

BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Nummer 10

München, Oktober 1962

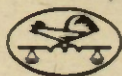
17. Jahrgang

PURINOR LEBERTHERAPEUTICUM



zur Förderung der
Regeneration
funktionstüchtigen Parenchyms
bei allen
akuten und chronischen
Leberaffektionen

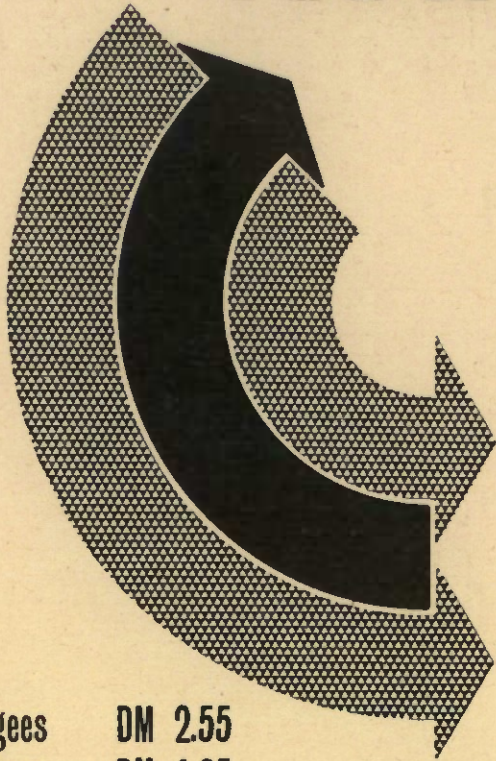
Tabletten – Ampullen



Dr. Georg Henning
CHEM. PHARM. WERK GMBH.
BERLIN · TEMPELHOF

Neurovegetalin[®]

forte



**Abschirmung
der
Psyche**

**Harmonisierung
des
Vegetativum**

25 Dragees DM 2.55
50 Dragees DM 4.65



VERLA-PHARM • ARZNEIMITTELFABRIK • TUTZING/OBERBAYERN



PRIMUM NIL NOCERE



Fieber · Grippe · Infekte

Zäpfchen · Tropfen · Dragees

ohne Chinin und Phenacetin

Contra mutan[®]

APOTHEKER MÜLLER ARZNEIMITTELFABRIK BIELEFELD

ANTIFÖHNON[®]

-Dragées

Föhnbeschwerden, Wetterfühligkeit, Wetterschmerzen, Alkohol- und Nikotinabusus

18, 100 Dragées

CITRULLAMON[®]

-Tabl. ad. Drag.

Einstellung und Therapie der genuinen und symptomatischen Epilepsie, Trigeminusneuralgie

50, 250 Tabletten
ad. Dragées

MOLOID[®]

-Tabletten

Spasmolytikum bei Migräne, Stenokardien, vegetativ-dystonen und klimakterischen Spasmen

20, 40 Tabletten

NEO- CITRULLAMON[®]

-Tabl. ad. Drag.

Bei individuell eingestellter Dosierung gefahrlose Dauertherapie der Epilepsie, Trigeminusneuralgie, Ischias, Lumbago

50, 250 Tabletten
ad. Dragées

EUCEBRAL[®]

-Dragées

organische und funktionelle cerebrale Durchblutungsinsuffizienz, Beschwerden nach Commotio und Contusio cerebri, im Primärstadium organischer Gefäßerkrankungen

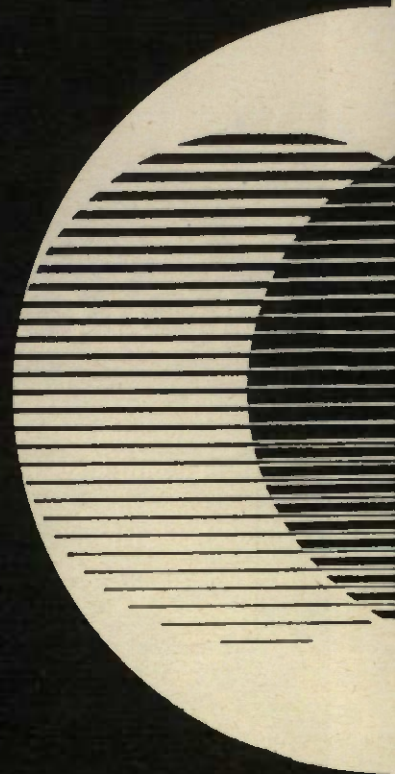
30, 100, 500 Dragées



**SÜDMEDICA G.M.B.H.
MÜNCHEN 25**

**Intensive Spasmolyse und
nachhaltige Analgesie durch**

AVAFORTAN®



**bei Gallenkoliken, Nierenkoliken,
Pankreatitis, Tenesmen;
Angina pectoris, Herzinfarkt,
sowie in der Geburtshilfe**

2 Ampullen	DM 3,35 o. U. It. AT.
5 Ampullen	DM 6,00 o. U. It. AT.
6 Suppositorien	DM 2,80 o. U. It. AT.
20 Dragees	DM 3,80 o. U. It. AT.

Ärztemuster auf Anforderung



ASTA-WERKE AG · CHEMISCHE FABRIK



Spasmoanalgetikum

4812 BRACKWEDE (WESTF.)

Inhaltsverzeichnis

Scharlau: Das gegenwärtige Wachstum der Erdbevölkerung in geographischer Sicht	589
Aurnhammer: Das Schicksal mißbildeter Kinder	592
Reichstein: Anatomieunterricht in Gefahr?	597
Lenz: Schicksalsweg der Hochschule	606
AUS DEM STANDESLEBEN	610
Die Büste Pettenkofers in der Waihaia — Maurach: Probleme des französischen Sanitätsdienstes	
AUS DER GESCHICHTE DER MEDIZIN	620
Koertling: Bayern und die Alma Mater Pragensis — Schäffer: Paracelsus und Fürstbischof Ernst von Passau	
AUS DER BUNDESPOLITIK	628
Heilbehandlung in der Kriegsopferversorgung — Bundesmittel für die Wissenschaft	
AUS DER LANDESPOLITIK	633
Krankheitsbescheinigung mit Diagnose — Resolution des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU — Gesundheitspolit. Bundesausschuß der FDP tagte in Nürnberg — Anträge im Bayer. Landtag — Maßnahmen zum Schutze der Bevölkerung vor Luftverunreinigungen, Lärm und Erschütterung — Aufnahme der prophylakt. Medizin in den Lehrplan der medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten — Luftschutzhilfsdienst in Bayern	
GESETZES- UND RECHTSFRAGEN	641
Meder: Dürfen Ärzte, die Ruhegeld beziehen, ihre Kassenpraxis weiterführen? — Poellinger: Vertragsbruch eines Urlaubsvvertreters ist Standeswidrigkeit	
STEUERFRAGEN	649
Steuerliche Behandlung von Aufwandsentschädigungen — Entgelt für den Verkauf einer Praxis kann Versorgungscharakter tragen — Steuerliche Anerkennung eines ausschließlich beruflich genutzten häuslichen Arbeitszimmers — Behandlung einer unrichtigen Auskunft eines Steuerbeamten über die Aussicht eines Rechtsmittels	
MITTEILUNGEN	650
Boxberger-Preis 1963 — Ferienordnung 1963 — Öffentl. Schutzimpfung gegen Kinderlähmung — „Gemeinde ohne Arzt“ — Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern	
BUCHBESPRECHUNGEN	653
Felduntersuchungen über Multiple Sklerose in Unterfranken — Einfache Psychotherapie für den Hausarzt	
KONGRESSE UND FORTBILDUNG	654
9. Fortbildungskurs in der Elektrokardiographie — EKG-Kurs in Innsbruck — Klinisches Wochenende in Innsbruck — Übungskurs in klinischer Elektrokardiographie — Einführungskurs in die Hämatologie — 13. Wissenschaftl. Ärztetagung in Nürnberg	
KONGRESSKALENDER	658
BERICHTIGUNG	658



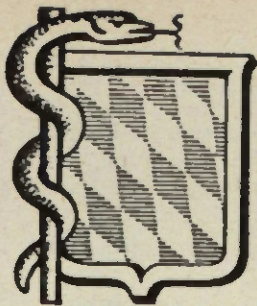
RABRO

Magentabletten

Ulcus ventriculi et duodeni · Gastritis



H · TROMMSDORFF · AACHEN · GEGR · 1797



BAYERISCHES ÄRZTEBLATT

MIT DEN AMTLICHEN MITTEILUNGEN DER MINISTERIEN
HERAUSGEGEBEN VON DER BAYERISCHEN LANDESÄRZTEKAMMER

Heft 10

München, Oktober 1962

17. Jahrgang

Aufsätze zum Problem der Geburtenregelung (III)

Das gegenwärtige Wachstum der Erdbevölkerung in geographischer Sicht

Von Prof. Dr. Kurt Scharlau

Wenn ich im Anschluß an die beiden vorausgegangenen, aus theologischer Sicht geschriebenen Aufsätze von H. Fleckenstein und W. Künneth nunmehr als Geograph zu den Problemen Stellung nehmen soll, die für mein Fachgebiet, d. h. genauer gesagt für die Bevölkerungsgeographie, durch das in jüngster Vergangenheit und Gegenwart sich vollziehende rapide Wachstum der Erdbevölkerung aufgeworfen sind, so kann es sich dabei verständlicherweise nicht um eine Erörterung der Geburtenregelung und Geburtenplanung im Sinne der bisher in dieser Zeitschrift durchgeführten Diskussionen handeln. Der Blickpunkt der Bevölkerungsgeographie ist ein völlig anderer. Für sie ist die ständige Zunahme der Menschheit ein globales, ein erdumspannendes Phänomen. Im Mittelpunkt ihrer Wissenschaftsproblematik steht die tatsächliche und mögliche Raumnutzung auf unserem Planeten, d. h. die Frage, die seit den Tagen, als Thomas Robert Malthus sein apokalyptisches Zukunftsgemälde von der hungernden Menschheit auf einer überbevölkerten Erde entworfen hat, immer wieder aufgegriffen und unter immer wieder anderen Aspekten angegangen worden ist.

Für Malthus war das eigentliche Problem, ob dem Wachstum der Erdbevölkerung bereits in relativ naher Zukunft letzte und unüberwindliche Schranken durch die auf der begrenzten Erdoberfläche immer geringer werdenden Ausdehnungsmöglichkeiten des Nahrungsspielraumes gesetzt seien. Diese Frage hat ihre suggestive Wirkung bis heute nicht eingebüßt, und ihre Beantwortung war und ist stets ein Hauptanliegen geographischer Untersuchungen gewesen. Dabei sind die wissenschaftlichen Erörterungen in verschiedener Richtung vorangetrieben worden.

Malthus war der Ansicht, daß das Menschengeschlecht aus naturbedingtem Trieb zu einer übergroßen Vermehrung neige, und zwar in einem solchen Wachstumstempo, daß dahinter die mögliche Steigerung der Unterhaltungsmittel allein wegen der natürlichen Begrenztheit des irdischen Produktionsraumes zurückbleiben müsse. Diesen Gedanken hat Malthus dann bekanntlich, obwohl ihm für derartige exakte Aussagen die erforderlichen statistischen Unterlagen nur in einem völlig unzureichenden Ausmaß zur Verfügung

standen, dahin gehend präzisiert, daß die Vermehrung der Bevölkerung in geometrischer Progression erfolge, während die Menge der gleichzeitig benötigten Nahrungsmittel nur im arithmetischen Verhältnis wachsen könne. Die Bevölkerungszunahme werde also durch die multiplikatorische Zahlenreihe 1, 2, 4, 8, 16, 32, 64 usw., die Vermehrung der Unterhaltungsmittel dagegen durch die additive Folge 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 usw. wiedergegeben. In dieser Form ist die Auffassung von Malthus als das nach ihm benannte Bevölkerungsgesetz in die Bevölkerungswissenschaft und -praxis eingegangen. Es wird nicht selten auch heute noch vertreten, obwohl seine Unhaltbarkeit in alien Punkten nachgewiesen worden ist. Es muß jedoch anerkannt und ausdrücklich betont werden, daß eine recht erhebliche Anzahl von bevölkerungswissenschaftlich bedeutsamen Ergebnissen in erster Linie dem Widerspruch gegen Malthus zu verdanken sind.

Friedrich List wies bereits darauf hin, daß von einem Mißverhältnis zwischen Bevölkerungswachstum und Nahrungsmittelproduktion so lange nicht gesprochen werden könne, wie die Naturschätze der Erde noch nicht völlig ausgenutzt seien, da diese möglicherweise erlaubten, eine zehn- und vielleicht sogar eine hundertmal so große Menschenzahl zu ernähren. Damit mußten dann alle Versuche, die mögliche Maximalbevölkerung der Erde zu berechnen oder wenigstens mit hinreichender Genauigkeit zu schätzen, an wissenschaftlicher Bedeutung und allgemeinem Interesse gewinnen.

Überblickt man die Vielzahl der Bemühungen, die größtmögliche Zahl der Erdbevölkerung bzw. Tragfähigkeit oder Bevölkerungskapazität der Erde zu berechnen¹⁾, so begegnet man hier hinsichtlich der Beweise und Begründungen den denkbar größten Gegensätzen. Um nur einige Extreme anzuführen, so hatte es der Geograph Herm. Wagner noch zu Anfang der zwanziger Jahre unseres Jahrhunderts durchaus ernsthaft in Frage gestellt, ob die Erde überhaupt in der Lage sei, auch nur die doppelte Zahl ihrer damaligen Bevölkerung, also knapp 3,5 Milliarden, zu ernähren. Walker hatte noch 1948 eine Begrenzung auf 2 Milliarden gefordert, da nur so ein erträglicher Lebensstandard gewährleistet sei. Demgegenüber hatte

jedoch Oppenheimer bereits 1929 eine Erdbevölkerung von 200 bis 250 Milliarden für möglich gehalten, wenn die Menschen bereit seien, ihre Ernährung grundlegend zu ändern.

Diese wenigen Beispiele sollen lediglich zeigen, daß derartige Berechnungen stets nur unter der Anerkennung ihrer spezifischen Voraussetzungen einen Sinn haben. Für Herm. Wagner war das nutzungsfähige Kulturland auf der Erde äußerst beschränkt; Möglichkeiten zur Ertragssteigerung, wie sie inzwischen hinlänglich bekanntgeworden sind, konnten von ihm noch nicht in Rechnung gestellt werden, wodurch sich sein Ansatz einer geringen Maximalbevölkerung erklärt. Walker gehört zu den stärksten Befürwortern einer Weltgeburtenkontrolle und vertritt dabei die Ansicht, daß man für die Zukunft optimale Daseinsbedingungen schaffen müsse, die seiner Meinung nach nur für eine relativ geringe Zahl von Menschen zu realisieren seien. Oppenheimer geht es darum, Malthus von der grundsätzlichen Seite her zu widerlegen und vor allem um den Nachweis, daß die Zusammenhänge zwischen steigender Bevölkerungszahl und Nahrungsmittelproduktion erheblich komplexer gelagert seien, als dies Malthus behauptet hat.

Beschäftigt man sich etwas näher mit den Gedankengängen von Oppenheimer, so erkennt man, daß hier erstmalig die Zusammenhänge zwischen der zahlenmäßigen Bevölkerungszunahme und den dadurch bedingten Veränderungen im Wirtschaftsgefüge aufgedeckt worden sind, die bis zu unserer Gegenwart hin immer größere Bedeutung erlangt haben und die uns zeigen, daß wir auch die heutigen Bevölkerungsprobleme vor diesem Hintergrund betrachten müssen. Oppenheimer geht davon aus, daß mit steigender Bevölkerungszahl die Lebensmittel nicht nur knapper, sondern gleichzeitig auch teurer werden. Durch die Preiserhöhung der Lebensmittel wird jedoch die gesamte Preisrelation des Produktions- und Konsumtionsgefüges der Wirtschaft verändert. Die Preissteigerung der Agrarerzeugnisse setzt aber auch die Erzeuger in die Lage, ihre Produktionsmethoden mit Hilfe neuer technischer Fortschritte immer weiter zu verbessern und letztlich — falls dies erforderlich sein sollte — bis zu einer „Glasbauskultur“ zu intensivieren, bei der alles Kulturland unter Glas gelegt sein würde.

Sieht man einmal davon ab, daß die von Oppenheimer deduzierte Entwicklung nur möglich sein würde, wenn gleichzeitig eine grundlegende Umstellung in der gesamten menschlichen Ernährung erfolgen würde, so werden die Ausweitung des Nahrungsspielraumes sowie überhaupt eine erhebliche Steigerung der Nahrungsmittelproduktion auf der Erde heute ganz allgemein in einem solchen Umfang für möglich gehalten, daß für die vorausschaubare Zukunft keine unüberwindlichen Schranken bezüglich einer ausreichenden Versorgung der wachsenden Erdbevölkerung bestehen dürften. In dieser Hinsicht besitzt die Erdoberfläche noch genügend Landreserven und eröffnen sich weitere Aussichten durch Ertragsverbesserungen unserer Kulturpflanzen und Züchtung neuer Arten sowie durch systematische Bewirtschaftung der Meere, ganz abgesehen von den Möglichkeiten, die sich durch synthetische Herstellung von Nahrungsmitteln bieten. Zusammenfassend kann man sagen, daß die Nahrungsmitteldecke wohl schwerlich einmal zu knapp werden wird. Diese Seite des ganzen Bevölkerungsproblems,

die für Malthus noch die schwerwiegendsten Fragen enthielt, dürfte heute weitgehendst an Bedeutung verloren haben, d. h. soweit damit das Problem der Nahrungsmittelbeschaffung gemeint ist.

Diesen Standpunkt vertritt auch vollinhaltlich F. Baade²⁾, der frühere Direktor des Weltwirtschaftsinstituts in Kiel und jetziger Direktor des Bonner Forschungsinstituts für Wirtschaftsfragen der Entwicklungsländer. Er hält es sogar für möglich, daß die eine Hälfte der Erde so dicht bewohnt sein könnte wie heute das Gebiet von Groß-New York, deren Ernährung von der Produktionsleistung der anderen Erdhälften unschwer zu sichern sein würde. Unser Planet würde danach also Platz für etwa 65 Milliarden Menschen bieten. Die bessere Ausnutzung der Sonnenenergie durch Steigerung des heutzutage nur minimalen photosynthetischen Nutzeffektes, etwa durch die Züchtung der Alge *Chorella*, läßt Baade sogar die Ernährung von 650 Milliarden Menschen als realisierbar erscheinen. Damit wäre also die Prognose von Oppenheimer noch erheblich übertroffen. Allerdings wird man behaupten dürfen, daß Oppenheimer zu einem völlig entsprechenden Ergebnis gekommen wäre, hätte er bereits die heute technisch durchaus vertretbare Möglichkeit einer vollsynthetischen Ernährung der Menschen in Rechnung stellen können.

Aber auch Baade bewertet solche Schlußfolgerungen nur als theoretische Spekulationen. Sie zeigen jedoch, was auch statistisch für die globale Nahrungsmittelproduktion der letzten Jahrzehnte eindeutig zu belegen ist, daß das sog. Bevölkerungsgesetz von Malthus endgültig in die historische Requisitenkammer abgestellt werden muß.

Daraus ergibt sich nun auch für die Bevölkerungsgeographie eine nicht unwesentliche Folgerung. In allen seitherigen Erörterungen über die Bevölkerungskapazität der Erde war immer wieder, wie schon gesagt, die räumliche Begrenztheit der Erdoberfläche als geographisches Argument gegen eine unbegrenzte Ausdehnung des Nahrungsmittelspielraumes angeführt worden. Hieraus wurde dann gefolgert, da aus dem gleichen Grunde die aus der irdischen Produktionsleistung zu ernährende Menschenmenge gleichfalls begrenzt sei, daß die Beschränkung der Geburtenziffern zur Verlangsamung bzw. Eindämmung des Bevölkerungswachstums die notwendige Folge sei. Die Befürworter der Geburtenkontrolle werden aber in Zukunft auf die Geographie als einen zweckdienlichen Kronzeugen verzichten müssen, da letztlich keine starren Grenzen für die mögliche Leistung der Nahrungsmittelproduktion auf der Erdoberfläche abgesteckt werden können.³⁾ Hier handelt es sich um den funktionalen Wirkungszusammenhang zahlreicher Faktoren, der sich jeder monokausalen Betrachtungsweise und ihrem Determinismus entzieht.

Geographische Gegebenheiten, die zweifellos zum fundamentalen Bestand unserer irdischen Existenz gehören, können heute nicht mehr so lange ausgedeutet werden, wie dies zu Zeiten von Malthus noch vertretbar war. Das Verhältnis des Menschen zu seiner geographischen Umwelt ist, was man nicht übersehen darf, wandelbar und ändert sich, ganz allgemein gesagt, mit verändernden Lebensbedingungen und geänderter Lebensweise, sei es, daß diese durch technische Fortschritte bedingt oder aber auch aus vertieften Ein-

sichten in das sinnvoll gefügte Naturgeschehen erwachsen sind.

Die Erörterung der Ernährungskapazität der Erde läßt jedoch noch andere Fragen auftauchen, durch die die komplexe Struktur, die geradezu schicksalhafte Verkettung der verschiedensten Lebensbereiche sichtbar wird.

Im Vordergrund des Ernährungsproblems steht heute nämlich nicht mehr die rein quantitativ bemessene Versorgung, sondern vielmehr die qualitativ ausreichende Ernährung der gesamten Erdbevölkerung. Nachdem sich aufgrund umfassender Untersuchungen der UNO herausgestellt hat, daß etwa $\frac{2}{3}$ der Erdbevölkerung als unzureichend ernährt, als unterernährt gelten müssen, sind die Bestrebungen zu einer ausreichenden, dem westlichen Lebensstandard angenäherten Ernährungsweise der Völker in den sog. Entwicklungsländern zu einem Schwerpunktprogramm geworden, das in dem kalten Krieg zwischen West und Ost immer größere politische Bedeutung erlangt hat.

Abgesehen von diesen machtpolitischen Tendenzen werden mit den Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung der Erdbevölkerung unmittelbar aber auch bevölkerungspolitische Ziele verfolgt, und zwar im Hinblick auf einen mit der Hebung des allgemeinen Lebensstandards erwarteten Rückgang im Bevölkerungswachstum. Als Nationalökonom hatte Brentano seinerzeit bereits im Hinblick auf die in den letzten Jahrzehnten des vorigen Jahrhunderts eingetretene Bevölkerungsabnahme in den Industrieländern des Westens von der „Konkurrenz der Genüsse“ gesprochen, ein Gedanke, wie er in ähnlicher Weise in den bevölkerungswissenschaftlichen Zyklen-theorien, so beispielsweise von Thompson, noch heute vertreten wird. Hiernach soll ein durch verbesserte Lebensbedingungen zunächst ausgelöstes Bevölkerungswachstum mit der Erreichung eines gehobenen Lebensstandards zu einer Verminderung der Kinderzahl und damit dann zu sinkenden Bevölkerungsziffern führen. Die in diesem Sinne gehegten Erwartungen sind nun durch die jüngste Entwicklung in den USA enttäuscht worden. In den USA, dem Land mit dem höchsten Ernährungs- und Lebensstandard, ist der durch den Baby-Boom der ersten Nachkriegsjahre bedingte Bevölkerungszuwachs keineswegs wieder abgeklungen, sondern hat sich vielmehr seitdem ständig fortgesetzt. Kinderreichtum ist also heute in den USA durchaus mit den Ansprüchen eines hohen Lebensstandards vereinbar.

Eine solche von der modernen Demographie nicht vorausgeahnte und auch rational nicht zu erklärende Entwicklung ist nun in einer anderen Hinsicht von weiterem Interesse. Im Jahre 1952 hat der ehemalige Vorsitzende der UN-Landwirtschaftsorganisation J. de Castro in seinem Buch „Geopolítica da Fome“ (dtsh. Übersetzung 1959: Weltgeißel Hunger) die Ansicht vertreten, daß der Hunger — nicht im Sinne von quantitativ unzureichender Ernährung, sondern als physiologischer Mangel an qualitativ hochwertigen Nahrungsmitteln verstanden — der maßgebliche Faktor der Bevölkerungsvermehrung sei, d.h., nach seiner Auffassung stieg der Hunger die Fruchtbarkeit. Hieraus folgerte de Castro, daß man den Menschen nur genügende Mengen an eiweißreichen Nahrungsmitteln zu geben brauche, um ihre Sterilität zu fördern und ihre unerwünscht hohen Kinderzahlen zu reduzieren. Biete man den Menschen durch hochwertige Nahrungsmittel die

Möglichkeit, ihre Gesundheit zu verbessern, so würden sie in der Lage sein, durch intensivere Arbeit auch mehr und mehr an besseren Nahrungsmitteln zu produzieren. Die daraus von de Castro gezogene entscheidende Schlußfolgerung ist dann die, daß mit der Beseitigung des spezifischen Hungers die Fruchtbarkeit der Bevölkerung in den bis dahin unterernährten Gebieten sinken würde. Da hierunter $\frac{2}{3}$ der Erdbevölkerung fallen, müßte es somit möglich sein, das immer wieder beschworene Gespenst der unkontrolliert und in einem enormen Ausmaß wachsenden Bevölkerungszahlen in den Entwicklungsländern zu bannen.

De Castro hat versucht, seine Theorie mit einer historisch und geographisch weit ausgreifenden Darstellung zu untermauern. Das seit dem Erscheinen seines Buches vergangene Jahrzehnt gibt hinreichend Gelegenheit, seine These mit der Wirklichkeit zu konfrontieren. Dabei erweist sich dieses letztlich als ein Truggebilde, wenn man lediglich an die erwähnten gleichbleibend hohen Geburtenziffern in den USA während der Nachkriegsjahre denkt. In ähnlicher Weise hat bisher jede Verbesserung der Lebensbedingungen in allen Entwicklungsländern, sei es auf dem Gebiet der Hygiene oder der Ernährung, immer nur zu steigenden Bevölkerungsziffern geführt, und zwar sowohl durch eine Abnahme der Alterssterblichkeit als auch durch eine Zunahme der Geburtenziffern.

Es muß heute auch von den eifrigsten Propagandisten der Geburtenkontrolle zugegeben werden, daß ihre vorgeschlagenen Maßnahmen, wenn überhaupt, frühestens in 20 bis 30 Jahren zu einem nennenswerten Erfolg führen können. Ganz gleich, ob diesen Bemühungen im Hinblick auf das globale Bevölkerungswachstum überhaupt irgendwelche Erfolge beschieden sein werden, so lautet die vordringlichste Aufgabe für alle, die heute verantwortlich mit der Führung von Menschen betraut sind, für die immer größere Zahl der in Stadt und Land heranwachsenden Menschen die erforderlichen Existenzgrundlagen zu schaffen. Eine vollentwickelte Weltwirtschaft kann, wie B a a d e hinreichend begründet, etwa 6,6 Milliarden Menschen ernähren, d. h. eine zahlenmäßige Erdbevölkerung, wie man sie für das Jahr 2000 erwartet.

Zusammenfassend kann man sagen, daß jede Zeit ihre eigenen und nur für sie gültigen Vorstellungen von der Bevölkerungskapazität der Erde hat, und ebenso zeitgebunden sind ihre Vorstellungen darüber, wie dieses Ziel möglicherweise zu erreichen sei. 2 Milliarden Erdbewohner waren in den Tagen von Malthus nicht nur eine unvorstellbare, sondern auch eine unmögliche Zahl. Hätte Malthus aber recht behalten, so müßte sich die Bevölkerung Europas von 1800 bis 1940 versiebenfacht haben, sie hat sich jedoch nur verdreifacht. Aber auch diese nur relativ geringe Vermehrung hätte ohne die auf den verschiedensten Gebieten erzielten Fortschritte des 19. Jahrhunderts die Katastrophe bedeutet. Das Bevölkerungswachstum war einerseits nur durch die Ausweitung des menschlichen Nahrungsraumes in Übersee möglich geworden, ohne diese wären die Menschenmassen weder geboren noch erhalten worden; es wurde andererseits aber auch begrenzt durch die erböhten Lebensansprüche, denn die gleichzeitige Vermehrung der Unterhaltsmittel hätte das Dasein weiterer Menschen durchaus ermöglicht. Das Bevölkerungsgesetz von Malthus ist daher nur in um-

gekehrter kausaler Verkettung gültig: die Menschenzahl wächst oder vermindert sich mit der veränderlichen Größe ihrer Lebensansprüche.

Erhöhte qualitative — von dem Einzelmenschen gestellte — oder quantitative — durch die Zunahme der Bevölkerung herbeigeführte — Lebensansprüche sind sowohl der treibende Faktor für die Vermehrung der Unterhaltsmittel als auch eine wichtige Ursache für die freiwillige Einschränkung des Bevölkerungswachstums. Solange irgendeine realisierbar erscheinende Aussicht besteht, eine Nachkommenschaft durchzubringen, wird die Menschenzahl ständig wachsen. Verschlechtern sich jedoch die Lebensbedingungen, so geben die Bevölkerungszahlen sofort zurück. Da sich diese Entwicklungen aber immer erst als eine nachfolgende Reaktion auf vorangegangene Veränderungen der Lebensverhältnisse anbahnen, tritt in Übergangszeiten entweder ein Überhang (Überbevölkerung) oder eine Lücke (Unterbevölkerung) im Vergleich zu der jeweils als „tragfähig“ bemessenen Volkszahl auf.

Die theoretisch mögliche Überbevölkerung der Erde wird von diesem Gesichtspunkt aus niemals eintreten. Durch das sich auf ständig neuer Ebene immer wiederholende Wechselspiel von Lebensansprüchen und Daseinsbedingungen werden sich vielmehr die Bevölkerungszahlen in den verschiedenen Teilen der Erde nach verhältnismäßig kurzer Zeit stets im Sinne ihrer zeitbedingten, aber auch regional differenzierten Tragfähigkeit aufs neue einpendeln.

Vielleicht darf auch die folgende Äußerung von Papst Johannes XXIII. in einem ganz entsprechenden Sinne gedeutet werden: „Wer will für die Zukunft eine gleichbleibende natürliche Geburtenzuwachsrate garantieren? Ist das Wirkwerden eines inneren Hemmungsgesetzes der Generationstendenz etwa eine Unmöglichkeit?“ (Enzyklika „Mater magistra“ 1961).

Die Menschenzahl bleibt letztlich ständig unter dem Grenzwert ihrer Unterhaltsmittel. Sobald sie sich die-

ser Grenze gefahrendrohend nähert, schaltet sich auf vielgestaltige Weise als Regulativ die menschliche Vernunft ein. Je primitiver die Gesellschaftsordnung und je geringer die materielle und Ideelle Beeinflussung aus irgendwelchen Interessenkreisen ist — seien es wirtschaftliche, politische oder religiöse Institutionen —, desto ursprünglicher vollzieht sich dieser lebensgesetzliche Ablauf.

Für die Bevölkerungsgeographie ist daher der ganze Meinungsstreit um eine Geburtenbeschränkung ein letztlich am Kern des gesamten Problemkomplexes vorbezielendes Bemühen. Die propagierte Weltgeburtenkontrolle ist eine Utopie. Gewisse Teilerfolge, sei dies in einzelnen Ländern oder bei gewissen Bevölkerungskreisen, sind im Hinblick auf den globalen Prozeß ohne nennenswerte Bedeutung und können höchstens zu einer jedoch nicht weiter ins Gewicht fallenden Verlangsamung des gesamten Vorgangs führen.

Es unterliegt aber doch wohl keinem Zweifel, daß ein gut Teil der für den Aufbau einer Welt ohne Hunger, ohne Armut und ohne Krieg (B a a d e) zu leistenden Arbeit von den Angehörigen jener Völker beigesteuert werden muß, in deren Reihen nun ausgerechnet die eifrigsten Propagandisten der Geburtenbeschränkung zu finden sind. Liegt daher nicht, so wird man sich abschließend fragen müssen, von dieser Seite eine völlige Verkennung der heutigen, doch nur im globalen Rahmen richtig einzuschätzenden Bevölkerungsprobleme vor?

Anschrift des Verfassers: Marburg/Lahn, Biegenstr. 30.

Angeführtes Schrifttum

1. Vgl. Scharlau, K. Bevölkerungswachstum und Nahrungsspielraum. Geschichte, Methoden und Probleme der Tragfähigkeitsuntersuchungen. Akad. f. Raumforsch. u. Landesplanung. Abh., Bd. 24, 1953.
 2. Vgl. Baade, F. Der Wettlauf zum Jahre 2000. 1960.
 3. Vgl. Baade, F. Welternährungswirtschaft. Rowohlt's dtsh. Enzyklopädie. 29. 1956.
- Scharlau, K. Der Nahrungsspielraum der Erde. Z. f. Geopolitik. XXV. 1954. S. 558—565.

Das Schicksal mißbildeter Kinder*)

Von Dr. med. Walter Aurnhammer

In den letzten Wochen und Monaten haben die traurigsten Erscheinungen der menschlichen Pathologie in zunehmendem Maße Aufsehen erregt: Die Mißbildungen neugeborener Kinder. Neue erschreckende Formen und bestürzende Erkenntnisse wurden zum aktuellen Problem der Thalidomidembryopathie, wie es Ihnen von Herrn Professor Weicker, Bonn, in dem vorausgegangenen Referat dargelegt wurde. Als Ganzes aber sind die Mißbildungen doch ein uraltes Kapitel menschlicher Leiden.

Sie sind in ihrer bitteren Vielfältigkeit eine bleibende erregende Fragestellung für Wissenschaft und Öffentlichkeit; erschütternd aber ist das Schicksal des einzelnen davon betroffenen Kindes für seine Eltern, seine unmittelbare Umwelt und ein ernstes Anliegen für seinen Arzt.

Leider mußten wir in letzter Zeit auch hier erleben,

daß es vom Aktuellen nur ein Schritt ist zur Sensation, von der Sensation nur ein Schritt zum Ärgernis.

I

Es ist wichtig, daß wir uns über die Entstehung der Mißbildungen als zum großen Teil exogen ausgelöste Krankheitsvorgänge der menschlichen Frucht im klaren sind. Nachdem Ihnen die modernen wissenschaftlichen Gesichtspunkte zur Pathogenese aufgezeigt wurden, möchte ich Sie zu den Dingen führen, von denen das weitere Schicksal des mißbildeten Kindes vom Augenblick seiner Geburt an abhängt.

Nur in seltenen Fällen wird vorher ein echter Verdacht auf eine zu erwartende Mißbildung vorliegen oder gar bestätigt werden können. Aber die derzeitigen Veröffentlichungen der allgemeinen Presse werden bei unseren Müttern die langen Monate der Schwangerschaft noch mehr als früher mit Angst und Sorgen um die normale Entwicklung ihrer kommenden Kinder erfüllen, die in die immer gleiche erste Frage der Mutter

*) Referat anlässlich des X. Internationalen Lehrganges für praktische Medizin in Meran am 27. 8. 1962.

nach der Entbindung einmündet: „Ist mein Kind gesund?“ — „Hier stock' ich schon“ — um die Antwort des Geburtshelfers, wenn er mit einem Blick sieht, daß dies nicht der Fall ist. Doch davon später. Aber gleich dazu, daß das Freisein eines Kindes von Fehlbildungen nicht mit dem ersten Blick entschieden werden kann. Wohl ist ein Teil aller Mißbildungen sofort offensichtlich, ein anderer Teil wird sich aber erst einer genauen Untersuchung offenbaren, eine dritte Gruppe sich erst bei kritischer Überwachung des Neugeborenen entdecken lassen, manche werden sich sogar erst im späteren Säuglings- und Kindesalter bemerkbar machen. Nüchtern medizinisch betrachtet, besteht also die Aufgabe des Arztes in der sofortigen oder späteren, in jedem Falle aber rechtzeitigen Diagnostik, zu der das Wissen um die notwendigen und möglichen Maßnahmen sowie um die Lebensaussichten dieser Kinder kommen muß.

Ich kann Ihnen im Rahmen dieser Ausführungen natürlich keine irgendwie vollständige Darstellung aller Mißbildungen mit sämtlichen therapeutischen und prognostischen Folgerungen geben, will aber doch einige Hauptbeispiele zu den skizzierten Gruppen aufzeigen.

Sofort offensichtlich werden die Ihnen vorhin unter dem Sammelbegriff der Dysmelien vorgestellten schweren Fehlbildungen des Skelettsystems sein, ebenso wie die in diesem Bereich alther bekannten Formen, insbesondere die Spaltbildungen der Wirbelsäule mit Meningocelen und Meningomyeloelen, die groben Cerebraldefekte, die Spaltbildungen des Gesichtes: Lippenpalten, Lippen-Gaumen-Spalten (die schrecklichen Bezeichnungen „Hasenscharte“ und „Wolfsrachen“ sollten endgültig aus unserem Wortschatz verschwinden). Aber schon die isolierte Gaumenspalte wird eben erst bei näherer Inspektion auffallen wie manche andere Abweichung. Aus praktischer Erfahrung heraus muß eine besonders exakte Untersuchung des Genitalbereiches empfohlen werden, um — mit einem Seitenblick auf die gar nicht so seltene Analatresie — jeglichen Zweifel bei der Geschlechtsbestimmung auszuschließen, die im echten Grenzfall heute ja mit anderen klinischen Methoden entschieden werden kann. Es kommen genug Hypo- und Epispadien vor und eben auch die seltenen Fälle von Pseudo-Hermaphroditismus verschiedener Genese. Eine falsche Erstbestimmung des Geschlechtes wirkt sich bei dem ohnehin schon schwierigen Schicksal solcher Kinder oft noch besonders tragisch aus.

Als dritte Gruppe kann man die Mißbildungen innerer Organe zusammenfassen, die erst bei der weiteren Beobachtung der Neugeborenen offenbar werden. Dies gilt für die Ösophagusatresie, für die Atrien und Stenosen im Bereich des Dünndarmes und des Rektums, für die Gallengangsatresie, deren Diagnose sich meist in die folgenden Lebenswochen verschiebt. Die verschiedenen Herzvitien werden nur teilweise in der Neugeburtperiode erkannt, die Mißbildungen der Nieren und Harnwege oft erst nach Jahren durch anhaltende pathologische Urinbefunde verdächtig. Hinzu kommen zahlreiche andere, zunächst unsichtbare innere Abweichungen von der Zwerchfellhernie bis zur Hüftgelenkluxation mit den Schwierigkeiten ihrer Frühdiagnose.

Gerade die Gruppe dieser inneren Mißbildungen bedarf besonderer Beachtung, da sie in vielen Fällen durch operatives Vorgehen beseitigt werden können. Solche Aussichten hängen aber in erster Linie vom Zeitpunkt der Verdachtsdiagnose und der endgültigen Klärung ab, der bei den Verschlüssen im Intestinaltrakt sehr früh liegen muß, bei der Ösophagusatresie beim ersten Fütterungsversuch; bei den Darmstenosen muß das zunehmende Erbrechen alarmieren, wobei allerdings einige differentialdiagnostische Schwierigkeiten (Mekoniumilleus, Salz mangelsyndrom etc.) überwunden werden müssen.

Der Hinweis auf diese für die betroffenen Kinder lebensentscheidenden Beobachtungen unterstreicht die Bedeutung einer kritischen und fachgerechten Versorgung der Neugeborenen in den Anstalten und bei Hausentbindungen, wozu von pädiatrischer Sicht zahlreiche andere Anliegen gehören, wie die rechtzeitige Erkennung der Blutgruppenunverträglichkeit oder die optimale Versorgung der Frühgeborenen. Ich glaube sicher auch für die Vertreter der chirurgischen Kinderheilkunde zu sprechen, wenn ich vor noch so gut gemeinten diagnostischen Versuchen im ungeeigneten Rahmen warne, wie z. B. Sondierung oder Einführung falscher Kontrastmittel bei Verdacht auf eine Ösophagusatresie. Hier wird oft nicht nur Zeit, sondern die Voraussetzung für den endgültigen Heilerfolg verloren.

In den meisten geschilderten Situationen wird das Kind unverzüglich, bei bedrohlichem Allgemeinbefinden in einem Transportinkubator in das nächste voll ausgestattete Kinderkrankenhaus überwiesen werden, das selnerseits mit einer für alle kinderchirurgischen Eingriffe geeigneten Anstalt zusammenwirken wird. Ein großer Teil der mißbildeten Kinder ist ja nicht rettungslos getroffen worden; zahlreiche Defekte können sogar völlig geheilt werden. Gerade auf diesem Gebiet hat die moderne Chirurgie dankenswerte und beglückende Fortschritte erzielen können. Nur einige dieser operativen Eingriffe werden sofort notwendig und möglich. Der größte Teil der mißbildeten Kinder bedarf über Monate und Jahre, manche ihr Leben lang der ärztlichen Begleitung, damit zur rechten Zeit das Mögliche geschieht.

II

Bischof Freundorfer sagte einmal: „Jedes Kind ist ein Anruf Gottes, jedes kranke Kind ist ein doppelter Anruf.“

Und nun stehen wir vor der Frage: Was ist uns das mißbildete Kind? Ein vielfacher Anruf Gottes? Oder kommen uns Zweifel an der Erfüllung des Schöpfungsgedankens; spüren wir etwas von der Vertreibung aus dem Paradies ewiger Gesundheit, an der wir selbst mit Schuld tragen, die wir manche Frucht so stolz vom Baume der Erkenntnis pflücken, deren bitteren Kern der Verdammnis erst die Nachkommen verspüren?

Aber der Anruf an uns geht ja nun von dem betroffenen Kind aus, und dieses Kind fragt: Was werdet Ihr tun mit mir, mit meinem Leben? Ist Eure Antwort Ablehnung — Verweigerung — Töten, ist sie bleibende Verzweiflung — Ratlosigkeit — Abweisung, oder heißt sie Überwindung — Annahme — Zuwendung — Hilfe dem geschlagenen Menschenkind?

Von dieser Antwort hängt das Schicksal des mißbildeten Kindes zutiefst ab.

Und da ist nun wieder die Frage der Mutter, die erste Frage nach der Geburt: Ist mein Kind gesund? Was sagen wir der Mutter des mißbildeten Kindes? Ich bin nicht ganz kompetent, mich hier maßgeblich zu äußern. Wir werden ihr die Wahrheit nicht verschweigen können, aber wir werden — wenn irgend möglich — den Zeitpunkt dieses Gespräches doch um Stunden oder Tage verschieben müssen. Da wird manchmal nur die sofortige Überweisung des Kindes zur Kinderklinik nützen, wie sie ja auch bei anderer akuter Lebensschwäche nötig wird. Es bleibt dann Zeit, um die Angehörigen nicht nur über die Wahrheit des Befundes, sondern zugleich über das Notwendige und das Mögliche aufzuklären. Die Eltern brauchen nun die klare Führung des Arztes, das Kind in seiner Zukunft das echte Zusammenwirken seiner Ärzte in den Anstalten und zu Hause.

Viele dieser Kinder werden die erste Lebenszeit und manche späteren Zeitabschnitte in Krankenhäusern verbringen müssen. Wir müssen aber dafür sorgen, daß dies die Ausnahme in ihrem Leben darstellt. Sie gehören nicht in Anstalten, sondern noch dringender in ihre Familie als alle anderen, und ich glaube nicht, daß sich die alte Erfahrung ändern wird, daß die Elternliebe solchen Kindern gegenüber später meist besonders groß ist.

Selbstverständlich sollte diesen Kindern alle materielle Hilfe widerfahren, derer sie bei den teilweise erheblichen und fortlaufenden Aufwendungen bedürfen. Ein großer Teil des hier Erforderlichen ist auch durch die Neufassung des Körperbehindertengesetzes, durch die Verschiebung der Aussteuerungsgrenze bei chronischen Leiden auf 1½ Jahre sowie eine vernünftige Kostenhaftungsregelung zwischen den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung und den Landesfürsorgeverbänden, wie sie z. B. in Bayern gehandhabt wird, gesichert. Leider ist aber die Einstellung zahlreicher Privatkrankenversicherungen zu den Kindern mit sogenannten „angeborenen Leiden“ noch sehr unbefriedigend. Dieser Begriff ist eben überhaupt noch zu sehr mit falschen Vorstellungen von familiärer Beziehung u. ä. belastet, die wissenschaftlich längst in sich zusammengebrochen sind, und es ist an der Zeit, daß die Bezeichnung „angeborenes Leiden“ zum mindesten in jeder negativen Auslegung in unserem Sprachschatz getilgt wird.

Mit dem, was wir beim heutigen Stand den mißbildeten Kindern an Heilbemühungen und Unterstützung bieten, ist aber sicher noch nicht das erreicht, was wir ihnen an tatsächlicher Lebenshilfe bieten können und müssen. Dies gilt ja nun nicht nur für diese Kinder, sondern ebenso für die Abertausende von Hirngeschädigten, Hörstummen, Gelähmten und sonstigen chronisch kranken Kindern. Wir dürfen nicht müde werden, die Ansprüche dieser Kinder zu vertreten und ihr Lebensrecht durchzusetzen. Dabei geht es im Rahmen unserer öffentlichen Haushalte insgesamt um die Anhebung der Relationen zugunsten der kranken und bedrohten Menschen.

Aber es geht nicht nur darum. Die Mutter eines dieser Kinder mit schwerer Form von Phokomelie,

Immer daran denken!

**Sicherheit im Alter,
Sicherheit für die Familie
durch ausreichende Einzahlungen
in die Bayerische Ärzteversorgung!**

Fehlen beider Arme und Beine, verlangte von mir eines Tages eine schriftliche Bestätigung, daß es sich bei Ihrem Kind um ein menschliches Wesen handele, da man ihr im Dorf nachsage, sie habe einen Fisch geboren. Hier wird deutlich, was solchen Kindern und Familien auch heute noch in offener und vielfältig versteckter Form an Verfehlung angelastet wird. Dies gilt es zu überwinden.

So wird die Bewältigung des Schicksals der mißbildeten Kinder letztlich ein geistiges Problem. Wir können die von ihnen gestellte Frage: Was werdet Ihr tun mit uns, mit unserem Leben?, nicht nur lösen mit allerlei Wohltaten, sondern wir müssen zu einer ganz klaren geistigen Antwort gelangen. Diese Frage muß unser ganzes christliches, humanitäres und ärztliches Gewissen aufrühren, bis wir als Eltern, Helfer, Lehrer und Mitmenschen auch das uns mißbildet erscheinende Leben in die „Ehrfurcht vor dem Leben“ einbeziehen und es in der Gemeinschaft und Gesellschaft nicht mehr als Zumutung und Last empfinden, sondern als Aufgabe und Auftrag annehmen und tragen. Auch dieses Leben soll seiner Erfüllung zustreben können, die ja doch keinem Leben ganz gewährt sein wird.

Wehe dem, der da meinen will, es seien ja nur des anderen Kinder. Gerade die aktuellen Formen zeigen, wie sehr sie die Kinder unserer Zeit, unser aller Zeit sind.

Mit besonderem Ernst gilt es die Jugend, die von Natur aus zu raschem und hartem Urteil neigt, von klein auf so zu erziehen, daß ihr gesamtes Bild vom Menschen auch Platz für diese Mitkinder und Mitmenschen hat.

Nur noch zwei Gedanken zum Schluß.

Zum einen: Die wir uns selbst und unsere eigenen Kinder frei wissen von solcherlei Krankheit, haben wir nicht allen Grund, mit Matthias Claudius „täglich zu singen: *Ich danke Gott und freue mich wie 's Kind zur Weihnachtsgabe, daß ich bin, bin und daß ich dich, schön menschlich Antlitz, habe, daß ich die Sonne, Berg und Meer und Laub und Gras kann sehen und abends unterm Sternenheer und lieben Monde gehen*“.

Zum andern: Wenn wir uns der anders gebildeten Kinder wirklich mit aller Kraft annehmen, dürfen wir wohl auch das aus tiefem Leid geborene Wort des tauben Meisters der Töne umwandeln und sagen: Wir wollen dem Schicksal dieser Menschenkinder in den Rachen greifen, ganz niederbeugen soll es sie gewiß nicht!

Anschrift des Verfassers: Neuburg/Donau, Chefarzt der Kinderklinik „St. Elisabeth“.



BEI EKZEMEN

LICHENSA- CORTISON

*Salbe
und Puder*

Flechten • Ulcus cruris • Neurodermitis
Allergodermien • Pruritus jeder Art

LICHENSA-SALBE DM 1.— o.U.

LICHENSA-PUDER + CORTISON DM 2.85 o.U.

10 g LICHENSA-SALBE + CORTISON DM 2.65 o.U.

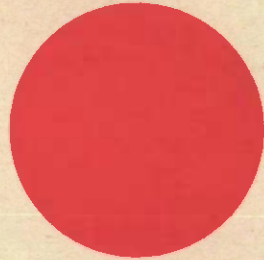
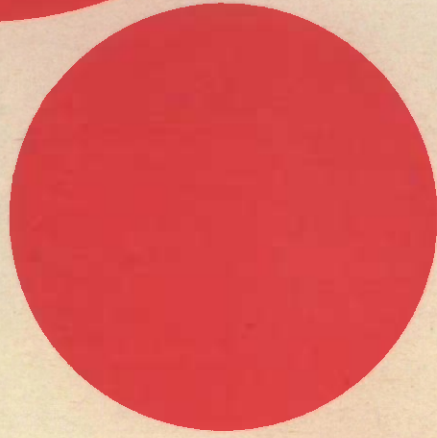
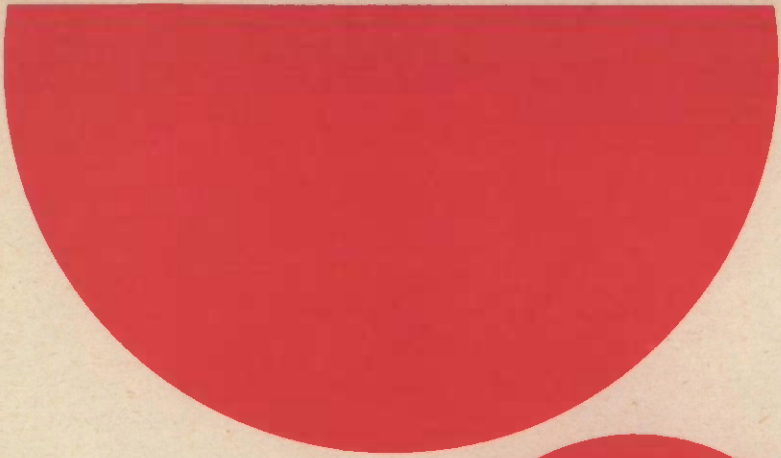
20 g LICHENSA-SALBE + CORTISON DM 3.85 o.U.



EIN WESTBERLINER ERZEUGNIS

neü

HÄDENSA-GESELLSCHAFT • BERLIN-FRIEDENAU



Tanderil® Geigy

Spezifisches Antiphlogistikum

Bei akuten Prozessen dämpft Tanderil die lokale Gewebsentzündung und die sekundären Entzündungsreaktionen. Bei subakuter und chronischer Entzündung beschleunigt Tanderil den Entzündungsablauf und führt zu einer Auflockerung des chronisch indurierten Bindegewebes.

J.R.Geigy A.G., Basel
Pharma-Herstellung und Vertrieb
für Deutschland:
Dr. Karl Thomae GmbH
Biberach an der Riss

Anatomieunterricht in Gefahr?

Von Dr. med. W. Reichstein

Hic mors gaudet succurrere vitae

Nach den Bestimmungen der Bestallungsordnung für Ärzte (§ 33) hat der Studierende bei der ärztlichen Vorprüfung in der Anatomie u. a. „die in einer der Haupthöhlen des Körpers befindlichen Teile nach Form, Lage und Verwendung (situs) oder eine Gegend des Stammes oder der Gliedmaßen an der Leiche zu erläutern, ein einfaches anatomisches Präparat regelrecht anzufertigen und zu erläutern und im Anschluß daran in einer mündlichen Prüfung seine Vertrautheit mit den verschiedenen Teilen der beschreibenden Anatomie nachzuweisen“.

Bereits seit Jahren wird es aber immer schwieriger, den Studierenden der Medizin die notwendigen Voraussetzungen für diese Prüfungsfragen zu bieten, da die für die in der Bestallungsordnung vorgeschriebenen Präparierübungen benötigten Leichen nicht in der erforderlichen Zahl vorhanden sind.

So stehen z. B. heute im Anatomischen Institut Münchens für 1000 Studenten etwa 20 Leichen zur Verfügung — vor 100 Jahren waren es etwa 200 für 100 Studenten.

An den Anatomien der übrigen deutschen Universitäten sind die Verhältnisse ähnlich. Den Möglichkeiten der Rationalisierung, dem Ausweichen auf Tierleichen und der Verwendung abgesetzter Gliedmaßen und entfernter Organe nach chirurgischen Eingriffen sind Grenzen gesetzt. So droht die Ausbildung in der Anatomie, dem Fundament und Mutterfach unserer heutigen Medizin, unvollkommen und unzureichend zu werden, und in großer Besorgnis erinnert man sich an die drohende Mahnung des Landshuter Anatomen Tiedemann: „Ärzte ohne Anatomie gleichen Maulwürfen. Sie arbeiten im Dunkeln, und ihrer Hände Tagwerk sind Erdhügel.“

Auf die zweifellos vorhandenen Zusammenhänge mit der Sozialstruktur eines Staates und der Staatsform selbst (z. B. Diktaturen mit ihren zahlreichen Todesstrafen und dem harten Strafvollzug) soll hier nicht näher eingegangen werden.

Seit im Jahre 1543 der damals 28jährige Andreas Vesalius, Sohn des Leibapothekers Kaisers Karl V., mit seinem großen anatomischen Werk das Fundament für die heutige Medizin schuf, das diese auch im „Zeitalter der physiologischen Chemie“ bedarf, sind immer wieder Zeiten aufgetreten, in denen der Unterricht wegen des Mangels an Leichen gefährdet war. Auf oft abenteuerliche und für unsere heutigen Auffassungen unvorstellbare Weise (z. B. Raub von Leichen aus frischen Gräbern durch die sog. „Auferstehungsmänner“ bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts) versuchte man die für den anatomischen Unterricht benötigten Leichen zu beschaffen.

Aber auch der Staat hat in der Vergangenheit und bis auf unsere heutige Zeit immer wieder unter Hinweis auf die Bedeutung des anatomischen Unterrichts nachgeordnete Stellen ersuchen müssen, um die Beschaffung der für die Ausbildung der medizinischen Studenten unbedingt notwendigen Leichen besorgt zu sein.

Die nachstehend wiedergegebenen Erlasse und Be-

kanntmachungen aus dem 18. und 19. Jahrhundert und aus neuester Zeit sollen das deutlich machen:

Mandat vom 9. Februar 1795 an die Cburfürstlichen Pfliegerichter, Studium Anatomicum betr.¹⁾

Liebe Getreue! Zur Vervollkommnung des Studii Anatomici auf Unserer Universität zu Ingolstadt haben Wir gnädigst für dienlich erachtet, daß künftighin die Leichname der durch den Strang oder Schwert hingerichteten, oder sich selbst ermordet habenden Personen sogleich der medizinischen Facultät zu Ingolstadt zugesendet werden sollen; diesernach also habt ihr hinkünftig, wenn bey euch eine Execution sich ergeben sollte, vorläufig der medizinischen Facultät zu besagtem Ingolstadt hievon Nachricht zu ertheilen, und nach beschenehen Vollzug derselben den Leichnam dahin zu befördern, in der Hauptsache selbstem aber darauf zu sehen, daß diese Versendung mit den eingeschränktesten Kosten, die bey der Malefiz-Kösten-Rechnung in Ausgabe zu stellen kommen, beschehe. München, den 9. Februar 1795.

1) Bereits mit Mdt. v. 7. Dezember 1767 „wegen Lieferung der justifizirten Körper ad Theatrum Anatomicum“ wurde angeordnet, „die 5 Wintermonate hindurch allezeit von denen vorkommend justificirten Personen alle benötigte Cadavera mit Abführung der beaufendenden Unkosten ohne gebrauchend deren unnötigen Ceremonien ad Theatrum Anatomicum nachher Ingolstadt zu liefern.“ Ferner wird noch theilweise das Mandat v. 28. Oktober 1800 aufrecht erhalten, nach welchem die Leichname der in Hospitälern oder im Almosen Verstorbenen, soferne weder die Angehörigen noch anderweitige Kassen für deren Begräbniß sorgen, der Anatomie übergeben werden, um dortselbst zum Unterrichte benützt, schließlich aber christlich begraben zu werden. Siehe ferner auch die E. v. 15. Juni 1804. — Für die Universität Würzburg gilt zunächst die Instruktion für die dortige anatomische Anstalt vom 25. März 1825, deren § 38 lautet: „Der Vorstand der anatomischen Anstalt ist befugt, mit nachstehenden Ausnahmen, die Leichen aller Individuen, welche im Julioshospitale, dem Gebärhause, der Anstalt für Epileptische, dem Ehehalten- und Siechenhause und im Armenverbande gestanden haben, und endlich jene, welche in einem der beiden Strafgefängnisse verstorben sind, zu fordern, und es soll ihm hierin durch zweckmäßige Polizeiverfügungen aller Vorschub geleistet werden. — Ausgenommen sind nur die gerichtlich zu eröffnenden, die von insgeheim zu entbindenden Schwangeren und die von solchen ansteckenden Kranken, deren Oeffnung nach dem Urteile der Aerzte genannter Anstalten in medizinisch-polizeilicher Hinsicht gestattet werden kann.“ Diese Bestimmung wurde durch ME. v. 15. April 1863 Nr. 6710 dahin erläutert, daß die Leichenabgabe Armer keineswegs gefordert werden kann, daß dieselbe vielmehr zu unterbleiben hat, wenn die Leiche reklamirt und die Kosten der Beerdigung von der Familie, einer dritten Person oder der Armenpflege bestritten werden. Seit 1859 (vgl. ME v. 11. Februar 1859 Nr. 6107) ist auch die Ablieferung von Leichen der nachstehend bezeichneten Kategorien gestattet: 1) Nicht reklamirte Selbstmörder und fremde Verunglückte bei Zustimmung der Verwandten und der Staats-Anwaltschaft, 2) heimatlose, auf Staatskosten verpflegte Individuen und in der Fremde gestorbene Bettler und Landstreicher, 3) konskribirte Arme aus der Umgegend von Würzburg mit Zustimmung der Verwandten und des betreffenden Armenpfliegerchats. — Ueber die Abgabe von Leichen aus

den Straf- und Polizei-Anstalten siehe die einschlägigen Bestimmungen der betreffenden Hausordnungen. — Vgl. übrigens noch a) die ME. v. 15. Dezember 1837, die Ablieferung von Leichen für den anatomischen und chirurgischen Unterricht betr., mit welcher der Senat der Universität R. angewiesen wurde, „dafür Sorge zu tragen, daß die in das anatomische Institut abgelieferten Leichname oder deren Reste, wenn davon der nöthige anatomische oder chirurgische Gebrauch gemacht worden ist, jederzeit kirchlich beerdigt, zu diesem Zwecke in ordentlichen Särgen entweder an die treffende Gemeinde, woher sie gekommen, auf Kosten der betheiligten Anstalt wieder zurückgeliefert, oder auf dem Gottesacker in N. zur Erde bestattet werden.“ — b) Die CME v. 16. Juli 1848, Stolgebührentrichtung von der zur Anatomie nach Erlangen gebrachten Leichnamen Armer aus Armenfonds betr. in welcher bemerkt ist, daß die Vornahme eines kirchlichen Aktes (der Aussegnung) an den zur Anatomie abzuführenden Leichen vor ihrer Ablieferung dahin mit dem unmittelbar darauffolgenden Gebrauche derselben nicht vereinbar erscheine, daß vielmehr jener Akt dem kirchlichen Begräbnisse nach beruhigtem wissenschaftlichen Gebrauche der Leiche vorbehalten bleiben müsse. —

Kgl. Preuß. Verordnung v. 22. Dezember 1797, Ablieferung von Leichen an das anatomische Theater in Erlangen betr.¹⁾

Es ist Uns zur Anzeige gekommen, daß zum großen Nachteil des diesjährigen Cursus bei dem anatomischen Theater Unserer Universität Erlangen in der laufenden Periode noch gar keine Leiche dahin geliefert worden ist. Da es Uns allerdings daran liegen muß, daß dies für die Menschheit so wichtige Studium der Anatomie durch anschauliche Darstellung der Natur auf gedachter Universität befördert werde, so sehen Wir Uns veranlaßt, die hierüber schon vorliegenden älteren und neueren Verordnungen euch besonders zur Befolgung einzuschärfen. Denen gemäß haben alle Aemter, welche der Universitätsstadt Erlangen so nahe liegen, daß ein Fuhrmann mit einem Wagen in einem Tage dahin kommen kann, vom 25. Oktober an, bis zur Mitte des März, wenn anders in diesem Monat die Witterung nicht schon zu warm ist, die Leichen der Justificirten und Selbstmörder, dann solcher Todten, welche nicht aus eigenem oder ihrer Anverwandten Vermögen begraben werden können, oder die auf dem Bettel versterben, oder durch Unglücksfälle um das Leben kommen, und dem Publico heimfallen, aus den Städten, Dörfern und Weilern nach Erlangen zur Anatomie liefern zu lassen, es sey denn, daß sie offenbar oder nach dem Zeugniß eines Arztes oder Wundarztes untauglich befunden werden.

Wenn auch außer der oben bestimmten Zeit merkwürdige Leichen, z. B. Schwangerer, oder solcher, die besondere seltene vitia conformationis haben, vorkommen; so haben die Aemter dem anatomischen Theater davon schleunigst Nachricht zu geben und dafür zu sorgen, daß der Körper bis zur einlangenden Antwort an einem kühlen Ort aufbewahrt werde.

Von euch selbst sowohl als von denen in dem Kreise befindlichen sämtlichen Aemtern, welch letztere ihr deshalb aufmerksam zu machen habt, ist daher pflichtmäßig darauf zu achten, daß dieser gemeinnützige Zweck erreicht, und von der vorstehenden Vorschrift nicht ohne Noth abgewichen, solche vielmehr auch auf andere Leichen, die sich dazu eignen, erstreckt werde, letzteres jedoch nur in solchen Fällen, wo es ohne Bedenken geschehen kann.

Die Ablieferung der Leichname nach Erlangen geschieht durch Fuhrleute, welchen amtliche Lieferscheine, die auch die Distanz des Weges in sich fassen müssen, mitzugeben sind.

Diese haben bey der Abgabe der Leiche den Empfänger dieselben zu übergeben und dagegen den festgesetzten Lohn

von einem Thaler für jede Meile und an

Trinkgeld 12 kr. wenn der Weg nur $\frac{1}{4}$ Meile,

Trinkgeld 18 kr. wenn der Weg nur $\frac{1}{2}$ Meile,

Trinkgeld 24 kr. wenn der Weg nur 1 Meile,

beträgt, dann für jede Meile weiter 8 kr. rhl.

von dem Universitätsquästorat gegen Quittung zu empfangen, wenn nicht nach den in einzelnen Fällen eintreten könnenden Umständen, oder sonst die freie Ablieferung der Leiche statt findet. Ansbach, den 22. December 1797.

1) Diese V. v. 1797 wurde später wiederholt eingeschärft und erweitert, bezw. auf die Krankenhäuser, Frohnvesten etc. benachbarter Städte ausgedehnt. Hervorzuheben ist a) aus der k. preuß. V. v. 16. Oktober 1805: „Wir erinnern euch hiemit an die Befolgung des den 2. August 1769 an sämtliche Oberämter ergangenen Ausschreibens, wodurch befohlen ist, daß Mißgeburten und andere merkwürdige Leichen, z. B. schwangere Weiber, auch außer der Anatomiezeit an das anatomische Theater gesandt werden sollen“; b) aus der ME. v. 15. August 1827: „daß aus dem Krankenhause in Ansbach, sowie überhaupt aus den Krankenanstalten der zur fraglichen Ablieferung bestimmten Bezirke die Leichen, jedoch nur solcher Individuen, die aus Wohlthätigkeitsfonds gepflegt worden sind, an die k. Universität Erlangen zum bezeichneten Behuf abgeliefert werden sollen, daß aber hievon alle Leichen der aus eigenen Mitteln oder aus Beiträgen ihrer Genossen in dem Krankenhause Verpflegten ausgenommen werden müssen“; c) daß die Behörden angewiesen wurden, die geeigneten Leichen aus den Städten Nürnberg und Fürth, dann aus solchen Orten, die nicht über drei Stunden von Erlangen entfernt sind, auch zur Sommerzeit, jedoch bei Nacht, an das anatomische Institut in Erlangen transportiren zu lassen. d) Die Bewilligung zum Transport ist den Gemeinden als ein für alle Mal vorsorglich ertheilt zu bezeichnen. Am Schlusse jeden Etatsjahrs ist eine Uebersicht der im Jahre stattgehabten Ablieferungen von Leichen der Regierung vorzulegen.

Bekanntmachung der Churfürstlichen Landesdirektion v. 15. Juni 1804, Anatomisches Institut in Landshut.

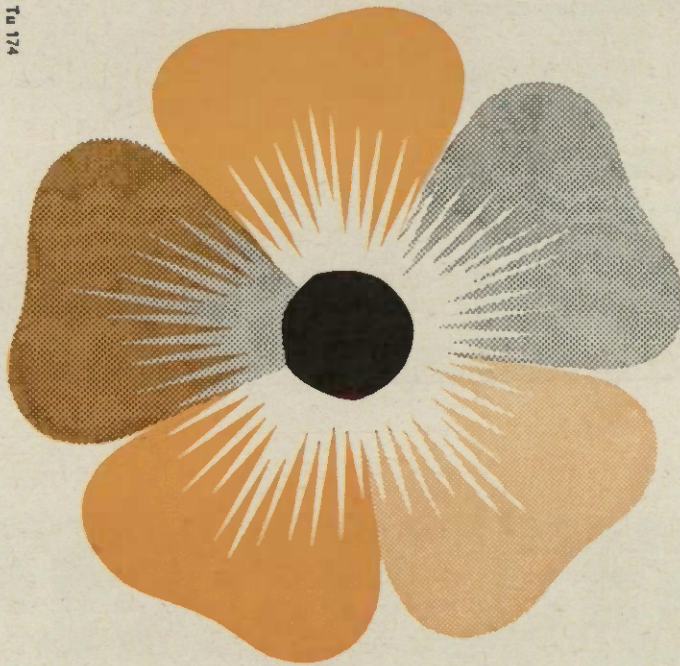
Zufolge des gnädigsten Reskripts vom 5. dieses Monats wird sämtlichen Aerzten und Krankenhaus-Verwaltungen Baierns befohlen, zur Vervollkommnung des anatomischen Instituts auf der churfürstlichen hohen Schule zu Landshut alle ihnen vorkommenden, auffallenden oder bedeutenden Varietäten an Menschen sowohl, als an Thieren an das anatomische Institut zu Landshut wohl verwahrt, möglichst schnell, und ganz roh, gegen Rücksendung der Emballage, und Kostenersatz zu übersenden.

Man gewärtigt allseitig gehorsamsten Vollzug.

München, den 15ten Juny 1804.

Regierungserlaß vom 25. Jan. 1866, die Ablieferung von Leichen an die Anatomie in Erlangen betr.

Nach einer vom k. Universitäts-Senat Erlangen an die unterfertigte Kreisstelle gerichteten Zuschrift vom 19. I. Mts. werden an das anatomisch-physiologische Institut zu Erlangen in letzter Zeit so wenig Leichen



Für jeden Husten für jedes Alter das neue Tussipect - Programm

Tussipect® das wohlschmeckende
aromatisch-erfrischende
Hustenmittel

erleichtert die Expektoration
lindert den Hustenreiz
begünstigt freies Atmen

Tussipect® mit Codein

dämpft quälenden Reizhusten
ermöglicht ungestörte Nachtruhe

Tussipect® Tabletten

die bequeme Taschenpeckung

Tussipect® Balsam: Embrocin

das nicht fettende, abwaschbare
perkutane Expektorans

Beiersdorf
Arzneimittel

Tussipect
Flasche mit 180 g DM 1,60

Tussipect mit Codein
Codeinum 0,073%, entsprechend
Codeinum phosphoricum 0,1%
Flasche mit 180 g DM 2,15

Tussipect-Tropfen
Flasche mit 15 ccm DM 1,00

Tussipect-Tropfen mit Codein
Codeinum phosphoricum 0,75%
Flasche mit 15 ccm DM 1,25

Tussipect-Tabletten
Schlebeschachtel mit 20 Stück DM 0,95

Tussipect-Balsam: Embrocin
Tube mit 20 ccm DM 1,55
Tube mit 45 ccm DM 2,80

Preise lt. AT. o. U.

**Fieberhafte
Erkrankungen,**

Grippale Infekte,

Schmerzen

2

ECHTE VORTEILE

der Medikation von

TREUPEL[®]

SUPPOSITORIEN

EXAKTE DOSIERBARKEIT

**SCHONUNG DES
MAGEN-DARMTRAKTES**

sichern den Erfolg
bei Kindern und Säuglingen

1 SUPPOSITORYUM enthält:	für Kinder	für Säuglinge
Codein. phosphoric.	0,005 g	0,0025 g
Phenacetin.	0,125 g	0,0625 g
Acid. acetylosalicylic.	0,0625 g	0,0312 g



abgeliefert, daß, wenn diesem Leichenmangel nicht baldigst abgeholfen wird, eine Unterbrechung des anatomischen Unterrichts eintreten müßte.

Da durch diesen außergewöhnlichen, auffallenden Mangel die Vermuthung nahe gelegt ist, daß die bezüglich der Ablieferung von Leichen an die Anatomie zu Erlangen bestehenden Vorschriften nicht stets genaue Beachtung finden und andererseits das Studium der Anatomie, sowie die Ausbildung in der Chirurgie die Beseitigung dieses Mißstandes dringend erheischt, so wird das kgl. Bezirksamt zur genauen Beachtung der Regierungs-Entschlüsse vom 5. Juli 1839, 31. Dez. 1848, 17. Januar 1851 und 24. Juni 1855 hingewiesen und hiebei die Erwartung ausgesprochen, daß sämtliche qualifizierte Leichname der Anatomie zu Erlangen zugewiesen werden.

Bayreuth, den 25. Januar 1866.

Königliche Regierung von Oberfranken, Kammer des Innern.

Regierungserlaß vom 10. Februar 1866, Ablieferung von Leichen an die Anatomie in Erlangen betr.

Nach einer Anzeige der k. Direktion des anatomisch-physiologischen Instituts der Universität Erlangen besteht seit einiger Zeit ein so großer Mangel an Leichen, daß, wenn solchem nicht baldigst abgeholfen würde, eine Unterbrechung des anatomischen Unterrichtes eintreten müßte. Es liegt die Vermuthung nahe, daß die Bestimmungen über Ablieferung der Leichen dahin nicht immer genau beobachtet werden.

Diese Bestimmungen gründen sich auf eine markgräfliche Verordnung vom 22. Dezember 1797, sind von der k. preussischen, dann von der k. bayerischen Regierung aufrecht erhalten und durch wiederholte Ministerial-Entschlüsse zum genauen Vollzuge in Erinnerung gebracht worden.

Ihr wesentlicher Inhalt ist abgedruckt im Kreisamtsblatte vom Jahre 1857 pag. 297.

D wird beauftragt, in Berücksichtigung der wichtigen Interessen des anatomischen Institutes geeignete Fürsorge zu treffen, daß vorkommenden Falles diesen Bestimmungen nachgekommen und rechtzeitig die Anzeige und die Ablieferung solcher Leichen an die Direktion des anatomisch-physiologischen Institutes der Universität Erlangen ausgeführt wird.

Die einschlägigen k. Bezirksamter haben bei der durch vorstehende Entschlüsse veranlaßten Eröffnung an die untergebenen Magistrate und Gemeindevorsteher die nach Art. 110 Ziff. 1 des PStGB. erforderliche Bewilligung zum Leichentransport nach Erlangen — insofern der Verstorbene nicht einer ansteck-

kenden Krankheit unterlegen ist — als vorsorglich ertheilt zu bezeichnen.

Ansbach, den 10. Februar 1866.

Königliche Regierung von Mittelfranken.

Entschluß des Bayer. Staatsministeriums des Innern vom 19. Juni 1961

Nr. III 8 — 5315/50 — 3 über

Anatomischen Unterricht an den Universitäten

An die Regierungen,
die Landratsämter,
die Gemeinden
die Gesundheitsämter,
das Präsidium der Bayer. Landpolizei,
das Präsidium der Bayer. Grenzpolizei.

1. Der hohe Stand der medizinischen Wissenschaft unserer Tage ist eng mit den Erkenntnissen verbunden, die sie der Anatomie verdankt. Sie hat wesentlichen Anteil daran, neue Heilmethoden zu finden. Dem anatomischen Unterricht an der menschlichen Leiche kommt überhaupt eine entscheidende Bedeutung für die Heranbildung eines guten Ärztestandes zu. Die medizinischen Fakultäten der Universitäten haben daher stets den anatomischen Unterricht als wesentlichen und unerläßlichen Bestandteil des medizinischen Studiums angesehen. Sie sehen aber heute ihre Aufgabe, gute Ärzte heranzubilden, gefährdet, weil Leichen nicht mehr in der für den Unterricht notwendigen Zahl zur Verfügung stehen. In großer Sorge weisen sie darauf hin, daß sie — wenn sich die Verhältnisse nicht entscheidend ändern — in Kürze nicht mehr in der Lage sein werden, den anatomischen Unterricht aufrechtzuerhalten. Übungen am Phantom, der anatomische Unterricht an Tierleichen und andere denkbare Wege haben sich als ungeeignet erwiesen, den anatomischen Unterricht an der menschlichen Leiche zu ersetzen.

2. Zu den rechtlichen Möglichkeiten, einen Leichnam einem medizinischen Institut zur Verfügung zu stellen, wird auf folgendes hingewiesen:

In Rechtslehre und Rechtsprechung ist unbestritten, daß — sofern der Verstorbene zu Lebzeiten keine andere Verfügung getroffen hat — den nächsten Angehörigen — sei es als Fortwirkung des Persönlichkeitsrechts des Verstorbenen, sei es als eigenes familienrechtähnliches Recht der Hinterbliebenen — das durch Sitte und Herkommen bestimmte und begrenzte Recht auf Bestattung zukommt. Sind keine Angehörigen vorhanden oder innerhalb der für die Bestattung bestimmten Zeit nicht aufzufinden, obliegt es dem örtlichen Gemeinwesen, den Toten zu bestatten.

Es ist auch kein Verstoß gegen Recht und Sitte, wenn jemand zu seinen Lebzeiten die Bestimmung trifft, daß sein Leichnam der Wissenschaft zur Verfügung stehen soll.

Ein eindeutiger Verstoß gegen Recht und Sitte wäre es nur, wenn die Übergabe der Leiche an die Anatomie dem ausgesprochenen oder mutmaßlichen Willen des Verstorbenen widerspräche. Fehlt ein ausgesprochener oder zu mutmaßender Wille des Verstorbenen, so entscheiden nach Sitte und Herkommen die nächsten Angehörigen über die Bestattung. Sie werden aber nur unter besonderen Umständen bestimmen können, daß die Leiche für den anatomischen Unterricht zur Verfügung gestellt wird (RGRKomm. Anm. 1 zu § 1 BGB).

Auch wenn der Verstorbene keine Angehörigen hinterläßt, entscheidet zunächst sein ausgesprochener

Cefasabal®
TROPFEN · TABL · AMP.



CEFAK · KEMPTEN

Pyelitis Cystitis
Prostatitis
Prostatahypertrophie

oder mutmaßlicher Wille. Ist dieser nicht festzustellen, dann sah man bisher die zur Bestattung verpflichtete Gemeinde für berechtigt an, die Leiche der medizinischen Wissenschaft zur Verfügung zu stellen. Daran hat sich auch unter den heutigen verfassungsrechtlichen Verhältnissen nichts geändert.

3. Gegenüber dem Mißtrauen und den Vorurteilen, denen der anatomische Unterricht in weiten Kreisen der Bevölkerung begegnet, muß besonders hervorgehoben werden, daß die anatomischen Institute der Universitäten stets darauf bedacht waren, die Gesetze der Pietät zu achten. Die Leichen, die dem anatomischen Unterricht gewidmet haben, werden auch, wie alle Leichen, in würdiger Form bestattet. Die Art der Bestattung, insbesondere des kirchlichen Begräbnisses, bestimmen die Angehörigen. Hat der Verstorbene keine Angehörigen hinterlassen, sorgt das anatomische Institut in gleicher Weise für ein dem Willen des Verstorbenen entsprechendes Begräbnis.

4. Das Staatsministerium des Innern teilt die Sorge der Hochschulen. Es ist bereit, der Bitte der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder folgend, die zuständigen Behörden seines Geschäftsbereichs aufzufordern, in den rechtlich gegebenen Schranken die Universitäten zu unterstützen. Dazu wird im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus folgendes bestimmt:

- a) Wird bekannt, daß es dem Willen eines Verstorbenen entsprach, seine Leiche dem anatomischen Unterricht zur Verfügung zu stellen, so werden die Gemeinden gebeten, das nächste anatomische Institut zu verständigen. Sind Angehörige vorhanden, so sind die anatomischen Institute wegen der weiteren Maßnahmen an diese zu verweisen.
- b) Hinterläßt ein Verstorbener keine Angehörigen oder kümmern sich die Angehörigen — obwohl sie es könnten — nicht um die Bestattung, so werden die Gemeinden gebeten, gewissenhaft zu prüfen,

ob Herkommen und Sitte es im Einzelfall zulassen, die Leiche der Anatomie zu übergeben. Maßstab für die Entscheidung muß die Ehrfurcht vor dem Tode und die Achtung vor der Persönlichkeit des Verstorbenen, aber auch das Gebot der Hilfe für die Kranken sein. Von ihrer Entscheidung verständigen sie das nächste anatomische Institut. Davon ist abzusehen, wenn die Übergabe an die Anatomie dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen widerspricht.

- c) Die Gesundheitsämter haben die Gemeinden in jeder Weise zu unterstützen. Wird ihnen bekannt, daß eine Leiche für die Übergabe an die Anatomie in Betracht kommt, so unterrichten sie die zuständige Gemeinde.

Gleiches gilt für die Dienststellen der Polizei. In den Fällen des § 159 StPO darf eine Leiche dem anatomischen Institut unter den sonstigen Voraussetzungen jedoch nur dann überlassen werden, wenn der Staatsanwalt oder der Amtsrichter der Übergabe der Leiche an die Anatomie zustimmt (vgl. Bek. vom 3. Dezember 1953 — BayBSVI II S. 112).

- d) Die anatomischen Institute sind möglichst fernmündlich oder fernschriftlich zu verständigen. Zuständig sind für die Gemeinden der Regierungsbezirke Oberbayern, Niederbayern und Schwaben das Anatomische Institut der Universität München, für die Gemeinden der Regierungsbezirke Mittelfranken und Oberpfalz das Anatomische Institut der Universität Erlangen und für die Gemeinden der Regierungsbezirke Oberfranken und Unterfranken das Anatomische Institut der Universität Würzburg. Diese Institute veranlassen dann das weitere. Sie sind insbesondere für die vorschriftsmäßige Überführung der Leiche verantwortlich und tragen die mit der Überführung und Bestattung verbundenen Kosten. Werden noch nach der Über-

ANATOMISCHE ANSTALT MÜNCHEN

Übersicht über die Leicheneingänge

	Eigen. Wunsch	Weisungsbereich Innenministerium			Weisungsbereich Justizministerium		Selbstverwaltungskörper			Gesamt
		Polizei	Gesundh. Ämter	Landr.-Ämter	Strafanstalten	Staatsanw.sch.	Gemeinden	Altersheime	Krank.-anstalt.	
1947	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
1948	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2
1949	—	5	—	—	—	3	11	5	9	33
1950	—	6	1	—	—	2	7	1	9	26
1951	3	13	—	—	3	—	4	2	1	26
1952	1	16	6	—	3	—	7	2	2	37
1953	9	6	3	1	1	—	5	4	4	33
1954	6	7	4	—	5	2	4	9	7	44
1955	6	3	—	—	2	1	6	7	8	33
1956	11	8	—	—	2	—	1	5	5	32
1957	7	4	—	1	1	1	3	8	3	28
1958	9	7	—	—	4	—	2	—	5	27
	52	75	14	2	21	9	50	43	53	319
		insgesamt 91			insgesamt 30		insgesamt 146			
1959	7	2	—	—	2	—	3	6	2	22
1960	15	2	—	1	2	—	2	3	1	26
1.1.—30.6.61	3	1	—	—	—	1	2	1	3	11
1.7. bis 31.12.61	9	5	1	2	—	2	12	2	4	37
1.1. bis 10.10.62	7	8	2	—	2	3	5	2	16	45

C I B A

Spasmo- Cibalgin[®] compositum

bei starken Schmerzen



Zäpfchen

Dragées

IMPETIN

Hustensaft

Pastillen

gegen
Halsschmerzen
Heiserkeit
Husten
(kodeinfrei)



IMPETIN

Johann G. W. Opfermann & Sohn
Bergisch-Gladbach

gabe an die Anatomie Angehörige festgestellt, so werden die anatomischen Institute auf Wunsch die Leiche noch innerhalb eines Monats nach der Überführung an die nächsten Angehörigen zurückgeben.

e) Über die Erfahrungen im Vollzug dieser ME berichten die Regierungen zum 1. Januar 1962.

I. A. gez. Dr. Riedl, Ministerialdirektor

4518 — VIIa — 2144/61 München, den 14. August 1961

Bayer. Staatsministerium der Justiz

An die

Herren Vorstände der Vollzugsanstalten in Bayern
 Betreff: Anatomischer Unterricht an den Universitäten; hier: Ablieferung von Leichen verstorbener Gefangener zu Lehrzwecken.

Das Staatsministerium des Innern hat durch Bekanntmachung vom 19. 6. 1961 Nr. III 8 — 5315/50 — 3 (Staatsanzeiger Nr. 26/61 S. 4) die zuständigen Behörden seines Geschäftsbereiches gebeten, im Rahmen der rechtlich gegebenen Möglichkeiten der dringenden Bitte der Universitäten zu entsprechen, in ausreichendem Umfang Leichen für Lehrzwecke zu erhalten.

Zur Klarstellung bemerke ich dazu, daß diese Bekanntmachung für die Vollzugsanstalten keine „besondere Vorschrift“ im Sinne der Nr. 204 Abs. 3 Satz 3 StVollzO darstellt, wonach Leichen von Gefangenen, deren Angehörige die Übernahme der Bestattung abgelehnt haben, auf Grund besonderer Vorschriften zu Lehrzwecken abzuliefern sind. Eine derartige Vorschrift besteht, wie bereits mit JME vom 29. 8. 1960 Nr. 4518 — VIIa — 2513/60 mitgeteilt, gegenwärtig nicht. Sie würde eine Verfügungsbefugnis der Vollzugsanstalten über die Leichen verstorbener Gefangener voraussetzen. Da jedoch nach ganz überwiegender Meinung mit dem Tode auch das mit dem Strafvollzug verbundene besondere Gewaltverhältnis beendet wird, scheidet auch die Annahme einer derartigen Verfügungsbefugnis aus. Soweit daher die Angehörigen keine Verfügung über die Leiche treffen, ist die Gemeinde (im Rahmen der früheren gemeindepolizeilichen Aufgaben) zur Bestattung auch der in den Vollzugsanstalten verstorbenen Gefangenen zuständig. Ausschließlich die Gemeinde hat somit darüber zu befinden, ob unter Würdigung der in Abschnitt 4, Buchstabe b der o. a. Bekanntmachung des Staatsministeriums des Innern angeführten Gesichtspunkte eine Übergabe solcher Leichen an die Anatomien in Betracht kommt.

Diese Rechtslage schließt nicht aus, daß die Vollzugsanstalten in gleicher Weise wie etwa die Gesundheitsämter oder Dienststellen der Polizei (vgl. Abschnitt 4 c a. a. O.) der örtlich zuständigen Gemeinde bekanntgeben, ob nach den ihr bekannten Umständen des Einzelfalles eine Übergabe einer Leiche an eine Anatomie in Betracht gezogen werden kann. Bei jeder Übergabe einer Leiche an die Gemeinde hat daher künftig der Anstaltsvorstand im Benehmen mit dem Anstaltsarzt zu prüfen und hierüber den Gemeinden eine kurze Äußerung zugehen zu lassen.

I. A. gez. Leopold, Ministerialdirigent

Einen nicht unerheblichen Teil der Leichen erhalten die anatomischen Institute heute durch letztwillige Vermächtnisse, wie die nachstehende Tabelle aus der Münchener Anatomie zeigt.

Im Jahre 1961 setzten sich insgesamt 140 meist ältere Menschen mit der Münchener Anatomischen Anstalt wegen eines Vermächtnisses in Verbindung. Von 70 Personen wurde dann ein endgültiges Vermächtnis in der Anatomie hinterlegt. Hinterläßt ein Verstorbener kein Vermächtnis für die Anstalt, so haben noch die Angehörigen die Möglichkeit, den Körper der Anatomie zur Verfügung zu stellen. Voraussetzung ist, daß dies nicht dem ausgesprochenen oder mutmaßlichen Willen des Verstorbenen widerspricht. Hinterläßt ein Verstor-

Anatomische Anstalt München — ÜBERSICHT
 a) über schriftliche Anfragen, b) über die endgültigen Vermächtnisse

	1961		1962	
	a	b	a	b
Januar	3	2	14	7
Februar	2	1	5	8
März	—	—	3	8
April	10	10	5	3
Mai	10	17	7	2
Juni	2	8	9	3
Juli	1	6	8	3
August	15	6	6	5
September	1	1	5	4
Oktober	9	3		
November	14	10		
Dezember	3	6		
insgesamt	70	70		

bener keine Angehörigen, so liegt die Entscheidung bei der zuständigen Gemeindeverwaltung.

Es ist wahrscheinlich nicht genügend bekannt, daß die Leichen nach den Präparierübungen in würdiger Form, dem Willen des Verstorbenen oder der Angehörigen entsprechend, mit allen kirchlichen Ehren bestattet werden. Dabei werden sämtliche Kosten von der Anatomie getragen.

Eine Bezahlung für die Überlassung der Leiche erfolgt nicht. Ein Verkauf des Körpers bei Lebzeiten oder nach dem Tode widerspräche unseren ethischen Vorstellungen.

Daß auch religiöse Gesichtspunkte einem solchen Vermächtnis nicht entgegenstehen, mag der Hinweis zeigen, daß der hl. Franz von Sales, der Gründer des Ordens der Salesianer (gest. 1622), gewünscht hat, sein Körper möge den Ärzten zu anatomischen Zwecken übergeben werden, da es ihm bei seinem Tode eine Erleichterung sein werde, zu wissen, daß er als Toter noch der Allgemeinheit etwas nützen werde.

Vielleicht vermögen diese Hinweise die Aufmerksamkeit der Kolleginnen und Kollegen auf die Sorgen einer Wissenschaft zu lenken, die auch ihnen die Grundlage für ihr ärztliches Handeln vermittelt hat. Bietet sich dann einmal die Möglichkeit, der Anatomie behilflich sein zu können, so möge man es tun.

Die Inschrift am Theatrum Anatomicum der Sorbonne sei dafür noch einmal in Erinnerung gebracht:

„*Hic mors gaudet succurrere vitae!*“ „hier freut sich der Tod, dem Leben zu helfen!“

Anschrift des Verfassers: 8 München 8, Lucile-Grahn-Straße 41.

Literaturnachweise:

„Die Medizinalgesetzgebung im Königreich Bayern“, herausgegeben und mit Erläuterungen anerkannter Kommentatoren versehen von Dr. Kuby, Augsburg. Druck und Verlag KB Hofbuchdruckerei von Gebr. Reichel 1883.

Curt Elze: „Die erzieherische Aufgabe der Anatomie“, Rostocker Universitätsreden 1931.

Curt Elze: „Eine letztwillige Verfügung des jungen Franz von Sales über seinen Leichnam“, Münchener Medizinische Wochenschrift, Nr. 49/1951.

Wolfgang Bargmann: „Das Bild der modernen Anatomie“, Kleler Universitätsreden 1951.

Unterlagen der Anatomischen Anstalt München.

Schicksalsweg der Hochschule*)

Die Idee der Universität in der heutigen Gesellschaft

Von Hans Lenz, Bundesschatzminister

Das Thema „Die Idee der Universität in der heutigen Gesellschaft“ —, ob als Anerkennung, ob als Frage, ob als Anklage gemeint — führt auf jeden Fall in die Auseinandersetzung hinein, die letzten Endes um die Geistigkeit unseres jetzigen Daseins überhaupt, um die Ebene unseres Lebens, um die Verantwortung unseres Handelns für die Gegenwart wie für die Zukunft im Gange ist. Soll man in dem Ringen, das seit Jahrzehnten um Auftrag, Inhalt und Form der Universität geht, in philosophischem Optimismus schon etwas Beglückendes erblicken, weil in eben diesen Jahren die Position der Universität mit geradezu seherischer Klarheit von einzelnen erfüllt und dargestellt worden ist, oder soll man resignierend in der unabsehbaren Dauer des Meinungsstreites, in der Vielheit der Vorschläge und damit der grundlegenden Differenzen unsere Unfähigkeit zur echten Reform erkennen? Oder zeichnet sich gar schon ein strukturelles Auseinanderleben ab zwischen Gesellschaft und Universität, ihren Bedürfnissen, ihrer Berufung? Bedeutet das Nebeneinander beider Komponenten vielleicht schon Fremdheit und Abkühlung, beiderseitige Freudlosigkeit, suchen beide nach einem Absprung in Neues, in Altes?

„Krise der Universität“

Ist das Wort von der „Krise der Universität“ in Wahrheit eine Krise unserer Gesellschaft, liegt die Möglichkeit ihrer Überwindung nicht vielmehr in uns und bei uns als im Organisatorischen, etwa dem Geld, den Forderungen des Staates, den verflachten Bedürfnissen von Erziehung und Ausbildung, dem Mangel an geistiger Substanz schlechthin? Hat die Universität versagt, enttäuscht, hat sie sich einer neuen Welt widerstandslos ergeben, sich den Zahlen geopfert, ist sie dem Mammon und der Eitelkeit in stärkerem Maße, als dies ihrem Lebensbedürfnis entspricht, erlegen? Und ist es nicht erschütternd, daß solche Fragen überhaupt gestellt werden können, ohne daß gleich der Himmel einstürzt — oder liegt bereits in unseren Fragen die Maßlosigkeit selbst, Anmaßung einer wiedergewonnenen kritischen Geistigkeit, in der Anklage also eine Ungerechtigkeit?

Aber da leuchtet doch gleich ein ganz helles Licht auf in der Finsternis: Lassen Sie es mich so ausdrücken: Wenn alle älteren Akademiker abstimmen dürften (selbstverständlich abstimmen mit der Aussicht auf Verwirklichung), ob sie noch einmal auf ein Jahr — oder auch nur ein halbes — auf die Universität könnten, und zwar auf die Universität, wie sie steht und liegt (um mich im Jargon des Bundesschatzministers auszudrücken), nun, man dürfte einen Gulden wetten, daß nur die Querulanten und die Hypochonder sich ausnehmen! Vielleicht bietet sich hier eine Erkenntnis an, möglicherweise sogar auf weiteste Sicht ein Weg. Aber die Gegenfrage: Sind es die Studenten, die so wenig aus der Universität machen? Oder liegt eine betrübliche Wechselwirkung vor? Sind die strahlenden

Persönlichkeiten unter den Dozenten, bei deren Vorhandensein es trotz schlechter Unterbringung der Studenten und Überfüllung der Säle (was nicht unbedingt dasselbe ist) keine Universitätskrise gäbe, sind diese Edelsteine des Geisteslebens heute nicht flacher und matter, weil ihre Hörer sie in einem verschobenen Weltbild anders sehen als die früheren Verkünder von Wahrheit und strebender Einsamkeit? Wahrscheinlich ist von allem ein Beitrag dabei.

Die Gesellschaft fördert und tötet zugleich, ob in ihren alten oder in ihren jüngeren Mitgliedern, und sie klagt gern an, wo sie selbst die Versuchungen gesetzt hat, von denen sie nur, wenn es nicht um ihre speziellen Interessen geht, wünscht, daß — etwa auf der Seite der Hochschulen — niemand diesen Versuchungen erliegt. Andererseits aber formt (positiv und negativ) die Gesellschaft nur (sofern sie nicht in Respekt und Sehnsucht nach der idealen Universität versinkt), wenn sie eine Formungsmöglichkeit sieht, und die Straße ist gepflastert mit den Sünden derer, die formten und sich formen ließen, sei es in den ministeriellen Stühlen, in den Parlamenten, in den Selbstverwaltungsorganen der Universitäten, den Sesseln der Förderer oder anderswo.

Ab und zu kommt es schon vor, daß einer das ausspricht: In meinem letzten Fall war es ein kleiner, aber erfolgreicher Industrieller, einer, der nicht größer werden will, weil er, wie er sich ausdrückt, seine Herrschaft und seine Freude nicht abgeben möchte: „Mein Sohn auf die Universität? Er ist doch so ein prächtiger Junge! Auf Titel sind wir nicht scharf, Bildung hat er von der Schule, an der Universität holt er sich keine mehr. Und die Fachbildung, die erhält er an drei oder vier Laboratorien viel besser! Aber ich lasse ihn eine Weltreise machen, für die er das Geld in Raten nur erhält, wenn er mir schriftlich nachweist, daß er etwas Richtiges anfängt mit seiner Zeit.“ Nun, der Fall ist sicher nicht zu verallgemeinern. Aber zwei Bemerkungen fallen auf. „Auf Titel sind wir nicht scharf“ und „Bildung holt er sich an der Universität nicht mehr!“ Das mit den Titeln ist sicher nicht allgemeingültig, und zwar weder für Junge noch für Alte. Aber das mit der Bildung scheint wirklich inzwischen die Meinung der Gesellschaft zu sein. Man sagt, unsere jungen Leute müssen sich mit dem Universitätsstudium die nötigen Nachweise holen, die ihnen in Staat oder Wirtschaft schnell eine gute Existenz sichern. Aber Bildung, insbesondere Persönlichkeitsbildung, gewiß, sie ist erwünscht, doch man betrachtet ihre Träger schon etwas zu ehrfürchtig, und die Erfahrung lehrt, daß Ehrfurcht zu Mitleid sich zu entwickeln vermag, wo Unverständenes als komisch empfunden wird.

Bereitschaft zu Opfern

Was nach beiden Kriegen zunächst verständlich schien, jener — trotz aller geistigen Sehnsüchte — übertriebene Drang zu Dokumenten und Lebensstellung, ist heute zu ihr ganz natürlich scheinenden Ein-

*) Vortrag anlässlich der Tagung der Deutschen Burschenschaft 1962 in Berlin.

REVONAL

EMerck
DARMSTADT

10 + 20 Tabletten
Ferner
Anstaltspackungen

barbituratreies
Schlafmittel
rascher
Wirkungseintritt
ausgezeichnete
Verträglichkeit
keinerlei
Nachwirkungen



stellung unserer gesamten Gesellschaft geworden, so daß der gegenläufige Einzelfall sich fast schon freundlich heraushebt. Aber es wäre wohl vermessen, das Wesen unserer Gesellschaft hier in einigen Strichen einfangen zu wollen. Ihre gelstige und seelische Substanz hat nach dem Zweiten Weltkrieg zu den bemerkenswertesten Erscheinungen geführt; wer wollte es wagen, daraus schon heute eine Art Leitbild abzulesen? Mir schien am auffälligsten jener gegenwärtige akute Ausbruch einer Lebensangst, der auch dem Unbewanderten eine Psychoanalyse der Gewissenslage unseres Volkes inmitten des allgemeinen Wohlstandedenkens ermöglichen mußte. Vielen wurde im Augenblick hell aufflackernder Kriegsgefahr erstmals klar, auf welch schwachen Fundamenten unsere existentielle Grundlage ruht, wie sehr echte Bindungskräfte unserer Gesellschaft fehlen und welch bescheidenes Rädchen an der Maschine der Großen unser wirtschaftliches Wunderland darstellt. Fast mit einem Schlag ward das Wort von der „Bereitschaft zu Opfern“ angeboten — und aufgenommen.

Die Frage nach den geistigen und seelischen Kräften zur Bewältigung der bevorstehenden schweren Zeit rückte wieder ganz nach vorn. Manches innerpolitisch Unerfreuliche kam hinzu, um die Selbstbesinnung, das fast leidenschaftliche Suchen nach den großen einigenden, den klärenden und säubernden Elementen allenthalben anzufechten. Wo wird der Typ gebildet, so lautet die Frage, der die geistigen und ethischen Kräfte zu entwickeln vermag, der das Wahrhaftige, wie es uns Jaspers in seiner unvergeßlichen Frankfurter Rede gezeigt hat, zum selbstverständlichen Prinzip des Handelns zu machen, das Politische über das Taktische hinauszuhoben, das Rechtliche über die Formen, das Humane über das Konfessionelle, das Unbequeme über das Behagliche und Satte. Fast scheint ein kleines Wunder geschehen. Denn die Bereitschaft zu erstem Nachdenken ist da, sie ist wirklich da, wenn auch vielleicht nur aus Angst geboren. Nützen wir die Stunde, um uns endlich wieder auch den Grundlagenfragen unseres geistigen und volklichen Lebens zuzuwenden! Besänftigen wir unseren Kummer über den Mangel an großen Persönlichkeiten, an wirklichen Führungsbegabungen, und wenden wir uns auf der Welle ehrlicher Bereitschaft breiter Kreise der Frage zu, wie wir wenigstens auf weitere Sicht diesem Mangel abhelfen können, der Überlegung, was wir unseren Begabungen an die Hand geben können. Es ist jedenfalls meine vollste Überzeugung, daß unsere Gesellschaft in ihrer allgemeinen Tendenz die Epoche dieser Mittelmäßigkeit weit und breit, dieser sogenannten „reinen Zweckmäßigkeit“, gern hinter sich lassen wird, um der Ausbildung und damit der Menschenbildung einen höheren Rang einzuräumen. Man will einen anderen Typ, man hat den bloßen Erfolgstypus satt.

Wen sollen wir einmal aus der Gesellschaft herausheben, um seine Position zur Universität, weil vielleicht von allgemeiner Gültigkeit, zu orten? Nehmen wir die Wirtschaft, jene „Hauptbestellerin“ von sogenanntem „ausgebildetem Material“, die Empfängerin der Bildungs- und Prüfungsdokumente einer Institution (Universität), die selbst von sich sagt, daß auch an und in ihr gegenwärtig nicht alles zum besten stehe: Nun, was bietet die Wirtschaft als die Haupt-

konsumentin unserer Schichten, für eine Universitätsidee in unserer Zeit? Ich will den Versuch einer Zusammenschau machen, obwohl es nirgendwo ein Archiv gibt, in dem man alle hierzu existierenden Ansichten geordnet abholen kann. Die Reden, die führende Wirtschaftler in dem sehr lebendigen Austausch zwischen Wissenschaft und Wirtschaft gehalten haben und noch halten, lassen eines ganz deutlich erkennen — und das ist eben doch symptomatisch —, daß die alte Humboldtsche Vorstellung der „Wahrheit und Einsamkeit suchenden Universität“, von der „Anstalt führender Geister“, von der „überragenden Bedeutung auch moralischer Kräfte im geistigen Streit“, daß diese Idee, vor 150 Jahren zum Leitbild erhoben, aere perennius nicht um einen Zentimeter ihre Pföcke umstecken oder gar zurückstecken sollte. Der Idealismus, mit dem an diesem Bilde festzuhalten sei, komme in Wirklichkeit höchstem wirtschaftlichen Erfolgsdenken gleich, und zwar ein für allemal. Diese Erkenntnis sei die Folge des Auffindens einer großen, weltwesentlichen Tatsache, nämlich, daß das humane Element in der hochtechnisierten Arbeitswelt der eigentliche innere Ausgangspunkt sein und bleiben müsse, daß alle Technik durch den Vorgang im Personellen, durch den sie ja erst Wirklichkeit werde, nur mit Hilfe einer universitären Grundlage gesteuert und gemeistert werden könne und daß kein geistiger Anspruch hier zu hoch sei.

Wenn ich das in der Allgemeinheit richtig sehe, ist eine originelle Feststellung nicht mehr aufzuhalten, nämlich, daß die ob der Bedürfnisse der Wirtschaft in spezielle Ausbildungsvorgänge zerfallene Universität wieder gezwungen wird, sich universal, das heißt im Sinne der alten, man darf sagen, „entstaubten“ Humboldtschen Bildungsidee zu verstehen; und man möchte burschikos hinzusetzen: es gälte für sie, sich zusammenzuraufen, um den Weg über Mißverständnisse, Schwächen und Brüche hinweg zu dem alten Heiligtum zu finden. Es scheint weiter, daß die Wirtschaft nicht einmal barmt, wenn sie nur wenige Wanderer auf diesem Wege später am Ziel sieht; sie will sich gern überwiegend mit dem begnügen, was auf dem Wege bleibt als dabei noch immer guter geistiger oder technischer „Marschierer“. Diejenigen aber, so meint die Wirtschaft, die wirklich ans Ende gelangen, machen den Weg der anderen überhaupt sinnvoll und gangbar, denn sie tragen das Licht auf diesem Wege voran.

Studium generale — Wegweisung durch die Wirtschaft

Da gab es dann die ersten Enttäuschungen mit dem studium generale. Die Wirtschaft hatte es gefordert, hoffend, daß einiges bei ihren Jüngern hängenbleiben werde. Aber die Praxis ging ein wenig lächelnd über solche Erwartungen hinweg. Wir wissen heute, daß nicht die Forderung nach dem studium generale falsch war, sondern daß ihre Durchführung an den traurigen Gegebenheiten scheiterte. Valuta ist nur, wo die Münze anerkannt wird. Die Wirtschaft hat jedenfalls nicht von ihrem Ideal gelassen. Sie hat sich bald um eine stärkere humanistische Ausbildung im Zugang zur Universität bemüht: Wer kennt sie nicht, die Empfehlungen der Wirtschaft zur Hochschulreife. Und darf es nicht als ein weiterer Ausfluß des Studium-generale-Denkens gedeutet werden, wenn gerade die Wirtschaft

die Initiative zur Verbesserung der Allgemeinbildung an den Fachhochschulen ergriff? Eben diese Fachhochschulen bildeten ja den Stein des Anstoßes auf seiten der „Universitären“. Sie lieferten schnell und knusprig gebackene, aber im weiteren Verlauf oft schwerverdauliche Kräfte für den rapide ansteigenden Bedarf der Wirtschaft. Es bleibt das Verdienst der Führungskräfte dieser deutschen Wirtschaft, daß sie die in der Praxis so sehnlich erwartete Ausbildung mit technischen und ökonomischen Stoffen nicht für ausreichend, ja in dieser Ausschließlichkeit für gefährlich ansahen und daß sie den Safeschlüssel der Bildung, der wirklichen Bildung, beigefügt wissen wollten.

Die Wirtschaft war es wohl auch, die in erster Linie die Umformung der Technischen Hochschulen in Technische Universitäten begrüßte und betrieb. Die Erfahrungen mit dieser Umgestaltung in Aachen, in Darmstadt und anderswo zeitigen doch, mit aller Bescheidenheit sei es gesagt, gewisse positive Resultate, die unverkennbar ebenso im Menschlichen, im Moralischen wie auch im Technischen liegen. Trotz des nach wie vor betrüblichen Gesamtbildes scheint gerade hier manches Samenkorn aufgegangen zu sein. Man lese manche Dissertationen von Technikern! Die Technische Hochschule in Dresden nennt sich allerdings jetzt auch „Technische Universität“, und dem Kenner der Verhältnisse ist klar, warum. Der tiefe Unterschied zwischen der Humboldtschen Wahrheits-Universitätsidee und dem technisch-politischen Ausbildungsinstrument einer kommunistischen Hochschule, die sich des gleichen Namens bedient, wird nur zum weiteren Beweis für die bedenkenlose Ausnutzung bisher unbestrittener Formen durch ein skrupelloses Regime.

Unsere Wirtschaft, die ich auch weiterhin als einen besonders beispielhaften Teil unserer Gesellschaft ansehen darf, hat ihre Tendenz zur humanistischen, allerdings an unseren überkommenen Gegebenheiten orientierten Bildung auch in anderen Vorschlägen gezeigt, die den sogenannten zweiten Bildungsweg betreffen. Sie will, wenn ich recht verstanden habe, sich nicht mit der eigentlichen Fachhochschule zufriedengeben, sondern erstrebt eine breitere Ausbildung, eine tiefere Allgemeinbildung, die in den Ausbildungsgang des zweiten Bildungsweges einbezogen werden soll. Die Wirtschaft begnügt sich aber auch damit nicht. Nun sind wir dann allerdings mitten in der Problematik der Universitätsreform, wenn wir auch diese Stellungnahme noch hinzunehmen, nämlich die starke Sympathie der Wirtschaft zu den Flitnerschen Vorschlägen zur Wiederbelebung der alten Kernfakultäten der Universität und zur Abdrängung der reinen Ausbildungsgänge in Institute, an die Universität lediglich angelehnt. Diese von der Wirtschaft nicht etwa auf Grund einer Abstimmung unüberhörbar befürwortete Gliederung, welche die Kernfakultäten mehr zum Zentrum und einer Art Akademie macht, hat Beispiele in aller Welt, gute und weniger gute. Man kann sagen, daß jeder, der über dem kleinen oder großen Wasser war, sich mit diesen Formen kritisch auseinandersetzen mußte, meist mit dem Ergebnis, daß der gewachsene Boden jeder Nation sich für Experimente mit fremden Hochschulformen schlecht eignet, daß aber viele Einzelerkenntnisse transferierbar erscheinen.

Für eine freie Universitätsverfassung

Jedenfalls ist das Bestreben, die Universität von Ausbildungsgängen nichtuniversitären Charakters zu entlasten, etwas grundlegend Richtiges. Und die Wirtschaft tendiert dahin — selbstverständlich mit dem Blick auf die Nützlichkeitskala. Betriebswirte und Volkswirte, die Ausbildungsstellen im Range Höherer Technischer Lehranstalten durchlaufen haben, um dann oder zugleich bei der Universität die großen Zusammenhänge zu studieren, brauchen keinen geringeren Profit von ihren Talenten zu haben, im Gegenteil. Die Herauslösung der dem Pragmatischen zugewandten Ausbildung aus der Universität scheint alle Beteiligten zu heben: die Universitäten wie die Fachschulen und die Studenten, als die Nutznießer ihrer Studien. Ich vergesse nicht den Augenblick, als mir im Angesicht eines knüppelvollen Großsaales einer wirtschaftlichen Universitätsfakultät der Vortragende zuflüsterte: „Lauter künftige Steuerhelfer!“ Dieser gleiche Vortragende aber war es auch, der dem Doktoranden wieder einen gewissen Seltenheitswert geben und zugleich den alten, guten Magister entstauben und wieder beleben will.

Nun wollen wir jedoch komplettieren, also untersuchen, was die Wirtschaft, die ich mir nun einmal herausgesucht habe, zu der institutionellen Erscheinungsform der Universität denkt. Ich brauche nicht zu sagen, wie beides, die Idee der Universität und deren rechtliche und soziologische Verankerung miteinander zusammenhängen. Die Wirtschaft hat sich bekanntlich weitgehend freigeschwommen vom Staat. Wen wundert es dann, daß sie für eine freie Universitätsverfassung eintritt, ferner, daß sie den Verlust vieler studentischer Selbstverwaltungseinrichtungen und ihre Ersetzung durch staatliche oder halbstaatliche Verwaltungsformen bedauert? Und sie bedauert dies in erster Linie — zu ihrer Ehre sei es betont —, weil den Studenten damit weniger als früher Einrichtungen zur Verfügung stehen, in denen sie sich in der Ausbildung demokratischer Fähigkeiten und der Freiheit zu eigener Zucht üben können. Diese Haltung der Wirtschaft, wie ich sie jetzt dargestellt habe, gibt sie nicht Hoffnung für die Haltung unserer Gesellschaft schlechthin, wenn die Zeit zu einer größeren Diskussion heranzureifen scheint? Die Frage nach der Idee der Universität, das ist, so will mir scheinen, im Grunde ganz schlicht die Frage nach der Vorstellung, wie die begabten Menschen der Zukunft aussehen und was wir ihnen bieten sollen, damit sie zu gebildeten Menschen werden.

Die Gesellschaft, alles übrige also und kein geringerer Teil des Ganzen als die Wirtschaft, hat erkannt, daß es der Neubelebung einer Einrichtung, die schon einmal aus einer ähnlichen Lage heraushalf, nämlich der Universität, bedarf, um die nivellierenden Gefahren einer ungeistig erfolgreichen Welt zu überwinden. Ob diese Möglichkeit real ist, bleibt abzuwarten; der Osten jedenfalls wird das Seinige zur beschleunigten Erkenntnis und zu deren Auswertung beizutragen wissen. Mancher Skeptiker auf unserer Seite weist kühl auf die Richtungslosigkeit der Universität, besser gesagt, vieler ihrer Gelehrten hin. Dem setze ich die These entgegen, daß viele Züge dieser Auseinandersetzung unter den Universitäten und ihren führenden

RR-plus^{Wz}

beherrscht die Hypotonie

Ein
physiologischer
Blutdruckheber
auf neuartiger
Basis

Erhöht die körperliche
und geistige
Leistungsfähigkeit

Packungen mit
30 und 60 Dragees
1-2 Dragees pro Tag

such. Auf Wunsch des Onkels, der ihn für die Hofapotheke heranziehen wollte, wandte er sich dem Studium der Naturwissenschaften und der Pharmazie zu und hörte hauptsächlich Vorlesungen, ehe er als Lehrling in die Hofapotheke eintrat, wo vor ihm der später so berühmt gewordene Maler Spitzweg die schlichte Stelle eines Apothekerlehrlings bekleidet hatte.

Nun tritt ein charakteristischer Zug der Persönlichkeit Pettenkofers hervor. Seine starke künstlerische Note wird einige Monate in seinem Leben vorherrschend und scheint seine Lebensbahn in eine andere Richtung zu lenken. Er beschließt, Schauspieler zu werden. Es ist dies mehr als eine Jugendepisode. Vielmehr wird offenbar, daß zur inneren Konstitution eines Wissenschaftlers, jedenfalls eines bestimmten wissenschaftlichen Typs, untrennbar die Phantasie und der Gestaltungsdrang gehören, die auch den Künstler erfüllen. Pettenkofer hat gern, ganz gut und nicht wenig gedichtet, ohne dabei Ungewöhnliches zu offenbaren. Zwei Seelen, schreibt sein Biograph Karl K i s s k a l t, wohnten in seiner Brust. Dessen wird man inne, wenn man sein rastloses Streben, seine unablässige Arbeit, sein dauerndes Unbefriedigtsein mit dem Bedürfnis nach wissenschaftlicher Anschauung und jener Sehnsucht nach Ruhe vergleicht, die sich am schönsten in seinen Gedichten zeigt. Die eine dieser Seelen führte den zweiundzwanzigjährigen Studenten der Pharmazie und Medizin auf die Theaterbühnen von Augsburg und Regensburg. Auf Schauspielbühnen spielt er etwa den Brakenburg in Goethes „Egmont“, den Astolf in Calderons „Das Leben — ein Traum“, und andere nicht unbedeutende Rollen. Wir wissen nicht genau, mit welchem Erfolg, aber der Nachruhm läßt vermuten, daß er ein besserer Wissenschaftler als Schauspieler gewesen ist, was man von den meisten Professoren, wenn auch nicht von allen, sagen kann. Aber wie eine Gefühlsregung Pettenkofer aus dem Labor auf die Bühne geführt hat, so leitet ihn eine andere, tiefere wieder zurück. In Augsburg trifft er auf seine Kusine Helene, die als ein auffallend hübsches Mädchen geschildert wird, auf „das Zaublicht, das mich schon als Knabe geblendet hat“, schreibt er später. Sie wollte ihm ihre Hand zum Leben nur reichen, wenn er das Theaterspielen sein ließe und wieder „ein ordentlicher Mensch“ würde. Er versprach dies und hat sein Versprechen gehalten. Der Onkel Hofapotheker erklärte allerdings, mit der Anstellung in der Hofapotheke sei es für jemanden, der Komödiant gewesen sei, vorbei; so jemand könne höchstens noch Mediziner werden. So studierte er in diesem Fach weiter und wurde im Juni 1843 zum Doktor der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe promoviert. Allerdings bestand er im gleichen Jahre doch noch das Approbationsexamen als Apotheker, und zwar mit Auszeichnung.

Es zeugt für die Überschau des jungen Doktors über den Wissensstand seiner Zeit, daß er mit richtigem Blick für seine Weiterbildung die Stätte wählte, wo die Chemie mit all ihren damaligen Verzweigungen ihren Mittelpunkt hatte: die Universität Gießen, wo Justus von Liebig wirkte, einer der führenden Naturwissenschaftler seiner Zeit, dessen Gewinnung für die Universität München Jahrzehnte später Pettenkofer auf Betreiben Königs Max II. gelang.

Im Jahre 1843 zog Pettenkofer aber zunächst als Fünfundzwanzigjähriger mit Hilfe eines staatlichen Sti-

pendiums nach Würzburg zu dem Liebig-Schüler Scherer, in dessen Arbeitsstätte ihm eine schöne, auch heute noch bedeutungsvolle Entdeckung gelang, nämlich die Violettreaktion, die zum Nachweis der Galle in den Körpersäften dient. Dann zog Pettenkofer weiter nach Gießen zu Liebig, in dessen Labor nach Schilderung des jungen Doktors alle Zungen Europas vertreten waren, alle von dem gleichen Drang einer fast naturhaften Entdeckerfreude erfüllt. Pettenkofer entdeckte in Fortsetzung seiner Würzburger Untersuchungen das Kreatinin im menschlichen Harn, das Liebig übersehen hatte, weshalb der großzügige Chemiker ihm erst recht seine Neigung zuwandte. Nach Beendigung der zweijährigen Stipendienzeit in Würzburg und Gießen kehrte der junge Chemiker nach München zurück und fand zunächst — die Wege der Wissenschaft sind manchmal verschlungen — eine Anstellung als Assistent im Hauptmünzamt mit einem Monatsgehalt von 45 Gulden, das ihm die Eheschließung mit seiner Kusine Helene ermöglichte. Doch gleich zeigt sich hier, am ungewohnten Ort, die Vielseitigkeit einer genialen Begabung: Pettenkofer gelangen sofort bedeutende Entdeckungen beim Scheidevorgang der Münzmetalle, die auch erheblichen praktischen Wert für die Gewinnung von Feingold und Platin hatten. Liebig rühmte diese Entdeckung sehr, auch weil sie anderen hervorragenden Chemikern nicht gelungen war. Daneben führte Pettenkofer seine physiologisch-chemischen Arbeiten fort. Dabei gelang ihm die Entdeckung des Rhodankalis im Speichel und der Oxyproteinsäure im Harn. Nun wurde die Aufmerksamkeit der Medizinischen Fakultät und der damaligen Gesundheitsbehörde des Landes, des Obermedizinalausschusses, auf Pettenkofer gerichtet. Der Obermedizinalausschuß erwirkte, daß eine außerordentliche Professur für medizinische Chemie geschaffen und auf Grund einer Entscheidung Königs Ludwig I. Pettenkofer übertragen wurde. Trotzdem er hoffen konnte, bei der Münze in nicht allzu ferner Zeit 180 Gulden im Jahr zu verdienen und die Professur lediglich mit 60 Gulden im Jahr sowie mit einem Naturalienbezug von zwei Scheffeln Weizen und sieben Scheffeln Roggen dotiert war, entschloß sich Pettenkofer im Jahre 1847 zu ihrer Übernahme und gab damit für Berufungsverhandlungen unserer Tage ein eindrucksvolles, aber selten befolgtes Vorbild. Die Vorlesungen des jungen Professors behandelten zunächst das Gebiet der analytischen Chemie, dann der organischen Chemie und dann der physiologischen Chemie. Über sie kommt Pettenkofer zu Vorlesungen über öffentliche Gesundheitspflege und Medizinalpolizei; erst ab 1865 erscheint die Hygiene als Hauptbezeichnung seiner Vorlesungen.

Nach Übernahme der Professur konnte sich die schöpferische Produktivität und die Vielfalt der Begabungen Pettenkofers frei entwickeln. Seine wissenschaftliche Tätigkeit mutet bis zum Beginn des vierten Lebensjahrzehnts manchmal fast spielerisch an. Ohne vorbestimmtes Ziel sieht man ihn durch die verschiedensten wissenschaftlichen Gefilde streifen, immer originell, fast immer erfolgreich. Zu den Fragestellungen der Gesundheitspflege, die ihn später so ausschließlich beschäftigten, ist er ganz nebenbei gekommen; ein Gutachten über das vom bayerischen König beklagte Heizungs- und Lüftungssystem in der Residenz in München war der Anlaß. Von da ab wird die Anwendung exakter Methodik auch auf anderen Bereichen der bis-

her nur empirisch gehandhabten Hygiene leitendes Prinzip seiner künftigen Arbeitsrichtung.

Aber erst der Ruhm, den ersten hygienischen Lehrstuhl Deutschlands und den zweiten in der Welt geschaffen, auf ihm gelehrt zu haben und die Erhebung der Hygiene zu einer überall anerkannten, an allen Medizinischen Fakultäten vertretenen Disziplin, hat den Namen Pettenkofers über Meere und Kontinente getragen. Der Zufall kam dabei zu Hilfe. Im Jahre 1850 erhielt der Obermedizinalausschuß des Königreichs Bayern, dem Pettenkofer nunmehr angehörte, vom König den Auftrag, sich gutachtlich über die Trockenheit der Luft in der Residenz zu äußern, wo die neu eingebaute Luftheizung den Bewohnern wegen des von ihr verbreiteten Trockenheitsgefühls gesundheitliche Unzuträglichkeiten bereitete. Pettenkofer machte nun nicht nur ein einfaches Gutachten, sondern erstellte eine tiefgründige wissenschaftliche Arbeit, in der er nachwies, daß die warme Luft, die mehr Wasserdampf aufnehmen kann, diesen den Wänden entziehen muß. Die Luftheizung entzieht also wegen des größeren Luftwechsels im Vergleich zur Ofenheizung den Wänden das Wasser, daß diese bald keines mehr abgeben können. So wird Pettenkofer auf ein neues Gebiet gelenkt. Nachdem ihn bisher die Vorgänge im menschlichen Körper interessiert hatten, sind es nunmehr die Einflüsse, die von außen auf ihn einwirken und ihm schaden könnten, somit das eigentliche Arbeitsgebiet der Hygiene. Zur Vertiefung dieser Fragestellung wird Pettenkofer durch ein tragisches Ereignis gedrängt, durch einen neuen Einbruch der Cholera. Die Cholera schien die Rolle der Pest im Mittelalter zu übernehmen. Die Sterblichkeitskurven im 19. Jahrhundert zeigen extrem erhöhte Sterblichkeitsziffern in manchen Jahren. Es sind aber nicht Kriege, die die Kurven steil ansteigen lassen, sondern die Cholera. Die Industrieausstellung des Jahres 1854 in München begünstigte das Wiederaufflammen der Seuche.

Die Regierung beauftragte den Obermedizinalausschuß, mit allen denkbaren Mitteln die Epidemie zu erforschen und einzudämmen zu suchen. Pettenkofer, damals schon wichtigstes Mitglied des Obermedizinalausschusses, griff die Aufgabe unermüdet und unter Einsatz seiner ganzen Persönlichkeit auf. Er erkrankte selbst an der Seuche, ebenso seine Tochter, die fast daran gestorben wäre. Nach seiner Genesung zog er durch die Stadt, prüfte die Gegenden, wo die Cholera auftrat und die Häuser mit Cholerakranken. Ein Grundbuch für alle Cholerafälle nach Name, Stand und Alter, Straße, Hausbeschaffenheit wurde angelegt. Eine ins einzelne gehende epidemiologische Forschung setzt ein, zunächst noch völlig ohne Kenntnis von Natur und Wesen des Feindes, den man bekämpfen will, denn die Entdeckung des Cholera-Bazillus durch Pettenkofers wissenschaftlichen Gegenspieler Koch lag noch in jahrzehnteweiter Ferne. Der Zusammenhang zwischen Seuche und Reinlichkeit wurde allmählich offenbar. Pettenkofer kam zunächst auf die Verunreinigung des Bodens als seuchefördernden Faktor. Die Ansicht kristallisierte sich heraus, der Cholerastoff wird durch den jeweiligen Boden beeinflusst. Neben München werden Nürnberg, Augsburg, Würzburg, Ingolstadt, Traunstein und Freising von Pettenkofer gründlich studiert. Er scheut nicht die Mühe, weit entfernte Orte wie Malta und Gibraltar aufzusuchen und das Choleravorkommen dort zu stu-

dieren. Pettenkofer sucht dabei nicht einen Mikroorganismus, sondern einen unbekanntem Faktor X, dessen Kombination mit der Bodenbeschaffenheit die Choleradisposition des einzelnen Ortes erhöht. Wenn der Boden rein ist, lehrt Pettenkofer — wenn einwandfreies Wasser zugeleitet und die Abwässer einwandfrei abgeleitet werden —, dann braucht keiner zu fliehen. So wird Pettenkofer nicht zuletzt durch seine Bodentheorie, durch seine Lehre von der Beeinflussung des Cholerastoffes durch den Boden, zu seinen großen Leistungen auf dem Gebiet der angewandten Hygiene, man möchte sagen des Städtebaues, geführt. Es sind die Be- und Entwässerungen, deren entscheidende Bedeutung für Leben und Gesundheit er erkannte, um Forderungen in die Wirklichkeit umzusetzen, die uns heute als selbstverständliche Errungenschaften erscheinen, die sie vor 50 oder 100 Jahren aber keineswegs waren. Pettenkofer forderte die reichliche Wasserversorgung einer Stadt sowohl für den Trinkwasserbedarf als auch als unabwiesbare Voraussetzung für die Schwemmkanalisation. Er hat die große einheitliche Wasserversorgungsleitung durchgesetzt, die noch heute München mit ausgezeichnetem Wasser aus dem Gebiet der Mangfallquellen versorgt. Die Kanalisation, von Pettenkofer in zwei Etappen etwa 1860 bis 1890 in München durchgesetzt, hat erst in der Jugend unserer Eltern sanitäre Zustände abgelöst, die vorher unbeschreiblich waren. Ihrer Einführung sind Überlegungen medizinisch-technisch-naturwissenschaftlicher Art vorausgegangen, die viel schwieriger und umfassender waren als wir uns heute zu denken vermögen. Hat man doch z. B. lange behauptet, daß durch die Kanäle Unreinigkeiten und Ansteckungskeime durch die ganze Stadt und über sie hinaus verbreitet würden und daß das alte Versitzgrubensystem weit gesünder wäre.

Über das notwendige Gefälle, das eine Kanalisation benötigt, wurden Abhandlungen und Bände geschrieben. Dann kamen die Schwierigkeiten der praktischen Durchführung. Der Hemmnisse waren so viele, daß eine Stadt auf die andere wartete, bis deren erste Versuche durchgeführt waren. Hier hat München auf Veranlassung Pettenkofers bahnbrechend gewirkt. 1870 ist Pettenkofer zum erstenmal für die Schwemmkanalisation in großen Städten eingetreten. Erst 1892 wurde beschlossen, sie in München einzuführen. Ganz Deutschland, ja ganz Europa wartete auf den Ausgang dieser Probe. Der Erfolg war glänzend. München, wo die Cholera periodisch furchtbar wütete, wo die Sterblichkeit an Typhus die höchste unter deutschen Städten gewesen war, wird nun die gesündeste Stadt dank der Trinkwasserversorgung aus der Mangfall, dank der Kanalisation und der Durchführung des Schwemmkanalsystems auf Initiative des großen Hygienikers. Die Leistung Pettenkofers ist um so größer, als dem Gelehrten die Erkenntnisse von der bakteriellen Ursache des Krankheitsgeschehens bei Typhus und Cholera fremd blieben. Es ist bekannt, daß Robert Koch im Jahre 1883, also lange nach Pettenkofers Choleraarbeiten und als seine Bemühungen um die Sanierung Münchens schon weit fortgeschritten waren, die Entdeckung des kommaförmigen Cholerabazillus gelang, den er sofort als Krankheitserreger ansprach, damit Pettenkofers Theorie des bodenabhängigen Wirkstoffes ablehnend. Die großen wissenschaftlichen und persönlichen Kontroversen, die sich daran knüpften, sind bekannt. Sie finden ihren Höhepunkt in dem heroischen Selbst-

Der Senfwickel in moderner Form

Bronchitis



Balsalyt®

Balsalyt, eine Balsamzubereitung von Meerrettich-Senfölen in Avocado-Öl, wirkt bakterio- und virustatisch und hemmt die Vermehrung des Influenza-Virus.

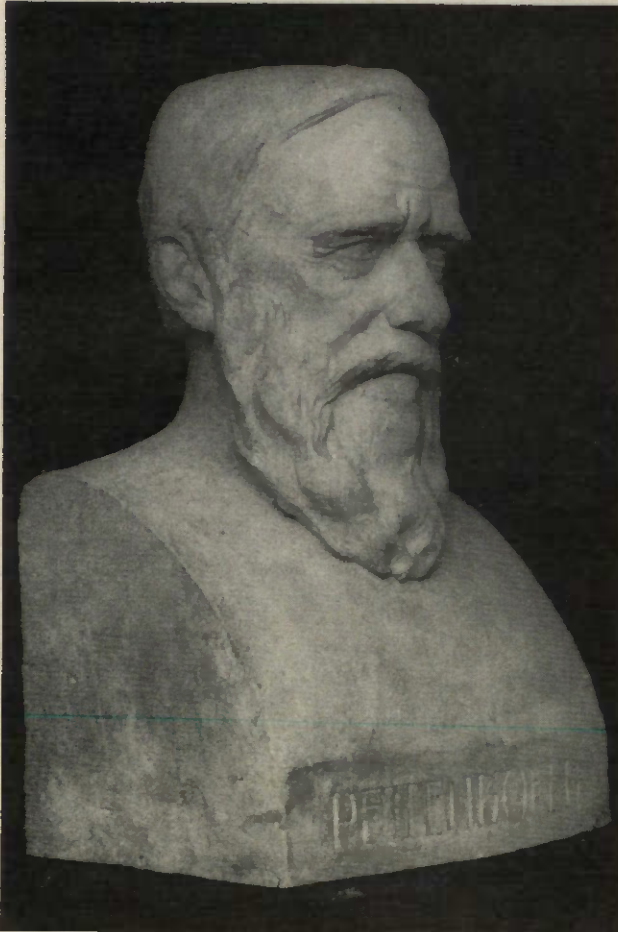
Bei Bronchitis reibt man Brust und Rücken bis zu dreimal täglich dünn mit Balsalyt ein und legt dann ein Wolltuch herum. Etwa 8 Stunden nach der ersten Einreibung nimmt die Auswurfmenge stark zu, und die subjektiven Beschwerden — vor allem der quälende Reizhusten — lassen nach. Auch bei hartnäckigen Emphysem-Bronchitiden sieht man gute Erfolge.

Der inhalatorische, exhalatorische und hautableitende Effekt (Synergismus) macht Balsalyt besonders geeignet zur Behandlung der Bronchitis, Tonsillitis, Pharyngitis, Pleuritis und Rhinitis.

Tube mit 20 g — DM 1.80 o.U. lt. A. T.

Tube mit 50 g — DM 3.75 o.U. lt. A. T.

Dr. Madaus & Co., Köln am Rhein



versuch Pettenkofers, der als gleichnishafter Ausdruck einer vollkommenen Einheit von Denken und Handeln, Lehre und Leben immer denkwürdig bleiben wird. Pettenkofer wollte Choleraabzillen in Reinkultur in sich aufnehmen, um zu zeigen, daß sie allein nicht imstande seien, die Krankheit hervorzurufen, daß also etwas anderes, ein örtlicher Faktor mit ausschlaggebend sei. Ein gewaltiges Wagnis, bei dem das Leben für die wissenschaftliche Überzeugung eingesetzt wurde. Pettenkofer äußerte sich hierzu:

„Ich wollte nach dem alten ärztlichen Grundsatz handeln: fiat experimentum in corpore vili. — Ich habe das Recht, mich als ein corpus vile zu betrachten. Ich bin 74 Jahre alt, leide seit Jahren an Glykosurie, habe keinen einzigen Zahn mehr im Munde und spüre auch sonstige Lasten des hohen Alters. Selbst wenn ich mich täuschte und der Versuch lebensgefährlich wäre, würde ich dem Tode ruhig ins Auge sehen; denn ich stürbe im Dienste der Wissenschaft wie ein Soldat auf dem Felde der Ehre. Gesundheit und Leben sind, wie ich schon oft gesagt habe, allerdings sehr hohe Güter, aber doch nicht die höchsten für den Menschen. Der Mensch, der höher stehen will als das Tier, muß bereit sein, auch Leben und Gesundheit für höhere Ideale Güter zu opfern.“

Diese Worte charakterisieren den Menschen Pettenkofer.

Der Versuch wurde am 7. Oktober 1892 durchgeführt; Pettenkofer nahm einen Kubikzentimeter einer Choleraabzillenkultur zu sich, die eine Milliarde Choleraabzillen enthielt. Die die Bakterien gefährdende Magensäure wurde vorher durch Einnahme von Bicarbonat

neutralisiert. Der Vierundsiebzigjährige überstand das Experiment ohne körperlichen Schaden, ebenso sein treuer Schüler und Assistent Emmerich.

Heute weiß man, daß Robert Koch doch auf dem richtigen Wege war und Pettenkofers Theorie vom Bodenfaktor X den bakteriellen und epidemiologischen Tatsachen nicht gerecht wird. Aber wir sehen auch, daß ein leidenschaftliches und reines Streben nach Wahrheit und Erkenntnis nicht nur den Einzelmenschen ethisch, sondern auch die menschliche Gemeinschaft praktisch weiterführt. So wohnen Triumph und Tragik in Pettenkofers Choleraforschungen nahe beieinander. Viele andere hygienische Erkenntnisse und Forderungen Pettenkofers sind heute Gemeingut geworden, so etwa die Schaffung von zentralen Schlachthanlagen anstelle von Hunderten von Schlachtstätten der Metzger, Wirte und Wurstmacher, wie es sie in München vor der Errichtung des Schlachthofes in der Zahl von achthundert mit oft äußerst unzureichenden hygienischen Verhältnissen gab. Bahnbrechend hat Pettenkofer auch auf dem Gebiet der Kleiderhygiene gearbeitet, wo er zum Beispiel den hübschen Satz formuliert hat:

„Wir leben unter der Kleidung in einem künstlichen tropischen Klima von angenehmer Feuchtigkeit.“

Auf dem akademischen Gebiet ist seine große Leistung die Einrichtung der hygienischen Lehrstühle in München, Würzburg und Erlangen als der ersten in Deutschland und, neben einer in England errichteten Professur, als erste der Welt. Pettenkofer war jahrelang Professor der Medizinischen Chemie gewesen; erst 1865 wurde der Lehrstuhl für Hygiene in München geschaffen, nachdem es Pettenkofer als Rektor der Universität München gelungen war, den König von der Zweckmäßigkeit der Gründung zu überzeugen. Gegen den Widerstand der Medizinischen Fakultät, der aber auch von Billroth in Wien und von Virchow in Berlin begünstigt wird, verfügt Ludwig II. in dankbarer Anerkennung der vielfältigen Verdienste Pettenkofers für die drei Landesuniversitäten die Errichtung eines Ordinariats für das Fachgebiet der Hygiene, das damit auch Prüfungsbestandteil des ärztlichen Staatsexamens in Bayern wird, viele Jahre vor den übrigen deutschen Universitäten. Bis zu dem von Pettenkofer so sehnlichst herbeigewünschten Hygiene-Institut war freilich noch ein weiter Weg. Ein Ruf nach Wien im Jahre 1872, sieben Jahre nachdem Pettenkofer zum Ehrenmitglied der dortigen Medizinischen Fakultät gewählt war, brachte die schon seit Jahren währenden Verhandlungen wieder in Gang; aber erst dem Sechzigjährigen werden 1878 die Mittel zum Bau des Instituts bewilligt, das, nach einem Entwurf von Leinbach erbaut, am 19. April 1879 feierlich eröffnet wurde. Es enthielt 63 Räume und einen Kurssaal für 26 (!) Teilnehmer.

Für die wissenschaftliche Aktivität Pettenkofers ist charakteristisch die Gründung wichtiger hygienischer Zeitschriften, zunächst einer mehr biologischen Ausrichtung, die er gemeinsam mit dem Botaniker und Freund Radlkofer herausgibt, und später des „Archivs für Hygiene“, nachdem die früher herausgebrachte „Vierteljahresschrift für öffentliche Gesundheitspflege“ den sich ausweitenden hygienischen Stoff nicht mehr fassen konnte. Pettenkofer hat über zweihundert wis-

senschaftliche Publikationen hinterlassen, von denen allein mehr als fünfzig dem Cholera-Problem und seinen Randgebieten gewidmet sind.

Der ungewöhnlichen Anerkennung des Münchner Gelehrten im In- und Ausland entsprachen die vielfältigen Ehren, die Pettenkofer empfangen hat. Er war Ehrendoktor oder Ehrenmitglied der Universitäten Kasan, Kiew, Edinburgh, Athen, Brüssel, Paris, Stockholm, der Akademien der Medizin in Rom, Turin, Athen, Wien, Budapest, Stockholm, Warschau, Jekaterinburg und Madrid. Bismarck trug ihm die Präsidentschaft des Reichsgesundheitsamtes im Jahre 1876 an. Sein König zeichnete ihn durch den erblichen Adel und durch die Verleihung des Titels „Exzellenz“, seine zweite Heimat München durch die Verleihung des Ehrenbürgerrechts und der Goldenen Bürgermedaille aus mit den Worten „als Beweis der unendlichen Liebe und Verehrung der Münchener Bürgerschaft für ihren Führer auf dem Wege des gesundheitlichen Fortschritts“. 1890 wurde er als Nachfolger Ignaz von Döllingers Präsident der Bayerischen Akademie der Wissenschaften. Höchste Orden europäischer und außer-europäischer Staaten wurden ihm verliehen. Bei der Auszeichnung mit der Harben-Medaille, einer der seltensten Auszeichnungen des British Institute of Public Health, wurde von Pettenkofer gesagt: „Sein Einfluß machte sich in ganz Europa fühlbar. Seine Vorlesungen versammelten Schüler aus allen Teilen der zivilisierten Welt und sein Unterricht übte einen solchen Einfluß auf die Gegenstände und Methoden der Untersuchung, der vielfach in der Hygiene grundlegend geworden ist. Er ist der Begründer der wissenschaftlichen Hygiene.“

Bei all dem blieb er völlig einfach und unpathetisch. Bis zu seinem 76. Jahr übte er sein Lehramt an der Universität München aus, begünstigt von einer seltenen körperlichen Rüstigkeit; noch im Sommer 1900, mit 82 Jahren, bestieg er den Herzogstand ohne ein Zeichen einer Ermüdung, wie er auch die 122 Stufen zu seiner Wohnung im obersten Stockwerk der Residenz, die er bis zu seinem Tode beibehielt, mehrmals täglich zurücklegte. Zehn Jahre vor seinem Tode hatte er das Unglück, seine sehr geliebte Frau zu verlieren. Sein begabter Sohn wurde in jungen Jahren durch eine Tuberkuloseerkrankung von ihm genommen. In seinen letzten Jahrzehnten schuf er sich einen Landsitz am Starnberger See, wo er oftmals den mit Gästen beladenen Kahn selbst ruderte und den Garten mit eigener Hand bestellte. Kritisch gegen sich selbst blieb er bis in seine letzten Stunden, ja überkritisch. Er litt unter dem Nachlassen seines Gedächtnisses, das früher aber auch alles ohne Notizen zu behalten imstande war. Das Nachlassen seiner geistigen Kräfte in Verbindung mit den körperlichen Beschwerden als Folgen einer septischen Angina bedrückten ihn sehr. Als Dreiundachtzigjähriger entschloß er sich in vollem Bewußtsein dessen, was er plante, aus dem Leben zu scheiden, er verwirklichte seine Absicht in seelischer Depression als Dreiundachtzigjähriger am 10. Februar 1901.

Tragik liegt über diesem Lebensgang ebenso wie über seinem großen wissenschaftlichen Werk, der Choleraerforschung. Er hat Cholera und Typhus in wunderbarer Weise überwunden, freilich ohne sie in ihren wissenschaftlichen Grundlagen exakt erkannt zu haben.

Minister Prof. Dr. Maunz enthüllte sodann die Büste Max von Pettenkofers, geschaffen von der Meisterhand Professor Toni Fiedlers, gestiftet von der Stadt Mün-

chen, der dafür besonderer Dank gezollt wurde. Minister Prof. Dr. Maunz schloß mit den Worten, die der königliche Stifter der Walhalla bei der Eröffnung des Baues vor 120 Jahren gesprochen hat, als Deutschland wie heute gespalten und kein Anzeichen einer Einigung erkennbar war:

„Möchten alle Deutschen, welchen Stammes sie auch seien, immer fühlen, daß sie ein gemeinsames Vaterland haben, auf das sie stolz sein können. Möchten in dieser sturmbelegten Zeit fest, wie dieses Baues Steine vereinigt sind, alle Deutschen zusammenhalten.“

Nach der Enthüllung der Büste wurden herrliche Kränze der Bayerischen Staatsregierung, der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie, des Max-von-Pettenkofer-Instituts der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität, der Landeshauptstadt München und der Stadt Regensburg niedergelegt.

Im Anschluß fand im Parkhotel in Regensburg ein Empfang der Bayerischen Staatsregierung statt, wobei Kultusminister Prof. Dr. Maunz die Grüße des verhinderten Ministerpräsidenten Dr. Ehard überbrachte. Bürgermeister a. D. Max Hieber sprach sodann namens der Landeshauptstadt München, die über Anregung des bei der Feier anwesenden Stadtrates a. D. Rechtsanwalt Dr. Kurt Erhardt den Antrag auf Aufstellung der Büste Pettenkofers in der Walhalla bei der Bayer. Staatsregierung gestellt und sich zur Übernahme der Kosten verpflichtet hatte. In humorvollen Ausführungen gedachte Hieber der menschlichen Eigenschaften des vergeblichen Professors, dessen Wirken Weltgeltung erlangt hat. Professor Dr. Habs (Bonn), Vorsitzender der „Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie“, würdigte die Verdienste von Pettenkofer, dessen wohlgedachte Neuerungen nicht nur für die Hygiene seiner Zeit maßgebend wurden, sondern sich bis in die Gegenwart auswirken.

Der Direktor des Münchener Max-von-Pettenkofer-Instituts für Hygiene und Medizinische Mikrobiologie, Prof. Dr. Dr. Hermann Eyer, dankte namens des Rektors der Ludwig-Maximilians-Universität München, des Präsidenten der Bayerischen Akademie der Wissenschaften, des Dekans der Medizinischen Fakultät, des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie, der Vereinigung der Hygiene-Ordinarien an den deutschen Universitäten, des eigenen Institutes, der Familie Pettenkofer und schließlich im eigenen Namen.

Sein Dank galt dem Staatsminister für Unterricht und Kultus, Prof. Dr. Maunz, allen Herren der Bayerischen Staatsregierung, der Stadt München und ihren führenden Männern, dem Schöpfer der vortrefflich gelungenen Büste, der gastlichen Stadt Regensburg und allen, die sich für den Gedanken an eine so große Ehrung, wie sie die Aufnahme in die Walhalla darstellt, erwärmt und ihre Kräfte der Verwirklichung des lang gehegten Planes geliehen haben.

„Warum Chemie und Medizin, warum meine Kollegen, die sich in ihrer wissenschaftlichen Deszendenz mit dem weiten Forschungsfeld Max von Pettenkofers irgendwie verbunden fühlen, die dem großen Mann widerfahrene Ehrung mit so viel Befriedigung empfinden, haben die Ausführungen des Herrn Staatsministers uns allen vor Augen geführt. Nun wird auch klar, warum das Nachfolge-Institut des im Kriege zerstör-

ten, noch von unserem Meister erbauten Hauses seinen Namen trägt, warum die Stadt München in großzügiger Weise die Pettenkofer-Stiftung wieder hat aufleben lassen und manches andere geschehen ist, um das dankbare Andenken an diesen im Ausland fast noch mehr verehrten Mann und seine unvergeßlichen Leistungen zu pflegen.

Die noch von meinem Vorgänger, Geheimrat Prof. Dr. Kisskalt, gesammelten und bewahrten vielfältigen Erinnerungen an Max von Pettenkofer, Bücher, Schriften, Diplome, Auszeichnungen und manches andere werden im neuen Max-von-Pettenkofer-Institut eine würdige Aufstellung finden; und vielleicht wird eine jährliche Gedächtnis-Vorlesung und eine Pettenkofer-Medaille das Ihre dazu beitragen, das Andenken an den Meister wachzuhalten. Durch einen neuen Grabstein an Stelle des durch den Krieg arg entstellten würde ich nur zu gern für die nicht ganz wenigen Besucher der letzten Ruhestätte des großen Mannes ein weiteres sichtbares Zeichen unserer Dankbarkeit anfügen; sicher wird mir die Stadt München erlauben, ihr diese Bitte bei Gelegenheit vorzutragen, und mit ihrer Erfüllung den Kranz vollenden, den sie schon

früh und immer wieder ihrem Ehrenbürger gewunden hat.“ Prof. Dr. Dr. Eyer schloß:

„Lassen Sie mich diesen Dank nicht beschließen, ohne einen verehrungsvollen Gruß an den Herrn bayerischen Ministerpräsidenten, der uns zu dieser Feier geladen hat, nicht beschließen, ohne der vielen in Anerkennung und Dankbarkeit zu gedenken, die sichtbar und hörbar zur Umrahmung unserer Feierstunde beigetragen haben. Nicht ohne Wehmut füge ich an den Dank vieler, die ich im Auftrag des Herrn bayerischen Ministerpräsidenten durch ein persönliches Schreiben zu uns gebeten habe, unsere Fachkollegen im anderen Deutschland, die mich ausnahmslos telegraphisch und schriftlich ihrer Mitfreude versichert haben — gleichzeitig aber auch ihrer unendlichen Traurigkeit, nicht bei uns sein zu können. Ich handle sicher in Ihrer aller Einverständnis, wenn ich unsererseits den Ferngebliebenen unsere Grüße bestelle mit der nicht oft genug zu wiederholenden Versicherung, sie nicht zu vergessen.“

K-g

Das Bild der Büste Max von Pettenkofers, entworfen von Professor Toni Fiedler (Rom), verdanken wir dem Entgegenkommen von Stadtbaurat Philipp Zametzer (München).

Probleme des französischen Sanitätsdienstes*)

(Essai sur une politique du Service de Santé militaire)

Von Oberarzt Dr. Heino Maurach

Auf knapp 10 Seiten komprimiert Generalstabsarzt R. Debenedetti, Direktor der San.Dienste der französischen Streitkräfte, in der Revue des Corps de Santé des Armées Terre, Mer, Air et du Corps Vétérinaire, Band 1, No. 3 vom Juni 1960 in einem äußerst lesenswerten Artikel die Probleme, die ihn als verantwortlichen Leiter des Sanitätsdienstes der französischen Streitkräfte bewegen.

Auch das im Jahre 1944 als Ideal geforderte Primat des Sanitätsdienstes in allen Fragen, die den Menschen betreffen — quasi die Schaffung eines »Menschen-Dienstes« im Gegensatz zum »Materialdienst« — konnte nicht völlig erfüllt werden. Dennoch ist die maßgebliche Mitwirkung des Sanitätsdienstes auf allen entsprechenden Gebieten gesichert und wird von Kommando und Truppe anerkannt.

Das 9jährige Bestehen der gemeinsamen Direktion der Sanitätsdienste der Streitkräfte — eine Organisation, die sich bewährt hat — hat den Sanitätsdienst in seinen Forderungen realistischer und bescheidener gemacht. Trotzdem weicht der Verfasser nicht von seinem Ideal ab. Im Sanitätsdienst sieht er den Beschützer des Menschen in den Streitkräften, und zwar physisch und psychisch den Wächter über die individuelle und kollektive Gesundheit, den Erhalter der Kampfkraft durch Praeventivmaßnahmen und Belehrung. Um diesen Forderungen gerecht zu werden, hat der militärische Sanitätsdienst eine doppelte Rolle und Aufgabe: eine mili-

tärische und eine medizinisch-wissenschaftliche — als Synthese aus beiden entwickelt sich die »militärische Arbeitsmedizin«.

Zur Erreichung der genannten Ziele sieht Verfasser 5 Hauptarbeitsgebiete, deren Programm er geräfft umreißt:

1. Wissenschaft

Die Wissenschaft im Dienste des Sanitätswesens der Streitkräfte spielt eine dominierende Rolle im Programm der erwähnten Arbeitsgebiete. Ihre Ergebnisse dienen jedoch nicht allein den Streitkräften, sondern gleichermaßen dem öffentlichen Gesundheitswesen und der nationalen Verteidigung. Es besteht weitgehende Koordination in Arbeitsverteilung und Fragestellung unter den 3 entsprechenden Ministerien. In der Direktion der Sanitätsdienste der Streitkräfte beschäftigt sich eine eigene Abteilung mit den wissenschaftlichen Fragen, sie erteilt Forschungsaufträge an Arbeitsgruppen, die aus zivilen und militärischen Wissenschaftlern bestehen. Solche Arbeitsgruppen, wohl ausgerüstet mit Material und Mitteln, bestehen u. a. für Atomkrieg, chemischen Krieg, biologischen Krieg, Electroencephalographie des »normalen« Menschen und viele andere.

Zu diesen Forschungsgruppen gesellen sich ferner die Arbeitsgruppen für die »militärische Arbeitsmedizin«, die sich mit den bekannten Problemen der Luftfahrtmedizin, der Marine, den psychosomatischen Reaktionen des »Mannes im Kampf« und mit der Angleichung des Materials an die menschlichen Möglichkeiten beschäftigen. Diese Forschungsgruppen arbeiten äußerst wirkungsvoll, dank einer sehr strengen Personalauswahl und Auslese.

*) Abdruck mit Erlaubnis der »Wehrmedizinischen Mitteilungen«. Der Verfasser ist leitender Sanitäts-offizier bei dem deutschen logistischen Bevollmächtigten bei AFCNT, Fontainebleau.

2. Sozialpolitik (des Sanitätsdienstes)

1953 wurde in jeder Région Militaire ein Auswahlzentrum geschaffen, durch das jeder Wehrpflichtige hindurchgeschleust wird. Geschulte Fachärzte und Psychologen, mit modernem Gerät ausgerüstet, untersuchen hier die gesamte wehrpflichtige männliche Jugend und entscheiden über die Wehrtauglichkeit des einzelnen in psychosomatischer Hinsicht.

Seit 1959 besteht neben der militärischen Dienstpflicht auch die nationale Dienstpflicht. Die Unterscheidungsmerkmale hinsichtlich der Tauglichkeit für die eine oder andere Dienstpflicht sind jedoch noch nicht ausgearbeitet. Die Auswertung der in den Auswahlzentren gewonnenen Untersuchungsergebnisse gibt bedeutungsvolle Resultate, deren sich das Arbeitsministerium, das Gesundheitsministerium und das Bevölkerungsministerium bedienen. Hier besonders verläßt der Sanitätsdienst der Streitkräfte seinen militärischen Rahmen und gewinnt wahrhaft nationale Bedeutung. Gleiches für die Volksgesundheit sieht Verfasser in der erziehenden und belehrenden Arbeit des Sanitätsdienstes innerhalb der Truppe. Hier wird namentlich von gut ausgebildetem Sanitäts-Unterspersonal Erhebliches geleistet, dessen Qualität wesentlich gestiegen ist, seit es 1958 gelang, das Sanitätspersonal der Truppe nicht mehr aus mehr oder weniger Freiwilligen dieser Truppe zu rekrutieren, sondern schon gleich für die Sanitätstruppe auszuheben und in eigener Regie auszubilden.

Das höher qualifizierte Unterspersonal und die im Gange befindliche bessere Ausstattung mit Arzneimitteln und Gerät wird in Zukunft die »Reviere« verschwinden lassen und wirklichen »Ärztlichen Zentren« für Bataillone bzw. Regimente Platz machen. Damit wird die ärztliche Arbeit der Truppenärzte auf eine höhere Ebene gestellt und den Lazaretten bleibt nur noch das wirklich klinische Krankengut vorbehalten.

3. Lazarettwesen

Zweifellos sind zahlreiche Lazarette gebäudemäßig überaltert, man kann sie aber deswegen nicht abreißen und durch neue ersetzen. Wohl aber kann man sie renovieren und mit modernem Gerät ausstatten. Und in dieser Hinsicht halten die Lazarette jeden Vergleich mit zivilen Krankenanstalten gleicher Ebene aus. Aber auch der Geräteausstattung sind durch Rentabilität gewisse Grenzen gesetzt. So ist eine Kobaltbombe für das Zentrallazarett »Val-de-Grâce« sicher wünschenswert, Preis jedoch und die Möglichkeit der Mitbenutzung ziviler Einrichtungen lassen die Anschaffung diskutabel erscheinen.

Viel gravierender als die materiellen Probleme sind die Schwierigkeiten auf dem personellen Sektor. Nicht nur der Sanitätsdienst, sondern die ganzen Streitkräfte leiden unter dem Mangel an sich länger verpflichtenden Unteroffizieren und Soldaten.

Der besorgniserregende Mangel an Schwestern und anderen weiblichen, technischen Hilfskräften ist bei den Streitkräften und auf der zivilen Seite der gleiche, wobei moderne Therapie und Diagnostik andererseits eine erhöhte Zahl dieses Personals fordern.

Besondere Sorge bereitet Verf. der mangelnde Nachwuchs an aktiven Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und Veterinären. Früher bot der Jugend das doppelte Ideal — nämlich das wissenschaftliche und das militärische — zusammen mit wirtschaftlichen Vorteilen während des

Studiums einen Anreiz. Der Soldatenstand hat heute viel von seiner Attraktion verloren, die zivilen Freiplätze an den Universitäten haben zugenommen. Sehr realistisch sieht Verf. als einziges Mittel zur Besserung der Nachwuchslage die wirtschaftliche Seite, nämlich durch verstärkte pekuniäre Zuwendungen zu Beginn des Studiums. Aber nicht nur der Mangel an Nachwuchs, sondern auch die Tendenz besonders qualifizierter Teile des Sanitätsoffizierskorps, nach Erreichung gewisser Pensionsansprüche die Streitkräfte zu verlassen, nagt am Personalbestand. An dieser Erscheinung hat auch die seit 1946 erreichte gehaltmäßige Besserstellung der Sanitätsoffiziere nichts ändern können. Der Vergleich mit der zivilen Seite des Erwerbslebens bleibt für den Soldaten entmutigend. Eine weitere pekuniäre Besserstellung der Sanitätsoffiziere erscheint das Gebot der Stunde, wenn man nicht gerade die besten Fachkräfte in das zivile Leben abwandern sehen will.

Nicht viel besser sieht es mit den Möglichkeiten der Weiterbildung des Sanitätsoffizierskorps der Reserve aus, wo haushaltmäßige Schwierigkeiten nur ausnahmsweise erlauben, die Herren der Reserve für kurze Zeit einzuberufen, um sie mit Sanitätstruppenteilen üben zu lassen und dadurch mit Feldverhältnissen bekannt zu machen.

4. Bevorratung und Nachschub

Hier stellen sich schwerwiegende Probleme, wo es gilt, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu verbinden, ohne dem Fortschritt der Therapie und Diagnostik durch zu starre Vorratspolitik zu schaden.

Der Sanitätsdienst würde unrecht gegenüber der Nation handeln, wenn er dem kranken oder verwundeten Soldaten anerkannt gute oder bessere Mittel vorenthalten würde.

Umfangreiche Umorganisation des Nachschubwesens sowie Modernisierung des maschinellen Berichtwesens sind im Gange. Die Herstellung von Arznei- und Verbandmitteln in eigener Regie im Gegensatz zu Beschaffung aus der Industrie befindet sich im Stadium kritischer Untersuchung. Wie überall, so auch besonders beim Bevorratungs- und Nachschubwesen darf nie außer acht gelassen werden, daß die endliche Aufgabe der Streitkräfte die Vorbereitung für einen Krieg ist.

5. Koordinierung

Die doppelte Aufgabe des Sanitätsdienstes, nämlich die wissenschaftlich-fachliche und die militärische, kann nur durch enge Verbindung mit den großen militärischen und zivilen Organisationen erfüllt werden. Mit ihnen hat er sein Handeln zu koordinieren. Enge Verbindung besteht auch zu SHAPE, deren »Branche Médical« erstmalig von einem französischen Generalarzt der Luftwaffe geleitet wird. Ebenso enge Verbindung wird zu den Reserveoffiziersorganisationen der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Veterinäre und Verwaltungsoffiziere des Sanitätsdienstes gehalten. Die Verbindung zum öffentlichen Gesundheitswesen ist um so natürlicher, als in einem Kriege eine weitgehende Zusammenlegung der gegenseitigen Möglichkeiten und Mittel geboten erscheint.

Anschrift des Verfassers: 29 Avenue du General de Gaulle, Avon (S. et M.), France.

Eng und natürlich ist die Verbindung zu den Universitäten und zu den großen medizinischen Gesellschaften und Organisationen. Die Verbindungen sind wechselseitig, als zahlreiche Sanitätsoffiziere dem Lehrkörper der Fakultäten angehören oder Mitglieder der Gesellschaften sind und andererseits Hochschullehrer in Forschungsgruppen des Sanitätswesens mit-

wirken oder dem wissenschaftlichen Beirat des Sanitätswesens angehören.

Der Sanitätsdienst der französischen Streitkräfte genießt überall Vertrauen und Achtung, seine Stimme wird gehört. Er bildet keinen Fremdkörper im medizinischen Leben des Landes, er ist ein Teil desselben.

Aus der Geschichte der Medizin

Bayern und die Alma Mater Pragensis

Von Dr. Walther Koerting

Nicht die in späteren Jahrhunderten sich ausweitenden wissenschaftlichen Beziehungen zwischen Bayern und der Prager Deutschen Universität sollen Gegenstand dieser Veröffentlichung sein, sondern die bis in die Zeit ihrer Gründung zurückreichenden Verbindungen.

Karl IV., 1316 in Prag geboren, verlebte einen Teil seiner Jugend in Paris. Hier mag ihm die — neben Bologna, der berühmten Juristenuniversität — angesehenste Hochschule seiner Zeit, die Hohe Schule der Theologie und Freien Künste zu Paris, als Vorbild vorgeschwebt haben. Die Universitäten jener Zeitperiode waren geistliche Anstalten.

Schon 1346 ging Karl IV. daran, in Prag ein studium generale zu errichten. Die Zustimmung seines früheren Lehrers, des nunmehrigen Papstes Clemens IV. erhielt er 1347 durch eine päpstliche Bulle, in Prag ein Generalstudium mit allen Rechten und Pflichten, die andere Generalstudien besaßen, zu errichten, d. h. die üblichen Vorlesungen abzuhalten und akademische Grade „giltig für alle Länder der Christenheit“ zu erteilen. Nach Zustimmung des Landtages bestätigte Karl IV. am 7. April 1348 als König von Böhmen und am 14. Januar 1349 als Oberhaupt des deutschen Reiches die Stiftung. Der Gründungsurkunde ließ er seine Goldene Bulle als römischer König anhängen. Damit war die Gründung von den beiden höchsten Autoritäten des Mittelalters, dem Papste und dem Anwärter auf die Kaiserwürde, autorisiert und privilegiert. Die Universität sollte von Anfang an nicht auf Böhmen beschränkt sein. Bereits in den Vorverhandlungen mit dem Papste verwies Karl IV. auf die Notwendigkeit eines Generalstudiums für die benachbarten Länder. Die Prager Universität wurde nicht bloß als Landes-, sondern zugleich als eine Einrichtung des Reiches gedacht und geschaffen, „auf daß“, wie der Stiftungsbrief besagt, „seine treuen Untertanen nicht fernerhin genötigt wären, ihren unablässigen Heißhunger nach den Früchten der Wissenschaften bei den Ausländern bettelnd zu stillen“.

Neben der üblichen Gliederung des Generalstudiums in Fakultäten — in die theologische, die den höchsten Rang einnahm, in die juristische und medizinische, so-



Abb. 1. Vertreter der vier „Nationen“ aus der Zeit der Gründung der Prager Universität.

wie die der Artisten, die Fakultät der freien Künste —, wurde die Gesamtheit (universitas) der Prager Lehrer und Studenten in die sogenannten Nationen gegliedert. Zur bayerischen Nation gehörten ganz Süddeutschland, so Österreicher, Bayern, Franken, Schwaben und Studenten aus Kärnten, Krain, der Schweiz, aus Tirol, aus Reichsitalien. Zur sächsischen Nation gehörten der Norden Altdeutschlands, aber auch die Dänen



BIONORICA KG
BIOLOGISCHE
ARZNEIMITEL
NURNBERG

Mastoperum Breitenspektrum
phytotherapeutisches

bei Hyperfollikuliniie, Mastodynie,
Mastopathia cystica

Zusammensetzung: Cyclamen, Lupulinum, Coulophyllum, Agnus castus, Ignatio, Iris
l.h.v.

*die breite Klaviatur therapeutischer
Möglichkeiten*

Supramycin®

Chlortetracyclin-Tetracyclin 5:5

Zuverlässige Wirkung durch optimale Resorption bei Nüchternmedikation. Ausgezeichnete Verträglichkeit durch Schonung des Pankreasferment-systems. Einfache Dosierung: nur 2 Tagesgaben. Größte Wirtschaftlichkeit: im Preis gesenkt

Indikationen: Infektionen des Respirationstraktes, im Urogenitalbereich, der gallenableitenden Wege, des Rachenraums und des Mittelohrs. Prae- und postoperative Infektionsprophylaxe.

Handelsformen		Wirksubstanz	Alter Preis	Neuer Preis
Supramycin-Tropfen	10 ml	1000 mg	7,60	7,15
Supramycin-Saft	60 ml	1500 mg	11,45	10,75
Supramycin-Kapseln	8 St.	2000 mg	14,50	13,25
Supramycin-Kapseln	12 St.	3000 mg	21,00	18,40

Chemie Grünenthal GmbH, Stolberg im Rheinland



Pergalen[®]

Thrombolytische und resorptionsfördernde Heparinoidsalbe

Zur perkutanen Therapie bei Thrombosen,
Thrombophlebitiden, Hämatomen, Ulcus cruris,
Distorsionen, Prellungen, Tendovaginitis

Zusammensetzung:

1 g Salbe enthält 10 mg polyäthylen-
sulfonsaures Natrium + 1,25 mg Pyridin-
3-carbonsäurebenzylester

Packungen und Preise

1 Tube mit ca. 20 g DM 2,55 o. U. lt. At.

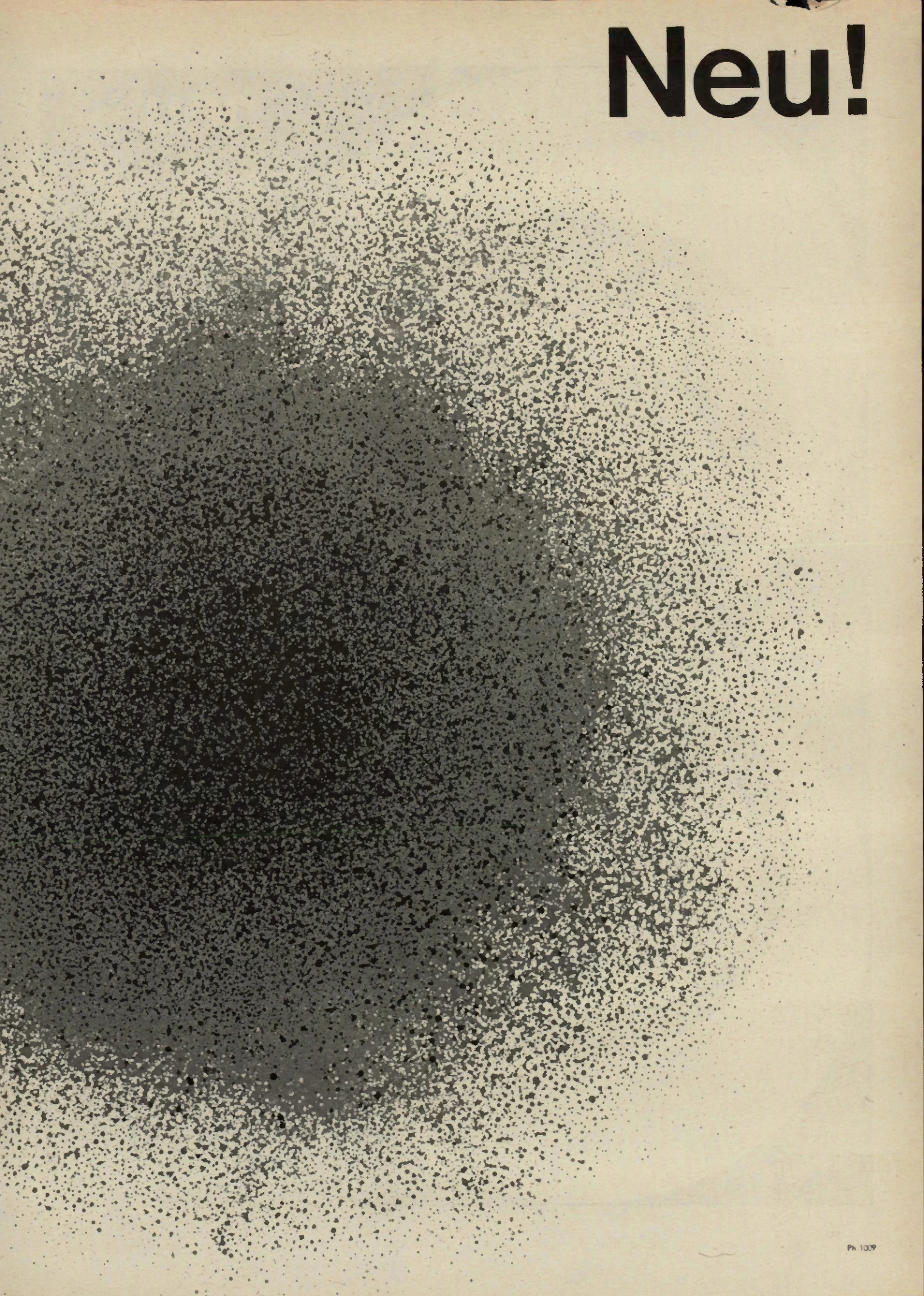
1 Tube mit ca. 50 g DM 5,60 o. U. lt. At.

Anstaltspackung: 5 Tuben zu 50 g



Farbwerke Hoechst AG.
vormals Meister Lucius & Brüning
Frankfurt (M)-Hoechst

Neu!



neu

**Das
Synchron
für
Herz
und
Leber**

Den circulus vitiosus
der gegenseitigen
negativen Beeinflussung
von Herz und Leber
durchbricht

Lanatorot

hepatotropes Cardiacum

**beherrscht
gleichzeitig
Herz-
insuffizienzen
cardiogene
Leberstörungen
hepatogene
Herzerkrankungen**

1 Tablette = Lanatosid C 0,25 mg
Orotsäure 75 mg
Pckg. mit 20 Tabletten DM 3.45 o. U.
Pckg. mit 50 Tabletten DM 7.35 o. U.



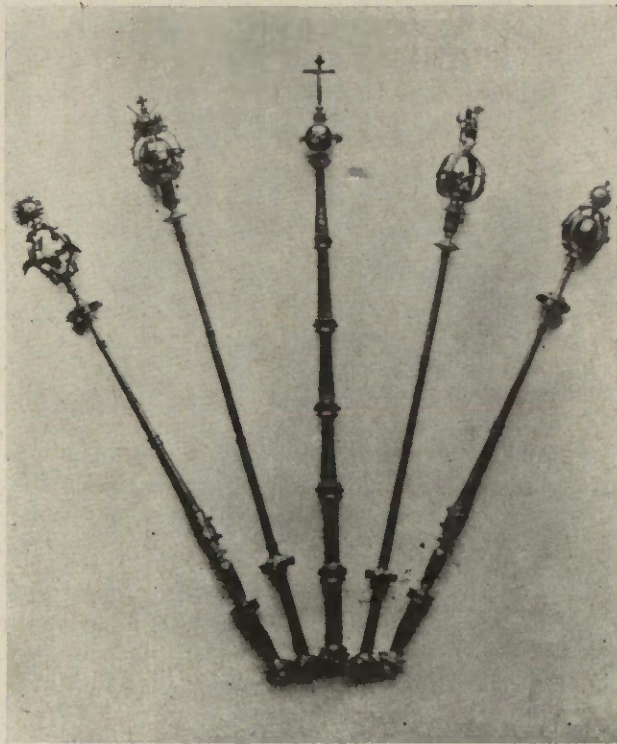


Abb. 2. Die alten Szepter der Prager Universität. (In der Mitte das Szepter des Rektors. Von links nach rechts die Szepter der theologischen, juristischen, medizinischen und philosophischen Fakultät.)

und Skandinavien, Finnland und Livland. Die polnische Nation ergänzte sich nicht nur aus Polen, sondern auch aus Litauen und Preußen, vor allem aber aus Schlesien, der Lausitz, Meißen, Thüringen und Teilen Obersachsens. Die böhmische Nation umfaßte nicht nur die Tschechen aus Böhmen und Mähren, sondern auch die Deutschen dieser Länder, ferner die Gebiete von Glatz und Zittau, die Ungarn und Siebenbürger.

Es ist irrig, wenn Walter Paatz in seinem Werk *Sceptrum Universitatis* (Heidelberg 1953) von den „alten Prager Studenten-Nationen der Tschechen, Polen, Bayern und Sachsen“ spricht, wie ich bereits an anderer Stelle („Die verschwundene Gold. Bulle“) ausgeführt habe.

Der Nationalität nach hatten die Deutschen an der Prager Universität in den Jahrzehnten vor 1409 „eine die Mehrzahl der Tschechen um ein Mehrfaches übersteigende Majorität“. (Wostry.) Das änderte sich, als unter Wenzel IV. nationale Streitigkeiten ausbrachen. Auch die Gründung der Universitäten in Krakau (1364), in Wien (1365) und Heidelberg (1386) führten zu einer Abwanderung der Deutschen. Wiclifs Lehren wurden von der bayerischen, polnischen und sächsischen Nation, in denen die Deutschen die Mehrheit hatten, abgelehnt, während die Mehrheit der böhmischen Nation für Wiclif eintrat. So hatte, vor allem durch Johannes Hus,

der Streit um diese Lehrsätze eine nationale Note angenommen. Während bisher jeder der vier Nationen je eine Stimme zustand, erhielt die böhmische Nation durch das Kuttenberger Dekret Wenzels vom 18. Januar 1409 drei Stimmen, die drei anderen Nationen künftig zusammen nur eine Stimme. Im Anschluß daran kam es sodann zum Abzug der meisten deutschen Magister und Scholaren. Sie gründeten die Universität Leipzig. Die abendländische Prager Universität sank zu einer hussitischen Landesuniversität herab.

Die Universität hatte fünf Szepter, das des Rektors und je eines der genannten Fakultäten. Nun ist bemerkenswert, daß zwei dieser Szepter, das der juristischen und der medizinischen Fakultät, auch das bayerische Wappen trugen. Leider sind die Szepter in den Wirren um 1945 verlorengegangen, vermutlich bei einem Bombenangriff vernichtet worden. Deshalb ist es notwendig, sich auf die Schilderung zu verlassen, die sich in dem Werke von Karel Domin „*Karolinum statek národní*“ (Prag 1935) aus der Feder von Karel Guth und Vaclav Vojtisek findet. Dort heißt es bezüglich des juristischen Szepters:

Der Handgriff des Szepters (auf den Abb. 2 und 3 das zweite von links) ist durch zwei Wülste abgegrenzt, von denen der untere mit einem stark vergoldeten und zugespitzten Knopf abschließt. Aus dem Knauf (nodus) entwickeln sich zwei Vorsprünge mit ihrer Spitze nach oben gerichteten Wappenschildern. Auf einem der silbernen vergoldeten Plättchen mit eingraviertem Wappen befindet sich der zweiköpfige kaiserliche Adler mit Spuren einer schwarzen Masse in den Rillen, auf einem zweiten das sächsische Wappen mit Resten einer grünen Masse. Der obere Knauf (nodus) hat vier Vorsprünge, besetzt mit Plättchen. In ihnen sind eingraviert der böhmische Löwe im Hintergrund mit Resten einer roten Masse, der polnische Adler mit Resten

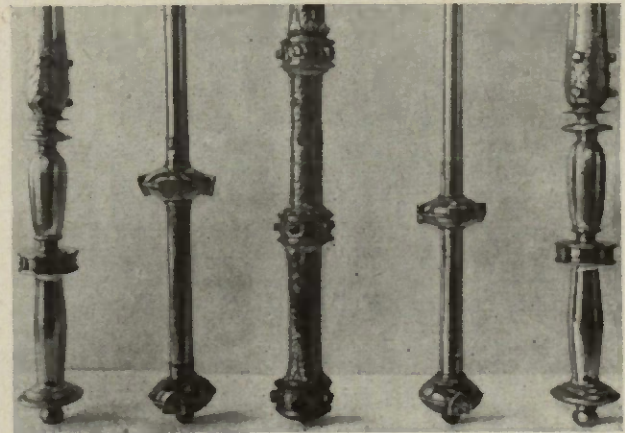


Abb. 3. Die Griffe der alten Szepter. (In der Mitte das Szepter des Rektors. Von links nach rechts die Szepter der theologischen, juristischen, medizinischen und philosophischen Fakultät.)

INSPIROL-
NASENSALBE

freie
Atemwege





Abb. 4. Die Bekrönung des alten Szepters der medizinischen Fakultät der Prager Universität.

einer roten Masse, das bayerische Rautenwappen (bavorská sachovnice, wörtlich: Schachbrett) mit Spuren einer blauen Masse und das päpstliche Wappen mit dem Hintergrund aus roter Masse.

Das Szepter der medizinischen Fakultät (auf den Abb. 2 und 3 das zweite von rechts) hat einen Stab ähnlich dem der juristischen Fakultät. Der Unterschied besteht in der Anordnung der Wappen auf beiden Wülsten... Auf dem oberen Knauf befinden sich das böhmische, das polnische, das bayerische und das sächsische Wappen. Auf allen Wappen erhielten sich unbedeutende Spuren von färblicher Masse...

Die Ansicht von Paatz (a. a. O., Seite 129): „Vermutlich haben in die Geschichte dieser Szepter die schon im 14. Jahr-

hundert beginnenden Auseinandersetzungen zwischen deutschen und tschechischen Studenten-„Nationen“ hineingespielt“, ist historisch nicht beweisbar.

Daß in dieser Veröffentlichung von „alten“ Szeptern gesprochen wird, hat seine Begründung in der Tatsache, daß die Tschechen durch einen Gewaltakt im Jahre 1934, vor allem durch den tschechischen Botaniker Karel Domin, die Herausgabe der „alten“ Szepter an die Tschechische Universität erreicht haben. Die Deutsche Universität ließ sodann neue Szepter für den Rektor und die einzelnen Fakultäten anfertigen. Sie wurden jedoch nur bis 1939 verwendet, da dann die alten Szepter wieder in den Besitz der Deutschen Universität kamen.

Wie Unkenntnis der historischen Entwicklung zu völlig falschen Schlüssen führen kann, ist aus der Äußerung von H. F. Killian, s. Z. Ordinarius für Gynäkologie in Bonn, in seinem Werk „Die Universitäten Deutschlands in medicinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht“ zu ersehen. Dort sagt er (S. 255): „Wir wissen bereits, daß die Universität Prag, die erste welche in deutschem Boden wurzelte, im Jahre 1348 gestiftet wurde. Ihr Dasein verdankt sie jenem berüchtigten Kaiser Carl IV., dessen schmachvolles Andenken noch bis jetzt durch die Erinnerung an seine heuchlerische und mehr als knechtische, dem Papste erwiesene, Unterwürfigkeit im frischen Andenken fortbesteht. Seine Hand, die Hand des niedrigsten Menschen, den die Erde trug, schuf bald, nachdem sie den Zügel der Regierung des Königreichs Böhmen ergriffen hatte, welches dem Kaiser als rechtmäßiges Erbe zugefallen war, die Hochschule Prag. Doch erstand diese Universität nicht aus der Fülle eines so reichen Gemüthes, wie wir sie in dem Stifter der verschwisterten Hochschule Wien bewundern, sondern eine slavische Furcht vor dem heiligen Stuhle leitete Carl hier sowohl wie bei jedem anderen seiner Schritte, und er wagte es kaum, dem Gedanken an einen Stiftungsbrief nachzuhängen, bevor nicht vom Papste Clemens IV. (Anm.: richtig Clemens VI.) die erbettelte Zustimmung erteilt worden war.“ (Anm.: Killian wußte anscheinend nicht, daß auch für die Wiener Universität ein Stiftungsbrief von Papst Urban V. am 18. Juli 1365 ausgestellt worden war.)

Quellennachweis

- Brass, Lohr, Pfitzner, Swoboda, Weizsäcker, Unsere alma mater. Böhm. Leipa, 1938.
 Karel Domin, Karolinum statek národní. Prag 1935.
 H. F. Killian, Die Universitäten Deutschlands in medicinisch-naturwissenschaftlicher Hinsicht. Heidelberg und Leipzig, 1823.
 Walther Koerting, Die Universitäten in Prag und Würzburg. Die Wechselbeziehungen ihrer Medizinischen Fakultäten. (Bayer. Ärzteblatt, 1960/5.)
 Die verschwundene Goldene Bulle. (Bayer. Ärzteblatt, 1961/12.)
 Insignien der Olmützer Franzens-Universität in Innsbruck. (In Stifter-Jahrbuch VII, 1962.)
 Walter Paatz, Sceptrum Universitatis. Die europäischen Universitätszepter. Heidelberg 1953.
 Wilhelm Weizsäcker, Zur Geschichte der Prager Universität. (Schriftenreihe des „Verbandes der sudetendeutschen Ärzte“, München 1961.)
 Wilhelm Wostry, Die Geschichte der Prager Deutschen Universität. (in „Unsere alma mater“, s. o.)
 Anschrift des Verfassers: München 27, Holbeinstraße 16.

LARYNGSAN®

LARYNGSAN®

ZUR PROPHYLAXE UND THERAPIE

bei Grippe
 bei Erkältungskrankheiten
 ohne Nebenwirkungen
 ohne Resistenzerzeugung

ANGINASIN zur Aerosoltherapie
 schleimlösend und desinfizierend

JOHANN G. W. OPFERMANN & SOHN

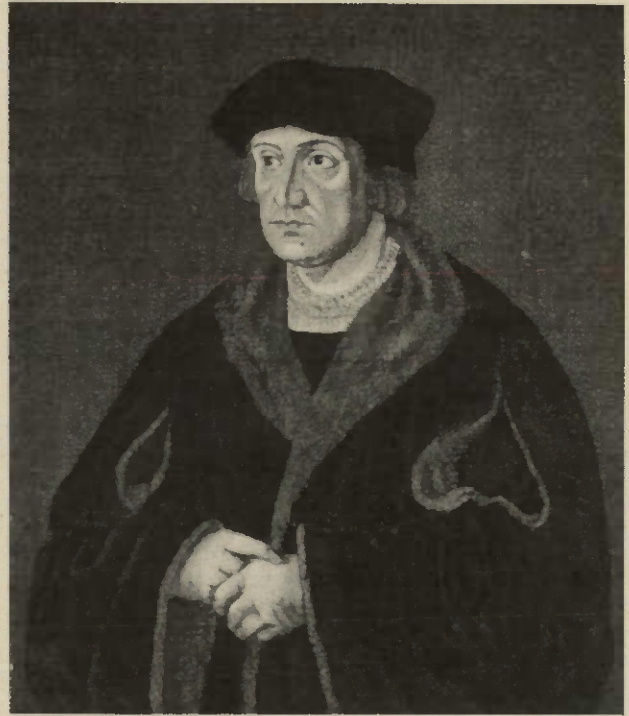
ARZNEIMITTELFABRIK SEIT 1907 · BERGISCH GLADBACH

Paracelsus und Fürstbischof Ernst von Passau

Von Apotheker Gottfried Schäffer, Stadtrat in Passau

In welchem der schier zahllosen Werke über Theophrastus von Hohenheim, genannt Paracelsus, man auch blättern mag, eine Tatsache wird aus fast allen von ihnen deutlich: Die Zahl von Paracelsus' Gegnern und Feinden überstieg zu seinen Lebzeiten die seiner Freunde um ein Vielfaches. Die Gründe hierfür dürfen als durchweg bekannt vorausgesetzt werden. Um so erstaunlicher ist es eigentlich, daß zu dem Freundeskreis dieses eigenwillig-genialen Mannes auch ein Prinz aus einem der vornehmsten Fürstenhäuser Deutschlands gehörte, der als einer der ganz Wenigen seines hohen Ranges um die Bedeutung des einsamen Streiters gewußt und gefühlt haben muß: Herzog Ernst von Bayern.

Dieser nachgeborene Sohn des Bayernherzogs Albrecht IV. war durch seinen Mentor und Hofmeister, den berühmten bayerischen Geschichtsschreiber Aventinus, im Geiste des Humanismus erzogen worden; Studienjahre an den Universitäten von Ingolstadt und Pavia hatten zur weiteren Festigung eines humanistischen Weltbildes im jungen Herzog beigetragen. Im Alter von 18 Jahren — noch als Student und Magister in Ingolstadt — wird Herzog Ernst im Jahre 1517 zum Fürstbischof von Passau gewählt. 23 Jahre lang regierte Ernst, der, wie ein zeitgenössischer Chronist vermeldet, kein Verlangen und keine Neigung zeigte, die höheren priesterlichen Weihen zu empfangen, als „Fürstbischof-Administrator“ das Bistum Passau; im Sommer 1540 wurde er vom Salzburger Domkapitel auf den dortigen erzbischöflichen Stuhl „postuliert“, den er — weiterhin ohne Bischofsweihe — bis 1554 administrierte. In diesem Jahre genehmigte die römische Kurie seine Resignation als salzburgischer Fürsterzbischof-Administrator, worauf sich Herzog Ernst auf die von ihm erkaufte Grafschaft Glatz zurückzog und dort 1560 verstarb. — Die unter seiner Regierung in Passau gepflogene Gesetzgebung, seine, von christlicher humanitas zeugende Haltung gegenüber Andersgläubigen, die vorurteilslos prüfenden Züge seines verstandesklaren Gesichtes, das uns der Dürerschüler Barthel Beham in einem vorzüglichen Porträt (Füllalgalerie Passau-Oberhaus der Bayerischen Staatsgemäldesamm-



Fürstbischof Ernst von Passau

lungen) überliefert hat, lassen ahnen, daß Herzog Ernst „Geist vom Geiste“ des Paracelsus war.

Zu einer ersten Begegnung zwischen beiden mag es 1526 gekommen sein, als Paracelsus wegen seiner allzu laut kundgegebenen Sympathien für die rebellierenden Bauern die Stadt Salzburg verlassen mußte und sich „thonauauff“ über Passau nach Ingolstadt wandte. Erst 1537, nach elf Jahren voll Unrast und unbändigem Schaffensdrang, voll literarischer Fehden und begeistertem Studentenzulauf zu seinen Vorlesungen an der Universität Basel, ist Paracelsus, von Ulm, wo er bei dem Verleger Vernier den ersten Band seiner „Großen Wundarznei“ herausgebracht hatte, die Donau herabkommend, wieder in Passau bei Herzog Ernst. Wir vermögen nicht genau zu bestimmen, wie

Kausale Schleimhauttherapie des Magens

Azupanthenol®

Gastritis

vereinigt die spezifischen Heilfaktoren Azulen und Pantothensäure

Sodbrennen, *Ulcus ventriculi et duodeni*

ADENYL-
CHEMIE

ADENYL-CHEMIE
Sulzger-Rod Cansler

Tropfen 20 ccm / 250 ccm

2-3 x tägl. 15 Tropfen

und als **Rollkur**

lange Paracelsus am Passauer Fürstbischofs-Hofe verweilte; die geistige Verbindung zwischen den beiden Männern aber sollte — wie die erhaltenen Briefe dartun — bis zu seinem Tode nicht mehr abreißen. Ruhelos war er von Passau weitergereist, donauabwärts, nach Eferding zunächst, zu einem seiner wenigen Freunde, dem Mystiker Johann von Brand, der dort als von Fürstbischof Ernst installierter Pfarrer amtierte, dann nach Mähren, nach Wien, nach Kärnten. Dort kuriert er Adelige und Bettler — und liegt eines Tages selbst auf dem „Siechlager“, trotz seiner erst 47 Jahre ein alter, von allzu vielen Schicksalsschlägen gebeugter Mann. Und hier erreicht ihn nun, wohl im Juli 1540, der entscheidende Brief Herzog Ernsts mit der Aufforderung, Paracelsus möge doch zu ihm nach Salzburg (wo Ernst gerade Fürsterzbischof geworden war) kommen und seine ärztliche Kunst wieder in den

Mauern dieser Stadt, aus der er 1526 vertrieben worden war, ausüben. Paracelsus hatte diesen Brief offenbar erwartet, wie wir aus einem Schreiben von ihm an den Landeshauptmann von Kärnten, Hans Ungnad Freiherr von Sonnegg, in welchem zu lesen steht, „er sei schwachen Leibes und erwarte eine Botschaft, die ihn außer Landes (Kärnten) rufe“, schließen können. Aber die Geborgenheit in der Nähe des fürstlichen Freundes kam zu spät: Der Schwerkranke lebte nur noch ein Jahr in Salzburg — am 24. September 1541 schloß er seine Augen für immer. Seinem Wunsche gemäß wurde er auf dem Friedhof bei St. Sebastian vor den Mauern der Stadt, inmitten der Armen des Versorgungshauses, beigesetzt; Herzog Ernst hatte nach einigem Zögern diesen letzten Wunsch des großen Arztes und Freundes respektiert. Gottfried Schäffer
Anschrift des Verfassers: Passau, Stadtapotheke.

AUS DER BUNDESPOLITIK

Heilbehandlung in der Kriegsoferversorgung

Stationäre Behandlungen durch Kuren in Badeorten, Heimen oder Krankenanstalten

Von Ministerialrat Dr. med. H. Meyerlingh,
Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung

Die immer stärker werdenden Tendenzen zu einer dem neuesten Stand der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse und ärztlichen Erfahrungen entsprechenden Heilbehandlung prägen mehr und mehr das Gesicht der heutigen Medizin. Diese Tendenzen finden auch ihren Niederschlag in den entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen der geplanten Neuregelungsgesetze der Sozialversicherung.

Diese Gedankengänge sind in der Kriegsoferversorgung nicht neu. Schon frühzeitig wurde bei der Versorgung der Kriegsbeschädigten der größte Wert auf eine, den Eigenarten der Schädigungsfolgen entsprechende Heilbehandlung gelegt. Sie soll es dem Kriegsbeschädigten ermöglichen, trotz seiner Schädigungsfolgen wieder einer seiner Leistungsfähigkeit entsprechenden beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Ihr Ziel ist es, für den Kriegsbeschädigten die Voraussetzungen zu schaffen, daß er mit den verbliebenen Kräften und erhaltenen Funktionen einer nutzbringenden und damit zufriedenstellenden Tätigkeit nachgehen kann.

Deshalb wird auch im § 9 des als gesetzliche Grundlage der Versorgung der Kriegsbeschädigten zur Zeit in der Fassung des Ersten Neuordnungsgesetzes vom 27. Juni 1960 (BGBl. I S. 453) vorliegenden Bundesversorgungsgesetzes an erster Stelle unter den Ver-

sorgungsleistungen die Heilbehandlung, die Versehrtenleibesübungen und die Krankenbehandlung aufgeführt. Die Beschädigtenrente steht wohl etwas entgegen der landläufigen Auffassung erst an dritter Stelle. Dieses Herausstellen der Heilbehandlung zeigt den Willen des Gesetzgebers, dem Kriegsbeschädigten vor allem durch eine entsprechende Heilbehandlung zu helfen.

Der Umfang der Heilbehandlung wurde in § 11 des Gesetzes festgelegt, wobei ausdrücklich bestimmt wurde, daß an Stelle von ambulanter ärztlicher Behandlung und Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln sowie mit anderen Heilmitteln stationäre Behandlung in einem Krankenhaus (Krankenhausbehandlung) oder — wenn andere Behandlungsverfahren keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen — stationäre Behandlung in einem Badeort (Badekur) gewährt werden kann.

Damit ist eine gesetzliche Definition des Begriffs „Badekur“ als stationäre Behandlung in einem Badeort erfolgt. Sie ist somit ganz klar von einem sogenannten Erholungsaufenthalt abzugrenzen. Bei diesem handelt es sich um eine fürsorgliche Maßnahme, die weder an das Vorliegen eines behandlungsbedürftigen Leidens noch an den Aufenthalt in einem Badeort so streng wie die Badekur gebunden ist. Der Erholungsaufenthalt ist also keine Maßnahme der Heilbehandlung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes.

Eine weitere Definition des Begriffs Badekur erfolgt dann in den Richtlinien für die Gewährung und Durchführung von Kuren auf Grund der §§ 11 Abs. 2 und 14 Abs. 1 und Verwaltungsvorschriften. Sie ist nach die-

Salistoperm

Das percutane Heilanaestheticum

Inasthmon

Das percutane Expectorans

sen Richtlinien eine befristete Heilbehandlung in einem anerkannten Kurort und wird in erster Linie mit dessen natürlichen, ortsgebundenen Kurmitteln oder in Heimen für Kriegsblinde und für Hirnverletzte oder in Kur- und Krankenanstalten mit heilgymnastisch-physikalischen Behandlungseinrichtungen unter ständiger ärztlicher Leitung durchgeführt.

Des weiteren wird in diesen Richtlinien eine Definition des Begriffs „Kurort“ gegeben. Als solche werden Gebiete (Orte oder Ortsteile) bezeichnet, die besondere natürliche Gegebenheiten, natürliche Heilmittel des Bodens und des Klimas, zweckentsprechende Einrichtungen und vorwiegend einen entsprechenden Ortscharakter zur Heilung, Linderung und Vorbeugung von Krankheiten aufweisen.

Sodann werden die Bestimmungen des § 11 Abs. 2 ebenfalls in den Richtlinien erwähnt und dort näher ausgeführt, daß dann, wenn andere Behandlungsverfahren (d. h. ambulante ärztliche Behandlung, Versorgung mit Arznei- und anderen Heilmitteln, Hauspflege, Krankenhausbehandlung, physikalische Behandlung, Haustrinkkuren und dergleichen) keinen genügenden Erfolg haben oder in absehbarer Zeit erwarten lassen, eine Kur auf Antrag oder von Amts wegen gewährt werden kann. Zur Unterstützung anderer Heilmaßnahmen und zur Festigung des Behandlungserfolges sowie zur Verhütung von Rückfällen können ebenfalls Badekuren bewilligt werden.

Allerdings müssen noch weitere Voraussetzungen erfüllt werden. So muß die Kur mit Wahrscheinlichkeit eine Heilung oder eine ins Gewicht fallende Besserung, eine Hebung der Erwerbsfähigkeit oder zumindest der körperlichen Leistungsfähigkeit oder eine Behebung von körperlichen Beschwerden, denen ein objektiver Krankheitsbefund von Belang zugrunde liegt und die mit anderen Heilmaßnahmen nicht hinreichend beeinflußbar sind, erwarten lassen.

Eine weitere Voraussetzung, die bei der Bewilligung einer Kur gegeben sein muß, ist die Kurfähigkeit des Antragstellers. Diese ist dann vorhanden, wenn der Gesundheitszustand des Antragstellers so ist, daß ihm die mit einer Kur einhergehenden Belastungen einschließlich der Hin- und Rückfahrt ohne die Gefahr der Verschlechterung seines Zustands zugemutet werden können. Ferner ist bei der dieser Feststellung dienenden ärztlichen Untersuchung darauf zu achten, daß der Antragsteller frei von ansteckenden Krankheiten ist und somit keine Gefahr für die Mitpatienten bedeutet. Auch muß das Gebiß funktionsfähig und frei von „Herden“, d. h. evtl. krankheitsauslösenden krankhaften Veränderungen, sein.

Aus den oben dargelegten sehr weitgehenden Indikationen und Voraussetzungen zur Bewilligung einer Kur ergibt sich die besondere Tendenz des Gesetzgebers, der besonderen Situation des Kriegsbeschädigten Rechnung zu tragen. Im Vergleich, mit den Mög-

lichkeiten, die anderen Sozialversicherungsträgern bei der Bewilligung von stationären Heilbehandlungen gegeben sind, zeigt sich hier ganz besonders die fürsorgliche Einstellung des Gesetzgebers gegenüber den Kriegsbeschädigten.

Diese ergibt sich weiter aus der Zahlung eines Einkommensausgleichs während der Dauer der Badekur und während der an diese sich anschließenden notwendigen Schonungszeit. Es kommt dabei darauf an, die Familie während der Badekur finanziell sicherzustellen, da erfahrungsgemäß wirtschaftliche Sorgen den guten Erfolg der Badekur beeinträchtigen.

Die Badekuren werden in den Bädern durchgeführt, die auf Grund der Eigenarten des Einzelfalls je nach den Erkrankungen der Organsysteme ärztlich indiziert sind und in denen entweder versorgungseigene oder sogenannte Vertragsanstalten vorhanden sind.

Bei der Auswahl dieser der Heilbehandlung der Kriegsbeschädigten dienenden Einrichtungen wurde beachtet, daß allen ärztlichen Indikationen Rechnung getragen wurde und auch Kurorte ausgewählt wurden, in denen günstige Voraussetzungen für den Kurerefolg gegeben sind. So sind in dem Verzeichnis dieser der Durchführung von Badekuren, Heilstätten-Behandlungen, orthopädisch-chirurgischer Heilanstaltspflege und Heilanstaltspflege für Tuberkulöse, Hirn- und Rückenmarkverletzte sowie Kieferverletzte dienenden Einrichtungen zahlreiche Kurorte der an Bädern so reichen Bundesrepublik vertreten. Dabei ergab sich eine gewisse Beschränkung dadurch, daß bei Bädern gleicher Indikation eine Auswahl nach örtlichen und sonstigen Gesichtspunkten erforderlich wurde.

Neben diesen Einrichtungen in Bädern, entsprechend der Indikation der erkrankten Organsysteme, wurden nun noch Sondereinrichtungen für die Durchführung von sogenannten heilgymnastischen Kuren geschaffen. Dabei handelt es sich um eine Heilbehandlungsmethode die es sich auf den verschiedensten Wegen zum Ziele gesetzt hat, den Beschädigten aktiv bei der Gestaltung des Behandlungsplans mitwirken zu lassen und ihn gewissermaßen aus einem Objekt der Behandlung zum Mitgestalter der Kur unter entsprechender Anleitung werden zu lassen. Diese Kurart soll dann später ihre Fortsetzung und weitere Entwicklung in der Teilnahme an den Versehrtenleibesübungen finden. An diesen hat nach dem § 9 des Bundesversorgungsgesetzes jeder Kriegsbeschädigte einen Rechtsanspruch. Die Durchführung ist den Versehrten sportgruppen der jeweiligen Heimatorte oder der Umgebung anvertraut.

Derartige heilgymnastische Kuren werden zur Zeit in Baden-Baden, Bad Oeynhausen, Bad Pyrmont, Bad Tölz und Isny durchgeführt.

Besonders zu begrüßen ist die Einrichtung des Sanatoriums Dr. Dengler in Baden-Baden. Dort wurden zur Behandlung der Kriegsbeschädigten mit ortsgebunde-

Ulcrurisan®

Die Wund- und Heilsalbe auf Ferment-Basis 45 g DM 1.75 lt. A.T.



nen Heilmitteln und zur Durchführung von heilgymnastischen Kuren die entsprechenden balneologischen Einrichtungen sowie ein Schwimmbad mit zwei Gymnastikhallen im Hause selbst geschaffen, deren Kapazität auf die Größe des Hauses mit rund 200 Betten ausgerichtet ist. Aber auch in anderen Kurorten hat sich in mehr oder weniger deutlicher Form diese Art der Heilbehandlung eingeführt. Besonderer Beliebtheit erfreut sich dabei das Schwimmen, so daß viele Bäder geschlossene Schwimmbäder für den Herbst-, Winter- und Frühjahrsbetrieb eingerichtet haben.

Diese Maßnahmen sind sehr zu begrüßen, da erfahrungsgemäß den Kuren in den Übergangszeiten (Herbst und Frühjahr) sowie im Winter eine immer größere Bedeutung zukommt. Die Heilerfolge sind gerade dann sehr gut, fallen doch viele der in der Hauptsaison (Sommer) die Kuren nachteilig beeinflussenden Faktoren fort. Dazu kommt, daß die Wartefristen in diesen Jahreszeiten relativ kurz sind und ein besseres Disponieren ermöglichen, als dies im Sommer der Fall ist. Es ist leider, so muß im Interesse der Kriegsbeschädigten gesagt werden, noch zu sehr der Begriff „Sommer“ mit einer Badekur gekuppelt, wobei allerdings ein gewisses Bedürfnis an Wärme, Sonne und strahlender Natur eine weitere Rolle spielt. Jedoch kann ärztlicherseits eine Kur in den übrigen Jahreszeiten wegen ihres relativ guten Erfolgs nicht warm genug empfohlen werden.

Daß diese Erkenntnis sich auch mehr und mehr in der Praxis durchsetzt, ergibt sich auch aus dem Überblick über die rund 70 000 Kuranträge des Jahres 1961; werden doch in den Übergangsmonaten, fast gleichmäßig verteilt, monatlich rund 3000 Kuranträge gestellt. Es hat sich eben herumgesprochen, daß in diesen Monaten der Gast König in seinem Kurort ist.

Interessant ist auch, daß von diesen Kuranträgen fast die Hälfte noch Erstkuranträge waren als Zeichen, daß das Bedürfnis nach einer Badekur mit steigendem Alter der Kriegsbeschädigten zunimmt. Unter den Antragstellern waren Lohnempfänger und Selbständige ohne fortlaufendes Einkommen während der Kur mit 33 v. H., die Angestellten und Selbständigen mit fortlaufendem Einkommen mit 42 v. H., die Land- und Forstwirte mit 4 v. H. sowie die Rentner und Pensionäre mit 21 v. H. vertreten. Werden diese Einkommensarten der Antragsteller mit der Häufigkeit des Vorkommens dieser Einkommensarten im Gesamtdurchschnitt der Bevölkerung verglichen, so ergibt sich, daß die Land- und Forstwirte entsprechend ihrer Häufigkeit in der Bevölkerung auch bei den Kuranträgen, die Rentner und Pensionäre etwas stärker, die Angestellten und Selbständigen mit fortlaufendem Einkommen gut 10 v. H. häufiger und die Lohnempfänger und Selbständigen ohne fortlaufendes Einkommen rund 14 v. H. weniger an den Kuranträgen beteiligt sind.

Dabei ist zu berücksichtigen, daß sowohl bei den Rentnern und Pensionären sowie den Angestellten wohl ein größerer Prozentsatz, als im Durchschnitt der Bevölkerung vorhanden, sich von solchen Personen befindet, die durch ihre Schädigungsfolgen aber von einer stehenden in eine sitzende Tätigkeit übergehen mußten. Daraus erklärt sich auch eine gewisse stärkere Beteiligung dieser Einkommensgruppen an den Kuranträgen.

Dieser Überblick zeigt zugleich, daß von der Möglichkeit der Badekuren in reichem Maße Gebrauch gemacht wird, so daß der Wille des Gesetzgebers, durch derartige Heilbehandlungsmaßnahmen den Kriegsbeschädigten zu helfen, hier seine Erfüllung fand.

Bundesmitten für die Wissenschaft

Aus dem Etat des Bundesministeriums des Innern

Aus Haushaltsmitteln des Bundesministeriums des Innern wurden im Rechnungsjahr 1962 bisher 157,7 Mill. DM für den weiteren Ausbau der bestehenden wissenschaftlichen Hochschulen zur Verfügung gestellt. Mit diesen Mitteln beteiligt sich der Bund an der Finanzierung von 363 Bauvorhaben im Bereich der wissenschaftlichen Hochschulen. Für den Bau eines Forschungsschiffes für Meeresforschung wurden 6,4 Mill. DM bewilligt. Für den Neubau der Stiftung Deutsches Rechenzentrum in Darmstadt wurden weitere 2 Mill. DM bereitgestellt; die Gesamtkosten dieses Bauvorhabens, für das der Bund bisher 4,26 Mill. DM gezahlt hat, trägt nach dem zwischen dem Land Hessen, der Deutschen Forschungsgemeinschaft und dem Bund abgeschlossenen Stiftungsvertrag die Bundesregierung. — Für die Beschaffung der Ersteinrichtungen fertiggestellter neuer wissenschaftlicher Institute wurden weitere 31,9 Mill. DM bereitgestellt. Damit wird vom Bund die Ersteinrichtung von 150 neuen wissenschaftlichen Instituten mitfinanziert.

Der Deutschen Forschungsgemeinschaft wurden im Rechnungsjahr 1962 Bundesmittel in Höhe von 63 Mill. DM bewilligt. Das sind 63 v. H. des mit rd. 99 Mill. DM abschließenden Haushalts 1962 der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Der Max-Planck-Gesellschaft wurden im Rechnungsjahr 1962 Bundesmittel in Höhe von 24,4 Mill. DM bewilligt. Damit stellt der Bund 24 v. H. des mit 100,4 Mill. DM abschließenden Gesamthaushalts der Max-Planck-Gesellschaft.

Für ein im Aufbau befindliches Institut für Dokumentationswesen erhielt die Max-Planck-Gesellschaft außerdem Mittel in Höhe von 1 075 000 DM.

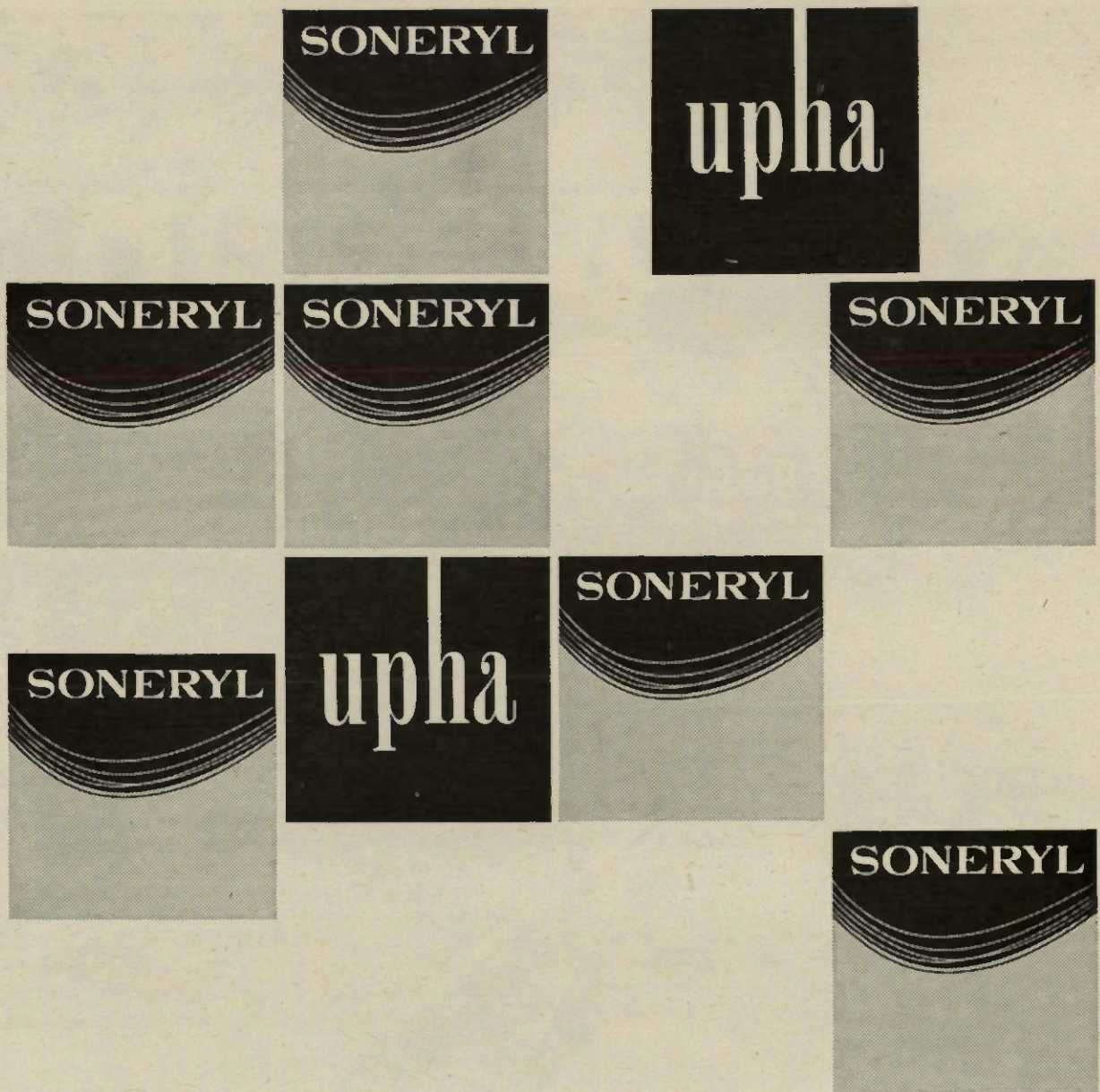
RECORSAN®

die älteste **Herzsalbe**

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

O. P. 20 g lt. A. T. DM 1.90 o. U.

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



SONERYL[®]

Schlafmittel

auch bei schmerzen

bewährt bei allen ein- und durchschlafstörungen
gute verträglichkeit · keine nachwirkung
schmerzstillend schon bei niedriger dosierung

10 Tabletten DM 1.45 o. U.

UPHA GMBH HAMBURG-HARKSHEIDE

Sedovegan[®]

Vegetatives Regulans

nach Prof. G. v. Bergmann



Dr. August Wolff K.-G. · Chem.-pharm. Fabrik · Bielefeld

AUS DER LANDESPOLITIK

Krankheitsbescheinigung mit Diagnose

Um die Wahrung der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht bei Staatsbediensteten

Im Verfassungs- und Rechtsausschuß des Landtags begründete der FDP-Abgeordnete Dr. Klaus Dehler seinen, von seinem Fraktionskollegen Dr. Reichstein mitunterzeichneten Antrag, wonach die Staatsregierung die Entschließung des Finanzministeriums über die Angaben von Diagnosen auf Krankheitsbescheinigungen für Staatsbedienstete zurückziehen und durch eine Regelung ersetzen soll, bei der zum Schutze der intimen Persönlichkeitssphäre der Staatsbediensteten auf die Angabe der Erkrankung auf den Zeugnissen der behandelnden Ärzte verzichtet wird.

Durch die Entschließung würden alle Staatsbediensteten gezwungen, ihren Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. „Hier wird in die intimste Sphäre des Patienten eingedrungen!“ Der Gesetzgeber habe aber der Verwaltung keine ausreichende gesetzliche Grundlage für eine so weitgehende Verordnung gegeben. Auch die beteiligten Verbände hätten sich eindeutig gegen diese Entschließung ausgesprochen. Im übrigen verzichteten Bundesbahn und Bundespost sowie die Bundeswehr seit Jahren in solchen Fällen auf die Angabe der Diagnose in der Krankheitsbescheinigung.

Regierungsdirektor Dr. Alfons Fischer sprach sich für das Finanzministerium gegen die Aufhebung der Entschließung aus, die rechtlich durch die Urlaubsverordnung gedeckt sei. Nach Auffassung des Finanzministeriums müßten hier die dienstlichen Interessen den Vorrang haben. Es liege auch kein unmittelbarer Eingriff in die Persönlichkeitssphäre vor. Der Dienstvorgesetzte müsse über die Art von Erkrankungen eines Beamten schon im Hinblick auf die Beurteilung seiner Verwendungsmöglichkeit für eine bestimmte Aufgabe unterrichtet sein.

Abg. Dr. Wilhelm Hoegner (SPD) hielt für eine so allgemeine Fassung der Verordnung die gesetzliche Ermächtigung nicht für ausreichend. — Für seinen vom Mitberichterstatter Otto Bezdold (FDP) lebhaft unterstützten Antrag machte Dr. Dehler noch geltend, es sei unmöglich, daß der gleiche Staat einerseits im Strafgesetzbuch die große Bedeutung der ärztlichen Schweigepflicht stark heraushebe und Verstöße dagegen unter empfindliche Strafen stelle und auf der anderen Seite seine Bediensteten zwingen wolle, den Arzt von dieser Schweigepflicht zu entbinden.

Im weiteren Verlauf der Aussprache vertrat der Berichterstatter Dr. Bruno Merk (CSU) die Auffassung, daß er es für unmöglich halte, von der Staatsregierung zu verlangen, es solle in jedem Fall auf Angaben über die Art der Erkrankung im ärztlichen

Zeugnis verzichtet werden. Der Dienstherr müsse die Möglichkeit haben, je nach den gegebenen Umständen einmal nachzuspüren, was mit einem krank gemeldeten Bediensteten los sei, schon allein aus Gründen der Arbeitsmoral, aber auch im Interesse des Dienstes selbst sowie des Betroffenen. — Dieser Meinung schloß sich auch Regierungsdirektor Dr. Flseher an. — Dagegen hielten die Ausschußmitglieder Dr. Franz Zdralek (SPD) und Walter Fischer (SPD) das Anliegen der Antragsteller für berechtigt. — Mitberichterstatter Bezdold bezweifelte, daß durch eine solche Verordnung die Arbeitswilligkeit gehoben werden könne. — Dr. Hoegner erachtete den Antrag insofern als zu weitgehend, als er ganz allgemein die Abschaffung dieser Angaben fordere. Seines Erachtens müsse in besonderen Fällen schon die Möglichkeit bestehen, daß eine Angabe über die Art der Erkrankung eingeholt wird. Er legte den Antragstellern nahe, den Text dahin zu ergänzen, wonach auf die Angaben der Art der Erkrankung aus den Zeugnissen der behandelnden Ärzte „in der Regel“ verzichtet wird. Diese Anregung griff Antragsteller Dr. Dehler auf und ergänzte den Antrag in diesem Sinne.

Nachdem der CSU-Abgeordnete Franz Saekmann zum Ausdruck gebracht hatte, daß man es bei der bisherigen Regelung belassen sollte, beantragte Dr. Merk, die Beschlußfassung auszusetzen, damit seine Fraktion vorher noch darüber beraten könne. Diesem Ersuchen entsprach der Ausschuß. BLD

Resolution des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU

Der vor einiger Zeit gegründete Gesundheitspolitische Arbeitskreis der CSU hat, wie sein Vorsitzender, Dr. med. Rudolf Soening, MdL, mitteilte, in seiner Sitzung am 14. 9. 1962 ein gesundheitspolitisches Schwerpunktprogramm erarbeitet.

Er hält folgende Anliegen für sehr dringlich:

1. Der Mangel an Krankenpflege- und Hauspersonal nimmt katastrophale Formen an. Es besteht die Gefahr, daß auf einem wichtigen Sektor unserer Gesellschaft ein echter Notstand eintritt, wenn es nicht gelingt, mehr Bürger für die Arbeit in den Krankenhäusern und im Fürsorgedienst zu gewinnen. Die Fraktionen werden dringend gebeten, Sofortmaßnahmen einzuleiten. Bevor man an eine Dienstpflicht denkt, sollen alle anderen freiwilligen Möglichkeiten aber ausgeschöpft werden.

2. Die erfolgreichen Bemühungen bei der Förderung des Krankenhauswesens sollen verstärkt fortgesetzt werden, um die Krankenhausbettennot zu überwinden und möglichst viele Heime für kranke, pflegebedürftige und alte Bürger zu schaffen. Zur Sicherung der wirt-



Chinin- Veralgit

- Grippe u. Erkält.-Infekte (viral)
- kupierend, falls im Beginn genom.
- verhütend, „vorher“ „ „
- analgetisch-antipyretisch (s. subjektiv erleichternd)

-Dragées

schaftlichen Verhältnisse der Krankenhäuser darf eine Reform der Krankenhauspflegesätze nicht mehr länger aufgeschoben werden.

3. Alle Einrichtungen sind zu fördern und auszubauen, die zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit der häuslichen Bevölkerungskreise dienen.

4. Medizinisch-wissenschaftliche Institute sind beschleunigt auszubauen, entsprechend der Empfehlung des Wissenschaftsrates zum Ausbau der wissenschaftlichen Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland. Der Bau des neuen Klinikums in Großhadern und die Sanierung der Altstadtkliniken in München sollen ohne Verzögerung verwirklicht werden. Zur Überwindung der Ausbildungsmisere der Medizinstudenten sollen die dafür geeigneten kommunalen Krankenhäuser gleichberechtigt unverzüglich eingeschaltet werden.

5. Verstärkte Zusammenarbeit des zivilen und militärischen Gesundheitsdienstes im Interesse des Bevölkerungsschutzes im Katastrophenfalle ist einzuleiten. Die Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege, denen im Katastrophenfalle eine bedeutende Aufgabe zufällt, sollen stärker als bisher vom Staat unterstützt werden.

6. Das Arzneimittelwesen soll entsprechend den Forderungen des Landesgesundheitsrates und des bayerischen und des deutschen Ärztetages schärfer überwacht werden.

Die Bundesregierung hat in richtiger Erkenntnis der Bedeutung des Gesundheitswesens ein Bundesgesundheitsministerium geschaffen. Da aus föderalistischen Gründen das Gesundheitswesen in die Zuständigkeit der Länder fällt, erscheint es notwendig, sich auch im Lande Bayern darüber Gedanken zu machen, wie die Belange des Gesundheitswesens im Kabinett besser verankert und koordiniert werden können.

Gesundheitspolitischer Bundesausschuß der FDP tagte in Nürnberg

Unter der Leitung seines Vorsitzenden, Dr. med. Klaus Dehler, MdL, war der Gesundheitspolitische Ausschuß der FDP am 30. 9. 1962 in Nürnberg zu einer Sitzung zusammengetreten, an der auch der Vorsitzende des Gesundheitspolitischen Ausschusses des Deutschen Bundestages, Herr Rechtsanwalt Dr. Hamm, teilgenommen hatte.

Wie in einer Pressekonferenz mitgeteilt wurde, sind insbesondere Fragen der sozialen Krankenversicherung behandelt worden. Es sei nach wie vor das Ziel der FDP, auch in der gesetzlichen Krankenversicherung zur schrittweisen Einführung des Kostenerstattungs-systems zu kommen. Die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung solle unter Berücksichtigung von Gesichtspunkten sozialer Gerechtigkeit dort ihr Ende finden, wo die soziale Schutzbedürftigkeit aufhöre.

In der Frage des vorgesehenen Mutterschaftsgeldes, das den Kassen vom Bund — also aus allgemeinen Steuermitteln — rückerstattet werden soll, vertrat der Ausschuß die Auffassung, daß aus Gründen der Rechtsgleichheit auch nichtversicherten Frauen in vergleichbaren wirtschaftlichen Verhältnissen die gleichen Leistungen gewährt werden müßten.

Im übrigen dürfe eine Neuregelung der Krankenversicherung in der Beitragsaufteilung nicht eine zusätzliche Belastung der Angestellten nach sich ziehen.

Bei der mit der Krankenversicherungsreform gekoppelten Regelung der Lohnfortzahlung wünsche der Ausschuß, insbesondere unter Berücksichtigung der mittel-

ständischen Wirtschaft, eine verringerungsrechtliche Lösung, d. h. Beitragszahlung der Arbeitgeber an die Krankenkassen und Fortzahlung des Lohnes durch diese, nicht aber eine sog. arbeitsrechtliche Lösung, d. h. Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber selbst.

Der Ausschuß befaßte sich auch mit dem im Zusammenhang mit der Strafrechtsreform erörterten Problem der Unterbrechung einer Schwangerschaft aus ethischen Gründen. Er vertrat die Ansicht, daß die straffreie Beendigung einer Schwangerschaft, die bei einem eindeutig nachgewiesenen Gewaltverbrechen entstanden ist, ermöglicht werden soll.

Wie der Ausschußvorsitzende in der Pressekonferenz noch mitteilte, haben die Landesverbände der FDP mit Ausnahme der sog. Stadtstaaten die Auffassung vertreten, daß derzeit kein Anlaß bestehe, in den Ländern eigene Gesundheitsministerien zu errichten.

Im Zusammenhang mit den Contergan-Schäden erklärte Dr. Hamm, er habe der pharmazeutischen Industrie nahegelegt, eine private Stiftung zu gründen, deren Mittel zur Aufstockung staatlicher Hilfe dienen sollten.

Anträge im Bayerischen Landtag

CSU wünscht Berücksichtigung des geleisteten Sozialdienstes bei der Berufsausbildung.

Dr. Merk und Kollege Dr. Soenning haben dem Landtag einen Fraktionsantrag der CSU eingereicht, der folgenden Wortlaut hat:

Die Staatsregierung wird ersucht,

1. darauf hinzuwirken, daß der in Krankenhäusern, Altersheimen, Alterspflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen geleistete freiwillige Sozialdienst
 - a) bei der Gewährung von Kindergeld, Kinderzuschlag und ähnlichen gesetzlichen Vorteilen sowie bei der Einräumung von Steuervergünstigungen der Berufsausbildung gleichgestellt wird,
 - b) bei der Berufsausbildung und beim Studium eines sozialpädagogischen oder sozialpflegerischen Berufes als Praktikum angerechnet wird;
2. dem Landtag über das Ergebnis ihrer Bemühungen sowie über die zur Verwirklichung dieses Ersuchens gegebenenfalls erforderlichen Änderungen von Landesgesetzen zu berichten.

*
Antrag auf Erhöhung des Honorars für Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz.

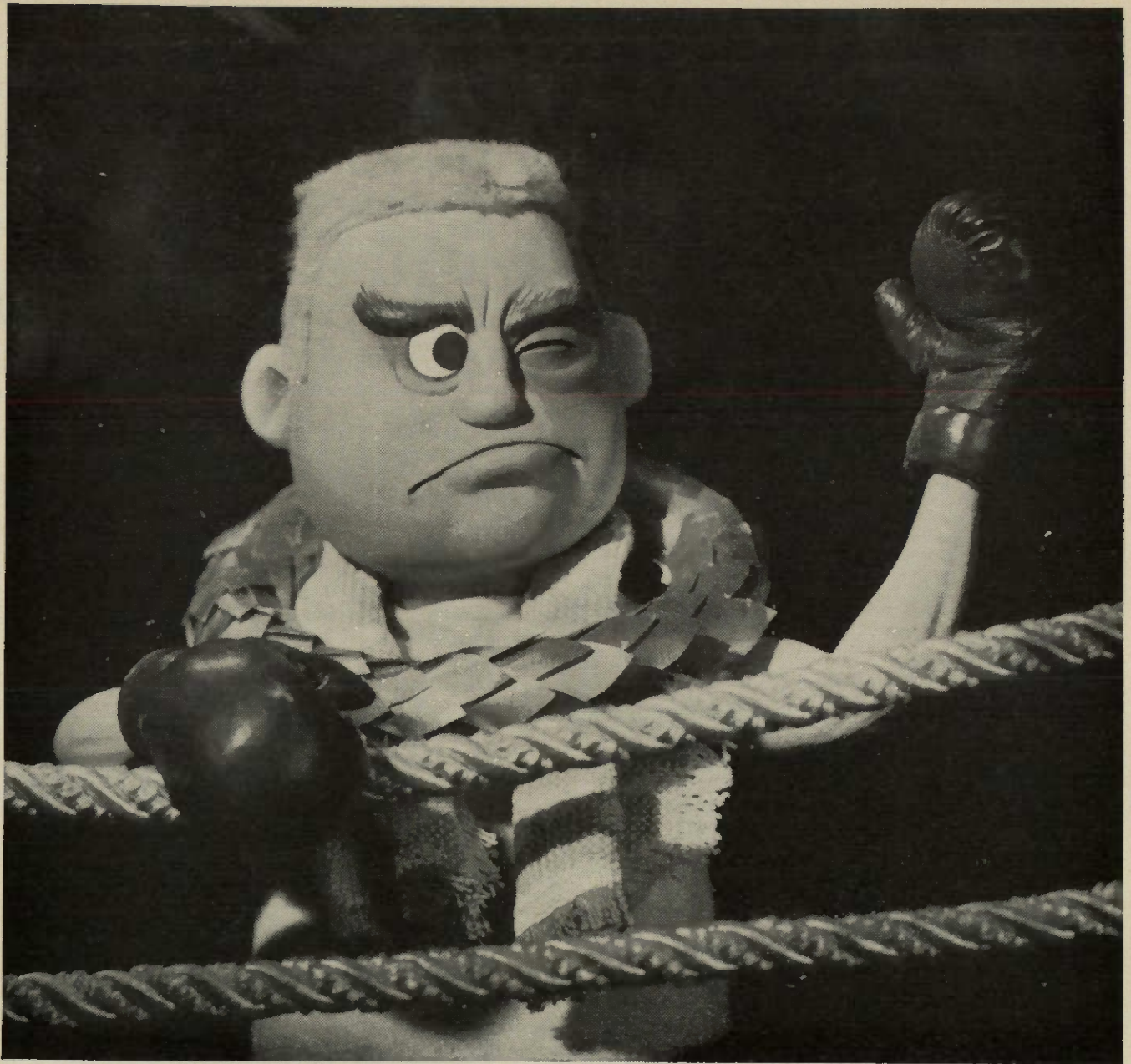
Die Kollegen Dr. Dehler und Dr. Reichstein haben mit Unterstützung ihrer Fraktion (FDP) in einem Antrag die Staatsregierung ersucht, für das Haushaltsjahr 1963 durch entsprechende Etatansätze und durch Einwirkung auf die Arbeitsministerkonferenz sicherzustellen, daß die Untersuchungen nach einem Pauschalsatz von 30 DM honoriert werden.

*
Ein weiterer Antrag der Kollegen Dr. Dehler, Dr. Reichstein und Fraktion der FDP betrifft die Verbesserung der Besoldung der beamteten Ärzte.

Er hat folgenden Wortlaut:

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird ersucht, bei der Novelle zum Bayerischen Besoldungsgesetz für die im öffent-



Sieger in der 1. Runde

Täglich im Kampf mit grobem Schmutz, hartnäckigem Fett und zähen Verkrustungen? RILAN, das schaumaktive Putz- und Scheuermittel aus dem Fewa-Werk bleibt Sieger über jeden Schmutz. Es putzt, poliert und pflegt Stein- und Holzfußböden, Fliesen und Kacheln, Metalle und Keramik. Rost verschwindet, Aluminium bekommt kratzerfreien Glanz.

RILAN im wirtschaftlichen 10 kg-Fäßchen wird nur an Großverbraucher abgegeben.



GV 40/62

Wirtschaftliche Spezialpackungen aus dem Fewa-Werk:

<p>RILAN</p>  <p>Putzt, poliert, pflegt kratzerfrei. Fäßchen à 10 kg.</p>	<p>PRIL-Pulver</p>  <p>Für alle Reinigungszwecke. Fäßchen à 2 kg, neutral</p>	<p>PRIL-flüssig</p>  <p>Kanister à 5 kg, Kunststoffbehälter à 30 kg.</p>	<p>FEWA</p>  <p>Pflegt Teppiche, Polster, Vorhänge. Fäßchen à 1,5 kg.</p>	<p>PARAL-Universal-Sprühmittel</p>  <p>Gebrauchsfertig; gegen Fliegen, Motten usw. Kanister à 5 l.</p>	<p>TOMORIN</p>  <p>Vernichtet Ratten und Mäuse. Streudose à 500 g, Fäßchen à 5 kg.</p>	<p>PROHI-Autobad</p>  <p>Wäscht und konserviert zugleich. Kanister à 5 kg.</p>
--	---	--	---	--	--	--

Lieferung über den Fachhandel.

lichen Dienst stehenden Beamten und Ärzte als Beförderungsstufe statt der bisherigen Besoldungsgruppe A 13 a (Obermedizinalrat) wie bei den Juristen die Stufe A 14 (Oberregierungsmedizinalrat) vorzusehen.

In einem weiteren Antrag haben die gleichen Abgeordneten die Staatsregierung ersucht, von der geplanten Untersuchung der Führerscheinebewerber auf Sehtauglichkeit durch Nichtärzte wegen grundsätzlicher Bedenken Abstand zu nehmen.

Maßnahmen zum Schutze der Bevölkerung vor Luftverunreinigungen, Lärm und Erschütterung

Das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft und Verkehr hat dem Bayerischen Landtag folgenden Bericht zugesandt:

Der Bayerische Landtag hat mit Beschluß vom 11. April 1962 die Staatsregierung ersucht, die Maßnahmen zum Schutze der Bevölkerung vor Luftverunreinigungen, Lärm und Erschütterungen zu verstärken, die Zuständigkeiten zu koordinieren und, falls notwendig, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Materie ausreichend regelt. Für den Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft und Verkehr erstatte ich hierzu folgenden Bericht:

Die fortschreitende wirtschaftliche Entwicklung des Landes und die stetig steigende Motorisierung haben hinsichtlich der Verunreinigung der Luft sowie der Belästigungen durch Lärm und Erschütterungen dazu geführt, daß das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft und Verkehr den damit zusammenhängenden Fragen seine besondere Aufmerksamkeit gewidmet hat und auch in Zukunft alle Möglichkeiten ausschöpfen wird, die geeignet erscheinen, solche Belästigungen nach Möglichkeit zu verhindern oder zu verringern.

I.

Die Dienststellen der Landesplanung stellen bei allen ihnen zur Kenntnis gelangenden raumbeeinflussenden Maßnahmen fest, ob mit diesen Vorhaben Luftverunreinigungen durch Rauch, Ruß, chemische Dämpfe oder Staub oder Beeinträchtigungen der Umgebung durch Lärm oder Erschütterungen verbunden sind. Das Formblatt für Industrieplanungen enthält die Frage nach derartigen Einwirkungen auf die Umgebung. Für die Beurteilung des Standortes oder Standplatzes (Baugrundstück) des einzelnen Vorhabens sind diese Angaben jeweils von maßgebender Bedeutung, damit auf diesem Wege verhindert wird, daß — insbesondere in größeren Siedlungsgebieten — die Bevölkerung belästigt oder daß landwirtschaftliche Kulturen und Wälder durch Abgase geschädigt werden. Die Verhinderung der Belästigung durch Lärm auf Grund der neuesten Erkenntnisse und Gutachten über die Lärmauswirkungen auf den Menschen hat z. B. in letzter Zeit vor allem bei der Planung von Flugplätzen auch im Zusammenhang mit der Landesplanung eine entscheidende Rolle gespielt.

II.

Auf dem Gebiet des Wirtschaftsrechts sind bundesrechtlich die Eingriffsmöglichkeiten gegen die hier in Rede stehenden Belästigungen verstärkt und — im Zusammenhang hiermit — der dem Land obliegende Vollzug verschärft worden.

1. Für gewerbliche Anlagen, für Anlagen des Bergwesens sowie für Anlagen, die im Rahmen wirtschaftlicher Unternehmungen Verwendung finden, wurden durch das Gesetz zur Änderung der Gewerbeordnung und Ergänzung des Bürgerlichen Gesetzbuches vom 22. Dezember 1959 (BGBl. I S. 781) bundesrechtlich verstärkte Möglichkeiten geschaffen, um Gefährdungen und Belästigungen entgegenzuwirken. Im Zusammenhang hiermit wurde durch Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates der Katalog der genehmigungsbedürftigen Anlagen gegenüber dem bisherigen Recht wesentlich erweitert (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen nach § 16 der Gewerbeordnung vom 4. August 1960, BGBl. I S. 690).

2. Zu den allgemeinen Vollzugsfragen sind gemeinsam mit den Staatsministerien des Innern sowie für Arbeit und soziale Fürsorge die grundlegenden Entschlüsse vom 18. November 1960 (WVMBL S. 215) und vom 16. April 1962 (WVMBL S. 63) erlassen worden, die sich eingehend mit den infolge der Neufassung der §§ 16 und 25 der Gewerbeordnung entstandenen Grundsatzfragen von allgemeiner Bedeutung auseinandersetzen.

Daneben wurden durch unveröffentlichte Entschlüsse den nachgeordneten Behörden nicht nur Zweifelsfragen des Einzelfalles beantwortet, sondern auch Material zur Verfügung gestellt. So wurden z. B. den nachgeordneten Behörden eine erste Zusammenstellung über von Bund und Ländern erörterte Probleme des Anlagenkatalogs übersandt und für Ingolstadt Genehmigungsbeschilde anderer Länder über dort errichtete Ölraffinerien beschafft.

Auf dem Gebiet des Bergwesens sind in letzter Zeit zwei Fälle aufgetreten, die besondere Schwierigkeiten bereiteten. Nach der zu Anfang dieses Jahres erfolgten Einstellung des Bergwerkbetriebes in Marienstein ist eine starke Verringerung der Rauchbelästigungen zu erwarten, da der bisher vom Bergwerk geförderte Stinkstein zur Kalkherstellung in zunehmendem Maße durch Koks ersetzt wird und damit die mit erheblichem Kostenaufwand angeschafften Filter, die bisher infolge des Bitumengehalts in ihrer Funktion beeinträchtigt waren, besser zur Wirkung kommen werden. Im Falle der Sinterbims GmbH in Pönholz/Opf. wurden unter erheblichem Kostenaufwand erfolgversprechende Maßnahmen durchgeführt; zur Zeit wird in diesem Falle geprüft, ob durch Vergebung eines Forschungsauftrages die Verbesserung der bisherigen Verfahren oder die Entwicklung neuer Verfahren gefördert werden kann.

Eine weitere Verstärkung der allgemeinen Maßnahmen auf gewerblichem Gebiet wird in Betracht kommen, wenn die Technische Anleitung (allgemeine Verwaltungsvorschriften über die von den Genehmigungsbehörden zu beachtenden Grundsätze) gemäß § 16 Abs. 3 Satz 2 der Gewerbeordnung von der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates erlassen ist. Da sich nach § 25 Abs. 3 der Gewerbeordnung auch Anordnungen für bereits vorhandene Anlagen an die Technische Anleitung halten sollen, muß — abgesehen von besonderen Einzelfällen, die sofortige Maßnahmen zwingend erfordern — der Erlaß dieser Vorschriften abgewartet werden, weil sonst gezielte Einzelmaßnahmen unter

Umständen Fehlinvestitionen der betroffenen Unternehmer zur Folge haben könnten. Nach den bisher vorliegenden Informationen kann mit der Zuleitung eines entsprechenden Entwurfs an den Bundesrat für den Spätsommer dieses Jahres gerechnet werden.

3. Für den Bereich des Wirtschaftsrechts muß davon ausgegangen werden, daß die §§ 16 ff. der Gewerbeordnung eine abschließende Regelung enthalten, so daß gesetzgeberische Maßnahmen des Landes für gewerbliche Anlagen, die im Rahmen wirtschaftlicher Unternehmungen Verwendung finden, nicht in Betracht kommen. Daß der Bund insoweit von seiner Gesetzgebungskompetenz (Art. 74 Nr. 11 GG) abschließend Gebrauch gemacht hat, ergibt sich aus § 16 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 16 Abs. 3 Satz 1 der Gewerbeordnung. Die genannten Vorschriften haben das Erfordernis der Genehmigung und die Ermächtigung zum Inhalt, lästige Anlagen durch Rechtsverordnung der Bundesregierung der Genehmigungspflicht zu unterwerfen. § 16 Abs. 2 der Gewerbeordnung soll in diesem Zusammenhang zum Ausdruck bringen, daß der gesamte Bereich des Wirtschaftsrechts vom Bundesgesetzgeber erfaßt wurde. Aus diesem Sachzusammenhang folgt, daß in dem genannten Umfang eine Sperrwirkung für das Landesrecht besteht.
4. Neben den Möglichkeiten, durch hoheitliche Maßnahmen Verbesserungen zu erzwingen, sind auf einkommensteuerrechtlichem Gebiet Anreize zu freiwilligen Verbesserungen geschaffen worden (vergl. § 51 Abs. 1 Buchst. o EStG in Verbindung mit § 82 EStDV), die durch das Steuerrechtsänderungsgesetz 1961 verlängert und durch die Änderungsverordnung vom 25. April 1962 (BGBl. I S. 241) auf die Errichtung oder Aufstockung von Schornsteinen ausgedehnt wurden.

III.

Im Verkehrswesen wird insbesondere eine Verringerung des Verkehrslärms angestrebt werden müssen.

Das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft und Verkehr wird bemüht sein, beim Bundesministerium für Verkehr auf verstärkte technische, lärmindernde Maßnahmen an den Kraftfahrzeugen (vgl. § 49 der Straßenverkehrszulassungsordnung) und auf eine weitere erhebliche Senkung der durch Kraftfahrzeuge verursachten Höchstlautstärken hinzuwirken. Die vom Bundesminister für Verkehr beabsichtigte Herabsetzung der Grenzlautstärken für Kraftfahrzeuge ist in diesem Zusammenhang zu begrüßen.

Wegen des Flugzeuglärms ist zunächst auf die einschlägigen Bestimmungen (§ 2 Abs. 1 Nr. 4) des Luftverkehrsgesetzes und der (im Entwurf vorliegenden) Zulassungsordnung für Luftfahrzeuge zu verweisen. Auf Veranlassung der „örtlichen Kommission“ für den Verkehrsflughafen München-Riem hat die Bundesanstalt für Flugsicherung über den Städten München und Nürnberg sowie mehreren anderen Großstädten im Bundesgebiet die Mindestflughöhe auf 600 Meter über dem höchsten Hindernis im Umkreis von 600 Metern vom Luftfahrzeug (also praktisch auf über 700 Meter über Grund) festgesetzt und Flugwege verbindlich festgelegt, die die dichtbesiedelten Stadtteile im Stadtkern vermeiden und nur bestimmte Randgebiete berühren. Nach einem Erlaß des Bundesministers für Verkehr können ferner die Organe der Bundesanstalt die Ein-

haltung von Flugwegen vorschreiben, die gleichfalls den Fluglärm von dichtbesiedelten Stadtteilen fernhalten. Auch wurden Beschränkungen der Reklameflüge verfügt. Die Gemeinden in den Bauschutzbereichen der Verkehrsflughäfen sind gebeten worden, die Baueitpläne den Erfordernissen der Lärmbekämpfung im Flughafensbereich anzupassen.

Hinsichtlich der Lärmbekämpfung auf den Binnengewässern dürfte durch die Verordnung über die Schifffahrt auf den Seen in der derzeit geltenden Fassung sichergestellt sein, daß eine zumutbare Grenze der Betriebsgeräusche nicht überschritten wird. Es wird derzeit erwogen, die Vorschriften für die Ausstattung der Schiffe so zu gestalten, daß Schiffe oder Schiffsmotore, die festgesetzten Anforderungen nicht entsprechen, auch nicht veräußert oder in den Verkehr gebracht werden dürfen.

Aufnahme der prophylaktischen Medizin in den Lehrplan der medizinischen Fakultäten der Landesuniversität

Das Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus hat dem Landtag seine Stellungnahme zur Frage der Aufnahme der prophylaktischen Medizin in den Lehrplan der medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten übermittelt. Es heißt darin:

Der Bayer. Landtag hat in seiner Sitzung vom 26. 6. 1956 folgenden Beschluß gefaßt.

„Die Staatsregierung wird ersucht, dafür Sorge zu tragen, daß an den medizinischen Fakultäten der Universitäten die prophylaktische Medizin ausgedehnter als bisher behandelt wird. Die prophylaktische Medizin kann am besten und zweckmäßigsten in den einzelnen Fachvorlesungen gelehrt werden.

Insbesondere wird die Bayer. Staatsregierung ersucht, die dafür notwendigen Einrichtungen zu schaffen, wobei besonders die Möglichkeit geprüft werden soll, ob das bereits bestehende Arbeitsmedizinische Institut zu einem Institut zur Bekämpfung der Frühinvalidität erweitert und einer Landesuniversität angeschlossen werden kann.“

Zu diesem Beschluß des Bayer. Landtags beehrte sich das Kultusministerium auszuführen:

1. Die bayerischen Landesuniversitäten wurden auf Grund dieses Beschlusses ersucht, die prophylaktische Medizin an den Medizinischen Fakultäten ausgedehnter als bisher zu behandeln und dies auch in der Vorlesungsplanung zum Ausdruck zu bringen, soweit prophylaktische Medizin nicht schon in den einzelnen Fachvorlesungen gelehrt wird. Der Lehrbetrieb der Medizinischen Fakultäten trägt diesem Wunsche des Landtags nunmehr Rechnung. Neben den in den jeweiligen Fachvorlesungen behandelten prophylaktischen Maßnahmen wurden in den letzten Jahren u. a. nachstehende Sondervorlesungen gehalten, die sich ausschließlich oder überwiegend mit Maßnahmen der prophylaktischen Medizin befassen: Prophylaxe der Kreislaufkrankheiten, Gesundheitsform und ausgewählte Kapitel aus der Sozialhygiene, Kinderärztliche Fragen der Schulhygiene, Krebsprophylaxe, Gesundheitsvorsorge im Rahmen der Sozialreform, Akute und allgemeine Leiden,

Prophylaktische Medizin (Epidemiologie und Seuchenbekämpfung),

Ernährung des gesunden und des kranken Säuglings, Impfkurse.

Die Medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten werden der prophylaktischen Medizin, der allgemeinen und Sozialhygiene sowie der Bekämpfung der Frühinvalidität in ihrem Lehr- und Forschungsbetrieb auch weiterhin erhöhte Aufmerksamkeit zuwenden.

2. a) Zur Frage der Errichtung eines Lehrstuhls für „Arbeitsmedizin“ darf mitgeteilt werden, daß im Haushalt 1962 an der Universität Erlangen-Nürnberg ein o. Lehrstuhl für „Arbeitsmedizin und Sozialhygiene“ sowie ein Institut für Arbeitsmedizin und soziale Hygiene geschaffen wurden. Die Besetzung des Lehrstuhls für „Arbeitsmedizin und Sozialhygiene“ ist im Gange. Das Institut für Arbeitsmedizin wird mit den notwendigen sachlichen und personellen Mitteln ausgestattet werden. Da der Inhaber des Lehrstuhls für Arbeitsmedizin und Sozialhygiene“ zugleich zum Vorstand des Instituts für Arbeitsmedizin berufen werden soll, kann das Institut seine Tätigkeit erst nach Besetzung des Lehrstuhls aufnehmen.

b) Eine ausdrückliche Übertragung der Aufgaben der Bekämpfung der Frühinvalidität auf den in Erlangen errichteten o. Lehrstuhl für „Arbeitsmedizin und Sozialhygiene“ und das Institut für Arbeitsmedizin erscheint vorerst noch nicht zweckmäßig. Die Bekämpfung der Frühinvalidität ist einerseits ein hygienisches und andererseits ein klinisches Problem.

Der hygienische Teil dieses Fragenkomplexes wird in Forschung und Lehre an dem neuen Lehrstuhl und an dem neuen Institut in Erlangen seine Bearbeitung finden können. Der klinische Teil erstreckt sich jedoch auf die verschiedensten Sparten klinischer Tätigkeit. Sowohl in den Kliniken für innere Krankheiten als auch in denen für Frauenkrankheiten, Augenerkrankungen, Hals-, Nasen- und Ohrenleiden, Hauterkrankungen und in den orthopädischen Kliniken werden die verschiedensten Erscheinungsformen der Frühinvalidität beobachtet und behandelt. Die zusammenfassende Behandlung der verschiedenen Erscheinungsformen der Frühinvalidität an einem zentralen Lehrstuhl und Institut wäre wegen der Verschiedenheit der Ursachen und Erscheinungsformen der in Betracht kommenden Leiden, die an ganz verschiedenen Organen und in den unterschiedlichsten Graden — von kaum merklicher Unpäßlichkeit bis zu lebenslänglichen schwersten Leiden — auftreten, vorerst nicht tunlich.

Eine längere Tätigkeit und eine Sammlung der notwendigen Erfahrungen durch den in Erlangen neu geschaffenen Lehrstuhl und das Institut für Ar-

beitsmedizin wird zeigen, welche weiteren akademischen Maßnahmen zur Bekämpfung der Frühinvalidität auf diesem umfassenden Spezialgebiet angezeigt sind. Es wird infolgedessen auch insoweit zuerst der Aufbau des o. Lehrstuhls für „Arbeitsmedizin und Sozialhygiene“ und des Instituts für Arbeitsmedizin in der med. Fakultät der Universität Erlangen-Nürnberg durchzuführen sein.

Luftschutzhilfsdienst in Bayern

Das Bayerische Staatsministerium des Innern hat den „Landesaufstellungsstab Bayern für den Luftschutzhilfsdienst“ in München sowie folgende Aufstellungsstäbe gebildet:

Oberbayern	in München,
Niederbayern-Oberpfalz	in Regensburg
Mittel- und Oberfranken	in Ansbach
Unterfranken	in Würzburg
Schwaben	in Augsburg.

Der Landesaufstellungsstab und die Aufstellungsstäbe haben das Bayerische Staatsministerium des Innern und die Regierungen bei der Aufstellung der überörtlichen Verbände des Luftschutzhilfsdienstes zu unterstützen. Dabei sind ihnen vor allem folgende Aufgaben gestellt:

Landesaufstellungsstab:

- Bearbeitung von Fragen der Aufstellung, Ausbildung, Unterbringung, Ausrüstung und Versorgung des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes.
 - Mithilfe bei der Planung und Errichtung von Luftschutzhilfsdienst-Zentrallagern und der Verwaltung des Geräts.
 - Beratung und Unterstützung der Aufstellungsstäbe.
 - Mitwirkung bei der Bestellung von Führern und Unterführern des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes.
 - Durchführung von Luftschutzübungen im Zusammenwirken mit den Aufstellungsstäben.
 - Vorbereitung von Einsatzunterlagen.
- Aufstellungsstäbe:
- Bearbeitung regionaler Fragen der Aufstellung, Ausbildung, Unterbringung, Ausrüstung und Versorgung des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes.
 - Werbung von freiwilligen Helfern des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes.
 - Verpflichtung der Helfer gemäß § 12 Abs. 1 des Ersten Gesetzes über Maßnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung.
 - Ausbildung der Helfer des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes.
 - Mitwirkung bei der Übernahme, Lagerung, Ausgabe und Wartung der Ausrüstung für den überörtlichen Luftschutzhilfsdienst.

Der Landesaufstellungsstab wird von dem Leiter der Gruppe Ziviler Bevölkerungsschutz, die Aufstellungsstäbe werden von den Referenten für Zivilen Bevölkerungsschutz der Regierungen geleitet.

In Bayern ist zunächst die Aufstellung von 49 Einheiten des überörtlichen Luftschutzhilfsdienstes angeordnet worden, davon 9 LS-Feuerwehr-, 15 LS-Berregungs-, 15 LS-Sanitätsbereitschaften und 10 LS-Fernmeldezüge. Außerdem 10 LS-Feuerwehrschnelltruppen.

13. Wissenschaftliche Ärztetagung in Nürnberg

vom 23. bis 25. November 1962

(Näheres siehe Seite 654)

Felsolyn

Kinderzäpfchen

Bei spastischer Bronchitis

Tracheobronchitis

Pseudokrupp

ieberhaften grippalen Infekten

sowie Unruhezuständen

im Verlaufe verschiedenster

Kinderkrankheiten

Emetin, hydrochloric.	0,0005	g
Scopolamin, hydrochloric.	0,000025	g
Papaverin, hydrochloric.	0,025	g
Dimethylaminophenazon.	0,15	g
Mass. supp. q. s. ad	1,0	g



ROLANDESSEN
CHEM. PHARM. FABRIK



Enzymkomplex-Präparat
für Magen und Darm

Helopanzym[®]

Dragées

früher Helozyman



HELOPHARM KG · ARZNEIMITTELFABRIK · BERLIN

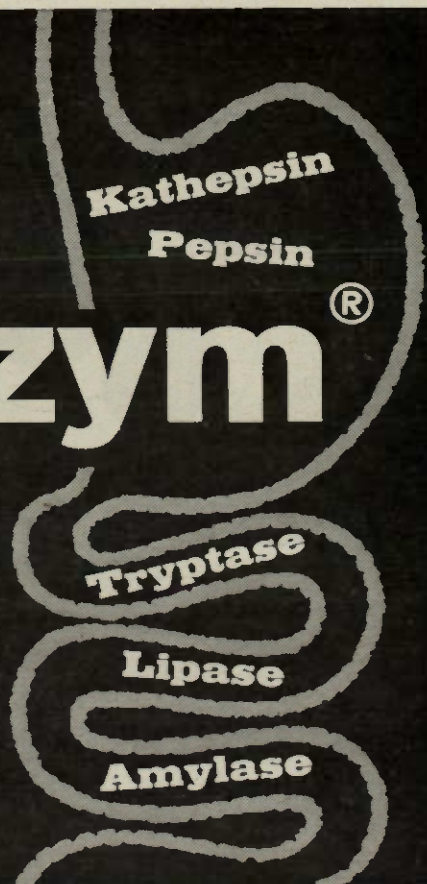
Kathepsin

Pepsin

Tryptase

Lipase

Amylase

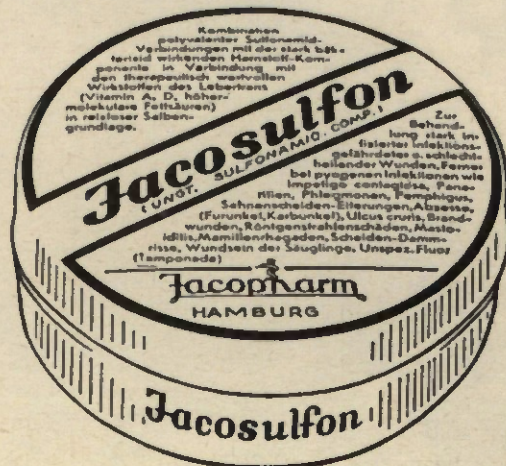


Die Sulfonamid-Harnstoff Kombinationstherapie mit

Jacosulfon



Jacosulfon
pulvis



Jacosulfon
unguentum



Hamburg-Schenefeld

Indikationen

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Alle eitrigen Wunden und Verletzungen | Mundausschlag |
| Alle Pyodermien | Ulcus cruris |
| Impetigo contagiosa | Strophulus infantum |
| Ekzeme | Phlegmonen |
| Furunkel | Exanthema |
| Karbunkel | Abszesse |
| Infektionsprophylaxe bei Verletzungen | Balanitis erosiva |
| Brandwunden | Herpes |
| Fissuren und Rhagoden | Folliculitiden |
| Röntgenstrahlenschäden | Akne vulgaris, |
| Pemphigus | Akne necrotica |
| Intertrigo | Congelationen |
| Wundsein der Säuglinge | Seborrhoisches Ekzem |
| Schweißdrüsenabszesse | Neurodermitis |
| Mastoiditis | Sykosis non parasitaria |
| Mamillenrhagoden | Congelationen |
| Operationswunden | Scheiden-Dammrisse |
| | Portioerosionen |
| | Unspez. Fluor |
| | (Vaginaltamponade) |

Pilzkrankungen der Haut

(Unguentum u. Pulvis im Wechsel)



Jacosulfon

Unspez. Fluor *vaginale* diff. Kolpitis
Portioerosionen Vaginitis

sowie alle anderen entzündlichen und infektiösen
Erkrankungen der Vaginolschleimhaut



Kontakt-Expectorans

Hustentropfen

mit reizkupierender
Schleimhaut-Tiefenwirkung
und

Sofort-Hustenstilleffekt

Aspecton®



KREWEL-WERKE · Eitorf b. Köln

GESETZES- UND RECHTSFRAGEN

Dürfen Ärzte, die Ruhegeld beziehen, ihre Kassenpraxis weiterführen?

Von Senatspräsident Dr. Theodor Meder

Die Bayerische Ärzteversorgung gewährt ihren Mitgliedern nach § 23 Abs. I ihrer Satzung (BayBS I S. 288) in der Fassung vom 16. 2. 1957 und 11. 4. 1958 (GVBl. 1957 S. 47, 1958 S. 53) bei vorübergehender oder dauernder Berufskrankheit ein Ruhegeld.

§ 23 Abs. II Satz 1, lautet:

„Während des Bezugs des Ruhegeldes ist jede berufliche Tätigkeit untersagt. Dies gilt nicht für Mitglieder, die erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres das Ruhegeld in Anspruch nehmen, wenn sie die RVO-Kassenpraxis aufgeben.“

Der Arzt Dr. H. in Z. hat durch eine zum Bayer. Verfassungsgerichtshof erhobene Popularklage beantragt, diese Vorschrift für verfassungswidrig zu erklären. Nach seiner Meinung verstößt sie gegen die Eigentumsgarantie der Verfassung (Art. 103 der Bayer. Verfassung¹⁾ - BV), gegen den Sozialstaatsgrundsatz (Art. 3 BV²⁾), gegen den Gleichheitssatz (Art. 118 Abs. I BV³⁾) und gegen das Recht der Handlungsfreiheit (Art. 101 BV⁴⁾).

Der Verfassungsgerichtshof hat die Popularklage abgewiesen. Da die Gründe von allgemeinem Interesse sind, sollen sie hier dargestellt werden.

A. I. Die Bayer. Ärzteversorgung wurde im Jahre 1923 auf die Initiative der bayerischen Ärzte errichtet, damit ihren Mitgliedern beim Eintritt ihrer Berufsunfähigkeit und für den Fall ihres Todes den Hinterbliebenen das Mindestmaß wirtschaftlicher Sicherheit geboten werde, das zu den materiellen Voraussetzungen des ärztlichen Berufs gehört. Die Gewißheit, daß beim Eintritt der Berufsunfähigkeit zumindest ein bescheidenes Ruhegeld verfügbar ist, soll bei den Ärzten keine Sorge aufkommen lassen, die sie bei der Ausübung ihres Berufs lähmen oder zu standeswidrigem Tun verleiten könnte (VerfGH 13,109/116,120; Schmitt-Lermann. Die Bayer. Versicherungskammer in Vergangenheit und Gegenwart 1875—1950, S. 215 f.). Wären sie gezwungen, „bis ins hohe Alter berufstätig zu bleiben ohne Rücksicht darauf, ob sie noch voll berufsfähig“ sind, so lägen darin „akute Gefahren für die Volksgesundheit“ (BVerfEG 10,354/369 f.). Die Bayer. Ärzteversorgung verwirklicht als Anstalt des öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft den Gedanken der kollektiven Versorgung im Einklang mit den verfassungsrechtlichen Vorschriften, wie das Bundesverfassungsgericht in der angeführten Entscheidung festgestellt hat (s. auch VerfGH 4,219). Die gewählte Art der Versicherung ist die „dem freien Beruf angemessenste Form“. Die

Bayer. Ärzteversorgung ist keine Staatsanstalt, sondern eine berufsständische Selbsthilfeeinrichtung. Ihr Vermögen ist, wirtschaftlich gesehen, Vermögen ihrer Mitglieder. Sie erhält keine staatlichen Zuschüsse, sondern muß ihre Leistungen aus den Beiträgen und Vermögenserträgen decken.

2. Da die Bayer. Ärzteversorgung als Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung errichtet worden ist, schreibt ihre Satzung seit jeher vor, daß Voraussetzung für die Gewährung des Ruhegeldes die Berufsunfähigkeit ist (so bereits § 13 der Satzung vom 24. 8. 1923). Folgerichtig sieht sie auch vor, daß Mitglieder, die Ruhegeld beziehen, keine berufliche Tätigkeit ausüben dürfen. Dadurch soll gesichert werden, daß nur Mitgliedern Ruhegeld gewährt wird, die berufsunfähig sind und deshalb hierauf Anspruch haben.

Die am 1. I. 1955 in Kraft getretene Satzungsänderung vom 29. 3. 1955 (BayStAnz. Nr. 15) brachte für Mitglieder, die erst nach Vollendung des 70. Lebensjahres das Ruhegeld beanspruchen, eine Vergünstigung: Sie lockerte für sie das Verbot jeder beruflichen Tätigkeit, indem sie ihnen während des Bezugs von Ruhegeld zwar nicht die Arbeit in der RVO-Kassenpraxis, wohl aber eine sonstige berufliche Tätigkeit zugestand. Damit ging die Bayer. Ärzteversorgung für diese Mitgliedergruppe von dem in § 23 Abs. I aufgestellten Erfordernis der vollen Berufsunfähigkeit ab; denn ein voll berufsunfähig gewordener Arzt wäre auch nicht in der Lage, seine Privatpraxis weiterzuführen. Die Satzungsänderung vom 29. 3. 1955 entsprach dem Wunsch älterer Ärzte, die nach dem Kriege ihre Ersparnisse eingebüßt hatten und die neben dem knappen Ruhegeld in eingeschränktem Maße noch ein Arbeitseinkommen erzielen, nicht aber ihre gesamte Praxis weiterführen wollten. Durch weitere Satzungsänderungen vom 27. 3. 1956 (BayStAnz. Nr. 14) und vom 11. 4. 1958 (GVBl. S. 53) wurde die Altersgrenze auf das 68., dann auf das 67. Lebensjahr festgesetzt.

B. 1. Der Antragsteller meint, die angefochtene Vorschrift verletze das Grundrecht des Eigentums (Art. 103 BV¹⁾). Die Mitglieder hätten durch die Zahlung der Beiträge eine Anwartschaft darauf erworben, nach der Vollendung des 67. Lebensjahres Ruhegeld zu erhalten. Die Substanz der Anwartschaft werde dadurch geschmälert, daß ihre Verwirklichung davon abhängig sei, daß die RVO-Kassenpraxis aufgegeben werde.

Art. 103 BV schützt das Eigentum, „wie es das bürgerliche Recht und die gesellschaftlichen Anschauungen geformt haben“. Auf öffentlich-rechtliche Positionen erstreckt sich die Eigentumsgarantie der Verfassung nicht schlechthin, sondern nur dann, wenn sie die konstituierenden Merkmale des Eigentumsbegriffs tragen (VerfGH 14,59/69).

-Heel

Bei Schwindel jeder Genese,
Menière, Reisekrankheiten -

Vertigoheel®

-Heel

Otitis media. Dentition.
Unruhezustände

Viburcol®

„KINDERZÄPFCHEN“

Suppositorien

Es bedarf hier keiner Prüfung, ob die Anwartschaft auf Ruhegeld als Eigentum im Sinne der Verfassung angesehen werden kann. Selbst wenn man das annimmt, ist die angefochtene Vorschrift keine Enteignungsnorm. Jede Vermögensposition kann des Eigentumsschutzes nur insoweit teilhaft sein, wie das ihrem Inhalt entspricht (VerfGH 14,104/110). Wie unter A dargelegt, ist die Bayer. Ärzteversorgung von Anfang an als Berufsunfähigkeitsversorgung errichtet worden. Voraussetzung für die Gewährung des Ruhegelds ist also grundsätzlich die Berufsunfähigkeit und die Mitglieder, die Ruhegeld erhalten, können demgemäß keine berufliche Tätigkeit mehr ausüben. Die Neuordnung des Jahres 1955 hat die Vorschrift zwar gelockert, aber daran festgehalten, daß auch die Gruppe der älteren Ärzte, die ihre RVO-Kassenpraxis nicht aufgeben, kein Ruhegeld erhält. Es kann also keine Rede davon sein, daß die angegriffene Bestimmung die Substanz der Anwartschaft verletzt, wie der Antragsteller meint. Zudem ist es der Ärzteversorgung — ebenso wie den Trägern der Sozialversicherung — sogar vorbehalten, ihre Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften auch zu mindern, und zwar dergestalt, daß Neuordnungen auch die Anwartschaft ergreifen (vgl. BVerfGE 11,221; s. auch § 32 der Satzung).

2. Der Antragsteller rügt ferner, daß § 23 Abs. II der Satzung gegen Art. 3 BV²⁾ verstoße; es sei mit dem Sozialstaatsgrundsatz nicht vereinbar, daß die Mitglieder der Ärzteversorgung, um Ruhegeld zu erhalten, so lange arbeiten müßten, bis sie berufsunfähig seien.

Der Sozialstaatsgrundsatz wendet sich an den Staat und verpflichtet ihn, soziale Aktivität zu entfalten und zu verhüten, daß einzelne Gruppen oder Schichten wirtschaftlich unterdrückt oder schwer benachteiligt werden. Er soll indes nicht zu einem „sozialpolitischen Perfektionismus“ führen, der die in der Verfassung verbürgten Freiheitsrechte außer acht lassen und die private Initiative lähmen würde (VerfGH 12,21/34; 13,109/24; vgl. auch Menger, Der Begriff des sozialen Rechtsstaates im Bonner Grundgesetz — 1953 — S. 30; Bachof, VDStRL 12,45; Zorn, Die Als-ob-Demokratie — 1960 — S. 21; W. Weber, Spannungen und Kräfte im westdeutschen Verfassungssystem — 2. Aufl. 1958 — S. 147; Knoll, Politische Studien 1960,353 ff.). Selbst wenn seine Geltung auch für öffentlich-rechtliche Anstalten zu bejahen wäre (vgl. VerfGH 13,109/124), wäre er durch die angegriffene Vorschrift nicht verletzt. Daß gerade die Bayer. Ärzteversorgung sozialen Ideen dient, ist bereits in dem einleitenden Abschnitt A 1 dargelegt worden. Sie hat sich dabei bewährt und sogar außerhalb Bayerns als Vorbild gewirkt (vgl. Peters, Die verfassungsrechtliche Zulässigkeit berufsständischer Pflichtversorgungseinrichtungen für Ärzte — 1954 — S. 4; Schmitt-Lermann, Die Verfassungsmäßigkeit der Pflichtmitgliedschaft bei der Bayer. Ärzteversorgung — 1954 — S. 69; Schneider, Die öffentlich-rechtliche Alterssicherung freier Berufe und das Grundgesetz — 1959 — S. 11). Auch das Bundesverfassungsgericht hat festgestellt, daß sie sich nach Idee und Gestaltung der modernen Sozialpolitik sinnvoll eingefügt (BVerfGE 10,354/363). Gleichwohl meint der Antragsteller, sie erfülle ihre sozialen Pflichten nicht ausreichend. Sie müsse alten Ärzten auch dann ein Ruhegeld gewähren, wenn sie ihre gesamte berufliche Tätigkeit ausüben, besonders also ihre RVO-Kassenpraxis beibehalten wollten. Der Vorwurf ist unbegründet. Wie es bei dem

Umfang der gestellten sozialen Aufgabe und der Begrenztheit der zur Verfügung stehenden Mittel nicht anders sein kann, beläßt der Sozialstaatsgrundsatz dem Ermessen der Anstalt Spielraum in der Frage, wie ihre Leistungen nach der Satzung zu verteilen und zu bemessen sind. Die Grenze dieses Ermessens ist nicht überschritten. Die Bayer. Ärzteversorgung konnte davon ausgehen, daß es — wie unter A 1 ausgeführt — ihre Aufgabe ist, ihren Mitgliedern ein Mindestmaß wirtschaftlicher Sicherheit für den Fall der Berufsunfähigkeit zu gewährleisten. Sie hat an dem der Invaliditätsversicherung ohnehin nicht starr festgehalten. Eine Verpflichtung aber, darüber hinaus ein nur von der Erreichung eines bestimmten Lebensalters abhängiges Ruhegeld einzuführen, das sehr erhebliche Mittel erfordern würde, läßt sich aus Art. 3 BV nicht ableiten. Er verpflichtet die Ärzteversorgung nicht, höhere Leistungen zu erbringen, als zur Sicherung des oben geschilderten Zwecks unerlässlich ist. Ihre Mitglieder sollen — gerade auch, weil sie den Charakter der Zwangsversicherung eines freien Berufsstandes trägt — durch die Beiträge nicht mehr als notwendig belastet werden. Es entspricht vielmehr dem Wesen des freien Berufs, daß sich seine Angehörigen nach ihrem Ermessen je nach ihren besonderen Familien- und wirtschaftlichen Verhältnissen weitere Sicherungen schaffen (VerfGH 13,109/120; BVerfGE 10,354/369). Mit Recht hat auch der Bundesverband der freien Berufe auf seiner im Jahr 1953 durchgeführten Arbeitstagung (s. Ärztl. Mitt. 1953 S. 218) betont, „daß alle über jenes erforderliche Maß hinausgehende Vorsorge dem individuellen Verantwortungsfühl des einzelnen überlassen bleiben muß, der damit auch die Wahlmöglichkeiten zwischen allen denkbaren Formen der seinem Einkommen angemessenen Hinterbliebenenvorsorge“ behält.

3. Einen Verstoß gegen den Gleichheitssatz des Art. 118 Abs. 1 BV³⁾ sieht der Antragsteller darin, daß die angefochtene Vorschrift Ärzten, die das 67. Lebensjahr vollendet haben, das Ruhegeld zwar zubilligt, wenn sie noch in ihrer Privatpraxis tätig sind, es ihnen aber verweigert, wenn sie die RVO-Kassenpraxis nicht aufgeben.

Der Gleichheitssatz untersagt, gleichliegende Tatbestände, die aus der Natur der Sache und unter dem Gesichtspunkt der Gerechtigkeit klar eine gleichartige Regelung erfordern, willkürlich ungleich zu behandeln; dagegen ist wesentlich Ungleiches nach seiner Eigenart verschieden zu behandeln. Er verlangt keine schematische Gleichbehandlung, sondern läßt Differenzierungen zu, die durch sachliche Erwägungen gerechtfertigt sind. Dem Gesetzgeber bleibt dabei ein weiter Spielraum. Nur wenn er die äußersten Grenzen seines Ermessens überschreitet, wenn für die getroffene Regelung jeder sachlich einleuchtende Grund fehlt, ist der Gleichheitssatz verletzt (VerfGH 13, 45/48).

Dieser weite Ermessensspielraum kommt auch der Bayer. Ärzteversorgung als einer Anstalt des öffentlichen Rechts zu, wenn sie kraft ihrer Autonomie die in ihren Zuständigkeitskreis fallenden Aufgaben durch das hierzu berufene Organ regelt. Sie hat das Recht, Art und Höhe der Leistungen an ihre Mitglieder grundsätzlich frei zu bestimmen; die Vorschrift des Art. 118 Abs. 1 BV begrenzt dieses Recht nur durch das in ihr enthaltene Willkürverbot (VerfGH 13, 109/119). Hieran ist auch festzuhalten, wenn die Rüge erhoben wird, die Leistungen der Anstalt seien zu ge-

Lemavit[®]

das standardisierte
Calcium-Vitamin-Präparat

Zusammensetzung:

VITAMINE A+D₃ des Lebertrans (ohne Fettbestandteile)
VITAMIN C Konzentrat aus Citrusfrüchten
VITAMIN B₁ Extrakt aus diastaseverzuckertem Malz
CALCIUM gluconicum, Calcium phosphalacticum
KOHLENHYDRATE (Maltase, Fructose, Saccharose)

Vorzüge:

Angenehm fruchtiger Geschmack,
gute Verträglichkeit, optimale Resorption,
ohne Konservierungsmittel,
frei von Fettbestandteilen
(wichtig bei Erkrankungen der Leber
bzw. Galle), ideale Calcium-Vitamin-
Kombination.

Indikationsgebiet:

Vitamin-Mangelerkrankungen des Seniums, während Schwangerschaft und Stillzeit,
bei Erkrankungen des Magen/Darmtrakts und der Leber bzw. Galle, bei Anwendung der Chemotherapeutika und Antibiotika, bei chronischen Infektionskrankheiten. – Kalkmangel, Rachitis, Tuberkulosegefährdung.

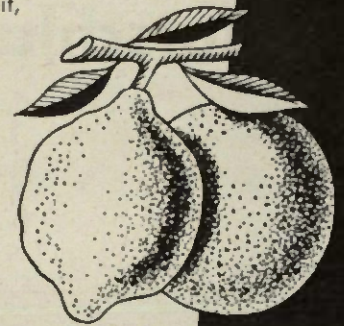
Packungsgrößen:

Originalflasche	200 g	DM 2.95
Doppelflasche	400 g	DM 4.95
Klinik/Kurpackung	1000 g	DM 9.95

Ärzteproben und Literatur auf Wunsch

Maltextra

Dr. Schöpp & Bähringer GMBH
Freudenstadt / Schwarzwald



20 Kerne DM 1,80 o. U.



GRIPPO- STAD[®]

zur Therapie und Prophylaxe
von Erkältungskrankheiten

Neuartige Kombination von
Antihistaminicum
Antipyreticum
Analgeticum
Spasmolyticum
Hustenstiller



R-MALLEBRINETTEN

(Respectol-Mallebrinetten)

Adstringo-antiseptische Rachentabletten

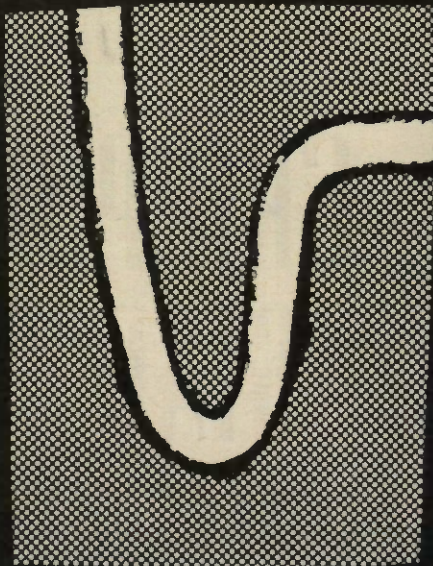
Deutschland - Städte und Landschaften

Dieses farbenprächtige Manumentalwerk über die Schönheit unserer deutschen Heimat in Ost und West mit seinen einhundert Aquarellen von Gustav Lüttgens ist ein repräsentatives Geschenk für alle Geschäftsfreunde und Jubilare, eine bleibende Erinnerung für Freunde und Verwandte sowie eine wertvolle Auszeichnung für Ehrengäste und verdiente Mitarbeiter.

Einleitung und Bildunterschriften sind in Deutsch, Englisch und Französisch wiedergegeben.

Herausgegeben vom Verlag Schneidersche Buchdruckerei, Gebr. Schneider, Rathenburg ab der Tauber. Format des Buches 40 X 40 cm. Bildgröße 27 X 27 cm. In Ganzleinen gebunden mit Schutzkarton - als Buch oder auch als Kassette mit lasen Blättern - kostet die Ausgabe im Einzelverkauf DM 135.-.

Carl Gabler GmbH · Fachbuchhandlung · München 2 · Jutastr. 24



Thrombose · Thrombophlebitis
varicöser Symptomenkomplex

Tropfen



Ossidal®

APOTHEKER MÜLLER ARZNEIMITTELFABRIK BIELEFELD

ring, sie seien unter günstigeren Bedingungen zu gewähren als sie die Satzung vorsehe.

Die Ärzteversorgung hätte erheblich mehr Mittel aufzuwenden, wenn sie auch denjenigen Mitgliedern, die nach Vollendung des 67. Lebensjahres noch in ihrer Kassenpraxis tätig sein wollen, ein Ruhegeld zugestünde. Daß sie hierzu nach dem Zweck, dem sie zu dienen hat, nicht verpflichtet ist, wurde bereits unter 2 dargelegt. Wie jede andere Versorgungseinrichtung muß sie ihre wirtschaftlichen Grundlagen berücksichtigen (VerfGH 6, 107/113; 13, 109/19). Es ist daher sachlich gerechtfertigt, daß sie diese zusätzlichen Ausgaben vermeidet, um ihren Mitgliedern keine höheren Beiträge aufzubürden (vgl. BVerfGE 13, 21/29), und ihnen anheimgibt, das satzungsmäßige Ruhegeld je nach den persönlichen Wünschen und Verhältnissen durch Maßnahmen der privaten Vorsorge zu ergänzen.

Nun ist allerdings nicht zu verkennen, daß sich die nunmehr geltenden günstigeren Bedingungen für die Gewährung des Ruhegeldes in wirtschaftlicher Hinsicht nicht für alle Ärzte gleich auswirken, die das 67. Lebensjahr überschritten haben und noch, wenn auch in eingeschränktem Umfang, zu praktizieren fähig und willens sind. Sie nützen dem Arzt, der die Möglichkeit hat, während des Bezugs des Ruhegeldes noch eine Privatpraxis auszuüben, und zwar um so mehr, je größeren Umfang sie hat. Hat er sich dagegen eine Gelegenheit zu einer außerhalb der Kassenpraxis liegenden Tätigkeit nicht oder nur in geringerem Maße zu schaffen vermocht, so bringt ihm § 23 Abs. II Satz 2 der Satzung keine oder nur bescheidenere Vorteile. Der Antragsteller hat davon abgesehen, auf diese Unterschiede einzugehen oder sich gar auf sie zu berufen. Sie rechtfertigen es auch nicht, die Vorschrift als willkürlich zu werten. Ihr lag, wie oben ausgeführt, die Absicht zugrunde, den Empfängern von Ruhegeld noch Gelegenheit zu beruflicher Tätigkeit wenigstens in beschränktem Umfang zu geben. Ihn zuverlässig und nachprüfbar abzugrenzen, stieß auf Schwierigkeiten. Es war praktisch kaum möglich, die Gewährung des Ruhegeldes für ältere Ärzte etwa davon abhängig zu machen, daß sie nur mehr einen bestimmten Bruchteil ihres bisherigen Roh- oder Reineinkommens erreichen würden; ebenso schied eine Beschränkung der Praxis auf eine bestimmte Patientenzahl von vornherein aus. Es zeigte sich also, daß sich die von einem großen Teil der Mitglieder gewünschte Lockerung des Berufsunfähigkeitsprinzips kaum so gestalten ließ, daß sie allen noch arbeitsfähigen und -willigen Ärzten einen gleichmäßigen wirtschaftlichen Nutzen gebracht hätte. Als praktikable Lösung bot sich die Regelung an, nach der Ruhegeldempfänger zwar ihre Kassenpraxis aufgeben müssen, im übrigen aber beruflich tätig sein dürfen. Als sie beschlossen wurde, konnte davon ausgegangen werden, daß es nicht möglich sei, in einer generalisierenden Bestimmung die wirtschaftlichen Interessen aller

Mitglieder gleichermaßen zu wahren (vgl. BVerfGE 13,21/29; BVerfGE vom 29. 11. 1961 — 1 BvR 758/57 — S. 10), daß ihnen die erlassene Vorschrift aber im Regelfall unter durchschnittlichen Verhältnissen gerecht werde (vgl. BVerfGE 11,30/44,45). Es durfte auch berücksichtigt werden, daß es die Ärzte — jedenfalls in der Regel — selbst in der Hand haben, sich neben ihrer Kassenpraxis eine freie Praxis zu schaffen. Versäumen sie es oder ist ihrem Bemühen, auch das Vertrauen privater Patienten zu gewinnen, nur ein geringerer Erfolg beschieden, so können sie sich wegen ihres niedrigeren Einkommens nicht auf den Gleichheitssatz berufen. § 23 Abs. II Satz 2 verletzt demnach den Art. 118 Abs. 1 BV nicht.

4. Der Antragsteller rügt schließlich, daß die angefochtene Bestimmung gegen das Grundrecht der Handlungsfreiheit (Art. 101 BV⁴) verstoße; dies sei um so mehr zu beanstanden, als die bayerischen Ärzte gesetzlich gezwungen seien, sich der Ärzteversorgung anzuschließen.

Es trifft zwar zu, daß die Pflichtmitgliedschaft bei der Bayer. Ärzteversorgung die Handlungsfreiheit der in Bayern tätigen Ärzte berührt. Sie verstößt aber nicht gegen deren verfassungsmäßige Rechte, wie der Verfassungsgerichtshof bereits in seiner Entscheidung VerfGH 4, 219) und das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung BVerfGE 10,354 (vgl. auch BVerfGE 12,319) eingehend dargelegt haben. Warum nun gar die Vorschriften der Satzung über das Ruhegeld mit Art. 101 BV nicht vereinbar sein sollten, ist vollends nicht einzusehen. § 23 Abs. II Satz 1 ist allerdings nicht glücklich gefaßt. Die Bestimmung bringt aber, wenn sie auch in die Form eines Verbots gekleidet ist, nur das Berufsunfähigkeits-Prinzip zum Ausdruck: Da nach § 23 Abs. I die Berufsunfähigkeit Voraussetzung für die Gewährung des Ruhegeldes ist, steht Mitgliedern, die eine Berufstätigkeit ausüben, grundsätzlich kein Ruhegeld zu (vgl. o. A 2). Mehr will und kann § 23 Abs. II Satz 1 nicht besagen. Er hindert also die Mitglieder nicht, beruflich zu arbeiten, und zwar auch dann nicht, wenn ihnen bereits Ruhegeld bewilligt worden ist; freilich entfällt dann der Anspruch auf das Ruhegeld. Ebenso wenig hindert § 23 Abs. II Satz 2 die älteren Ärzte, ihre RVO-Kassenpraxis weiterzuführen; er billigt ihnen dann allerdings kein Ruhegeld zu. Der Antragsteller meint nun, es hänge nicht von dem freien Entschluß des — noch arbeitsfähigen — Arztes ab, ob er nach Vollendung des 67. Lebensjahres seine berufliche Tätigkeit fortsetze. Er werde vielmehr durch die „finanziellen Sanktionen“ maßgebend beeinflußt. Er könne sich gezwungen sehen, die Kassen- und Privatpraxis unter Verzicht auf das Ruhegeld weiterzuführen, weil ihm das Ruhegeld nebst dem Einkommen aus der Privatpraxis nicht ausreiche. Wirtschaftliche Sorgen dieser Art fernzuhalten, ist aber nicht der Sinn des Art. 101

Mirfulan[®] DIE VITAMINREICHE WUND- UND HEILSALBE

auch zur Säuglingspflege

L. MERCKLE GMBH BLAUBEUREN



BV. Er verbürgt dem einzelnen ein (negatives) Abwehrrecht, nicht dagegen Ansprüche auf positive Leistungen der öffentlichen Hand (vgl. Hamann, Grundgesetz — 2. Aufl. 1961 — Anm. B 2 zu Art. 2 S. 78; v. Mangoldt-Klein, Das Bonner Grundgesetz — 2. Aufl. 1957 — Vorbem. vor Art. 1 A II 3 a, d S. 59,61; vgl. auch BVerwG 11,133/135). Wenn daher die Bayer. Ärzteversorgung grundsätzlich nur bei Berufsunfähigkeit Versorgung gewährt und jedenfalls bei Fortführung der RVO-Kassenpraxis kein Ruhegeld zahlt, macht sie sich nicht etwa eines mittelbaren Eingriffs in die verfassungsrechtlich geschützte Handlungsfreiheit derjenigen Mitglieder schuldig, denen das Ruhegeld zu niedrig oder die Bedingungen für seine Gewährung zu ungünstig erscheinen. Es muß ihnen, wie schon oben (2) bemerkt, überlassen bleiben, die Leistungen der Ärzteversorgung, die ihnen nicht genügen, durch private Vorsorge, etwa durch Rücklagen oder Abschluß eines Versicherungsvertrags zu ergänzen. Die Rüge eines Verstoßes gegen Art. 101 BV ist demnach gleichfalls unbegründet.

Anshr. d. Verf.: München 22, Oettingenstr. 64

1) Art. 103 BV lautet:

Eigentumsrecht und Erbrecht werden gewährleistet. Eigentumsordnung und Eigentumsgebrauch haben auch dem Gemeinwohl zu dienen.

2) Art. 3 BV lautet:

Bayern ist ein Rechts-, Kultur- und Sozialstaat. Er dient dem Gemeinwohl.

3) Art. 118 Abs. 1 BV lautet:

Vor dem Gesetz sind alle gleich. Die Gesetze verpflichten jeden in gleicher Weise, und jeder genießt auf gleiche Weise den Schutz der Gesetze.

4) Art. 101 BV lautet:

Jedermann hat die Freiheit, innerhalb der Schranken der Gesetze und der guten Sitten alles zu tun, was anderen nicht schadet.

5) Entscheidung des Bayer. Verfassungsgerichtshofs vom 16. 7. 1962, Vf. 101 — VII — 60.

Vertragsbruch eines Urlaubsvertreters ist Standeswidrigkeit

Urteil des Berufsgerichts Nürnberg vom 27. Juni 1962, AZ: GB A 1/62; rechtskräftig.

Sachverhalt: Dr. X hatte sich auf eine ausführliche Annonee des Facharztes Dr. Y hin (Vergütung von täglich DM 70.—, freie Kost, freie Wohnung, freie Reise, u. U. auch für die Ehefrau des Vertreters als Urlaubsvertreter gemeldet. Dr. Y nahm die Bedingungen, die Dr. X nannte, in einem Eilbrief an und bat Dr. X um eine kurze Bestätigung.

In einem späteren Telefonanruf forderte die Ehefrau des Dr. X, daß auch ihr und dem Sohn während der Dauer der Vertretung freie Verpflegung gewährt werden sollte. Dr. Y lehnte das ab; die Ehefrau des Dr. X

versprach trotzdem pünktliche Übernahme der Vertretung. Wenige Tage vor dieser Übernahme schrieb Dr. X dem Dr. Y ab, weil er einen anderen Kollegen gefunden habe, der sich bereit erklärt habe, auch seine ganze Familie aufzunehmen und zu verpflegen.

Das Berufsgericht sprach gegen Dr. X einen Verweis aus und erkannte außerdem auf eine Geldbuße von DM 400.—; außerdem hat er die Kosten und Auslagen des Verfahrens zu tragen.

Aus den Gründen: Der Beschuldigte hat sich durch sein Verhalten einer Verletzung der ihm als Arzt obliegenden beruflichen Pflichten schuldig gemacht. Nach § 12 Abs. 1 Satz 1 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns hat jeder Arzt seinen Kollegen durch rücksichtsvolles Verhalten Achtung zu erweisen. Dazu gehört auch, daß er nicht, was der Beschuldigte tat, einen mit einem anderen Arzt geschlossenen Vertrag ohne hinreichenden Grund bricht. Der Beschuldigte konnte aus der Anzeige des Zeugen Dr. Y in den „Ärztlichen Mitteilungen“ die Bedingungen für die von Dr. Y gewünschte Vertretung ersehen. Er hat daraufhin sich zur Vertretung des Zeugen Dr. Y schriftlich angeboten, ohne dabei zum Ausdruck zu bringen, daß er seine Frau und seinen Sohn mitbringen werde und auch deren Verpflegung wünsche. Der Zeuge Dr. Y hat das Angebot des Beschuldigten dann brieflich angenommen, wodurch für den Beschuldigten die Pflicht entstand, den Zeugen Dr. Y vom 6. August 1961 an auf einige Wochen zu vertreten. Der Beschuldigte durfte daher nicht die Vertretung davon abhängig machen, daß der Zeuge Dr. Y auf seine weiteren Forderungen eingehen und auch seine Ehefrau und seinen Sohn während der Vertretungszeit verpflegen werde.

Da es für einen Arzt schwierig ist, einen Vertreter zu bekommen, und da ferner ein Arzt sich auf die Zusage eines anderen Arztes verläßt, daß er ihn vertreten werde und sich darauf einrichtet, brachte die kurz vor Beginn der Vertretung unbegründete Absage dieser Vertretung durch den Beschuldigten für den Zeugen Dr. Y erhebliche Schwierigkeiten mit sich. Die allgemeine Verpflichtung für Ärzte, sich anderen Ärzten gegenüber kollegial zu verhalten, enthält daher auch die Pflicht, eine bereits zugesagte Vertretung nicht ohne triftigen Grund wieder abzusagen.

Das Berufsgericht spricht gegen den Beschuldigten einen Verweis aus und bringt damit zum Ausdruck, daß es sein Verhalten als eines Arztes unwürdig mißbilligt. Als weitere Sühne für die Tat des Beschuldigten hält das Gericht die Verhängung einer Geldbuße für geboten. Bei der Entscheidung über die Höhe dieser Geldbuße hat das Gericht zu Lasten des Beschuldigten vor allem beachtet, daß dieser bereits im Jahre 1960 ohne ausreichenden Grund die bereits übernommene Ver-

SCHWEFELBAD

hilft Cortisone sparen

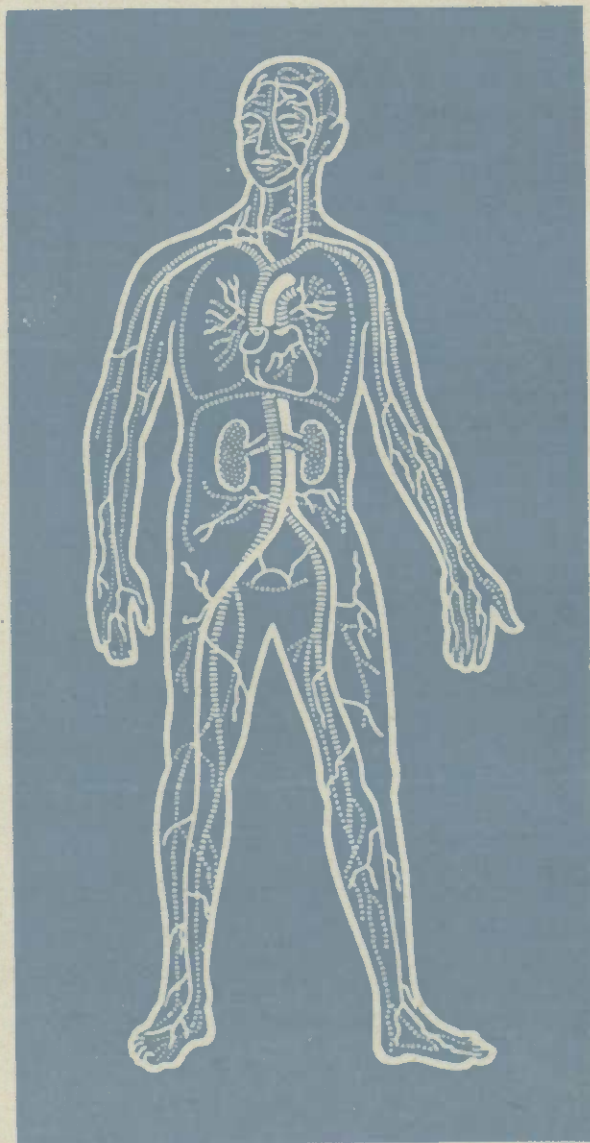
Dr. Klopfer

bei Rheuma, Haut- und Frauenleiden

PROTINA GMBH. MÜNCHEN 54

Der Haemokinator

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

HEPARHORM[®]-SIRUP



HORMON-CHEMIE
MÜNCHEN

Leberextrakt mit Vitaminen, Leberschutzstoffen, Adenasinphosphaten und Spurenelementen

Leberschutztherapie - Rekonvoleszenz - chron. konsumierende Erkrankungen

Jacosulfon ist die heilende Hand des Arztes

Röntgen- und elektromedizin. Apparate

KURT PFEIFFER

Ärzte- und Krankenhausbedarf

NURNBERG, Gleißbühlstraße 7
FRANKFURT a.M. - S, Gartenstr. 114

Generalvertretung der Firmen: Röntgenwerk F. Hofmann GmbH., Erlangen
Elektrofrequenz F. Schwarzer GmbH., München, und Albert Dargatz, Hamburg

Projektion und Ausführung kompletter Ärzte- und Krankenhauseinrichtungen

Besuchen Sie bitte unsere Ausstellungsräume!



neu

Zur Herz-
therapie

Von besonderer Bedeutung für
digitalis- und strophanthinrefrak-
täre Patienten und zur Nach-
behandlung von Myocardinfarkt

Cardiagutt[®]

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

TROPFEN

FABRIK PHARMAZEUTISCHER PRÄPARATE KARL ENGELHARD · FRANKFURT AM MAIN

OXYMORS

KEINE SCHÄDIGUNG DER DARMFLORA UND DER NIEREN

Vermifuge Wirkung!

SEIT 40 JAHREN IN DER PRAXIS ERPROBT UND BEWÄHRT

bei Oxyuriasis

KEIN FALL SCHÄDLICHER NACHWIRKUNG!

6-Tagesp. Nr. 201, Kinderp. Nr. 202, 3-Tagesp. Nr. 203, Tabl. m. Zäpf. Nr. 204, Tabl. P. Nr. 206, Analsalbe Nr. 207, Analsalbe »forte«



KREWEL-WERKE
Eitorf b. Köln

ASTHMO-KRANIT

Bronchial-Antispasmodicum

tretung des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden Dr. Z in . . . nicht angetreten hat. Gegen den Beschuldigten war hierwegen ein auf Zahlung eines Schadensersatzes gerichtetes Verfahren anhängig, in dem der Beschuldigte gegen sich ein Versäumnisurteil ergehen ließ. Dieses Urteil ist rechtskräftig . . .

Auf der anderen Seite hat das Berufsgeschicht auch nicht übersehen, daß die Einnahmen des Beschuldigten, da er zu den Pflichtkrankenstellen nicht mehr zugelassen ist, nicht allzu hoch sein dürften, wie auch der

Vorsitzende des Ärztlichen Kreisverbandes . . . in der Hauptverhandlung zum Ausdruck brachte.

Unter Berücksichtigung aller dieser Umstände ist neben dem ausgesprochenen Verweis eine Geldbuße von 400 DM für die Schuld tat des Beschuldigten eine angemessene, aber auch ausreichende Sühne. Durch die erkannten Maßregeln soll dem Beschuldigten erneut mit Nachdruck klargemacht werden, daß er die ihm als Arzt obliegenden Pflichten nicht ungestraft verletzen darf.

RA Poellinger, München

STEUERFRAGEN

Steuerliche Behandlung von Aufwandsentschädigungen

Kassenärztliche Vereinigungen führen nicht überwiegend hoheitliche Aufgaben aus. Aufwandsentschädigungen, die Kassenärztliche Vereinigungen an einen Angestellten bezahlen, sind daher nicht steuerfrei nach § 3 Ziff. 11 EStG 1955 (§ 3 Ziff. 12 EStG 1957). Die von Kassenärztlichen Vereinigungen an ihre Angestellten gezahlten Aufwandsentschädigungen sind nicht (nach § 3 Nr. 11 EStG 1955 jetzt § 3 Nr. 2 EStG) steuerfrei. Hierfür wäre erforderlich, daß die Angestellten der Kasse öffentliche Dienste leisten und die zahlende Kasse öffentliche Kasse im Sinne der genannten Vorschrift ist. Öffentliche Dienste sind in diesem Zusammenhang nur solche, die ausschließlich oder doch überwiegend hoheitliche Aufgaben zum Gegenstand haben (BFH-Urteil vom 22. 8. 1957, BStBl. III S. 395). Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind jedoch hauptsächlich als Interessenvertreter der Kassenärzte anzusehen. Mindestens kann ein Überwiegen der öffentlichen Dienstleistungen nicht angenommen werden.

§ 3 Ziff. 11 EStG 1955, § 3 Ziff. 12 EStG 1957 — BFH-Urteil vom 26. 1. 1962 — BStBl. 1962 III K. 201.

Entgelt für den Verkauf einer Praxis kann Versorgungscharakter tragen

Beim Verkauf der Praxis eines Freiberuflers kann es für die Frage des Entgeltzuflusses („laufende Bezüge“ i. S. der Entscheidung des BFH im BStBl. 1959 III S. 192) nicht darauf ankommen, ob der Veräußerungsvertrag den Versorgungscharakter besonders betont, der Versorgungscharakter kann vielmehr auch aus den Gesamtumständen des Falles hervorgehen. Das FG Münster führt u. a. in den Entscheidungsgründen seines Urteils vom 12. 9. 1961 folgendes aus: „Da hier gemäß Vertrag vom 29. 4. 1958 der Kaufpreis unstrittig in monatlichen Teilbeträgen bis zum 31. 12. 1970, also langfristig über eine Zeit von mehr als 12 Jahren, zu tilgen ist, stellen hier die „Kaufpreistraten“ — obgleich der Versorgungscharakter der Kaufpreistraten nicht ausdrücklich vertraglich hervorgehoben ist — keinen festen gestundeten bzw. in kurzfristigen Raten zu entrichtenden Kaufpreis, sondern ein in laufenden Bezü-

gen bestehendes Entgelt im Sinne der o. a. Rspr. mit der Folge dar, daß diese Bezüge erst dann als vereinnahmt gelten, wenn sie im Sinne des § 11 Abs. 1 EStG zugeflossen sind. Hier ergibt sich der Versorgungscharakter der Zahlungen, abgesehen davon, daß die monatlichen Zahlungen sich auf den langen Zeitraum von mehr als zwölf Jahren erstreckten, weiterhin aus der ungünstigen wirtschaftlichen Lage der Steuerpflichtigen, da die gesamten Einkünfte der Steuerpflichtigen für das Streitjahr nur 1355,— DM betragen und es sich auch bei der Vermögenssteuer der Steuerpflichtigen bzw. ihres verstorbenen Ehemannes für die fragliche Zeit um einen „nv-Fall“ handelt.“

§ 11, § 18 Abs. 3, § 24 Ziff. 2 EStG — Urteil des FG Münster vom 21. 9. 1961 (rechtskräftig) in EFG 1962 S. 109.

Steuerliche Anerkennung eines ausschließlich beruflich genutzten häuslichen Arbeitszimmers

Die typisierende Rechtsprechung zur Frage der steuerlichen Anerkennung der Unkosten für ein häusliches Arbeitszimmer, welche die Anerkennung ausschließt, wenn die private Nutzung möglich ist, kann nicht angewendet werden, wenn einwandfrei feststeht, daß das Zimmer tatsächlich ausschließlich oder fast ausschließlich zu beruflichen Zwecken benutzt wird.

§ 4 Abs. 4 EStG 1957 — Urteil des FG Hannover vom 26. 4. 1961 (rechtskräftig) in EFG 1962 S. 7.

Behandlung einer unrichtigen Auskunft eines Steuerbeamten über die Aussicht eines Rechtsmittels

Hat ein Steuerberater ein Rechtsmittel zurückgenommen, nachdem ihn ein Steuerbeamter (Betriebsprüfer) darauf hingewiesen hat, daß das Rechtsmittel wegen Aussichtslosigkeit kostenpflichtig zurückgewiesen werden müsse, und ist die Belehrung nach bestem Wissen erteilt worden, so daß eine Täuschung oder Drohung ausscheidet, so widerspricht es nicht dem Grundsatz von Treu und Glauben, wenn sich die Finanzverwaltungsbehörde im Billigkeitsverfahren nach § 131 AO auf die Rechtskraft des Steuerbescheides beruft.

§ 131 AO — Urteil des FG Nürnberg vom 24. 3. 1961 (rechtskräftig) in EFG 1962, S. 37.

LANG'S PFLASTERBINDEN

porös — luftdurchlässig

elastisch und hochelastisch (extra)

Nichtklebend on Haut und Haaren
Schmerzfreie Abnahme
Hautschonend
Bademöglichkeit mit ang. Verband
Mehrere nachzuwickeln

LANG & Co. KG · MÜNCHEN 45

MITTEILUNGEN

Boxberger-Preis 1963

Aus Anlaß des 250jährigen Jubiläums der Boxberger Apotheke wurde von der Firma Dr. Ernst Kraft, vorm. Boxbergers Hofapotheke, Bad Kissingen, die Boxberger-Stiftung Bad Kissingen errichtet, der mit Urkunde des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 9. Mai 1962 die staatliche Genehmigung erteilt wurde.

Zweck der Stiftung ist es, durch Auszeichnung wissenschaftlicher Arbeiten die Forschung, die die natürlichen Heilschätze Bad Kissingens — vorzüglich deren Wirkung und Anwendung — zum Gegenstand hat, zu fördern.

Der Stiftungszweck wird dadurch verwirklicht, daß entsprechende wissenschaftliche Arbeiten mit einem Preis ausgezeichnet werden, der den Namen „Boxberger-Preis“ trägt. Er beträgt

DM 5000.—

und wird grundsätzlich alle zwei Jahre verliehen; die erste Verleihung soll im Herbst 1963 erfolgen.

Die Vergebung des Preises erfolgt in Form einer Ausschreibung.

Die Bewertung der Arbeiten erfolgt durch ein Kuratorium, das sich aus folgenden Herren zusammensetzt:

1. Herr Professor Dr. med. H. v. Braunbehrens, Direktor von Institut und Poliklinik für Physikalische Therapie und Röntgenologie der Universität München — Riederinstitut — und Vorstand der medizinisch-klimatologischen Abteilung des Balneologischen Instituts bei der Universität München;
2. Herr Professor Dr. med. V. R. Ott, Direktor der Klinik und des Instituts für Physikalische Medizin und Balneologie der Universität Gießen in Bad Nauheim;
3. Herr Dr. med. A. Evers, Leiter des Staatlichen Balneologischen Instituts, Bad Nenndorf;
4. Herr Dr. med. R. Jaup, Facharzt für innere Krankheiten, Bad Kissingen;



Die Patientin M. G., 26 Jahre, klagte seit Monaten über allgemeine innere und äußere Unruhe, Angstgefühl und Schwindelzustände. Der Schlaf war oft erheblich gestört. Objektiv ließ sich keine organische Krankheit feststellen. Eine vegetative Dystonie, verstärkt durch familiäre Spannungen, war unverkennbar.

Mit 3 x 1 Dragee ATOSIL tägl. besserten sich die subjektiven Beschwerden. Patientin ist viel ruhiger und seelisch ausgeglichener. Die Schlafstörungen sind beseitigt.



Patientin F. Sch., 38 Jahre, leidet seit ihrer Kindheit an Bronchialasthma. Bei psychischen Belastungen Steigerung der Anfallshäufigkeit. Ofters stationäre Aufnahme wegen Status asthmaticus. Starke Schlafstörungen.

Regelmäßige Einnahme von täglich 3 x 10 Tropfen ATOSIL besserten die asthmatischen Beschwerden. Schwere Anfälle sind nicht mehr aufgetreten. Jetzt ist die Nachtruhe ungestört — die Patientin wirkt ausgeglichener.



Patient M. K., 64 Jahre, leidet seit Jahren an chron. Emphysembronchi mit asthmoider Komponente. Bei Belastung stärkere Allgemeinbeschwerden. Infolge quälenden Reizhustens und Atemnot erhebliche Schlafstörungen.

Mit 4 x 1 Dragee ATOSIL tägl. und 1 ATOSIL-Zäpfchen abends wurde eine nachhaltige Besserung der asthmatischen Beschwerden erzielt. Atemnot und Hustenanfälle gingen zurück, Patient kann wieder schlafen.



Atosil® Atosil Atos

5. Herr Dr. rer. nat. H. P. Kraft,
Inhaber der Firma Dr. Ernst Kraft, vorm. Box-
bergers Hofapotheke, Bad Kissingen.

Die Verleihung des Preises nimmt der Vorstand der BOXBERGER-Stiftung Bad Kissingen, auf Vorschlag des Kuratoriums vor.

Die Entscheidungen des Kuratoriums sind endgültig und unanfechtbar.

Für alle im Zusammenhang mit dieser Ausschreibung entstehenden Streitfragen wird der ordentliche Rechtsweg ausgeschlossen.

Der Vorstand der BOXBERGER-Stiftung Bad Kissingen lädt hiermit öffentlich zur Teilnahme an der

Ausschreibung des „BOXBERGER-PREISES“ 1963
ein.

Die Arbeiten müssen folgende Voraussetzungen erfüllen:

Die Arbeit muß ein Thema beinhalten, das die natürlichen Heilschätze Bad Kissingens — vorzüglich deren Wirkung und Anwendung — zum Gegenstand hat.

Die Arbeit muß auf eigenen Erkenntnissen beruhen, die von dem Kuratorium als wesentlich und wissenschaftlich begründet angesehen werden. Die Zusammenfassung und Wiedergabe bereits bekannter Tatsachen erfüllt diese Voraussetzung nicht.

Die Arbeit ist mit Name und Vorname des Verfassers, genauer beruflicher Stellung und Tätigkeit zu kennzeichnen.

Die Arbeit darf vor dem 1. September 1963 nicht veröffentlicht worden sein. Nach dem 1. September 1963 bis zur Entscheidung des Kuratoriums darf die Arbeit veröffentlicht werden; die Veröffentlichung muß jedoch den Vermerk tragen: „Eingereicht zum Boxberger Preis“.

Die Arbeiten sind in fünffacher Ausfertigung bis zum 1. September 1963 an folgende Anschrift zu senden:

„Boxberger-Preis“ z. Hd. des Oberbürgermeisters der Stadt Bad Kissingen, Herrn Dr. Hans Weiß, 873 Bad Kissingen, Neues Rathaus.

Arbeiten, die nach dem 1. September 1963 eingehen, können nicht berücksichtigt werden.

Der Boxberger-Preis in Höhe von DM 5000.— wird dem Einsender der besten Arbeit zugesprochen, die die oben genannten Voraussetzungen erfüllt.

Entspricht keine der eingereichten Arbeiten den genannten Voraussetzungen, so kann von einer Verleihung des Preises abgesehen werden. In Ausnahmefällen kann der Preis geteilt werden.

Mit der Einreichung der Arbeit unterwirft sich der Teilnehmer den Bedingungen dieses Preisausschreibens



Patient E. F., 41 Jahre, beruflich stark
überfordert, war überreizt und sehr
nervös. Er klagte über Magenschmerzen,
Sodbrennen, Brechreiz, Appetit-
losigkeit und Gewichtsverlust.
Mit 4 x 1 Dragee ATOSIL tägl. wur-
de das Allgemeinbefinden wesentlich
verbessert. Die Magenschmerzen sind
gänzlich abgeklungen. Der Patient ist
jetzt ruhiger geworden.



Bei dem Patienten W. H., 23 Jahre,
ergab die Röntgenkontrolle eine
kleine Ulcusnische im Bulbusbereich.
Neben den charakteristischen Magen-
beschwerden bestand das Bild einer
neurovegetativen Übererregbarkeit.
4 x 1 Dragee ATOSIL tägl. bewirkte
eine psychische Ruhigstellung mit
Besserung des Allgemeinbefindens.
Schnelle Heilung des Ulcus duodeni.



Die Patientin E. M., 56 Jahre, litt seit
vielen Jahren an einer Neurodermitis
von wechselnder Intensität. Bereits
kleine seelische Erregungen führten
zu einer Verschlimmerung der
ekzematösen Hautveränderungen.
Mit täglich 4 x 1 Dragee ATOSIL ließ
sich in kurzer Zeit eine erstaunliche
Besserung erreichen. Seit drei
Monaten ist die Patientin rezidivfrei.

Atosil Atosil Atosil

und gibt für den Fall, daß seine Arbeit preisgekrönt wird, seine Zustimmung zur Veröffentlichung in einer von dem Kuratorium zu bestimmenden Fachzeitschrift.

Bad Kissingen, September 1962.

Boxberger-Stiftung Bad Kissingen
Der Vorstand

Bekanntmachung des Bayer. Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 26. Juli 1962 Nr. VIII 60 687 über die

Ferienordnung 1963

Für das Jahr 1963 werden die Ferien wie folgt festgelegt:

A) Höhere Schulen, Mittelschulen, Volksschulen, Fachschulen, Sonderschulen:

Osterferien:

Erster Ferientag Samstag, 6. April 1963

Letzter Ferientag Montag, 22. April 1963

Pfingstferien:

Erster Ferientag Samstag, 1. Juni 1963

Letzter Ferientag Sonntag, 9. Juni 1963

Sommerferien:

Erster Ferientag Donnerstag, 18. Juli 1963

Letzter Ferientag Montag, 2. September 1963

Weihnachtsferien:

Erster Ferientag Samstag, 21. Dezember 1963

Letzter Ferientag Dienstag, 7. Januar 1964

Außerdem sind wie in den vergangenen Jahren der Reformationstag (31. Oktober), das Fest Allerheiligen (1. November) und der Allerseelentag (2. November) unterrichtsfrei. Darüber hinaus wird der 30. Oktober 1963 vom Unterricht freigehalten.

In Gemeinden, in denen keine Höhere Schule oder Mittelschule besteht, können für die Volksschulen die Weihnachts- und Osterferien verkürzt und dafür die Sommerferien entsprechend verlängert werden. Auch eine Verlegung des Beginns der Sommerferien oder ihre Teilung in zwei Abschnitte sind an diesen Volksschulen entsprechend den örtlichen Verhältnissen möglich. Diese Sonderregelung trifft das Schulamt gemäß Ziffer 281 VSO.

Für die Fachschulen können Abweichungen genehmigt oder angeordnet werden.

B) Berufsschulen:

Osterferien:

Erster Ferientag Montag, 8. April 1963

Letzter Ferientag Sonntag, 21. April 1963

Pfingstferien:

Erster Ferientag Samstag, 1. Juni 1963

Letzter Ferientag Sonntag, 9. Juni 1963

Sommerferien:

Erster Ferientag Montag, 15. Juli 1963

Letzter Ferientag Sonntag, 1. September 1963

Weihnachtsferien:

Erster Ferientag Samstag, 21. Dezember 1963

Letzter Ferientag Montag, 6. Januar 1964

Die Regierungen können Abweichungen genehmigen oder anordnen.

StAnz. 1962 / Nr. 31

Nach Redaktionsschluß erreichte uns noch folgende Mitteilung des Bayer. Staatsministeriums des Innern:

Öffentliche Schutzimpfung gegen Kinderlähmung Schluckimpfung 2

Nach den jüngsten Erfahrungen in verschiedenen Ländern ist es zweckmäßig, bei der öffentlichen Schutzimpfung gegen Poliomyelitis weiterhin monovalente Lebendimpfstoffe zu verwenden. Dazu kommt, daß polyvalente Impfstoffe nicht das Vorgehen vereinfachen. Polyvalente Impfstoffe müssen entsprechend der Zahl der Erregertypen, gegen die sie schützen sollen, mehrmals verabreicht werden. Eine in einem gewissen Verhältnis mögliche Interferenz zwischen den Typen könnte den Impferfolg für einen der Typen hindern.

Die Schluckimpfung 2 wird deshalb gegen den Poliomyelitiserregertyp II durchgeführt. Die Impfkaktion gegen den Typ III ist spätestens im Frühjahr 1963, voraussichtlich im Monat Februar, vorgesehen.

Das Staatsministerium des Innern und die Gesundheitsämter werden bei der Öffentlichkeitsarbeit auf die Änderung der Impfkaktion hinweisen. Es wird gebeten, auch die bayerische Ärzteschaft davon zu unterrichten.

„Gemeinde ohne Arzt“

Unter der Überschrift „Gemeinde ohne Arzt“ haben in den vergangenen Tagen verschiedene Zeitungen innerhalb und außerhalb Bayerns eine Meldung der dpa verbreitet, die den unrichtigen Eindruck erwecken könnte, die ärztliche Versorgung sei im Gebiete dieser Gemeinde nicht ausreichend. Auch der Bayerische Rundfunk hat sich in einer Sendung des Zeitfunks mit dieser Meldung beschäftigt.

Zur Klarstellung des Sachverhalts erscheinen folgende Hinweise angebracht (veröffentl. im Nachrichtendienst der Pressestelle d. Bayer. Ärzteschaft):

Die Einwohnerzahl der Gemeinde Tussenhausen betrug:

1940	714 Personen
1950	ca. 1200 „
1962	859 „

Tussenhausen wurde erst in der Nachkriegszeit am 26. 6. 1947 wegen der starken Bevölkerungszunahme Sitz eines Kassenarztes und blieb es bis zum 20. 8. 1962. Wegen der starken Bevölkerungsabnahme auf 859 Personen hat der zuletzt dort tätige Arzt seine Praxis an einen anderen Ort verlegt.

In der näheren Umgebung von Tussenhausen, dessen Bevölkerungsentwicklung allein schon das Vorhandensein „mehrerer kleiner Industriebetriebe“ bezweifeln läßt — wie es in den Meldungen hieß —, sind Kassenärzte in ausreichender Zahl tätig.

So z. B. in Unterrammingen — Entfernung von Tussenhausen ca. 4,5 km — 1 Kassenarzt;
in Marktwald — Entfernung von Tussenhausen ca. 6,3 km — 2 Kassenärzte;
in Ettringen — Entfernung von Tussenhausen ca. 7,4 km — 2 Kassenärzte;
in Türkheim — Entfernung von Tussenhausen ca. 7,5 km — 4 Kassenärzte;
in der Kreisstadt Mindelheim, die etwa 9,3 km entfernt ist, sind 7 praktische Ärzte als Kassenärzte tätig.

Die Tatsache, daß sich in Tussenhausen auch eine Apotheke befindet, deren Existenzgrundlage gefährdet werden könnte, wenn nicht auch ein Arzt in diesem

Ort tätig ist, ist wohl auch in Zusammenhang mit der erwähnten Meldung zu beachten.

Unter den vorliegenden Umständen kann jedoch von einer unzureichenden ärztlichen Versorgung der Bevölkerung nicht die Rede sein. Irgendwelche weiteren Maßnahmen von ärztlicher Seite sind daher weder veranlaßt noch möglich.

Der frei gewordene Kassenarztsitz ist jedoch inzwischen von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung wieder ausgeschrieben worden.

Im übrigen hat die ärztliche Berufsvertretung keine gesetzliche Handhabe auf die Besetzung von Arztsitzen Einfluß zu nehmen.

Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern im Monat August 1962

(Zusammengestellt auf Grund der Wochenmeldungen)

An übertragbarer Kinderlähmung erkrankten im August lediglich zwei Personen. Die bisher alljährliche Häufung von Erkrankungen im Spätsommer und Herbst blieb damit in diesem Jahr bis jetzt völlig aus. Eine kleine Zunahme — von einem auf zwei Erkrankungsfälle je 100 000 der Bevölkerung und ein Jahr — war bei Diphtherie zu beobachten. An Scharlach erkrankten dagegen im August weniger Personen als im Vormonat, nämlich 25 (Juli: 39) je 100 000 der Bevölkerung (auf ein Jahr umgerechnet).

Unter den meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten der Verdauungsorgane trat Enteritis infectiosa (übertragbare Dünndarmentzündung) der Jahreszeit entsprechend im Berichtsmonat etwas häufiger auf. Die im Vormonat in einigen örtlichen Häufungen beobachteten Ruhrerkrankungen wurden im August wieder seltener.

Die Erkrankungshäufigkeit an Hepatitis infectiosa (übertragbare Leberentzündung) nahm trotz der etwas höheren Zahl der Erkrankungen ab (das August-Ergebnis wurde aus 5 Wochenergebnissen zusammengefaßt, das Juli-Ergebnis aus 4).

BUCHBESPRECHUNGEN

Felduntersuchungen über Multiple Sklerose in Unterfranken. Von Dr. Hans Georg B a m m e r. Georg Thieme-Verlag Stuttgart, 103 S., 44 Abb., 10 Tab., kart. DM 15.—

In Ergänzung der schon früher von der Schule Schaltenbrandts durchgeführten statistischen Erhebungen hat jetzt Bammer eingehende Felduntersuchungen über die Multiple Sklerose in Unterfranken vorgelegt. Aus verschiedenen geographischen Bezirken des Maintales, der Nebentäler und des Hochspessarts wurden 46 Gemeinden mit insgesamt 79 396 Einwohnern erfaßt und jeweils Vorkommen und Häufigkeit der Multiplen Sklerose nach gemeindestatistischen Gesichtspunkten bei Stadt- und Landbevöl-

Die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten in Bayern *)
Neuerkrankungen und Sterbefälle in der Zeit vom 29.7. 1962 bis 1.9. 1962 (Vorläufiges Ergebnis)

Gebiet	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11	
	Diphtherie		Scharlach		Kinderlähmung dar. parol. Fälle		Hirnhautentzündung		Gehirnentzündung		Atmungsorgane (aktive Form)		Haut		Übrige Organe		Typhus abdominalis		Paratyphus A und B			
							Menigeo-takken-Meningitis		Übrige Formen													
	E 1)	ST 2)	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST
Oberbayern	—	—	87	—	—	—	3	—	6	—	2	—	191	19	—	—	32	—	6	—	1	—
Niederbayern	3	—	22	—	—	—	4	—	5	—	—	—	66	7	—	—	12	—	3	—	—	—
Oberpfalz	6	—	5	—	1	1	—	2	—	5	—	2	—	59	10	1	—	7	2	1	—	8
Oberfranken	1	—	38	—	1	1	—	1	—	1	—	1	—	74	27	2	—	15	—	—	—	—
Mittelfranken	4	—	25	—	—	—	—	2	—	2	—	1	—	76	15	1	—	10	—	—	—	3
Unterfranken	—	—	36	—	—	—	—	6	—	2	—	—	—	73	8	1	—	14	1	1	—	1
Schwaben	3	—	17	—	—	—	—	3	—	3	1	9	—	77	10	—	—	6	1	5	1	5
Bayern	17	—	230	—	2	2	—	21	—	24	1	15	—	616	96	5	—	96	4	16	1	18

Gebiet	12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25	
	Bakterielle Ruhr (ohne Amöbenruhr)		Enteritis infectiosa				Botulismus		Hepatitis infectiosa		Milzbrand		Psittacose		Ornithose		Verdachtsfälle von Tollwut 4)		Bangsche Krankheit		Weißsche Krankheit		Leptospirose		Toxoplasmosis		Wundstarrkrampf	
			Salmonellose		Übrige Formen																							
	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST	E	ST
Oberbayern	16	—	21	—	2	—	1	—	60	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1
Niederbayern	1	—	7	—	—	—	—	—	7	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	5
Oberpfalz	4	—	17	—	4	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	10	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Oberfranken	—	—	6	—	—	—	—	—	47	—	—	—	1	—	2	—	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mittelfranken	11	1	7	—	—	—	1	—	20	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Unterfranken	—	—	9	—	1	1	1	—	39	1	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwaben	4	—	7	—	1	—	—	—	18	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Bayern	36	1	74	—	8	1	3	—	197	3	1	—	2	—	3	—	24	—	9	—	2	—	1	—	1	—	8	2

1) E = Erkrankungen (einschl. der erst beim Tode bekanntgewordenen Krankheitsfälle) mit Ausschluß der Verdachtsfälle 2) ST = Sterbefälle
 3) Nur Neuzugänge, keine Zugänge aus anderen Tbc-Gruppen
 4) Verletzungen durch ein tollwutkrankes oder tollwutverdächtiges Tier sowie Berührungen eines solchen Tieres oder Tierkörpers *) Statistische Berichte des Bayer. Statistischen Landesamts

kerung aufgeschlüsselt. Im Zuge dieser geomedizinischen Untersuchungen ist der Bevölkerungsstruktur, den hygienischen Verhältnissen, den Wohnbedingungen, der Trinkwasserversorgung und Kanalisation und nicht zuletzt dem Auftreten von parasitären Erkrankungen mit größter Sorgfalt Rechnung getragen worden. Von den Ergebnissen, die sich auf derartig gut fundierte Untersuchungen stützen, können hier aus Raumgründen nur einige mitgeteilt werden. Die mittlere jährliche Morbidität an Multipler Sklerose betrug 4,82 Neuerkrankungen auf 100 000 Einwohner. Dabei entsprach das Verhältnis von Stadt- zu Landbewohnern 1:1,8. Während der bakteriologisch nachgewiesene Keimgehalt des Trinkwassers auf die Krankheitshäufigkeit keinen erkennbaren Einfluß hatte, lag die Erkrankungsquote in Gemeinden ohne Kanalisation doppelt so hoch wie in entsprechenden Siedlungen mit guter Kanalisation. Ortschaften mit auffallend hohem Multiple-Sklerose-Befall lagen an unausgebauten Flußtälern. In den Städten wohnten die Neuerkrankten vorwiegend im Altstadtbereich. Der Befall mehrerer nicht blutsverwandter Personen innerhalb einer Siedlungs- bzw. Wohngemeinschaft stellt zweifellos ein zentrales Problem solcher Felduntersuchungen dar, weil sich hier die krankheitsauslösenden Faktoren gewissermaßen konzentrieren. Auf Grund der erfaßten Gruppenerkrankungen an Multipler Sklerose vertritt der Autor unter Berücksichtigung des Schrifttums die Auffassung, daß der Multiplen Sklerose ein ortsgebundener toxischer oder infektiöser Krankheitsfaktor zugrunde liegt. Es wäre wünschenswert, daß ähnliche Felduntersuchungen in anderen Gebieten Europas ebenfalls durchgeführt würden, um die Ergebnisse vergleichen zu können. Die Felduntersuchungen dürften für weite Arbeitskreise, vor allem auch für die Sozialhygiene, von großem Interesse sein.

A. Schrader, München

Einfache Psychotherapie für den Hausarzt. Von H.-K. Knoepfel, Verlag Hans Huber, Bern—Stuttgart, 221 S., Leinen DM 18.50.

Sowohl auf dem diesjährigen Chirurgenkongreß in München, als auch auf dem Internistenkongreß in Wiesbaden und dem Gastroenterologen-Kongreß in München, wurde von mehreren Referenten z. Teil in aufsehenerregenden Referaten auf die Auswirkungen seelischer Störungen auf den Körper hingewiesen. Immer mehr Menschen suchen in unserem Zeitalter, in dem die seelischen Leiden und die psychisch mitbedingten Körperkrankheiten überwiegen, in ihrem Hausarzt den Menschen, der sie berät und der ihnen in ihrer seelischen Not hilft.

So ist heute für den praktizierenden Arzt, den Praktiker, den Internisten, den Frauenarzt, ja selbst den Chirurgen die Beherrschung einer einfachen psychotherapeutischen Beratung mindestens so wichtig wie die Technik einer intravenösen Injektion.

Der Schweizer Psychotherapeut H.-K. Knoepfel hat in seinem Buch Grundkenntnisse und Verständnis für die psychotherapeutische Kurzberatung aufgezeigt. Er versteht darunter die etwa wöchentliche Beratung einfacherer Fälle, die schon eine Zeit von 50 Minuten erfordern muß und deren Technik er dem „Körperarzt“ aufzeigt. Für die Behandlung schwierigerer Fälle steht dann der in Lehranalyse und Spezialstudium ausgebildete Fachpsychotherapeut zur Verfügung.

Es ist der Vorzug des verständlich geschriebenen Buches, daß es — vor allem auch in den drei breit dargelegten Behandlungsfällen — zeigt, daß es dabei nicht immer nur Erfolge geben kann, sondern daß es oft nur darum geht, dem leidenden Menschen beizustehen, ihm zu raten und ihn anzuleiten, mit seinem Leben fertig zu werden.

Wer als Arzt einfach „helfen“ will, der findet hier viel Anregung und den Mut zur einfachen Psychotherapie.

Dr. med. et phil. Erich Grassl

KONGRESSE UND FORTBILDUNG

9. Fortbildungskurs in der Elektrokardiographie

unter Leitung von Prof. Dr. C. Korth, Med. Univ.-Poliklinik Erlangen, vom 26. mit 28. Oktober 1962.

Anmeldungen und Anfragen (Programmanforderungen) an das Sekretariat der Med. Poliklinik Erlangen, Östliche Stadtmauerstraße 29.

Kursgebühr DM 20.—

EKG-Kurs in Innsbruck

Vom 5. bis 10. November findet in Innsbruck ein einwöchiger EKG-Kurs zur Einführung in die praktische Elektrokardiographie unter der Kursleitung von Prof. Dr. J. Halhuber und Dozent Dr. R. Günther statt. Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Universitäts-Klinik Innsbruck.

Klinisches Wochenende in Innsbruck

In der Zeit vom 10. bis 11. November findet in Innsbruck das 16. Klinische Wochenende statt. Thema: Fortschritte in der Notfalldiagnostik und -therapie. Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Universitäts-Klinik Innsbruck.

Übungskurs in klinischer Elektrokardiographie

Am 12. und 13. November findet in Innsbruck ein Übungskurs in klinischer Elektrokardiographie statt. Kursleitung: Prof. Dr. J. Halhuber und Dozent Dr. R. Günther. Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Universitäts-Klinik Innsbruck.

Einführungskurs in die Hämatologie

Unter der Leitung von Prof. Dr. F. Leiteseder und Dr. F. Gabl findet in Innsbruck ein Einführungskurs in die Hämatologie mit praktischen Übungen vom 12. bis 17. November statt (Teilnehmerzahl auf zwölf Personen beschränkt). Auskunft: Frau M. Jesernik, Medizinische Universitäts-Klinik Innsbruck.

13. Wissenschaftliche Ärztetagung in Nürnberg

Veranstaltet von der Bayer. Landesärztekammer vom 23. bis 25. November 1962 im Messehaus der Stadt Nürnberg
Leiter: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg

Thema der Tagung:

„Neue Erkenntnisse und Entwicklungen in Prophylaxe und Therapie akuter sowie chronischer Infekte“

Freitag, den 23. November 1962

Tagesthema: Auf Penicillin und die neuen Penicillin-Derivate ansprechende Erkrankungen

9.00—9.30 Uhr:

Eröffnung der Tagung

9.30—10.30 Uhr:

Dr. habil. H. A. Offe, Farbenfabriken Bayer A.-G., Wuppertal-Elberfeld:

Chemie der neuen Penicilline

Priv.-Doz. Dr. P. Naumann, Institut für klinische Bakteriologie und Serologie der Universität Hamburg:

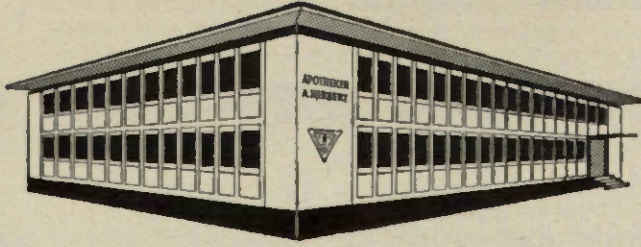
„Neue Penicilline“ (Eigenschaften, Indikationen und Grundelemente der therapeutischen Anwendung)

Wer hilft mit? Das Bayerische Rote Kreuz erbittet die

Mithilfe von Ärztinnen und Ärzten

bei der Ausbildung von Schwesternhelferinnen. Pädagogische Fähigkeiten und möglichst Erfahrung im Unterrichten (gegen Honorarzählung) sind erwünscht.

Meldungen an den zuständigen Bezirksverband des Bayerischen Roten Kreuzes



COR-NEO-NERVACIT[®]

LIQUIDUM UND DRAGÉES

Herztonikum • Flasche 200 ccm

Proben auf Wunsch



Alleiniger Hersteller:

Gegründet 1918

APOTHEKER A. HERBERT 62 WIESBADEN

ORIENT-TEPPICHE

Direkt-Importe aus dem ganzen Orient!

Meine günstigen Preise sind durch jahrzehntelange Erfahrung fochmännische Einfuhrleistungen ersten Ranges.

Einige Preisbeispiele:

Beloutsch	130×90	175.-	Yosoghan	320×215	1350.-
Mossoul	190×110	250.-	Heriz	345×270	1375.-
Chino	160×95	260.-	Yaraghan	365×240	1650.-
Hamadan	210×110	275.-	Täbriz	340×255	1650.-
Schiraz	200×160	395.-	Kirman	300×200	1695.-
Bassnio	310×205	750.-	Mahal	440×325	1950.-
Täbriz	330×230	850.-	Bibiboff	400×300	2850.-
Heriz	300×200	1000.-	Sarough-M.	435×320	2900.-
Smyrna	365×250	1150.-	Täbriz	415×325	3250.-
Täbriz	320×220	1150.-	Yesd	455×305	3850.-
Bachtiori	300×210	1250.-	Moimeh	420×335	4600.-

und über 1000 andere bis zu den allerfeinsten Spitzen-erzeugnissen.

SPEZIALITÄT: Orient-Teppiche in Übergrößen.

MAX STEINHAUSEN

München 2, Brienner Straße 10, Telefon 22 61 61-29 70 23

linimentum medici



Mediment

WARUM EMPFIEHLT DER ARZT DAS MOORBAD AIBLING/OBB.?

Weil außergewöhnliche Heilerfolge bei Rheuma, Frauenleiden, Arthrosen, Ischias erzielt werden. Auskunft durch Kurverwaltung.

Seilanzeigen deutscher Täler, Kurorte und Sanatorien

Bad Aibling: Rheumatische Erkrankungen, Lähmungsfolgen, gynäkologische Erkrankungen, Prostatahyperthrophie.

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 Stoffwechselerkrankungen, Rheuma.

Bad Dürnbalm (700-800 m): 27%ige Solquelle, Atemwege - Rheuma - Kreislauf - chronisch entzündliche Augenleiden.

Bad Mergentheim (210 m): Sanatorium Dr. Hoerstke, klinisch fachärztlich geleitet, zur Behandlung von Leber-, Gallen-, Magen-, Darm- und Stoffwechselerkrankungen. Klin. Laboratorium, med. Bäderabteilungen, Röntgeneinrichtung, elektrophysikalische Therapie, Diätküche. Ganzjährig geöffnet, 30 Betten. Telefon 357.

Neustadt/Saale Hellbad (240 m): Erdsulfatische Kochsalzsäuerlinge für Trink-, Bade- und Inhalationskuren, Moorbäder. Hellanzeigen: Magen, Darm, Galle, Leber, Kreislauf, Gicht, Zucker und Rheuma.

Oy (937 m): Thor-radiumhaltige Quelle gegen Ischias, Rheuma, deformierende Gelenkleiden, Kneippkuren. Auskunft und Prospekte: Kurverwaltung Telefon 307.

Bad Wildungen: (330 m) Säuerlinge für Trink-, Bade- und Inhalationskuren. Hellanzeigen: Niere, Blase, Herz, Kreislauf, Stoffwechsel.

Privatnervenklinik Gauting bei München

mit Sanatoriumcharakter
Leitender Arzt Dr. Ph. Schmidt

Heilschlaf
Anoxie und
Elektrobehandlung
Bäderabteilung
Röntgen
Telefon München 86 12 26



SONDERTARIFE FÜR ARZTE
Krankentagegeld auch für hohe Ansprüche
Kronenhaustagegeld

Operationskosten bis DM 5 000.-

Auslandskrankenversicherung bis DM 10 000.-

VEREINIGTE Krankenversicherung A.G.

Landesdirektion München 22, Königlstr. 19 · Tel. 227625
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

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



(7891) Uhlingen,
südlich Hochschwarzwald
650m, 35 Kinder, 0-13 J.
Unterricht, Ständige ärztliche
Betreuung im Hause.
Hallenschwimmbad.

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



TREIS
Masel-Sekt

... bekommen vorzüglich!
Man sollte stets ein paar
Flaschen davon im Keller
haben.
Masel-Sektkellerei Treis
Merl (Masel)

Tischfußballspiele Tischbillard

für die Unterhaltung Ihrer Patienten bei schlechtem Wetter in Sanatorien, Kinderheimen und Heilanstalten.

Ausführliche Angebote und Prospekte bitte anfordern.

Müller & Dr. Heerklotz OHG
Automatengroßhandel
8551 Heiligenstadt/Ofr., Tel. 212/213

ER IST DA!



der neue
WINTERPROSPEKT

mit Angeboten wie noch nie. Schreiben Sie bitte sofort um kostenlosen Reiseführer, der Ihnen interessante Wintersport-Angebote für ganz Europa bringt mit Flugreisen, Autoption, Bahnreisen.

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

Hotelplan bei LODEN-FREY
Telefon 22 18 41

Mit Febenol die Ruhe selbst!

Rezeptpflichtiges Sedativum
Frei von Brom u. Barbitursäure
-Liquid - Dragées - Suppositorien p.inf.

Nervöse Erscheinungen
Vegetative Dystonie
Neurosen
Erregungs- u. Angstzustände
Depressionen
Überarbeitung
Schlafstörungen
Spasmophilie
Hypersekretionsfluor



FEBENA · KÖLN

Pause

11.00—12.40 Uhr:

Doz. Dr. Marget, Universitäts-Kinderklinik Tübingen:
Stellen die neuen halbsynthetischen Penicilline einen wesentlichen therapeutischen Fortschritt in der Kinderheilkunde dar und ist die Bluteiweißbindung hierbel von Interesse?

Prof. Dr. W. D. Germer, Ärtzl. Direktor und Chefarzt der Inneren Abteilung des Wenckebach-Krankenhauses Berlin-Tempelhof:

Neuere Erkenntnisse auf dem Gebiete der antibiotischen Therapie innerer Erkrankungen

Priv.-Doz. Dr. A. Taupitz, Urologische Universitätsklinik Homburg-Saar.:

Die Behandlung der unspezifischen Entzündung in der Urologie

Diskussion

Mittagspause

15.00—16.00 Uhr:

Prof. Dr. H. Spiess, Universitäts-Kinderklinik Göttingen:

Zur Chemoprophylaxe akuter Infekte des Kindes

Prof. Dr. H. Knothe, Hygiene-Institut der Universität Kiel:

Penicillin bei Typhus- und Paratyphus-Bazillenausscheidern

Pause

16.30—17.30 Uhr:

Prof. Dr. H.-G. Boenninghaus, Universitäts-Ohren-, Hals-, Nasen-Klinik, Frankfurt/Main:

Erfahrungen bei antibiotischer Behandlung akuter und chronischer Infekte im Hals-Nasen-Ohrenbereich

Dr. W. Schreiber, Senior Physician, Amerikanisches Krankenhaus Nürnberg:

Anaphylaktischer Schock nach Penicillin-Injektion

Diskussion

Samstag, den 24. November 1962

Tagesthema: Trichomonas

9.30—10.30 Uhr:

Prof. Dr. G. Plekarski, Leiter der Med.-Parasitolog. Abteilung am Hygiene-Institut der Universität Bonn:

Parasitologie und Nachweismethoden bei Trichomonas vaginalis

Prof. Dr. H. Röckl, Dermatologische Klinik der Universität München:

Die nongenitale Trichomonas des Menschen und ihre Behandlung

Pause

11.00—12.00 Uhr:

Prof. Dr. P. Segschneider, Universitäts-Frauenklinik Erlangen:

Die Trichomonas der Frau

Major Tevor D. Novack, MC.-Boston, Chefarzt der Chirurgischen Klinik im amerikanischen Krankenhaus Nürnberg:

Beschneidung bei neugeborenen Knaben als Propylaxe gegen Genitalcarzinome

Diskussion

Anschließend Filmvorführung

Mittagspause

15.00—16.10 Uhr:

Prof. Dr. E. Freerksen, Direktor des Tuberkulose-Forschungsinstitutes Borstel:

Die BCG-Schutzimpfung gegen die Tuberkulose

Prof. Dr. W. Lührs, Chefarzt des Sanatoriums Bergfrieden Rottach-Egern:

Ätiologische Zusammenhänge zwischen Infektionen, Bakterien-Stoffwechsel und Karzinomen und versuchte therapeutische Folgerungen

Pause

16.40—17.10 Uhr:

Colonel John R. Hall jr., Chefarzt des amerikanischen Krankenhauses Nürnberg:

Atombombenverletzung in Hiroshima

Diskussion

Anschließend Filmvorführung

Sonntag, den 25. November 1962

Tagesthema: Viruserkrankungen

9.30—10.30 Uhr:

Prof. Dr. R. Haas, Direktor des Hygienischen Institutes der Universität Freiburg i. Br.:

Was leistet die orale Poliomyelitis-Impfung?

Prof. Dr. H. Lippeit, Tropeninstitut Hamburg:

Ätiologie der Erkältungskrankheiten

Pause

11.00—12.30 Uhr:

Prof. Dr. G. Schoop, Direktor des Institutes für Zoonosenforschung an der Joh.-Wolfg.-Goethe-Universität Frankfurt/Main:

Über die Tollwutepidemiologie und Fragen der Impfindikation

Prof. Dr. O. Hövels, Universitäts-Kinderklinik Erlangen:

Epidemiologie und Klinik von Coxsackievirusinfektionen im Kindesalter

Capt. Pasquale J. Fugazzotto, MC. - Philadelphia, Chefarzt der Kinderklinik im amerikanischen Krankenhaus Nürnberg:

Impfung gegen Masern

Diskussion

Anfragen und Anmeldungen: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg, Flurstraße 17.

Bei allen
Erkrankungen
der
Atmungsorgane

Antibex[®]

SIMPLEX · FORTE · CUM EPHEDRINO

125 ccm enthalten
60 mg Dihydrokodelin

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

KONGRESSKALENDER

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

- 22.—27. 10. in Neuherberg b. München: Einführungskurs in den Strahlenschutz. Auskunft: Dr. med. R. Wittenzeller, Neuherberg b. München, Ingolstädter Landstr. 1.
- 25.—26. 10. in Frankfurt a. M.: 7. Kongreß der Deutschen Zentrale für Volksgesundheitspflege. Auskunft: Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege e. V., Frankfurt a. M., Alte Rothofstraße 6.
- 26./27. 10. in Gießen: Fortbildungskurs für Fachärzte der Chirurgie, Neurochirurgie und Neurologie — „Differentialdiagnose und Behandlung der Anfallsleiden und der Hirnverletzungen“. Auskunft: Sekretariat der ärztlichen Fortbildungskurse, Pathologisches Institut Gießen, Klinikstraße 32g.
- 28.—28. 10. in Erlangen: 9. Fortbildungskurs in der Elektrokardiographie der Med. Univ.-Poliklinik. Auskunft: Sekretariat der Med. Poliklinik Erlangen, Ostl. Stadtmauerstr. 29.

Oktober/November 1962

22. 10.—2. 11. in Schloßgut Neutrauburg: Einführungslehrgang in die Manual-Therapie (Wirbelsäule und Extremitäten). Auskunft: Sekretariat der MWE, Schloßgut Neutrauburg über Iany/Allgäu.

November 1962:

- 5.—10. 11. in Innsbruck: EKG-Kurs zur Einführung in die praktische Elektrokardiographie. Auskunft: Frau M. Jeaernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck.
- 10.—11. 11. in Innsbruck: Klinisches Wochenende: Fortschritte in der Notfalldiagnostik und -therapie. Auskunft: Frau M. Jeaernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck.
- 12.—13. 11. in Innsbruck: Übungskurs in klinischer Elektrokardiographie. Auskunft: Frau M. Jeaernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck.
- 12.—17. 11. in Innsbruck: Einführung in die Hämatologie mit praktischen Übungen. Auskunft: Frau M. Jeaernik, Medizinische Univ.-Klinik, Innsbruck.
- 23.—25. 11. in Nürnberg: 13. Wissenschaftliche Arztetagung. Leitung: Prof. Dr. Meythaler, Auskunft: Prof. Dr. Meythaler, Nürnberg, Flurstraße 17.
- 26.—30. 11. in Neuherberg b. München: Einführungskurs in den Strahlenschutz. Auskunft: Dr. med. R. Wittenzeller, Neuherberg b. München, Ingolstädter Landstr. 1.

November/Dezember

5. 11.—14. 12. in Berlin: Erster Lehrgang der Akademie für Werkärzte. Auskunft: Sekretariat der Akademie für Werkärzte Berlin, Berlin-Charlottenburg 9, Soorstr. 83.

November/Februar 1962/63

1. 11. 62—28. 2. 63 in München: Strahlenschutz-Ärzte-Lehrgang des Bayerischen Roten Kreuzes. Auskunft: Präsidium des Bayer. Roten Kreuzes, München 22, Wagnmüllerastraße 16.

5. 11. 62—28. 2. 63 in München: Lehrgang für den öffentlichen Gesundheitsdienst. Auskunft: Bayer. Staatsministerium des Innern, München, Odeonsplatz 3.

Dezember 1962:

- 10.—14. 12. in Neuherberg b. München: Einführungskurs in den Strahlenschutz. Auskunft: Dr. med. R. Wittenzeller, Neuherberg b. München, Ingolstädter Landstr. 1.

Berichtigung

In der Stellungnahme zu dem Artikel: „Über die Gefahren pseudowissenschaftlicher Untersuchungsmethoden pharmazeutischer Firmen in der Diabetes-Diagnostik“ von STEIGERWALDT und MEHNERT in Heft 9/1962 des BÄbl. sind folgende Druckfehler zu berichtigen:

Seite 567, linke Spalte, 2. Absatz, 13. Zeile von unten, muß es heißen: „... Bestimmungsmethoden des Harnzuckers (z. B. Gärprobe) ...“

Seite 567, rechte Spalte, 2. Absatz, 12. Zeile von oben, muß es heißen: „... eher mehr oder weniger signifikant über diesem ...“

Seite 568, linke Spalte, letzte Zeile, muß heißen: „... Hinblick auf andere Diabetes-Probleme nicht möglich ist.“

Bellagenhinweis

Dieser Ausgabe liegen Prospekte folgender Firmen bei:

Klinge, München
Klinge, München
Dr. Reiss, Berlin
Dorsch & Co. KG München
Temmlerwerke, Marburg
Adenylchemie, Stuttgart-Bad Cannstatt
Chemiewerk Homburg, Frankfurt/Main
Dr. Sasse, Berlin
Parke, Davis & Comp., München
Merckle GmbH, Blaubeuren
P. Beiersdorf, Hamburg
Melusin GmbH, Düsseldorf
Chemische Fabrik von Heyden AG, München
Schwetz, Unfallvers.-Ges. Winterthur, München

Außerdem ist einer Teillauflage ein Prospekt der Firma Alois Zettler GmbH, München, beigelegt.

„Bayerisches Ärzteblatt“. Herausgeber und Verleger: Bayer. Landesärztekammer, München 23, Königinstraße 85/III. Schriftleiter: Dr. med. Willy Reichstein, München 8, Lucile-Grahn-Straße 41. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Bezugspreis für Nichtmitglieder der Bayerischen Landesärztekammer DM 2.40 vierteljährlich, zuzügl. Zustellgebühr. Postscheckkonto Nr. 52 53 Amt München, Bayer. Landesärztekammer (Abt. Bayer. Ärzteblatt). Anzeigenverwaltung: Verlag und Anzeigenverwaltung Carl Gabler, München 15, Sonnenstraße 29, Telefon-Sammel-Nr. 65 80 81, Fernschreiber 05 23662, Telegrammadresse: Gablerpres.

Für den Anzeigenteil verantwortlich: Ernst W. Scharfing, München. Druck: Richard Pfäum Verlag, München. Alle Rechte, insbesondere das

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

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

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



Bei asthmatischen Beschwerden, spastischer Bronchitis und starkem Reizhusten hilft

ASTH-MED®

SAGITTA

STELLENANGEBOTE

Am Städt. Krankenhaus Pegnitz/Oberfranken, Neubau mit 130 Betten, ist die Stelle des

Oberarztes

zu besetzen. Das Krankenhaus ist zum BG-Hellverfahren zugelassen. Bewerber muß die chirurg. Facharztanerkennung besitzen und den Chefarzt vertreten können. Vergütung nach BAT I, Nebeneinnahmen, Bereitschafts- u. Rufdienstvergrütung nach BAT, moderne Wohnung steht zur Verfügung.

Für die Innere Abteilung des Hauses wird ein

Assistenzarzt(-in)

mit guter Vorbildung, evtl. Facharztanerkennung, angestellt. Besoldung nach BAT II.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen und Angabe des möglichen Dienstantrittstermins an den Herrn Bürgermeister der Stadt Pegnitz/Oberfranken.

Gemeinde Schönbrunn
Landkreis Bamberg, in Nähe Bambergs, mit allen höheren Schulen,

bietet einem Arzt Existenz.

Ab sofort Übernahme der seit 1. 10. 62 plötzlich verwaisten Praxis; bisher ca. 500 Scheine. (Ohne Ablösung.) Praxisausdehnung möglich. Praxis- u. Wohnräume vorhanden. (3 Praxisräume, 1 Baderaum, ferner 4 Wohnräume, Küche, Bad, 3 Kellerräume, Waschküche, Garage, [Neubau]). Mietpreis ca. 150,- DM. (Zahnpraxis am Ort.) Evtl. auch Angebot eines günstigen Bauplatzes (waldreiche Gegend). Näheres

Gemeinde Schönbrunn, Landkreis Bamberg

Auf der Internen Abteilung (Neubau, 70 Betten; Leitender Arzt: Facharzt für Innere Krankheiten Dr. med. Georg Strieder) beim Kreis Krankenhaus Mallersdorf sind

2 Assistenzarztstellen

(Verg.-Gr. II LKr.AT-Bay. mit Nebeneinnahmen), davon evtl. eine Stelle mit

1 Medizinalassistenten

(Verg.-Gr. III LKr.AT-Bay.), baldigst zu besetzen. Möbliertes Zimmer im neubauten Personalwohnhaus, Verpflegung auf Wunsch im Hause.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Lichtbild, Zeugnisabschriften und Angaben über möglichen Dienstantritt erbeten an

Landrat des Landkreises Mallersdorf

Ab 1. Januar 1963 sind an einem größeren Krankenhaus des Münchener Westens

2 chirurgische Assistenzarztstellen

zu besetzen.

Vollständige Bewerbungen mit Lebenslauf, Photo usw. erbeten unter MS 72 642 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13

Auf der Inneren Abteilung des neuen Kreiskrankenhauses in Berchtesgaden ist ab sofort die planmäßige Stelle

eines jungen Assistenzarztes oder einer Assistenzärztin

neu zu besetzen. 3/4 Jahre Anerkennung für Facharzt Ausbildung (1/4 Jahr Röntgen einbegriffen).

Das Haus verfügt über eine moderne Röntgeneinrichtung und über ein modernes Labor sowie sämtliche Einrichtungen der Hydrotherapie.

Für Ledige wird Wohnung und Verpflegung im Haus geboten. Vergütung BAT III, zusätzlich Vergütung des Bereitschaftsdienstes.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an den Chefarzt der Inneren Abteilung erbeten

Im Städt. chirurg. Krankenhaus Freising (70 Betten, Unfallkrankenhaus, Ambulanz mit DA-Verfahren) ist ab sofort zu besetzen die Stelle eines

1. Assistenzarztes (Oberarzt)

Vergütung nach BAT II mit Vorrückungsmöglichkeit nach BAT I; Nebeneinnahmen für Bereitschaftsdienst, Gutachten usw.; Facharzt für Chirurgie erwünscht, jedoch nicht unbedingt erforderlich; sowie

eines Assistenzarztes

Vergütung nach BAT III; Nebeneinnahmen für Bereitschaftsdienst, Gutachten usw.; sowie

eines Medizinalassistenten

Vergütung nach Tarif.

Überstunden werden gesondert vergütet.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden an die Stadt Freising erbeten.

HYOSCAL HYOSCAL HYOSCAL - HYOSCAL HYOSCAL - HYOSCAL

Nervöser Reizmagen



Hyoscal Dragees

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

Spontane Schmerzhörsung, Vagus-Ampfung

40 Dragees DM 2,85 o. U

Arztmuster- und Literatur durch:

HOHN KG Hyoscal-Vertrieb Starnberg/See

HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL - HYOSCAL

Am Hygienischen Institut — Blutspendedienst der Städt. Krankenanstalten Nürnberg (Vorstand: Med.-Direktor Prof. Dr. Schäfer) ist

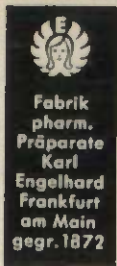
eine Assistenzarztstelle

zu besetzen. Die Tätigkeit bietet neben der Herstellung von Blutkonserven auch die Möglichkeit zu Arbeiten im Blutgruppenlabor und bakt.-serol. Labor, so daß sie im Rahmen der Ausbildung zum Facharzt für Laboratoriumsdiagnostik anrechenbar ist. Bezahlung entsprechend Vorkenntnissen nach Vergütungsgruppe III oder II BAT (Ortsklasse S); spätere Aufsteckungsmöglichkeit (Schaffung einer Beamtenstelle wird angestrebt).

Bewerbungen mit Lebenslauf, Lichtbild und Abschriften der Ausbildungs- und Stellenzeugnisse ab sofort erbeten an

Stadt Nürnberg — Personalamt

Auch bei **Mykosen=Jacosulfon** ungt. pulv. } im Wechsel auftragen



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

Am Kinderspital Fürth/Bayern (allgemeines Kinderkrankenhaus mit 100 Betten) ist sofort die Stelle eines

Assistenzarztes(-ärztin)

zu besetzen. Erfahrung in der Kinderheilkunde erforderlich; Vollendung der Fachausbildung möglich.

Bewerbungen (mit Angabe der Gehaltsansprüche) erbeten an

Kinderspital Fürth

Zuverlässiger Dauervertreter

f. ca. 1 Jahr, m. Pkw, in Landpraxis, Nähe Nürnberg, bei älterem, großzügigem Ehepaar in komfortable Villa (Fischwasser) gesucht. Bei Interesse spätere Praxisübernahme möglich. Erbitten Angebote und nähere Angaben unter 331/704 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13

ZOLGHADAR



Teppiche
aus
Persien

MÜNCHEN · MAXIMILIANSTR. 33

Stellengesuche

47jähr., verheirateter Arzt (10jähr. ärztliche Erfahrung, besonders in Innerer Medizin in den USA, 1 Jahr Extraausbildung in Innerer Medizin in größerem Krankenhaus in Kalifornien) sucht Stelle ab 1. Januar 1963 in Sanatorium oder Kuranstalt für das Naturheilverfahren. Angeb. erb. unt. 331/706 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13

MTA

Examen März 1959, 23 Jahre, Arzttochter, sucht nach 2/3j. Tätigkeit in Berlin neuen Wirkungskreis in oder um München. Klin.-chem. Labor bevorzugt. Angebote erbeten unter 331/693 über

CARL GABLER
WERBEGESELLSCHAFT
MBH, 8 München 2
Karlsplatz 13

200 Klaviere

alle Größen - alle Preislagen
Lieferung frei Haus.

Pianohaus Lang

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

Praxisabgaben

Überdurchschnittliche Landpraxis

in reizvoller Gegend der Oberpfalz, günstig abzugeben. Landhaus mit allem Komfort, 10 Räume, fließendes Warmwasser, Einbauschränke, 3 WC, Südterrasse, swimming pool, Liegewiese, preiswert zu vermieten. Angebote erbeten unter 331/697 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13.

Privatklinik

12 Betten, mit Erweiterungsmögl. auf 20, alleinstehender Bau mit Garten, in ruhiger Lage (Vlienviertel), einer süd-deutsch. Stadt (45 000 EW), mit ausgedehnt. Umland, zu verpachten. Geeignet f. sämtl. med. Fachrichtungen, Zweckdienliche Ausstattung u. Nebenräume. Zuschr. unter 331/707 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13

Guteingeführte Landarztpraxis

in Marktgemeinde des Landkreises Mindelheim, Nähe Bad Wörishofen, frei. Ausreichende Praxisräume, große Wohnung, keine Ablösung.

Meldungen beim Bürgermeister 8939 Tussenhausen, Telefon 62

Alteingesessene

Allgemeinpraxis in schöner Stadt Oberbayerns abzugeben. Kapital nicht notwendig. Mod. Räume. Wohnung vorhanden. Angeb. unter 331/705 über

CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH
8 München 2, Karlsplatz 13

Sehr gut eingeführte

KINDERFACHARZTPRAXIS in Großstadt Bayerns, mod. eingerichtet, in zentr. Lage, wegen Eintritt in den Staatsdienst baldigst abzugeben. Angebote erb. unter 331/708 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH
8 München 2, Karlsplatz 13

Verschiedenes

Sehr schön. Einfam.Hs. b. Bad Tölz, herrl. Alpenrundbl., E + 1, gr. Freiterr., gr. Südbalk., 8 Zi. u. Nebenr., f. Arztfam. best. geeignet; Verh.-Bas. DM 150 000.—

L. Hoch, Imm. (RDM), Kottern b. Kempten/Allg., Bahnhofstr. 7

Neubauwohnung

120 qm (6 Zimmer), mit reichlich Nebengelaß, praxisgeeignet, Zentralh., Garage, in obb. Stadt (höhere Schulen), sofort frei. Zuschr. erb. unt. 331/709 über

CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH,
8 München 2, Karlsplatz 13

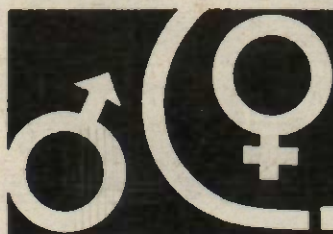
DRIEFMARKEN

Westberlin-Preisliste gratis.
Rolf Anders, 1 Berlin 42

Haus i. Amberg/Opf. zu vermieten gut geeignet für Praxisräume, Nähe Bahnhof und Post. 4 gr. Zimmer, Küche, Bad mit Nebenräumen - Etagenheizung, Große Terrasse, ca. 70 qm. Hofraum 200 qm mit Toreinfahrt. Mietvorauszahlung erwünscht. Vorkaufrecht möglich. Angebote erbeten unt. 331/701 über CARL GABLER WERBEGESELLSCHAFT MBH, 8 München 2, Karlsplatz 13

Beachten Sie bitte

unsere Beilagen!



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

Patentex

mechanischer -
chemischer - antiseptischer Schutz
PATENTEX GMBH FRANKFURT/MAIN



Die „Winterthur“

arbeitet seit Jahrzehnten im Dienste des Arztes

Auf Grund ihrer langjährigen Verbindungen mit der Ärzteschaft verfügt sie gerade im Hinblick auf die den Arzt berührenden Versicherungsfragen über besondere Erfahrungen, die eine fachkundige Erledigung aller Schadenfälle gewährleisten.

Sie berät Sie gern auf dem Gebiet der

Unfall-,
Haftpflicht-,
Kinderlähmungs- (Polio-),
Krafftahrt-,
Luftfahrt-,

Hausrat-,
Praxis-,
Feuer-,
Einbruchdiebstahl-,
Beraubungs-,

Leitungswasserschäden-,
Glasbruch-,
Betriebsunterbrechungs-
und Lebensversicherung.

Samit können Sie sämtliche Versicherungen in eine Hand legen.

Bitte fordern Sie daher vor einem Neuabschluß oder einer Vertragserweiterung ein auf Ihre Wünsche abgestelltes Angebot bei uns an und bedienen Sie sich hierfür der anliegenden Anfragekarte. Wir werden es uns angelegen sein lassen, Sie gewissenhaft zu beraten, ohne daß Ihnen hieraus irgendwelche Verpflichtungen entstehen. Vielfach dürften gerade vor Jahresende auch steuerliche Gesichtspunkte zu beachten sein, um etwa nach vorhandene Freibeträge auszunutzen.

Schweizerische Unfallversicherungs-Gesellschaft in Winterthur

Direktion für Deutschland – München 23 – Leopoldstraße 34/36 – Telefon 36 07 21



PRIMUM NIL NOCERE

bei Bronchitis u. Pertussis

Frischpflanzenextracte
ohne Codein und Antibiotica

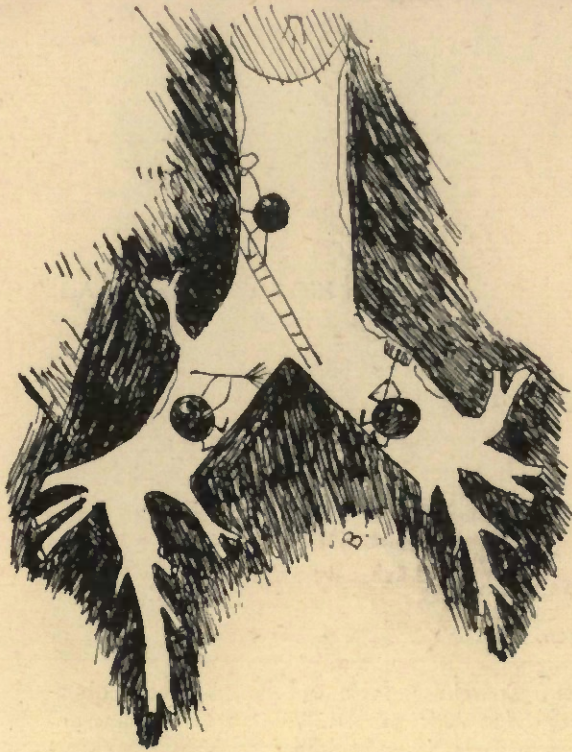
Zäpfchen · Tropfen · Dragees

Monapax®

APOTHEKER MÜLLER ARZNEIMITTELFABRIK BIELEFELD



1911



Großreinemachen in den Bronchien

Branchiektasen
Bronchitis
Pneumomykosen
Lungengangrän

GELOMYRTOL KAPSELN

Gelomyrtol enthält in dünndarmlöslichen Gelotinekapseln je 0,12 g Myrtol. Dieses ist die bei 160–180° übergehende Fraktion des aus den Blättern der Myrtenpflanze gewonnenen Myrtenöles. Myrtol, ein alterprabter Naturstoff, enthält als Wirkstoffe Cineol und Pinen.
40 Kps. DM 2,70 o. U. 400 Kps. DM 20,30 o. U.

G. POHL-BOSKAMP · HOHENLOCKSTEDT / HOLSTEIN

RHEUMASAN[®]



Salbe
flüssig
Dragées

DM 1,20

DM 2,20

DM 1,85

Preise lt. Arzneitaxe

Individuelle Therapie des jeweiligen
Krankheitsbildes durch Wahl
der geeigneten Applikationsform

Alle Formen des Gelenk-,
Muskel- und
Nervenrheumatismus



Beindkirch

1611