Schaffenden ein ihrem Rang entsprechender Platz in der heutigen Gesellschaftsordnung ermöglicht wird.

Dies sollte ein von ernster Sorge und hoher Verantwortung getragenes Manifest Ihres Kongresses gegenüber der Öffentlichkeit sein.

Die Einordnung und die Befreiung aus einer gefährlichen Isolierung der geistig Schaffenden ist eine für Staat und Gesellschaft entscheidend wichtige Aufgabe.

Wie sie gelöst werden kann, bedarf eingehender Überlegungen; denn letztthin bleibt der einzelne im schöpferischen Bereich stets isoliert und im Individualistischen sich selbst überlassen.

Darum ist es so schwer, das Rechte vorzuschlagen und zu vermeiden, daß diese Menschen in eine verplante „Ordnung“ geraten, aus der sie kraft ihrer inneren Eigengesetzlichkeit wieder entfliehen werden.

Doch möge auch hier das Wort Friedrich Schillers gelten, das zum Fanal einer neuen Zeit wurde und eigentlich die Lösung aller menschlichen Probleme enthält:

„Würde des Menschen —
Nichts mehr davon!
Gebt ihm zu essen, zu wohnen;
Habt ihr die Blöße bedeckt,
Gibt sich die Würde von selbst!“

Dem mündig gewordenen Menschen in der demokratischen Gemeinschaft sind diese Forderungen längst selbstverständlicher Besitz geworden.

Und doch ist er in der Massengesellschaft in den Kreislauf einer stillen Revolution gegen sich selbst geraten, ein Vakuum, das auszufüllen die Aufgabe unseres Jahrhunderts sein sollte.

Die moderne Demokratie sucht ihre volle Verwirklichung, um nicht in erstarrten Formen der Massengesellschaft zum Opfer zu fallen.

Die oft beklagte politische Uninteressiertheit in unserer Zeit mag darin ihre Wurzel haben, daß die Bürger in den Staaten der westlichen Welt das Vakuum überwinden und über die Mündigkeit ihres politischen Mitspracherechtes hinaus im einzelnen mehr Anteil an den Gütern erhalten wollen.

Die Befreiung vom Schicksal des „Mietlings“ in einer neuen Gesellschaftsordnung wird die entscheidende Tat sein, gleich jener sozialrevolutionären Tat eines Freiherrn vom Stein zu Beginn des vorigen Jahrhunderts, die große Reform eines wahren Staatsmannes, der am Eingang zum Industriezeitalter die Tore weit öffnete für eine neue Entwicklung.

Alles dies aber wird ohne die Mitwirkung der geistig Schaffenden, ohne ihren geistigen Beitrag nicht möglich sein.

Sie sind der Sauerteig der Gesellschaft, der Masse, die träge ist und ein gefährliches neues Element jener bürgerlichen Gesellschaft des 19. Jahrhunderts darstellt, das die Voraussetzungen schuf für die großen Katastrophen unseres Jahrhunderts.

Die Mitwirkung der geistig Schaffenden sollte sich aber nicht nur erstrecken auf die geistige Durchdringung der großen nationalen und übernationalen Probleme unserer Zeit und den Versuch, an ihrer Lösung, die Zukunft gestaltend, mitzuwirken.

Sie sollte auch in stärkerem Maße als bisher zu einer aktiven politischen Mitwirkung am Aufbau und Ausbau unseres demokratischen Staatswesens führen.

Ein Blick auf die Abgeordnetenliste meines Parlaments zeigt bei Fehlanzeige in manchen wichtigen Berufszweigen etwa 14 dem Kreis der freien Berufe zuzurechnende Abgeordnete bei einer Gesamtzahl von 204 Mitgliedern.

Der Präsident des cyriotischen Parlaments, der mich im vergangenen Jahr mit einer Delegation im Landtag besuchte, berichtete, daß von 50 Abgeordneten seines Landes allein 15 dem Anwaltsberuf angehören, also ein Prozentsatz von 30%, der nach einer Erklärung des chilenischen Parlamentspräsidenten, der mich kurz darauf besuchte, in seinem Hause sogar noch höher liegen soll.

In der Deutschen Nationalversammlung 1848 waren übrigens noch 16% Anwältinnen, im Reichstag 1871 betrug der Anteil noch 12%, der sich in der Weimarer Nationalversammlung auf 6,2% verringerte.

Im jetzigen Bayerischen Landtag beträgt die Quote der Rechtsanwältinnen 3,4%.

Ich will hier nicht einer Überflutung der Parlamente durch freischaffende Juristen das Wort reden, aber ich glaube Ihre Zustimmung zu finden, wenn ich aus meiner Kenntnis der Dinge heraus an Sie und die Mitglieder Ihrer Verbände im ganzen Bundesgebiet den Appell richte, sich dieser großen Aufgabe der Mitarbeit in unserem demokratischen Staat nicht zu verweigern.

Nur die Elite der geistig Schaffenden wird bereit und in der Lage sein, einen geschichtlichen Auftrag zu erfüllen, eingedenk des stolzen Wortes des Maiers der „Blauen Reiter“ Franz Marc:

„Traditionen sind eine schöne Sache;
aber nur das Traditionenschaffen, nicht
von Traditionen leben.“

Traditionen schaffen — diese Chance in der heutigen ruhelosen Welt ist groß, und die Ansätze hierzu sollten alle ermutigen, die noch an das Morgen glauben.

Welche Aufgaben liegen für uns Deutsche auf diesem Feld der geistigen Erneuerung, nachdem wir in der großen Welt der Mächte zum Objekt geworden und machtpolitisch nach zwei Kriegen ausgeschieden sind?

Welche geradezu geschichtlichen Perspektiven eröffnen sich in dieser Sicht für die schöpferischen Kräfte unserer Zeit!

Möge Ihr 5. Bundeskongreß in München 1962 ein Meilenstein sein für das geistige und politische Leben in unserem jungen Staat, den für alle attraktiv zu gestalten und das große Anliegen auch jedes geistig Schaffenden sein muß.

Aus einem staatlichen Notdach ein ordentliches Haus zu bauen, sollte alle begeistern, die darin wohnen.

In dem Haus muß für alle geeigneter Wohnraum sein — im Hinterstübchen dieses Hauses werden sich die nicht wohlfühlen, die mit dem geistigen Fundament auch die Fassade mitschaffen, jene glanzvolle Fassade, die immer noch vorhanden ist im Schaffen und Werk der Dichter und Künstler, der musischen Menschen, die zu den eigentlich Schöpferischen unserer Berufsgruppen gehören.

Das Ziel der gegenwärtigen Entwicklung unserer Gesellschaft muß für alle unseren Staat und seine

Kolleginnen und Kollegen!

Die Bayerische Ärzteversorgung als Ihre Standesversorgung bietet Ihnen jede Möglichkeit, für Berufsunfähigkeit, Alter und die Hinterbliebenen die notwendige Vorsorge zu treffen. Entscheidend kommt es aber auf Ihre Einzahlungen während der aktiven Berufsjahre an!

Deshalb: Jede Mark, die Sie erübrigen können, in die Bayerische Ärzteversorgung. Sie tun damit das Beste für sich und Ihre Familie!

demokratische Freiheitsordnung Bejahenden sein, eine Gesellschaft freier Menschen, die in sozialer Ausgeglichenheit und Gerechtigkeit leben können.

In diesem Entwicklungsprozeß fällt den freien Berufen die Aufgabe zu, „lebendiger Widerpart der egalitären, kollektiven und kommerziellen Tendenzen der modernen Industriegesellschaft zu sein“.

„Dann gehört eben diesem Aufbegehren gegen den unmenschlichen, wahrhaft reaktionären Materialismus die Zukunft.“

„Die Überwindung einer mehrere Generationen währenden materialistischen Krise wäre dann die vornehmste Aufgabe des freien Berufes.“

Zu diesem Ergebnis kommt auch Deneke in seinem eingangs schon von mir zitierten Buch und stellt dabei fest, daß es die Mission des freien Berufes wäre, „Träger und Täter einer ‚konservativen Revolution‘ zu sein, die eine Brücke vom Gestern ins Morgen schlägt und das Heute überwindet.“

Er schließt die Frage an: „Mission oder Vision?“ und gibt die Antwort:

„Nur wenn dies mehr ist als eine Vision, haben die freien Berufe in der modernen Gesellschaft noch eine Chance.“

Möge der Himmel uns allen die Gnade schenken, unsere Probleme in einer Welt des Friedens zu lösen.

Nach Karl Jaspers befindet sich die Geschichte der Menschheit in dem Augenblick ihrer größten Gefahr und ihrer größten Chance: der Wandlung des Menschen zur Vernunft.

Uns allen ist diese Aufgabe übertragen in dieser Zeit, einer Zeit, in der vieles von dem auch verwirklicht werden wird an Gutem und Notwendigem, was auf Ihrem Bundeskongreß beraten und zur Ausführung vorgeschlagen worden ist.

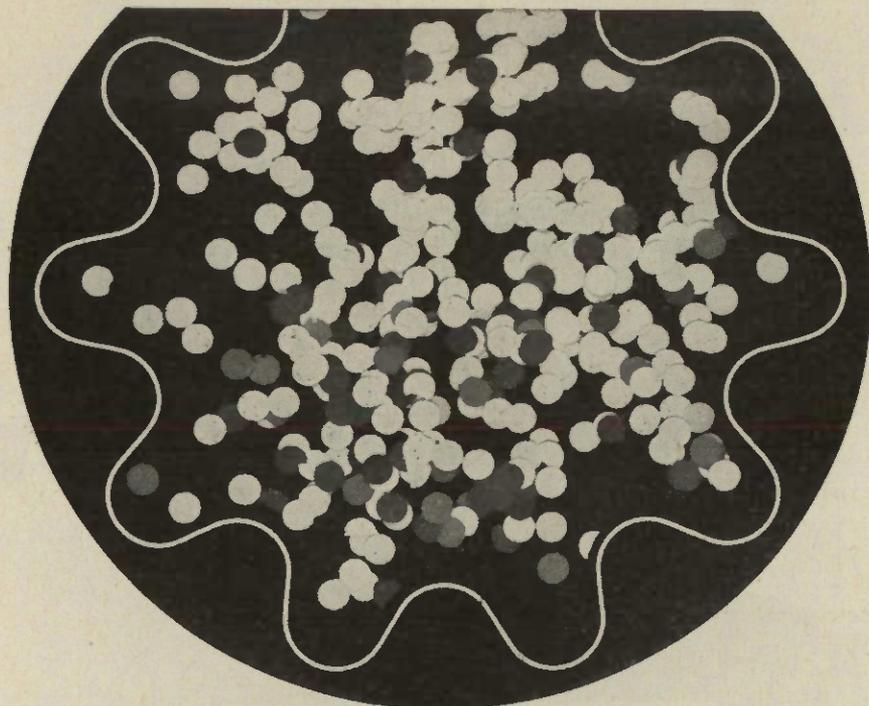
Seien wir zuversichtlich und blicken wir voll Vertrauen in die Zukunft, die für uns alle eine großartige Chance bietet, das Neue zu vollenden, es zu vollenden im Geiste jener, die für die Freiheit ihr Leben opfereten, für die Freiheit, in deren Dienst auch wir unser ganzes Wollen und Können, unser ganzes Mühen und Kämpfen stellen müssen.

„Denn das ist“ — um mit Goethes ‚Faust‘ zu schließen — „der Weisheit letzter Schluß.

Nur der verdient sich Freiheit wie das Leben, der täglich sie erobern muß.“

C I B A

Eine Neueinführung der CIBA



bei Durchfallerkrankungen
aller Art

Darmantiseptikum mit
breitem Wirkungsspektrum

schont die physiologische
Darmflora

führt prompt zu Beschwerde-
freiheit

Dragées mit 200 mg Vioform® + 20 mg
Entobex®: 10 und 20 Stück
Mikrotabletten pro infantibus mit 20 mg
Vioform® + 2 mg Entobex®: 50 Stück

Orale

**Tetracyclin-Therapie
für jedes Lebensalter**

Supramycin®

1000 mg Wirksubstanz
Supramycin®-Tropfen

1500 mg Wirksubstanz
Supramycin®-Saft

neu

2000 mg Wirksubstanz
Supramycin® 8 Kps.

3000 mg Wirksubstanz
Supramycin® 12 Kps.

durchgreifende Wirksamkeit
infolge optimaler Resorption.
Gute Verträglichkeit bei Nüchterngabe
infolge Schonung der Verdauungsfermente.
Vereinfachte Anwendung · nur zwei Tagesgaben

Die Schweigepflicht von Arzt zu Arzt

Von Dr. Gustav Sondermann

Auch zwischen Kollegen ist die Rechtslage hinsichtlich der Schweigepflicht nicht anders als die nach dem § 300 des StGB, nach welchem „das unbefugte Offenbaren eines fremden Geheimnisses, das einem in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut worden war“, unter Strafe gestellt ist; denn nicht die Gesamtheit der Ärzteschaft ist Geheimnisträger, sondern höchst individuell der bestimmte Arzt des bestimmten Patienten.

Dieser an sich klare Tatbestand wird häufig von Kollegen übersehen, zumal wir Ärzte ja ob unserer Fachsimpelei besonders berühmt-berüchtigt sind. Wie das im Leben so ist: Zumeist findet dies zwanglose, erfahrungsgierige Austausch von „Fällen“ keinen Kläger, damit auch keinen Richter. Doch kann es auch einmal zu recht unangenehmen Folgen führen, und deshalb sollte man sich grundsätzliches Schweigen hinsichtlich seiner Patienten auferlegen und sich stets der Grenzen bewußt sein, wann das „befugte Offenbaren“ gegenüber Kollegen Recht, ja Pflicht wird.

Am eindeutigsten ist dies der Fall bei Zuziehung eines Kollegen zum Konsilium; denn hier wird ja mit Willen des Kranken ein zweiter Arzt zugezogen, und der Kranke erwartet ja, daß der Hausarzt diesen über die ganze Krankheitssituation unterrichtet, die der Konsiliarius dann ja auch in seine Schweigepflicht mit einbezieht. Es wird sich auch kein Kläger finden, wenn der beratende Arzt zu einem Kranken gerufen wird, der im Coma, bei Bewußtlosigkeit, verminderter Geschäftsfähigkeit, seine Zustimmung dazu gar nicht geben kann. Da die Zuziehung des zweiten Arztes ja geschieht, um dem Patienten in seiner Krankheitsnot zu helfen, kann die Zustimmung des Patienten vernünftigerweise als gegeben angenommen werden. Dies ist jedoch nicht der Fall (nach Eberhard Schmidt, „Der Arzt im Strafrecht“), wenn ein Arzt einen Fall mit einem erfahrenen Kollegen besprechen will, dies aber nicht möglich ist, ohne die Persönlichkeit des Patienten zu offenbaren, dann bedarf er hierzu der Zustimmung des Patienten. Denn der Kollege ist ja nicht als Konsiliarius zugezogen und damit nicht in ein unmittelbares Vertrauensverhältnis zum Patienten gebracht. In diesem Zusammenhang beanstandet E. Schmidt, daß bei Fallrörterungen in der Fachliteratur oft viel zu weitgehende Mitteilungen, zumal wenn sie mit wohl-erkennbaren fotografischen Abbildungen der Kranken verbunden sind, gemacht werden.

Es scheint uns durch die alltägliche Übung häufig nicht mehr gegenwärtig zu sein, daß beim Wechsel des Arztes der Erstbehandelnde seinen Kollegen grundsätzlich nicht ohne weiteres die bisher erhobenen Befunde übergeben darf. — „Ohne weiteres“, d. h. ohne Zustimmung des Patienten. Solches mag freilich im Vollzug der Erfordernisse des Alltags oft geradezu als sinnlos erscheinen, wird auch in den allermeisten Fällen klaglos unbeachtet bleiben können, jedoch sollten die Kollegen stets mit einem gewissen Mißtrauen daran denken, daß die Möglichkeit besteht: es könnten ärztliche Befunde auch einmal zu nicht kurativen Zwecken erbeten werden, sondern dazu, um aus dem ärztlichen Befund höchst unärztliche Folgerungen zie-

hen zu können. („Nichtärztliche Ausspähung eines Berufsgeheimnisses“, E. Schmidt).

Dabei braucht der zweite Arzt sich seiner ungunstigen Rolle gar nicht bewußt zu sein.

Wenn z. B. der Ehemann einer lange Zeit kränkelnden Frau den Dr. A., den er gesellschaftlich kennt, und der gelegentlich auch die Ehefrau behandelt hat, darum angeht, er möge sich die Befunde des Dr. B. geben lassen, der die Frau vor einiger Zeit behandelt hatte; obwohl noch gar kein klarer Behandlungsauftrag für Dr. A. vorliegt — zum mindesten nicht von der Patientin selbst —, erbittet sich Dr. A. von Dr. B. die Berichte, Dr. B. schickt sie auch prompt — kollegialiter grüßend —, die auf ein schweres Leiden hinweisen. Dr. A. offenbart dies nun dem Ehemann, und die Eheanfechtungsklage ist damit fertig, da der Befund aus der Zeit vor der Eheschließung stammt. Dr. B. muß sich sagen lassen, er habe ohne Einwilligung seiner Patientin — also unbefugt — ärztliches Geheimnis offenbart, während Dr. A. sich doch offenbar durchaus leichtfertig zu einer „Ausspähung“ hat mißbrauchen lassen.

Als instruktiv sei in diesem Zusammenhang folgender Fall angeführt: (BGHSt. 4 — 355) Dr. X. hatte seine erste erfolglos gebliebene Ehescheidungsklage auch auf die Behauptung gestützt, seine Frau habe vor der Ehe ein von einem Fremden gezeugtes Kind normal geboren und dann erstickt, was die Ehefrau jedoch bestritten und beschworen hat, sie habe dem Angeklagten schon vor der Verlobung gesagt, daß sie von ihrem ersten Verlobten schwanger gewesen sei und eine Fehlgeburt erlitten habe. Hierbei war sie von Dr. P. behandelt worden im Jahre 1940. Im Jahre 1950 erbat sich bei einem weiteren Versuch einer Scheidungsklage der Angeklagte von Dr. P. den Bericht über den 1940 erhobenen Befund. Inhalt und Form des sachlich gehaltenen Briefes, der keinen Hinweis auf die Beziehungen des Angeklagten zu der Patientin enthielt, ließen Dr. P. vermuten, es handle sich um die Anfrage eines behandelnden Arztes und erteilte dem Angeklagten die erbetene Auskunft. Damit hat der Angeklagte den Dr. P. durch Herbeiführung eines Irrtums über den beruflichen Charakter seiner Anfrage zur unbefugten Offenbarung des Befundes seiner Ehefrau bestimmt, wobel er sich besonders darüber ja im klaren war, daß er gar nicht berechtigt war, den Krankenbefund anzufordern. Er hat sich damit der Anstiftung schuldig gemacht und ist deswegen auch bestraft worden. Für Dr. P. wurde festgestellt, daß dieser sein Berufsgeheimnis infolge Tatbestandsirrtum gem. § 59 StGB schuldlos offenbart hat.

So erscheint uns Eberhard Schmidts Forderung doch nicht übertrieben („Der Arzt im Strafrecht“): „Auch ein Arzt, der früher einmal einen Patienten behandelt hat, darf einem diesen Patienten später behandelnden Arzt Auskunft über jene frühere Behandlung grundsätzlich nur mit Zustimmung des Patienten geben.“ Wohl gibt er dann zu, daß bei einer ärztlichen Erkundigung seitens des später behandelnden Arztes der jetzt behandelnde Arzt eine Zustimmung des Pa-

tienten annehmen dürfe, doch weist er auf Grund des eben geschilderten Falles auf die notwendige Vorsicht hin. Das Leben ist zu einfallreich, als daß man nicht stets auf der Hut sein müßte, gerade als Arzt. Freilich hieße es die Sorgfaltspflicht des Arztes überspannen, wenn er bei vernünftiger Abwägung der Umstände seinen Arztbericht an einen Kollegen erst nach dedektivischer Bemühung abgeben dürfte, aber Vorsicht scheint doch geboten bei unbekanntem Ärzten, bei infausten, dubiösen, lange zurückliegenden Befunden und bei Anfragen, aus denen Verdacht auf Familienzwisten spricht. Hier scheint es angebracht, sich erst der Zustimmung des Patienten zu versichern. Es kommt ja auch vor, daß der Patient dem nächstbehandelnden Arzt eine frühere Erkrankung verschweigen will, und dies aus guten Gründen (so z. B. aus dem vorehelichen Leben). Auch hier ist eine Fußangel ausgelegt, die Vorsicht empfiehlt. Auch können Aufzeichnungen Geheimnisse von dritter Seite enthalten, z. B. über Lebensweise des Patienten, von denen der Patient selbst nichts weiß, die aber zu seiner Intimsphäre gehören. Man sollte sich also bei Weitergabe von Befunden an Ärzte, auch an Amts- und Vertrauensärzte, stets fragen: Was ist notwendig, was dient dem Kranken, was kann verschwiegen bleiben, schon durch die Tatsache bedingt, daß die Medizin ein „ars muta“ ist, eine verschwiegene Kunst, also aus einem Lebensstil, einer Haltung heraus, die aus dem fürsorglichen Bedenken anvertrauter Menschenschicksale erwächst. Freilich, in einer Welt des grundsätzlichen und systematisierten Mißtrauens nimmt sich der Begriff „Vertrauen“ — sofern er ernst genommen

wird — seltsam genug aus, geradezu unmöglich und legendär. Und der Vertrauende gerät allzuleicht in den Verdacht, ein tölpelhaftes Relikt biedermeierlicher Zeit zu sein. Nun sind wir Ärzte eben auch Kinder unserer Zeit, sind umgeben von den Paragraphengattungen des Mißtrauens, sind selbst getränkt von diesem Gift gegenüber einem Typ von „Patienten“, für die ein harmlos vertrauender Arzt ein ausgenützter Weihnachtsmann wäre — so ist uns vieles in uns und uns fragwürdig geworden, und wir bedürfen — des Weges unsicher — der Vorschriften, Hinweise, Beratung. Gerade bei unserem Thema ist es wie bei seltenen Diagnosen: Man muß daran denken, um nicht falsch zu handeln.

„Fragwürdig geworden“ — das mag resigniert klingen im Sinne der Ablehnung — und des zu Endegegangenseins. Aber es gibt auch eine Deutung dieses Wortes aus einem lebenskräftigen Geiste heraus: Einem solchen sind alle diese Probleme wieder „des Fragens würdig“ geworden, er ist durch die Stürze der Zeit aus der ausgeschliffenen Bahn gewohnter und entleerter Begriffe ausgebrochen und stellt sich mit neuer Frage der Welt und fordert neue Antwort; nur aus dieser Haltung heraus werden wir Ärzte mit unseren Problemen fertig werden und wieder einen sicheren und unbeschwerten Schritt bekommen. Die alten Wege sind vermint und voll der Fußangeln, es bedarf neuer Wege zu fruchtbarer Frage und Antwort. Aber die werden dann wohl wieder ganz schlicht und einfach lauten wie vor tausend Jahren. Und das ist Hoffnung für die Jungen.

Anschr. des Verf.: Emskirchen über Neustadt/Aisch.

Hoher Geburtenüberschuß — starker Anstieg des Wanderungsgewinns*)

Von Dr. W. Maier, München

Wie die vorläufigen Ergebnisse der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung in Bayern zeigen, hat 1961 und 1962 die Zahl der Eheschließungen weiterhin zugenommen, Ebenfalls ist 1961 die Zahl der Lebendgeborenen kräftig angestiegen, die Zahl der Sterbefälle ist demgegenüber zurückgegangen. Infolge starker Zunahme der Geburtenzahl und gleichzeitiger Abnahme der Zahl der Sterbefälle konnte 1961 ein hoher Geburtenüberschuß ermittelt werden. Der Wanderungsgewinn Bayerns mit den übrigen Bundesländern hat sich 1961 gegenüber 1960 fast verdoppelt. Ferner konnte erneut eine beachtliche Zunahme des Wanderungsgewinns mit dem Ausland festgestellt werden. Auch der Wanderungsgewinn mit der sowjetischen Besatzungszone hat sich weiter erhöht. 1961 ist im Vergleich zu 1960 der gesamte Wanderungsgewinn Bayerns um ein Drittel angestiegen.

Um einen ersten Überblick über die Bevölkerungsbewegung in Bayern für das abgelaufene Jahr 1961 zu erhalten, sind die Monatsergebnisse der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (Eheschließungen, Geburten und Sterbefälle¹⁾) und der Wanderungsstatistik zu einem vorläufigen Jahresergebnis zusammengestellt worden.

Zunehmende Heirats- und Geburtenfreudigkeit

Im Jahre 1961 wurden in Bayern 89 600 Ehen geschlossen; auf 1000 der Bevölkerung sind das 9,4 Heiraten (1960: 9,3). Die Zahl der standesamtlichen Trauungen nahm im Vergleich zum Jahre 1960 um 1600 zu. Während in den Jahren von 1950 bis 1954 die Zahl der Eheschließungen zurückgegangen ist, kann seit 1955 wieder eine von Jahr zu Jahr zunehmende Heiratsfreudigkeit festgestellt werden.

Übersicht 1. Die Zahl der Eheschließungen in Bayern

Jahr	Eheschließungen	
	Zahl	auf 1000 der Bevölkerung
1950	91 800	10.1
1954	77 300	8.4
1958	82 700	9.0
1960	88 000	9.3
1961	89 600	9.4

1961 wurden 178 800 Kinder lebend geboren (18.8 auf 1000 der Bevölkerung). Die Zahl der Lebendgeborenen ist 1961 gegenüber 1960 erneut kräftig angestiegen. Im Jahre 1960 war — im Vergleich zu 1959 — die Zunahme nicht so hoch. Sie betrug nur 3100 Kinder mehr als im Vorjahre. Im Jahre 1961 wurden dagegen 7900

*) Mit frdl. Genehmigung der Schriftleitung des Bayer. Statistischen Landesamtes aus „Bayern in Zahlen“, Heft 2/1962.

¹⁾ Vergleiche „Statistische Berichte des Bayerischen Statistischen Landesamtes“ A II 1 — m 12/61“.

Kinder mehr lebend geboren als im Jahre 1960. Bei einer Gegenüberstellung der Zahl der Lebendgeborenen und der Zahl der Eheschließungen für mehrere zurückliegende Jahre kann beobachtet werden, daß das Ansteigen der Zahl der Lebendgeborenen auch eine Ursache in der Zunahme der Heiratsfreudigkeit hat. Noch im Jahre 1955 betrug in Bayern die Geburtenziffer 15,8, im Jahre 1958 17,4, im Jahre 1960 18,1 und im Jahre 1961 — wie erwähnt — 18,8 auf 1000 der Bevölkerung.

Rückgang der Sterblichkeit

Gestorben sind 1961 in Bayern 105 900 Personen (11,1 auf 1000 der Bevölkerung). Gegenüber 1960 hat im letzten Jahr die Zahl der Sterbefälle um 3700 abgenommen. Diese Abnahme ist wohl zum überwiegenden Teil darauf zurückzuführen, daß im Jahre 1961 Bayern von einer Grippe-Epidemie verschont geblieben ist. Obwohl sich im allgemeinen die Sterbeziffern von 1950 bis 1961 im großen und ganzen kaum verändert haben — im Durchschnitt der Jahre 1950/61 lag die Sterbeziffer bei 11,0 auf 1000 der Bevölkerung — konnten doch in Jahren mit Grippe-Epidemien, so z. B. 1953, 1957 und 1960, immer Erhöhungen beobachtet werden. Die jeweilige absolute und relative Zunahme der Sterblichkeit in Grippejahren wurde zum größten Teil dadurch verursacht, daß bei einer Vielzahl insbesondere älterer Menschen die Grippe im Zusammenhang mit anderen Leiden zum Tode führte. Es werden also in Jahren mit Grippe-Epidemien Sterbefälle vorweggenommen, die unter normalen Umständen erst später eingetreten wären.

Die Säuglingssterblichkeit (gestorbene Kinder im Alter von unter einem Jahr) ist 1961 im Vergleich zu 1960 leicht zurückgegangen. Sie betrug im letzten Jahr 3,4 v. H. (1960: 3,6 v. H.). Zu beobachten ist, daß die Säuglingssterblichkeit in Bayern seit 1956 bei von Jahr zu Jahr zunehmenden Geburtenzahlen ständig sinkt. So betrug im Jahre 1956 die Säuglingssterblichkeit noch 4,0 v. H. bei insgesamt 152 400 zur Welt gekommenen Kindern, im Jahre 1961 dagegen 3,4 v. H. bei insgesamt 178 800 Lebendgeborenen.

Hoher Geburtenüberschuß

Infolge starker Zunahme der Zahl der Lebendgeborenen und Abnahme der Zahl der Sterbefälle konnte 1961 ein hoher Geburtenüberschuß ermittelt werden; er betrug 72 900 Personen (1960: 61 300) oder 7,7 auf 1000 der Bevölkerung. Dieser für 1961 errechnete Ge-

burtenüberschuß Bayerns entspricht etwa der Einwohnerzahl einer Stadt von der Größe Bamberg.

80 400 Personen Wanderungsgewinn

Während von 1950 bis 1958 Bayern alljährlich hohe Wanderungsverluste hatte, teilweise bis zu 50 000 Personen, konnten seit 1957 laufend zunehmende Wanderungsgewinne festgestellt werden. 1957 ergab sich ein Wanderungsgewinn von 16 700 Personen, 1959 betrug er bereits 28 100, 1960 stieg der Wanderungsgewinn sprunghaft auf 62 000 Personen an und 1961 erhöhte er sich um 18 400 auf 80 400 Menschen.

Im Jahre 1961 sind aus den übrigen Bundesländern 133 400 Personen nach Bayern zugezogen (1960: 128 700), dagegen 122 300 Personen aus Bayern nach den übrigen Bundesländern fortgezogen (1960: 122 500). Bezüglich der Wanderungen zwischen Bayern und den übrigen Bundesländern haben sich im Laufe der letzten 3 Jahre interessante Veränderungen ergeben: Die zahlenmäßig stärksten Wanderungsströme zwischen Bayern und den übrigen Bundesländern bestanden schon immer nach Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen, wobei die Wanderungsverluste Bayerns gerade mit diesen Bundesländern bis vor nicht allzu langer Zeit stets sehr hoch waren. 1959 wurde erstmals festgestellt, daß der Wanderungsverlust zwischen Bayern und Baden-Württemberg stark zurückging. Diese 1959 erkennbar gewordene Entwicklung hat sich 1960 fortgesetzt. Nach den vorläufigen Ergebnissen ist 1961 die Wanderungsbilanz Bayerns mit Baden-Württemberg nahezu ausgeglichen, d. h., die Zahl der Zu- und Fortzüge zwischen diesen beiden Bundesländern halten sich im großen und ganzen die Waage. Ferner wurde aus dem Wanderungsverlust zwischen Bayern und Nordrhein-Westfalen schon ab 1958 ein Wanderungsgewinn, der von 1959 bis 1961 ständig zunahm. Auf Grund dieser Veränderungen konnte 1961 bei den Wanderungen zwischen Bayern und den übrigen Bundesländern ein Wanderungsgewinn von 11 100 Personen festgestellt werden, ein Wanderungsgewinn, der sich gegenüber 1960 fast verdoppelte.

Der Wanderungsgewinn zwischen Bayern und der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands sowie Berlin (West) hat sich 1961 gegenüber 1960 weiter erhöht. Er betrug 1961 27 800 Personen (1960: 25 500). Dabei ist zu berücksichtigen, daß die bis zum 13. August 1981 stark anhaltende Fluchtbewegung aus der sowjetischen Besatzungszone und dem Sowjetsektor von Berlin durch die Absperrung der Zonengrenzen und die

Romucard

Das vorzügliche Herztonicum mit spasmolytischer Wirkung.

Indikation:
 Altersherz
 Zirkulationsstörungen
 Hypertonie
 nervöse und
 krampfartige
 Herzbeschwerden



Zusammensetzung:

Popaverin 0,3%, Nitroglyc. 2,5 mg%, Tinct. Adonid. 7%, Tinct. Bellad. 4%, Tinct. Valerian., Extr. Costan. Vesc. fluid., Vit. B₁

K. P. Flasche 15 ccm DM 1.60

O. P. Flasche 30 ccm DM 2.60

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

Sperrmaßnahmen in Berlin fast völlig zum Stillstand gekommen ist. Ferner hat 1961 der Wanderungsgewinn Bayerns mit den deutschen Ostgebieten, zur Zeit unter fremder Verwaltung, geringfügig zugenommen. 1960 betrug er 800 und 1961 1000 Personen. Bemerkenswert ist noch die Feststellung, daß 1961 gegenüber 1960 der Wanderungsgewinn zwischen Bayern und dem Ausland um 11 000 Personen angestiegen ist (1961: 40 500; 1960: 29 500 Personen).

Übersicht 2. Die Wanderungssalden 1960 und 1961 in Bayern

Gebiet	Wanderungsgewinn		Zunahme 1961 gegenüber 1960
	1960	1961	
Andere Bundesländer	6 200	11 100	+ 4 900
Sowjetische Besatzungszone Deutschlands u. Berlin (West)	25 500	27 800	+ 2 300
Deutsche Ostgebiete, z. Z. unt. fremder Verwaltung	800	1 000	+ 200
Ausland	29 500	40 500	+ 11 000
Insgesamt	62 000	80 400	+ 18 400

Bayern ein Zuwanderungsland

Seit 1957 sind an Stelle der teilweise sehr hohen Wanderungsverluste mit den übrigen Bundesländern beachtliche Wanderungsgewinne getreten. Wie erwähnt, hat sich bei der Bevölkerungsbilanz mit den übrigen Bundesländern 1961 der Wanderungsgewinn sehr stark erhöht. Noch bis zur Mitte der 50er Jahre waren

Zehntausende von Menschen gezwungen, außerhalb Bayerns, vorwiegend in den stärker industrialisierten Bundesländern, Arbeit zu suchen. Die seit einigen Jahren in zahlreichen bayerischen Städten, aber auch in kleineren Gemeinden beginnende Ansiedlung und Erweiterung von Industriebetrieben, vor allem in den Grenzgebieten, hat wesentlich dazu beigetragen, daß ein großer Teil dieser ehemals aus Bayern weggezogenen Personen inzwischen entweder in ihren Heimatgemeinden oder in nahegelegenen und leicht erreichbaren Städten Arbeitsplätze gefunden hat. Daß aus den früheren Wanderungsverlusten zwischen Bayern und den übrigen Bundesländern in letzter Zeit Wanderungsgewinne geworden sind, ist ohne Zweifel zu einem wesentlichen Teil auf solche „Rückwanderer“ zurückzuführen. Der hohe Wanderungsgewinn mit dem Ausland hat seine Ursache vor allem in der Beschäftigung von ausländischen Arbeitskräften, insbesondere aus Österreich, Italien und Spanien. Schließlich ist auch die Zuwanderung aus der sowjetischen Besatzungszone ständig angewachsen.

Starke Bevölkerungszunahme

Seit 1957 ist der Bevölkerungszuwachs Bayerns sowohl durch Geburtenüberschuß als auch durch Wanderungsgewinn verursacht worden. Während noch im Jahre 1960 Geburtenüberschuß und Wanderungsgewinn nahezu gleich groß waren, ist die Bevölkerungszunahme des Jahres 1961 zum größeren Teil eine Folge des sehr hohen Wanderungsgewinnes; (80 400 Personen; dagegen Geburtenüberschuß: 72 900). Unter Berücksichtigung des Geburtenüberschusses und des Wanderungsgewinnes ist Bayerns Bevölkerung im Jahre 1961 um 153 300 Personen angewachsen, eine Zunahme, die der Einwohnerzahl einer Großstadt gleichkommt.

AUS DEM STANDESLEBEN

Förderung der wissenschaftlichen Forschung über Wesen und Bedeutung der freien Berufe

Das Kuratorium der „Stiftung zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung über Wesen und Bedeutung der freien Berufe“ trat am 10. März 1962 in München zusammen, um den Tätigkeitsbericht der Stiftung für 1960/61 und die künftige Arbeit der Stiftung zu besprechen. Dem Kuratorium gehören an: Dr. med. Ludwig Sievers, Hannover (Vorsitzender), Professor Dr. Theodor Heuss, Stuttgart, Dr. Dr. Werner Zeller, Stuttgart, Rechtsanwalt Dr. Max Horn, Düsseldorf, Dr. med. Gerhard König, Enger/Westf., Rechtsanwalt Dr. Arnold Heß, Köln, und J. F. Volrad Deneke, Köln.

Der Vorsitzende des Vorstandes der Stiftung, Dr. med. Gerhard König, betonte in seinem Tätigkeitsbericht, daß nunmehr der erste Entwicklungsabschnitt der Stiftung als abgeschlossen gelten könne, da das inzwischen erreichte wirtschaftliche Fundament den Fortbestand der Stiftung sichere und die Erträge aus dem Stiftungsvermögen eine kontinuierliche Arbeit dauerhaft gewährleisten. Gleichzeitig zeige sich, daß die von der Stiftung gegebenen Anregungen auch in der Wissenschaft Früchte zu tragen beginnen.

Im Berichtszeitraum selbst erschien als vierte Ver-

öffentlichung der wissenschaftlichen Schriftenreihe: Walther Weißbauer und Franz M. Poellinger „Ist eine Regelung der ärztlichen Berufspflichten durch Berufsordnungen der Ärztekammern mit Art. 12 Abs. 1 GG vereinbar?“. Als fünfte und sechste Veröffentlichung befinden sich zur Zeit in der Herstellung: Karl Heinz Weis „Die Umsatzbesteuerung der freien Berufe in Deutschland im Spiegel der Finanzstatistik und in der finanzpolitischen Diskussion“ und Professor Dr. Dr. Freudenberg und Oberregierungsrat, Dipl.-Mathematiker Rudolf Nebel „Zur Frage des Bedarfs an ärztlichem Nachwuchs in der Bundesrepublik“.

Im Berichtszeitraum wurde ferner ein Forschungsauftrag zum Thema „Die Mitarbeit von Ehefrau und Familienangehörigen des Kassenarztes in ihrer wirtschaftlichen und versorgungsmäßigen Bedeutung“ an die Sozialforschungsstelle an der Universität Münster in Dortmund (Direktor Professor Dr. Schelsky; Bearbeiter Dr. Rohde) erteilt. Nach Erstellung des Phasenplanes und Durchführung von Vortesten sind inzwischen die Fragebogen für diese Forschungsarbeit versandt worden.

Der Vorstand der Stiftung bleibt weiterhin vor allem um die Erstellung einer Arbeit über „Das Schicksal der freien Berufe in Mitteldeutschland“ und um die Fertigstellung einer Arbeit über „Die Gesetzgebung in der Bundesrepublik während der ersten Legislaturperioden

Ärzte und Fachärzte in Bayern 1959 und 1960

Berufsgruppe	Jahr	Verwaltende u. wissenschaftliche Tätigkeit			Freie Praxis						Krankenhaustätigkeit ohne Privatpraxis			Assistenz bei Ärzten in der Praxis			Ohne Berufsausübung			Insgesamt		
					ohne Krankenhaustätigkeit			mit Krankenhaustätigkeit														
		m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
		Ärzte insgesamt	1959	1085	86	1171	5853	1063	6916	1432	94	1526	3049	712	3761	99	77	176	670	452	1122	12188
	1960	1086	90	1176	6020	1123	7143	1424	99	1523	2910	719	3629	78	75	153	643	426	1069	12161	2532	14693
davon																						
a) Ärzte ohne abgeschlossene Fachausbildung (Prakt.Ärzte)	1959	800	71	871	4412	715	5127	469	30	499	2048	623	2671	79	67	146	520	397	925	8336	1903	10239
	1960	777	72	849	4446	745	5191	449	30	479	1874	610	2484	60	65	125	502	374	876	8108	1896	10004
b) Fachärzte	1959	285	15	300	1441	348	1709	963	64	1027	1001	89	1090	20	10	30	142	55	197	3852	581	4433
	1960	309	18	327	1574	378	1952	975	69	1044	1036	109	1145	18	10	28	141	52	193	4053	636	4689
davon für Chirurgie	1959	25	-	25	91	3	94	196	3	199	309	2	311	4	1	5	25	2	27	650	11	661
	1960	32	-	32	102	3	105	186	2	188	335	2	337	5	1	6	26	1	27	686	9	695
Frauenkrankheiten und Geburtshilfe	1959	3	1	4	115	24	139	150	18	168	68	8	76	2	1	3	16	-	16	354	52	406
	1960	5	-	5	129	28	157	163	15	178	57	13	70	2	1	3	14	-	14	370	57	427
Orthopädie	1959	20	-	20	67	10	77	42	2	44	31	1	32	3	1	4	3	1	4	166	15	181
	1960	21	-	21	76	11	87	49	4	53	22	-	22	3	-	3	3	1	4	174	16	190
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	1959	5	-	5	79	13	92	170	8	178	23	1	24	2	-	2	13	1	14	292	23	315
	1960	6	-	6	78	14	92	173	8	181	21	-	21	2	1	3	11	1	12	291	24	315
Augenkrankheiten	1959	4	-	4	84	29	113	127	8	135	12	2	14	1	2	3	12	3	15	240	44	284
	1960	3	-	3	95	32	127	128	8	136	12	2	14	1	1	2	10	3	13	249	46	295
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	1959	8	-	8	166	24	190	24	1	25	20	4	24	1	-	1	15	3	18	234	32	266
	1960	10	-	10	170	29	199	23	2	25	16	3	19	-	1	1	8	4	12	227	39	266
Urologie	1959	-	-	-	26	-	26	30	1	31	11	-	11	-	-	-	-	1	1	67	2	69
	1960	-	-	-	28	-	28	34	1	35	10	-	10	-	-	-	-	1	1	72	2	74
Nerven- und Geisteskrankheiten	1959	44	3	47	110	26	136	19	4	23	92	16	108	-	3	3	11	7	18	276	59	335
	1960	36	4	40	113	30	143	17	3	20	119	16	135	-	2	2	13	3	16	298	58	356
Röntgenologie und Strahlenheilkunde	1959	15	-	15	83	8	91	10	2	12	47	-	47	2	1	3	7	-	7	164	11	175
	1960	14	-	14	89	9	98	14	1	15	35	2	37	2	1	3	9	-	9	163	13	176
Gesichts- und Kieferchirurgie	1959	1	-	1	1	1	2	3	-	3	1	-	1	-	-	-	-	-	-	6	1	7
	1960	1	-	1	3	1	4	2	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	7	1	8
Innere Medizin	1959	88	4	92	441	82	523	145	3	148	226	20	246	3	1	4	25	14	39	928	124	1052
	1960	101	6	107	492	89	581	153	4	157	243	21	264	1	2	3	30	14	44	1020	136	1156
Lungenkrankheiten	1959	60	4	64	84	8	92	13	-	13	105	14	119	2	-	2	1	5	6	265	31	296
	1960	63	4	67	87	7	94	9	-	9	95	17	112	2	-	2	4	5	9	260	33	293
Kinderkrankheiten	1959	12	3	15	92	120	212	32	10	42	49	21	70	-	-	-	13	18	31	198	172	370
	1960	14	4	18	101	124	225	23	14	37	60	30	90	-	-	-	13	19	32	211	191	402
Neurochirurgie	1959	-	-	-	-	-	2	-	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-	4	-	4	
	1960	-	-	-	-	-	1	-	1	3	-	3	-	-	-	-	-	-	4	-	4	
Anästhesie	1959	-	-	-	2	-	2	-	4	4	5	-	5	-	-	-	1	-	1	8	4	12
	1960	-	-	-	2	-	2	-	7	7	6	2	8	-	-	-	-	-	-	8	9	17
Laboratoriumsdiagnostik	1959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1960	3	-	3	9	1	10	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	13	2	15

des Deutschen Bundestages, soweit sie die rechtliche, soziale und wirtschaftliche Stellung freier Berufe berührt“ bemüht.

Kuratorium und Vorstand der Stiftung hoffen, im Anschluß an die Verabschiedung des Statutes des Ludwig-Sievers-Preises durch die noch in diesem Jahr durchzuführende Auslosung neue Autoren zu gewinnen und das Interesse vor allem junger Wissenschaftler an der von der Stiftung zu fördernden Thematik wesentlich zu beleben. Kuratorium und Vorstand sind sich jedoch auch darin einig, daß die Grundlagenforschung auch einer dauerhaften, zentralen Forschungsstätte mit Gesamtbibliographie, Archiv und Fachbiblio-

thek bedarf, die mit den bisher der Stiftung zur Verfügung stehenden Mitteln noch nicht begründet werden kann. Ob und wann ein derartiges Forschungszentrum — den Instituten und Einrichtungen anderer Gesellschaftsgruppen vergleichbar — entstehen kann, wird jedoch nicht zuletzt an der Einsicht und am Förderungswillen der freien Berufe selbst liegen.

Das Kuratorium wählte auf seiner Sitzung am 10. März 1962 in München erneut in den Vorstand: Dr. med. Gerhard König, Enger/Westf., Dr. jur. Jürgen Böschke, Köln, und J. F. Volrad Deneke, Köln.

Sanitätsschule der Bundeswehr

Am 5. 5. 1962 hatte die Sanitätsschule der Bundeswehr in München anlässlich ihres sechsjährigen Bestehens zu einem Festakt eingeladen, an dem u. a. Vertreter des Bayer. Landtags, des bayerischen Innenministeriums, der Vizepräsident der Bayer. Landesärztekammer, Vertreter der Universität München, des Bayerischen Roten Kreuzes und der amerikanischen Armee teilnahmen.

Der Kommandeur der Sanitätsschule, Oberstarzt Dr. Groeschel, konnte auch den Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr, Herrn Generalstabsarzt Dr. Joedicke sowie den Generalarzt Dr. Hockemeyer, den Inspizienten der Sanitätstruppe und Herrn General Ferber begrüßen. Die Festrede hielt der emeritierte Ordinarius für Chirurgie an der Universität München, Herr Prof. Dr. Frey.

Neuwahl der Vorsitzenden des Ärztlichen Bezirksverbandes Schwaben

Zum 1. Vorsitzenden wurde wiedergewählt, Herr Prof. A. Schretzenmayr, 1. Vorsitzender des Ärtzl. Kreisverbandes Augsburg, zum 2. Vorsitzenden wurde neugewählt, Herr Dr. W. Aurnhammer, Neuburg, 1. Vorsitzender des Ärtzl. Kreisverbandes Nordschwaben.

FAKULTÄT und PERSONALIA

München: Der wissenschaftliche Assistent an der Chirurgischen Univ.-Klinik München, Dr. med. Hans-Georg Borst, wurde mit Min. Entschl. Nr. V 24 598 vom 16. 4. 1962 zum Privatdozenten für Chirurgie ernannt.

Würzburg: Professor Dr. med. Hans-Werner Altmann, Ordinarius für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie und Direktor des Pathologischen Institutes der Universität Würzburg, hat einen Ruf auf den Lehrstuhl für Pathologie an der Universität Freiburg i. Breisgau erhalten.

Der wissenschaftliche Assistent Dr. Wilhelm Börner, wurde zum Privatdozenten für „Innere Medizin, insbesondere medizinische Isotopenforschung“ ernannt.

Der Ordinarius für Geschichte der Medizin an der Universität München, Prof. Dr. Werner Leibbrand, wurde von der Spanischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin Madrid zum korrespondierenden Mitglied ernannt.

Professor Dr. Arnold Bernsmeler, Oberarzt an der II. Medizinischen Universitäts-Klinik München, wurde anlässlich der Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kreislaufforschung in Nauheim, aufgrund seiner cardiologischen Forschungen, mit dem „Arthur-Weber-Preis“ ausgezeichnet.

WÜRDIGUNG



Dr. Koerting

75 Jahre

Lieber, verehrter Kollege Koerting!

Man hat mir versichert, Ihr 75. Geburtstag nahe sich, und da ich dies nicht glauben wollte, zog ich das Ärzteverzeichnis zu Rate: tatsächlich — anno 1887! Aber — konnte nicht dem damaligen Schreiber auf dem Standesamt ein Schreibfehler unterlaufen sein, damals, als Sie vor 75 Jahren geboren wurden und seitdem auf dieser immer mieser werdenden Welt unermüdlich tätig sind, bald im Kreiß- und Operationsaal, bald in den Druckereien und Redaktionsstuben, dazwischen auf die Berge kraxelnd und dann immer wieder an den Schreibtisch zurückeikend, in der Historie zu stöbern oder aber mit grimmer Feder einen Zeitgenossen aufspießend? Fast möchte man an diesen Schreibfehler glauben. Oder — so ein —Ender möchte ich auch werden!

Nun, die letzten Zeiten treiben Sie es ruhiger, leider sehe ich Sie nicht mehr so oft durch den langen Gang der Kammer dahineilen, den berühmten Gebirgshut auf dem Haupte (von dem glaub' ich's, daß er das Fünfundsiebzigste feiert!), und wenn Sie dann zu mir kommen — voller (meist grimmiger) Neuigkeiten, den Zeigefinger drohend erhoben, dann ist mit Ihnen der Geist einer noch heilen Zeit eingetreten, und so wird mir jeder Ihrer Besuche eine Freude, eine Ermutigung und eine Erinnerung an die Tatsache: die Welt lebt von der Minorität derer, die guten Willens sind.

In diesem Sinne grüße ich Sie in freundschaftlicher Verbundenheit mit dem Dank für Ihr Wirken und dem Wunsch, Sie möchten uns noch lange erhalten bleiben!

Ihr Sondermann

Wichtiges Postskriptum:

Da ich weiß, wie zuwider Ihnen jeder öffentliche Glückwunsch ist, werde ich versuchen, Ihnen in den nächsten Wochen nicht zu begegnen. Jetzt, wo Sie diese Zellen lesen, sind Sie sicher unwirsch — werden Sie wieder wirsch, bitte!

TROPFEN/IABL./AMP./SALBE
Cefavenin[®]

VENOSE STAUNUNGEN
THROMBOPHLEBITIS
HÄMORRHOIDEN
ULCUS CRURIS



CEFAK · KEMPTEN

Neu!

bekämpft
den
Schmerz

IROCOPHEN[®]

gibt
neuen
Auftrieb

Die Kombination bewährter
Wirkstoffe gewährleistet
bei bester Verträglichkeit
eine rasche und
ausgezeichnete Wirkung.

IROCOPHEN

belebend für den Tag

10 und 20 Tabletten:

IROMIN = (Calc. acetylosalic.
carbamid.) 0,25 g
Coffein 0,05 g
Acet.-p-Phenet. 0,20 g

IROCOPHEN c.c.

beruhigend am Abend

10 und 20 Tabletten:

Calc. acetylosalic. carbamid. 0,25 g
Codein. phosph. 0,01 g
Acet.-p-Phenet. 0,20 g

5 Supp. für Erwachsene:

Calc. acetylosalic. carbamid. 0,5 g
Codein. phosph. 0,02 g
Acet.-p-Phenet. 0,20 g

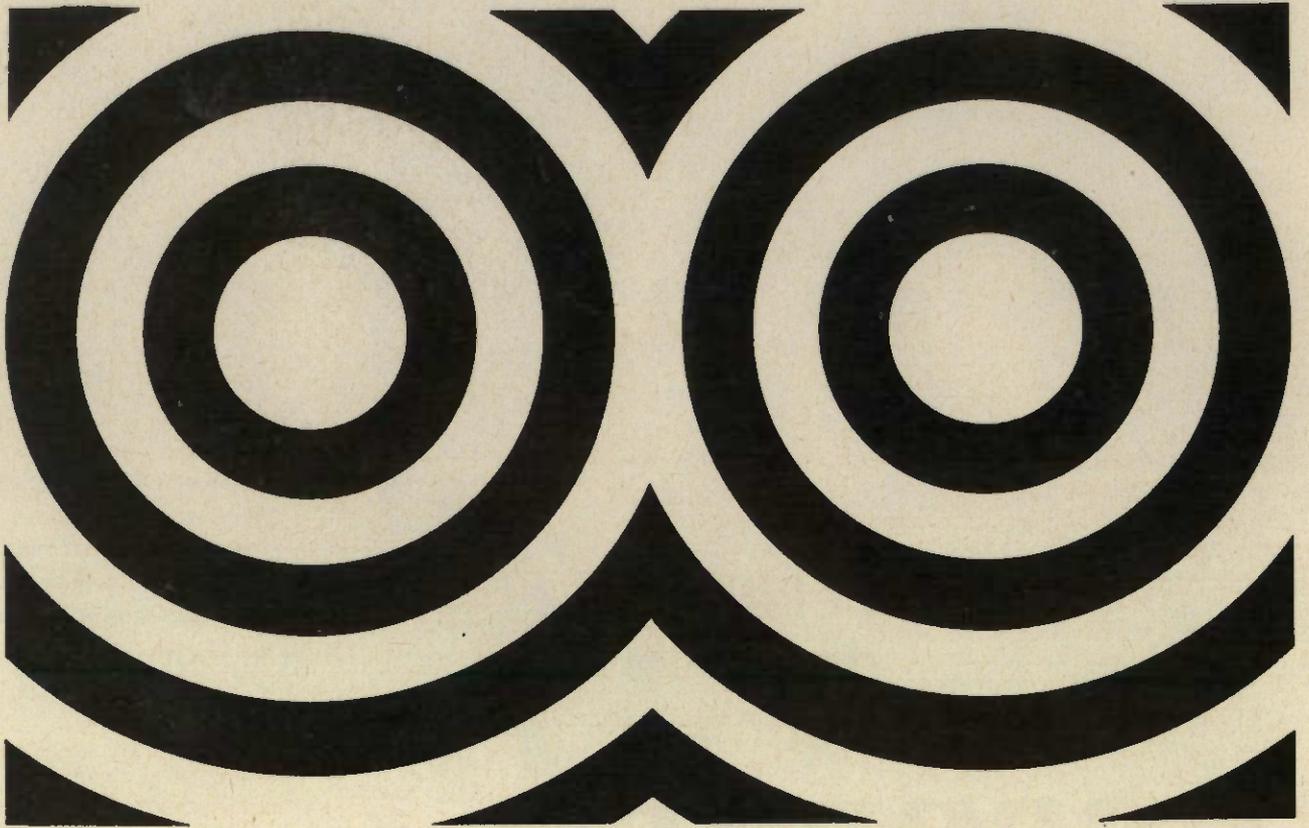
5 Supp. für Kinder:

Calc. acetylosalic. carbamid. 0,2 g
Codein. phosph. 0,005 g
Acet.-p-Phenet. 0,125 g



Dr. SCHMIDGALL GMBH CHEM.-PHARM. FABRIK STUTTGART-UNTERTÜRKHEIM

HOMBURG



Cardiale Dekompensation

bei akutem Herzversagen

CORDALIN[®]-STROPHANTHIN

Oxyethyltheophyllin · Homburg · + k-Strophanthin

zur Dauertherapie

CORDABROMIN[®]-DIGOXIN

1- β -Oxypropyl]-theobromin + Reinglykosid aus *Digitalis lanata*

CHEMIEWERK HOMBURG FRANKFURT/M.



Aus der Geschichte der Medizin**Kampf des Gremiums der bürgerlichen Wundärzte in München gegen einen Pollizeychyruigen**

Von Dr. Walther Koerting

Das Gremium der bürgerlichen Wundärzte in München kämpfte anfangs des 19. Jahrhunderts gegen die Anstellung eines Polizeichyruigen in München. Die teils im Münchner Stadtarchiv, teils im Bayerischen Hauptstaatsarchiv München befindlichen Urkunden geben einen interessanten Einblick in die damaligen Verhältnisse. Aus diesem Grunde wurden aus den zahlreichen, erhalten gebliebenen Akten einige ausgewählt. (Die Bezifferung wurde vom Verfasser zwecks besserer Übersicht eingefügt. Sie findet sich nicht in den Originaldrucken.)

Soweit die Urkunden im Münchner Stadtarchiv zu finden sind, sind sie im Faszikel

Betreff: die Kgl. Hof-, Stabs- u. Polizei Chyruigen, hier deren Gewerbe-Verhältnisse 1804. Stadtarchiv München, Gewerbeamt 57/2784)

gesammelt.

Der Schriftenwechsel beginnt mit einer Eingabe des Gremiums der bürgerlichen Wundärzte zu München an den Churfürstl. Stadt-Magistrat.

1 Churfürst. Stadt Magistrat München.

In dem zweiten Stücke des heurigen Mittwoch Blattes fanden wir unter der Aufschrift: Polizey-Erinnerung: Nro. 230: den bekannten Unfall erzählet, welcher unlängst einer Frau, die unter dem Schönen Thurm von einem Schlitten überfahren wurde, begegnete. Die Churfürst. Polizey Direction erinnert dabey unter andern, daß die Verunglückte sogleich wieder durch den aufgestellten Polizey Chyruigen vollkommen hergestellt worden seye und die Angabe setzte uns in eine um so größere Verwunderung, als wir bisher von der Anstellung eines solchen Mannes nichts hörten, und entgegen vielmehr wir bürgerliche Stadt Wund-Ärzte in allen Fällen bei der Churfürstl. Polizey Direction dienste machten. Durch weitere Nachfrage wurde unser Erstaunen dahin berichtigt, daß die Churfürst. Polizey Direction einen Ausländer, der zwar bey dem hiesigen Collegio medico unter dem Vorwande sich zur Prüfung gestellt habe, daß ihm ein Zeugniß*) über seine ärztlichen Kenntniße zur Anstellung bey dem Hofe des Fürst Abten von St. Gallen nöthig wäre, mit einem Gehalte von jährlichen 300 fl. aufgenommen haben solle und derselbe auch schon mehrmals es unternommen habe, uns in hiesiger Stadt zu beeinträchtigen. Über solche Vorgänge können wir unmöglich gleichgültig seyn; denn

a) ist es vor auszusehen, daß dieser Mensch auf alle mögliche Weise sich wird angelegen seyn lassen, uns unsere Kundschaften zu entziehen und unseren bürgerlichen Erwerb zu verringern.

b) hat sich der bürgerl. Wundarzt Martin ohnehin seit mehreren Jahren in allen Fällen, wo ein Chyruig auf dem Polizey-Amt nöthig war, mit aller Zufriedenheit des Titl. Polizey Directors unentgeltlich brauchen lassen.

c) wurde bisher wenn in den 4 Vierteln der Stadt ein Unglücksfall sich ereignete, von der Polizey immer einer der naechstgelegenen bürgl. Wundärzte zur Hilfeleistung requirirt, welches auch jederzeit noch schnell und thätig geschehen ist, so, daß ein eigener Chyruig zum Theil überflüssig, und zum Theil auch unzureichend ist.

d) wirft diese Abstellung einen sehr nachtheiligen Verdacht auf uns, weil sie sie sammentliche hießig

*) Siehe Abb. 1.

bürgerlichen Wundärzte zum Gebrauche der Polizey unfähig zu erklären erscheinet, und endlich haben wir ganz sicher, wenn unmittelbar ein beständiger Polizey-amts Chyruig aufgestellt werden wollte, um so mehr vor jeden Ausländer hierzu die gegründetsten Ansprüche, als wir mit dem Bestehen des Armen-Instituts allen armen Kranken mit unentgeltlicher Hilfe beyspringen, wie überdieß mit monatlichen Geldbeyträgen unterstützen, und uns ganz besondere Verdienste bey dem Hierseyn der feindlichen Truppen erwarben, in dem aus unserer Mitte stets einer Tag und Nacht auf dem Rath-Hause zubrachte und beständig 6: andere bey den verschiedenen Spittälern zur unablässigen Hilfeleistung sich befanden.

Wenn wir denn nun auf einmal ohne alle Ursache hienan gesetzt werden wollten, so müßten wir gleichwohl unsere unentgeltliche Hilfe den Armen der Stadt, und der Vorstädte versagen, und sie unmittelbar an das Polizey-Amt verweisen, so wie wir uns von diesen in keinem Falle weiterhin mehr gebrauchen lassen könnten.

Wird aber das Ganze redressiert, und will ein eigener Chyruig aus unserer Mitte für den Dienst der Polizey aufgestellt werden, so verbinden wir uns allesamt und sonders in Fällen, wo dieser eine nicht mehr hinreichen sollte, zu jeder Stunde des Tages und der Nacht auf Anrufen, da wo es Noth hat, den Hilflosen, und eines Arztes bedürftigen Kranken, oder Verunglückten schleunigst bey zu springen.

Da in einem wie dem andern die vollkommenste Billigkeit nicht zu verkennen ist, so stellen wir vereint die unterthänig gehorsame Bitte, der Churfürstl. Stadt-Magistrat geruhe uns bey der Churfürstl. General Landes Direction dahin hochgnädig und nachdrücklich zu unterstützen, daß

1) der Churfürstl. Polizey-Director angehalten werde den wahrscheinlich eigenmächtig aufgestellten ausländischen Polizey-Chyruigen zu entlasten, und dagegen

2) das von ihm genossene Emolument einem Wundarzt aus unserm Gremio unter den nehmlichen Bedingungen zuzulegen, wobey es dem selben freygestellt seyn solle, wann immer aus den dem Polizey-amte zu nächst gelegenen Chyruigen selbst zu wählen. Wozu der Lage wegen vielleicht sonderheitl. der bürgerlichen Wundarzt Martin in der Dienergasse, oder Koch in der Weinstraße neben den engländisch Fräulein Institut, oder Sieber (?) auf dem Hofgraben geeigenschaftet seyn dürfte.

In der Hoffnung einer fördersamsten hochgnädigen Erhörung empfehlen wir uns unterthänig gehorsam.

Actum den 20. Jänner 1802,

Des Churfürstl. Stadt Magistrat

Unterthänig gehorsames Gremium der hiesig bürgerl. Wundärzte.

Praes. den 21 ten Jan. 1802

Zum Churfürstl. Stadt Magistrat München

Unterthänig gehorsame Vorstellung und Bitte.

Die bürgerlichen Gemeindevertreter leiteten diese Eingabe befürwortend an den Stadtmagistrat.

2 Wohlloblicher Stadtmagistrat

Die bürgerlichen Wundärzte übergaben an uns Stellvertreter gesammter Bürgerschaft eine schriftliche Vorstellung dto. 21 ten et praes. 24. dieß. mit dem Bemerkten /: daß sie auch das nämliche bey einem bürgerlichen Stadt-Magistrat gethan /: und stellten das mitbürgerliche Ansuchen ihre sehr empfindlich fallende, und höchst drückende Angelegenheit rücksicht-

Überragende Verträglichkeit
und hohe bakterio-
statische Wirkung
kennzeichnen

PALLIDIN

das Spitzensulfonamid
mit Depotcharakter

Pallidin®
10 und 20 Tabletten
50 ml Saft
Ferner
Anstaltspackungen


DARMSTADT



Abb. 2: Unterschriften unter der Eingabe der 36 bürgerl. Gemeindevertreter.

viduen der Supplikanten bishero sonderlich verdient gemacht haben.

Die Wahl eines Chyrurgi aus dem Mittl der hiesigen Wundärzte kann die Polizey Direction um so leichter seyn, als selbe hierin ungebundene Hände hat, und keiner von dem andern sich aufdringen will und nebstbey die alle sich insgesamt verbinden, auf den Fall wann die Specialiter hierzu ernannte nicht mehr hinreichen sollte, zu jeder Stunde bey Tag und Nacht auf Anrufen da, wo es noth hat, den Hülfflosen und eines Arzt bedürftigen Kranken, der Verunglückten schleunigst beyzuspringen, so scheint ihre Bitte ohnehin mehr auß Ehrgeitz als privat Interesse gegründet zu seyn. Wir schmeicheln uns demnach solche nicht umsonst unterthänigst begleitet zu haben, sondern getrösten uns vielmehr die gnädigste Willförde und empfehlen uns zu höchster Hulden und Gnaden unterthänigst gehorsamst

Actum den 8. Feber 1802.

Die „Churfürstliche General-Landes-Direction von Baiern“ erteilte der churfürstlichen Polizey-Direction in München den Auftrag, Bericht zu erstatten:

4 Im Namen Sr. Churfürstl. Durchlaucht zu Pfalzbaiern etc. etc.

wird der churfürstlichen Polizey - Direction in München auf den von derselben de Dato 2 ten März laufenden Jahres hieher erstatteten Bericht, die Einsendung des über medicinisch-chirurgische Gegenstände geführten Tagebuches, und die Verantwortung des Polizey-Chyrurgen Gleichauf betreffend, hiemtl folgendes eröffnet:

a) Werden 2 deputirte churfürstliche Medicinalräthe dieses Tagebuch einsehen

b) kann man hierorts nie gestatten, daß ein Chyrurg die erste Untersuchung innerlicher Krankheiten überhaupt und die des Wahnsinnes, und der innerlichen Arzneymittel insbesondere vornehme, und Zeugnisse darüber ausstelle, weil kein Chyrurg zu Folge des ihm von den hiesigen Medicinalräthen erteilten Prüfung- Attestes, dazu berechtigt ist, und folglich in diesem Falle nie als competente Medicinalperson betrachtet werden kann, sondern diese Untersuchung muß immer von dem geeigneten Polizey- oder Irrenarzte vorgenommen und attestiert werden. Gleichauf wird aber nie die Sphäre eines Polizeychyrurgen überschreiten, wenn er die von einem geeigneten Arzte, und der churfürstlichen Polizey- Direction vorgeschriebenen Sicherheitsmaßregeln befolget, allenfallsige Verletzungen chyrurgisch behandelt, die Transporte sowohl innerlich als äußerlich Kranker begleitet, und pharmazeutische, medicinale, und chyrurgische Pfschereien !: so wie es derselbe bisher nämlich gethan hat !: der geeigneten Stelle anzuzeigen noch künftig fortfährt.

Dem Wunsche endlich des Polizey-Chyrurg Gleichauf Pfschereyen, dergleichen nach den beygelegten Rezepten die hiesig. bürgerlichen Wundärzte Eckert und Scheiber ausübten, kam man hierorts durch den Befehl vom 27ten Obrs (Octobris) vorigen Jahres !: welcher der churfürstlichen Polizey-Direction bekannt seyn muß und wovon die Abschrift beiliegt !: bevor, und findet sich daher veranlaßt, den nämlichen Auftrag zu erneuern mit dem Beisatze, den Erfolg hieher einzuberichten.

München den 9ten März ao 1804.

Churfürstliche Landes Direction von Baiern.
(Unterschrift).

Unterdessen erhielt der Chirurgus Gleichauf, um den der Streit ging, eine Belobigung der Churfürstl. Landes-Direction von Baiern wegen seiner Vorschläge zur Bekämpfung der Erkrankung an Blattern:

5 Im Namen Sr. Churfürstl. Durchlaucht zu Pfalzbaiern kann der Polizey- Direction, und dadurch dem Chyrurgus Gleichauf auf dessen mitgetheilten Beobachtungen und Vorschlägen wider die natürlichen Blattern und zur Verbreitung der Schutzpocken zur Nachricht dienen, daß dieser Gegenstand in dem nämlichen Sinne schon seit einiger Zeit in weiße Ueberlegung genommen, und unter dem heutigen Dato bereits ein allgemeiner Aufruf zur Verbreitung der Schutzpocken und Vertilgung der natürlichen Blattern, und zur möglichsten Beseitigung aller bereits bekannten Hindernisse abgefaßt und zur allgemeinen Kenntnis und Beachtung in das Regierungsblatt einzurücken beschlossen wurde. Übrigens ist man hierorts mit dem Eifer des Chyrurgen Gleichauf sehr zufrieden, und wird mit Vergnügen die Auffindung und Anzeige der der Vaccine im Wege stehenden Hindernisse beherzigen, und nach Möglichkeit zu beseitigen suchen.

München, den 3. Juli 1804

Churfürstl. Landes Dirrektion von Baiern.
(Unterschrift)

An die chft. Polizeidirektion in München die Vaccine und die Vorschläge des Chyrurgen Gleichauf.

Zu den eingangs erwähnten Eingaben wurde seitens der Churfürstl. Landes-Direction in Baiern vorerst grundsätzlich Stellung genommen.

6 Im Namen Sr. Churfürstlichen Durchlaucht zu Pfalzbaiern.

Auf die unterm 15. August l. J. hieher eingereichte Vorstellung der Chft. Polizeidirektion in München den Polizeychyrurgen Gleichauf betr. wird hirmit gdgst. erwiedert, daß die Befugniß des Polizeychyrurgen aus Gründen nicht weiter ausgedehnt werden dürfen, als diejenige aller übrigen hierorts approbirten Chyrurgen sind, und unterm 17. Jul l. J. an die chft. Polizeidirektion näher bestimmt wurden. Die Behandlung der äußersten Nothfälle, soweit ein Chyrurg dieselben behandeln kann, bleibt schon aus Menschlichkeit erlaubt, der Chyrurg aber immer darüber verantwortlich. Übrigens ist man überzeugt, daß dergleichen Nothfälle äußerst selten eintreten, und München ist mit einer hinlänglichen Anzahl von Aerzten versehen, welche alle ohnehin nach schon aufhabenden Pflichten, in solchen Fällen zu Hilfe zu eilen, verbunden sind: Die Armen der hiesigen Hauptstadt aber sind vom Churfürstl. Armen - Institut vollkommen besorgt.

Ferner hat die Churfürstl. Polizei-Direction genauest darüber zu wachen, daß keine Arzneymittl aus Winkelapotheken ausgetheilet, oder innerliche Mittl von Wundärzten oder Baadern zubereitet werden: oder Pillen, Essenzen, Tincturen u. d. gl. von dazu unberechtigten Individuen als Krämmern, Oelträgern, und dergleichen Leuten verkauft und in Handel gebracht werden.

Sobald selbe über das eine oder andere in Kenntnis gesetzt wird, ist darüber auf der Stelle das Geeignete zu verfügen und ungesäumt hieher die Anzeige davon zu machen.

Was die Befugnis der hiesigen bürgerl. Materialisten betrifft, bleibt es bei dem denselben unterm 2. Aug. l. J. gemachten Auftrag, daß selbe keine Arzneimittel, sie bestehen in was immer für einfachen oder schon zubereiteten Mitteln von aller Gattung in Kleinen od. überhaupt wie die Apotheken, sondern nur ein große bey Strafe verkaufen sollen.

München den 18. Sept. 1804

Chfstl. Landes Direction in Baiern,

An die Chfst. Polizey Direction dahier den Wirkungskreis d. Chyrurgen betr.

7 Abschrift

Im Namen Seiner Churfürstlichen Durchleucht zu Pfalzbaiern etc. etc.

Ohnerachtet der bestehenden Gesetze, und der hierüber mehrmals gemachten Erinnerungen, namentlich jener vom 25ten Juny 1782 ist die medizinische Pflscherey in hiesiger Residenzstadt auf das höchste gestiegen, und zwar vorzüglich dadurch, weil die hiesig churfürstlich. bürgerlichen - und Kloster-Apotheken jedes Recept fertigen, unbekümmert, ob selbes durch die Unterschrift eines von der dießseitigen Stelle approbirten, und angestellten Arztes zur Fertigung geeignet, oder nicht. Man hat sogar Beweise in Händen, daß Recepte zu innerlichem Gebrauche aus heroischen Mitteln zusammengesetzt, ohne alle Unterschrift auf kaufmännische Manier gefertigt, und mit sträflichem Leichtsinne abgegeben worden sind.

Da nun dieser schädliche Unfug sich weder mit der höchstväterlichen Obsorge Seiner Churfürstlichen Durchleucht verträgt, noch unbeschadet der soeben mit großen ärarial Kosten erzielten Medizinal-Organisation ferner bestehen darf.

Also ergeht an die hiesige churfürstliche Polizey-Direction hiemit der genädigste Befehl, mit Zuziehung der magistratischen Polizey-Deputirten sämmtlich. hiesige Apotheker vorrufen, ihnen den oben angeführt. höchsten Befehl /: Gen. Samml. B IV Nro. CXXIV /: sodann den 18ten Paragraph der Medizinal Instruction /: Gen. Samml. B IV Nro. CLIII, S. 680 /: vorzulesen, mit dem Beyfügen, daß man auf der Handhabung dieses Gesetzes strenge bestehen folglich die hiesigen Apotheker sich selbst zurechnen müßten, wenn künftige Übertretungen mit angemessenen Strafen geahndet werden.

München den 23ten gbris (Okt. oder Nov.) ao 1804

Churfürstl. Landes Direktion von Baiern.

Die churfürstliche Polizey- Direction der Haupt- und Residenzstadt München also ergangen.

(Anm.: In einer weiteren Veröffentlichung wird die zitierte Medizinal-Instruktion behandelt werden.)

Die ausführliche Stellungnahme der Polizey-Direction an die churfürstl. General-Landes-Direktion bezüglich der die Anstellung Gleichaufs betreffenden Eingaben des Gremiums der bürgerlichen Wundärzte, der bürgerlichen Gemeindevertreter und des bürgerlichen Stadt-magistrates zu München besagt:

8 Churfürstl. General Landes Direction!

Auf höchsten Befehl vom 24ten Februar d. J. soll ich unter Rückschluß der Beilagen den angestellten Polizey Chyrurgus betreff hiemit folgendes unterthänigst berichten.

Ein Chyrurgus ist für die Polizey aus folgenden Gründen unentbehrlich, denn

1. ist die Polizey diejenige Stelle, welche bey allen Unglücksfällen am ersten gerufen wird, und die erste Cognition davon nehmen muß, theils um diejenigen, die dabey etwas verschuldet haben, in Verhaft zu nehmen, theils um den Verunglückten selbst beyzustehen, und sie an Ort und Stelle zu bringen. Ein Chyrurgus muß auf solchen Fall die Verunglückten auf der Stelle verbinden, und so lange für sie sorgen, bis sie entweder ihrem sonst gewöhnlichen Chyrurg übergeben, oder in eine öffentliche Anstalt untergebracht sind.

2. im Polizeyhause selbst vergeht fast kein Tag, wo nicht etwas vorfällt, wobey man wundärztliche Hilfe nöthig hat. Es werden von den Schubtransporten Leute mit allerley Gebrechen hieher geliefert, die doch verbunden, und vor ihrer Weiterlieferung wenigstens palliative gepflegt werden müssen, wenn anders die Polizey polizeymäßig handeln, und nicht gegen die Pflichten aller Menschheit die Unglücklichen so verwahrloset, als sie kommen, wieder weiter schieben will.

3. Meistens werden Nachts, wo sich die Menschen betrinken, Verwundete auf die Polizey gebracht, die einer schleinigen Hülfe bedürfen.

4. Aus diesen wichtigen Gründen haben Se. Churfürst. Durchl. Anfangs Sept. verfloßenen Jahrs mir gnädigst erlaubt, den Johann Michael Gleichauf von Fietzen im Schwarzwald gebürtig, als Polizey Chyrurg mit einem angemessenen Gehalte um so mehr anzustellen, als derselbe hier seine Chyrurgische Studien vollendet, und sein Examen laut Belage cum Eminentia abgelegt hat. Selber arbeitet 6 Jahre unter Medicinal Rath Häberl, und Mussinan bey den Barmherzigen Brüdern, und Schwestern, und hat sich viele Erfahrung gesammelt. Seine Art zu urtheilen ist so bedächtigt, und überlegt; die Anwendung der Chyrurgisch Mittel so behende, und vorsichtig, und er selbst ist so thätig, in allen Gefahren beherzt, und zugleich so verschwiegen, daß ich mir kein besseres Subjekt zu dieser Stelle wünschen wollte, und München einen Dienst erwiesen zu haben glaube, diesen geschickten Mann hier erhalten zu haben, der noch das Verdienst hat, daß seit seinem Hierseyn die Elisabethinerinnen auch chyrurgisch Kranken annehmen, welches sonst nicht geschehen ist. Um auf die Beschwerden der hiesigen Wundärzte überzugehen, so hat der Polizey Chyrurgus a) so viele Geschäfte auf der Polizey selbst, daß er sich mit einer Stadt-Praxis beynahe gar nicht befaßen kann, und wenn die bürgerl. Chyrurgi behender, und geschickter, als er sind, so wird er nicht wohl im Stande seyn, ihnen Kundschaften zu entziehen, oder sie zu beeinträchtigen. b) kann ich mich über den Wundarzt Martin nicht beklagen. Selber ist übrigens laut Hoher Gral. (General) Landes Directionsweisung bezahlt worden. Warum seine Persohn mir unzureichend ist, so wie die von andern bürgerl. Chyrurgen wird ad c) beantwortet. Es ist wahr, daß man manchmal Verunglückte gleich in das nächste Haus eines Chyrurgen brachte, dort, wo eines in der Nähe zu finden war; allein, dieß ist ihre Pflicht, derley Leute aufzunehmen, wenn sie anders ein öffentliches Haus halten wollen. Bey weitem der größte Teil der sich ergebenden Vorfälle ist aber von der Art nicht dahln gebracht zu werden; und wenn man dann keinen Chyrurgum findet, wie dies öfters der Fall ist; man kann doch unmöglich den Verunglückten hilflos liegen lassen, und gleichwohl in der Stadt herumschicken, bis man einen bürgerl. Wundarzt antrifft, von denen jeder seinen Geschäften nachgeht, und keine Pflicht darauf hat, auf die Polizey-Vorfälle zu warten. Wie weh thut es den Verunglückten unter dessen leiden zu sehen, wie ich Fälle dort erlebt habe. Einen Baadergesellen will ich nicht, indem wenn der erste Verband oft nicht mit aller Sachkenntniß gemacht wird, der Arme oft auf die Tage seines Lebens verdorben werden kann. Und wenn denn erst vollens einige Menschen durch die bürgerl. Wundärzte gänzlich aufgegeben werde, wie die Beylage beweist, kann und darf die Polizey diese Menschen dem Ohngefähr Preis geben? d) Ich habe kein Mißtrauen auf die Geschicklichkeit der hiesigen Wundärzte, im Gegenteil ich kenne sehr achtungswerthe Männer unter ihnen. Allein, der Geschickteste hilft mir nichts, wenn ich ihn nicht in der Viertelstunde haben kann, wo ich ihn brauche. Welcher bürgerl. Arzt wird wie Gleichauf ein ganzes Jahr nicht aus der Stadt gehen, immer hinterlassen, wo er ist, um jede Viertelstunde zu finden zu seyn, und mit allen den garstigen Sachen sich täglich befaßen, die bey der Polizey ununterbrochen vorkommen? Welcher wird das thun? Gewiß keiner. Man wird mir einwenden, man könne dann nach einen andern schicken, oder den Gesellen haben. Keines von Beiden ist für mich thunlich. Ich muß einen Mann haben, auf den ich mich ganz verlassen kann,

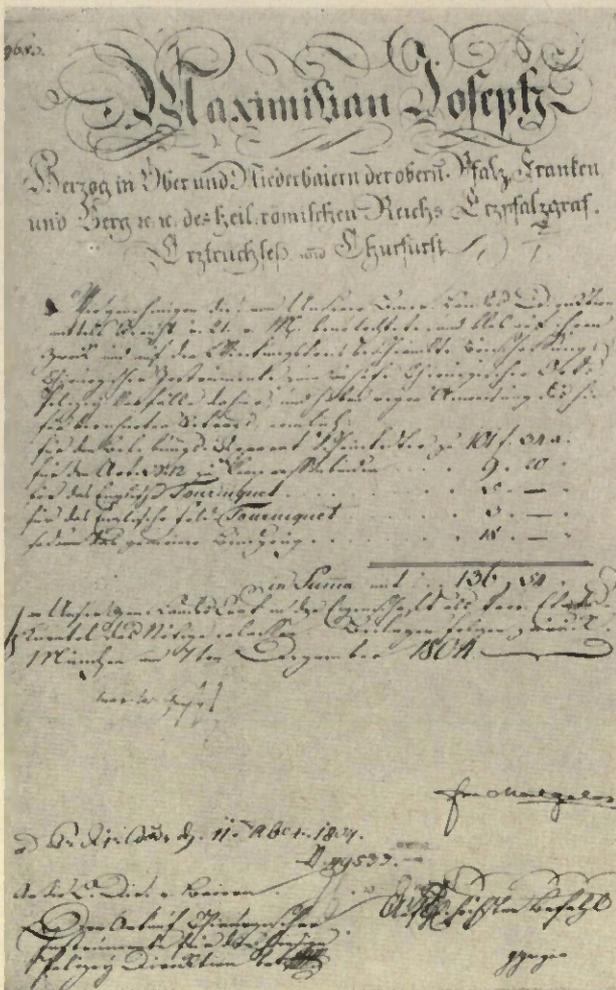


Abb. 3: Bewilligung der Anschaffung chirurg. Instrumente für die Münchner Polizey-Direktion.

und der mich mit zwey Worten versteht. Es ist unangenehm, gegen so viele Subjecte sich über die nöthigen Grundsätze in dieser Sache explizieren zu müssen. Bey der Polizey beruht sehr vieles auf Verschwiegenheit, und Vertrauen, und dieß ist eine Sache, die nur ein längerer Umgang mit einem Menschen gewährt, und sichert. e) Wenn die bürgerl. Chyrurgen während der Kriegszeit hülfreiche Hand leisteten, und bey dem Armeninstitute sich gebrauchen ließen, so ist dieß gewiß achtenswert. Allein, während dem Kriege hat gewiß jeder Staatsdiener mehr gethan, als er thun sollte; und wer es nicht gutwillig hätte thun wollen, wäre vermuthlich in Requisition gesetzt worden. Zum Armen Institute tragen wir ja alle bey, ohne daßelbe zum stillschweigenden Schutze gegen was immer für Beinträchtigung machen zu wollen. Ich erwarte es geduldig, ob die bürgerl. Wundärzte sich selbst mit der Schande brandmarken wollen, im Beybehaltungsfalle des Polizey Chyrurg dem Armen Institute ihre Hülfe zu versagen. Auf solchen Fall wollte ich wohl einen Vorschlag machen, wie den Armen auch ohne sie doch beygesprungen werden könnte.

Die Entscheidung des Churfürsten Max Joseph zugunsten Gleichaufs (unter Ablehnung der gegen seine Anstellung gerichteten Eingaben) lautet:

9 Max Joseph Churfürst etc.

Wir genehmigen das Gutachten Unserer General Landes Direction vom 19ten July vorig. Jahres, d. der von der Stadtpolizey Direction angenommene mit den

Die Urkunden 1-7 befinden sich im Münchner Stadtarchiv, 8 und 9 im Bayer. Hauptstaatsarchiv München.

besten Zeugnissen der hiesigen Medizinal -Räthe versehene Chyrurgus Gleichauf, in solange als die Anstellung eines eigenen Polizey Chyrurg's für nothwendig gehalten werden wird, in dieser Eigenschaft eine jährl. Belohnung von dreihundert Gulden, vom heurig Jahr anfangend, bey dem Hofzahlamt beziehen solle. Die... Acten folgen hiemit zurück.

München, d. 21. März 1803.

Max Joseph Churfürst etc.

Es sei noch auf Abb. 2 verwiesen. Mit den eigenhändigen Unterschriften des Churfürsten Max Josef und Montgelas wird die Anschaffung chirurgischer Instrumente für die Münchner Polizey-Direction bewilligt:

„Wir genehmigen die von Unserer Baier. Landes-Direction mittels Bericht v. 21. v. M. begutachtete, und bloß auf ihren Zweck und auf den Wirkungskreis beschränkte Beischaffung chirurgischer Instrumente zum Behufe chirurgischer Orts-Polizey-Vorfälle dahier, und haben wegen Anweisung des hiefür berechneten Betrags, nemlich:

für den Belebungs-Apparat Scheintodter zu 101 f 34 x	
für den Art. 12 zu Kompreßbinden	9 f 20
für das Englisch-Tourniquet	5 f —
für das Englische Feld-Tourniquet	3 f —
sodann das gemeine Bindzeug	18 f —

in Summa mit 136 f 54

an Unserer Gen. Landes Evat. in der Eigenschaft als Prov.-Etats Kuratel das Nötige erlassen. Beilagen folgen zurük.

München am 7ten Dezember 1804.“

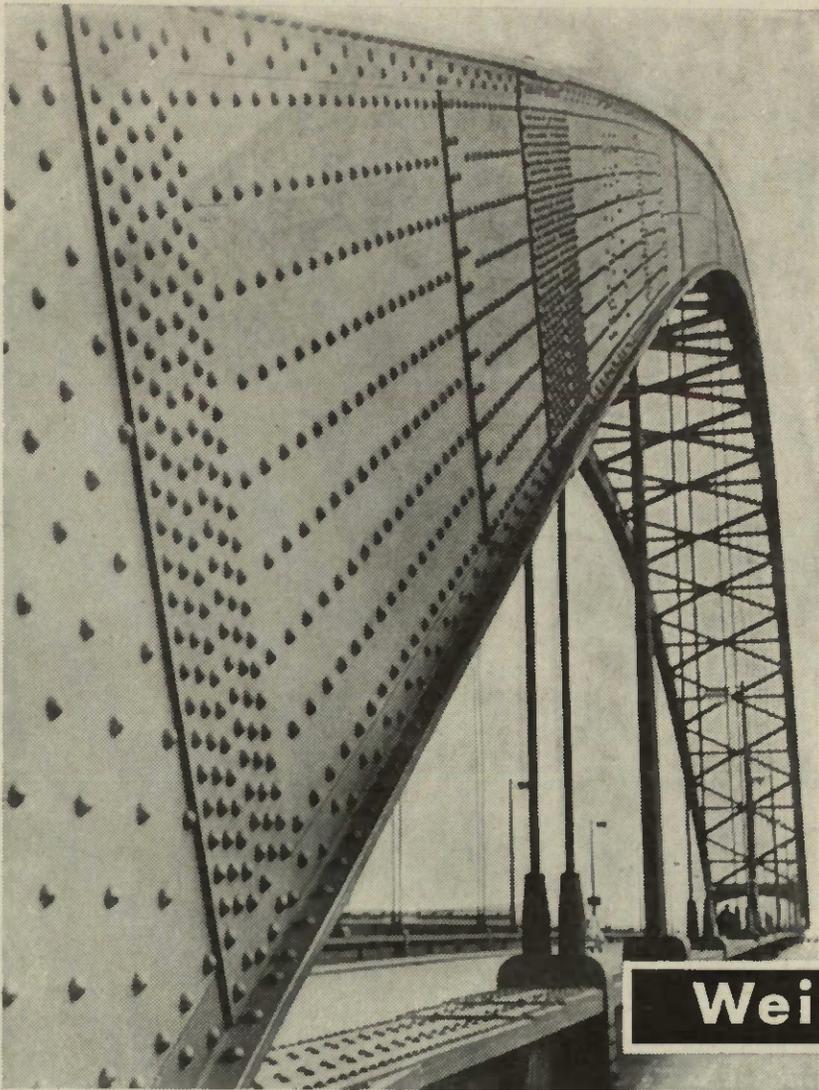
Ann.: Gleichauf war in erster Ehe mit Johanna Schüdler verheiratet, nach ihrem baldigen Tode ehelichte er Theresia Appelt, natürliche Tochter des sel. Johann Appelt, Hof-Schauspieler, und der Antonia Rothamer, Eintragung im Hochzeitsbuch der churfürstl. U. L. Frau Kirch und Stadtpfarrkirche am 13. May 1790. Er scheint früh gestorben zu sein, da seine Witwe spätestens im Jahre 1831 eine monatliche Pension von 6 fl. bezog. Sie starb am 31. 10. 1848 an Magenkrebs im Josephs-spital.

Erwähnt sei noch, daß Gleichauf, der vorerst 300 Gulden, später 400 Gulden bezog — er war auch Chyrurg im Krankenhaus zu St. Elisabeth —, am 22. Oktober 1806 ein Gesuch an die Polizey-Direction um Erhöhung seiner Bezüge richtete, da das „Gehalt zu 400 fl., welche aber bey gegenwärtiger Zeit, wo alle Preise täglich steigen, zur Bestreitung des Zinses, Holzes, Nahrung und anderer Bedürfnisse für mich und meine Familie nicht hinreichend sind“ und er „gar keinen Nebenverdienst“ hat.

Dem Bayer. Hauptstaatsarchiv München (Staatsarchiv Oberbayern) und dem Münchner Stadtarchiv sei für die Verwertung des Archivmaterials herzlich gedankt, dem Hauptstaatsarchiv besonders noch für die Genehmigung des Abdrucks der in Abb. 1 und 2 wiedergegebenen Urkunden. Besonderer Dank gebührt aber Herrn Oberarchivrat Dr. Hubert Vogel für seine Hinweise. Frau Genealogin Barbara Heller half dankenswerterweise beim Suchen nach Urkunden im Matrikelamt des Erzbischöflichen Ordinariates in München.

Anschrift: München 27, Holbeinstraße 16.

▶ 18.-23.6. in Norderney **65. Deutscher Ärztetag**



Weitgespannt

ist das Indikationsfeld von

Diffucord

in der Herztherapie

Zweckvoll die Kombination:

Adenosinhalt, Myokordextrakt, herzwirksame Alkaloide, Glykoside, Biokotolysatoren, Vitamine u. sedative Komponente. (Drogees zusätzlich mit Oxyethyltheophyllin, daher verstärkter Koronar- und Diurese-Effekt)

DIFFUCORD-Tropfen, 20 ccm DM 2,10 o.U.

DIFFUCORD-Drogees, 30 Stück DM 2,10 o.U.

u. weitere Packungsgrößen



DOLORGIET ARZNEIMITTELFABRIK BAD GODESBERG

Neu!

Ausgeglichenheit
im vegetativen
Geschehen
durch
zeitgemäße
Verordnung

bella *sanol*[®]
Procaps

mit protrahierter 3-Phasenwirkung

Bei allen neuro-vegetativen Dysregulationen und Funktionsstörungen, psychischen, cordialen, intestinalen und sexuellen Neurosen, Angst- und Depressionszuständen und Hyperthyreosen.

Zusammensetzung:

Pentobarbital 50 mg

Ergotoxinphosphat 0,75 mg

Hyoscyomin 0,11 mg

Scopolamin-Hydrabromid 0,007 mg

verteilt auf 3 Phasen

Packung zu 12 Procaps DM 2,50 o. U. lt. A. T.

sanol
arznei-
mittel

Sanol-Arzneimittel Dr. Schworz GmbH., Monheim/Rhld.

sanol

arznei-
mittel

Kopfschmerzen

Bei allen Kopfschmerzen
mit vasomotorischer Beteiligung,
bei Wetterfühligkeit, Migräne und Zervikal migräne

ergo **sanol**[®]

Sofortiger Wirkungseintritt bei

ergo **sanol**[®] 5L

durch sublingual-buccale Resorption.

Zusammensetzung: pro Drogée, Suppos. u. 5L Tablette

Ergotomintortrot	0,25 mg	0,25 mg	1 mg
Vitamin B ₁	5 mg	5 mg	
Fel Tauri dep.	50 mg		
Coffein pur.	60 mg	60 mg	60 mg
Aminophenozon	100 mg	100 mg	

10 und 20 Dragées DM 2,20 und 3,35 o.U. lt. A.T.

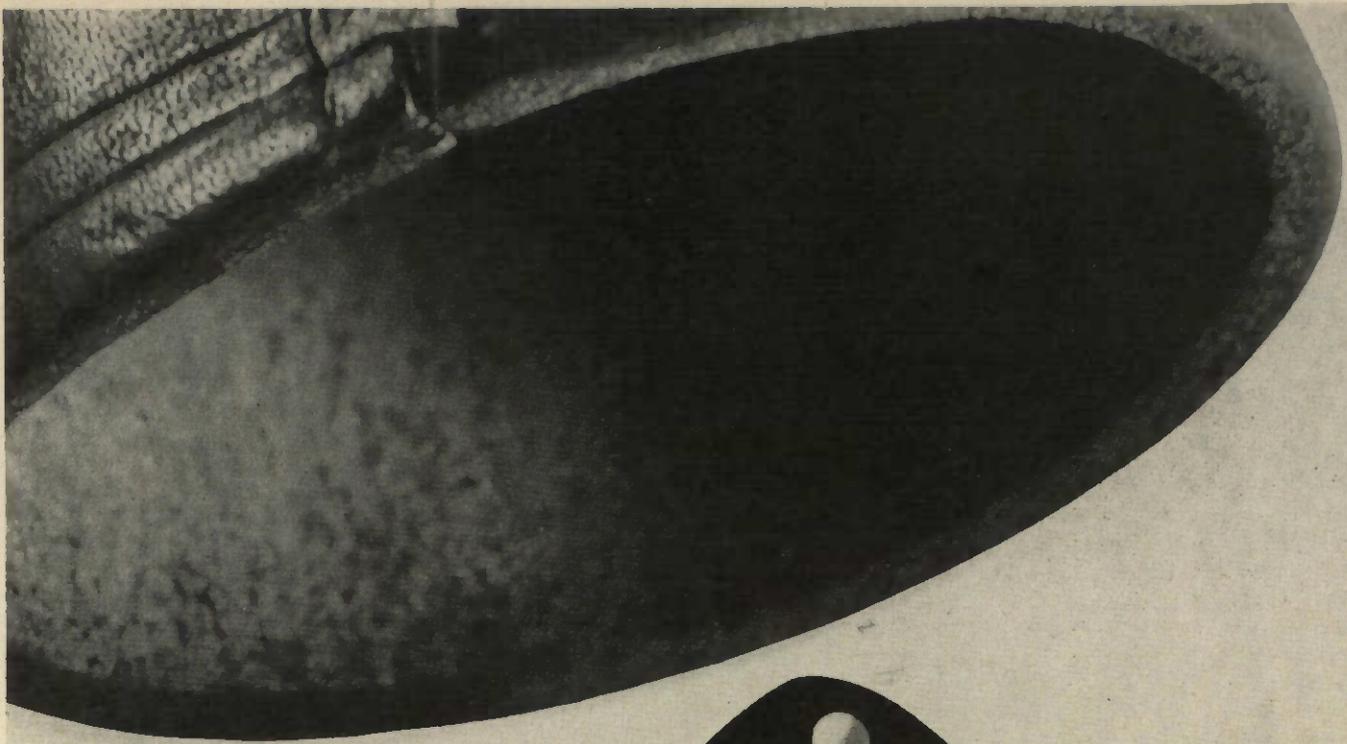
5 Suppositorien DM 2,35 o.U. lt. A.T.

12 und 24 SL-Tabletten DM 2,50 und 4,20 o.U. lt. A.T.



ergo **sanol**[®]

Sanol-Arzneimittel Dr. Schwarz GmbH., Monheim/Rheinland



Ein
gelungener
Wurf

IROMIN[®]

Calc. acetylasalic. carbamid.DRP.

Wirksame Salicyltherapie
ohne Nebenerscheinungen
in jedem Lebensalter

Rheumatische
Erkrankungen,
Arthritiden, Arthrosen,
Myalgien, Neuralgien,
Grippe, Katarrhe,
fiebrhafte
Erkältungskrankheiten

24 und 60 Tabletten 0,5 g
10 Suppositorien 1,0 g
für Erwachsene,
10 Suppositorien 0,3 g
für Kinder



Dr. SCHMIDGALL GMBH CHEM.-PHARM. FABRIK STUTTGART-UNTERTÜRKHEIM



AUS DER BUNDESPOLITIK

Deutsches Lebensmittelbuch Bildung einer Kommission — Schutz des Verbrauchers — Wende unserer Ernährungsweise

Der Bundesminister für Gesundheitswesen, Frau Dr. Elisabeth Schwarzhaupt, hielt vor der konstituierenden Sitzung der Kommission zur Schaffung eines Deutschen Lebensmittelbuches eine Ansprache, in der sie u. a. ausführte:

Ich begrüße Sie alle recht herzlich und danke Ihnen dafür, daß Sie mit der Annahme Ihrer Berufung sich gleichzeitig bereit erklärt haben, eine verantwortungsvolle Arbeit zu übernehmen. Ein Lebensmittelbuch gab es im deutschen Lebensmittelrecht bisher nicht. Wenn das Gesetz den Ausdruck Lebensmittelbuch verwendet, so ist dieser in dem Sinne gemeint, wie er bei der Kodifizierung großer Gesetzesmaterien, wie z. B. des Bürgerlichen Rechts oder des Strafrechts, gebräuchlich ist. Aber das Deutsche Lebensmittelbuch wird kein Gesetzbuch sein. Die Kommission kann nicht „Recht“ setzen. Die von ihr festgelegten Richtlinien werden keinen Normencharakter haben. Die Kommission für das Deutsche Lebensmittelbuch ist aber ein hechtlicher Ratgeber. In ihr sollen die allgemein anerkannten Erkenntnisse der Wissenschaft und die Erfahrungen der Lebensmittelwirtschaft aufeinander abgestimmt werden. Ihren Richtlinien kommt die Bedeutung von objektivierten Sachverständigengutachten zu. Es ist zu hoffen, daß die Leitsätze, die im Lebensmittelcodex niedergelegt werden, von allen am Lebensmittelverkehr Beteiligten und von der Rechtsprechung als Ausdruck des redlichen Handelsbrauchs und der berechtigten Verbrauchererwartung beachtet werden.

Das Österreichische Lebensmittelbuch als Vorbild

Die Bundesregierung hat in der amtlichen Begründung zum Änderungsgesetz bereits darauf hingewiesen, daß als Vorbild für das Deutsche Lebensmittelbuch das schon lange bestehende Österreichische Lebensmittelbuch angesehen werden kann. Dieser Österreichische Codex, der auf die private Initiative und Arbeit einiger namhafter Lebensmittelchemiker zurückgeht, wurde bereits im Jahre 1911 von der Regierung anerkannt und amtlich veröffentlicht. Heute ist er eine von der Republik Österreich sanktionierte und geförderte Einrichtung. Auch die Nachfolgestaaten des 1918 zerfallenen Donaureichs haben an diesem System des Codex Austriaicus festgehalten. Der Österreichische Codex enthält eine Sammlung von Gutachten, in denen die einzelnen Lebensmittel hinsichtlich ihrer sichtbaren ebenso wie hinsichtlich ihrer nicht wahrnehmbaren Eigenschaften beschrieben und das übliche Herstellungsverfahren aufgeführt sind; ferner finden sich dort kritische Beurteilungen für den Fall eines Abweichens von der Norm. Die Praxis in Österreich hat erwiesen, welche große Bedeutung diesem umfassenden Werk für alle mit der Lebensmittelkunde und dem Lebensmittelrecht befaßten Kreise, seien sie nun Hersteller, Händler, Überwacher und Verbraucher, zukommt.

In der Kommission zur Schaffung des Lebensmittelbuches soll im Geiste des Grundsatzes der menschlichen

Solidarität versucht werden, alle am Verkehr mit Lebensmitteln beteiligten Kreise, die wissenschaftlichen Forscher sowohl als auch die Überwachungsbeamten, die Verbraucher ebenso wie die Händler und schließlich gleichermaßen die Handwerker und die industriellen Produzenten zu einer Partnerschaft zusammenzuführen. Artikel 7 des Änderungsgesetzes verlangt deswegen, daß der Kommission Vertreter der Wissenschaft, der Lebensmittelüberwachung, der Verbraucherschaft und der Lebensmittelwirtschaft angehören sollen. Demgemäß ist die Kommission im Einvernehmen mit meinen Kollegen, den Bundesministern für Wirtschaft und für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, ausgewählt und berufen worden.

Die Aufteilung in die vier Gruppen soll nicht schematisch sein. Wir haben uns aber bemüht, möglichst paritätisch die Kommission aus den Vertretern der vier im Gesetz genannten Gruppen zusammenzusetzen; denn es muß berücksichtigt werden: Wenn auch allen Beteiligten gleichermaßen der Zweck des Lebensmittelgesetzes, den Verbraucher vor Schädigung der Gesundheit und vor Übervorteilung im Lebensmittelverkehr zu schützen, als Vorbild dient, können vielfach aus der verschiedenen Sicht der Dinge heraus unterschiedliche Auffassungen sowohl im Grundsatz als auch in Einzelfällen vertreten werden. Wenn aber die gleiche Ausgangsposition vorhanden ist, bestehen größere Chancen, daß aus der Kommission ein gutes Teamwork wird, als wenn diese Grundsätze der Parität zugunsten einer Gruppe mißachtet würden.

Das Lebensmittelgesetz

Die Notwendigkeit und die Bedeutung eines Lebensmittelbuches wurden bereits in der amtlichen Begründung zum Artikel 7 des Änderungsgesetzes vom Jahre 1958 eingehend dargetan. Wir wissen alle, daß die Entwicklung in der Chemie und der Technik und die Fortschritte der wissenschaftlichen Forschung zu immer stärker differenzierten Vorgängen in der Lebensmittelherstellung geführt haben. Das führt aber unvermeidlich dazu — wie schon in der Begründung gesagt wurde —, daß das Lebensmittelrecht einen „perfektionistischen Charakter“ erhält. Zwar ergibt sich aus der Anlage unseres Lebensmittelgesetzes als eines Dachgesetzes, daß das Gesetz selbst nur die grundlegenden Vorschriften über den Schutz der Gesundheit und den Schutz vor Täuschung enthält und die Konkretisierung dieser Grundsätze für einzelne Lebensmittel Rechtsverordnungen überläßt. Es hat sich aber gezeigt, daß auch die Form der Rechtsverordnung, obwohl sie bereits handlicher ist als die eines Gesetzes, nicht mehr die geeignete Form darstellt, die Menge der technischen Einzelregelungen aufzunehmen.

Aber nicht nur der Perfektionismus begegnet unseren Bedenken, auch die Unübersichtlichkeit der gesetzlich geregelten Materie bringt Unruhe in alle beteiligten Kreise. Wenn auch der redliche Lebensmittelproduzent, der ehrbare Ernährungshandwerker und der ehrliche Lebensmittelkaufmann sich in dem unübersichtlichen Paragraphengestrüpp verfangen und nach ihrer Meinung schuldlos bestraft werden, führt dies zur Staats-

verdrossenheit und zur Lähmung der Initiative, deren wir gerade in der mittelständischen Wirtschaft so dringend bedürfen. Man sollte mehr als es bisher der Fall war, auch diese staatspolitische Funktion des Lebensmittelbuchs beachten.

Dies bedeutet selbstverständlich keinerlei Einschränkung der vornehmsten Aufgabe, die die Kommission zur Schaffung des Deutschen Lebensmittelbuchs zu erfüllen hat, nämlich den Schutz des Verbrauchers in allen Stufen der Produktion und des Handels zu gewährleisten. Im Gegenteil: Das Lebensmittelbuch erfüllt gerade dadurch eine wichtige Aufgabe des Verbraucherschutzes, daß es dem Gastwirt und dem Händler, dem Handwerker und dem industriellen Produzenten eine gute und leichte Möglichkeit bietet, sich zuverlässig darüber zu orientieren, was sie zu tun und zu lassen haben. Wenn man im Lebensmittelbuch nachlesen kann, welche Beurteilungsmerkmale für Teigwaren, für Speisefette, Eler und Eierprodukte, für Fleisch und Fleischerzeugnisse, für Milch, Butter und Käse, für Speiseeis und vieles andere mehr zu gelten haben, dann werden viele ehrliche und aufrechte Staatsbürger künftig nicht mehr mit den Überwachungsbeamten oder dem Staatsanwalt in Konflikt geraten. Um so härter muß dann aber die Strafe den Böswilligen oder Unredlichen treffen, der sich in Kenntnis der Sach- und Rechtslage gegen das Wohl des Verbrauchers versündigt, der seine Gesundheit beeinträchtigt oder ihn irreführt und übervorteilt.

Lebensmittelbuch und Gerichte

Sie werden verstehen, wenn ich als Juristin noch einmal besonders hervorheben möchte, daß die Gerichte keineswegs an die Leitsätze des Lebensmittelbuchs gebunden sind. Das wäre der Versuch eines in jeder Beziehung unzulässigen Eingriffes in die Unabhängigkeit der Gerichte. Die Leitsätze geben auch im Einzelfalle keine Legalinterpretation der Bestimmungen des Lebensmittelrechts. Deswegen kann der Richter jederzeit die Richtigkeit der Leitsätze des Lebensmittelbuchs nachprüfen und seinerseits geeignete Beweiserhebungen anstellen. Er wird aber diese Leitsätze als objektivierte Sachverständigengutachten nicht ohne weiteres beiseite schieben können. Wenn schon bisher in der gerichtlichen Praxis Qualitätsrichtlinien oder Beurteilungsmerkmale für bestimmte Lebensmittel, die von Behörden, von Wirtschaftsverbänden oder von Berufsorganisationen aufgestellt wurden, weitestgehend Beachtung fanden, dann sollte den Leitsätzen der amtlichen Kommission des Deutschen Lebensmittelbuchs, die von dem zuständigen Bundesminister im Einvernehmen mit den Bundesministern für Wirtschaft und für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten publiziert werden, eine noch weitaus größere Bedeutung zukommen.

Der Lebensmittelbuch-Kommission ist somit eine Aufgabe zugefallen, die in rechtlicher Hinsicht von außergewöhnlicher Tragweite ist. Die von der Kommission erarbeiteten Leitsätze müssen, um rechtlich von Bestand zu sein, hierfür einen den früher ergangenen Richtlinien oder Leitsätzen überlegenen Rang gewinnen. Sollte es sich erweisen, daß die von der Kommission entwickelten Leitsätze die ihnen zugeordnete Form im Rechtsverkehr zu erfüllen imstande sind, so wäre damit der wahrscheinlich bedeutsamste

Schritt zur Durchführung der Gesamtreform des Lebensmittelrechts getan.

Seit etwa sechs Jahren sind Bemühungen im Gange, auf europäischer Ebene einen Codex Alimentarius zustande zu bringen. Hier war es der Präsident der Österreichischen Lebensmittelbuch-Kommission, Bundesminister a. D. Dr. Frenzel, der diesem Gedanken Bahn brach. Die Bundesrepublik Deutschland hat in dem Europäischen Rat des Codex Alimentarius tatkräftig mitgearbeitet. Auf der letzten Wiener Generalversammlung der Europäischen Codex-Kommission sind die Verdienste der deutschen Mitglieder des Rates um das Zustandekommen des Grundsatzkapitels besonders gewürdigt worden. Diese Anerkennung fand auch in sichtbaren Ehrungen Ausdruck. Die Bundesrepublik Deutschland ist auch weiterhin bereit, die Arbeiten des Europäischen Rates des Codex Alimentarius mit allen ihren Möglichkeiten zu fördern. Sie glaubt allerdings, daß dieses Gremium nur dann so wie bisher erfolgreich arbeiten kann, wenn es seine Eigenständigkeit bewahrt und die bisher geübte, anpassungsfähige Arbeitsweise beibehält. Wir hoffen zuversichtlich und vertrauensvoll, daß die von Österreich begonnene Arbeit auch dann, wenn das Präsidium im nächsten Monat in schweizerische Hände gelegt wird, erfolgreich weitergeführt wird, weil die von 18 europäischen Staaten unterstützten Empfehlungen richtungweisend für die Harmonisierung des europäischen Lebensmittelrechts sein werden.

Ich empfehle, bereits jetzt acht verschiedene Fachausschüsse einzusetzen, die sich mit sehr vordringlichen Problemen beschäftigen sollen.

Acht Fachausschüsse

Der Ausschuß für Grundsatzfragen erscheint mir notwendig, damit allgemeine Leitsätze für den redlichen Wirtschaftsbrauch und den Plan für die Aufstellung des Lebensmittelbuchs erarbeitet werden. Eine Regelung der Probeziehung liegt im Interesse sowohl des Verbrauchers als auch der beteiligten Lebensmittelwirtschaft, damit hier endlich eine einheitliche Handhabung in allen Bundesländern gesichert ist. Die Europäische Codex-Kommission hat vier wertvolle Vorarbeiten geleistet, die Sie sicherlich beachten werden.

Ferner schlage ich vor, einen Ausschuß zur Festlegung der Reinheitsanforderungen bei Zusatzstoffen einzusetzen. Dieser Ausschuß müßte sich zunächst mit den Reinheitsanforderungen der färbenden „fremden Stoffe“ befassen, für die Vorschriften in der Farbstoffverordnung vom 19. Dezember 1959 fehlen. In dieser Beziehung kann ich auf die Arbeiten verweisen, die in der Arbeitsgruppe „Lebensmittelrecht“ der EWG-Kommission in Brüssel geleistet worden sind.

Weiter schlage ich vor, die Einsetzung von Fachausschüssen für Getreideerzeugnisse, für Wein, weinhaltige Getränke, Spirituosen und Bier, einen Fachausschuß für Fleisch und Fleischwaren, für Tiefkühlkost und schließlich noch für Salate und Mayonnaisen.

Aber die Fülle der Aufgaben ist mit der Einsetzung dieser Fachausschüsse nicht einmal umrissen. Gerade in den letzten Tagen bin ich darauf aufmerksam gemacht worden, daß in der Bundesrepublik einheitliche Richtlinien für die Beurteilung von Pilzen fehlen. Die Europäische Lebensmittelbuch-Kommission hat auf

diesem Gebiet schon unter dankenswerter Führung Polens ein Kapitel über Pilze ausgearbeitet. Ich würde es sehr begrüßen, wenn auch ein Fachausschuß der deutschen Lebensmittelbuch-Kommission sich mit diesem durchaus wichtigen Problem bald beschäftigen würde, weil ja, wie allgemein bekannt ist, gerade durch Pilze gefährliche Nahrungsmittelvergiftungen entstehen können.

Ich hoffe, daß ich meine Erwartungen nicht zu weit stecke, wenn ich melde, ein wesentlicher Teil der Arbeit könnte schon bis zur kommenden Jahreswende geleistet werden. Jedenfalls sollten wir uns alle darum bemühen, daß einige Kapitel des Deutschen Lebensmittelbuchs binnen eines Jahres verlaubarungsreif werden. Mir ist bewußt, daß ich Ihnen damit sehr viel Arbeit und Müheleistung zumute. Ich hoffe aber, daß auch diese Arbeit, die Sie ehrenamtlich verrichten, die dankbare Anerkennung aller Kreise der Bevölkerung finden wird.

Gesundheitliche Ernährungsberatung

Lassen Sie mich zum Schluß ein Wort sagen, das in diesem Zusammenhang auch gesagt werden muß, weil es um eine notwendige Ergänzung der uns gestellten Aufgabe geht. Kein noch so vollkommenes Gesetz, keine noch so gut ausgefeilte Verordnung, kein noch so gut durchdachtes Lebensmittelbuch mit seinen Leitsätzen kann dem Verbraucher einen vollständigen Schutz vor gesundheitlichen Schäden gewähren. Wir müssen zwar alles tun, um Lebensmittel von gesundheitsschädlicher Beschaffenheit vom Verkehr auszuschalten. Aber die beste Regelung schützt nicht davor, daß der Verbraucher aus den verschiedenen Lebensmitteln eine unbedenkliche Kost zubereitet und auch nicht davor, daß er die einzelnen Lebensmittel in gesundheitsschädlichem Ausmaße genießt. Alle unsere Arbeit muß daher ihr notwendiges Korrelat in einer gesundheitlichen Ernährungsberatung finden. Sämtliche Kulturstaaten wenden für diese Aufklärungsarbeit erhebliche Geldbeträge auf. Diese gesundheitliche Ernährungsberatung sollte auch ein Kernstück der Arbeit der Verbraucherorganisationen sein.

Durch den Organisationserlaß des Herrn Bundeskanzlers ist die gesundheitliche Ernährungsberatung dem von mir geleiteten Bundesministerium zugeordnet worden. Ich darf Ihnen offen bekennen, daß ich dieser Aufgabe die gleiche Bedeutung beimesse wie den zahlreichen legislatorischen Vorhaben, die wir in der nächsten Zeit zu bewältigen haben. Deswegen wünsche ich so sehr, daß die Arbeiten der Kommission zur Schaffung des Lebensmittelbuchs Hand in Hand mit der von mir jetzt angebahnten und geplanten gesundheitlichen Ernährungsberatung gehen möchten.

Wenn ich alles zusammenfasse, dann möchte ich sagen: Wir stehen an einer großen Wende unseres Lebensmittelrechts, aber auch unserer Ernährungsweise. Wie wir uns vom Polizeirecht immer mehr entfernen und zum Gedanken der Partnerschaft hinwenden, die ihren Ausdruck in der Kommission für das Lebensmittelbuch findet, so geben wir zugleich veraltete Vorstellungen über den Wert der Nahrung auf. Der urbane Mensch der Gegenwart ist ganz anderen Lebensbedingungen unterworfen als unsere rustikalen Ahnen vor 100 Jahren. Er braucht zur Er-

Verordnung von Betäubungsmitteln erfordert :

Name des Arztes:

Tag der Ausstellung — handschriftlich mit Tinte oder Tintenstift eingetragen;

Gebrauchsanweisung, aus der die Einzeigabe und die Häufigkeit der Anwendung ersichtlich ist;

Name und Wohnung des Kranken;

Eigenbändige und ungekürzte Namensunterschrift des Arztes mit Tinte oder Tintenstift.

haltung seiner Gesundheit eine verfeinerte Zusammensetzung der Kost gegenüber der heute noch vorwiegend gebräuchlichen. Über diese Notwendigkeit gilt es unsere Bevölkerung zu unterrichten. Wir wollen hier alle zusammenwirken in dem Bemühen, den technischen Fortschritt zu fördern, die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu befolgen und die Erfahrungen der Wirtschaft zu beachten. Wenn wir alle in diesem Sinne einträchtig zusammenwirken, leisten wir einen großen Beitrag zur Gesunderhaltung unseres Volkes.

Helfen Sie dabei alle mit! Unser Ziel wird sicher erreicht werden, wenn wir uns alle dem unterwerfen, was der Europäische Rat des Codex Alimentarius als oberstes Gesetz für einen redlichen Wirtschaftsverkehr mit Lebensmitteln auf deutschen Vorschlag aufgestellt hat. Es lautet:

„Oberstes Gesetz für einen redlichen Wirtschaftsverkehr mit Lebensmitteln ist das Wohl des Verbrauchers, sein Schutz gegen Beeinträchtigungen der Gesundheit und sein Schutz gegen Irreführung und Übervorteilung. Alle wirtschaftlichen und technischen Überlegungen sind diesem obersten Gesetz untergeordnet.“

Die Mitglieder der Kommission

Der Lebensmittelbuch-Kommission gehören folgende Mitglieder an: Dr. med. Elisabeth Aldenhoven, Bonn; Prof. Dr. Karl Gustav Bergner, Direktor der Chemischen Landesuntersuchungsanstalt, Stuttgart; Dr. Albert Bürkln, Wachenheim/Pfalz; Prof. Dr. Dr. Willibald Diemair, Direktor des Universitätsinstituts für Lebensmittelchemie, Frankfurt (Main); Dr. Hedwig Jochmus, Heidelberg; Regierungsdirektor Dr. med. vet. Leo Kiedrowski, Veterinärabteilung beim Senator für Gesundheitswesen, Berlin; Rechtsanwalt Günter Klein, Bonn; Prof. Dr. med. Otto R. Klimmer, Leiter der toxikologischen Abteilung des Pharmakologischen Instituts der Universität Bonn, Bonn; Dr. Walter Kraak, Präsident des Bundes für Lebensmittelrecht und Lebensmittelkunde e. V., Bielefeld; Prof. Dr. med. Joachim Kühnau, Direktor des Physiologisch-Chemischen Instituts der Universität Hamburg, Hamburg 20; Dr. Irmgard Landgrebe-Wolff, Eschborn am Taunus; Dr. Elisabeth Lünenbürger, Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft der Verbraucherverbände, Düsseldorf 10; Prof. Dr. Peter Marquardt, Abteilung für experimentelle Therapie bei der medizinischen Fakultät der Universität Freiburg, Freiburg (Breisgau); Prof. Dr. Fritz Schönberg, Hannover, Tierärztliche Hochschule; Dr. Hans Weiß, Bad Honnef; Prof. Dr. Hans Werner, Leiter der Chemischen und Lebensmitteluntersuchungsanstalt, Hamburg; Landgerichtsrat Walter Zipfel, Taufkirchen bei München.

AUS DER LANDESPOLITIK

**Der Bundesminister für das Gesundheitswesen,
Frau Dr. Elisabeth Schwarzhaupt
im Bayer. Landesgesundheitsrat**

Der Bayer. Landesgesundheitsrat konnte in seiner letzten Sitzung am 18. 5. 1962 den Bundesminister für das Gesundheitswesen, Frau Dr. Elisabeth Schwarzhaupt, begrüßen.

Zu Beginn der Sitzung, an der auch Herr Staatssekretär Junker vom Bayer. Staatsministerium des Innern und Herr Dr. Daniels vom Bundesministerium für das Gesundheitswesen teilnahmen, gab der Vorsitzende des Landesgesundheitsrates, Herr Kollege Soening, einen Überblick über die Aufgaben und über die Bedeutung des Landesgesundheitsrates. Er führte dabei u. a. aus:

Der Bayerische Landesgesundheitsrat wünscht im Interesse des Gesundheitswesens eine gute Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern. Der Bayer. Landesgesundheitsrat kennt als unabhängiges Organ keine Einschränkung seiner Arbeit durch Zuständigkeitsfragen im Sinne des Grundgesetzes und der Bayer. Verfassung. Wenn die Interessen und die Förderung des Gesundheitswesens es notwendig machen, wird er, wie bereits mit dem Bayerischen Staatsministerium des Innern, auch mit Ihrem Ministerium eine enge Fühlungnahme und Koordinierung suchen.

Es hat sich sicherlich auch im Bund herumgesprochen, daß in Bayern eine aktive Gesundheitspolitik in den letzten Jahren betrieben worden ist. Dies hat seine guten Gründe.

Die Gesundheitsabteilung des Bayerischen Staatsministeriums des Innern und besonders sein Minister und sein Staatssekretär sind für alle Fragen des Gesundheitswesens außerordentlich aufgeschlossen und haben eine vorbildliche Initiative entwickelt. Sie arbeiten mit Parlament und Landesgesundheitsrat sehr loyal und konstruktiv zusammen. Im bayerischen Parlament sind fünf ärztliche Abgeordnete von allen Fraktionen, die ohne Unterschied auf Parteizugehörigkeit bisher in allen Fragen des Gesundheitswesens eine beachtliche Gemeinsamkeit entwickelt haben. Dann haben wir in Bayern einen Landesgesundheitsrat, der versucht, seine gesetzliche Aufgabe befriedigend zu erledigen.

Seit 1953 unterstützte der Bayer. Landesgesundheitsrat mit Rat und Tat Regierung und Parlament bei gesundheitspolitischen Maßnahmen. Im Sommer 1953 wurde der Landesgesundheitsrat durch ein Gesetz konstituiert. In der gesetzlichen Regelung liegt eine wesentliche Neuerung, die Bayerns Gesundheitsrat in seiner Struktur von den Einrichtungen anderer Länder gleicher Art unterscheidet, die auf dem Verordnungsweg geschaffen wurden. In Bayern ist der Gesundheitsrat ein unabhängiges Gremium, das als gesundheitspolitisches Beratungsorgan fungiert und alle auf diesem Gebiet tätigen Kräfte einschließt. In Bayern war man sich von vornherein einig, nicht einen zusätzlichen Medizinalausschuß zu bilden, sondern er sollte zu allen wichtigen Fragen des Gesundheitswesens gehört werden.

Um nun einmal das Wesen des Bayerischen Landesgesundheitsrates zu umreißen, seine gesetzliche Verankerung aufzuzeigen und seine Satzung kennenzulernen, sei zunächst einmal die Satzung angeführt:

„Der Landesgesundheitsrat soll als umfassendes gesundheitspolitisches Gremium das Beratungsorgan für alle auf dem Gebiet des Gesundheitswesens tätigen Kräfte sein.“

In der Satzung werden die Aufgaben näher festgelegt:

„(2) Im besonderen hat der Landesgesundheitsrat

- a) zu allen ihm von der Staatsregierung und den Staatsministerien vorgelegten Anfragen Stellung zu nehmen und, soweit erforderlich, Gutachten zu erstatten,
- b) der Staatsregierung und den Staatsministerien Vorschläge zur Abstellung von Mängeln und zu Verbesserungen und Vorschläge für neue Maßnahmen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens zu unterbreiten,
- c) eine Zusammenarbeit aller auf dem Gebiete des Gesundheitswesens tätigen Kräfte zu fördern.“

Dem Landesgesundheitsrat gehören 15 Vertreter der wichtigsten Organisationen auf dem Gebiete des Gesundheitswesens an. 15 Mitglieder entsendet das Parlament auf Vorschlag der Fraktionen. Die Tätigkeit im Landesgesundheitsrat ist ehrenamtlich; es werden nicht einmal Reisekosten für die Mitglieder ersetzt. Ich möchte diese Gelegenheit benutzen, allen Ratsmitgliedern meinen aufrichtigen Dank für ihre selbstlose Mitarbeit zu sagen. Ihr Einsatz für das Gesundheitswesen und ihre persönlichen Opfer sind vorbildlich.

Als bayerische Einrichtung hat sich der Landesgesundheitsrat im wesentlichen mit Aufgaben beschäftigt, die in der Zuständigkeit des Landes Bayern liegen oder die Interessen Bayerns überörtlich stark betreffen. Aus dem übergebenen Tätigkeitsbericht möchte ich nur einige wesentliche Punkte auf Grund neuester Unterlagen vortragen.

Die Förderung des Krankenhauswesens hat die Gesundheitspolitiker seit Jahren sehr beschäftigt. Der Bayerische Landtag beschloß im letzten Jahr die Krankenhausbettennot (es fehlen ca. 6000 Betten) in unserem Lande innerhalb von 3 Jahren zu überwinden und stellte beträchtliche Förderungsmittel in Höhe von über 100 Millionen DM in Aussicht. Ein von der SPD gefordertes Krankenhausplanungs- und -finanzierungsgesetz konnte im Landtag keine Mehrheit finden. Die Vorstellungen der Bayerischen Staatsregierung für eine dringende notwendige Krankenhausplanung sollen nach dem Prinzip des „goldenen Zügels“ bei den Krankenhausträgern Berücksichtigung finden.

Die Zuschüsse für den Krankenhausbau haben sich von 2 Mill. DM im Jahre 1960 und 3 Mill. DM im Jahre 1961 auf etwa 20 Mill. DM im Jahre 1962 erhöht. Aus diesen Zahlen ergibt sich die grundsätzliche Verbesserung der Förderung des Krankenhausbau ab dem Jahre 1962.

Der bayerische Staat gab bis zum Jahre 1957 jährlich ca. 4—5 Mill. DM Förderungsmittel; für freigemeinnützige und private Krankenhäuser wurden überhaupt keine Mittel zur Verfügung gestellt.

Die Darlehen zur Förderung des Krankenhausbau haben

im Jahre 1960	13,5 Mill. DM
im Jahre 1961	17,0 Mill. DM
und 1962 gleichfalls	17,0 Mill. DM betragen.

Davon jährlich 4 Mill. DM für freigemeinnützige und private Krankenanstalten.

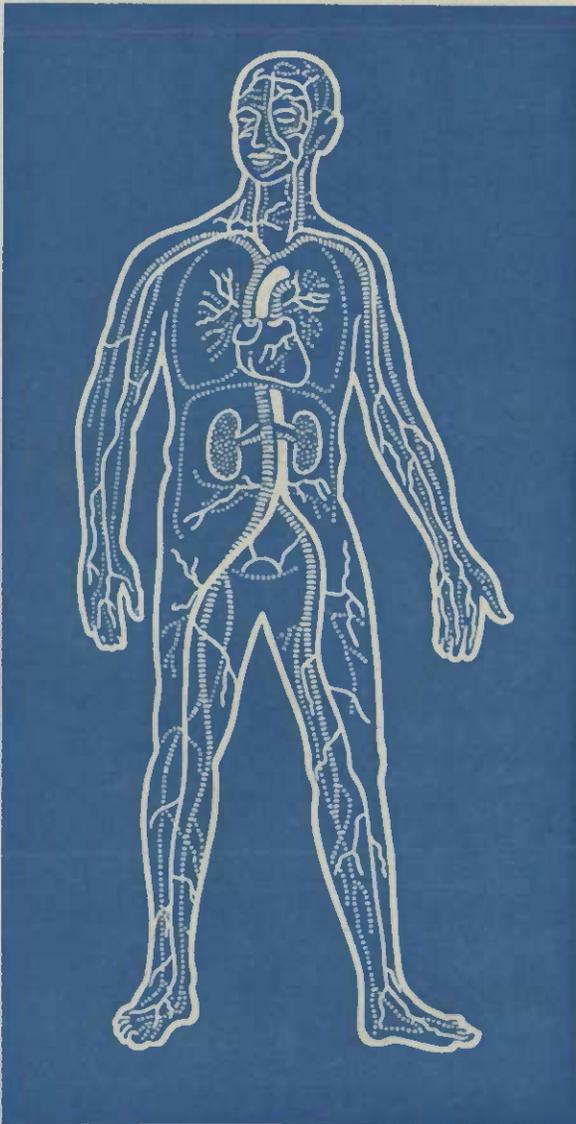
Trotz der erheblichen Erhöhung der Zuschüsse ist die gewährte Darlehenssumme nicht abgesunken.

Die Darlehen wurden bis 1958 zu 4% Zins und 2% Tilgung ausgereicht. Ab 1959 wurde der Zinssatz auf 3% gesenkt. Im Zuge der grundsätzlichen Verbesserung der Krankenhausförderung ab 1962 werden die Darlehen ab 1962 zinslos gewährt; die Laufzeit dieser zinslosen Darlehen beträgt 25—30 Jahre.

Bisher wurden Zuschüsse für den Krankenhausbau nur kommunalen Trägern gewährt. Ab 1963 soll damit begonnen werden, nach Maßgabe der vorhandenen Mittel allmählich auch den freigemeinnützigen Krankenhausträgern Zuschüsse zu gewähren. Privaten Krankenhausträgern sollen Zuschüsse nicht gegeben werden.

Dagegen werden die zinslosen Darlehen ab 1962 allen Krankenhausträgern, gegeben, also den kommunalen

COMPLAMIN®



eröffnet die Endstrombahn,
steigert das
Herz-Minutenvolumen,
normalisiert das
Blutangebot zum Gehirn,
erschließt
Kollateralkreisläufe.

Periphere
Durchblutungsstörungen,
Cerebralsklerose,
Apoplexie,
Venenerkrankungen.

Tabletten und Ampullen

JOHANN A. WÜLFING · DÜSSELDORF

NERVOGASTROL®

zur kausalen und symptomatischen Therapie bei: Gastropathia neurogenica, Gastritis, Magenspasmen, Sekretionsschmerz.

3 Wirkungsgruppen: Alkaloide zur neurogenen und myogenen Regulation der Motilität. Antacida zur Bindung überschüssiger Magensäure. Wismutsalze zur Hemmung der Sekretion und als Schleimhautschutz.

Packung mit 60 Tabletten DM 2,15 o. U. – Packung mit 120 Tabletten DM 3,80 o. U.

SOLU-VETAN

zur Liquiritia-Azulen-Magentherapie bei: Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni, Ulcus pepticum, Gastritis.

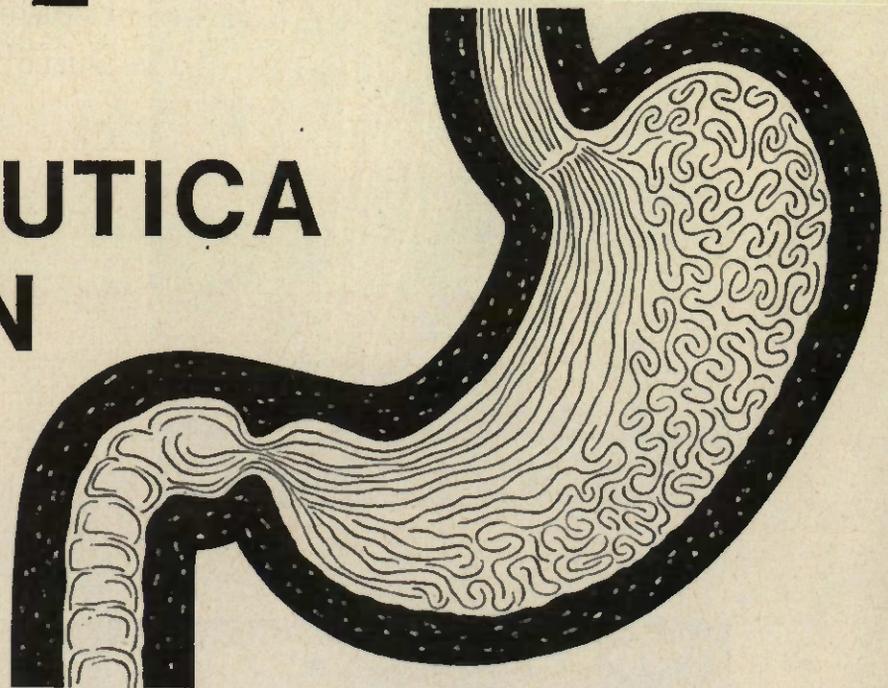
SOLU-VETAN cum Belladonna bei starken Begleit spasmen.

Durch Applikation der Wirkstoffe in gelöster Form optimale Verteilung im Magen, rasche Resorption, prompte Wirkung. Möglichkeit zur Rollkur.

Packung, Inhalt 40 g, ausreichend für ca. 25 Tassen.

SOLU-VETAN DM 2,30 o. U. – SOLU-VETAN cum Belladonna DM 2,45 o. U.

BEWÄHRTE MAGEN- THERAPEUTICA HEUMANN



LUDWIG HEUMANN & CO · NÜRNBERG · CHEM.- PHARM. FABRIK

und freigemeinnützigen wie auch den privaten Trägern.

Die Förderungsmittel haben laut neuester Aufstellung des Bayer. Innenministeriums unbestreitbar Erfolge gezeigt. Seit 1958 und 1960 haben sich die Planbetten von 101 540 auf 105 833 erhöht; also um 4293 Krankenhausbetten.

Die öffentlichen Krankenhäuser zeigen eine Zunahme von 2474, die freigemeinnützigen von 718, und die privaten von 1101 Betten.

Während im Bundesgebiet auf 1000 Einwohner 1961 10,3 Krankbetten fallen, sind es in Bayern 11,2 Krankbetten (2. Stelle hinter Berlin).

Bereits bei Ihrem ausgezeichneten Vortrag beim Krankenhausstag in Köln haben Sie auf die Notwendigkeit hingewiesen, für die Krankenhäuser kostendeckende Pflegesätze zu erreichen. Nach einer Aufstellung der Stadt München nimmt der Zuschuß der Krankenhäuser für die Krankenkassenpatienten von Jahr zu Jahr zu.

In der Stadt München stiegen die Zuschüsse je Pflegetag von 2,03 DM 1948 auf 9,92 DM im Jahre 1960. Von 1948—1961 gewährte die Stadtgemeinde München 117 639 000 DM Zuschüsse.

Im Jahre 1957 liegen für den Zuschuß pro Bett und Jahr folgende Vergleichsergebnisse vor:

Frankfurt (Main)	4781 DM,
Düsseldorf	4093 DM,
Hannover	3315 DM,
Hamburg	3112 DM,
Nürnberg	2975 DM,
München	2313 DM.

Ähnliche Verhältnisse liegen in Nürnberg vor. Es gab von 1948—1959 ca. 52 Mill. DM Zuschüsse für Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes. Die Kosten für die Neuanschaffung eines Krankenhausbettes mit allen baulichen, technischen und medizinischen Notwendigkeiten bewegten sich 1957 zwischen 26 000 DM und 62 000 DM.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat erst kürzlich bekanntgegeben, daß eine Erhöhung des Krankenkassenbeitrages von ca. 0,4% der Lohnsumme genügen würde, kostendeckende Pflegesätze zu zahlen.

In einer besonders schwierigen Lage befinden sich auch in Bayern die freigemeinnützigen und privaten Krankenanstalten, die keine Steuerquelle anzapfen können.

Aus diesem Grunde möchte ich Sie bitten, sich auch in Bonn sehr nachhaltig für eine Reform der Pflegesatz-Ordnung einzusetzen, um durch kostendeckende Pflegesätze die bedenkliche wirtschaftliche Abhängigkeit der Krankenhäuser von der Leistungskraft der Krankenkassen zu beseitigen.

Wie im Bundesgebiet, macht auch bei uns der Mangel an Krankenhauspflege- und -hauspersonal große Sorge. Neben dem Bemühen, die soziale Stellung der Krankenschwestern in jeder Hinsicht zu verbessern und ihnen gute Wohnungen zur Verfügung zu stellen, glaubte man in Bayern, daß es auf die Dauer nicht zu verantworten ist, den Krankenhausträgern die gesamten Unkosten für die Schwesternausbildung allein zuzumuten. Aus diesem Grunde hat sich der Bayerische Landtag seit 1958 entschlossen, erhebliche Zuschüsse für Aus- und Fortbildung für Krankenhauspflegepersonal auszusütten. Für jede in Ausbildung befindliche Krankenschwester wird den Schwesternschulen ein jährlicher Zuschuß in Höhe von 500.— DM gewährt.

1959 gab die Bayerische Staatsregierung für Krankenhaushelferinnen, Krankenpflegeschulen, Schwesternausschuß für Fortbildung und Werbung 810 000 DM, 1960 für 9 Monate 727 000 DM, 1961 1 200 000 DM, 1962 1 384 000 DM, einschließlich Vorschulen und Kinderkrankenpflegeschulen aus.

Die Zahl der Krankenpflegepersonen in den Krankenanstalten hat sich seit 1954 von 11 363 auf 14 483 im Jahre 1960 erhöht. 1954 standen 2339 Krankenpflegepersonen in Ausbildung, 1960 4583; davon 2888 Schüler, 1695 Praktikanten.

Auch die Krankenpflegeschulen haben sich von 1954 von 62 auf 80 im Jahre 1961, die Kinderkrankenpflegeschulen von 18 auf 22 erhöht.

Auf dem Deutschen Krankenhausstag in Köln entwickelten Sie Gedankengänge über Möglichkeiten, die Krankenhäuser mit mehr Pflege- und Hilfspersonal zu versorgen. Diese Angelegenheit scheint von so eminenter Bedeutung zu sein, daß wir Sie bitten, sich in Bonn für eine sinnvolle und tragbare Maßnahme einzusetzen.

Auch die Universitätskliniken sind ein großes Sorgenkind des bayerischen Staates. Der Bau eines neuen Münchner Klinikums am Stadtrand soll im Laufe der nächsten 10 Jahre durchgeführt werden. Allein der 1. Bauabschnitt wird mindestens 6 Jahre in Anspruch nehmen und wird ca. 280 Mill. DM kosten. Um in der Zwischenzeit die Kliniken in der Innenstadt in die Lage zu versetzen, ihre wissenschaftlichen und Ausbildungsaufgaben durchzuführen, ist ein Not- und Sofortprogramm aufgestellt worden, das zur Zeit erweitert wird und auch eine Summe von mindestens 40—50 Mill. DM erfordert. Nach Meinung des Wissenschaftsrates sollen für einen Medizinstudenten mindestens 3 Krankbetten zur Verfügung stehen. In München steht jedoch nur ein Krankbett zur Verfügung. Der Landesgesundheitsrat wird sich in den nächsten Wochen mit diesem ersten Problem beschäftigen und versuchen, Wege für eine baldige Überwindung dieser Ausbildungsmisere zu finden.

Der Gesundheitszustand der bäuerlichen Bevölkerung war Gegenstand einiger parlamentarischer Anfragen und Anträge. Der Bayerische Landesgesundheitsrat befaßte sich in mehreren Sitzungen eingehend mit diesem Problem und ist am 14. 6. 1961 zu der Überzeugung gekommen, daß es notwendig ist, den Gesundheitszustand der landwirtschaftlichen Bevölkerung zu heben.

Vor allem wurden Mängel auf folgenden Gebieten festgestellt:

1. Bedenkliches Absinken der Geburtenziffern innerhalb einer Generation von 4,3 auf 2,2 Kinder pro fruchtbare Ehe.
2. Erhöhte Gesundheitsschäden bei ländlichen Jugendlichen, insbesondere Haltungs- und Zahnschäden. (Nur 10% der Schulkinder hatten keine schlechten Zähne oder ordnungsgemäß versorgte Gebisse.) Bei den Musterungsergebnissen lag der größte Teil der bäuerlichen Jugend in der Gesundheitsbeurteilung an viertletzter Stelle.
3. Ebenso zeigt die erwachsene bäuerliche Bevölkerung im Vergleich zur Gesamtbevölkerung vermehrt Herz- und Kreislauf-, Verdauungs- und Skelettschäden.
4. Besonders eindrucksvoll ist die verminderte Lebenserwartung der Landfrauen. In der Stadt treffen auf 100 65jährige Männer, 111 gleichalterige Frauen, auf dem Lande treffen auf 100 65jährige Männer nur 89 gleichalterige Frauen. Diese verfrühte Sterblichkeit ist im wesentlichen auf Arbeitsüberlastung, mangelnden Urlaub und auf einseitige Ernährung zurückzuführen.

Der Landesgesundheitsrat empfiehlt daher zusätzlich oder stärker als bisher die Förderung und den Ausbau aller Einrichtungen, die zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der Landbevölkerung dienen.

Wie Sie wissen, hat Bayern als erstes Land der Bundesrepublik die Schluckimpfung eingeführt, und ich möchte diese Gelegenheit benutzen, der Bayerischen Staatsregierung für ihre Initiative und ausgezeichnete organisatorische Arbeit den herzlichsten Dank auszusprechen.

In der Frage der Krebsbekämpfung ist Bayern, wie Sie wissen, andere Wege gegangen wie z. B. Nordrhein-Westfalen.

Amtliche Krebsberatungsstellen fanden in Bayern keine Zustimmung. Auf Vorschlag des Landesgesundheitsrates wurde eine Arbeitsgemeinschaft für Krebs-erkennung und Krebsbekämpfung, der ein wissenschaftlicher Beirat zur Seite steht, gegründet. Die bayerische Regelung findet auch in anderen Ländern in letzter Zeit Anerkennung. An dieser Stelle möchte ich der Bayerischen Landesärztekammer und ihrem Präsidenten den Dank des Rates für ihre aktive und zielbewußte Arbeit aussprechen. Jeden Arzt durch eine große Aufklärungs- und Fortbildungsaktion der bayerischen Ärzteschaft in die Lage zu versetzen als Hausarzt Krebserkrankungen frühzeitig festzustellen, scheint der richtige Weg zu sein.

In ihrer Erwidderung wies die Frau Bundesministerin darauf hin, daß ihr Ministerium immer noch im Aufbau sei. Die Hauptaufgaben stellten seuchenmedizinische Fragen, Fragen des Lebensmittelrechts und der Tiermedizin sowie die Abwehr von Umweltgefahren und Schäden in unserer hochindustriellen Gesellschaft dar. Sie lege Wert auf eine gute Zusammenarbeit mit den Ländern und den freien Verbänden. Der Bundestag habe in der Vergangenheit mehrere große gesundheitspolitische Gesetze verabschiedet, so z. B. das Arzneimittelgesetz, das Bundesseuchengesetz und das Lebensmittelgesetz. Zur Zeit werde geprüft, ob einzelne Gesetze änderungsbedürftig seien. Ihre Hauptsorge gelte dem Krankenhaus, das u. a. durch die unzureichenden Pflegesätze in wirtschaftlicher Bedrängnis sei. Pflegesätze, die die entstehenden Kosten decken, fallen nach ihrer Meinung vielleicht aus dem Rahmen unserer sonstigen wirtschaftlichen Ordnung und seien daher prinzipwidrig. Für die Pflegesätzeverordnung sei allerdings das Bundeswirtschaftsministerium zuständig. Sie wolle

aber alle ihre Möglichkeiten für eine bessere und gerechtere Regelung einsetzen.

Als Vertreter der Bayer. Staatsregierung wies Staatssekretär Junker auf die Verdienste Bayerns auf dem Gebiet des Gesundheitswesens in Vergangenheit und Gegenwart hin. Er erwähnte dabei insbesondere Bayerns Bemühungen bei der Seuchenbekämpfung. Im übrigen habe Bayern auch auf dem Gebiet des Gesundheitswesens die Kirche beim Dorf gelassen und keine Ausweitung des öffentlichen Gesundheitsdienstes erstrebt. Eine gute Gesundheitspolitik, die nach unserem Grundgesetz Sache des Bundes und der Länder sei, habe ein eigenes bayerisches Gesundheitsministerium nicht nötig. Es soll daher, wie seit eineinhalb Jahrhunderten, die Gesundheitsabteilung auch weiterhin im Bayer. Staatsministerium des Innern verbleiben. Nach einer Aussprache mit den Mitgliedern des Landesgesundheitsrates fand ein Presseempfang statt.

Aus der Fragestunde des Landtags:

Auf eine Frage, ob in Bayern die Zahl der Mißbildungen zugenommen habe, antwortete Staatssekretär Junker vom Bayer. Staatsministerium des Innern, daß in Bayern seit 1959 laufend Erhebungen über angeborene Entwicklungsstörungen durchgeführt werden. Danach habe die Gesamtzahl der Mißbildungen seit 1959 nicht zugenommen, sondern abgenommen. Jedoch haben bestimmte Arten von Entwicklungsstörungen, nämlich solche der Gliedmaßen, zugenommen. Die Ursachen werden z. Z. erforscht. Die Frage nach möglichen Gegenmaßnahmen lasse sich noch nicht beantworten.

AMTLICHES

Honorarverteilungsmaßstab der

Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

(beschlossen durch die Vertreterversammlung der
KVB am 26. 5. 1962)

§ 1

Gesamtvergütung und Abrechnung

(1) Die Gesamtvergütung der RVO-Kassen, das Rentnerpauschale, sowie die im Fremdkassenabrechnungsverkehr von bezirksfremden RVO-Kassen eingehenden Beträge werden, soweit Verträge dem nicht entgegenstehen, zusammengefaßt und entsprechend den Bestimmungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes an die Kassenärzte verteilt.

(2) Die Abrechnung erfolgt vierteljährlich. Die Einzelbestimmungen hierzu werden von den Bezirksstellen erlassen.

(3) Jeder, während des Abrechnungsvierteljahres von einem Kassenarzt für Rechnung einer RVO-Kasse be-

handelte Kranke zählt im Sinne der Honorarverteilung als Behandlungsfall (§ 9 BMV).

§ 2

Vergütungssystem

Die Vergütung der kassenärztlichen Tätigkeit erfolgt grundsätzlich nach Einzelleistungen unter Zugrundelegung der zur Zeit geltenden Amtlichen Gebührenordnung (Preugo) nach dem Stand vom 8. 7. 1957 und der zu § 10 beschlossenen „Analogen Bewertungen“ nach Leistungsgruppen und den Prüfungsbestimmungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes. Besondere Unkosten nach § 11 der Preugo sind z. Z. in der Gesamtvergütung nicht enthalten und können daher aus dieser nicht ersetzt werden, ausgenommen Röntgenunkosten.

Gruppe 1 (Grundleistungen)

Hierzu gehören Beratungen, Hausbesuche, sowie alle allgemeinen Verrichtungen und Sonderleistungen mit einem Mindestsatz der Preugo bzw. der „Analogen Bewertungen“ unter DM 16.—. Ausgenommen sind Nacht-

Strophoperm

zur perlingualen Herztherapie

Salistoperm

zur percutanen Heilanaesthesie

leistungen (siehe Gruppe 3) und ärztliche Sachleistungen (siehe Gruppe 4a und 4b).

Gruppe 2 (Große Sonderleistungen)

Hierzu gehören alle ambulanten Verrichtungen, deren Gebührensatz nach der Preugo oder den „Analogen Bewertungen“ DM 16.— und mehr beträgt, mit Ausnahme der ärztlichen Sachleistungen (siehe Gruppe 4a und 4b).

Gruppe 3 (Nachtleistungen)

Als Nachtleistungen gelten die in der Zeit von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr bestellten und während dieser Zeit ausgeführten Nachtbesuche, sowie die während dieser Zeit vorgenommenen Nachtberatungen. Dringlichkeit und Ausführung außerhalb der regulären Abendsprechstunden sowie Zeit der Bestellung und Ausführung ist in der Rechnung anzugeben.

Gruppe 4a (Kleine Sachleistungen)

Zu diesen gehören die elektro-physikalischen Behandlungen nach Preugo Ziff. 23, 24 und 133, sowie den Ziffern A 51, A 61, A 65 und A 71 der „Analogen Bewertung“.

Gruppe 4b (Große Sachleistungen)

Als Große Sachleistungen gelten Röntgenleistungen, Radium- bzw. Radionuklidbehandlung, Elektrokardiogramme, Grundumsatzbestimmungen, Elektroencephalogramme und Audiogramme.

1. Röntgenleistungen:

Diese zerfallen in Röntgenhonorare und Röntgenunkosten. Für Diagnostik werden berechnet:

- Röntgenhonorare nach Preugo Ziff. 21 d (Tarif II des Röntgentarifes v. 1. 6. 1930).
- Röntgenunkosten nach Tarif I des Röntgentarifes unter Berücksichtigung des mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft vereinbarten Unkostentarifs.

Für Röntgenbehandlung gilt Tarif III des Röntgentarifes vom 1. 6. 1930, ausgenommen nach Honorar und Unkosten, wobei das Honorar mit einem Zuschlag von 60% zu berechnen ist.

2. Radium- bzw. Radionuklidbehandlung:

Vergütung erfolgt nach dem im Röntgentarif vorgesehenen Tarif für Radiumbehandlung.

Die Bezirksstellen können sich für Leistungen nach Ziff. 1) und 2) ein vorheriges Genehmigungsrecht vorbehalten.

Gruppe 5 (Leistungen bei stationärer kassenärztlicher Behandlung)

- Unter diese Gruppe fallen nur solche im Rahmen stationärer kassenärztlicher Behandlung durchgeführte ärztliche Leistungen, die nicht durch den Pflegesatz des Krankenhauses abgegolten, sondern nach den kassenärztlichen Gesamtverträgen in der Gesamtvergütung enthalten und aus dieser zu bezahlen sind.

- Soweit die mit den örtlich zuständigen RVO-Kassen abgeschlossenen Gesamtverträge dies vorsehen, werden folgende Leistungen vergütet:

- Große Sonderleistungen und Sachleistungen mit einem Mindestsatz der Preugo oder der „Analogen Bewertungen“ ab DM 16.—,
- Röntgenhonorar nach Preugo Ziff. 21d,
- Assistenz bei Operationen,
- Narkose und Betäubung,
- Abgeltungsbetrag für Visite und Kleine Sonder- bzw. Sachleistungen in Höhe von DM 2.— täglich oder Visitengebühr (nach Preugo Ziff. 5 oder nach Vertrag mit RVO-Kasse) und Kleine Sonder- bzw. Sachleistungen,
- Nachtbesuche, wenn sie als erste stationäre Leistung anfallen oder bei laufender stationärer Behandlung wegen akuter Krankheitsverschlimmerung dringend angefordert werden.

Bei Assistenz und Narkose kann von zugezogenen Kassenärzten Zeitversäumnis nach Preugo Ziff. 4 berechnet werden, soweit diese nicht mit der Gebühr für die Leistung abgegolten ist. Eine Besuchsgebühr ist darüber hinaus nur verrechenbar, wenn der zugezogene Kassenarzt nicht regelmäßig am Hause tätig ist, oder wenn er bei Nacht zugezogen wird.

Gruppe 6 (Wegegebühren)

- Für jeden Besuch innerhalb der politischen Gemeinde, in der der Kassenarzt niedergelassen ist, wird als Abgeltung für Unkosten und Zeitversäumnis nach entsprechender Vereinbarung mit den RVO-Kassen ein Betrag von mindestens DM —.65 bezahlt, sofern eine Wegegebühr nach diesem HVM nicht vorgesehen ist. Das gleiche gilt für Besuche außerhalb des Arztsitzes bei Entfernungen unter 2 km, sofern der besuchte Ort kein Kassenarztsitz ist.
- Liegen Siedlungen innerhalb einer politischen Gemeinde mehr als 2 km vom nächstniedergelassenen Kassenarzt entfernt, so sind die Bezirksstellen berechtigt, Wegegebühren nach Abs. 6 zu bezahlen.
- Für Besuche außerhalb einer politischen Gemeinde wird eine Wegegebühr gem. Abs. 6 bezahlt, wenn die Entfernung mehr als 2 km beträgt. Dabei bemessen sich die Wegegebühren nach der Entfernung des besuchten Ortes (in der Regel Ortsmitte) zur Ortsmitte oder zum Ortsteil des nächstliegenden Kassenarztsitzes.
- Maßgebend sind die von den Bezirksstellen der KVB aufgestellten Entfernungstabellen.
- Wird ein Facharzt zum Konsilium gerufen, oder wird ihm die Behandlung im Hause des Kranken

ADENYL-CHEMIE Stuttgart-Bad Cannstatt

Azupanthenol®

Azulen und Pantothenensäure

beherrscht

Gastritis

Sub- und Hyperacidität,
Ulcus ventriculi et duodeni

20 ccm / Klinikpackungen



von einem Kassenarzt übertragen, so kann er die Wegegebühren entsprechend der Entfernung von seinem Kassenarztsitz zum besuchten Ort in Rechnung stellen, wobei jedoch die einschränkende Bestimmung in Abs. 3 innerhalb des jeweiligen Fachgebietes zu beachten ist.

6. Die Wegegebühren betragen für den einfachen Kilometer:
- | | |
|--------------|---------|
| a) bel Tage | DM —.65 |
| b) bei Nacht | DM 1.—. |

§ 3

Prüfungsbestimmungen

(1) Die Honorarforderungen werden auf richtige Anwendung der Gebührenordnung, sowie auf Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit der Behandlung unter Beachtung der Bestimmungen des Honorarverteilungsmaßstabes und der Beschlüsse der Vertreterversammlung zur Anwendung der Preugo geprüft.

(2) Die Prüfung erfolgt durch Prüfungsausschüsse. Diese sind berechtigt, Abstriche an den Anforderungen der Ärzte vorzunehmen, wenn nach ihrer gewissenhaften Überzeugung der Umfang der in Rechnung gestellten Leistungen insgesamt oder in Teilgebieten das Maß des Notwendigen überschreitet, oder die Tätigkeit des Kassenarztes übermäßig ausgedehnt ist (§ 368 f. Abs. 1 letzter Satz RVO).

(3) Für die Prüfung der Grundleistungen und der Kleinen Sachleistungen wird ein Fachgruppenfalldurchschnitt als Vergleichsmaßstab angewendet, der mindestens jährlich zu überprüfen ist. Entsprechend dem Ergebnis dieser Prüfung erfolgt die Prüfung der angeforderten Wegegebühren.

§ 4

Honorarauszahlung

(1) Aus der nach § 1 Abs. 1 zusammengefaßten Gesamtvergütung werden vorweg diejenigen Forderungen von Nichtkassenärzten, Krankenhäusern, Polikliniken oder Untersuchungsanstalten beglichen, für welche die Kassenärztliche Vereinigung auf Grund von Verträgen zahlungspflichtig ist, ferner die Sonntagsdienstleistungen, die dringenden Nachtbesuche, sowie die Unkosten für Große Sachleistungen und die Wegegebühren.

(2) Im übrigen wird die Gesamtvergütung für die Bezahlung der Anforderungen der Kassenärzte verwendet, wobei sich aus der Relation der Gesamtvergütung zur Summe der geprüften Honorarforderungen für kassenärztliche Leistungen gemäß § 2 dieses Honorarverteilungsmaßstabes die jeweilige Auszahlungsquote des abgerechneten Quartals ergibt.

(3) Zur Vermeidung größerer Schwankungen der Auszahlungsquote kann bei den Bezirksstellen die Bildung eines Honorarausgleichsfonds vorgesehen werden.

§ 5

Inkrafttreten

Dieser Honorarverteilungsmaßstab tritt mit dem III. Vierteljahr 1962 in Kraft.

Gleichzeitig treten der Rahmen-Honorarverteilungsmaßstab, in Kraft getreten mit dem I. Vierteljahr 1953, und die Honorarverteilungsmaßstäbe der Bezirksstellen außer Kraft.

München, den 30. Mai 1962

gez. Dr. Völlinger
Vorstandsvorsitzender

Einführungslehrgang für die Kassenpraxis

Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns veranstaltet zusammen mit den Verbänden der Krankenkassen am Mittwoch, den 11. 7. 62 in Würzburg einen Einführungslehrgang für die Kassenpraxis (§ 17 ZO-Ärzte.)

Nähere Einzelheiten sind bei der Bezirksstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, Würzburg, Hofstraße 5, zu erfragen.

Jugendarbeitsschutzgesetz

Keine Abwälzung der Umsatzsteuer in Bayern

Im Gegensatz zur Auffassung der Oberfinanzdirektion Hamburg, daß die Umsatzsteuer für Pauschalvergütungen für ärztliche Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz und bei Abrechnung nach den Mindestsätzen der Preugo abwälzbar ist, der Arzt also berechtigt ist, neben dem Pauschalhonorar je Untersuchung von z. Z. DM 20.— die Umsatzsteuer in Höhe von 4% = DM 0.80 in Rechnung zu stellen bzw. bei den Ergänzungsuntersuchungen bei der Einzelleistungsvergütung nach den Mindestsätzen der Amtlichen Gebührenordnung zusätzlich 4% Umsatzsteuer zu berechnen, vertritt das Bayer. Staatsministerium für Arbeit und soziale Fürsorge den Standpunkt, daß die Umsatzsteuer im Honorar enthalten ist.

In einem Brief an die Bayer. Landesärztekammer vom 16. 5. 62 hat das Bayer. Arbeitsministerium folgendes mitgeteilt:

„Das Staatsministerium der Finanzen vertrat in der Frage der ärztlichen Honorierung für Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz von Anfang an den Standpunkt, daß der Pauschalbetrag und die Abrechnung nach Einzelleistungen bei Ergänzungsuntersuchungen nach Preugo-Sätzen alle Kosten enthält, die dem Arzt bei der Untersuchung entstehen. Das ergibt sich auch aus der Fassung des § 1 Abs. 3 der Verordnung zur Durchführung des Jugendarbeitsschutzgesetzes vom 16. Januar 1962 (GVBl. S. 1). Auch die Umsatzsteuer stellt Kosten dar, die bei der Durchführung der Untersuchungen sich ergeben. Rechtlich besteht keine Möglichkeit, die anfallenden Umsatzsteuerkosten im Einzelfall oder generell besonders zu vergüten.“

Es ist auch nicht üblich, daß die Ärzte in ihren Rechnungen an Privat- oder Kassenpatienten neben den Preugo-Sätzen noch einen Betrag für die Umsatzsteuer einsetzen. Mit den Honorarsätzen sind demnach alle dem Arzt erwachsenden Unkosten abgegolten.“

Nach Auffassung der Bayer. Landesärztekammer ist die in dem vorstehenden Brief abgedruckte Ansicht falsch und die dafür gegebene Begründung unhaltbar. Wenn die sofort eingeleiteten Verhandlungen wider Erwarten nicht zum gewünschten Erfolg führen sollten, wird die Landesärztekammer eine richterliche Entscheidung über diese Frage herbeiführen.

GESETZES- UND RECHTSFRAGEN

Ärztliche Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten Von Franz M. Poellinger, München

Die Frage, ob und in welchem Umfang die ärztliche Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten fortbesteht, ob und von wem der Arzt in diesem Fall von der Schweigepflicht entbunden werden kann, diese Frage ist in letzter Zeit in Literatur und Rechtsprechung heftig umstritten worden. Gerade die Rechtsprechung hatte überwiegend einen Standpunkt eingenommen, der in der Literatur als eine wesentliche Verkenning des ärztlichen Berufsgeheimnisses und seiner Bedeu-

tung für die Allgemeinheit bezeichnet worden ist. Eine besondere Beachtung haben dabei die Beschlüsse des Oberlandesgerichts Düsseldorf (NJW 1959/821) und des Oberlandesgerichts München (Bay. ÄBl. 1960/87) erfahren, die im Ergebnis den Standpunkt vertraten, daß die Schweigepflicht des Arztes — wenn überhaupt — nach dem Tode des Patienten jedenfalls nicht mehr im gleichen Umfang wie zuvor fortbestehe. Die beiden Gerichte stellen deshalb fest, daß nach dem Tode des Patienten der behandelnde Arzt kein grundsätzliches Zeugnisverweigerungsrecht besitze. Dieser Auffassung ist inzwischen auch teilweise die Literatur gefolgt (vergl. SCHULZ, Der Arzt vor dem Richter, S. 86, SPANN, Ärztliche Rechts- und Standeskunde, S. 247).

Hierzu hat neuerdings das **Bayerische Landessozialgericht** in einem Beschluß vom 6. 4. 62 (AZ: L 7/S 13/60) eine grundlegend andere Auffassung vertreten; diese Auffassung, die der Verfasser bereits im Bayer. Ärzteblatt 60/114 als kritische Stellungnahme zu der zitierten Rechtsprechung dargelegt hatte, wird dem Wesen des ärztlichen Berufsgeheimnisses allein gerecht.

Es wird eindeutig klaggestellt, daß der Tod des Patienten die Schweigepflicht des Arztes nicht beseitigt und sie auch nicht einschränkt. Andererseits kann unter Berücksichtigung des Wesens der Schweigepflicht niemand das Recht haben, den Arzt des Verstorbenen von seiner Schweigepflicht zu entbinden. Vielmehr kann es nur der gewissenhaften Abwägung des Arztes selber überlassen sein, ob er aussagen darf oder nicht; das Gericht kann und darf ihm diese Entscheidung nicht abnehmen, es kann aber auch — da es ja die Erwägungen des Arztes im einzelnen gar nicht kennen kann — diese Entscheidung nicht als richtig oder falsch würdigen. Mit dieser Auffassung hat das Bayer. Landessozialgericht die zentrale Bedeutung des ärztlichen Berufsgeheimnisses unterstrichen.*)

Der **Sachverhalt** der zitierten Entscheidung des Bayer. Landessozialgerichts war so, daß der Kläger in einer Streitsache den behandelnden Arzt seines verstorbenen Vaters (Direktor einer Nervenklinik) von der Schweigepflicht „entbunden“ hatte und das Sozialgericht daraufhin den betreffenden Arzt als Zeugen „über den Inhalt der Krankengeschichte“ vernehmen wollte. Der Arzt verweigerte das Zeugnis und machte geltend, es lägen gewichtige Anhaltspunkte dafür vor, daß es nicht in der Absicht des Verstorbenen liegen würde, die ihm anvertrauten Geheimnisse zu offenbaren; zur Beantwortung bestimmter, gezielter Fragen des Gerichts zur Sachaufklärung, ohne eine Verletzung seiner Schweigepflicht, erklärte sich der Arzt bereit. Das Sozialgericht stellte daraufhin beschlußmäßig fest, daß die Verweigerung des Zeugnisses durch den Arzt unberechtigt sei. Die Beschwerde des Arztes gegen diesen Beschluß hatte Erfolg.

Aus den Gründen: (Hervorhebungen durch den Verfasser.)

Der Beschwerdeführer gehört als Arzt zu den Personen, denen kraft ihres Standes oder Gewerbes Tatsachen anvertraut werden, deren Geheimhaltung

sowohl durch die Natur derselben als auch durch gesetzliche Vorschrift (§ 300 StGB in der Fassung des 3. Strafrechtsänderungsgesetzes vom 4. August 1953) geboten ist. Er ist deshalb auf Grund des § 383 Abs. 1 Nr. 5 ZPO in Verbindung mit § 118 Abs. 1 SGG zur Verweigerung seines Zeugnisses berechtigt, wenn er nicht von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit entbunden ist (§ 385 Abs. 2 ZPO).

Die Tatsachen, die dem Beschwerdeführer in seiner Eigenschaft als Direktor der Universitätsnervenklinik X im Verlaufe der Behandlung und Beobachtung des verstorbenen Vaters des Klägers durch dessen Mitteilungen oder durch eigene Wahrnehmungen bekannt geworden sind, unterliegen zweifellos der ärztlichen Schweigepflicht. Dem Beschwerdeführer ist darin zuzustimmen, daß die Schweigepflicht des Arztes grundsätzlich nicht mit dem Tode des durch die Schweigepflicht Geschützten erlischt. Der Geheimnisschutz überdauert den Tod des Geheimnisherrn, so daß der Arzt auch nach dem Tode seines Patienten zum Schweigen verpflichtet ist. Dieser in Lehre und Rechtsprechung herrschenden Auffassung tritt der Senat bei (vgl. für viele andere: Baumbach-Lauterbach, ZPO, 26. Aufl. § 383 Anm. C; Wiczorek, ZPO, 1957, Bd. II, Teil 2, § 383 Anm. C 4d 2; Peters-Sautter-Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, § 118 SGG, S. II/80 — 16/3; RGSt. Bd. 71 S. 21).

Die Offenbarung der dem Geheimnisschutz unterliegenden Tatsachen ist also auch nach dem Tode des Kranken nur dann nicht rechtswidrig, wenn die Schweigepflicht des Arztes entfällt. Nach übereinstimmender Auffassung in Lehre und Rechtsprechung entfällt die Schweigepflicht und damit das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes — auch vom Beschwerdeführer unbestritten — wenn der Behandelte zu Lebzeiten den Arzt von ihr entbindet bzw. durch letztwillige Verfügung entbunden hat (vgl. Bewer, Entbindung von der Schweigepflicht für die Zeit nach dem Tode des Patienten, Berliner Ärzteblatt 1960, Heft 16 S. 405) oder aber dann, wenn der Arzt durch gesetzliche Vorschriften zur Offenbarung berechtigt oder sogar verpflichtet ist (z. B.: § 138 StGB; Bestimmungen, die dem Arzt im Interesse der Bekämpfung von Seuchen und Geschlechtskrankheiten eine Auskunftspflicht oder Anzeigepflicht auferlegen; § 1543 d RVO).

Der Vater des Klägers hat den Beschwerdeführer weder zu Lebzeiten noch nach seinem Tode durch letztwillige Verfügung von seiner Schweigepflicht entbunden. Eine gesetzliche Bestimmung, die den Beschwerdeführer zur Aussage verpflichtet und sein Zeugnisverweigerungsrecht beseitigt, ist nicht zu erkennen. Da es sich hier um die umstrittene Aussagepflicht des Arztes im sozialgerichtlichen Verfahren handelt, könnte eine solche allenfalls aus § 106 Abs. 3 Nr. 2 und 3 SGG abgeleitet werden. Selbst wenn die Auffassung vertreten wird, daß diese Vorschrift den vom Vorsitzenden des Gerichts zur Auskunft aufgeforderten Arzt verpflichtet, dieser Aufforderung zu entsprechen (so Gurgel, Krankenpapiere im sozialgerichtlichen Verfahren in „Die Kriegsopferversorgung“ 1956, Heft 7, S. 97; Heft 9, S. 133), kann daraus nur gefolgert werden, daß der von der Schweigepflicht entbundene Arzt diese Verpflichtung hat. Jedenfalls kann § 106 SGG nicht dahin ausgelegt werden, daß der Arzt ohne Entbindung von der Schweigepflicht Auskunft geben, seine

*) Am Rande hat das Gericht dabei auch zu § 106 SGG Stellung genommen und entgegen der Ansicht mancher Sozialgerichte klaggestellt, daß diese Bestimmung dem Vorsitzenden lediglich eine Berechtigung gibt (nämlich z. B. Krankenpapiere beizuziehen); sie schafft aber keine Pflicht für den von der richterlichen Anordnung Betroffenen (also z. B. für den Arzt), seine Unterlagen auch herauszugeben. Die Zeugnispflicht bestimmt sich dabei nach den allgemeinen Grundsätzen, von denen hier ein für den Arzt praktisch recht wichtiger erörtert wird.

Krankenunterlagen aushändigen oder aussagen muß. Im übrigen neigt der Senat der Auffassung zu, daß durch § 106 Abs. 2 SGG lediglich klaggestellt wird, daß auch im sozialgerichtlichen Verfahren — wie im Zivilprozeß nach § 272 b ZPO — der Vorsitzende bereits vor der mündlichen Verhandlung die in Abs. 3 dieser Vorschrift aufgezählten Maßnahmen zu treffen berechtigt ist, die ohne diese Vorschrift sonst regelmäßig das Gericht auf Grund eines Beweisbeschlusses zu treffen hätte. Diese Regelung bezweckt lediglich die weitestgehende Aufklärung des Sachverhaltes schon vor der mündlichen Verhandlung, um den Rechtsstreit möglichst in einer mündlichen Verhandlung erledigen zu können. So verstanden, stellt § 106 Abs. 2 und 3 SGG lediglich eine Berechtigung des Vorsitzenden, nicht aber eine entsprechende Verpflichtung des von seiner Anordnung Betroffenen dar.

Der Beschwerdeführer ist auch — entgegen der Auffassung des Vorderrichters — durch die Entbindungserklärungen der geschiedenen Ehefrau des Verstorbenen und seines Sohnes nicht von seiner Schweigepflicht entbunden worden; denn weder die nächsten Angehörigen noch die Erben eines verstorbenen Kranken haben das Recht, den Arzt des Verstorbenen wirksam von seiner Schweigepflicht zu entbinden. Mit dieser Auffassung folgt der Senat der Rechtsprechung des Reichsgerichts. Der I. Strafsenat des Reichsgerichts hat im Urteil vom 17. November 1936 (RGSt. 71 S. 21) ebenso wie schon früher das OLG Dresden (OLG 13 S. 161), klar und eindeutig ausgesprochen, daß der Arzt nach dem Tode seines Patienten nicht mehr von seiner Schweigepflicht entbunden werden kann und daß deshalb die Befreiungserklärung der nächsten Angehörigen wirkungslos sei. Während die Schweigepflicht des Arztes den Tod des Kranken überdauere, gelte das nicht auch für das Recht, den Arzt von der Schweigepflicht zu befreien. Bei letzterem handele es sich um ein höchst persönliches Recht dessen, der sich dem Arzt anvertraut habe; dieses Recht sei nicht vererblich. Die gleiche Auffassung wird auch nachdrücklich im Schrifttum vertreten (vgl. Ebermayer, „Der Arzt im Recht“ 1930 S. 45; Göppinger, „Die Entbindung von der Schweigepflicht und die Herausgabe oder Beschlagnahme von Krankenblättern“, NJW 1958 S. 241; Bewer, „Zur Schweigepflicht des Arztes nach dem Tode des Patienten“, Berliner Ärzteblatt 1960 Heft 14, S. 374; Kohlhaas, „Ärztliche Schweigepflicht nach dem Tode des Anvertrauenden“ Deutsche medizinische Wochenschrift 1959 S. 155).

Eine gegenteilige Auffassung ist auch aus den insbesondere in einigen Kommentaren zitierten Entscheidungen des III. Zivilsenats des Kammergerichts vom 2. Januar 1914 und vom 12. Mai 1914 (OLG 29 S. 118, 120) sowie aus der in der neueren Literatur oft zitierten Entscheidung des OLG Düsseldorf vom 26. Januar 1959 (NJW 1959, S. 821) nicht zu entnehmen. In die-

sen Entscheidungen haben die Gerichte jedenfalls das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes bzw. Notars nicht deshalb verneint, weil der Geheimnisträger von den nächsten Angehörigen oder Erben des verstorbenen Geheimnisherrn wirksam von der Schweigepflicht entbunden gewesen ist; denn in dem der Entscheidung des Kammergerichts vom 12. Mai 1914 zugrunde liegenden Falle hat der durch das Testament ausgeschlossene gesetzliche Erbe (nächste Angehörige) die Entbindung von der Schweigepflicht gerade verweigert. Ebenso liegt der Sachverhalt in dem vom OLG Düsseldorf am 26. Januar 1959 entschiedenen Falle. Soweit daher in den Kommentaren unter Hinweis auf die genannten Entscheidungen die Auffassung vertreten wird, daß eine Entbindung des Arztes von der Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten möglich und im Einzelfalle zu entscheiden sei, wer dazu wirksam berechtigt sei, kann den Kommentatoren nicht gefolgt werden (z. B. Peters-Sautter-Wolff a. a. O.) zumal nach der Auffassung des Senats kein Zweifel daran bestehen kann, daß das Entbindungsrecht — anders als das vererbliche Strafantragsrecht zur Sühnung eines Geheimnisbruches nach dem Tode des Anvertrauenden — ein höchst persönliches Recht des Kranken ist, der sich zu Lebzeiten dem Arzt anvertraut hat, und deshalb mit dem Tode des Kranken schlechtdings zu bestehen aufhört. Daraus folgt, daß die in den Gründen des angefochtenen Beschlusses vertretene Auffassung, die nächsten Angehörigen des Verstorbenen hätten den Beschwerdeführer wirksam von seiner Schweigepflicht entbunden, unzutreffend ist.

Auch die Erwägungen, auf denen die bereits zitierten Entscheidungen des Kammergerichts vom 12. Mai 1914 und 2. Januar 1914 sowie die Entscheidung des OLG Düsseldorf vom 26. Januar 1959 beruhen, führen nach Meinung des erkennenden Senats nicht zu dem Ergebnis, daß die Zeugnisweigerung des Beschwerdeführers unberechtigt ist. Das Kammergericht hat ausgeführt, daß nach dem Tode des Kranken, also mit der Vernichtung des Körpers selbst, auch dessen frühere Eigenschaften regelmäßig ihre Bedeutung verlieren. Es handele sich dann nicht mehr um Umstände, die schon mit Rücksicht auf die Persönlichkeitsinteressen des Kranken vor Bekanntgabe geschützt werden müßten. Die unbeschränkte Zulassung der Zeugnisweigerung würde weder im Interesse des Patienten noch in dem der Angehörigen liegen. Deren Interessen würden daher oft geschädigt werden. Deshalb bestehe die Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten nur dann, wenn wichtige Interessen des Kranken, wozu auch die Erhaltung des guten Namens nach dem Tode gehöre, die Verschwiegenheit des Arztes erforderten. Die Zeugnisweigerung müsse im Einzelfalle objektiv gerechtfertigt sein. Diese Auffassung ist von vielen Kommentatoren und auch von Ebermayer (a. a. O. S. 45, 51) gebilligt worden. Gleichwohl ist festzustellen, daß ein wesentlicher Unterschied zwischen den Auffassun-

Jodex

bei Sportverletzungen
Prellungen
Zerrungen
Blutergüssen

DM 1,25

PROTINA GMBH., MÜNCHEN 54



Das Geld zusammenhalten

Einen ganzen Arm voller Vorteile garantieren Ihnen die Reinigungsmittel aus dem Fewa-Werk. Sie sind wirksam und wirtschaftlich, sorgen für Sauberkeit und Hygiene. Der Einkauf der Spezialpackungen für Großverbraucher ist eine gute Chance, das Geld zusammenzuhalten.

Wer Pril nimmt, der spart gutes Geld!



Wirtschaftliche Spezialgebinde für Großverbraucher:

PRIL-flüssig	Kanister à 5 kg, Kunststoff Behälter à 30 kg
FEWA	Fäßchen à 1,5 kg
RILAN	Fäßchen à 10 kg
TOMORIN	Streudose à 500 g, Fäßchen à 5 kg
OZONELL	Automat
PARAL	Automat
PROHI-Autobad	Kanister à 5 kg

Lieferung über
den Fachhandel

FE
 Fabrik
 pharm.
 Präparate
 Karl
 Engelhard
 Frankfurt
 am Main
 gegr. 1872



rein pflanzlich

PROSPAN®

PROSPAN-Tropfen: O.P. Tropffloschen mit 20g, 50g, 100ccm · PROSPAN-Zäpfchen: O.P. Foltschachtel mit 6 Stück (für Kinder u. Erwachsene)

Heilanzeigen deutscher Bäder, Kurorte und Sanatorien

Bad Albling: Rheumatische Erkrankungen, Lähmungsfolgen, gynäkologische Erkrankungen, Prostatahypertrophie.
Brückenaubad (300 m): Säuerlinge, Moorbäder, Trinkkuren gegen Erkrankungen des Nierenbeckens, der Blasen- und Harnwege, Kreislaufstörungen, Rheuma, Frauenleiden.
Brückenaubad-Stadt (310 m): Eisen- und schwefelhaltige Säuerlinge, Trinkkuren, Moorbäder, gegen Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten, Rheuma.
Bad Bürrheim (700-800 m): 27%ige Solquelle, Atemwege - Rheuma - Kreislauf - chronisch entzündliche Augenleiden.
Füssen-Bad Faulenbach (13b): Allgäu, Sanatorium Notburgheim, Privatklinik: Moor- und Mineralbad mit Kneippkuranstalt. Leitender Arzt im Hause, Pflege durch geprüfte Krankenschwestern, Diätküche, Heilmassagen.
Bad Mergentheim (210 m): Sanatorium Dr. Hoerstke, klinisch fachärztlich geleitet, zur Behandlung von Leber-, Gallen-, Magen-, Darm- und Stoffwechselkrankheiten. Klin. Laboratorium, med. Bäderabteilungen, Röntgenabteilung, elektrophysiologische Therapie, Diätküche. Ganzjährig geöffnet, 30 Betten. Telefon 357.
Bad Mergentheim (210 m): Sanatorium Dr. Ketterer, für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten. Organneurosen (Psychotherapie). Haus ersten Ranges mit allen diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen. Gepflegte Diätküche. Fachärztlich geleitet. Sehr ruhige Lage. Großer Liegegarten. 50 Betten. Telefon 540.
Neustadt/Saale Heilbad (240 m): Erdsulfatische Kochsalzsäuerlinge für Trink-, Bade- und Inhalationskuren, Moorbäder. Heilanzeigen: Magen, Darm, Gallie, Leber, Kreislauf, Gicht, Zucker und Rheuma.
Oy (937 m): Thor-radiumhaltige Quelle gegen Ischias, Rheuma, deformierende Gelenkleiden, Kneippkuren. Auskunft und Prospekte: Kurverwaltung Telefon 207.
Bad Soden-Taunus (140-220 m ü. M.): 260 Jahre Heilbad für Katarrhe, Asthma, Herzleiden (Kreislaufstörungen), Frauenleiden.



SONDERTARIFE FÜR ARZTE
 Krankentagegeld auch für hohe Ansprüche
 Krankenhaustagegeld

Operationskasten bis DM 5 000. -
 Auslandskrankenversicherung bis DM 10 000. -

VEREINIGTE
Krankenversicherung A.G.

Landesdirektion München 22, Königl. Instr. 19 · Tel. 22 76 23
 Vertragsgesellschaft von ärztlichen Organisationen

Privatabteilung des Hospitals zum Hl. Geist

Klinik Prof. Dr. Heupke
 Bad Homburg v. d. Höhe
 Innere Krankheiten
 sorgfältige Diät
 Telefon 33 77

Privatnervenklinik Gaunting bei München

mit Sanatoriumcharakter
 Leitender Arzt Dr. Ph. Schmidt
 Tel. München 86 12 26

Kleinklaviere

Einzigartige Auswahl
 Bis zu 40 Monatsraten

Pianohaus Lang

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

BULGARIEN

15tägige Flugreise mit planmäßigen Verkehrsmaschinen ab München jeden Samstag - feste Zimmer in ausgesuchten guten Hotels.

Varna ab DM 528.-

Goldstrand ab DM 470.-

Sonnenstrand ab DM 517.-

HOTEL PLAN *Hotelpflan*
 Mü., Lenbachpl. 9
 Victoriapassage
 Telefon 55 54 35

Hotelpflan bei LODEN-FREY
 Telefon 22 18 41

Ein kostbarer Wassertropfen



KARLSBADER MUHLBRUNN

und
NATURL. KARLSBADER SPRUEDELSALZ

bei Galle, Leber, Magen, Darm, Stoffwechsel

Verlangen Sie stets edles Karlsbader Solz.

Zu beziehen durch Apotheken u. Dragerien

Prospekte durch Alleinimporteur: Rudolf Mohr, Hersbruck/Mfr.

DR. SCHEDE'S Kindersanatorium „Klaus-Andreas-Heim“



Leitung: Frau Dr. med. E. Ries-Schede

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, 8 München 42

BAD BERTRICH
 MOSEL

Kultivierte Atmosphäre - märchenhaft schöne Wollandschaft - idyllische Ruhe-Freischwimmbad-70 km markierte Spazierwege
 Das gepflegte und bewährte Heilbad gegen

MAGEN-,DARM-,LEBER-,GALLE- und STOFFWECHSELKRANKHEITEN

Pensionspreise 13,- bis 25,- DM. Prospekte durch Staatl. Kurdirektion und Reisebüros

ZOLGHADAR



Teppiche aus Persien

MÜNCHEN-MAXIMILIANSTR. 33

gen der obengenannten Gerichte sowie des OLG München (Entscheidung vom 6. 12. 1959, Bayer. Ärzteblatt 1960 Heft 3, S. 86, Heft 4, S. 114) und der von Ebermayer und anderen Autoren vertretenen Auffassung besteht. Während letztere nämlich meinen, der Arzt dürfe trotz der nach dem Tode fortdauernden Schweigepflicht ausnahmsweise reden, wenn durch seine Aussage die Ehre und der gute Name des Verstorbenen nicht in Mitleidenschaft gezogen werden, beinhalten die zitierten Gerichtsentscheidungen weitergehend, daß die Fortdauer der Schweigepflicht nach dem Tode nur ausnahmsweise anerkannt werden könne. Das aber bedeutet, daß die genannten Gerichte davon ausgehen, daß die Schweigepflicht des Arztes mit dem Tode des Patienten wegfällt, wenn keine weiteren Gründe zur Geheimhaltung bestehen. Darin liegt jedoch nach Auffassung des Senats ein Widerspruch zu dem allgemein anerkannten Grundsatz, daß die Schweigepflicht und das darauf beruhende Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes den Tod des Patienten überdauert. Hierauf hat Bewer bei der Besprechung der Entscheidungen der OLG Düsseldorf vom 26. Januar 1959 und München vom 6. Dezember 1959 zutreffend hingewiesen (Berliner Ärzteblatt, Heft 14, S. 374). Zwar ist einzuräumen, daß jedenfalls ein wichtiger Grund für die ärztliche Schweigepflicht mit dem Tode des Patienten wegfällt. Die gesetzlich bestimmte Schweigepflicht des Arztes beruht u. a. auf der Erkenntnis, daß eine rückhaltlose Offenbarung aller für die Krankheitserkennung und Krankheitsheilung notwendigen Umstände durch den Patienten nur erwartet werden kann, wenn der Patient die Gewißheit hat, daß der Arzt über das, was ihm der Kranke offenbart hat, Schweigen gegenüber jedermann bewahren wird. Der Schutz dieses für eine erfolgreiche ärztliche Behandlung unbedingt erforderlichen Vertrauensverhältnisses zwischen dem Patienten und seinem Arzt entfällt mit dem Tode des Kranken. Von gleicher Bedeutung für die rückhaltlose Offenbarung des Patienten dem Arzt gegenüber und damit für den gesetzlichen Schutz der Schweigepflicht ist jedoch zweifellos auch die Gewißheit, daß der Arzt zu Lebzeiten des Patienten und nach dessen Tode über das ihm Anvertraute schweigen muß. Deshalb räumt der Tod des Kranken die Verpflichtung des Arztes nicht aus, das ihm vom Verstorbenen anvertraute, bzw. das im Verlaufe der Behandlung erworbene Wissen nicht an Dritte, auch nicht in einem Gerichtsverfahren, zu offenbaren. Der Tod des Patienten beseitigt die Schweigepflicht des Arztes eben nicht und schränkt sie auch nicht ein.

Der von seiner Schweigepflicht nicht wirksam befreite Arzt, der nach dem Tode seines Patienten auf Grund gerichtlicher Anordnung als sachverständiger Zeuge über die der Schweigepflicht unterliegenden Tatsachen gehört werden soll, darf sein Zeugnis ver-

weigern. Bei der Entscheidung über die Rechtmäßigkeit der Weigerung hat das Gericht lediglich zu prüfen, ob die den Tod des Patienten überdauernde Schweigepflicht durch wirksame Befreiungserklärung oder gesetzliche Bestimmung beseitigt ist.

Wird diese Frage — wie in dem vorliegenden Falle — verneint, dann ist die Zeugnisweigerung des Arztes berechtigt, weil nach § 385 Abs. 2 ZPO in Verbindung mit § 118 Abs. 1 SGG der Arzt das Zeugnis nur dann nicht verweigern darf, wenn er von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit entbunden ist. Die Bereitschaft des Beschwerdeführers, trotz fortbestehender Schweigepflicht nach dem Tode des Patienten, durch seine Aussage zur Wahrheitsfindung in dem Rechtsstreit der Hinterbliebenen auszusagen, ist allein von dem Ergebnis der vom Beschwerdeführer durchzuführenden Interessenabwägung abhängig; denn die Schweigepflicht des Beschwerdeführers ist, wie oben dargelegt, nicht beseitigt. Er kann sich aber nach eigener sorgfältiger Abwägung der Wertigkeit der Interessen der Hinterbliebenen und der Interessen des Verstorbenen bzw. seiner eigenen Verpflichtung, den guten Ruf seines Patienten auch nach dessen Tode zu wahren, zur Aussage entschließen. Diese Gewissensentscheidung kann und darf das Gericht dem Arzt nicht etwa dadurch abnehmen, daß es die Zeugnisweigerung des von der Schweigepflicht nicht befreiten Arztes deshalb für unbegründet erklärt, weil seine Aussage die Ehre oder den guten Ruf des Verstorbenen nicht beeinträchtigen würde. Das erhellt gerade im sozialgerichtlichen Verfahren schon aus dem Umstand, daß das Gericht regelmäßig vor der Aussage des Arztes gar nicht weiß und auch nicht wissen kann, welchen Inhalt die Aussage des Arztes haben wird. Anders als in den vom Kammergericht (OLG 29 S. 118, 120) und vom OLG Düsseldorf (NJW 1959 S. 821) entschiedenen Fällen, in denen es klar und erkennbar nur darauf angekommen ist, ob der Verstorbene infolge geistiger Erkrankung nicht testierfähig gewesen ist, sind zur Feststellung der anspruchsbegründenden Voraussetzungen, insbesondere im Versorgungsstreitverfahren, außer den tatsächlich vorgelegenen Erkrankungen auch deren Ursachen aufzuklären. Selbst wenn der Arzt es nach sorgfältiger Interessenabwägung noch für vertretbar hält, seine Diagnose zu offenbaren, weil aus ihr allein keine den guten Ruf des Verstorbenen beeinträchtigenden Schlüsse gezogen werden können, müßte und dürfte er — auch bei Zugrundelegung der vom Kammergericht (a. a. O.) und vom OLG Düsseldorf (a. a. O.) durchgeführten Erwägungen — die Aussage über die Ursache der Erkrankung verweigern, wenn dadurch der gute Ruf des Verstorbenen beeinträchtigt würde, weil es sich bei der Ursache des Leidens z. B. um eine bisher nur dem Verstorbenen und seinem Arzt bekanntgewordene Geschlechtskrankheit gehandelt hat. Aus diesen Grün-

Strophadenyl

TROPFEN

Dr. Georg Henning

CHEM. PHARM. WERK GMBH, BERLIN-TEMPELHOF (WEST)



für die ambulante
Herztherapie

den schließt sich der Senat der bereits vom Reichsgericht (RGSt. Bd. 71 S. 21) vertretenen Auffassung an, daß das Interesse des verstorbenen Patienten grundsätzlich besser gewahrt ist, wenn der unparteiisch und gewissenhaft abwägende Arzt pflichtgemäß darüber entscheidet, ob er das ihm Anvertraute geheimhalten oder offenbaren soll und will. Für eine gerichtlich-Entscheidung über das Ergebnis dieser Gewissensentscheidung des Arztes bleibt kein Raum.

Die im Schrifttum und in der Rechtsprechung bisweilen geäußerten Bedenken, daß diese Auffassung dazu führen könnte, daß dem Bericht wichtige Erkenntnisquellen der Wahrheitsfindung unzugänglich bleiben, teilt der Senat jedenfalls insoweit nicht, als damit die Besorgnis zum Ausdruck gebracht wird, daß durch das Schweigen des Arztes wichtige Interessen der Hinterbliebenen oder der Allgemeinheit geschädigt werden könnten. Nach der langjährigen Erfahrung des erkennenden Senats haben Ärzte nach dem Tode des Patienten unter Berufung auf ihre Schweigepflicht nur in ganz wenigen Ausnahmefällen die Aussage verweigert. Die weit überwiegende Zahl der Ärzte hat die zur Klärung des Sachverhaltes im Einzelfalle notwendigen Behandlungs- und Befundberichte dem Gericht vorgelegt bzw. als sachverständiger Zeuge vor dem Gericht ausgesagt. In diesen Regelfällen hat es sich immer um die Offenbarung von Tatsachen gehandelt, die nicht geeignet gewesen sind, die Ehre und den guten Ruf des Verstorbenen zu beeinträchtigen. In den wenigen Ausnahmefällen der Zeugnisweigerung ist aus dem Sachzusammenhang zu vermuten gewesen, daß der Arzt durch seine Aussage bisher selbst den nächsten Angehörigen des Verstorbenen nicht bekannte und dessen guten Ruf schädigende Tatsachen hätte offenbaren müssen. Das beweist nach der Auffassung des Senats, daß die Ärzte die ihnen obliegende Pflicht der sorgfältigen Interessenabwägung erfüllen. Außerdem werden Tatsachen, die zur Begründetheit des im Streit stehenden Anspruchs etwa auf Versorgungsleistungen oder auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung dienen können, weil durch sie der ursächliche Zusammenhang einer Erkrankung mit schädigenden Einwirkungen des Wehrdienstes oder mit einem Unfallgeschehen wahrscheinlich gemacht werden kann, niemals geeignet sein, den guten Ruf des Verstorbenen zu schädigen; denn hierbei handelt es sich immer um Ereignisse, deren Eintritt vom Willen des Verstorbenen unabhängig gewesen ist. Der Arzt wird bei der ihm obliegenden Pflicht der gewissenhaften Abwägung der Interessen in diesen Fällen nicht zu dem Ergebnis gelangen, derartige Tatsachen nicht offenbaren zu können. Andererseits sind ausschließlich solche Tatsachen geeignet, das Ansehen des Verstorbenen zu schädigen, die in keinem Sachzusammenhang mit wehrdienstlichen oder unfallbedingten Schädigungen ge-

standen haben. Offenbart der Arzt diese Tatsachen nicht, dann fehlen dem Gericht regelmäßig Grundlagen für die Feststellung der Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen der als Schädigungsfolge im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder als Unfallfolge geltend gemachten Erkrankung und wehrdienstlich bedingten oder unfallbedingten Schädigungen. Die Folge dieser Beweislosigkeit trägt nach dem im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden Grundsatz der objektiven Beweislast derjenige, der aus dem ursächlichen Zusammenhang einer Erkrankung mit dem Wehrdienst oder dem Unfall Rechte herleitet, also der Beschädigte oder seine Hinterbliebenen. Diese Überlegungen zeigen, daß das nach sorgfältiger Interessenabwägung berechnete Schweigen des Arztes nach dem Tode des Patienten weder berechnete Interessen der Hinterbliebenen noch die Interessen der Allgemeinheit oder einer Versicherungsgemeinschaft schädigt.

Die Frage zu beantworten, welche ihm anvertraute Tatsachen ein Arzt als so schwerwiegend ansehen darf, daß ihre Offenbarung mit seiner Pflicht, das Ansehen des Verstorbenen auch nach dessen Tode zu wahren, nicht zu vereinbaren ist, muß der Gewissenhaftigkeit des Arztes überlassen bleiben. Der Beschwerdeführer hat glaubhaft vorgetragen, es lägen gewichtige Anhaltspunkte dafür vor, daß es nicht in der Absicht des Verstorbenen liegen würde, die ihm anvertrauten Geheimnisse zu offenbaren. Er kann sich insoweit auf seine Schweigepflicht berufen und sein Zeugnis verweigern.

Der gewissenhaft abwägende, in den standesethischen Traditionen des Arztiums erzogene Arzt wird sich im Hinblick auf diese Folgen seines Schweigens als Zeuge nur in Ausnahmefällen aus schwerwiegenden Gründen zur Aussageverweigerung entschließen können.

STEUERFRAGEN

Erhöhte Absetzungen für Wohngebäude:

Praxisräume bei der Wohnflächenberechnung

(C.) Bei Gebäuden, die zu mehr als 66% v. H. Wohnzwecken dienen, können nach § 7 b Einkommensteuergesetz (EStG) 1961 im Jahr der Fertigstellung des Gebäudes und in dem darauffolgenden Jahr auf Antrag jeweils bis zu 7½ v. H. der Herstellungskosten abgesetzt werden. Ferner können in den darauffolgenden acht Jahren jeweils bis zu 4 v. H. der Herstellungskosten abgesetzt werden. Nach Ablauf dieser acht Jahre bemessen sich die Absetzungen für Abnutzung nach dem dann noch vorhandenen Restwert und der Restnutzungsdauer des Gebäudes. Bei Ein- und Zweifamilienhäusern sind die vorgenannten erhöhten Abschreibungssätze auf den Teil der Herstellungskosten, der 120 000 DM übersteigt, nicht anzuwenden.

Antiphlogistine*

* eingetr. Wz.

IN LIZENZ DER FIRMA
THE DENVER CHEMICAL MFG. CO. NEW YORK

LYSSIA-WERKE



WIESBAOEN

Wärmepackung - Wärmeumschlag

bei: Gelenkentzündung
Nerventzündung
Rippenfellentzündung
Hals- und Brustschmerzen
Rheumatismus



hormonelle Substitution



vegetative Dämpfung

OVOVEGAN®

eine kansequente Weiterentwicklung der bewährten Präparate

SEDOVEGAN® und OVO-VINCES® mit 4 γ Oestrial

Zur Normalisierung

des gestärten zentralnervös-
endokrinen und vegetativen
Zusammenspiels.

Bei Dysfunktionen

im Klimakterium
und in der Pubertät.

Dermatosen bei avarieller Insuffizienz.

Zusammensetzung:

Wirkstoffe von 0,5 g Frischovar, 4 γ Oestrial,
25 mg Phenobarbital, 50 mg Chinoalkaloide pro Dragée

Handelsformen:

30 Dragées DM 3,20
90 Dragées DM 7,50

DR. AUGUST WOLFF · CHEM.-PHARM. FABRIK
BIELEFELD

Bei der Feststellung, ob ein Raum Wohnzwecken oder anderen Zwecken (Praxiszwecken) dient, ist, wie der Bundesfinanzminister im Bescheid vom 28. 11. 1961 (IV B/1) ausführt, nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs grundsätzlich auf die hauptsächlichliche Nutzung abzustellen. Dient ein Raum hauptsächlich Wohnzwecken, so gehört seine Grundfläche ganz zur Wohnfläche, auch wenn der Raum nebenbei für Berufszwecke mitbenutzt wird. Umgekehrt darf die Grundfläche eines Raumes, der überwiegend Berufszwecken dient, nicht teilweise zur Wohnfläche gerechnet werden, wenn er gelegentlich auch für Wohnzwecke mitbenutzt wird.

Gemischt genutzte Räume sind hiernach je nachdem, welchem Zweck sie überwiegend dienen, entweder ganz zu den Wohnzwecken dienenden Räumen oder ganz zu den nicht Wohnzwecken dienenden Räumen zu rechnen. Die Grundfläche eines Heizungskellers, der der Beheizung eines überwiegend Wohnzwecken dienenden Gebäudes dient, ist deshalb ganz der Wohnfläche zuzurechnen. Soweit bisher eine andere Auffassung vertreten worden ist, wird an dieser nicht länger festgehalten.

Gemeinsame Ausübung der Praxis unter Ehegatten

(C.) Die Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs fordert für die Anerkennung von Gesellschaftsverhältnissen zwischen Ehegatten grundsätzlich klare Vereinbarungen und deren tatsächliche Durchführung. Bei freien Berufen hat der 1. Senat des Bundesfinanzhofs dagegen in verschiedenen Entscheidungen angenommen, daß sich aus gemeinsamer Ausübung der Praxis die Mitunternehmerschaft ergeben und dann die Aufteilung des Gewinns auch ohne ausdrückliche Verteilungsabrede nach Maßgabe der von beiden Berufsträgern erbrachten Leistungen erfolgen könne. In den damaligen Fällen haben beide Ehegatten jeder für sich die gleiche berufseigene Tätigkeit entfaltet. Sie behandelten die Patienten bzw. übten für ihre Klienten die Steuerberatung aus.

In dem vom Bundesfinanzhof mit Urteil vom 4. 9. 1961 (I 172/61) entschiedenen Falle hatte die Ehefrau (Zahnärztin) zwar auch in der Praxis ihres Ehemannes mitgearbeitet. Jedoch bestand ihre Tätigkeit, abgesehen davon, daß sie ihren Mann in Verhinderungsfällen vertreten hat, im wesentlichen in technischen Arbeiten nicht in der Behandlung von Patienten.

Die Tätigkeit der Ehefrau war mithin in diesem Fall nicht die gleiche wie die des Berufsträgers, ihres Ehemannes, und nicht tragend für den Betrieb. Es kann daher, wie es im Urteil abschließend heißt, nicht aus dem Gesamtbild der Verhältnisse auf die Mitunternehmereigenschaft der in dem Betrieb mitarbeitenden Ehefrau geschlossen werden.

Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer des Arztes

(C.) Die Kosten für die Praxis- und Geschäftsräume gehören auch dann zu den Betriebsausgaben, wenn sie innerhalb der geschlossenen Wohnung des Steuerpflichtigen liegen, falls offenkundig ist, daß sie ihrem tatsächlichen Verwendungszweck nach nicht zur eigentlichen Wohnung gehören. In solchen Fällen werden die Steuerpflichtigen eine größere Wohnung mieten müssen, als sie für die privaten Wohnzwecke ihrer Familie benötigen. Da dann die zusätzlichen Aufwendungen für solche Räume ausschließlich durch den Betrieb veranlaßt sind, steht ihrem Abzug § 12 Nr. 1 des Einkommensteuergesetzes (EStG) nicht entgegen.

Ob im Einzelfall das sogenannte Arbeitszimmer innerhalb der Wohnung ein ausschließlich beruflich bedingter Geschäftsraum oder ein privaten Zwecken dienender Raum ist, in dem der Steuerpflichtige auch berufliche Arbeiten erledigt, wird man im allgemeinen auf Grund der Größe der Wohnung, der besonderen Ausstattung und der beruflichen und sonstigen Verwendung des Zimmers unter Berücksichtigung der gesamten Verhältnisse des Steuerpflichtigen unschwer feststellen können (Urteil des Bundesfinanzhofs vom 10. 5. 1961 — IV 354/60).

Mutter arbeitet im Haushalt ihrer berufstätigen Tochter — Steuerermäßigung möglich

(C.) Selbst die Mutter kann im Haushalt ihrer berufstätigen Tochter als Hausgehilfin beschäftigt und diese Beschäftigung unter besonderen Umständen gemäß § 33 a Abs. 3 EStG bei Vorliegen der dort aufgeführten Voraussetzungen als außergewöhnliche Belastung wegen Beschäftigung einer Hausgehilfin anerkannt werden. In diesem Falle wird auf Antrag die Einkommensteuer dadurch ermäßigt, daß die Aufwendungen durch die Beschäftigung einer Hausgehilfin, höchstens jedoch ein Betrag von 1200 DM (für den Veranlagungszeitraum 1961 900 DM) im Kalenderjahr vom Einkommen abgezogen werden.

Dabei ist nach dem Urteil des Bundesfinanzhofs vom 6. 10. 1961 (VI 244/61 U) Anhaltspunkt für ein ernsthaftes Arbeitsverhältnis vor allem, ob die Beteiligten alle Folgerungen auch in sozialversicherungsrechtlicher und steuerrechtlicher Hinsicht aus dem behaupteten Arbeitsverhältnis ziehen. Arbeitet die Mutter im Haushalt ihrer Tochter mit und behaupten die Beteiligten, daß es auf Grund eines ernsthaften Arbeitsverhältnisses als Haushälterin oder Hausgehilfin geschehe, so bedarf es aber darüber hinaus noch besonders sorgfältiger Prüfung der Umstände des Einzelfalles. Anhalt für ein ernsthaftes Arbeitsverhältnis kann sein, ob die Tochter eine fremde Hausgehilfin beschäftigen müßte, wenn die Mutter nicht einspringen würde, ob die Mutter körperlich und geistig überhaupt noch in der Lage ist, einen Haushalt zu führen. Hier spielt vor



BIONORICA KG
BIOLOGISCHE
ARZNEIMITEL
NÜRNBERG

Mastoparin

Breitenspektrum

bei Hyperfollikulinie, Mastodynie,

Mastopathia cystica

Phytotherapeutisches

Zusammensetzung: Cyclamen, Lupulinum, Caulophyllum, Agnus castus, Ignatia, Iris
i.h.v.

allem das Alter eine Rolle. Auch die Frage, ob die Mutter wirtschaftlich auf ein Gehalt angewiesen ist, kann bei der Beurteilung der Ernsthaftigkeit bedeutsam sein (BB Nr. 32/61 S 1225).

Aushilfskräfte in der Praxis: Ihre Behandlung bei der Sozialversicherung

(C.) Für die Behandlung von Aushilfskräften bei der Sozialversicherung ist die steuerliche Beurteilung nicht ausschlaggebend. Im Sozialversicherungsrecht ist die Interessenlage teilweise anders. Die Begriffe „Arbeitnehmer“ im Steuerrecht und „Beschäftigungsverhältnis“ im Sozialversicherungsrecht stimmen zwar im wesentlichen überein. Ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis im Sinne des Sozialversicherungsrechts wird nämlich angenommen, wenn der Arbeitnehmer in persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit zum Arbeitgeber steht, wobei die persönliche Abhängigkeit besonders in einem Weisungsrecht des Arbeitgebers und in der Regelung und Überwachung der Arbeitszeit, der Arbeitsfolge und des Arbeitsverfahrens durch diesen zum Ausdruck kommt.

Die Versicherungspflicht tritt grundsätzlich auch bei nur aushilfsweiser Beschäftigung ein. Aber es gelten manche Sonderregelungen. So sind z. B. Aushilfskräfte versicherungsfrei, wenn sie berufsmäßig eine die Versicherungspflicht begründende Beschäftigung oder Tätigkeit nicht ausüben, eine solche vielmehr nur als Nebenbeschäftigung oder Nebentätigkeit übernehmen. Eine Nebenbeschäftigung und Nebentätigkeit in diesem Sinne liegt vor, wenn die an sich versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit nur gelegentlich, besonders zur Aushilfe, für eine in den Vorschriften bestimmte Zeitdauer oder nebenher gegen ein geringeres Entgelt ausgeübt wird (Urteil des Bundesfinanzhofs vom 24. 11. 1961 — VI 183/59 S).

RUNDSCHAU

Wer für seine Krankheit vorsorgt, darf steuerlich nicht benachteiligt werden

Urteil des Bundesfinanzhofs

Durch Krankheit sind schon viele Menschen um Arbeit und Beruf gekommen. Nicht nur hohe Krankheitskosten können zur Verschuldung und Not führen, öfter noch bedeuten Verdienstaustausfall und Weiterlaufen der normalen Unkosten den wirtschaftlichen Ruin des Kranken. Zum Schutz gegen solches Mißgeschick hat die Sozialgesetzgebung den Arbeitnehmern geholfen, während freiberuflich Schaffende durch private Versicherungsverträge Selbstschutz zu finden versuchen. Das geschieht durch sogenannte Tagelgeldversicherung, die es auch für Krankenhausaufenthalt in der Sonderform von Krankenhaustagegeldern gibt. Diese Versicherungen haben mit der üblichen Krankenversicherung an sich nichts zu tun, sondern sind spezielle Schutzmaßnahmen gegen Verluste durch Ausfall der eigenen Arbeitskraft. Sie müssen mit relativ hohen Prämien erkaufte werden, so daß also Tagegelder vertragliche Gegenleistungen darstellen.

In einem dem Bundesfinanzhof vorgelegten Fall hatte ein Steuerzahler rund 3000 Mark Krankentagegelder erhalten, während er von den rund 4000 Mark Krankheitskosten nur die Hälfte von seiner Versicherung erstattet bekam, so daß er etwa 2000 Mark aus seiner Tasche zahlen mußte. Diese Selbstkosten zog er berechtigt als außergewöhnliche Belastung von der Steuer ab. Das Finanzamt wollte jedoch auch die 3000 Mark Tagegelder mit den Selbstkosten verrechnen, weil es sich ja um Ersatz für Verdienstaustausfall durch Krankheit gehandelt habe. Mithin wäre der Zweck der Versicherung gegen Verdienstaustausfall vereitelt worden.

Das hat der Bundesfinanzhof im Urteil vom 15. 9. 61 (VI 231/60 U im BStBl. 1961 III S. 516) dankenswert ver-



Die Patientin F. Sch., Sekretärin, 38 Jahre, leidet seit ihrer Kindheit an Bronchialasthma. Die Heftigkeit und Anzahl der akuten Asthmaanfälle hatten in den letzten Jahren stark zugenommen, wobei seelische Aufregungen familiärer und beruflicher Art eine wesentliche Rolle spielten. Nach Einnahme von Sympathomimetica kam es zu starken Schlafstörungen. Wiederholt mußte die Patientin im akuten Status asthmaticus stationär behandelt werden.

Unter regelmäßiger Einnahme von täglich 3 mal 10 Tropfen ATOSIL haben sich die asthmatischen Beschwerden wesentlich gebessert. Schwere Anfälle sind in letzter Zeit überhaupt nicht mehr aufgetreten. Die Patientin wirkt ausgeglichener, und vor allem die Nachtruhe ist ungestört.

Atosil®



hütet. Nach der lebensnahen und gerechten Rechtsfindung der Finanzrichter sind Krankentagegelder wie auch Krankenhaustagegelder für die Abzugsfähigkeit der Krankheitskosten unerheblich. Der rein äußerliche Zusammenhang der Verdienstausschlagversicherung dürfte mit der Krankenversicherung nicht in falsche Verbindung gebracht werden, wie es die Finanzbehörden oft tun. Die notwendige Abwehr der durch Krankheit mittelbar erzeugten Verluste kann nicht durch fiskalische Kleinlichkeit zu nichte gemacht werden. Das wäre jedoch der Fall, wenn man die Tagegelder, die für die Dauer der Krankheit ohne Kostennachweis auf jeden Fall gezahlt werden, als einen Teil der Krankheitskosten ansehen würde. Gerade die Angehörigen freier Berufe, wie Ärzte, Zahnärzte, Rechtsanwälte, Journalisten, Künstler, Gewerbetreibende und selbständige Geschäftsleute, haben die wirtschaftlichen Folgen persönlicher Krankheit besonders zu fürchten und daher abzuwehren.

Die Wohltaten des Sozialstaates, die allen Arbeitnehmern durch Weiterzahlen des Gehaltes oder durch Verdienstausschlagvergütung gewährt werden, müssen auch den freiberuflich Tätigen unvermindert zuerkannt werden. Ein Arzt oder ein Anwalt hat während seiner an sich schon existenzgefährdenden Krankheit von langer Dauer sämtliche laufenden Unkosten fortzuzahlen, oft noch einen teuren Vertreter zu nehmen. Seine Existenz wäre stark gefährdet, wenn er sich durch Tagegeldversicherung nicht gegen die größten Ausfälle sichern könnte, ohne dafür steuerlich noch besonders befristet zu werden.

(Südd. Ztg. 10. 5. 62)

Blanks neue Vorstellungen von der Selbstbeteiligung

In vertraulichen Gesprächen hat Bundesarbeitsminister Blank mit Sozialpolitikern der CDU/CSU einen neuen Vorschlag zur Selbstbeteiligung in der KrV erörtert. Das System ähnelt stark der weithin verbreiteten Beitragsrückgewähr in der PKV.

Blank geht davon aus, daß der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz bei Einführung der vollen Lohnfortzahlung auf etwa 6% gesenkt werden kann. Demnach wären vom Arbeitnehmer nur noch 3% des Lohns als Arbeitnehmeranteil für die KrV aufzubringen (heute sind es rund 4,5%).

Deshalb soll der Arbeitnehmer nach Blanks Plan künftig außer diesen 3% noch einen zusätzlichen „Individualbeitrag“ von 1% vom Lohn zahlen.

Aus diesem Individualbeitrag sollen die Krankenkassen die Selbstbeteiligung des Versicherten erbringen, und zwar 20% der Kosten für ärztliche und zahnärztliche Behandlung, 2 DM je Krankenhaustag und bis zu 2 DM für Medikamente je Verordnungsblatt.

Die Selbstbeteiligung setzt aus, wenn sie eine Höhe von 1% des Jahresverdienstes (entsprechend dem zusätzlichen Individualbeitrag) erreicht hat.

Wird die KrV im Verlaufe eines Jahres vom Versicherten nicht in Anspruch genommen, erhält dieser seinen Individualbeitrag zurück. Umstritten ist noch, ob er im Falle einer leichten Erkrankung den für die Selbstbeteiligung nicht benötigten Rest dieses Beitragsanteiles ebenfalls beanspruchen kann.

Im BMAuS rechnet man mit der KrV-Reform (mit Selbstbeteiligung) für Anfang nächsten Jahres, weil Bundesfinanzminister Starke seinem Kollegen Blank für nächstes Jahr die Übernahme der gesamten Kindergeldzahlungen zugesagt haben soll.

Neigung, den Vorschlag des FDP-Abgeordneten Atzenroth zu diskutieren, der die volle Übernahme der Krankengeldzahlung durch die Arbeitgeber und zum Ausgleich die alleinige Finanzierung der Krankenpflege durch die Versicherten vorgeschlagen hat, besteht in der CDU/CSU-Fraktion nicht mehr.

(Wiesb. Kurier, 18. 4. 1962.)

BUCHBESPRECHUNGEN

Augenheilkunde in Klinik und Praxis. Fortbildungskurs für Augenärzte, München 1957, herausgegeben von Prof. Dr. W. Rohrschneider, 117 Abbild., 42 Tabellen, 398 Seiten. Geheftet DM 36,50, Ganzleinen DM 39,50.

Der vorliegende Band berichtet über den Fortbildungskurs für Augenärzte 1957 in München.

Die Vortragenden, darunter die bedeutendsten Experten ihres Faches aus In- und Ausland haben in dieser Sammlung nochmals den Inhalt ihrer Vorträge in ausführlicher Form dargestellt.

Es ist an dieser Stelle natürlich unmöglich, auf eine solche Fülle von Berichten im einzelnen einzugehen. Es sollten bei diesem Fortbildungskurs, an welchem mehr als 400 Augenärzte teilnahmen, die Fortschritte auf diesen Gebieten aufgezeigt werden und insbesondere auch den praktischen Augenärzten Wegweiser sein.

Beherzigenswert erschienen uns die einleitenden, warmherzigen Worte Amslers (Zürich), der unter anderem über die zunehmende Technisierung, die Fülle sogenannter wissenschaftlicher Arbeiten und die Gefahren einer „Prototypen Autorität“ spricht.

Besonderen Dank schulden Herrn Prof. Dr. Rohrschneider als dem Herausgeber dieser Sammlung nicht nur die Kollegen, die an dem Fortbildungskurs nicht teilnehmen konnten, sondern auch die seinerzeitigen Teilnehmer, die es begrüßen werden, Gedächtnislücken ausfüllen zu können. Vorzügliche Abbildungen und zahlreiche Tabellen erleichtern die Anschaulichkeit.

H. Sautler, München

Ärztliche Rechts- und Standeskunde. Von Dr. med. Wolfgang Spann, Priv.-Dozent am Institut für Gerichtliche Medizin und Versicherungsmedizin der Universität München. J. F. Lehmanns Verlag München, 360 S., Leinen DM 44.—, broschiert DM 40.—.

Das vorliegende Werk, dessen Verfasser Privatdozent am Institut für Gerichtliche Medizin der Universität München ist, hat sich nach seinem Vorwort zum Ziel gesetzt, einmal den Medizinstudenten über ein Gebiet zu informieren, das von den Fakultäten leider immer noch ziemlich stiefmütterlich behandelt wird, und zum andern auch dem tätigen Arzt Ratgeber für Rechtsfragen in der Praxis zu sein. Dem vom Verfasser vertretenen Anliegen, daß der Medizinstudent bereits an der Universität mit der rechtlichen Stellung und mit den Rechtsfragen seines künftigen Berufes vertraut gemacht wird, ist unbedingt beizutreten; fraglich mag allerdings sein, ob diese Informierung des Studenten gerade im Rahmen der Gerichtsmedizin erfolgen soll. Immerhin ist die Erörterung der rechtlichen Probleme des ärztlichen Berufs primär juristischer und weniger ärztlicher Natur.

Das vorliegende Werk spricht eine Fülle von Rechtsproblemen des ärztlichen Berufes an, wobei verständlicherweise die besonders für die Gerichtsmedizin einschlägigen Themen (z. B. Meidepflicht, Leichenschau) eine breite Erörterung erfahren. Es ist vom Praktischen her sicher zu begrüßen, wenn im übrigen auf eine möglichst knappe Erörterung der Rechtsprobleme Wert gelegt wird. Die Gefahr, in einen juristischen Meinungsstreit zu geraten, hat der Verfasser dadurch zu vermeiden versucht, daß er sich bemüht, tunlichst die herrschende juristische Meinung herauszufinden und wiederzugeben. So kann man den vertretenen Auffassungen weitgehend zustimmen; hervorzuheben wäre hier beispielsweise die zutreffende Erörterung der Rechtsfragen um die eugenische Indikation

LANG'S PFLASTERBINDEN

porös – luftdurchlässig

elastisch und hochelastisch (extra)

Nichtklebend an Haut und Haaren
Schmerzfremde Abnahme
Hautschonend
Bademöglichkeit mit ang. Verband
Mehrere Male nachzuwickeln

LANG & Co. KG - MÜNCHEN 45

(S. 152), um die Blutentnahme (S. 167), das Schmerzensgeld (S. 183), das ärztliche Honorar (S. 197 ff.).

Für die Praxis wäre doch die Erörterung einiger weiterer Punkte wünschenswert gewesen, so z. B. die Haftung des Belegarztes, der zulässige Tätigkeitsumfang der Arzthelferin oder auch Fragen des Kassenarztrechts. Nicht zuzustimmen ist dem Verfasser z. B. in seiner Meinung, daß unklar sei, ob Heilpraktiker der Schweigepflicht nach § 300 StGB unterliegen (S. 236). Diese Frage ist eindeutig zu verneinen; Koenigsfeld, auf den sich der Verfasser beruft, übersieht, daß die Heilpraktiker keine staatlich geregelte Ausbildung erfahren. Gerade in Bayern, wo die Heilpraktiker nur eine Prüfung abzulegen haben, die ausschließen soll, daß die Zulassung des Heilpraktikers eine Gefahr für die Volksgesundheit bedeutet, ist dies absolut klar. Sie unterliegen deshalb nicht der Strafdrohung aus § 300 StGB, was auch in der amtlichen Begründung des Regierungsentwurfs zu § 185, der im Rahmen der Strafrechtsreform an die Stelle des § 300 StGB treten soll, deutlich gesagt ist. Übersehen ist im übrigen bei der Erörterung der „Schweigepflicht nach dem Tode“ (S. 247 f.) die gewichtige Gegenmeinung von Eberhardt Schmidt in Ponsolds „Lehrbuch der gerichtlichen Medizin“ (S. 31), der für die absolute Schweigepflicht des Arztes auch nach dem Tode des Patienten mit guten juristischen Darlegungen eintritt (vergl. dazu auch Bay.Äbl. 1960/87 und 114).

RA Franz M. Poellinger

Bayerisches Jahrbuch 1962/63, Auskunfts- und Nachschlagewerk. C. Gerber Verlag KG München. 405 Seiten, Halbleinen DM 24.—.

Das berühmte und unentbehrliche Auskunfts- und Nachschlagewerk liegt nun im 61. Jahrgang vor.

Mit rund 100 000 Anschriften nebst erläuternden näheren Angaben und rund 3000 Stichworten vermittelt das Buch jede gewünschte Adresse der Zentralbehörden des Bundes, aller Behörden, Wirtschafts-, Berufs- und Wohlfahrtsorganisationen, Schulen, Kirchen, Parteien usw. sowie zahlreicher Einzelpersönlichkeiten des Landes Bayern.

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

65. Deutscher Ärztetag

In Norderney findet vom 18. bis 23. 6. 1962 der 65. Deutsche Ärztetag statt. Der Ablauf der Tagung ist aus den Ärztlichen Mitteilungen zu ersehen. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.

Sportärztelehrgang

des Bayerischen Sportärztebundes in Fichtelberg bei Marktredwitz vom 21. Juni 1962 bis 24. Juni 1962.

Tagungsbeginn: Donnerstag, den 21. 6., abends. Anmeldung und Anfragen: OMR Dr. Schwädt, Bayreuth, Versorgungskrankenhaus Hohe Warte. Kursgebühr DM 20.—, für angestellte Ärzte DM 10.—. Pensionspreis DM 8.—. Unterbringung im Haus mit 2-, 3- und 4-Bett-Zimmern, sowie kleinen Schlafsälen. Sportkleidung mitbringen!

Donnerstag, den 21., abends:

Begrüßung durch OMR Dr. Schwädt, gemütliches Beisammensein.

Freitag, den 22., morgens:

Frühturnen.

V. Weber, Bayreuth: Schwimmtraining.

Herr Weiß, Wasserwacht, Bayreuth: Rettungsschwimmen und Wiederbelebung.

Dr. Danzer, Kulmbach: Trainingsaufbau, Gefahren für Herz und Kreislauf bei Jugendlichen im Schwimmsport.

Freitag, nachmittags:

Besuch im Schwimmbad Bischofsgrün mit prakt. Vorführungen (Horst Weber, Olympia-Teilnehmer),



„ Der Patient E. F.,
Fabrikant, 41 Jahre, beruflich
stark überfordert, war überreizt
und sehr nervös. Bei Aufregungen
oder geringen seelischen Belastungen
klagte er über Magenschmerzen,
Sodbrennen und Brechreiz. Der
Appetit war schlecht, und der
Patient verlor erheblich an Gewicht.

Mit 4 mal 1 Dragee ATOSIL
täglich konnte eine wesentliche
Besserung des Allgemeinbefindens
erzielt werden, vor allem die Magen-
schmerzen sind völlig abgeklungen.

Innerlich und äußerlich ist der
Patient viel ruhiger geworden;
Appetit und Körpergewicht
haben wieder zugenommen.

Atosil®



Besuch der Mattensprungschanze in Bischofsgrün, Trainingsgespräche und Diskussion.

Samstag, den 23.:

Dr. Roeder, Nürnberg, Dr. Rottler, Nürnberg, Dr. Müller, Würzburg: Über Probleme des Boxsports.

Hans Zeiler, Bayreuth: Fußball-Training.

Dr. Fischer, Bayreuth: Der Aufgabenbereich des Vereinsarztes.

Dr. Schwädt, Bayreuth: Verletzungen im Fußballsport.

Sonntag, den 24.:

Frau Dr. Bausenwein, Nürnberg: Frauensport, Frauenhygiene.

Dr. Schwädt, Bayreuth: Das verletzte Knie.

Dr. Presch, Bad Steben: Physikalische Therapie bei Sportverletzungen.

Allgäuer Tuberkulose-Fortbildungskurs

In der Kinderheilstätte Wangen im Allgäu findet vom 6. bis 8. 7. 1962 der 9. Allgäuer Tuberkulose Fortbildungskurs statt. Auskunft: Kinderheilstätte Wangen im Allgäu.

2. Erlanger Kurs für unfallchirurgische Technik

In der Chirurgischen Klinik mit Poliklinik der Universität Erlangen-Nürnberg (Direktor: Prof. Dr. G. Hegemann) findet (unmittelbar vor der 39. Tagung der Bayerischen Chirurgen-Vereinigung) am Mittwoch, den 18. 7. und Donnerstag, den 19. 7. 1962 der 2. Kurs für unfallchirurgische Technik statt. Es werden in dem Kurs Methoden demonstriert, die eine formgerechte, primär- und dauerhaft-stabile Resynthese verletzter Teile des Bewegungs- und Bewegungssystems mit geringem Risiko und weitgehender Erfolgssicherheit ermöglichen und sich an der Erlanger Chirurgischen Klinik bewährt haben. Es besteht Gelegenheit zur Übung der demonstrierten Methoden am Phantom oder am Präparat. Hauptthema: Geschlossene vollapparative Fraktur-Reposition und Bündel-Nagelung langer Röhrenknochen.

Die Zahl der Kursteilnehmer muß begrenzt werden. Anmeldungen können nur in der Reihenfolge des Eingangs Berücksichtigung finden. Auskunft über Pro-

gramm, Unterbringung usw. sowie Anmeldung im Sekretariat von Oberarzt Prof. Dr. K. H. Hackenthal, Chirurg. Klinik mit Poliklinik, Erlangen, Krankenhausstraße 12, Telefon 8771.

Bayerische Chirurgenvereinigung

Im Hörsaal der Chirurgischen Univ.-Klinik München, findet die 39. Tagung der Bayerischen Chirurgen-Vereinigung vom 20. bis 21. 7. 1962 statt. Hauptthemen: Freitag Vormittag die Chirurgie des Unfalls. Referenten: Tönnls, Köln; Hacketal, Erlangen; Richter, Grill, Holle, Schmiedt, Weber, München.

Freitag Nachmittag Kinderchirurgie ohne Spezialthema. Referenten: Rehbein, Bremen; Hartl, Linz; Singer, München.

Samstag Vormittag Chirurgie und Orthopädie der Skelettmißbildungen. Referenten: W. Maier, Kinderklinik München: Die schweren doppelseitigen Mißbildungen der oberen Extremität. Niederegger, Würzburg: Frühbehandlung der Fußmißbildungen; Frühbehandlung der Hüftgelenkluxationen u. a.

Donnerstag, den 19. 7. Operationen und Vorweisungen in der Chirurg.-Klinik und in der Kinderklinik. Auskunft: Prof. Dr. A. Oborniedermayr, Univ.-Kinderklinik, München, Lindwurmstraße 4.

8. Internationaler Krebskongreß

In Moskau/UdSSR findet in der Zeit vom 22. bis 28. 7. 1962 der 8. Internationale Krebskongreß statt. Auskunft: Arbeitsgemeinschaft für Krebskennung und Krebsbekämpfung, München 23, Königinstr. 85.

Internationaler Lehrgang für praktische Medizin in Meran

Vom 20. 8. bis 1. 9. 1962 veranstaltet die Bundesärztekammer den 11. Internationalen Lehrgang für praktische Medizin in Meran. Gesamtthema: Die Frau in der ärztlichen Sprechstunde. I. Grundlagen und Grundfragen. II. Medizinische Soziologie. III. Frauenheilkunde, Chirurgie und Urologie. IV. Mutter und Kind. V. Innere Medizin, Psychiatrie, Psychotherapie. VI. Das aktuelle Problem. VII. Medizinische Kosmetik. VIII. Berufspolitik. IX. Veranstaltungen verschiedener Thematik.

Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, 5 Köln-Lindenthal, Haedenkampstr. 1

AEGROSAN®

mit haematopäetisch wirksamen Vitaminen: Folsäure + Cyanacabalin

JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN

ARZNEIMITTELFABRIK SEIT 1907 · BERGISCH GLADBACH

AEGROSAN®

EISEN
IN BESONDERS VERTRÄGLICHER FORM

AEGROSAN liq.
blutbildend und stoffwechselfördernd im Entwicklungsalter, Rekoneszenz und Schwangerschaft

AEGROSAN-Dragees
mit hohem Eisengehalt in Klein-Dragees bei Anaemien verschiedener Genese und jeden Alters

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

Juni 1962

- 16.—23. 6. in Norderney: 65. Deutscher Ärztetag. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstraße 1.
- 21.—24. 6. in Fichtelberg b. Marktrechwitz: Sportärztelehrgang des Bayer. Sportärztebundes. Auskunft: OMR Dr. Schwädt, Bayreuth, Versorgungs Krankenhaus Hohe Warte.
- 22.—23. 6. in Karlsruhe: Tagung der Deutschen Gesellschaft für Arzneipflanzenforschung. Auskunft: Dr. K. Schär, Münster, Hittorfstraße 56.
- 23.—24. 6. in Innsbruck: Kneippärztliches Wochenende. Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck
- 23.—24. 6. in Stuttgart: Kongreß der Süddeutschen Kinderärzte. Auskunft: Professor Dr. E. Grundler, Städt. Kinderklinik, Stuttgart-N., Türlenstraße 22.
- 25.—30. 6. in Innsbruck: Einführungskurs in die Hämatologie mit praktischen Übungen. Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck.
- 25.—30. 6. in Hamm/Westf.: Einführungslehrgang in die manuelle Extremitäten-Therapie (ärztl. Osteopathie). Auskunft: Sekretariat der FAC, Hamm/Westf., Am Markt 1.

Juni/Juli 1962

30. 6.—1. 7. in Bad Homburg v. d. H.: 9. Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Zellulärtherapie. Auskunft: Dr. R. Thomae, Frankfurt a/M., Savignystraße 30.

Juli 1962:

- 2.—20. 7. in Neuherberg b. München: Strahlenschutzkurs (Einführungskurs, 1. und 2. Fortbildungskurs). Auskunft: Dr. med. R. Wittenzeller, Neuherberg bei München, Ingoistädter Landstraße 1.
- 6.—8. 7. in Wangen/Allgäu: 9. Allgäuer Tuberkulose-Fortbildungskurs in der Kinderheilstätte Wangen/Allgäu. Auskunft: Prof. Dr. H. Brügger, Kinderheilstätte Wangen im Allgäu.
- 20.—21. 7. in München: 39. Tagung der bayerischen Chirurgen-Vereinigung. Auskunft: Prof. Dr. B. Fick, München 19, Hubertusstraße 1
- 23.—26. 7. in Moskau: 6. Internationaler Krebskongreß. Auskunft: Arbeitsgemeinschaft für Krebserkennung und Krebsbekämpfung, München 23, Königinstraße 85/III

August 1962

- 13.—24. 6. in Schloßgut Neutrauchburg: Einführungslehrgang in die Manual-Therapie. Auskunft: Sekretariat der MWE, Schloßgut Neutrauchburg über Isny/Allgäu.
- 24.—31. 6. in Scheveningen: Kongreß der Internationalen Vereinigung für Kinderpsychiatrie. Auskunft: Generalsekretariat der Vereinigung, Dr. van der Broek, Holland Organizing Center, Lange Voorhout 16, Den Haag, Niederlande.

August/September 1962

20. 6.—1. 9. in Meran: 11. Internationaler Lehrgang für praktische Medizin. Auskunft: Kongreßbüro der Bundesärztekammer, Köln-Lindenthal, Haedenkampstr. 1.
26. 6.—1. 9. in Karlsruhe: 14. Deutsche Therapie-Woche. Auskunft: Dr. med. P. Hoffmann, Karlsruhe, Kaiserallee 30.
26. 8.—4. 6. in Padua: 12. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Stimm- und Sprachheilkunde. Auskunft: Dr. C. Croatto-Martinoili, Villa Bergamo Nr. 10, Padua.

September 1962:

- 1.—14. 9. in Madonna di Campiglio (Brenta Dolomiten): 1. Lehrgang des Deutschen Sportärztebundes im Sommerbergsteigen. Auskunft: OMR Dr. med. Friedrich, München 23, Wilhelmstraße 16.



„ Die Patientin E. M., Hausfrau, 56 Jahre, litt seit vielen Jahren an einer Neurodermitis von wechselnder Intensität. Besonders im Gesicht sowie an den Armen und Händen waren die ekzematösen Hautveränderungen sehr stark ausgeprägt. Hinzu kam ein quälender Juckreiz. Wenn eine gewisse Besserung des Prozesses zu verzeichnen war, führte häufig die kleinste seelische Erregung zu einem Rückfall.

Unter der laufenden Behandlung mit täglich 4 mal 1 Dragee ATOSIL ließ sich nach relativ kurzer Zeit eine erstaunliche Besserung erreichen. Im Gesicht und an den Händen ist das Ekzem bereits abgeklungen, die Veränderungen an den Armen sind zurückgegangen, und seit drei Monaten ist die Patientin rezidivfrei geblieben. „

Atosil®



- 2.—5. 9. in München: 3. Internationaler Kongreß des Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum. Auskunft: Professor Dr. F. Flügel, Univ.-Nervenklinik, Erlangen, Schwabachanlage 10.
- 3.—7. 9. in Wien: 1. Europäischer Kongreß für Anästhesiologie. Auskunft: Prof. Dr. E. Philipp, Kiel, Universitäts-Frauenklinik.
- 5.—8. 9. in München: 7. Internationaler Kongreß für innere Medizin. Auskunft: Sekretariat des VII. Internationalen Kongresses für innere Medizin, Wiesbaden, Schwalbachstraße 92.
- 7.—9. 9. in Passau: 15. Bayerischer Ärztetag. Auskunft: Bayerische Landesärztekammer, München 23, Königinstraße 85.
- 8.—14. 9. in Bad Godesberg: Fortbildungskurs (Kurs A) des Deutschen Zentralvereins Homöopathischer Ärzte e. V. Auskunft: Dr. W. Drinneberg, Mülheim/Ruhr, Maxstraße 19.
- 9.—13. 9. in München: 102. Tagung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte. Auskunft: Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte, Bonn, Meckenheimer Allee 168.
- 9.—14. 9. in Bad Godesberg: 25. Internationaler Kongreß für homöopathische Medizin. Auskunft: Dr. W. Schwarzbaupt, Köln/Rhein, Sachsenring 73.
- 10.—14. 9. in Bad Godesberg: 114. Jahresversammlung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte e. V. Auskunft: Dr. W. Drinneberg, Mülheim/Ruhr, Maxstraße 18.
- 10.—17. 9. in Westerland/Sylt: 17. Ärztliche Seminar für Meereshellkunde. Auskunft: Universitätsinstitut für Bioklimatologie und Meereshellkunde, Westerland/Sylt.
- 11.—17. 9. in Leiden/Holland: 22. Internationaler Kongreß über physiologische Wissenschaften. Auskunft: Dr. J. van Noordwijk, Polderweg 20, Amsterdam-O.
- 13.—15. 9. in Freudenstadt: 4. Arbeitstagung der Internationalen Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke. Auskunft: Dr. med. Voss, Heidenheim/Brenz, Friedrichstraße 10.
- 15.—22. 9. in Freudenstadt/Schwarzwald: Diagnostik-Kurs (D-Kurs) der Ärztlichen Forschungs- und Arbeitsgemeinschaft für Chiropraktik (FAC). Auskunft: Sekretariat der FAC, Hamm/Westf., Am Markt 1.
- 19.—22. 9. in München: 50. Kongreß der Deutschen Orthopädischen Gesellschaft. Auskunft: Prof. Dr. M. Lange, Deutsche Orthopädische Gesellschaft, München 9, Harlachinger Straße 12.
- 20.—23. 9. in Salzburg: 4. Internationaler Kongreß der praktischen Ärzte. Auskunft: Sekretariat des Kongresses, Oelde/Westf., Langestr. 21a.
- 31.—33. 9. in Augsburg: 30. Vortragsreihe der „Augsburger Fortbildungstage für Praktische Medizin“. Auskunft: Ärztlicher Kreisverband Augsburg, Augsburg, Schälzlerstraße 19.
- 24.—29. 9. in Freudenstadt: Atemtherapie-Seminar und Atemmassage-Lehrgang. Auskunft: Dr. V. Glaser, Freudenstadt, Straßburger Straße 25.
- 24.—30. 9. in Garmisch-Partenkirchen und Innsbruck: 9. Internationaler Konvent für Vitaistoffe, Ernährung, Zivilisationskrankheiten. Auskunft: Internationale Gesellschaft für Nahrungs- und Vitalstoffforschung e. V., Hannover-Kirchrode, Bemeröder Straße 61.
- 27.—29. 9. in Tübingen: Jahresversammlung der Deutsch-Englischen Ärztevereinigung (Anglo German Medical Society) mit einem Symposium über „Wiederbelebung nach Vergiftungen sowie nach Schock und Kollaps“. Auskunft: Dozent Dr. Griesser, Chirurgische Universitäts-Klinik, Tübingen, Postfach 161.
- 29.—30. 9. in Bad Wiessee: 10. Fortbildungskurs in Praktischer Medizin. Auskunft: Dr. K. Neresheimer, Bad Wiessee, Adrian-Stoop-Strasse.

September/Oktober 1962:

30. 9.—4. 10. in Münster/Westf.: Kongreß der Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin. Auskunft: Prof. Dr. Ponsold, Institut für gerichtliche Medizin, Münster/Westf., V.-Esmarch-Straße 96.
30. 9.—4. 10. in Baden-Baden: Internationaler Kongreß für Balneologie und medizinische Klimatologie. Auskunft: Dr. H. W. Pabst, München, Ziemssenstr. 1.

BEILAGENHINWEIS

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:

Schaper & Brümmer, Salzglitter
Dr. Schwarz, Monheim
Ehrl & Co., München
Dr. F. Sasse, Berlin
Adenylchemie, Stuttgart
Chem. Fabrik v. Heyden, München

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgeber und Verleger: Bayer. Landesärztekammer, 9 München 23, Königinstraße 95/III. Schriftleiter: Dr. med. Willy Reichstein, München 9, Lucile-Grahn-Straße 41. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis für Nichtmitglieder der Ärztlichen Kreisverbände in Bayern DM 2,40 vierteljährlich, zuzügl. Zustellgebühr. Postcheckkonto Nr. 52 52 Amt München, Bayer. Landesärztekammer (Abt. Bayer. Ärzteblatt). Anzeigenverwaltung: Verlag und Anzeigenverwaltung Carl Gabler, 9 München 15, Sonnenstraße 29, Telefon-Sammel-Nr. 55 80 91, Fernschreiber 05 23662, Telegrammadresse: Gablerpres. Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharschinger, München. Druck: Richard Pflaum Verlag, München. Alle Rechte, insbesondere das

Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlags. Rücksendung nichtverlangter Manuskripte erfolgt nur, wenn vorbereiteter Umschlag mit Rückporto beiliegt. Bei Einsendungen an die Schriftleitung wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, wenn gegenteilige Wünsche nicht besonders zum Ausdruck gebracht werden.

Alleiniger Inhaber der Verlagsrechte ist die Bayer. Landesärztekammer, München, Königinstraße 95.

Bei allen
neurovegetativen
Störungen

NEO NERVISAL

PAUL LAPPE · CHEM. PHARM. FABRIK · BENSBERG-KÖLN

RECORSAN®

die älteste Herzsalbe

aber allen neuzeitlichen Forderungen entsprechend
 schnelle Penetration und Resorption, hierdurch sichere Wirkung
 fettfrei – wasserlöslich – nicht schmutzend

O.P. 20 g it. A.T. DM 1,90 o.U.

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

STELLENANGEBOTE

Die Landesversicherungsanstalt Schwaben, Abteilung Krankenversicherung, sucht zum baldmöglichsten Dienstantritt

je einen hauptamtlichen Vertrauensarzt

für die Vertrauensärztlichen Dienststellen Krumbach/Schwaben und Neuburg/Donau.

Bezahlung nach Vergütungsgruppe II BAT während einer Probezeit von 3 Monaten. Bei Bewährung erfolgt Übernahme in das Beamtenverhältnis entsprechend dem Bayerischen Beamtengesetz.

Bewerbungen mit handgeschriebenem Lebenslauf, Lichtbild, beglaubigten Zeugnisabschriften, Approbations- und Promotionsurkunde werden an die Landesversicherungsanstalt Schwaben, Personalabteilung, Augsburg, Postfach, erbeten.

Am Kreiskrankenhaus Vohenstrauß/Opf. (Neubau, 120 Betten) sind ab 15. 6. 1962 folgende Stellen zu besetzen:

2 planmäßige Assistentenstellen und 1 chirurgische Medizinalassistentenstelle

Geboten werden für die Assistentenstellen Verg.-Gr. II BAT, die gesetzliche Vergütung für geleisteten Bereitschaftsdienst sowie Assistenzgebühren, für die Medizinalassistentenstelle Verg.-Gr. III BAT. Eine 3-Zimmer-Wohnung ist vorhanden. Für die Assistentenstellen wäre eine 1-jährige chirurgische oder interne Vorbildung erwünscht. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden an das Landratsamt Vohenstrauß/Opf. (8483) erbeten.

Die Stelle für den angehenden praktischen Arzt.

Assistenzarzt - Medizinalassistent

ab sofort gesucht.

Erwünscht: Vorbildung in Innerer Medizin und Frauenheilkunde.

Anrechnungsfähig: 10 Monate Chirurgie.

Geboten: Weiterbildung in Innerer Medizin, gesamter Geburtshilfe, mütterlicher und Unfallchirurgie, Röntgendiagnostik.

Wohnung und Verpflegung für Unverheiratete: Krankenhaus Fridolfing; für Verheiratete: 3-Zimmer-Wohnung mit Küche, Bad usw. in nächster Nähe des Krankenhauses.

Das Krankenhaus hat einen modernst eingerichteten Neubau in schönster Lage, 25 km nördlich von Salzburg, weit überdurchschnittliche Bezahlung (DM 909.- Brutto), geregelte Arbeitszeit. Bewerbung an Chefarzt Dr. Kiermaier, Fridolfing, Rupertstraße 23.

Am Städt. Krankenhaus Deggendorf sind auf der chirurgischen Abteilung (mit gynäkol.-geburtshilflicher Station 120 Betten) ab Mitte des Jahres neu zu besetzen die Stellen

1. eines 1. Assistenten

(Oberarzt – Facharzt für Chirurgie oder Gynäkologie)

nach BAT II (I) mit der Möglichkeit zu erheblichen Nebeneinnahmen durch Gutachten, Bereitschaftsdienstvergütung und durch den Chefarzt.

2. eines planmäßigen Assistenten

nach BAT III mit Bereitschaftsdienstvergütung und Nebeneinnahmen durch Gutachten. Gelegenheit zum selbständigen Operieren und Erlernen der modernen Narkoseverfahren. Bewerbungen erbeten an den Chefarzt

Das Städt. Krankenhaus Wellheim/Oberbayern (140 Betten) sucht zum 1. 7. 1962 einen

Assistenzarzt

für die chirurg. Abteilung.

Vergütung nach BAT III Ortskl. A. Nachtdienstzulage und gute Nebeneinnahmen werden zugesichert. Günstige, geregelte Arbeitszeit. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Stadt Wellheim/Oberbayern.

Das städt. Krankenhaus Weiden i. d. Opf. sucht ab sofort
je 1 Assistenzarzt für die chirurg. Abteilung,
 für die innere Abteilung,
 für die gynäk. Abteilung.

Bezahlung erfolgt nach Verg.-Gr. II BAT.
 Außerdem werden für die genannten Abteilungen

je 1 Medizinalassistent

eingestellt.

Die Bezüge richten sich nach Verg.-Gr. III BAT. Bewerbungen mit den erforderlichen Unterlagen (Lebenslauf, Lichtbild, Promotions- und Approbationsurkunde sowie Zeugnisse über die bisherige Tätigkeit) werden erbeten an das Hauptamt der Stadt Weiden i. d. Opf.

Gesucht wird auch

1 med.-techn. Assistentin

Bezahlung erfolgt nach Verg.-Gr. VIb BAT.

Bewerbungen werden ebenfalls an das Hauptamt der Stadt Weiden i. d. Opf. erbeten.

Bei der Beschaffung von Wohnraum ist die Stadt behilflich. Die Stadt Weiden zählt über 41 000 Einwohner und ist Sitz fast aller höheren Schulen.

Das Kreiskrankenhaus Kronach/Ofr. sucht zum baldmöglichsten Eintritt

2 Assistenzärzte(-ärztinnen)

für die chirurg. Abteilung.

Facharztausbildung für 4 Jahre möglich; reichhaltiges Krankengut und Operationsprogramm, auch urologisch. Gynäk. Abteilung ist vorhanden.

Vergütung nach Gr. II BAT; Bereitschaftsdienst wird bezahlt; gute Nebeneinnahmen. Im Krankheitsfalle Beihilfen – auch für Angehörige.

Ferner wird für die chir. und die innere Abteilung je

1 Medizinalassistent(in)

gesucht. Vergütung nach Vereinbarung.

Familienwohnung (Neubau) oder Einzelzimmer im modernen Personalwohnheim kann gestellt werden.

Kronach ist ein malerisches Kleinstädtchen (10 000 Einw.) in dem landschaftlich sehr schönen Frankenwald.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Chefarzt des Kreiskrankenhauses Kronach, Kreisobermedizinalrat Dr. Hans Müller.

Am Kreiskrankenhaus Mainburg/Ndb. ist ab sofort für die chirurgisch-neurologische Abteilung die Stelle eines

Assistenzarztes

zu besetzen. Vergütung nach Verg.-Gruppe II BAT, mit Vorrückungsmöglichkeit nach Verg.-Gruppe I und Nebeneinnahmen.

Anrechnung als Ausbildungszeit zum Facharzt für Chirurgie ist gegeben.

Bewerbungen mit handschriftlichem Lebenslauf und den üblichen Unterlagen werden erbeten an das

Landratsamt – Landkreisverwaltung – Mainburg

Jacosulfon ist die heilende Hand des Arztes

FERRO-KOMBUN[®]

Zur oralen Eisentherapie

L. MERCKLE GMBH BLAUBEUREN



Das Versorgungskrankenhaus Bayreuth (520 Betten) sucht für sofort oder später

2 Assistenzärzte

für die innere Abteilung (238 Betten). Bezahlung nach Verg.-Gruppe II bzw. III BAT, Facharzt Ausbildung ist möglich; tarifliche Vergütung für Bereitschaftsdienst, Zusatzversorgung, Nebeneinnahmen durch Gutachten.

Unterbringung und Verpflegung zu günstigen Bedingungen im Hause möglich. Verheirateten ist das Haus bei der Wohnungsbeschaffung behilflich.

Bewerbungen werden mit den üblichen Unterlagen erbeten an den Chefarzt des Versorgungskrankenhauses Bayreuth.

Das Städt. Krankenhaus Wasserburg am Inn sucht für die chirurgische und gynäkologische Abteilung einen

Assistenzarzt

der in der Lage ist, den Chefarzt zu vertreten. Gehalt nach BAT I und Nebeneinnahmen durch Bereitschaftsdienst, Gutachten und Chefarztvertretung. Schöne 4-Zimmer-Wohnung sofort beziehbar. Bewerbungen erbeten an Chefarzt Dr. Döderlein, Städt. Krankenhaus, Wasserburg am Inn.

Für das St. Josefskrankenhaus Kötzing, Bay. Wald — Allgemein-Krankenhaus mit 140 Betten — werden zum 1. 7. 1962

1 Assistenzarzt und 1 Medizinalassistent

gesucht. Bezahlung erfolgt nach BAT und Bereitschaftsdienstzulage.

Im Kreis Krankenhaus Rottenburg a. d. Laaber (130 Betten) ist zum 1. Juli oder 1. Oktober 1962 die Stelle eines

Assistenzarztes

für die chirurgische Abteilung neu zu besetzen. Vergütung erfolgt nach Gruppe I BAT. Abgeschlossene Wohnung (Wohnküche, 2 Zimmer, Bad und Nebenräume) ist vorhanden.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Lichtbild sind zu richten an: 8303 Landratsamt Rottenburg an der Laaber, Personalabteilung.

Urologische Abteilung der Missionsärztlichen Klinik, Würzburg, sucht für sofort

Assistenzarzt

möglichst Kollegen, der urol. Fachausbildung anstrebt.

Bewerbungen erbeten an den Chefarzt d. Abteilung Dr. Gumbrecht, Würzburg, Miss.-Ärztl. Klinik.

Landesversicherungsanstalt Württemberg

Beim Parksanatorium Bad Wildungen mit 160 Betten (leitender Arzt Dr. med. Gerhard Josenhans) ist die Stelle

eines Assistenzarztes

zu besetzen.

Vergütung nach Vergütungsgruppe III BAT; bei Vorliegen der Facharztanerkennung für innere Krankheiten II BAT.

Das klinisch geführte Sanatorium für Herz- und Kreislaufkrankheiten ist mit modernen Einrichtungen für die Diagnostik und Therapie ausgestattet. Die Assistenzarztstätigkeit wird für die Dauer eines Jahres auf die Facharzt Ausbildung für das Fachgebiet der inneren Medizin angerechnet.

Für Verheiratete steht voraussichtlich im Spätherbst eine Werkdienstwohnung in einem Neubau zur Verfügung. Für die Dauer der getrennten Haushaltsführung wird Trennungentschädigung gewährt. Umzugskosten werden vergütet.

Bewerbungen mit Angabe des möglichen Eintrittszeitpunkts und etwaigen Wohnbedarfs unter Anschluß der üblichen Unterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, Lichtbild, Abschriften der Approbations-, Promotions- und Facharzturkunden, Zeugnisabschriften u. ä.) werden erbeten an die Landesversicherungsanstalt Württemberg, Stuttgart-W, Rotebühlstraße 133.

Am Kreis Krankenhaus Waal/Schwaben (chirurg., gynäkolog. und allgemein) ist ab 1. 7. 1962 die Stelle eines

Assistenzarztes

zu besetzen. Geboten werden Vergütungsgruppe III/II BAT, zusätzlich Vergütung des Bereitschaftsdienstes und Nebeneinnahmen. Wohnung steht im Hause zur Verfügung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an die Verwaltung des Kreiskrankenhauses 8939 Waal/Schwaben,

HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL

Nervöser Reizmagen

**Ulcus ventriculi et duodeni,
Gastritis, Pankreatitis**

Spontane Schmerzbefreiung, Vagusdämpfung
40 Dragees DM 2,85 o. U.
Arztmuster und Literatur durch:
HOHN KG Hyoscal-Vertrieb Starnberg/See

HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL · HYOSCAL

Für die chirurgische Abteilung des neu erbauten Kreiskrankenhauses Lauf a. d. Pegnitz (17 km östlich Nürnberg), das voraussichtlich zum 1. August 1962 bezogen wird, werden gesucht:

1 Stationsarzt, 2 Assistenzärzte

Erwünscht sind Kenntnisse in der endotrachealen Narkose. Vergütung erfolgt — je nach Ausbildungsstand — nach Gruppe II bzw. III LKrat Bayern. Dienstbereitschaft und Gutachterstätigkeit werden besonders vergütet. Für verheiratete Bewerber kann Wohnung gestellt werden.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an das Landratsamt Lauf a. d. Pegnitz erbeten.

In neu zu eröffnendem Krankenhaus (200 Betten) in Lindenberg bei Lindau/Bodensee ist zu 1. Oktober 1962 die Stelle eines

Röntgenologen

zu vergeben. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen erbeten unter M. H. 71246 über

CARL GABLER
WERBEGESellschaft MBH
München 2, Karlsplatz 13

Inhaber einer neuen Privatklinik bietet einem

Facharzt für Chirurgie

eigene chirurgische Abteilung (Operationsräume u. Belegbetten) sowie Wohnung u. Praxisraum. Niederlassungsmöglichkeit unter sehr günstigen Verhältnissen. Zuschr. erbet. ant. 331/590 über

CARL GABLER
WERBEGESellschaft MBH
München 2, Karlsplatz 13



ein halbes Jahrhundert aktuell
das Anticoncipiens, dem Sie vertrauen können,
stets den neuesten Erkenntnissen angepaßt

Patentex

mechanischer —
chemischer — antiseptischer Schutz

PATENTEX GMBH FRANKFURT/MAIN

Landesversicherungsanstalt Württemberg

Beim Sanatorium Schönbuch in Böblingen (Ortsklasse S) ca. 19 km von Stuttgart entfernt (100 Betten für Tbc-krankte Männer, Leitender Arzt Dr. med. Erwin Taig), ist die Stelle

eines Assistenzarztes

zu besetzen.

Vergütung nach Vergütungsgruppe III BAT; bei Vorliegen der Facharztanerkennung für Lungenkrankheiten II BAT.

Die Assistenzarztstätigkeit wird für die Dauer von 3 Jahren auf die Facharztausbildung für das Fachgebiet der Lungenkrankheiten angerechnet.

Bewerbungen mit Angabe des möglichen Eintrittszeitpunkts und etwaigen Wohnbedarfs unter Anschluß der üblichen Unterlagen (handgeschriebener Lebenslauf, Lichtbild, Abschriften der Approbations-, Promotions- und Facharzturkunden, Zeugnisabschriften u. ä.) werden erbeten an die

LANDESVERSICHERUNGSANSTALT WÜRTTEMBERG
Stuttgart-W, Rotebühlstraße 133

Für Gynäkologisch-Geburtshilfliche Privatklinik

Medizinalassistent gesucht

Gehalt DM 600.— sowie freie Unterkunft und Verpflegung oder nach Vereinbarung. Anschließend besteht die Möglichkeit zur Facharztausbildung für Geburtshilfe und Gynäkologie für zwei Jahre. Bewerbungen erbeten an Privat-Klinik Dr. Steinger, Regensburg, Emmeramplatz 2.

Assistenzarzt (-ärztin)

für Kreis Krankenhaus Klippenberg (Altmühltal) gesucht. Vergütung nach TO A III.

Ein Jahr wird für die chirurgische Facharztausbildung angerechnet.

Unter Umständen wird statt dessen ein Medizinal-Assistent (Assistentin) eingestellt, zu dessen Ausbildung in Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe das Krankenhaus ermächtigt ist. Angebote und Anfragen an Landratsamt Eichstätt, 8833 Eichstätt, erbeten.

Chirurgische Privatklinik in München (240 Betten) sucht zum 1. 10. 1962 einen

chirurgischen Assistenten

Chirurgische Vorbildung erforderlich. Gehalt nach Tarif mit Nebeneinnahmen. Zuschr. erbet. unt. 331/625 üb. CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, München 2, Karlsplatz 13.

Stellengesuche

Facharzt für innere Krankheiten

verb., gute Referenzen u. Zeugnisse, 7 J. Univ. u. 4 J. Sanatorium f. Herzkrankh. u. Kreislaiferkr., sucht Stellung als Leiter eines Sanatoriums oder Oberarzt auch mit evtl. Stationsarztstätigkeit in Krankenhaus oder Sanator. Angenehmes Betriebsklima u. Mithilfe bei der Wohnungsbeschaffung erwünscht. Stellenantritt kann Ende Juli, August o. nach Über-einkunft erfolgen. Evtl. Dauerstellung erwünscht. Raum Bayern oder Bodenseegebiet. Zuschriften erb. unt. 331/627 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, München 2, Karlsplatz 13.

SEKRETÄRIN

z. Z. Chefsekretärin an einer Univ.-Klinik, 39 Jahre, Abitur, 9 Jahre Berufserfahrung, wünscht sich ab 1. Okt. nach München od. Raum südlich Münchens zu verändern. Klinik, Institut, Sanatorium, evtl. Privatpraxis. Ge-regelte Arbeitszeit. Gutes Gehalt. Angebote erbet. unt. 331/617 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH München 2, Karlsplatz 13

Verschiedenes

Mittlere

Allgemeinpraxis ohne oder mit Teil-Inv. uod mit 3- bis 4-Zimmer-Wohnung mit Zubehör, sofort oder später zu übernehmen

gesucht.

Abi. nach Vereinb. Offerten unt. NX 50438 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, Nürnberg 2, Königstraße 23

Wegen Todesfall

HNO-Praxiseinrichtung

(Instrumentarium und Apparate, Aerosol-Inhallerapparat, Erbstat) zu verkaufen. Angebote an

Frau Erna Nöhsman, Oberaudorf/Inn, Hubertusweg 2

Jod-vel

(UNGT. LUGOL.) 3%, 6% u. 10%

NEOS DONNER KG., BERLIN SO 36

Röntgeninstitut

im nördlichen Bayern, unter günstigen Bedingungen abzugeben. Zuschriften erbeten unter 331/624 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, München 2, Karlsplatz 13

Langjährige

Hautarztpraxis

in aufstrebender bayer. Industrie- und Garnisonstadt, altershalber zu günstigen Bedingungen abzugeben. Angebote erbeten unter 331/628 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH München 2, Karlsplatz 13

Guteingeführte

Praxis

(praktischer Arzt) in München-Schwabing, krankheitshalber zu günstigen Bedingungen abzugeben. Zuschriften erbeten unt. 331/629 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH München 2, Karlsplatz 13

Gutgehende

ärztliche Praxis

in München oder näherer Umgebung gesucht. Angebote erbet. unt. 331/630 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH München 2, Karlsplatz 13

Kleine bis mittl. Landpraxis

zwischen Chiemsee u. Salzburg, kl. Belegkrankenhaus und Apotheke am Ort, aussichtsreich für Praktiker, der operieren will, aber auch als bequeme Ruhepraxis, möglichst bis 1. Juli 1962 abzugeben. Zuschriften erbeten unt. 331/620 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH München 2, Karlsplatz 13

ALLGÄU

Bungalows und Reihenhäuser

in schönster Lage des Allgäu, direkt an der österr. Grenze, mit eigenem Badesee und vielen Sportmöglichkeiten — Skilaut auch für Anfänger.

Als Perlenaufenthalt oder Dauerwohnsitz sehr gut geeignet. Bequem erreichbar mit Bahn und Auto — gute Teerstraße bis zum Grundstück.

Beste Bauausführung, reichhaltige Innenausstattung.

Gute Kapitalanlage. Musterhäuser, vollmöbliert, können besichtigt werden. Fordern Sie kostenlosen ausführlichen Buntprospekt von

Immob.-Borchert, Nürnberg, Auß. Sulzbacher Str. 42, Ruf 56533

TEGERNSEE!

Bezugsfertige Eigentumswohnungen

in herrlicher Lage an der Sannenseite des Tegernsees inmitten einer 92000 qm großen Parkanlage mit Privatzugang zum See (200 m). Echtes Eigentum mit eigenem Grundbuchblatt. — Sargenfreies Wohnen — Wassersport und Wintersport, Golf, Reiten und Tennis in unmittelbarer Nähe.

Hausmeister für Fernheizung und Gartenanlage vorhanden.

1-Zimmer-Appartements

erforderliches Mindestkapital ob DM 18 000.—

2-Zimmer-Wohnungen

erforderliches Mindestkapital ob DM 26 000.—

3-Zimmer-Reihenhäuser

erforderliches Mindestkapital ab DM 40 000.—

4-Zimmer-Reihenhäuser

erforderliches Mindestkapital ab DM 68 000.—

Restfinanzierung zu günstigen Bedingungen!

Bitte fordern Sie Prospekt Nr. 017 an.

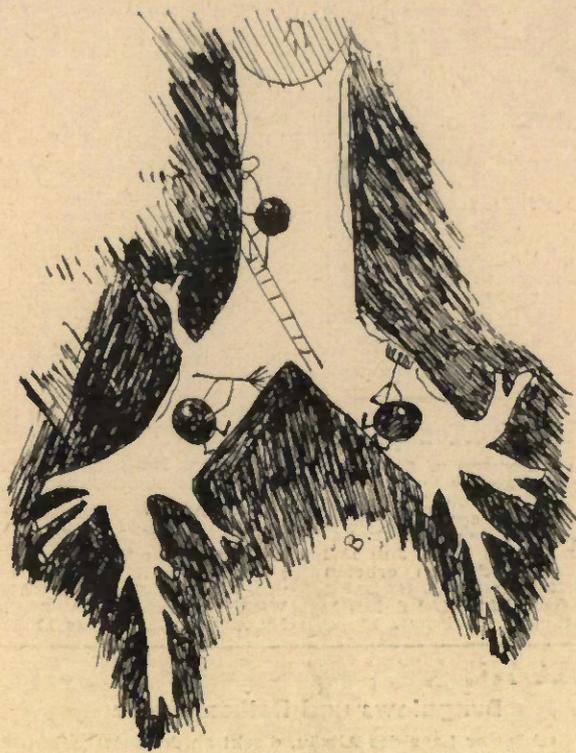
Örtliche Interessenvertretung: Musterhaus — Gmund am Tegernsee, Parkwohnanlage

Wir stehen Ihnen an Ort und Stelle nach vorheriger telefonischer Vereinbarung jederzeit zur Verfügung.

TREUWOB AU

Treuhandgesellschaft für Wohnungs- und Bauwirtschaft m. b. H.

München · Hohenstaufenstraße 12/o · Telefon 36 46 66/67



Großreinemachen in den Bronchien

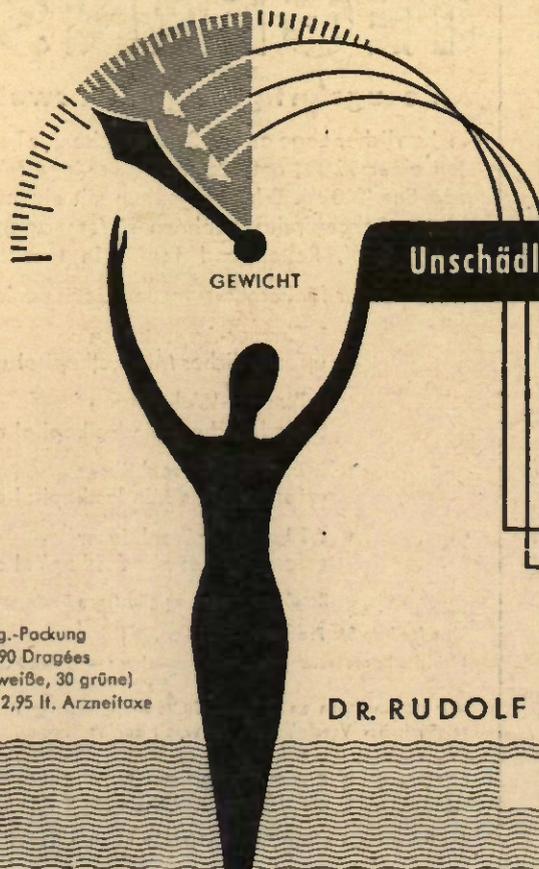
Bronchiektasen
Bronchitis
Pneumomykosen
Lungengangrän

GELOMYRTOL KAPSELN

Gelomyrtol enthält in dünn darm-löslichen Gelatine-kapseln je 0,12 g Myrtal. Dieses ist die bei 160–180° übergehende Fraktion des aus den Blättern der Myrtenpflanze gewonnenen Myrtenäles. Myrtal, ein alterprobter Naturstoff, enthält als Wirkstoffe Cineal und Pinen.

40 Kps. DM 2,70 o. U. 400 Kps. DM 20,30 o. U.

G. POHL-BOSKAMP · HOHENLOCKSTEDT / HOLSTEIN



Adiposefett

Unschädliches Entfettungsmittel mit Appetitzügler

Sichere Gewichtsabnahme durch

- Minderung der Appetenz
- geregelte Darmfunktion
- Vitominausgleich

DR. RUDOLF REISS · CHEMISCHE WERKE



BERLIN WEST
HAMBURG · MÜNCHEN

~~Dr. Erdt Arnulf
Balndkirch~~

Orig.-Packung
mit 90 Dragées
(60 weiße, 30 grüne)
DM 2,95 lt. Arzneitaxe

1611