

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Südwestdeutsches Ärzteblatt. 1947-1956 1951

1 (1.1.1951)

SÜDWESTDEUTSCHES ÄRZTEBLATT

Herausgegeben von den Ärztekammern und Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen
in Württemberg und Baden

Schriftleitung: Dr. med. Albrecht Schröder, Stuttgart-Degerloch, Ärztehaus

unter Mitwirkung von Dr. med. Hans-Ludwig Borck, Pfullingen; Dr. med. Friedrich Kaypes, Karlsruhe; Dr. med. Hans Kraske,
Emmendingen Verlag: Ferdinand Enke, Stuttgart-W

HEFT 1

STUTTGART, JANUAR 1951

6. JAHRGANG

INHALTSVERZEICHNIS

Obermed.-Rat	Der Artikel 104 des Grundgesetzes und die Behandlung Geisteskranker	2
Dr. Wildermuth:		
Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten vom 9. August 1949		3
Ing. Peersmann:	Auswirkungen des Hochfrequenzgesetzes auf den Betrieb elektromedizinischer Geräte	4
Buchbesprechungen		5
Bekanntmachungen		6
Ärztekammer Nord-Württemberg E. V.		7
Ärztekammer Württemberg-Hohenzollern		12
Ärztekammer Nord-Baden E. V.		19
Landesärztekammer Baden		19
Verband der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder Baden, Rheinland-Pfalz und Württemberg-Hohenzollern		20
Verband der Ärzte Deutschlands (Hartmannbund) Landesstelle Nordbaden		21
Abseits		21
Wochenübersicht meldepflichtiger Krankheiten 47.—51. Woche 1950		22

Unser Weg — Rückblick und Ausblick

Nach dem Zusammenbruch trat als erstes ärztliches Ständesblatt in Westdeutschland mit seiner Nummer 1 im April 1946 das „Württembergische Ärzteblatt“ auf den Plan. Die gediegene Tradition des einstigen „Medizinischen Korrespondenzblattes für Württemberg“ — 1933 nach über 100jährigem Bestehen hat dieses sein Erscheinen einstellen müssen — fortzuführen, d. h. den standesethischen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Belangen eines freien Ärztstandes zu dienen, das sollte die Aufgabe des zunächst recht mageren und nur in größeren Abständen erscheinenden Blättchens sein.

Im Januar 1947 wurde aus dem „Württembergischen“ ein „Südwestdeutsches“ Ärzteblatt, für das nunmehr die badischen und hessischen Ständesorganisationen als Herausgeber mitzeichneten. An die Stelle von Hessen trat dann im Januar 1949 Südbaden.

Seitdem die zunehmende Stabilisierung der Wirtschaft eine beträchtliche Erweiterung und regelmäßiges monatliches Erscheinen des Blattes erlaubte, haben sich die Ärzte in der Südwestecke Deutschlands ein ihrer Zahl (zirka 8000) angemessenes Sprachrohr geschaffen. Sollten sie da mit gutem Instinkt und in der Erkenntnis gleichlaufender Interessen und der Ähnlichkeit schwäbischer und alemannischer Stammeseigenschaften einer künftigen Allgemeinentwicklung vorgegriffen haben? — Nun, wie dem auch sein und werden möge — unsere Symbiose hat sich bewährt. Keiner der Herausgeber kann sich benachteiligt fühlen — kommt doch durch paritätische Aufteilung des Raumes jeder zu seinem Recht —, und die Zusammenarbeit wird immer ersprießlicher. Dazu kommt, daß unser Blatt mit 22 Seiten Text und gediegener Aufmachung an der Spitze der Ständepresse marschierend, vom Verlag Enke ab 1951 kostenlos geliefert wird. Wir haben also allen Grund, die Prognose günstig zu stellen, und werden mit Zuversicht den vor 4 Jahren aufgenommenen Kampf um Existenz und Würde unseres Berufsstandes weiterführen.

Schr.

Der Artikel 104 des Grundgesetzes und die Behandlung Geisteskranker

Von Obermedizinalrat Dr. Hans Wildermuth, Winnenden

In den Zügen zwischen Stuttgart und B. trifft man neuerdings häufig einen Mann um die 40 herum, der lärmend und unflätig auf die Heilanstalt Winnental, ihre Ärzte, ihre Pfleger und ihre Einrichtungen schimpft. Der ganze Wagen amüsiert sich über den nicht endenden Redestrom. Man nimmt den Redner nicht ernst; man braucht auch kein Psychiater zu sein, um festzustellen, daß bei ihm „eine Schraube los ist“, wie das erheiterte Publikum sich ausdrückt.

Psychiatrisch gesprochen hat der Mann eine flotte Manie mit allen typischen Erscheinungen; jeder Student, der nur ein Semester lang Psychiatrie gehört hat, könnte die Diagnose stellen.

Der Mann ist immer unterwegs; er zieht von Gericht zu Gericht, von der Staatsanwaltschaft zu den Ministerien; er schreibt, telefoniert, alarmiert nach allen Richtungen.

„Der Mann gehört in eine Anstalt“, sagt jeder Verständige. Richtig! Er war auch einige Wochen in Winnental. Hier trumpfte er gleich mit dem Artikel 104 des Grundgesetzes auf. In diesem Artikel wird nämlich bestimmt, daß kein Deutscher länger als 24 Stunden ohne richterlichen Entscheid oder Urteil seiner Freiheit beraubt werden darf.

Die Anstaltskranken sind aber nur zu einem verschwindend kleinen Teil durch Urteil oder Gerichtsbeschluß in der Anstalt, ihre Zurückhaltung dort stellt somit ein Delikt der Freiheitsberaubung dar.

Man hat sich dadurch geholfen, daß man die Kranken entmündigte. Da der Vormund das Recht hat, den Aufenthaltsort des Mündels zu bestimmen, kann er auch dessen Unterbringung in einer Anstalt anordnen. Man hat den Kranken, von dem hier die Rede ist, auch entmündigt — aber eines Tages erschien die Ehefrau und der Vormund und verlangten seine Entlassung, die jetzt nicht mehr verweigert werden konnte.

Es ist wohl überhaupt fraglich und müßte von juristischer Seite geklärt werden, ob der Vormund nicht mit der Zustimmung zur Anstaltseinweisung seine Befugnisse überschreitet: Wenn er das Recht hat, den Aufenthaltsort zu bestimmen, so doch noch lange nicht, sein Mündel einsperren zu lassen. Die Anstalt wäre in diesem Fall zwar formal entlastet, die Freiheitsberaubung bliebe dann eben am Vormund hängen, womit im allgemeinen nichts gewonnen wäre.

Nun hat jener Maniker dem Direktor von Winnental ein Verfahren wegen Freiheitsberaubung angehängt. Man beruhige sich nicht mit einem billigen: „Den Kopf wird's nicht kosten!“ Natürlich nicht; aber Staatsanwalt und Richter können gegen den klaren Wortlaut des Gesetzes nicht an. Und das ist gut; es gibt „kein gesundes Rechtsempfinden des Volkes“ mehr, nach dem das Recht nach Lust und Laune gebeugt werden kann. — Und so besteht denn die absonderliche Tatsache, daß ein Staatsbeamter sich durch vorschriftsmäßige Ausübung seines Dienstes strafbar macht.

Jener Herr verfährt aber nicht nur seine eigene Sache, sondern auch die eines anderen Kranken, den er in der

Anstalt kennengelernt hat. Er drangsalierte die Staatsanwaltschaft, und diese ruft in der Heilanstalt an, ob dieser Mann, ein paranoischer Trinker, gemeingefährlich sei. Gemeingefährlich aber ist nur derjenige, von dem mit großer Wahrscheinlichkeit ein schweres Verbrechen, insbesondere gegen Leib und Leben zu erwarten ist. Wer schimpft, droht, oder auch nur gelegentlich einmal hinaut, ist nicht gemeingefährlich, sondern nur gemeinlästig, und dagegen ist kein gesetzliches Kraut gewachsen.

Ein anderer Kranker, der in Winnenden wohnt und schon zweimal in der Heilanstalt war, wird beim Anlaufen eines neuen schizophrenen Schubs unruhig: er hält Volksreden, auch nachts, stundenlang zum Fenster hinaus, predigt mit schallender Stimme mit Gesangseinlagen auf dem Friedhof, in seiner Umgebung kann kein Mensch mehr schlafen — aber die Polizei ist machtlos: ohne richterlichen Entscheid kann sie den Kranken nicht in die Anstalt einweisen, und dieser Entscheid ist nicht zu bekommen, denn gemeingefährlich ist der Kranke nicht. Hier besteht allerdings die Gefahr, daß er von den erbitterten Nachbarn einmal jammervoll verprügelt wird — eine Irrenbehandlung, an der wiederum niemand eine Freude haben kann.

Es erheben sich somit vier Fragen:

1. Haben Gerichte, Staatsanwaltschaft, Beamte nichts Wichtigeres zu tun, als den Wahnideen und der wichtigeren Vielgeschäftigkeit entmündigter Geisteskranker zuliebe sich gegenseitig sinnlose Arbeit zu machen?

2. Ist es im Interesse der Anstalten und das heißt im Interesse der Behandlung und Versorgung der Geisteskranken, daß man sie, wo und wann es sei, verleumden, beschimpfen und lächerlich machen darf? Man hat noch allerhand Hypothesen, die in düsterer Zeit aufgenommen werden mußten, abzutragen; ist es da tunlich, daß uferlos Hetzereien, die der Hörer gar nicht nachprüfen kann, ausgestreut werden dürfen?

3. Ist es im Interesse der Kranken, daß ihre fach- und sachgemäße Behandlung unmöglich gemacht wird; ist es im Interesse der Öffentlichkeit, daß störende und für die Umgebung unerträgliche Kranke nicht mehr dahin gebracht werden können, wohin sie in ihrem eigenen Interesse gehören?

4. Man ist als Psychiater (und Pfleger) nicht empfindlich, man bekommt tagtäglich allerhand zu hören, aber schließlich hat ja selbst ein Irrenarzt einen Anspruch auf Schutz gegen Verleumdungen und Verdächtigungen in aller Öffentlichkeit.

Über die Beantwortung dieser Fragen besteht kein Zweifel. Aber ebenso besteht der Artikel 104, in dem es heißt, daß Einzelheiten durch Gesetz geregelt würden. Sie wurden nicht geregelt, insbesondere hat man bei Abfassung des Artikels die Geisteskranken vergessen.

Das ist verständlich und entschuldbar. Aber nun, da sich die schwerwiegenden Folgen dieser „Gesetzeslücke“ allenthalben fühlbar machen, muß auf rasche Abhilfe gedrungen werden.

Das könnte am einfachsten dadurch geschehen, daß zu nächst bestimmt würde: bis zu einer endgültigen

Regelung bleiben die Statuten der Länder für die Anstaltsaufnahmen in Kraft. In alle diese Statuten sind ja schon Sicherungen eingebaut gegen die Gefahr, daß ein „Unschuldiger“ (sprich ein Gesunder) in einer Heilanstalt verschwinde, eine Gefahr, die in der Schundliteratur weit mehr eine Rolle spielt als in der Wirklichkeit. Dann könnte man sich in Ruhe besinnen, was und ob überhaupt etwas von Bundeswegen geschehen soll.

Die Gefahr ist groß, daß erst dann etwas geschieht, wenn ein Geisteskranker jemand umgebracht oder sonst schweres Unheil angerichtet hat.

Die persönliche Freiheit des Menschen ist sicher ein hohes Gut, und es ist durchaus in Ordnung, wenn es so geschützt wird, daß es nicht leichtfertig verletzt werden kann. Aber schließlich ist ja auch der gute Name, ist auch das bißchen Besitz, das durch wer weiß wie viele Zusammenbrüche gerettet wurde, und ist schließlich sogar das Leben des Schutzes wert.

Was ist schlimmer: Die Möglichkeit, daß einmal jemand fälschlicherweise in die Anstalt verbracht, ein Kranker einmal länger, als unbedingt nötig, dort zurückgehalten wird, oder, daß jemand umgebracht und ein paar Häuser angezündet werden?

Auch in der Beantwortung dieser Frage dürfte Einigkeit bestehen.

Es heißt, es solle ein Bundesirrengesetz erlassen werden. Bis dahin kann man aber nicht warten, es muß schnell etwas geschehen, und es wird nochmals auf die oben empfohlene Zwischenlösung hingewiesen.

Es heißt weiter — etwas Amtliches wurde bis jetzt noch nicht verlautbart —, daß auch Geisteskranke in Zukunft nur auf richterlichen Beschluß in die Anstalt verbracht werden sollen.

Wenn dieser Plan besteht, müßte rechtzeitig und energisch dagegen Stellung genommen werden:

1. Würde das Schreibwerk, das sowieso überhandnimmt, ins Ungemessene steigen.

2. Was hat das Gericht mit Kranken zu tun? Was soll ein Richterspruch in der Frage der ärztlichen Behandlung? Sollen die Kranken zu so und soviel Wochen Behandlung verurteilt werden? — Die Kranken und ihre Angehörigen kämen sich durch Einschaltung des Richters noch mehr diffamiert vor wie jetzt. Das Mißtrauen und der Widerstand gegen die Anstaltsbehandlung würden wachsen.

3. Für unmittelbar notwendige, dringende Aufnahmen bei gefährlichen und selbstmordsüchtigen Kranken (und das sind gar nicht so wenig) muß doch eine Ausnahme gemacht werden, es läßt sich gar nicht vermeiden, daß doch eine stattliche Anzahl Menschen ohne Richterbeschuß ihrer Freiheit beraubt werden.

4. Der Richterbeschuß wird sich in der Praxis doch nach dem ärztlichen Gutachten richten. Wenn ein Arzt sagt: der Kranke gehört in eine Anstalt, kann und wird kein Richter sagen: nein!

Das heißt, alles bleibt wie es ist, und wie es immer das einzig Mögliche bleiben wird, daß in Gottes Namen der Arzt beurteilen muß, ob ein Kranker anstaltsreif ist, und daß der Arzt der Einzige ist, der das kann, der dafür zuständig ist. Der richterliche Beschluß wird immer nur ein rein formales Placet sein, das niemand etwas nützt und alle belästigt und den Kranken schädigt.

Also: Der jetzige Zustand birgt große Gefahren, und es ist dringend notwendig, ihn so rasch als möglich zu beenden, am einfachsten dadurch, daß man die früher geltenden Bestimmungen vorläufig wieder in Kraft setzt.

Wenn ein Bundesirrengesetz geplant ist, so darf die Einweisung der Kranken in die Anstalt unter keinen Umständen durch Richterspruch erfolgen.

Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten vom 9. August 1949

Der Wirtschaftsrat hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

(1) Wer Geräte oder Einrichtungen in Betrieb nimmt, die elektromagnetische Schwingungen im Bereich von 10 kHz bis 3 000 000 mHz erzeugen oder verwenden (Hochfrequenzgeräte), bedarf einer Genehmigung.

(2) Hochfrequenzgeräte, die zu fernmeldemäßigen Übermittlungen bestimmt sind, fallen nicht unter dieses Gesetz.

§ 2

(1) Die Genehmigung wird durch die Verwaltung für Post- und Fernmeldewesen erteilt, wenn das Hochfrequenzgerät

- innerhalb des Vereinigten Wirtschaftsgebietes betrieben wird und
- keine Funkdienste stört, die in anderen als den diesen Hochfrequenzgeräten zugewiesenen Frequenzbereichen (13 560 kHz \pm 0,05 %, 27 120 kHz \pm 0,6 %, 40,68 mHz \pm 0,05 %) betrieben werden. Sie ist übertragbar.

(2) Die Genehmigung kann unter der Auflage erteilt

werden, daß das Hochfrequenzgerät nur auf dem Grundstück betrieben werden darf, das in der Genehmigungs-urkunde angegeben ist.

§ 3

(1) Für bestimmte Arten und Baumuster von Hochfrequenzgeräten kann die Verwaltung für Post- und Fernmeldewesen „Allgemeine Genehmigung“ erteilen.

(2) Die Erteilung einer „Allgemeinen Genehmigung“ kann von dem Hersteller beantragt werden.

(3) Die „Allgemeinen Genehmigungen“ werden im Amtsblatt der Verwaltung für Post- und Fernmeldewesen veröffentlicht.

§ 4

(1) Der Antrag auf Erteilung einer Genehmigung ist an die für den Wohnsitz des Antragstellers zuständige Oberpostdirektion zu richten.

(2) Er muß enthalten:

- Name, Beruf und Wohnort des Antragstellers,
- Art, technische Kennzeichnung und Verwendungszwecke des Hochfrequenzgerätes,
- Bezeichnung des Grundstücks, auf dem das Hochfrequenzgerät betrieben werden soll.

§ 5

- (1) Die Genehmigung wird gebührenfrei erteilt.
 (2) Der Antragsteller hat die durch die technische Prüfung des Hochfrequenzgerätes entstehenden Verwaltungskosten zu erstatten.

§ 6

Die Genehmigung kann von der Verwaltung für Post- und Fernmeldewesen widerrufen werden, wenn

- die Voraussetzungen ihrer Erteilung (§ 2 Abs. 1) nicht mehr vorliegen,
- das Hochfrequenzgerät unter Verletzung des § 2 Abs. 2 betrieben wird.

§ 7

Wer beim Inkrafttreten dieses Gesetzes Hochfrequenzgeräte betreibt, die nach § 1 Abs. 1 genehmigungspflichtig sind, hat die Genehmigung unverzüglich zu beantragen. Bis zur Entscheidung über den Antrag gilt der Betrieb des Hochfrequenzgerätes als genehmigt.

§ 8

Wer Hochfrequenzgeräte, die nach § 1 Abs. 1 genehmigungspflichtig sind und für die keine „Allgemeine Genehmigung“ (§ 3) besteht, in Betrieb nimmt oder unter Verletzung einer Auflage (§ 2 Abs. 2) betreibt oder den Betrieb fortsetzt, ohne gemäß § 7 einen Antrag auf Genehmigung gestellt zu haben, wird mit Geldstrafe bis zu 150.— DM bestraft. Außerdem kann auf Einziehung des Hochfrequenzgerätes erkannt werden.

§ 9

Dieses Gesetz tritt einen Monat nach seiner Verkündung in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird nach Zustimmung des Länderrates hiermit verkündet.

Frankfurt am Main, den 9. August 1949.

Der Präsident des Wirtschaftsrates
 Dr. Erich Köhler

Dieses Gesetz wurde inzwischen zum Bundesgesetz erklärt.

Auswirkungen des Hochfrequenzgesetzes auf den Betrieb elektromedizinischer Geräte

Von Ing. Ingo Peersmann, Wirtschaftsvereinigung nordwestdeutscher Ärzte (WINORA), Hamburg

In dem Amtsblatt Nr. 75 des Bundesministers für das Post- und Fernmeldewesen vom 10. November 1950 ist die Verwaltungsanweisung zu dem „Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten“ veröffentlicht worden, auf die bereits in dem Aufsatz „Ultrakurzwellen-Therapiegeräte und Weltnachrichtenvertrag“ (Südwestdeutsches Ärzteblatt Nr. 9 vom September 1950 Seite 188) mit technischen Erläuterungen hingewiesen wurde. (Das Amtsblatt Nr. 75 des Bundesministers für das Post- und Fernmeldewesen vom 10. November 1950 kann durch jede Postanstalt bezogen werden.)

Wie aus dem vorstehend wiedergegebenen „Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten“ (im folgenden HFG bezeichnet), hervorgeht, ist jeder Besitzer eines Gerätes, welches hochfrequente elektromagnetische Schwingungen erzeugt, verpflichtet, den Betrieb dieser Geräte genehmigen zu lassen. Hierunter fallen aus dem medizinischen Verwendungsbereich im wesentlichen folgende Geräte:

1. Ultrakurzwellen-Therapie- und Diathermie-Geräte
2. Hochfrequenz-Chirurgiegeräte (auch Kaltkaustik)
3. Ultraschallgeräte.

Der Antrag wird an die zuständige Oberpostdirektion eingereicht. Diese erteilt eine Genehmigung, wenn das Gerät der endgültigen Regelung der „Technischen Bedingungen für HF-Geräte“ entspricht. Ist dieses nicht der Fall, erhält der Besitzer des Gerätes eine Anmeldebestätigung, aus der hervorgeht, bis zu welchem Termin das betreffende Gerät betrieben werden darf, falls bis dahin keine Funkdienste gestört werden.

Die Genehmigungen und Anmeldebestätigungen werden nach folgenden Richtlinien erteilt (gemäß Absatz III der Verwaltungsanweisung zum HFG):

Röhrengeräte:

- Hochfrequenzröhrengeräte, die
- a) bereits im Betrieb sind,

- b) bis zum 31. März 1952 noch in Betrieb genommen werden, dürfen, so lange sie keine Funkdienste stören, bis zum 31. März 1960 ohne Einschränkung weiter betrieben werden, wenn sie auf die endgültige Regelung der technischen Bedingungen für HF-Geräte umgestellt worden sind.

HF-Röhrengeräte, für die eine Genehmigung nach dem 31. März 1952 erstmalig beantragt wird, müssen der endgültigen Regelung der „Technischen Bedingungen für HF-Geräte“ entsprechen.

Funkenstreckengeräte:

HF-Funkenstreckengeräte dürfen vom 1. April 1953 an nicht mehr betrieben werden. Bis zu diesem Zeitpunkt ist der Betrieb solcher Geräte, die bis zum 10. November 1950 in Betrieb waren, nur erlaubt, so lange sie keine Funkdienste stören. Über diesen Zeitpunkt, 31. März 1953, hinaus dürfen nur solche Funkenstreckengeräte bis zum 31. März 1960 weiter betrieben werden, bei denen bereits durch Abschirmung der gesamten Anlage mit einem Faradayschen Käfig nachweisbar eine Entstörung erzielt worden ist, die der endgültigen Regelung der technischen Bedingungen für HF-Geräte gleichkommt.

Der Faradaysche Käfig umschließt vollständig, also auch am Boden, sämtliche Teile des HF-Gerätes einschließlich Patienten- und Netzanschlußleitung und besteht gewöhnlich aus einem doppelten engmaschigen und gut leitenden Drahtgewebe, welches durch ein Holzgestell getragen wird. Gute Erdung und ausreichende Entstörung in der Netzzuleitung sind zu beachten. Die Kosten entsprechen etwa der Anschaffung eines neuen Kurzwellengerätes.

Chirurgiegeräte:

HF-Chirurgiegeräte, welche nur während der kurzen Zeit bei der Operation Hochfrequenz-Schwingungen

erzeugen, sind ohne Leistungsbeschränkung bis zum 31. März 1960 zugelassen. Sie dürfen auch auf anderen als den im HFG genannten Frequenzen betrieben werden.

Ab 1. April 1960 dürfen solche HF-Chirurgiegeräte nur bis zu einer Leistung von 175 Watt betrieben werden.

Ultraschallgeräte:

Für Ultraschallgeräte ist keine besondere Übergangsregelung getroffen. Da diese Geräte auf anderen Frequenzen als den im HFG genannten betrieben werden, müssen sie nach den hierfür vorgesehenen Vorschriften entstört sein. Die Geräte, welche bisher nicht ausreichend entstört sind, müssen kurzfristig den Vorschriften entsprechend mit Störschutzvorrichtung versehen werden. Die Genehmigung für den Betrieb solcher Geräte ist in der gleichen Weise einzuholen wie für Ultrakurzwellen-Therapiegeräte usw. ...

Es wird empfohlen, für bereits im Betrieb befindliche Geräte und solche, die in Kürze in Betrieb genommen werden sollen, baldmöglichst den Antrag auf Genehmigung bei der Oberpostdirektion einzureichen. Die erforderlichen Angaben, welche in dem Antrag zu machen sind, gehen aus § 4 des HFG (siehe Seite 3) hervor.

Diese Einzelgenehmigungen werden gebührenfrei erteilt.

Da die Genehmigung bzw. Anmeldebestätigung für den Betrieb eines HF-Gerätes an den Besitzer und einen bestimmten Standort gebunden ist, muß ein etwaiger Standort- oder Besitzerwechsel der zuständigen Oberpostdirektion gemeldet werden.

Für **transportable** HF-Geräte, welche außerhalb der Praxis, z. B. im Hause der Patienten betrieben werden, sind in der Verwaltungsanweisung keine besonderen Vorschriften gemacht. Es wird empfohlen, dieses bei der Antragstellung durch folgenden Zusatz anzugeben: „Das Gerät wird zeitweise für einzelne Behandlungen auch außerhalb der Praxis betrieben.“

Kauf neuer Geräte

Bei dem Kauf neuer HF-Geräte ist zu beachten, daß bis zum 31. März 1952 auch solche HF-Geräte angemeldet werden können, welche den erleichterten technischen Bedingungen für die Übergangsregelung entsprechen. Diese Geräte dürfen unter der Voraussetzung, daß sie keine Funkdienste stören, bis zum 31. März 1960 betrieben werden.

Ab 1. April 1952 dürfen nur solche Geräte angemeldet werden, welche der endgültigen Regelung der technischen Bedingungen für HF-Geräte entsprechen.

Die erleichterte Übergangsregelung unterscheidet sich von der endgültigen Regelung im wesentlichen durch eine erweiterte Bandbreite auf der für UKW-Therapie

günstigsten Wellenlänge von 7,38 m = 40,68 MHz. Das heißt, die Frequenzabweichungen dürfen $\pm 0,7\%$ erreichen gegenüber $\pm 0,05\%$ bei der endgültigen Regelung. Bei allen drei Frequenzen besteht in der Übergangsregelung eine Erleichterung in dem zulässigen Maß der Oberwellenabstrahlung.

Das Fernmeldetechnische Zentralamt (FTZ) nimmt Serienprüfungen auf Antrag der Herstellerfirmen vor und stellt eine Bescheinigung aus, woraus zu ersehen ist, ob die Geräte dieser Serie der endgültigen oder der erleichterten Übergangsregelung entsprechen. Die Herstellerfirmen werden angehalten, dem Käufer mit jedem Gerät eine solche Bescheinigung und eine vorgedruckte Postkarte auszuhändigen, mit welcher der Käufer die Genehmigung für den Betrieb des Gerätes bei der für den Wohnsitz zuständigen Oberpostdirektion beantragen kann.

Jedes Seriengerät, das der endgültigen Regelung der technischen Bedingungen für HF-Geräte entspricht, soll mit der Serienprüfnummer des FTZ äußerlich sichtbar wie folgt gekennzeichnet sein:

FTZ Serien-Prüf-Nr.

Diese Kennzeichnung soll mechanisch fest mit dem Gerätegehäuse verbunden und in unmittelbarer Nähe des Typenschildes angebracht sein.

Die WINORA, Wirtschaftsvereinigung nordwestdeutscher Ärzte e. G. m. b. H., wird vom Fernmeldetechnischen Zentralamt laufend über erfolgte Serienprüfungen unterrichtet und erteilt auf Anfrage Auskunft über Gerätezulassungen und Fragen, die sich in technischer und gesetzlicher Hinsicht aus dem vorbehandelten Thema ergeben.

Zusammenfassung: Es wurden die wichtigsten Punkte aus der Verwaltungsanweisung zu dem „Gesetz über den Betrieb von Hochfrequenzgeräten“ erläutert, wonach der Betrieb von HF-Geräten, die nicht den endgültigen Bedingungen dieses Gesetzes entsprechen, noch bis zum Jahre 1960 betrieben werden dürfen. Nach dem 31. März 1952 werden keine Geräte mehr neu zugelassen, welche nicht den endgültigen technischen Bedingungen entsprechen. In Betrieb befindliche Funkstreckengeräte können bis zum 31. März 1953 weiter betrieben werden. Für alle Geräte, die nicht der endgültigen Regelung der technischen Bedingungen für HF-Geräte entsprechen, kann die Zulassung verweigert oder entzogen werden, wenn diese den Funkdienst stören. Auf die Pflicht, die Genehmigung für den Betrieb eines HF-Gerätes einzuholen, wurde hingewiesen. Nähere Auskünfte erteilt die WINORA, Wirtschaftsvereinigung nordwestdeutscher Ärzte e. G. m. b. H., Hamburg 1, An der Alster 49 (Ärztehaus), Telefon 24 36 63.

Buchbesprechungen

Deutscher Arztekalendar 1951, Verlag Urban u. Schwarzenberg, Berlin-München, Preis DM 6.—.

Durch vorzügliche Ausstattung, Dünndruck und flexiblen Ganzleinen-Einband erfreut schon das Äußere des beliebten Deutschen Arztekalendar den Arzt. Als Geleit ist vorangesetzt das ärztliche Berufsgelöbnis. Dann folgt Kalendarium und ein Verzeichnis wissenschaftlicher Anschriften. Das alphabetische Verzeichnis der Heilmittel von erheblichem Umfang enthält die FMB. und die neuen DRF. unter Sammelstichworten

nach Indikationsbereichen und einzeln mit der ganzen Formel.

Diagnostik, Therapie und Prophylaxe nehmen in ausgezeichneter Zusammenstellung fast 260 Textseiten in Anspruch.

Unter den Gesetzen und Verordnungen findet man u. a. die neuen Leitsätze für die Gestaltung des Arztrechtes und die Entschließungen des 53. Deutschen Ärztetages in Bonn, ferner forensische Gesetzesbestimmungen, die Grundlagen über das Berufsgeheimnis und das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes, abzugsfähige Beträge bei der Einkommensteuer, Hinweise über die Änderung des Einkommensteuergesetzes u. a.

Die Tabellen und Übersichten für die Praxis werden dem

vielbeschäftigten Praktiker willkommene Gedächtnishilfen geben. Besonders zu begrüßen ist der Abdruck der Preugo und der Honorare für Lebensversicherungsuntersuchungen.

Der Kalender für die täglichen Aufzeichnungen des Arztes aus gutem Schreibpapier wäre manchen Ärzten noch willkommener, wenn er in Quartalsheften auswechselbar wäre.

Dr. Möbius

Prof. Dr. H. A l b e r s : „**Geburtshilfliche Praxis.**“ Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie, Stuttgart, 248 S., Ganzleinen DM 12.50.

Mit dem vorliegenden Buch ist von berufener Hand ein Kompendium der Geburtshilfe geschaffen, das in vielseitiger Weise alle wichtigen Fragen der praktischen Geburtshilfe behandelt. An 50 sorgfältig ausgewählten Fällen werden in Frage und Antwort alle praktisch wichtigen, geburtshilflichen Komplikationen erörtert, die Differentialdiagnose und die Therapie eingehend besprochen. Das Buch will das Lehrbuch nicht ersetzen, auf Abbildungen wurde daher bewußt verzichtet, es soll den geburtshilflich vorgebildeten Studenten und jungen Arzt zum gründlichen geburtshilflichen Denken anleiten und eine Überprüfung der erworbenen Kenntnisse ermöglichen, was durch den Zweispaltendruck von Frage und Antwort erleichtert wird. Ein Buch, das aus langer Lehr- erfahrung entstand und dem man eine weite Verbreitung wünschen möchte.

Dr. Krebs

Kottmaier, Dr. J. (Baden-Baden): „**Taschenbuch der praktischen Medizin.**“ 1949. Georg Thieme Verlag Stuttgart. 790 S., Ganzl. DM 24.—.

Das neu erschienene Taschenbuch der praktischen Medizin ist durchaus eine Bereicherung in der Reihe der Bücher, welche die wesentlichen Gebiete der Medizin, diagnostisch-therapeutisch, in zusammengefaßter Form behandeln. Insbesondere dem praktischen Arzt wird es ein gutes Hilfsmittel sein, um sich in seiner täglichen Praxis kurz zu informieren. Die Einteilung ist sehr übersichtlich in Fachgebiete vorgenommen, erfreulicherweise unter Berücksichtigung dessen, was an Erfahrungen aus der modernen Literatur des Auslandes bereits zugänglich ist. Von großem Wert sind auch die Einfügung der auf dem neuesten Stand gehaltenen Abschnitte über Diagnostische Technik (u. a. Hinweis auf die Wichtigkeit des Rh-Faktors, Lues-Trockenblutreaktion nach Chediak) und Therapeutische Technik (u. a. Anwendungsgebiet und Dosierung von Penicillin und Streptomycinbehandlung), sowie eines besonderen Kapitels über Vitamine und Hormone, das die Ergebnisse neuester Forschungen berücksichtigt. Als Abschluß sind die zur Zeit wichtigsten in Deutschland im Handel befindlichen Arzneimittel zusammengefaßt. Dabei wurde im wesentlichen eine Auswahl getroffen, bei der die vorkommenden Präparate mit Sicherheit oder wenigstens mit größerer Wahrscheinlichkeit wirklich pharmakologische Wirkungen zeigen. Alles in allem: ein empfehlenswertes Handbuch für die tägliche Praxis.

Dr. Franke

Bekanntmachungen

Akademie für ärztliche Fortbildung an den Städtischen Krankenanstalten Karlsruhe

Leiter: Prof. Dr. med. Schoen

1. Vorträge

An der Akademie finden im Monat Februar 1951 im Hörsaal der II. Med. Klinik der Städt. Krankenanstalten, Karlsruhe, Moltkestraße 18, folgende Vorträge statt:

Freitag, 2. Februar 1951, 20 Uhr

Prof. Dr. Lentze, Erlangen: Zur Aetiologie, Diagnostik und Therapie der Actinomycose

Freitag, 9. Februar 1951, 20 Uhr

Prof. Dr. Beutel, Dortmund: Röntgendiagnostik der Orbita

Freitag, 16. Februar 1951, 20 Uhr

Doz. Dr. Linder, Heidelberg: Operative Behandlung der kongenitalen Herzfehler.

2. Fortbildungskursus

Die Akademie veranstaltet am

Samstag, den 24. und Sonntag, den 25. Februar 1951

einen Fortbildungskursus mit Diskussion über die Herzdiagnostik unter Berücksichtigung der Elektrokardiographie, der Röntgenologie, des Venenpulses, des Herzschalls und der Indikatorenmethode bei der Häodynamik des Herzens. Es sprechen folgende Herren:

Prof. Dr. Schäfer, Bad Nauheim:

Physiologische Grundlagen der Elektrokardiographie.

Prof. Dr. Rotschuh, Würzburg:

Zur Theorie des EKG (unter besonderer Berücksichtigung der Differenzkonstruktion).

Prof. Dr. Schütz, Münster:

Die Bedeutung der monophasischen Beimengung im EKG.

Dr. Holzmann, Zürich:

Der neueste Stand der Brustwand-Elektrokardiographie.

Prof. Dr. Matthes, Erlangen:

Graphische Registrierung von Herz- und Kreislaufgrößen.

Prof. Dr. Schellong, Münster:

Tagesschwankungen des Elektrokardiogramms.

Prof. Dr. Reindell, Freiburg:

Die elektrokardiographische Frühdiagnostik von Herzschäden.

Prof. Dr. Rossier, Zürich:

Gas austauschuntersuchungen mittels Herzkatheterismus.

Doz. Dr. Bolt, Köln (Med. Univ. Klin. Prof. Knipping):

Herzfunktionsprüfung unter besonderer Berücksichtigung des Herzkatheters und der spiographischen Differenzierung der Arbeitsinsuffizienz des li. und des re. Herzens.

Prof. Dr. Janker, Bonn:

Röntgenkinematographie im Dienst der Diagnostik von angeborenen Herzfehlern.

Doz. Dr. Strnad, Frankfurt:

Die Röntgenologie des Herzens.

Doz. Dr. Dr. Kienle, Karlsruhe:

Die Flächenkymographie des Herzens.

Dr. Ufer, Karlsruhe:

Diagnostische Bedeutung des Venenpulses.

Doz. Dr. Holldack, Heidelberg:

Herzschall in der Herzdiagnostik.

Dr. Waser, Basel:

Die Indikatorenmethode zur Beurteilung der Häodynamik.

Prof. Dr. von Boros, Saarbrücken:

Klinisches über das hypertrophische Herz.

Ort der Tagung: Hochspannungsinstitut der Techn. Hochschule Karlsruhe.

Zeit: Samstag, 24. Februar von 8,00—13,00 Uhr und von 15,00 bis 18,00 Uhr; Sonntag, 25. Februar von 8,00—11,30 Uhr Vorträge und von 11,30—13,30 Uhr Forum der Dozenten und Diskussion.

Anmeldung und Unterbringungswünsche an die Akademie erbeten.

Die Kursgebühr beträgt 30.— DM und kann auf Postscheckkonto Karlsruhe Nr. 52 549 an die Akademie für ärztliche Fortbildung, z. H. Herrn Prof. Schoen, Städt. Krankenanstalten Karlsruhe überwiesen werden.

Kursus für Badeärzte

An der Akademie für medizinische Forschung und Fortbildung der Justus-Liebig-Hochschule zu Gießen findet vom 4. bis 22. März 1951 im Einvernehmen mit der Arbeitsgemein-

schaft der Westdeutschen Ärztekammern und dem Verband Deutscher Badeärzte ein Fortbildungskurs statt. Er bringt außer einer erheblichen Anzahl einschlägiger klinischer Vorlesungen und Übungen etwa 30 Themen aus dem Gebiet der Balneologie und Bioklimatologie und bietet damit einerseits dem angehenden Badearzt die Gelegenheit, den für die Anerkennung als Badearzt vorgeschriebenen Lehrgang zu absolvieren, wie auch dem bereits erfahrenen Bade- oder Kurarzt, seine Kenntnisse entsprechend den neuen Errungenschaften auf diesen Gebieten zu erweitern und zu festigen.

Anmeldung, Prospekte und Auskunft durch Prof. Gg. Herzog, Gießen, Pathologisches Institut, Klinikstr. 32 g. Die endgültige Anmeldung muß spätestens bis 1. Februar 1951 erfolgt sein. Kursgebühr 50.— DM, für Jungärzte und Ärzte ohne entsprechendes Einkommen 25.— DM. Preiswerte Unterbringung und Verpflegung kann in den Kliniken erfolgen.

Einführungslehrgang in das Kneippsche Heilverfahren für Ärzte

Der Kneippärztebund e. V. Bad Wörishofen veranstaltet in der Zeit vom

5. bis 17. März 1951

einen Einführungslehrgang in die Kneippsche Hydrotherapie unter Mitwirkung namhafter Dozenten.

Anmeldungen und Anfragen sind zu richten an: Kneippärztebund e. V. Bad Wörishofen.

Warnung!

Berufsmäßige Abtreibung durch Ultraschallungen

Nachfolgend gebe ich einen mir zugegangenen Brief eines Arztes bekannt und erwarte, daß er weitere Gesundheitschädigungen Unwissender durch derartige medizinische Unternehmungen, verhindert. Der Brief lautet:

„Sehr geehrter Herr Präsident!

Lediglich der Umstand, daß ich Ihre Auffassung über ärztliche Berufsethik durch häufiges Zusammensein mit Ihnen genauestens kenne, veranlaßt mich zu folgendem Brief: Ich nehme an, Sie werden durch Hörensagen informiert worden sein, wie häufig z. Z. Ultraschallvertreter den Ärzten ihre Geräte anbieten mit der diskreten Erklärung, wie man dadurch spielend leicht Geld verdienen kann, indem man in Not geratenen Frauen zum Abortus verhilft. In der Tat lassen sich nachweislich außerordentlich viele Ärzte durch diesen Hinweis bewegen, sich ein — meist überdosiertes — Gerät anzuschaffen, um damit den erwähnten „Eingriff“ in beruhigend aseptischer Weise durchzuführen. Wie ich aus meiner Ambulanz feststellen kann, machen die meisten Frauen gar kein Hehl daraus, daß ihnen diese Abtreibungsart angenehmer ist, als die mancherorts übliche. Als Pflicht der Ärztekammer erachte ich es, diesem Treiben ein Ende zu setzen, indem man alle Kollegen auf die außerordentlichen Schäden hinweist, welche fast immer nach 1/2 bis 1 Jahr entstehen; es bleibt dann meist die Periode ganz aus, mitunter kommt es zu sehr schwer zu beeinflussenden Metrorrhagien, in 12 Fällen mußte ich sekundäre trockene Einschrumpfung der Tuben feststellen, in 2 Fällen absolute Nekrose der Gebärmutter selbst, in einem Fall eine ge-

deckte Perforation des Uterus (entstanden durch bewegungsloses Aufsetzen des Schallkopfes eine ganze halbe Stunde lang!).

In allen Fällen tritt eine erhebliche Anaemie auf, die nicht durch nachträgliche Blutungen entstanden ist, sondern durch Schädigung der Ovarien.

Meiner Ansicht nach kann diesem unverantwortlichen Treiben nur durch rücksichtslose Aufklärung aller Kollegen begegnet werden.“

Dr. Karl Weiler

(Aus „Bayerisches Arzteblatt“ Nr. 8/1950.)

Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen

Die Privatärztlichen Verrechnungsstellen einschließlich der angegliederten, oder auch als selbständige Vereine bestehenden Buchführungs- und Steuerstellen, die schon seit Mai 1949 eine Arbeitsgemeinschaft gebildet hatten, haben sich in ihrer Jahreshauptversammlung, die am 23./24. November 1950 in Bidingen/Hessen stattfand, zu einem Verband zusammengeschlossen.

Ihr Ziel: Zusammenarbeit auf allen einschlägigen Gebieten, Vereinheitlichung des Buchführungssystems, wirtschaftliche Hilfe und Beratung für die angeschlossenen Ärzte, Zahnärzte, Dentisten und Tierärzte.

Im Vordergrund der Bestrebungen steht also im Gegensatz zu ähnlichen Einrichtungen privater Hand nicht ein persönliches Gewinnstreben der Einrichtung als solcher, sondern der Leitgedanke:

Förderung der wirtschaftlichen Interessen der Mitglieder durch ihren eigenen Zusammenschluß.

Die Mitgliederzunahme hält daher bei allen Verrechnungsstellen sowie Buchführungs- und Steuerstellen unvermindert an.

Mancherorts bestehen Institutionen rein privater Natur, die sich als Berufsorganisationen tarnen, ohne daß ein Zusammenschluß von Kollegen zur Wahrung gemeinschaftlicher Belange unter maßgeblicher Leitung und Beaufsichtigung derselben vorliegt.

Jeder Kollege, der an einer reinen, von den Mitgliedern selbst geleiteten und beaufsichtigten Berufsorganisation interessiert ist, wird gebeten, sich in Zweifelsfällen an den

Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen Bidingen/Hessen

zu wenden. Dieser steht jederzeit zu Auskünften aller Art gerne zur Verfügung.

Patenschaft für Kriegsblinde

Der Bund der Kriegsblinden Deutschlands e. V., der alle Kriegsblinden des Bundesgebietes einschl. West-Berlin umfaßt, gibt eine Monatszeitschrift „Der Kriegsblinde“ für seine Mitglieder heraus. Die Zeitschrift kann nur dann unentgeltlich allen Kriegsblinden geliefert werden, wenn eine entsprechend große Zahl im freien Verkauf abgesetzt wird. Der Bund der Kriegsblinden bittet deshalb die Ärzteschaft, die Zeitschrift zu abonnieren und in den Wartezimmern auszulegen. Sehr erwünscht ist die Übernahme von Patenschaften, d. h. daß der Bezugspreis für einen oder mehrere Kriegsblinde übernommen wird. Der Bezugspreis beträgt jährlich DM 6.—. Bestellungen sind zu richten an „Der Kriegsblinde“, Zeitschrift für Verständnis und Verständigung, Düsseldorf, Steinstraße 20.

ARZTEKAMMER NORD-WÜRTTEMBERG E. V.

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG LANDESSTELLE WÜRTTEMBERG (US-ZONE)

Geschäftsstelle: Stuttgart-Degerloch, Jahnstraße 32, Telefon 7 60 44 und 7 60 45

Ausschreibung von Kassenarztsitzen

Die Beauftragten der Vertragsparteien (früher Zulassungsausschuß) geben bekannt, daß in den nachstehend genannten Orten je ein Kassenarztsitz zu besetzen ist:

Neckarsulm/Kreis Heilbronn	Facharzt für Augenkrankheiten
Stuttgart-Innenstadt	Facharzt für innere Krankheiten
Dörfingen/Dätzingen	prakt. Arzt
Kreis Böblingen	

Da es sich hierbei noch nicht um ordentliche Zulassungen, sondern um vorläufige und widerrufliche Beteiligungen an

der kassenärztlichen Versorgung bis zur Neuregelung des Zulassungsverfahrens handelt, können sich nur solche Ärzte bewerben, die im Arztregister Nord-Württemberg eingetragen sind. Voraussetzung ist die Erfüllung der Vorbereitungszeit gemäß § 15 der Zulassungsordnung.

Vordrucke für die Bewerbungen sind bei der Kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Württemberg, Stuttgart-Degerloch, Jahnstraße 32, anzufordern. Die Bewerbungen sind dann mit den erforderlichen Unterlagen innerhalb von vier Wochen nach dem Erscheinen dieses Arzteblattes, spätestens jedoch bis zum 15. Februar 1951 bei der Kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Württemberg einzureichen.

Wissenschaftlicher Abend in Stuttgart

Die Ärzteschaft des Kreises Groß-Stuttgart veranstaltet am 24. Januar 1951 um 19.30 Uhr im großen Konferenzsaal der Pädagogischen Arbeitsstelle, Lindenmuseum (am Hegelplatz) 1. Stock (F. 9 31 38) einen wissenschaftlichen Abend.

Thema: Vorführung eines Films über Thrombose und ihre Bekämpfung,

OMR. Dr. Scheurlen: „Moderne Behandlung der Tuberkulose“ (mit Lichtbildern).

Fortbildungskurs über Ganzheitsmedizin in Ulm

Auf Anregung der Kreisärzteschaft Ulm (Donau) wird in Ulm ein

Fortbildungskurs über Ganzheitsmedizin abgehalten. Es ist beabsichtigt, den Kurs ganztägig an den folgenden Sonntagen: 11. Februar, 4. März, 15. April und 6. Mai 1951 abzuhalten, und zwar im Saale der Kasino-Gaststätte Ulm, am Zinglerberg (Telefon 36 93).

Programm:

Sonntag, 11. Februar 1951:

- 9—11 Uhr: Prof. Dr. Siebeck-Heidelberg: Einführungsvortrag.
- 11—1 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller-München: Über die Konstitution.
- 2—4 Uhr: Dr. Mahla-Feldafing: Naturheilkunde und Allgemein-Praxis.
- 4—6 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller-München: Homöopathie, Theorie und Praxis.

Sonntag, 4. März 1951:

- 9—11 Uhr: Prof. Dr. Heupke-Frankfurt a. M.: Allgemeine Ernährungsfragen.
- 11—1 Uhr: Dr. Mahla-Feldafing: Ganzheitsbehandlung und Infektionskrankheiten.
- 2—4 Uhr: Dr. Heyer-Wasserburg a. Inn: Einführung in die Psychotherapie.
- 4—6 Uhr: Dr. Mahla-Feldafing: Arthritis u. Naturheilkunde.

Sonntag, 15. April 1951:

- 9—11 Uhr: Prof. Dr. Heupke-Frankfurt a. M.: Spezielle Ernährungsfragen.
- 11—1 Uhr: Prof. Dr. Dr. Saller-München: Homöopathie in Theorie und Praxis.
- 2—4 Uhr: Prof. Dr. Seifert-München: Psychotherapie mit Lichtbildern.
- 4—6 Uhr: Prof. Dr. Kohlrausch-Freiburg: Massagebehandlung in Theorie und Praxis.

Sonntag, 6. Mai 1951:

- 9—11 Uhr: Prof. Dr. Hirschmann-Tübingen: Die Lehre von Speranski und die praktischen Folgen.
- 11—1 Uhr: Prof. Dr. Lampert-Frankfurt a. M.: Die Bedeutung der Überwärmung für die Krankenbehandlung.
- 2—3 Uhr: Prof. Dr. Lampert-Frankfurt a. M.: Erfahrungen auf dem Gebiet der Heilanästhesie.
- 3—5 Uhr: Dr. Bachmann-München: Schröpfen, Eigenblutbehandlung, Blutegelbehandlung.

Diskussionen nach jedem Vortrag sehr erwünscht!

Es ist außerdem vorgesehen, evtl. im März 1951 an einem Samstagvormittag, einen Omnibus-Ausflug nach Bad Wörishofen zu unternehmen, um an Ort und Stelle den allgemeinen und speziellen Teil der Hydrotherapie kennenzulernen. Die Herren Dr. Hoff und Dr. Fey, Bad Wörishofen, haben hierzu ihre Zusage erteilt!

Der Kurs findet kostenlos statt. Die Kollegen von Württemberg und Bayern sind zur Teilnahme herzlich eingeladen! **Anmeldung bis 31. Januar 1951** beim Kursleiter Dr. Busch-Ulm (Donau), Paradiesgasse 5, Ruf: 24 25, ist unbedingt erforderlich!

gez. Prof. Dr. Dennig
Vorsitzender des Ausschusses
für ärztliche Fortbildung
bei der Ärztekammer
Nord-Württemberg E. V.

gez.: Dr. Busch
Vorsitzender
der Ärzteschaft
des Kreises Ulm

Skilehrgänge für Sportärzte

Der Deutsche Sportärztebund führt Skilehrgänge für Sportärzte durch.

Erster Kurs vom 11. bis 19. März 1951 auf dem Berghaus „Schwabens“ bei Bolsterlang (Oberstdorf). Pensionspreis DM 7.50.

Zweiter Kurs bei genügender Beteiligung ebenfalls vom 11. bis 19. März 1951 in Oberjoch. Pensionspreis DM 5.—.

Anmeldungen zu Kurs 1 und 2 sind baldmöglichst zu richten an: Dozent Dr. O. Rohleder, Schriftführer des Deutschen Sportärztebundes, Eßlingen, Hirschlandstraße 80.

Erlaß des Innenministeriums über Förderung der Leibesübungen vom 5. Dezember 1950 Nr. X 4352

(1) Die Gesundheitsämter fördern nach §§ 3 Abs. 1 Nr. II des Gesetzes über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Juli 1934 (RGBl. I S. 531); 5 und 6 der Ersten DVO. hierzu vom 6. Februar 1935 (RGBl. I S. 177) und 66 der Dritten DVO. vom 30. März 1935 (RMinBl. S. 327) alle der körperlichen Ertüchtigung dienenden Bestrebungen. Sie achten bei ihrer ärztlichen Mitwirkung darauf, daß Gesundheitsschäden vermieden werden. Zu diesem Zweck sollen sie mit allen Sportverbänden, namentlich auch mit den Sportärzten, enge Fühlung halten und sie unentgeltlich beraten. Sie haben die Sportanlagen und -einrichtungen (z. B. Turnhallen, Sportplätze, Schwimmbäder, Luftbäder, Jugendherbergen, Sportlager jeglicher Art) gesundheitlich zu beaufsichtigen. Auch sollten sie für eine gesundheitliche Überwachung der Sportveranstaltungen sorgen.

(2) Insbesondere sollen die Gesundheitsämter zwecks Erhaltung und Förderung des Gesundheitszustandes der Sporttreibenden auf die Einrichtung von sportärztlichen Beratungsstellen hinwirken und sie fördern. Träger der sportärztlichen Beratungsstellen sind grundsätzlich die Sportverbände. Es ist Aufgabe dieser Beratungsstellen, über die Gesundheit der Sporttreibenden zu wachen, sie vor allen körperlichen Schäden, welche durch unsachgemäßen oder übertriebenen Sport entstehen können, zu bewahren, solchen, die nicht für jeden Sport uneingeschränkt tauglich sind, geeignete Sportarten vorzuschlagen und eingetretene Gesundheitsschäden festzustellen sowie zweckmäßige Behandlung zu vermitteln. Die Arbeitsgemeinschaft südwestdeutscher Sportärzte beabsichtigt, Richtlinien für die sportärztliche Untersuchung von Jugendlichen herauszugeben. Diese werden seinerzeit auch den Gesundheitsämtern zugehen. Die sportärztlichen Beratungsstellen sollten von erfahrenen Sportärzten geleitet werden; insbesondere ist die Mitarbeit von praktischen Ärzten und Ärzten des öffentlichen Gesundheitsdienstes, welche selbst Sport treiben oder Interesse am Sport haben, erwünscht.

Das Innenministerium genehmigt, daß Ärzte der Gesundheitsämter im Rahmen der Förderung der sportärztlichen Beratungsstellen sich freiwillig zur Vornahme von kostenlosen Röntgendurchleuchtungen von Sportausübenden mit staatseigenen Röntgeneinrichtungen der Gesundheitsämter zur Verfügung stellen. Andere Ärzte dürfen diese Einrichtungen nicht benutzen. Im Hinblick auf die Überlastung der Gesundheitsämter mit dringlicheren Dienstaufgaben können jedoch solche Untersuchungen nur außerhalb der Dienstzeit und höchstens monatlich einmal vorgenommen werden. Diese Röntgendurchleuchtungen dürfen nicht zu weit ausgedehnt werden. Eine Durchleuchtung sämtlicher Sportbeteiligten kann mit den staatseigenen Röntengeräten nicht durchgeführt werden. Eine Inanspruchnahme zusätzlicher Planmittel — sachlich und persönlich — muß unterbleiben.

Die Organisation der beim Städt. Gesundheitsamt Stuttgart bisher schon bestehenden sportärztlichen Beratungsstelle wird durch diesen Erlaß nicht geändert.

(3) Das Innenministerium ersucht die Kreise und Gemeinden, den Sport und die Arbeit der Sportverbände in geeigneter Weise, insbesondere auch bei der Beseitigung von Mängeln, die gesundheitsgefährdend sind, zu unterstützen.

(4) Die staatlichen Gesundheitsämter im Landesbezirk Württemberg berichten zum 1. Oktober 1951 über die Durch-

leuchtung von Sporttreibenden mit staatseigenen Röntgeräten und die dabei gemachten Erfahrungen. Sie führen dabei an, welcher Arzt des Gesundheitsamts die Röntgendurchleuchtungen vornimmt und wer sich darüber hinaus sportärztlich betätigt.

Damit hat das Innenministerium der Bitte des Landessportbunds um Unterstützung der sportärztlichen Beratungsstellen durch die Gesundheitsämter (Vornahme von kostenlosen Durchleuchtungen) entsprochen. Es bittet

- diesen Erlaß auch in der Zeitschrift „Leibesübungen, Sportarzt, Erziehung“ zu veröffentlichen und darauf hinzuwirken, daß nicht alle Sporttreibenden zur Röntgendurchleuchtung bei den Gesundheitsämtern kommen;
- das Innenministerium und die Gesundheitsämter davon zu verständigen und ihm und sämtlichen Gesundheitsämtern im Landesbezirk Württemberg einen Abdruck der Richtlinien zu übersenden, welche die Arbeitsgemeinschaft Südwestdeutscher Sportärzte herauszugeben beabsichtigt.

Das Innenministerium würde es begrüßen, wenn ihm und den Gesundheitsämtern laufend ein Exemplar der Zeitschrift „Leibesübungen, Sportarzt, Erziehung“ kostenlos geliefert würde. Das Innenministerium bittet auch um Mitteilung hierüber.

Dem Präsidenten des Landesbezirks Baden — Abt. Innere Verwaltung — in Karlsruhe ist der Erlaß bekanntgegeben worden. Das Innenministerium hat zum Ausdruck gebracht, daß es eine gleiche Regelung im Landesbezirk Baden begrüßen würde. Das Kultministerium ist verständigt. Die Ärztekammer ist gebeten worden, den Erlaß auch im Südwestdeutschen Ärzteblatt zu veröffentlichen, sowie die praktischen Ärzte zur Mitarbeit aufzurufen.

Sterbefälle von Ärzten und Risiko-Versicherung

Im IV. Quartal 1950 verstarben im Bereiche der Ärztekammer Nord-Württemberg E. V. neun Kollegen. Von ihnen waren zwei in keiner Weise durch die Berufsorganisation gegen Todesfall versichert. Bei einem Kollegen sind die Versicherungsverhältnisse noch ungeklärt. Zwei Kollegen waren Mitglied der „alten“ abgewerteten Gruppenversicherung. Ein Kollege war außerdem mit einem Sterbegeld versichert. Mehr als die Hälfte, nämlich fünf Kollegen, gehörten der neu ins Leben gerufenen Risikoversicherung an. An Versicherungssummen sind DM 43 800.— fällig geworden. Deutlicher als alle Veröffentlichungen beweisen diese Zahlen die Notwendigkeit der am 1. Oktober 1950 in Kraft getretenen Übergangslösung.

Dank und wieder Dank!

Kollegen, Kolleginnen!

Im Ärztekammerrundschreiben vom 15. 12. 50 ist Ihnen für Ihre „Bereitschaft zur sozialen Hilfe“ herzlich gedankt worden. Ich bin fest überzeugt, daß Sie sich darüber gefreut haben, selbst wenn vergessen worden wäre, Sie auf die tröstliche Tatsache aufmerksam zu machen, daß Ihre Fürsorgebeiträge steuerlich abzugsfähig sind.

In diesen kurzen Zeilen soll noch einmal herzlicher Dank ausgesprochen werden, diesmal aber an diejenigen unter Ihnen, die im letzten Halbjahr die adeligste aller Fürsorgeeinrichtungen unseres Standes nicht vergessen haben, die „Württ. ärztliche Unterstützungskasse“, die „Frisonikasse“. Wer ihr eine Spende zugeleitet hat, hat am vornehmsten geschenkt.

Wohl sagt man, daß die gute Tat ihren Lohn in sich selbst habe; aber der sie empfangen hat, will dankend sein Herz erleichtern, und der sie vollzogen hat, hat Freude an solchem Echo seiner Tat. Deshalb spreche ich im Namen der ältesten und ärmsten Angehörigen unserer Berufswelt allen nachgenannten Spendern und Spenderinnen wärmsten Dank aus.

Kollegen, Kolleginnen, vergeßt Eure Frisonikasse nicht! Wir ehren den Pfennig, und die ihn bekommen, sind des Talers wert!

Spendenliste

für die Zeit vom 23. Juli 1950 bis 31. Dezember 1950

Brandstetter, Fritz, Bad Mergentheim (2 × 5) 10; Brügel, Paul, Boll 20; Bühler, Ulm a. D., (abgelehntes Honorar) 14; Burkhardt, Helmut, Herrenberg (5 × 10) 50; Dürr, Wilhelm, Schwäb. Hall (6 × 10) 60; Freihofer, O., Stuttgart 20; Haist,

Helmut, Göppingen 10; Hanebuth, Herrenalb (Weihnachtsgabe) 10; Hartmann, Adolf, Stuttgart (5 und 5) 10; Haug, Elisabeth, Stuttgart-Rohr 10; Kohler, Hans, Schweningen 10; Kraemer, E., Künzelsau 20; Langbein, Fr., Pfullingen 30; Lebküchner, Neuenstadt a. K. (Weihnachtsgabe) 6; Lutz, Gerhard, Ohringen 3; Mertens, Untersteinbach 25; Neuffer, Stuttgart-Degerloch 100; N. N. (Weihnachtsgabe) 20; N. N. 20; Obladen, E., Mühlacker 20; Scharpf, W., Stuttgart 20; Schnabel, W., Vaihingen/Enz 19.20; Seeger, S., Bad Liebenzell 30; Sippel, G., Trossingen 10; Steiner, Stuttgart-Plieningen (25 u. 5 u. 5) 35; Weigelin, S., Stuttgart (Weihnachtsgabe) 20.

Gesamtbetrag: DM 602.20.

Für den Verwaltungsrat
der Württ. ärztl. Unterstützungskasse (Frisonikasse)
Dr. Wilhelm Metzger

Konten: Württ. Landessparkasse Konto N. 313.
Postscheckamt Stuttgart 5320.

Deutsche Rezeptformeln

Von der Apothekerschaft wurde den Ärzten in Württemberg die DRF. zugesandt. Bei den Exemplaren der ersten Sendung hatte die Druckerei es unterlassen, das Register einzuschneiden. Der Druck für das Register wurde jedoch vorgenommen, so daß es den Herren Kollegen leicht möglich ist, den Schnitt an dem übersandten Exemplar selbst vorzunehmen.

7. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Nord-Württemberg E. V. am 2. Dezember 1950 im Waldheim Degerloch

Dauer: 14 Uhr bis 20 Uhr.

Präsident Dr. Neuffer: Begrüßung und Bericht zur Lage; Mitgliederstand am 15. Januar 1950: 3032, am 21. November 1950: 3124. 1950 fanden bis jetzt zwei Delegiertenversammlungen und 36 Vorstands- und Ausschuß-Sitzungen statt.

Der Arztetag in Bonn erhielt eine besondere Note durch die Anwesenheit und die inhaltsreiche Ansprache des Herrn Bundespräsidenten. — Demnächst findet eine Besprechung mit dem neuen Bundesinnenminister statt. — Die Ärzteschaft legt Wert auf Beteiligung an Approbationserteilung und Approbationsentzug. Dazu bedarf es einer festen Berufsorganisation als Körperschaft des öffentlichen Rechts und einer Berufsgerechtigbarkeit. Für beides erhoffen wir ein Rahmengesetz vom Bundestag. Die Vorarbeiten sind schon weit vorgeschritten.

Der Weltärztebund hat die deutschen Ärzte jetzt in seine Reihen aufgenommen. Ein kollektives Schuldbekenntnis wurde von uns nicht mehr verlangt und noch weniger gegeben!

Die Weltgesundheitsorganisation plant eine Gesundheitskampagne in zurückgebliebenen Gebieten. Vielleicht können hier zahlreiche deutsche Ärzte ein Betätigungsfeld finden.

Der Gesundheitspolitische Ausschuß des Bundestags wird nicht aufgelöst werden — wie zeitweise befürchtet wurde.

Zur Intensivierung der Zusammenarbeit sollen die Geschäftsstellen der ärztlichen Spitzenverbände und die Zentralpressestelle der deutschen Ärzteschaft in der Gegend von Bonn zusammengelegt werden.

Ein Bundesgesundheitsrat mit 80 Mitgliedern wird vom Bundesinnenministerium berufen.

Das Fortbildungswesen blüht auf unter besonderer Betreuung der Ganzheit des Menschen und der Medizin. Führende Rolle von Prof. Siegmund und Prof. Zabel.

Eine Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft ist gegründet worden. Sie wird die Regierung beraten. Dem Arzneimittelschwindel wird gesteuert werden.

Das Präsidium des Deutschen Arzteschlusses ist in die Max-Planck-Ges. eingetreten.

Für natürliche Heilmethoden und für die Entwicklung der Wissenschaft, für alles hat die deutsche Ärzteschaft ein offenes Auge und regstes Interesse.

Eine Studienkommission wird die verschiedenen Reformvorschläge für Sozialversicherung koordinieren.

Eine Studienreform wird angestrebt; die Praxis soll mehr zur Geltung kommen.

Im ganzen ist die Lage gar nicht so schlecht. Es weht eine ganz andere Luft in der Ärzteschaft, als noch vor zwei Jahren. Das Interesse ist lebendiger geworden, und wir wollen es nicht mehr einschlafen lassen.

Hauptprogramm für den nächsten Arztetag: Gestaltung des Gesundheitswesens: Krankenhauswesen, ärztl. Vor- und Fürsorge, Reform der Krankenversicherung, Reform der Gesundheitsverwaltung, Forderung nach einem Gesundheitsministerium.

Dr. Schwoerer und Dr. Krahn berichten über die Tätigkeit des Ehrenrates. Von 49 Ehrenangelegenheiten, die Anfang 1950 anhängig waren, sind inzwischen 29 ohne und 5 mit Verfahren erledigt worden. — Einige vorgeschlagene Änderungen der Ehrenratsordnung werden beschlossen. Neben den Betroffenen werden künftig auch der Ankläger und der Ehrenrat die Möglichkeit haben, sich eines Rechtsbeistandes zu bedienen. An Stelle ausscheidender Kollegen werden für den Ehrenrat neu gewählt: zum 1. Vorsitzenden: Dr. Finger, Schwäb. Gmünd; Beisitzer: Dr. Eisert, Schorndorf, für den Großen Ehrenrat als Beisitzer: Dr. Stoll, Stuttgart; stellv. Beisitzer: Dr. Frey, Renningen.

Berufsordnung: Einigen Änderungen, die der Arztetag in Bonn beschlossen hat, wird beigetreten; ein einziger Passus, der angestellten Ärzten ärztl. Tätigkeit außerhalb der Krankenanstalten untersagt, wird nicht übernommen.

Dr. Knospe referiert über die Haushaltspläne. Für das 2. Halbjahr 1949 wird Entlastung erteilt. Im Voranschlag für 1951 wird die für Fortbildung vorgesehene Summe, die auf DM 5 000.— reduziert war, von der Versammlung wieder auf DM 6 000.— erhöhet. Die Bibliothek, der diese Summe zu einem Teil zugute kommt, soll Bücher auch an auswärtige Ärzte ausleihen. Ein Verzeichnis soll herauskommen und alle Neuerwerbungen sollen im Südwestdeutschen Ärzteblatt bekanntgegeben werden. Der Jahresbeitrag für Oberärzte wird nach ausführlicher Aussprache auf DM 50.— erhöhet. Sodann wird der Haushaltsplan für 1951 einstimmig angenommen.

Über die Fürsorge gibt Dr. Knospe bekannt: Kassenstand am 1. Januar 1950: DM 147 000.—; Unterstützungs- auszahlungen bis 30. September: DM 133 000.—; Kassenstand am 1. Oktober 1950: DM 192 000.—. Vorgesehen sind für IV/50: Unterstützungen DM 43 000.—; Weihnachtsbeihilfen: DM 20 000.—; Winterhilfe DM 15 000.—.

Vorgeschlagen wird, für IV/50 keine Fursorgebeitrage zu erheben und künftig das Honorar bis DM 1000.— vierteljährlich beitragsfrei zu lassen. Für jedes Kind sollen — wie bisher — weitere DM 250.— vierteljährlich abzugsfrei bleiben. Vom übrigen Honorar sollen von DM 1001.— bis 2000.— 0,5%, von DM 2001.— bis 3000.— 0,75%, von DM 3001.— bis 4000.— 1%, von DM 4001.— und darüber 1,25% als Fursorgebeitrag einbehalten werden. — Einstimmige Annahme.

Die Risikoversicherung hat sich schon in der kurzen Zeit ihres Bestehens als segensreiche Einrichtung erwiesen. Bereits in 4 Fällen konnte sie durch ihre Leistungen schwere Not mildern.

Dr. Knospe hat bei allen im Landtag vertretenen Parteien angefragt, wie sie sich zu einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung der würtembergischen Ärzteschaft nach dem Beispiel der Bayerischen Ärzteversorgung stellen. Die Auskunft — z. T. erst auf energisches Drängen erfolgt — lauteten im großen ganzen günstig. Man kann danach hoffen, daß wir die Ärzteversorgung in den nächsten zwei Jahren unter Dach bekommen, in eben der Frist, für die wir als Überbrückung die Risikoversicherung abgeschlossen haben.

Hauptgeschäftsführer Stein berichtet über Grundstücksangelegenheiten. Das Grundstück Degerloch, Jahn-Str. 32, mit den beiden von der Ärzteschaft gemieteten Gebäuden, ist uns zu vorteilhaften Bedingungen zum Kauf angeboten worden. Die Versammlung ist einstimmig dafür, auf das Angebot einzugehen.

Das Südwestdeutsche Ärzteblatt bedarf ab 1951 keines Zuschusses der Kammer mehr.

Dr. Hämmerle

35. Sitzung des Vorstandes der Kassenarztl. Vereinigung Landesstelle Würtemberg am 5. Dezember 1950

Dauer: 19—0,45 Uhr.

1. Dr. Neuffer: Aus Kollegenkreisen ist vorgeschlagen worden, eine ärztl. Arbeitsvermittlungsstelle einzurichten, um notleidenden Kollegen Gelegenheit zu Nebenverdienst außerhalb des ärztl. Berufes zu geben. — Ärztliche und verwandte Stellen wurden schon bisher vermittelt; eine allgemeine Arbeitsvermittlung würde jedoch zu Schwierigkeiten mit den Arbeitsämtern führen.

2. Dr. Benz: Die AOK Neckarsulm beantragt Herabsetzung ihres Kopfpauschales, da im Ausgangszeitraum in ihrem Bereich besonders ungünstige Umstände geherrscht hätten. — Dem Antrag kann nicht zugestimmt werden. Dem Wesen des Gesamtpauschales entspricht es, daß es auch schlechte Risiken umfaßt.

3. Der AOK Backnang sollen, wie beantragt, irrtümlich zuviel geleistete Zahlungen zururckerstattet werden.

4. Bericht über Verhandlungen mit dem Landesverband der Ortskrankenkassen. — Im gegenwärtigen Zeitpunkt erscheint es inopportun, von Wiedereinführung des Regelbetrages zu sprechen.

5. Bericht über die Sitzung des Geschäftsführenden Vorstandes der KV.-Arbeitsgemeinschaft am 24. und 25. November 1950.

6. Dr. Scharpff: Bericht über die Tätigkeit der Honorarkommission. Der nächsten Abgeordnetenversammlung sollen Vorschläge gemacht werden hinsichtlich Herabsetzung der Rö-Kosten, Wiedereinführung einer Fallstaffelkurzung, Einführung einer Ausgleichsstaffel. Eingehende Beratung.

7. a) Anläßlich eines Einzelfalles wird festgestellt, daß eine normale Schwangerschaft und Entbindung nicht als Krankheit gilt; sie können nicht auf Krankenschein honoriert werden, da sie im Ausgangszeitraum nicht als kassenarztl. Leistungen bezahlt wurden. Dies ist vor allem auch für manche Privatkliniken von Bedeutung.

b) Der Abhaltung von Sprechstunden an zwei Stellen wird auch in einem Sonderfall nicht zugestimmt.

8. Konsiliararztl. Tätigkeit: Chirurgen dürfen etwa 15%, alle anderen Fachärzte etwa 10% der Zahl der Uberweisungsfalle als sogenannte Direktfalle verrechnen. Diese Zahlen schließen jetzt die Notfälle mit ein.

9. Soziale Beihilfen an zwei frühere langjährige Angestellte und die Frau des vermiten früheren Geschäftsführenden der KV. werden in der bisherigen Höhe weitergewährt.

Dr. Hämmerle

7. Abgeordnetenversammlung der KV. Landesstelle Würtemberg am 6. Dezember 1950

Dauer 14—20,30 Uhr.

1. Vorsitzender Dr. Neuffer: Begrüßung u. Bericht zur Lage (vgl. Bericht der Delegierten-Versammlung der AK. am 2. Dezember 1950).

2. u. 3. Der Antrag Ulm auf sofortige Kündigung des Vertrages mit den RVO.-Kassen wurde bei den Kreisarzteschaften nach eingehender Beratung überall abgelehnt.

Der Antrag Eblingen, schon jetzt Neuwahlen für die Abgeordnetenversammlung der KV. auszuschreiben, fand bei den Kreisarzteschaften ebenfalls keine Zustimmung. Beide Anträge werden in der Vollversammlung besprochen und auch hier abgelehnt.

4. Ein Antrag (Dr. Kemmler) auf Neuwahl der Honorarkommission dringt ebenfalls nicht durch.

5. Dr. Benz berichtet über den Stand der Beziehungen zu den Sozialversicherungsträgern. Die Überbrückungshilfe wird rückwirkend ab 1. April 1950 um 75% erhöhet.

6. Hauptgeschäftsführer Stein erläutert den Haushaltsplan für 1951. Er wird nach kurzer Aussprache einstimmig angenommen. — Ab 1. Januar 1951 wird der Verlag Enke das Südwestdeutsche Ärzteblatt gratis liefern, ab 1. Juli 1951 werden vom Verlag auch die Kosten der Schriftleitung übernommen.

men werden, so daß das Blatt den beteiligten Ärzteorganisationen keine Unkosten mehr verursacht.

7. Dr. Knospe referiert über die Tätigkeit des Disziplinar-ausschusses. In einem Fall mußte zeitweiser Ausschuß aus der Kassenpraxis verhängt werden, weil u. a. Phantasie-Überweisungsscheine ausgestellt worden waren. — Der stellvertretende Vorsitzende des Disziplinar-ausschusses, Dr. Bis-singer, wird künftig auch als Beisitzer mitarbeiten.

8. Dr. Weik berichtet, daß das Grundstück in Deger-loch, Jahnstr. 32 (Ärztelhaus) uns zum Kauf angeboten worden ist. — Wie schon unlängst die Delegierten der AK., sprechen sich auch jetzt die KV.-Abgeordneten einstimmig für einen Erwerb des Anwesens aus.

9. Während die vorerwähnten Programmpunkte alle rasch erledigt wurden, belebt sich die Debatte erheblich, als nunmehr Dr. Scharpf die neuesten Vorschläge der Honorarkommission bekanntgibt und begründet. Nach längerer Diskussion wird die Sitzung für 1/4 Stunde unterbrochen, um Gelegenheit zur gruppenweisen Aussprache zu geben. Schließlich wird beschlossen:

- Zusätzlich zur derzeitigen Ertragsstaffelkürzung wird wieder eine Fallstaffelkürzung eingeführt, und zwar wird vom 501. Schein ab der Honoraranspruch um 10% gekürzt, bei jedem weiteren Hundert um weitere 10%. Dies gilt beim Normal-Fallwert von DM 6.— Bei niedrigerem Fallwert beginnt die Kürzung später, bei höherem früher;
- bei niedrigeren Fallzahlen wird ein Zuschlag gewährt (bis zu 150 Fällen); zwischen 200 und 300 Fällen wird der Zuschlag ausgeglichen, so daß bei 300 Fällen wieder der normale Durchschnittswert erreicht ist (Ausgleichsstaffel). Auch hier verschieben sich die Grenzen bei Fallwerten, die unter oder über DM 6.— liegen. Konsiliarärzte sind von der Ausgleichsstaffel ausgenommen;
- die Röntgenleistungen verbrauchen einen immer höheren Anteil des Gesamthonorars (ursprünglich ca. 7%, jetzt bis zu 20%). In manchen Fällen werden 50, ja bis zu 70% aller Kranken geröntgt oder zum Rö überwiesen. Demgegenüber erscheint eine Begrenzung auf 10% der Krankenzahl beim praktischen Arzt durchaus möglich, wie das Beispiel der Mehrzahl der Kollegen zeigt. In diesem Sinne wird beschlossen. Zur Festsetzung entsprechender Begrenzungen für die Fachärzte wird der Vorstand im Benehmen mit der Rö-Kommission ermächtigt. — Die Rö-Unkosten werden künftig gestaffelt. Bei Benutzung reiner Röhrenapparate werden 30%, bei Halbwellen-apparaten 60% und nur bei Vierventilapparaten 90% des Unkostensatzes des Rö-Tarifs ersetzt.
- Neben einem normalen Ekg. wird nur noch ein zusätzlicher Spezial-Ekg. vergütet und der Unkostensatz für letzteres von DM 4.— auf DM 3.— herabgesetzt.
- Sobald die dazu notwendigen neuen Krankenscheine vorliegen, sollen bei der Abrechnung Einzelleistungen angeschrieben werden.

10. Die Gewährung einer Kinderzulage wird abgelehnt.

11. Zulassungsfragen.

12. Antrag Dr. Benz: Ein Teil der rückwirkend in Kraft tretenden Überbrückungshilfe soll noch vor Weihnachten ausbezahlt werden, und zwar in Höhe von 2/3 einer Monatszahlung. Im Bedarfsfall kann von der Abrechnungsstelle für die Auszahlung ein Kredit in Anspruch genommen werden. Es wird so beschlossen.

Dr. Hämmerle

36. Sitzung des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Württemberg am 11. Dezember 1950

Dauer: 20—0.45 Uhr.

1. Die vor Weihnachten ausbezahlte Überbrückungshilfe wird auf II/50 und IV/50 verrechnet.

2. Verhandlungen mit den Beauftragten des Verbandes der Stuttgarter Krankenanstal-

ten: Rö-Honorare sollen schon 1950 mit 40% Abzug ausbezahlt werden. Ab 1. Januar 1951 sollen dann auch die ambulanten elektrophysikalischen Sachleistungen unter die Quote fallen. — Dem Wunsch der Krankenhäuser, an Stelle der Konsiliarärzte selbst mit der KV. abzurechnen, kann nicht nachgegeben werden. Die KV. rechnet unmittelbar mit den Ärzten ab.

3. Die Krankenhausverwaltungen sollen durch ein Rundschreiben davon in Kenntnis gesetzt werden, daß ab 1951 die ambulanten Sachleistungen zur Quote bezahlt werden.

4. Der VdAK. hat einen Mustervertrag entworfen für liquidationsberechtigte Ärzte, die im Krankenhaus behandeln. Zur Durchberatung dieses Vertrages wird eine Kommission gebildet.

5. Die Krankenscheine von neuzugelassenen Kollegen, die erst inmitten eines Quartals mit der Kassenpraxis begonnen haben, sollen dennoch voll honoriert, unverhältnismäßig hohe Anfangs-Scheinzahlen aber überprüft werden.

6. Der Anschaffung eines Buchungsautomaten wird zugestimmt.

7. Dr. Knospe: Disziplinarangelegenheiten.

8. Rechtsberatung der KV.

9. Dauervertretungen; Zulassung eines Laboratoriums.

10. Dem Einzug der Beiträge für die Ärzteschaft Groß-Stuttgart durch die KV. wird zugestimmt.

11. Dr. Wiebe, Vertreter des Hartmannbundes, berichtet über Pressefragen.

12. Personalangelegenheiten.

Dr. Hämmerle

Tätige Hilfe oder Ausnützung einer Notlage? ...

Was von beidem ist beabsichtigt mit folgender Anzeige, die am 11. August 1950 in einer angesehenen medizinischen Fachzeitschrift erschien?

„Ärztin als Sprechstundenhilfe für Frauenarzt in Stuttgart gesucht. Bedingungen: Gewandtheit in Stenographie, Maschinenschreiben. Gegebenenfalls Klinik-tätigkeit später möglich. Handgeschriebener Lebenslauf mit Bild und Gehaltsansprüchen einzureichen an...“

Wie wohl die meisten Leser dieses Inserates haben sich auch die Vorstandsmitglieder der Ärztekammer Nord-Württemberg E. V. des Eindrucks nicht erwehren können, daß hier Kenntnisse und Fähigkeiten einer Ärztin mit dem für Sprechstundenhilfen üblichen Lohn abgegolten werden sollen. Der Vorstand hat den einstimmigen Beschluß gefaßt: Ersuchen an die Zeitschrift, in Zukunft solche Inserate abzuweisen (inzwischen zugesagt) und „niedriger hängen!“, was hiermit gesehen sei. Oder sollte hier ein warmes, soziales Herz für die Not unserer jungen Kollegen mitgesprochen haben? Dann wäre es aber gut gewesen, dem Inserat eine andere Form zu geben.

Schr.

Mitgliederbewegung der Ärztekammer Nord-Württemberg E. V. vom 1. Oktober bis 31. Dezember 1950

Neu aufgenommen wurden:

Dr. Bappert, Wolfram, Stgt.-Zuffenhausen,
Dr. Bauer, Gottfried, Stgt.-Bad Cannstatt,
Ärztin Beck, Eleonore, Stuttgart-W,
Dr. Beitter, Alfons, Stuttgart-N,
Dr. Bentele, Erwin, Schwäb. Gmünd,
Dr. Blank, Paul, Ulm a. D.,
Dr. Boeckh, Albrecht, Maulbronn,
Dr. Born, Margarete, Stuttgart-N,
Arzt Brandstetter, Wolfgang, Bad Mergentheim,
Dr. Dahl-Schulze, Ingrid, Stgt.-Hedelfingen,
Arzt Deuter, Helmut, Köngen, Kr. Eßlingen,
Dr. Dittmann, Eva, Göppingen,
Dr. Dronia, Alfred, Kornwestheim,
Dr. Duvernoy, Hans, Ohringen,
Dr. Enzmann, Harald, Bad Mergentheim,
Dr. Fellhauer, Irmgard, Stgt.-Zuffenhausen,
Dr. Fitzner, Ernst, Stgt.-Wangen,
Dr. Frick, Hermann, Stuttgart-N,
Dr. Friesenhahn, Hans, Stgt.-Wangen,

Dr. Fritton, Margarete, Neckarsulm,
 Dr. Gärtner, Jakob, Heilbronn,
 Dr. Glatzner, Herbert, Beutelsbach i. R.,
 Dr. Gmelich, Jörg, Geislingen/St.,
 Dr. Gmelich, Rolf, Göppingen,
 Dr. Graser, Marianne, Schwäb. Gmünd,
 Dr. Gutöhrle, Jost, Künzelsau,
 Dr. Hahn, Wilhelm, Plochingen a. N.,
 Dr. Hecke, Erich, Ludwigsburg,
 Dr. Heidfeld, Albrecht, Stuttgart-W,
 Dr. Heinzler, Brigitte, Stuttgart-S,
 Dr. Hirth, Lothar, Stuttgart-W,
 Dr. Hochstetter, Annelies, Stuttgart-N,
 Dr. Husemann, Gisbert, Stuttgart-O,
 Dr. Husemann, Maria, Stuttgart-O,
 Dr. Hutschenreuter, Wolfgang, Göppingen,
 Dr. Jencio, Horst, Stgt.-Zuffenhausen,
 Dr. Jordan, Josef, Oberkochen,
 Dr. v. Kaler, Robert, Heilbronn a. N.,
 Arzt Klein, Albert, Heilbronn-Böckingen,
 Dr. Klett, Rudolf, Stgt.-Feuerbach,
 Dr. Knobloch, Hanz-Max, Schwäb. Hall,
 Dr. Kötteritz, Hasso, Göppingen,
 Dr. Krämer, Ernst, Hohenstaufen,
 Ärztin Kratschmar, Margit, Geislingen/St.,
 Med.Rat Dr. Kriech, Karl, Schwäb. Hall,
 Dr. Kröner, Margret, Eßlingen,
 Dr. Laaser, Bernhard, Geislingen/St.,
 Dr. Mansfeld, Ernst, Stgt.-Birkach,
 Dr. Mayer, Heinz, Stuttgart-W,
 Dr. Mühlich, Hermann, Neckarsulm,
 Dr. Münch, Franz, Winnenden,
 Dr. Neckel, Birgit, Stuttgart-N,
 Dr. Neeb, Walter, Lauffen a. N.,
 Med.Rat Dr. Erwin Graf v. Neipperg, Stgt.-Vaihingen,
 Dr. Nübel, Erich, Ludwigsburg,
 Arzt Obst, Wolfgang, Stuttgart-13,
 Dr. Pinkwart, Günter, Stuttgart-13,
 Dr. Pollich, Josef, Winnenden,
 Arzt Prätorius, Alfred, Stgt.-Bad Cannstatt,
 Dr. Prätorius, Joachim, Heilbronn a. N.,

Med.Rat Dr. Rau, Heinrich, Aalen,
 Arzt Rekowski, Hans, Stgt.-Botnang,
 Dr. Riester, Robert, Nellingen, Kr. Eßlingen,
 Dr. Rittberger, Henry, Stuttgart-W,
 Dr. Röhr, Hedwig, Göppingen,
 Dr. Roemer, Heinrich, Aalen,
 Arzt Roeser, Josef, Creglingen,
 Dr. Rudolph, Hildegard, Göppingen,
 Dr. Rudzewski, Bruno, Neckarsulm,
 Dr. Sattler, Gertrud, Heiningen, Kr. Göppingen,
 Ärztin Schenk, Gisela, Eßlingen,
 Dr. Schmid, Rudolf, Leonberg,
 Dr. Schönhardt, Roland, Stuttgart-W,
 Dr. Stiefenhofer, Carl, Ulm a. D.,
 Med.Rat Dr. Straub, Ernst, Backnang,
 Dr. Stubner, Rudolf, Geislingen/St.,
 Dr. Teuchert, Günter, Unterkochen,
 Dr. Traub, Eduard, Eßlingen,
 Dr. Tscherning, Rüdiger, Stuttgart-O,
 Dr. v. Uhle, Rudolf, Ellwangen/J.,
 Dr. Votteler, Gerhard, Stuttgart-N,
 Dr. Wiebe, Ernst, Stgt.-Degerloch,
 Dr. Zettel, Hans, Göppingen,
 Arzt Zieger, Rolf, Ulm a. D.

Ausgetreten sind:

Dr. Bechmann, Erich, Stuttgart-W,
 Ärztin Toepffer, Ilse, Heidenheim/Br.

Gestorben sind:

Dr. Boess, Hermann, Stuttgart,
 Prof. Dr. Fricke, Robert, Stuttgart-N,
 San.Rat Dr. Haedke, Maximilian, Stgt.-Untertürkheim,
 Dr. Haehl, Erich, Stuttgart-N,
 Dr. Herzog, August, Dätzingen,
 Dr. Kahle, Ruth, Stuttgart,
 Ärztin Mansfeld, Hilde, Stgt.-Birkach,
 Dr. Meybohm, Ernst, Ludwigsburg,
 Dr. Nerz, Ida, Heilbronn,
 Dr. Wehrle, Walter, Ingelfingen.

Mitgliederstand am 1. Januar 1951: 3158

ARZTEKAMMER WÜRTTEMBERG-HOHENZOLLERN

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG WÜRTTEMBERG-HOHENZOLLERN
 Geschäftsstelle: Tübingen, Rottenburger Straße, gegenüber dem Univ.-Stadion, Telefon 3721

Gesetz

über die öffentliche Berufsvertretung der Ärzte, Zahn-
 ärzte, Tierärzte, Apotheker und Dentisten
 (Kammergesetz)

Vom 8. März 1950

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen, das hier-
 mit verkündet wird:

1. Abschnitt

Vertretung durch Kammern

§ 1

Kammern

- Als öffentliche Berufsvertretungen werden errichtet
 - für die Zahnärzte die Zahnärztekammer,
 - für die Tierärzte die Tierärztekammer,
 - für die Apotheker die Apothekerkammer,
 - für die Dentisten die Dentistenkammer.
- Auf die durch die Rechtsanordnung über die Bildung einer Ärztekammer vom 23. Juli 1946 (Amtsbl. S. 163) errichtete Ärztekammer finden die Vorschriften dieses Gesetzes Anwendung.

§ 2

Angehörige der einzelnen Berufe

- Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker und Dentisten im Sinne dieses Gesetzes sind alle Angehörigen dieser Berufe, die Deutsche sind, in Württemberg-Hohenzollern wohnen und zur Ausübung ihres Berufes öffentlich ermächtigt sind. Als eine solche Ermächtigung ist anzusehen

- bei Ärzten eine Bestallung nach § 2 oder Erlaubnis nach § 11 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (RGBl. I S. 1433),
 - bei Zahnärzten eine Approbation im Sinne des § 29 der Reichsgewerbeordnung,
 - bei Tierärzten eine Bestallung nach § 2 oder Erlaubnis nach § 11 der Reichstierärzteordnung vom 3. April 1936 (RGBl. I S. 347),
 - bei Apothekern eine Bestallung nach § 2 oder Erlaubnis nach § 3 der Reichsapothekerordnung vom 18. April 1937 (RGBl. I S. 457),
 - bei Dentisten eine Anerkennung nach den Ausführungsbestimmungen zu § 123 der Reichsversicherungsordnung (RVO.) über die Zulassung zur staatlichen Dentistenprüfung und Anerkennung im Sinne der RVO. vom 25. November 1939 (MBliV. S. 2396) in der Fassung vom 7. Juli 1942 (MBliV. S. 1471).
- (2) Bei den Apothekern ist weitere Voraussetzung, daß sie Arbeitgeber oder Arbeitnehmer in Apotheken in Württemberg-Hohenzollern sind. Als Arbeitgeber gelten die Apotheken-eigentümer, die ihr Geschäft selbst führen, sowie die Pächter von Apotheken, als Arbeitnehmer die Apothekenverwalter und -assistenten.

§ 3

Aufgabe der Kammern

- Die Aufgabe der Kammern ist die Vertretung und Förderung der Berufsinteressen sowie die Behandlung aller Angelegenheiten, die den Beruf, die Pflege des Gemeinsinns innerhalb des Berufs, die wissenschaftliche Fortbildung, die Wahrung der Berufsehre und die Mitwirkung bei den in Betracht kommenden Gebieten der öffentlichen Gesundheitspflege und der Volkswirtschaft betreffen.

(2) Die Kammern sind befugt, innerhalb ihres Aufgabenkreises Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Stellen zu richten. In wichtigen Angelegenheiten sollen die Behörden die zuständige Kammer hören.

(3) Die Kammern berufen mindestens einmal im Jahre ihre Berufsangehörigen zu Tagungen ein, auf denen sie über ihre Tätigkeit Rechenschaft ablegen.

(4) Die Kammern können durch Satzung (§ 7) Wohlfahrtseinrichtungen für Angehörige der einzelnen Berufe und ihrer Familien schaffen. Die Regelung der Alters-, Witwen- und Unfallversicherungen sowie die Regelung der Erwerbsunfähigkeitsrenten der Angehörigen der in den Kammern vertretenen Berufe erfolgt durch besonderes Gesetz.

(5) Bestehende Wohlfahrtseinrichtungen können von den Kammern übernommen werden.

(6) In den Satzungen über Wohlfahrtseinrichtungen sind Bestimmungen über die Erhaltung erworbener Anwartschaften beim Ausscheiden aus dem Kreise der Berechtigten und über die Abwicklung der Verpflichtungen beim Ausscheiden aus dem Kreise der Verpflichteten zu treffen.

(7) Berufsangehörige, die ihren Beruf nicht ausüben, können zum Beitritt zu den Wohlfahrtseinrichtungen nicht verpflichtet werden.

2. Abschnitt

Rechtsstellung der Kammern

I. ALLGEMEINES

§ 4

Körperschaften des öffentlichen Rechts

Die Kammern sind Körperschaften des öffentlichen Rechts. Ihr Sitz ist Tübingen.

§ 5

Staatsaufsicht

(1) Die Kammern unterstehen der staatlichen Aufsicht.

(2) Die Aufsicht wird vom Innenministerium, in Vermögens- und in Ehrenrechtsangelegenheiten (§§ 34 und 38) vom Innenministerium im Benehmen mit dem Justizministerium geführt.

(3) Soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt, ist die Staatsaufsicht darauf beschränkt, die Einhaltung dieses Gesetzes und der auf Grund seiner Bestimmungen erlassenen Vorschriften zu überwachen. Das Innenministerium kann zu den Sitzungen der Kammern Vertreter abordnen, denen auf Verlangen jederzeit das Wort zu erteilen ist.

(4) Gegen die Verfügungen, die das Innenministerium in Ausübung der Staatsaufsicht erläßt, können die Kammern bei Zutreffen der Voraussetzungen des § 11 der Rechtsanordnung über die Verwaltungsrechtspflege vom 19. August 1946 (Amtsbl. S. 224) Rechtsbeschwerde erheben.

§ 6

Verhältnis zu den Behörden

Die Behörden leisten den Organen der Kammern auf Ansuchen die zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben notwendige Unterstützung. Die Kammern sind ihrerseits zur Unterstützung anderer Behörden in gleichem Umfang verpflichtet. Verwaltungsgebühren dürfen dafür nicht erhoben werden. Bare Auslagen sind zu erstatten; solche sind namentlich die in § 55 Abs. 2 genannten Kosten.

II. SATZUNGEN

§ 7

Allgemeines

(1) Die Kammern erlassen Satzungen.

(2) Zum Erlaß einer Satzung ist die Vollversammlung zuständig. Sie faßt die Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Die Abänderung einer Satzung oder die Errichtung einer Wohlfahrtseinrichtung im Sinne des § 3 Abs. 4, die einen Zwang zur Teilnahme vorsieht, bedarf der Anwesenheit von zwei Dritteln der Mitglieder oder ihrer Ersatzmänner und der Zustimmung von zwei Dritteln der Anwesenden.

(3) Die Satzungen bedürfen der Genehmigung des Innenministeriums.

§ 8

Inhalt der Satzungen

(1) Über folgende Gegenstände sind Satzungen zu erlassen:

1. Zahl der Kammermitglieder und ihrer Ersatzmänner (§ 9);

2. Wahlverfahren (§ 10);

3. Befreiung von der Verpflichtung zur Annahme der Wahl zur Kammer und zur Versehung des Amtes (§ 14);

4. Dauer der Wahlperiode (§ 9 Abs. 1);

5. Entschädigung der Kammermitglieder (§ 15);

6. Geschäftsführung der Kammer (§ 16);

7. Bestellung, Rechte und Pflichten der Schriftführer und der Kassen- und Rechnungsführer der Kammer;

8. Zuständigkeit, Einberufung und Geschäftsordnung der Vollversammlung (§ 17);

9. Bestellung, Rechte und Pflichten des Vorstands der Kammer (§ 18);

10. Bestellung, Rechte und Pflichten des Umlageausschusses (§ 19);

11. Wahl, Amtsdauer und örtliche Zuständigkeit der Ehrenräte (§ 20);

12. Prüfung der Jahresrechnung und die Art, wie den Beitragspflichtigen Gelegenheit zu ihrer Einsichtnahme zu geben ist;

13. Bestimmungen über die Berufspflichten (§ 38 Abs. 2).

(2) Folgende Fälle bedürfen, wenn sie von der Kammer geregelt werden, der Form der Satzung:

1. die Wohlfahrtseinrichtungen (§ 3 Abs. 4);

2. die Erhaltung der Anwartschaften auf die Leistungen der Wohlfahrtseinrichtungen beim Ausscheiden aus dem Kreise der Berechtigten und die Abwicklung der sich aus der Teilnahme an diesen Wohlfahrtseinrichtungen ergebenden Verpflichtungen beim Ausscheiden aus dem Kreise der Verpflichteten;

3. die Durchführung der Wahl der Kammermitglieder durch bezirkliche Untergliederungen (§ 10);

4. die Erhebung von Gebühren für das ehrenrechtliche Verfahren (§ 55 Abs. 1).

3. Abschnitt

Bildung der Kammern

§ 9

Wahl der Kammermitglieder

(1) Die Kammermitglieder und ihre Ersatzmänner (§ 8 Ziff. 1) werden von den wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe (§§ 11, 12), soweit es sich um die Wahl mehrerer Vertreter handelt, nach dem Verhältniswahlsystem in geheimer Abstimmung auf bestimmte Zeit gewählt.

(2) Zu diesen Mitgliedern tritt in der Ärzte- und Zahnärztekammer je ein Vertreter der Landesuniversität (§ 13) als weiteres Mitglied hinzu.

(3) In die Apothekerkammer sind Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer gesondert zu wählen.

§ 10

Durchführung der Wahl durch bezirkliche Untergliederungen

Die Wahl der Kammermitglieder (§ 9 Abs. 1) kann in bezirklichen Untergliederungen durchgeführt werden. Die Kammern können durch Satzung solche Untergliederungen bilden und bestimmen, daß alle in den jeweiligen Bezirken ansässigen wahlberechtigten Berufsangehörigen Mitglieder dieser Untergliederung sind.

§ 11

Wahlrecht und Wählbarkeit zur Kammer

(1) Wahlberechtigt und wählbar zur Kammer (§ 9 Abs. 1) sind alle Berufsangehörigen (§ 2), deren Wahlrecht und Wählbarkeit nicht verlorengegangen ist (§ 12).

(2) Das Wahlrecht und die Wählbarkeit zur Apothekerkammer ist bei der Wahl der Arbeitgebervertreter auf die Arbeitgeber, bei der Wahl der Arbeitnehmervertreter auf die Arbeitnehmer beschränkt (§ 2 Abs. 2).

§ 12

Verlust von Wahlrecht, Wählbarkeit und Kammermitgliedschaft

(1) Wahlrecht, Wählbarkeit und Kammermitgliedschaft (§ 9 Abs. 1) gehen verloren durch:

1. Wegfall einer der Voraussetzungen des § 2;
2. Entmündigung, vorläufige Vormundschaft oder Bestellung eines Pflegers wegen geistiger Gebrechen;

3. Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte;
4. Aberkennung durch ehrenrechtliche Entscheidung (§ 42 Abs. 1 Ziff. 4 und 5);
5. Übernahme einer amtlichen Aufgabe im Rahmen der staatlichen Aufsicht über die einzelnen Berufe, sowie Übernahme der Leitung oder stellvertretenden Leitung eines Gesundheitsamtes.

(2) Die Mitgliedschaft zur Apothekerkammer erlischt außerdem, wenn ein Arbeitgeber zum Arbeitnehmer wird und umgekehrt.

(3) Das Wahlrecht und die Wählbarkeit leben in den Fällen des Abs. 1 wieder auf, wenn die Voraussetzungen ihres Verlustes wegfallen.

(4) Der Verlust der Rechte des Abs. 1 wird vom Vorstand der Kammer festgestellt und eröffnet. Dem Betroffenen steht die Beschwerde an die Kammer und gegen deren Entscheidung an das Innenministerium zu.

(5) Wenn ein Arzt, Zahnarzt, Tierarzt oder Dentist seinen Beruf nicht mehr ausübt, kann er auf Wahlrecht, Wählbarkeit und Kammermitgliedschaft bei dem Kammervorstand schriftlich verzichten. Ergreift er einen andern Beruf als Hauptberuf, so bedarf er zur weiteren Ausübung dieser Rechte der Genehmigung der Kammer.

§ 13

Vertretung der Landesuniversität in der Ärzte- und Zahnärztekammer

(1) Der Vertreter der Landesuniversität in der Ärztekammer und sein Ersatzmann (§ 9 Abs. 2) wird von der medizinischen Fakultät der Landesuniversität aus ihrer Mitte mit einfacher Stimmenmehrheit auf die Amtsdauer der übrigen Kammermitglieder gewählt.

(2) Der Vertreter der Landesuniversität in der Zahnärztekammer (§ 9 Abs. 2) ist der Lehrer (Ordinarius) der Zahnheilkunde. Beim Vorhandensein mehrerer Lehrer wird der Vertreter von diesen gewählt. Sind nur zwei vorhanden, so entscheidet das Los.

(3) Die Mitgliedschaft der Vertreter der Landesuniversität endet mit dem Ausscheiden aus ihrem Amt.

§ 14

Verpflichtungen der Kammermitglieder

(1) Die in die Kammer berufenen Personen sind zur Annahme und Versehung ihres Amtes verpflichtet.

(2) Die Pflicht zur Versehung des Amtes dauert über die Wahlzeit hinaus bis zum Eintritt des neuen Mitglieds.

(3) Sämtliche Kammermitglieder sind Vertreter der Gesamtheit ihrer Berufsangehörigen und nicht an Aufträge gebunden.

§ 15

Ehrenamtliche Tätigkeit

(1) Die Kammermitgliedschaft ist ein Ehrenamt.

(2) Die Mitglieder haben Anspruch auf Entschädigung für bare Auslagen und Zeitversäumnis.

4. Abschnitt

Aufbau der Kammern

§ 16

Organe der Kammern, Hilfskräfte und Sachverständige

(1) Die Kammern müssen folgende Organe haben:

1. Vollversammlung (Kammer);
2. Vorstand;
3. Umlageausschuß;
4. Ehrenrat;
5. Ehrengericht.

(2) Weitere Ausschüsse kann die Kammer einsetzen.

(3) Die Kammern sind befugt, Hilfskräfte anzustellen.

(4) Sie können Rechtskundige oder sonstige Sachverständige zur Beratung, auch in den Sitzungen, beiziehen.

(5) Über die Verhandlungen der Kammern sind Niederschriften zu führen, aus denen die Beschlüsse in ungekürztem Wortlaut ersichtlich sein müssen.

§ 17

Vollversammlung

Zuständigkeit, Einberufung und Geschäftsordnung der Vollversammlung wird durch die Satzung (§ 7) im Rahmen des Gesetzes geregelt.

§ 18

Vorstand

(1) Der Vorstand kann aus einer oder mehreren Personen bestehen. Personen, die dem Vorstand einer wirtschaftliche Interessen verfolgenden Berufsvereinigung angehören, können nicht Vorstand oder Mitglied des Vorstandes einer Kammer sein. Im Vorstand der Apothekerkammer müssen Arbeitgeber und Arbeitnehmer vertreten sein.

(2) Der Vorstand vertritt die Kammer nach außen.

(3) Besteht der Vorstand aus mehreren Personen, so genügt bei Willenserklärungen an die Kammer die Erklärung an ein Vorstandsmitglied.

(4) Die Satzungen können bestimmen, daß der Vorstand oder, wenn er aus mehreren Personen besteht, sein Vorsitzender die Amtsbezeichnung „Präsident“ führt.

§ 19

Umlageausschuß

Der Umlageausschuß besteht aus dem Vorsitzenden und mindestens zwei Mitgliedern. Im Umlageausschuß der Apothekerkammer müssen Arbeitgeber und Arbeitnehmer vertreten sein.

§ 20

Ehrenräte

(1) Jede Kammer hat aus den wahlberechtigten Berufsangehörigen einen oder mehrere Ehrenräte zu bilden, die Apothekerkammer besondere Ehrenräte für Arbeitgeber und für Arbeitnehmer (§ 8 Abs. 1 Ziff. 11). Jeder Ehrenrat besteht aus dem Vorsitzenden und mindestens zwei Mitgliedern. Werden mehrere Ehrenräte errichtet, so ist ihre Zuständigkeit räumlich abzugrenzen.

(2) Die Bestimmungen des § 12 über den Verlust der Kammermitgliedschaft gelten auch für den Verlust der Mitgliedschaft im Ehrenrat.

(3) Für Mitglieder, die während der Wahlzeit ausscheiden, sind neue zu berufen.

§ 21

Ehrengerichte

(1) Für jede Kammer wird ein Ehrengericht in Tübingen errichtet. Den Vorsitz führt ein höherer richterlicher Beamter, der ebenso wie sein Stellvertreter auf die Dauer seines richterlichen Hauptamts bestellt wird. Jedem Ehrengericht gehören je drei Berufsangehörige und ein höherer Verwaltungsbeamter als Mitglieder an.

(2) Den Vorsitzenden jedes Ehrengerichts sowie den höheren Verwaltungsbeamten und ihre Stellvertreter ernannt der Staatspräsident auf Vorschlag des Innenministeriums und des Justizministeriums; die Kammer ist vorher zu hören. Die Beamten erhalten für ihre Tätigkeit eine von der Kammer festzusetzende Vergütung.

(3) Die übrigen Mitglieder der Ehrengerichte und ihre Ersatzmänner werden von den Kammern aus den wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe gewählt.

(4) Bei dem Apothekerehrengericht sind je drei Mitglieder und ihre Ersatzmänner aus den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern zu bestellen. Zwei Drittel der zu einem Ehrengericht einberufenen Berufsbeisitzer müssen derjenigen Gruppe angehören, gegen deren Mitglied das Verfahren sich richtet. Bei der Wahl der Vertreter der einzelnen Berufsgruppe sind nur deren Angehörige wahlberechtigt.

(5) Die Bestimmungen des § 12 über den Verlust der Kammermitgliedschaft gelten auch für den Verlust der Mitgliedschaft im Ehrengericht.

(6) Für Mitglieder, die während der Wahlzeit ausscheiden, sind neue zu berufen.

5. Abschnitt

Haushalt der Kammern

I. ALLGEMEINES

§ 22

Aufwand der Kammern und Deckung

(1) Die Kammern tragen alle Kosten, die durch die Wahl und die Tätigkeit ihrer Organe entstehen.

(2) Sie können zur Deckung dieser Kosten und ihres sonstigen gesetzlichen Aufwands Beiträge erheben (Umlage).

(3) Für die Kosten des Ehrenrechts- und Vermittlungsverfahrens gelten die Bestimmungen der §§ 54 ff.

§ 23

Umlage

(1) Der Umlageausschuß stellt für jedes Rechnungsjahr einen Voranschlag über die Einnahmen und Ausgaben auf. Auf Grund dieses Voranschlages wird die Art und Höhe der Umlage von der Vollversammlung festgesetzt.

(2) Die Umlage bedarf der Genehmigung des Innenministeriums, dem eine Abschrift des Voranschlags vorzulegen ist.

(3) Die von den einzelnen Mitgliedern zu leistenden Umlagebeiträge werden vom Umlageausschuß festgesetzt.

§ 24

Jahresrechnung

(1) Die Kammern haben ihre Einnahmen und Ausgaben fortlaufend zu buchen und nach Ablauf jedes Kalenderjahres in einem Hauptbuch Rechnung abzulegen.

(2) Das Hauptbuch ist vom Umlageausschuß unter Zuziehung eines Rechnungsverständigen zu prüfen.

(3) Jedem Beitragspflichtigen ist Gelegenheit zu geben, Einsicht in die Jahresrechnung zu nehmen. Zu diesem Zweck wird das Hauptbuch an einer den Beitragspflichtigen zugänglichen Stelle eine bestimmte Zeit lang aufgelegt. Die Auflegung und ihre Dauer ist vorher bekanntzugeben.

(4) Die Prüfungsbemerkungen und die Einwendungen der Beitragspflichtigen sind zu erledigen.

(5) Nach Beseitigung aller Anstände erteilt die Kammer dem Rechner Entlastung.

II. BEITRÄGE

1. Beitragspflicht

§ 25

Beitragspflichtige Personen

(1) Beitragspflichtig sind die wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe (§§ 11, 12) nach Maßgabe ihres Berufseinkommens, Berufsangehörige, die ihren Beruf nicht ausüben, sind nicht Beitragspflichtig.

(2) Der Verlust des Wahlrechts befreit von der Beitragspflicht erst nach Ablauf des Rechnungsjahres, in dem er eingetreten ist. Ist das Wahlrecht nach § 12 Abs. 1 Ziff. 5 verlorengegangen, so endet die Beitragspflicht mit dem Schluß des Kalendervierteljahres, in welchem das Wahlrecht verlorengegangen ist.

§ 26

Anmeldepflicht

(1) Zur Ermittlung der Beitragspflichtigen können die Ärztekammer, die Zahnärztekammer, die Tierärztekammer und die Dentistenkammer bestimmen, daß sich jeder Berufsangehörige innerhalb einer bestimmten Frist nach Beginn seiner Berufstätigkeit in Württemberg-Hohenzollern beim Kammervorstand anmelden muß.

(2) Die Apothekerkammer kann die Apothekenvorstände verpflichten, ihre beruflichen und persönlichen Verhältnisse und die ihrer Angestellten anzumelden, soweit sie für das Wahlrecht und die Wählbarkeit maßgebend sind.

§ 27

Auskunftspflicht über Einkommen

(1) Die Beitragspflichtigen haben dem Umlageausschuß auf Verlangen das Berufseinkommen anzugeben.

(2) Verweigert ein Beitragspflichtiger die Angabe seines Berufseinkommens oder gibt er es falsch an, so wird der für die Berechnung des Beitrags maßgebende Betrag vom Umlageausschuß auf Grund einer Schätzung festgesetzt.

§ 28

Ordnungsstrafen

(1) Wer die Anmeldepflicht versäumt oder über das Berufseinkommen keine oder falsche Angaben macht, kann vom Kammervorstand mit Ordnungsstrafen belegt werden, die im Einzelfall bei einem Beitragspflichtigen das Sechsfache seines Jahresbeitrags, bei Nichtbeitragspflichtigen den Betrag von einhundert Deutschen Mark nicht übersteigen dürfen.

(2) Gegen das Straferkenntnis ist innerhalb zweier Wochen nach der Eröffnung Beschwerde an die Vollversammlung zulässig. Diese entscheidet endgültig.

(3) Durch die Ordnungsstrafe wird die Pflicht zur Nachentrichtung der zu wenig bezahlten Beiträge nicht berührt.

(4) Die Ordnungsstrafen werden wie rückständige Beiträge beigetrieben (§ 32).

§ 29

Beiträge zu den Wohlfahrtseinrichtungen

Die Beiträge jedes Angehörigen der einzelnen Berufe zu den Wohlfahrtseinrichtungen müssen zu den Leistungen der Kammer an ihn und seine Familie in angemessenem Verhältnis stehen. Die Beiträge sind nach sozialen Gesichtspunkten abzustufen.

2. Leistung der Beiträge

§ 30

Anforderung, Einsprüche und Stundung

(1) Der Kammervorstand fordert die vom Umlageausschuß festgesetzten Beiträge an.

(2) Einsprüche oder Anträge auf Stundung sind binnen zweier Wochen nach der Anforderung beim Vorstand anzubringen. Dieser holt die Entscheidung des Umlageausschusses ein.

(3) Gegen diese Entscheidung kann innerhalb zweier Wochen von der Eröffnung an Beschwerde an die Vollversammlung beim Vorstand angebracht werden. Die Vollversammlung entscheidet endgültig.

§ 31

Fälligkeit der Beiträge, Verzinsung

(1) Die Beiträge werden fällig,

1. wenn innerhalb zweier Wochen nach der Anforderung kein Einspruch beim Vorstand angebracht ist,

2. wenn nach der Entscheidung über einen Einspruch nicht innerhalb zweier Wochen Beschwerde an die Vollversammlung beim Vorstand eingereicht ist,

3. im Falle rechtzeitiger Beschwerdeerhebung mit der Eröffnung der Beschwerdeentscheidung.

(2) Der Vorstand kann bestimmen,

1. daß der Einsprechende den nicht bestrittenen Teil des Beitrags mit Ablauf der Einspruchsfrist zu bezahlen hat,

2. daß bei Abweisung des Einspruchs oder der Beschwerde die Beitragsschuld vom Ablauf der Einspruchsfrist bis zum Zahlungstag angemessen zu verzinsen ist.

§ 32

Beitreibung der Beiträge

Rückständige Beiträge werden wie Gemeindesteuern beigetrieben. Rückstandsverzeichnisse, die von den Kammern über rückständige Beiträge aufgestellt werden, sind Vollstreckungstitel im Sinne des § 794 ZPO, wenn sie mit dem Siegel oder Stempel der Kammer und der Bestätigung der Vollstreckbarkeit versehen sind.

§ 33

Niederschlagung von Beiträgen

Über die Niederschlagung von Beiträgen entscheidet der Umlageausschuß.

6. Abschnitt

Vermittlungswesen

§ 34

Inhalt. Ergänzende Vorschriften

(1) Berufliche Streitigkeiten unter den wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe, die nicht ehrenrechtlicher Art sind, sollen in einem Vermittlungsverfahren beigelegt werden. § 38 Abs. 2 Satz 2 findet entsprechende Anwendung.

(2) Bei Streitigkeiten mit Personen, die nicht zu einer der fünf Kammern wahlberechtigt sind, tritt die Vermittlung nur auf Antrag oder mit Zustimmung dieser Personen ein.

(3) Für das Vermittlungsverfahren sind die Vorschriften der §§ 35—37 maßgebend. Das Innenministerium ist ermächtigt, im Benehmen mit dem Justizministerium Ausführungsvorschriften hierzu zu erlassen.

§ 35

Zuständigkeit zur Vermittlung

(1) Zur Vermittlung bei den in § 34 genannten Streitigkeiten ist der zuständige Ehrenrat berufen.

(2) Der Vorsitzende des Ehrenrats kann die Vermittlung allein übernehmen. Kommt er zu keinem Ergebnis, so ist sie vom Ehrenrat in seiner vollen Besetzung durchzuführen.

(3) Sind in einem Vermittlungsverfahren Personen beteiligt, die nicht dem gleichen oder die keinem Ehrenrat unterstehen, und kommt eine Vereinbarung über die Zuständigkeit nicht zustande, so ist ein gemischter Vermittlungs-

ausschuß zu bilden. Er wird aus je einem bis drei Angehörigen der Ehrenräte beider Parteien gebildet; hat eine Partei keinen Ehrenrat, so werden von ihr ein bis drei Mitglieder vorgeschlagen. Den Vorsitz führt ein von sämtlichen Mitgliedern gewählter Obmann.

§ 36

Die der Vermittlung unterworfenen Personen und ihre Pflichten

(1) Die wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe sind verpflichtet

1. ihren Ehrenrat in Streitigkeiten anzurufen, deren Beilegung durch Verständigung mit der andern Partei ihnen nicht gelingt,
2. auf Aufforderung des Ehrenrats oder seiner Beauftragten Aufschlüsse zu geben und zu Verhandlungen über Beilegung dieser Streitigkeiten zu erscheinen.

(2) Dem Vermittlungsverfahren unterliegt nicht die amtliche Tätigkeit solcher Angehöriger der einzelnen Berufe, die als Beamte einer Disziplinargerichtsbarkeit unterliegen.

(3) Die außerdienstliche Tätigkeit der in Abs. 2 genannten Angehörigen der einzelnen Berufe ist dem Vermittlungsverfahren nur dann unterworfen, wenn die Dienstaufsichtsbehörde auf Anfrage des Ehrenrats zustimmt.

§ 37

Das Vermittlungsverfahren

(1) Der Vorsitzende des Ehrenrats und der Obmann des gemischten Vermittlungsausschusses können die nach § 36 geschuldeten Aufschlüsse verlangen und die Beteiligten zu Verhandlungen laden.

(2) Die Geladenen erhalten für bare Auslagen und Zeitversäumnis Entschädigung nach den für die Kammermitglieder geltenden Bestimmungen (§ 15).

(3) Unentschuldigtes Ausbleiben geladener Berufsangehöriger kann der Vorsitzende des Ehrenrats, dem sie unterstehen, mit einer Ordnungsstrafe bis zu dreihundert Deutschen Mark ahnden. Gegen die Verhängung der Ordnungsstrafe ist einmalige Beschwerde binnen zweier Wochen nach der Eröffnung an den Vorstand der Kammer zulässig.

(4) Streitigkeiten über die Zuständigkeit eines Ehrenrats entscheidet der Vorstand der Kammer endgültig.

7. Abschnitt

Ehrenrechtswesen

I. ALLGEMEINES

§ 38

Inhalt. Ergänzende Vorschriften

(1) Die wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe haben sich wegen berufsunwürdiger Handlungen in einem Ehrenrechtsverfahren zu verantworten.

(2) Berufsunwürdig sind Handlungen, welche gegen die Pflichten verstoßen, die einem Angehörigen der einzelnen Berufe zur Wahrung des Ansehens seines Berufes obliegen. Politische, religiöse und wissenschaftliche Ansichten und Handlungen oder die Stellungnahme zu wirtschaftlichen Berufsangelegenheiten können niemals den Gegenstand eines Ehrenrechtsverfahrens darstellen.

(3) Auf Antrag eines Angehörigen der einzelnen Berufe muß eine ehrenrechtliche Entscheidung über sein Verhalten herbeigeführt werden.

(4) Die zur Durchführung des Ehrenrechtsverfahrens notwendigen Ausführungsvorschriften erläßt das Innenministerium im Benehmen mit dem Justizministerium.

§ 39

Ehrenrechtliches Verfahren und Strafverfahren

(1) Während eines Strafverfahrens darf kein ehrenrechtliches Verfahren wegen derselben Tatsachen eingeleitet werden.

(2) Wird ein Strafverfahren im Lauf eines ehrenrechtlichen Verfahrens wegen derselben Tatsachen eröffnet, so muß das ehrenrechtliche Verfahren bis zur Beendigung des Strafverfahrens ausgesetzt werden.

(3) Hat das Strafverfahren mit Freisprechung oder Einstellung des Verfahrens wegen fehlenden Tatbestandes oder Beweises geendet, so ist auch für das ehrenrechtliche Verfahren entschieden, daß eine strafbare Handlung nicht vorliegt. Wenn die Handlungen, wegen deren das Strafverfahren eingeleitet war, trotzdem als berufsunwürdig anzusehen sind,

so hat sich der Beschuldigte noch im ehrenrechtlichen Verfahren zu verantworten.

(4) Wenn das Strafverfahren mit einer Verurteilung geendet hat, so entscheidet der Ehrenrat darüber, ob außerdem noch das ehrenrechtliche Verfahren einzuleiten oder fortzusetzen ist.

§ 40

Ehrenrechtliches Verfahren und Entziehungsverfahren

Die Vorschriften des § 39 sind entsprechend anzuwenden, wenn das ehrenrechtliche Verfahren mit einem Verfahren auf Zurücknahme der öffentlichen Ermächtigung (Approbation, Bestallung oder Anerkennung) oder mit einem Verfahren auf Entziehung der einem Apotheker verliehenen Befugnis zur Ausbildung von Praktikanten zusammentrifft.

§ 41

Ehrenrechtliches Verfahren gegen Beamte

(1) Dem ehrenrechtlichen Verfahren unterliegt nicht die amtliche Tätigkeit solcher Angehöriger der einzelnen Berufe, die als Beamte einer Disziplinargerichtsbarkeit unterliegen.

(2) Soll gegen die in Abs. 1 genannten Angehörigen der einzelnen Berufe wegen einer außerdienstlichen Handlung ehrenrechtlich eingeschritten werden, so zeigt dies der Ehrenrat der Dienstaufsichtsbehörde an. Diese hat dem Ehrenrat mitzuteilen, ob das ehrenrechtliche Verfahren durchgeführt werden darf.

II. EHRENRECHTLICHE STRAFEN

§ 42

Strafarten

(1) Ehrenrechtliche Strafen sind

1. Verwarnung,
2. Verweis,
3. Geldstrafe bis zu dreitausend Deutschen Mark,
4. Aberkennung der Mitgliedschaft zur Kammer und ihren Organen,
5. Aberkennung des Wahlrechts und der Wählbarkeit zu der Kammer und ihren Organen bis zur Dauer von fünf Jahren. Mit dieser Aberkennung geht auch die Mitgliedschaft verloren.

Die Strafen Ziff. 3, 4 und 5 können verbunden werden.

(2) Neben der Strafe kann die Veröffentlichung der Entscheidung auf Kosten des Verurteilten angeordnet werden.

§ 43

Begnadigung

Für die Begnadigung gilt Art. 49 der Verfassung für Württemberg-Hohenzollern.

III. ZUSTÄNDIGKEIT UND VERFAHREN IM EHRENRECHTSWESEN

§ 44

Erste Instanz: Ehrenrat

(1) Das ehrenrechtliche Verfahren findet in erster Instanz vor den Ehrenräten statt.

(2) In leichten und einfachen Fällen kann der Vorsitzende des Ehrenrats die Strafe der Verwarnung oder des Verweises aussprechen, wenn der Beschuldigte die berufsunwürdige Handlung zugibt.

(3) Die Ehrenräte haben einen Rechtskundigen mit beratender Stimme zuzuziehen. Das gilt auch für den Fall, daß der Vorsitzende des Ehrenrats allein entscheidet.

§ 45

Zweite Instanz: Ehrengericht

(1) Gegen die Entscheidungen der Ehrenräte und der Ehrenratsvorsitzenden steht dem Beschuldigten und den Kammervorständen innerhalb zweier Wochen nach der schriftlichen Eröffnung die Berufung an das Ehrengericht zu. Die Kammervorstände können davon auch zugunsten des Beschuldigten Gebrauch machen.

(2) Die Entscheidungen der Ehrengerichte sind endgültig.

(3) Der Angeschuldigte kann in beiden Instanzen einen Rechtsbeistand zu seiner Unterstützung beiziehen.

§ 46

Stimmverhältnis bei nachteiligen Entscheidungen

Eine dem Beschuldigten nachteilige Entscheidung in der Schuldfrage können Ehrenräte und Ehrengerichte nur mit mindestens zwei Dritteln der Stimmen treffen.

§ 47

Zeugen und Sachverständige

(1) Die Ehrenräte sind zur nichteidlichen Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen befugt. Verweigern diese das Erscheinen oder die Aussage, so kann von den Ehrenräten das Landratsamt des Wohn- oder Aufenthaltsorts um die nichteidliche Vernehmung ersucht werden.

(2) Wenn die Ehrenräte eine eidliche Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen für erforderlich halten, so haben sie darum das zuständige Amtsgericht zu ersuchen.

(3) Der Vorsitzende des Ehrengerichts oder sein Stellvertreter kann Zeugen und Sachverständige nicht eidlich oder eidlich vernehmen. Bei Nichterscheinen oder Verweigerung des Zeugnisses oder Gutachtens sind die Bestimmungen der Strafprozeßordnung entsprechend anzuwenden. Zuständig zur Entscheidung von Beschwerden ist der Strafsenat des Oberlandesgerichtes.

(4) Im übrigen gelten für die Zulässigkeit der Vernehmung und Beidigung von Zeugen und Sachverständigen, das Recht der Verweigerung des Zeugnisses, Gutachtens oder Eides und die Art der Beidigung die Vorschriften der Strafprozeßordnung entsprechend.

§ 48

Sitzungspolizei

(1) Im Verfahren vor den Ehrengerichten sind die Bestimmungen des Gerichtsverfassungsgesetzes über die Sitzungspolizei entsprechend anzuwenden.

(2) Über Beschwerden entscheidet der Strafsenat des Oberlandesgerichtes.

§ 49

Vollstreckung der Entscheidungen

(1) Die rechtskräftigen Entscheidungen der Ehrenräte und Ehrengerichte werden vom Vorsitzenden vollstreckt.

(2) Verwarnung und Verweis gelten als erteilt, sobald die Entscheidung rechtskräftig geworden ist. Die Aberkennung der Mitgliedschaft, des Wahlrechts und der Wählbarkeit zur Kammer und ihren Organen wird dem Vorstand der Kammer mitgeteilt, der nach § 12 Abs. 4 verfährt; der Mitteilung ist eine Ausfertigung der Entscheidung mit der Bescheinigung ihrer Vollstreckbarkeit beizufügen. Die Geldstrafen werden durch Anforderung des Betrags und bei nicht rechtzeitiger Bezahlung durch Zwangsvollstreckung (§ 57) vollzogen.

IV. WIEDERAUFNAHME DES VERFAHRENS

§ 50

Voraussetzungen für die Wiederaufnahme

(1) Die Wiederaufnahme eines durch endgültige Entscheidung abgeschlossenen ehrenrechtlichen Verfahrens kann zugunsten des Beschuldigten beantragt werden, wenn neue Tatsachen oder Beweismittel beigebracht sind, die allein oder in Verbindung mit den früher erhobenen Beweisen geeignet erscheinen, die Freisprechung des Beschuldigten oder eine mildere Strafe zu begründen.

(2) Der Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens wird dadurch nicht ausgeschlossen, daß die Strafe bereits vollstreckt oder der Beschuldigte gestorben ist. Im Falle des Todes sind der Ehegatte, die Verwandten auf- und absteigender Linie und die Geschwister des Verstorbenen antragsberechtigt.

§ 51

Förmliche Erfordernisse des Antrags auf Wiederaufnahme

(1) In dem Antrag sind die neuen Tatsachen oder Beweismittel anzugeben.

(2) Er ist durch Vermittlung des Kammervorstands bei dem Ehrenrat oder Ehrengericht einzureichen, dessen Entscheidung angefochten wird.

§ 52

Wiederaufnahme-Antrag und Vollstreckung

(1) Durch den Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens wird die Vollstreckung der Entscheidung nicht gehemmt.

(2) Das Ehrengericht kann jedoch einen Aufschub sowie eine Unterbrechung der Vollstreckung anordnen, auch wenn die Strafe vom Ehrenrat ausgesprochen worden ist.

§ 53

Entscheidung über den Wiederaufnahme-Antrag

Über den Antrag entscheidet das Ehrengericht, auch wenn der Ehrenrat die angefochtene Entscheidung getroffen hat.

In diesem Fall hat der Ehrenrat den bei ihm eingereichten Antrag mit seiner Äußerung dem Ehrengericht vorzulegen.

8. Abschnitt**Kosten des Ehrenrechts- und Vermittlungsverfahrens**

§ 54

Allgemeines

(1) Den sachlichen und persönlichen Aufwand für die Tätigkeit der Ehrenräte und Ehrengerichte haben die Kammern zu bestreiten (§ 22).

(2) Die Mitglieder der Ehrenräte und Ehrengerichte sind ehrenamtlich tätig mit Ausnahme des richterlichen Beamten und des höheren Verwaltungsbeamten (§ 21 Abs. 1). Für bare Auslagen und Zeitversäumnis haben sie Anspruch auf Entschädigung nach den Bestimmungen für Kammermitglieder (§ 15).

(3) Zur Deckung des Aufwands im Ehrenrechts- und Vermittlungsverfahren dienen neben den Geldstrafen die Gebühren und der Ersatz der baren Auslagen (§§ 55 und 56).

§ 55

Gebühren und bare Auslagen im ehrenrechtlichen Verfahren

(1) Die Kammern können die Erhebung von Gebühren für das ehrenrechtliche Verfahren beschließen.

(2) Im ehrenrechtlichen Verfahren gelten als bare Auslagen:

1. Postgebühren für die auf Antrag übersandten Ausfertigungen und Abschriften sowie für Ladungen von Zeugen und Sachverständigen,
2. Fernschreib- und Fernsprechgebühren,
3. die Kosten der öffentlichen Bekanntmachungen,
4. die Gebühren der Zeugen und Sachverständigen,
5. die Tagegelder und Reisekosten der Mitglieder bei Geschäften außerhalb des Sitzes des Ehrenrats oder Ehrengerichts sowie die Kosten der Bereitstellung von Geschäftsräumen,
6. die an Behörden, Beamte und Rechtsanwälte für ihre Tätigkeit zu zahlenden Beträge.

(3) Die ehrenrechtliche Entscheidung bestimmt, wer Gebühr und bare Auslagen zu tragen hat.

(4) Sie sind dem Beschuldigten aufzuerlegen, soweit er verurteilt wird.

(5) Stehen die Kosten außer Verhältnis zu dem Verschulden, so kann von der Gebühr abgesehen und die Erstattung der baren Auslagen eingeschränkt werden.

(6) Ist ein ehrenrechtliches Verfahren durch eine Anzeige wider besseres Wissen oder grob fahrlässig veranlaßt worden, so kann der Ehrenrat die Gebühr und den Ersatz der baren Auslagen dem Anzeigenden auferlegen und die Veröffentlichung der Entscheidung auf dessen Kosten anordnen. Gegen die Anordnung steht dem Betroffenen innerhalb zweier Wochen die Berufung an das Ehrengericht zu.

§ 56

Bare Auslagen im Vermittlungsverfahren

(1) Die Bestimmungen des § 55 Abs. 2 über bare Auslagen gelten auch für das Vermittlungsverfahren.

(2) Die Begleichung dieser Auslagen bildet einen Teil des Vermittlungsvorschlags (§ 35).

(3) Wird der Vermittlungsvorschlag nicht angenommen, so sind die baren Auslagen als Kosten des ehrenrechtlichen Verfahrens zu behandeln, wenn ein solches eingeleitet wird. Geschieht dies nicht, so bestimmt der Ehrenrat oder der gemischte Vermittlungsausschuß (§ 35 Abs. 3) endgültig, wie die baren Auslagen durch die Beteiligten zu erstatten sind.

§ 57

Beitreibung von Geldstrafen, Gebühren und baren Auslagen

(1) Geldstrafen, Gebühren und bare Auslagen, die auf Anforderung binnen bestimmter Frist nicht bezahlt werden, sind nach den Vorschriften des Gesetzes über die Zwangsvollstreckung wegen öffentlich-rechtlicher Ansprüche vom 18. August 1879 (RegBl. S. 202) in der Fassung des Gesetzes vom 6. September 1927 (RegBl. S. 291) beizutreiben.

(2) Der Vorsitzende des Ehrenrats oder Ehrengerichts oder der Obmann des gemischten Vermittlungsausschusses (§ 35 Abs. 3) bescheinigt die Vollstreckbarkeit der Entscheidung sowie die Richtigkeit des geforderten Kostenbetrags und ersucht das Bürgermeisteramt um Erlassung des Zahlungs- und Vollstreckungsbefehls.

9. Abschnitt

Geheimhaltung

§ 58

(1) Die Mitglieder, Sachverständigen und Hilfskräfte der Kammern sind verpflichtet, das Berufseinkommen der Beitragspflichtigen geheim zu halten; hierzu gehört auch die Bewahrung der Akten vor unberufenem Einblick. Die Pflicht zur Geheimhaltung endigt nicht mit dem Amt oder der Tätigkeit der Verpflichteten in der Kammer.

(2) Die Sachverständigen und Hilfskräfte sind auf diese Obliegenheit unterschriftlich zu verpflichten.

(3) Wegen Zuwiderhandlungen gegen Abs. 1 haben sich die wahlberechtigten Angehörigen der einzelnen Berufe im ehrenrechtlichen Verfahren zu verantworten. Für Beamte gilt § 41.

(4) Soweit Abs. 3 nicht zutrifft, werden Zuwiderhandlungen gegen Abs. 1 mit Geldstrafe bis zu einhundertfünfzig Deutsche Mark bestraft.

(5) Für die Geheimhaltung der Verhandlungen durch die Organe, Sachverständigen und Hilfskräfte des Vermittlungsverfahrens sowie des ehrenrechtlichen Verfahrens gelten die gleichen Vorschriften.

Schlußbestimmungen

§ 59

Handelskammerumlage der Apotheker

Apothekenbesitzer, die als Inhaber einer Firma ins Handelsregister eingetragen sind, werden zu den Kosten der Handelskammer neben dem Grundbeitrag nur mit einem Viertel der Umlage veranlagt, die rechnermäßig auf sie entfällt.

§ 60

Übergangsbestimmung

Das Innenministerium bestellt für die Zahnärztekammer, die Tierärztekammer, die Apothekerkammer und die Dentistenkammer je einen vorläufigen Kammerausschuß, der die Anordnungen für die erste Wahl trifft, die erste Vollversammlung einberuft und sie bis zur Wahl des Vorstandes leitet.

§ 61

Aufhebung früherer Vorschriften

(1) Außer Kraft treten:

- das Gesetz über die öffentliche Berufsvertretung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker vom 3. August 1925 (RegBl. S. 183),
- das Gesetz des Staatsministeriums über die Umbildung der Ärztekammer, der Zahnärztekammer, der Tierärztekammer und der Apothekerkammer vom 26. Januar 1934 (RegBl. S. 33),
- die §§ 3 Abs. 2 Nr. 3 und 5 Abs. 1 Nr. 4 der Reichsärzteordnung vom 13. Dezember 1935 (RGBl. I S. 1433),
- die §§ 3 Abs. 2 Nr. 3, 5 Abs. 1 Nr. 4, 19 bis 93 mit Ausnahme des § 46 Abs. 2 Satz 1 und 2 der Reichstierärzteordnung vom 3. April 1936 (RGBl. I S. 347),
- die §§ 5 bis 22, 26 sowie 28 bis 32 der Reichsapothekerordnung vom 18. April 1937 (RGBl. I S. 457),
- § 6 Abs. 1 Nr. 3 der Bestallungsordnung für Apotheker vom 8. Oktober 1937 (RGBl. I S. 1118),
- die Rechtsanordnung über die Bildung einer Ärztekammer vom 23. Juli 1946 (Amtsbl. S. 163).

(2) Mit dem Erlaß von Satzungen über die Berufspflichten durch die Kammern treten die für die einzelnen Berufe bisher erlassenen Berufsordnungen außer Kraft.

Tübingen, den 8. März 1950.

Dr. Müller	Dr. Schmid
Renner	Dr. Sauer
Dr. Weiß	Wirsching

Nachruf für den am 7. Dezember 1950 verstorbenen Dr. med. Julius Lanz, Schramberg

Einer aus dem 1. Glied unter den Ärzten des Kreises Rottweil ist von uns geschieden. Die Schramberger Ärzte und mit ihnen die Ärzte des Kreises Rottweil sind in ehrlicher Trauer am Grabe des Dr. med. Julius Lanz zusammengekommen, um das ave, pia anima, das letzte Lebewohl einem verdienten praktischen Arzte zu sagen.

28 Jahre als praktischer Arzt gewirkt zu haben, bedeutet eine ungeheure Fülle von Arbeit und Hingabe im Dienst der kranken Menschen, so daß die Verdienste, die sich einer dabei schafft, in Worte gar nicht gefaßt werden können. Die vergangenen Zeiten haben bewiesen, wie vergänglich Geld und Gut sind und wie unersetzlich und wie kostbar die Gesundheit für den einzelnen und für die einzelne Familie ist. Dieser Gesundheit treuer Hüter und Berater zu sein ist die erhabene Aufgabe des Arztes, und unser Kollege Julius Lanz kann sich an seinem offenen Grabe bestätigen lassen, daß er in vorbildlicher Weise und auf seine ihm eigene Art sein Leben im Helfen verbraucht hat. 28 Jahre ärztlicher Tätigkeit in der gleichen Stadt hat ihn mit einer Fülle von Menschen in Beziehung gebracht, hat ihm Kenntnis unzähliger körperlicher und seelischer Leiden vermittelt und hat in ihm eine Liebe und eine rauhe Väterlichkeit geschaffen, die ihn zu rastloser Arbeit, zu rastlosem Gutestun befähigte.

Die schweren Jahre des Krieges haben von den wenigen Ärzten auch in der Heimat ungeheuerliche Strapazen verlangt, die nicht ohne Einfluß auf seine Lebensdauer waren und mit den frühen Tod dieses originalen Mannes verschuldet haben. Wir, die wir ihn in seinem ärztlichen Wert gekannt und geschätzt haben, wundern uns nicht darüber, daß er mitten aus der Arbeit heraus gestorben ist. Der gute Arzt achtet nicht der eigenen Beschwerden, auch nicht der eigenen Krankheit, wenn der Ruf zur Hilfe für den Nächsten an ihn ergeht. Wie viele durchgearbeitete Nächte, wieviel ernsthaftes, nervenverbrauchendes Ankämpfen gegen die lebensbedrohende Krankheit des a n d e r n, haben den Grund dafür gelegt, daß Herrn Dr. Lanz der eigene Tod so jählings getroffen hat. Aber ein solches Wirken und ein solcher Tod wird dafür auch ein ehrendes Gedenken haben.

Tausende und Abertausende in Schramberg und auf den herrlichen Höhen des Schwarzwaldes sollen solch einem Arzt in ihren Herzen danken, danken dafür, daß er ihr Helfer war in harter Krankheitszeit, danken dafür, daß er den Frauen bei den Geburten beigestanden und neues Leben gefahrlos zur Welt geleitet, danken dafür, daß er sie von seelischer Not befreit, ihre Kinder geheilt und oft in höchster Gefahr durch seine ärztliche Kunst und seinen vollen Einsatz alles zum Guten gewendet hat. Es ist eine Tragik im Leben des praktischen Arztes, daß die materielle Sorge von keinem von uns überwunden werden kann. Es ist aber das herrliche am ärztlichen Beruf, daß es auch dankbare Patienten gibt, und daß die Anerkennung ärztlicher Leistung uns für vieles entschädigt und neue Kraft zu neuem Tun gibt.

Nun ist seine Kraft erloschen. Wir Ärzte verlieren einen vorbildlichen Kollegen. In einer rauhen Schale ein edler Kern: Echt in seiner Originalität, dem wir wegen seiner Offenheit und seiner Gradheit trotz seiner Derbheit nichts zu verzeihen haben. Denn was er sagte und wie er's sagte, was er tat und wie er das tat, war immer getragen von Güte und grundanständiger Gesinnung, so daß wir uns an seiner Art erfreuten und diese Art — weil sie echt war — liebten. Seine Sach- und Berufskennntnis stellte er auch seinen Kollegen gern zur Verfügung. Nun er von uns geschieden, sind Ärztekammer und KV. Württemberg-Hohenzollern, Ärztlicher Kreisverein Rottweil und der Ärzteverein Schramberg in gemeinsamer Trauer und bekunden die Verehrung und Achtung, die wir für den Herrn Dr. Julius Lanz empfinden, durch dankbares Gedenken.

Bühl

Nachruf

Am 27. Dezember 1950 verstarb Fräulein Dr. med. Emma Schilling im Alter von 55 Jahren nach langem, besonders in letzter Zeit schwerem Leiden in Tübingen-Derendingen, wo sie sich 1933 als praktische Ärztin niedergelassen hatte.

Nach Abschluß ihrer Studien machte sie 1920 in Tübingen Examen, erlangte 1921 die Approbation und war dann zunächst an der hiesigen Medizinischen und Frauenklinik tätig. Von einer zweijährigen Krankenhausstätigkeit in Isny aus arbeitete sie zunächst drei Jahre als praktische Ärztin in Egloff, wo man sich ihrer heute noch dankbar erinnert. Von 1929 bis 1932 arbeitete Fräulein Schilling am Gesundheitsamt in Stuttgart, um sich dann hier in Tübingen der eigenen Arbeit mit ganzer Kraft und tiefem Pflichtgefühl zuzuwenden. Leider wurde ihr diese Arbeit durch ihre schwere Krankheit 1939 aus der Hand genommen, obgleich sie darauf brannte, zu helfen und zu heilen. Hierunter hat sie sehr gelitten, ohne zu klagen. Bis zuletzt aber galt ihre besondere Anteilnahme

ihre Praxis und dem Ergehen ihrer Patienten, auch bewahrte sie sich ein besonders reges wissenschaftliches Interesse.

Als Ärztin und als Mensch wurde sie um ihrer vorbildlichen Haltung willen von allen geachtet, mit denen sie zusammen-

kam. Das frühe Hinscheiden und der damit verbundene Verlust dieser verehrungswürdigen Frau wird von ihren Kollegen und Bekannten aufrichtig bedauert.

Ärztlicher Kreisverein Tübingen

ÄRZTEKAMMER NORD-BADEN e. V.

Geschäftsstelle: Karlsruhe, Röntgenstraße 5, Telefon 1144

Ausschreibung von Kassenarztsitzen

Die Beauftragten der Vertragsparteien, welche zur Zeit in Nordbaden notstandshalber das Zulassungswesen bearbeiten, geben bekannt, daß in den unten angeführten Orten Kassenarztsitze für die angegebene Arztkategorie zu besetzen sind:

- prakt. Arzt in Karlsruhe-Südstadt
- prakt. Arzt in Karlsruhe-Hardtwaldsiedlung
- prakt. Arzt in Karlsruhe-Land I
- Facharzt für Chirurgie in Karlsruhe
- Facharzt für innere Krankheiten in Karlsruhe
- Facharzt für Augenkrankheiten in Bruchsal
- Facharzt für innere Krankheiten in Bruchsal
- prakt. Arzt in Weiher bei Bruchsal
- Facharzt für Augenkrankheiten in Schwetzingen
- Facharzt für Röntgenologie in Schwetzingen
- 2 prakt. Ärzte in Mannheim-Jungbusch
- prakt. Arzt in Mannheim-Oststadt
- prakt. Arzt in Mannheim-Almenhof
- prakt. Arzt in Mannheim-Lindenhof
- prakt. Arzt in Mannheim-Neckarstadt-Ost
- prakt. Arzt in Mannheim-Wallstadt
- prakt. Arzt in Mannheim-Neuhermsheim.

Da es sich hierbei noch nicht um ordentliche Zulassungen, sondern um vorläufige und widerrufliche Beteiligungen an der kassenärztlichen Versorgung bis zur Neuregelung des Zulassungsverfahrens handelt, können sich nur solche Ärzte bewerben, die im Arztregister Nordbaden eingetragen sind. Voraussetzung ist die Erfüllung der Vorbereitungszeit gemäß § 15 der Zulassungsordnung.

Ärzte, welche diese Bedingungen erfüllen, können sich gleichzeitig um drei der ausgeschriebenen Kassenarztstellen bewerben.

Die Bewerbungen um die obigen Kassenarztstellen sind innerhalb von vier Wochen nach dem Erscheinen dieses Arzteblattes (spätestens jedoch bis zum 20. Februar 1951) bei

der Geschäftsstelle der Beauftragten der Vertragsparteien, Karlsruhe, Röntgenstraße 5, einzureichen. Den Bewerbungen sind folgende erforderlichen Unterlagen beizufügen:

1. Geburtsurkunde
2. Approbationsurkunde
3. Heiratsurkunde
4. Nachweis der Kinderzahl
5. Lebenslauf mit Anführung und Nachweis der seit der Approbation ausgeübten ärztlichen Tätigkeit
6. Facharztanerkennung
7. Bescheinigung über die Eintragung im Arztregister Nordbaden
8. polizeiliches Führungszeugnis
9. Nachweis über bisher ausgeübte kassenärztliche Tätigkeit
10. eine Erklärung des Bewerbers, daß er nicht rauchgiftsüchtig ist oder gewesen ist.

Ärzte, die bei den KV-Bezirksstellen, bei der KV-Landesstelle Nordbaden oder bei der Geschäftsstelle der Beauftragten der Vertragsparteien bereits früher eine Bewerbung für obenstehende Kassenarztsitze eingereicht haben, wollen innerhalb der genannten Bewerbungsfrist noch einmal bei der Geschäftsstelle der Beauftragten der Vertragsparteien einen kurz gefaßten Antrag einreichen. Zu diesem Antrag werden etwa früher bereits vorgelegte Unterlagen verwendet.

Für die Bearbeitung der Bewerbungen wird eine Gebühr von DM 5.— fällig, die bei der Einreichung der Bewerbung auf das Postscheckkonto Karlsruhe Nr. 221 90 der Kassenärztlichen Vereinigung Landesstelle Nordbaden, Mannheim, einzuzahlen ist. Ist eine Gebühr bei früheren Bewerbungen um obige Kassenarztsitze bereits eingezahlt, so kommt eine nochmalige Gebühreneinsendung nicht in Betracht.

Karlsruhe, den 5. Januar 1951

Kassenärztliche Vereinigung
Landesstelle Nordbaden

LANDESÄRZTEKAMMER BADEN

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BADEN

Geschäftsstelle: Freiburg/Br., Karlstraße 34, Telefon 2534

Ausschreibung von Kassenarztstellen

Folgende Kassenarztstellen sind zu besetzen:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| Fahrnau/Kreis Lörrach | prakt. Arzt |
| Rastatt | prakt. Arzt |
| St. Georgen/Kreis Villingen | prakt. Arzt |
| Lenzkirch/Kreis Neustadt | prakt. Arzt |
| Engen/Kreis Konstanz | prakt. Arzt |
| Offenburg | prakt. Arzt |
| Sinzheim/Kreis Bühl | prakt. Arzt |
| Gamshurst/Kreis Bühl | prakt. Arzt |
| Baden-Oos | prakt. Arzt |
| Renchen/Kreis Kehl | prakt. Arzt |
| Säckingen | Facharzt für Augenkrankheiten |
| Lörrach | Facharzt für Augenkrankheiten |
| Freiburg | Facharzt für Frauenkrankheiten |
| Freiburg | Facharzt für Orthopädie |

Bewerbungen um diese Kassenarztsitze sind innerhalb von 14 Tagen nach dem Erscheinen dieses Arzteblattes (spätestens bis 10. Februar 1951) beim Zulassungsausschuß der Landesärztekammer Baden, Freiburg, Karlstraße 34, einzureichen. Die Bewerber müssen im Arztregister Baden eingetragen sein und den Nachweis erbringen, daß sie die dreijährige Vorbereitungszeit (nach Staatsexamen gerechnet) für die kassenärztliche Tätigkeit erfüllt haben.

Außer der für den Eintrag ins Arztregister erforderlichen Geburtsurkunde, Approbationsurkunde, den Bescheinigungen

über die seit der Approbation ausgeübte Tätigkeit, dem polizeilichen Führungszeugnis und dem Entnazifizierungsbescheid sind erforderlich:

1. ein Lebenslauf,
2. eine Bescheinigung der Ärztekammer bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung, in deren Bereich der Bewerber bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus der sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung und Zulassung ergeben,
3. eine schriftliche Erklärung des Bewerbers, daß er nicht rauchgiftsüchtig ist oder gewesen ist.

Bei Bewerbungen um mehrere Arztsitze ist für jeden Arztsitz ein besonderer Antrag erforderlich, die Unterlagen sind nur einmal einzureichen.

Landesärztekammer Baden
Zulassungsausschuß

Goldenes Jubiläum

Im Januar 1901 hat Herr Dr. med. Ludwig Schopp, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Freiburg, Breisgau, Erwinstraße 55, zum „D. r. m. e. d.“ promoviert.

Wir gratulieren dem Kollegen zu diesem goldenen Jubiläum aufs herzlichste.

Bezirksärztekammer Freiburg

70. Geburtstag Prof. Dr. Fründ

Herr Prof. Dr. Heinrich Fründ, Chefarzt des Krankenhauses Stockach, feierte am 28. Dezember 1950 seinen 70. Geburtstag.

Bezirksärztekammer Konstanz

80. Geburtstag Dr. Hall, Donaueschingen

Am 3. Januar 1951 feierte Herr Dr. med. Julius Hall, prakt. Arzt in Donaueschingen, in seltener geistiger und körperlicher Rüstigkeit seinen 80. Geburtstag.

Seit 54 Jahren ist Herr Dr. Hall in Donaueschingen niedergelassen und übt heute trotz seines hohen Alters seine Praxis aus. Der Jubilar war mehrere Jahre Schriftführer und viele Jahre 1. Vorsitzender der „Gesellschaft der Ärzte“ zu Donaueschingen. Über 25 Jahre war er Mitglied des ärztlichen Ehrengerichts für die Kreise Konstanz, Villingen und Waldshut. Nach dem Zusammenbruch 1945 war er im Beirat der provisorischen Bezirksärztekammer Villingen. Herr Dr. Hall erfreut sich nicht nur des uneingeschränkten Vertrauens seines Praxisbezirks, sondern der aufrichtigen Wertschätzung und Hochachtung der Ärzte des ganzen Kammerbezirkes. Nie wird ihm die Bevölkerung Donaueschingens und Umgebung vergessen, daß er in schwerer Kriegszeit, als der Großteil der

Ärzte eingezogen war, trotz seines vorgerückten Alters und trotz der Gefahren durch Tiefflieger- und Bombenangriffe, sie nie im Stiche gelassen hat. Seine Pflichttreue und Opferbereitschaft in schweren und schwersten Jahren ist für uns Ärzte, besonders aber für den ärztlichen Nachwuchs, beispielhaft. Durch die beiden Kriege und die zweimalige Geldentwertung ist es Dr. Hall nicht vergönnt, seinen Lebensabend in Ruhe zu genießen, so daß er gezwungen ist, heute noch seiner Praxis nachzugehen. Dieses Ereignis wirft ein grelles Licht auf die Situation der älteren Ärzte, die gezwungen sind, durch das Fehlen einer Altersversorgung, in den Sielen auszuharren.

Die Ärzteschaft des Kammerbezirks Villingen-Donaueschingen und darüber hinaus entbietet Herrn Dr. Hall die aufrichtigsten Glückwünsche.

Bezirksärztekammer Villingen

Persönliche Nachrichten

Am 9. Dezember 1950 verstarb Dr. med. Karl Maringer, Renchen.

Am 15. Dezember 1950 verstarb Dr. med. Walter Grünewald, Überlingen.

**VERBAND DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN
DER LÄNDER BADEN, RHEINLAND-PFALZ UND WÜRTTEMBERG-HOHENZOLLERN**

Geschäftsstelle: Freiburg i. Br., Karlstraße 34

Erhöhung der kassenärztlichen Gesamtvergütung für die Versicherten der Ortskrankenkassen

Die nach der Währungsreform eingeleiteten Verhandlungen wegen Erhöhung der Gesamtvergütung haben im Bundesgebiet zu unterschiedlichen Ergebnissen geführt.

Die verschiedenartigen Verhältnisse auf dem Gebiete der gesetzlichen Krankenversicherung machten von Anfang an in der französischen Zone gesonderte Verhandlungen mit den Ortskrankenkassen erforderlich. Betriebs- und Innungs-Krankenkassen gab es in der französischen Zone zunächst nicht. Sie traten erst ab 1. Oktober 1949 wieder ins Leben.

Die Arbeitsgemeinschaft der Kassenärztlichen Vereinigungen der franz. Besatzungszone, Freiburg i. Br., schloß am 27. Januar 1949 mit dem Verband der Ortskrankenkassen, Lahr, eine ab 1. Januar 1949 geltende Vereinbarung, die eine Erhöhung der Gesamtvergütung um 2% als Abgeltung für die aus dem Leistungsverbesserungserlaß vom 20. Mai 1941 (Wegfall der Aussteuerung für ärztliche Behandlung) sich ergebende Mehrinanspruchnahme der ärztlichen Leistungen brachte. Ferner wurde die Vereinbarung getroffen, daß dann, wenn sich die Grundlohnsumme des Abrechnungszeitjahres gegenüber der Ausgangsgrundlohnsumme um mehr als 50% erhöht, an die Stelle des Abschlags vom Kopfpauschale ein entsprechend berechneter Zuschlag tritt. Bis dahin blieben Grundlohnsummenerhöhungen um mehr als 50% ohne Auswirkung auf die Höhe des Kopfpauschales, weil der aus dem Ausgangszeitraum stammende Abschlag höchstens in Wegfall kommen, sich aber nach den Bestimmungen des Vergütungsabkommens nicht in einen Zuschlag verwandeln konnte.

Am 8. April 1949 folgte dann nach mehrfachen Verhandlungen, in denen von ärztlicher Seite eine „Soforthilfe“ dringend gefordert wurde, der Abschluß einer weiteren Vereinbarung, des sog. „Offenburger Abkommens“, welches unter Aufrechterhaltung der am 27. Januar 1949 getroffenen Abmachung folgende Zuschläge zu den Grundbeträgen (Kopfpauschalen) der Ortskrankenkassen brachte:

Bei Grundbetrag bis DM 15.—	Erhöhung 18 %
Bei Grundbetrag bis DM 20.—	Erhöhung 13 %
Bei Grundbetrag über DM 20.—	Erhöhung 8 %

Die Zuschläge wurden gewährt, um, wie es in dem Abkommen einleitend heißt, „die kassenärztliche Gesamtvergütung den gegebenen Verhältnissen näherzubringen“.

Die um die Zuschläge erhöhte Vergütung erhöhte sich weiter um den bereits früher vereinbarten, oben erwähnten Zuschlag von 2%.

In der damaligen Bizone, dem sog. „Vereinigten Wirtschaftsgebiet“, führten die von der Arbeitsgemeinschaft der Landesstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen, Bad Nau-

heim, mit den Ortskrankenkassenverbänden gepflogenen Verhandlungen am 10. Mai 1949 zum Abschluß des Alsbacher Abkommens, welches als „Überbrückungsregelung“ bei Grundbeträgen bis zu DM 15.— eine Erhöhung von 15% bei Grundbeträgen bis zu DM 20.— eine Erhöhung von 10% bei Grundbeträgen über DM 20.— eine Erhöhung von 6% brachte. Der im Offenburger Abkommen für die franz. Zone festgelegte Zuschlag von 2% ist im Alsbacher Abkommen nicht enthalten. Die Gesamtvergütung wurde deshalb in der britischen und amerikanischen Zone nur um die angegebenen prozentualen Zuschläge erhöht.

Sowohl das Offenburger als auch das Alsbacher Abkommen traten rückwirkend ab 1. Januar 1949 in Kraft.

Die Bemühungen gingen in der Folgezeit dahin, eine weitere Erhöhung der Vergütung zu erreichen. In den „Ärztlichen Mitteilungen“ ist hierüber im Verlaufe des Jahres 1950 verschiedentlich berichtet worden. In Heft 23 vom 1. Dezember 1950 S. 500 ist u. a. die Vereinbarung zwischen der Arbeitsgemeinschaft KV., Bad Nauheim, und der Vereinigung der Ortskrankenkassenverbände, Frankfurt a. M., vom 9. November 1950 (Falkensteiner Vereinbarung) veröffentlicht. Sie besagt im wesentlichen, daß die oben erwähnten Zuschläge der Alsbacher Vereinbarung vom 10. Mai 1949 ab 1. April 1950 um weitere 75% erhöht werden. Die Vereinbarung gilt nicht für die Gebiete der Länder Baden, Rheinland-Pfalz und Württemberg-Hohenzollern, sondern sie enthält die Bestimmung, daß eine Änderung der kassenärztlichen Gesamtvergütung in diesen Ländern einer besonderen Vereinbarung zwischen dem Verband der Ortskrankenkassen, Lahr, und dem Verband KV., Freiburg, bedarf.

Die auf Grund dieser Vereinbarung notwendigen Sonderverhandlungen führten am 15. Dezember 1950 zu dem nachstehend im Wortlaut wiedergegebenen „Freiburger Abkommen“:

Vereinbarung

zwischen dem Verband der Ortskrankenkassen für die Länder Rheinland-Pfalz, Baden und Württemberg-Hohenzollern und dem

Verband der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder Baden, Rheinland-Pfalz und Württemberg-Hohenzollern vom 15. Dezember 1950 in Freiburg i. Br.

1. Die Vereinbarungen vom 27. Januar 1949 und 8. April 1949 (Offenburger Vereinbarungen) werden mit Wirkung vom 1. Januar 1951 außer Kraft gesetzt.
2. Bei Anwendung des § 5 des Vergütungsabkommens vom 6. Juli 1932 in der Fassung vom 5. November 1932 und 4. Februar 1933 wird der Grundbetrag für das Kopfpauschale bei Ortskrankenkassen mit einem ab 1. Januar 1951 gültigen Grundbetrag bis zu DM 15.— um 26,25 %

bis zu DM 20.— um 17,50 %
über DM 20.— um 10,50 %

- erhöht.
- Die Erhöhung des Grundbetrages nach Ziff. 2 berührt nicht den bisherigen für die einzelnen Ortskrankenkassen geltenden Grundabschlag (§ 2 des Vergütungsabkommens).
 - Erhöht sich die Grundlohnsumme des jeweiligen Abrechnungszeitraumes gegenüber der Ausgangsgrundlohnsumme um mehr als 50 %, so tritt an die Stelle des Abschlags ein entsprechend berechneter Zuschlag. Entsprechendes gilt, wenn sich die Grundlohnsumme gegenüber der Ausgangsgrundlohnsumme um mehr als 50 % vermindert.
 - Die bisherigen Abschlüsse aus § 10 des Vergütungsabkommens bleiben unverändert, soweit sich nicht aus den kassenärztlichen Gesamtverträgen Änderungsmöglichkeiten ergeben. Diese Abschlüsse werden vom bisherigen Grundbetrag errechnet.
 - Für die Zeit ab 1. Januar 1951 wird als Abgeltung für die aus dem Leistungsverbesserungserlaß vom 20. Mai 1941 in der Fassung vom 2. November 1943 (AN II S. 485) resultierende Mehrinanspruchnahme der ärztlichen Leistungen die nach dem kassenärztlichen Gesamtvertrag zu zahlende Gesamtvergütung um 2 v. H. erhöht. Bei den Kassen, bei denen nach der Vereinbarung vom 27. Januar 1949 ein Zuschlag von 1 v. H. in Frage kam, verbleibt es bei dem Zuschlag von 1 v. H.
 - Hinsichtlich der Kündigungsfrist dieser Vereinbarung gilt die entsprechende Frist des Vergütungsabkommens vom 6. Juli 1932.

Freiburg i. Br., den 15. Dezember 1950.

Für den Verband der Ortskrankenkassen für die Länder Rheinland-Pfalz, Baden und Württemberg-Hohenzollern gez.: Zapp	Für den Verband der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder Baden, Rheinland-Pfalz und Württemberg-Hohenzollern gez.: Dr. Bihl
---	--

Durch diese Vereinbarung werden die Zuschläge zu den Grundbeträgen (Kopfpauschalen) der Ortskrankenkassen der französischen Zone den aus dem Alsbacher Abkommen und dem Falkensteiner Abkommen für die britische und amerikanische Zone sich ergebenden Zuschlägen angepaßt. Darüber hinaus zahlen die Ortskrankenkassen der französischen Zone den mehrfach erwähnten Zuschlag von 2 % wegen Wegfall der Aussteuerung weiter. Dadurch erhalten die Kassenärzte in den Ländern Baden, Rheinland-Pfalz und Württemberg-Hohenzollern diese in den übrigen Ländern nicht in Kraft befindliche Erhöhung der Gesamtvergütung bis auf weiteres auch fernerhin.

Die neue Vereinbarung wird voraussichtlich, im Durchschnitt für ihren Geltungsbereich berechnet, eine Erhöhung der Zuschläge des Offenburger Abkommens um rund 30 % und damit eine Erhöhung der Gesamtvergütung um rund 5 % bringen.

Erhöhung der Überbrückungshilfe der Betriebs- und Innungs-Krankenkassen

Um jeden Zweifel auszuschließen, wird mitgeteilt, daß — im Gegensatz zu den Ortskrankenkassen — die von der Arbeitsgemeinschaft KV. Bad Nauheim mit den Verbänden der Innungs- und Betriebskrankenkassen am 2. Oktober 1950 in Köln (Ärztliche Mitteilungen Heft 20 v. 15. Oktober 1950 S. 429) und am 7. November 1950 in Essen (Ärztliche Mitteilungen Heft 23 v. 1. Dezember 1950 S. 500) getroffenen Vereinbarungen für das gesamte Bundesgebiet gelten. Dadurch erhalten die in Heft 10, Oktober 1950, des Südwestdeutschen Arzteblattes veröffentlichten Zuschläge der Innungs-Krankenkassen eine Erhöhung um 75 %, diejenigen der Betriebskrankenkassen eine Erhöhung um 90 %. Durch die von den Abrechnungsstellen der Kassenärztlichen Vereinigung an den Hauptverband der Betriebskrankenkassen für den Härtefonds des letzteren aus der Gesamtvergütung der Betriebskrankenkassen zurückzuerstattenden Beträge hält sich der Zuschlag der Betriebskrankenkassen etwa auf der Höhe desjenigen der Innungs-Krankenkassen.

Freiburg i. Br., den 28. Dezember 1950.

VERBAND DER ÄRZTE DEUTSCHLANDS (HARTMANNBUND)

LANDESSTELLE NORDBADEN

Geschäftsstelle: Plankstadt bei Heidelberg, Friedrichstraße 41, Telefon 274 Amt Schwetzingen

- Diejenigen Kollegen, die zu Weihnachten 1950 nicht das Rundschreiben des Vorstandes des Landesverbandes Nordbaden im HB. erhalten haben, werden gebeten, sich deshalb an die Landesstelle des HB. zu wenden. Es ist wegen der bisherigen organisatorischen Schwierigkeiten möglich, daß manche Kollegen, die ihren Eintritt bereits erklärt haben, noch nicht in der Liste des Landesverbandes geführt werden.
- An die umgehend notwendige Ausfüllung der zwei mit dem Rundschreiben von Weihnachten 1950 versandten und freigemachten Formulare (1. Formular als Benachrichtigung an KV., Bank oder Sparkasse wegen des Mitgliedsbeitrages; 2. Formular an die Landesstelle) wird erinnert.
- Wir weisen auf die Veröffentlichung „50 Jahre Hartmannbund“ im Dezemberheft 1950 des Südwestdeutschen Arzteblattes hin und bitten um Einsendung weiterer standespolitisch orientierter Aufsätze.
- Beachtet werden muß die ab Anfang Dezember 1950 eingetretene Schlechterstellung der Ärzteschaft in steuerlicher Hinsicht. Näheres durch die Kreisvorsitzenden des HB.
- Mitgliederstand am 1. 1. 1951: 411.

Abseits¹

Ein schwäbischer Gröning

Das medizinische Wochenblatt Frankfurt/Mayn, Jahrgang 1790 bringt in seiner Nr. 1 folgende Notiz:

„Gaßner, der vom November 1774 an, in Elwangen eine Legion Teufel um die andern austrieb, fand seine größten Gegner unter den sekularisirten Aerzten; der

¹ Abseitsführen von Regelbetrag und Kopfpauschale, von Staffeldürzung und sonstigem Ärger sollen uns in Zukunft heitere und besinnliche Beiträge aus dem Leserkreis. Besonders erwünscht sind Erlebnisse aus der Sprechstunde, für deren Wahrheit allerdings gebürgt werden muß. Dann winkt auch ein freilich bescheidenes Honorar. (Abschreiben aus dem Temmler-Kalender verboten!!)

Bischof von Konstanz verjagte den Teufelsbanner aus seinem Sprengel, andere Bischöfe schrieben Hirtenbriefe gegen diese Teufeleien; und am Ende legte ihm gar der Reichs-Hofrath das Handwerk, aber das hinderte nicht, daß nicht während seiner Operationen einer Menge Menschen, vornehme und Niedrige, Protestanten und Katholiken, der Kopf wüste gemacht worden wäre. Ganz Baiern und die Siechen von ganz Deutschland waren zu dem neuen Apostel gewallet, Männer vom Rang, waren exorzirt worden, und verschiedene geistliche Fürsten schickten Gesandte nach Elwangen, die mit den wundervollsten Nachrichten, und dem festesten Glauben an Gaßners Wunderkraft zurückkehrten. Das minderlächerliche bei der ganzen Sache war, daß selbst

Lavater's Kopf mit seinem Herzen davon lief, daß Er, der sich selbst immer die Wundergabe wünschte, nicht ermangelte, dem Wundermann Gafner seine tiefe Ehrfurcht zu bezeugen. „O Gafner“, so schreibt Lavater,

„ich weis, daß ich nicht werth bin, an einen Mann Gottes zu schreiben, aber wenn Gottes Barmherzigkeit in Ihnen wohnt, so erbarmen Sie sich meiner und schreiben mir bald.“

Wochenübersicht meldepflichtiger Krankheiten

47. — 51. Woche 1950

(19. November 1950 — 23. Dezember 1950)

Landes- bezirke	Woche	N = Neuerkrankungen T = Todesfälle	Mißbrand	Pocken	Diphtherie	Scharlach	Tuberkulose Lunge u. Kehlkopf	Tuberkulose anderer Organe	Keuchhusten	Übertragbare Genickstarre	Übertragbare Kinderlähmung	Tripper	Syphilis	Unterleibstypus	Paratyphus	Übertragbare Ruhr	Bakterielle Lebens- mittelvergiftung	Bangsche Krankheit	Übertragbare Gelbsucht (Hepatitis)	Krätze	Übertragbare Gebirntzündung	Tollwut	Malaria	Grippe	Masern	Kindbettfieber nach Geburt	Kindbettfieber nach Frühgebur	Trachom	Q-Fieber	Lepra	Enteritis
	48.	N T			15	134	65	14	55	1	2	71	28	1	3					4	2			4	58		4		1		
	49.	N T			21	129	76	12	36	1		51	15	2						5					32	1	1			7	
	50.	N T			18	109	45	9	41			55	36	1	1					2	1			1	33	1					
	51.	N T			22	93	31	6	29			39	21		2					1				1	31	1					
Württemberg- Hohenzollern und Kreis Lindau	47.	N T			16	37	24	21	54			12	5	1											71						
	48.	N T			4	45	20	13	81			9	14	1			2								78						
	49.	N T			3	49	36	13	29	1	1	5	3	1											79			1			
	50.	N T			9	32	24	9	31		1	12	3	1	1	2	1								92						
	51.	N T			5	38	18	10	42			11	4												92	1					
Nord-Baden	47.	N T			14	145	39	9	69	2	3	37	32	1	1		7		1										1		
	48.	N T			10	106	22	7	31	1	4	35	23			1	3			2				1	13						
	49.	N T			4	101	46	5	39	1	2	53	26	2		1	6			4	3										
	50.	N T			9	72	45	9	27	1	1	30	17			1					2				30						
	51.	N T			4	90	41	19	19			63	34		1					5		1									
Land Baden	47.	N T			18	54	17	5	48	2		15	12							7					38						
	48.	N T			21	48	29	13	22	1		17	10	1	2		1								20	1					
	49.	N T			14	41	34	8	40	1		19	12		2										28						
	50.	N T			12	53	33	11	26			13	11		1					4					40						
	51.	N T			5	20	17	5	11			22	10	1	2	2									61						1

DU UND DIE Welt gehört in jedes Wartezimmer!

U-S-W-1057, ISD, Württemberg-Baden. Bezugspreis DM 8.— jährlich zuzüglich Postgebühren. — Verantwortlich für die Schriftleitung: Dr. med. Albrecht Schröder, Stuttgart-Degerloch, Jahnstr. 32. Für den Anzeigenteil: Ferd. Enke, Verlag, Stuttgart-W, Hasenbergsteige 3. Druck: Ernst Kleit, Stuttgart-W, Rotbühlstr. 77. — Ausgabe Januar 1951