

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärzteblatt für Württemberg und Baden. 1934-1938 1934

5 (9.3.1934)

Ärzteblatt für Württemberg und Baden

Nachrichtenblatt der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Baden
Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Baden

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. E. Mayerle, Karlsruhe, Amalienstraße 30, Fernruf 2082 / Druck und Verlag Malsch & Vogel, Karlsruhe, Adlerstraße 21, Fernruf 2109, Postfachkonto Karlsruhe 12596 / Für den Anzeigenteil verantwortlich: Werbeamt G. m. b. H., Frankfurt a. M. / Kleine Anzeigenannahme durch: Werbeamt G. m. b. H., Frankfurt a. M., Kaiserstraße 1, sowie durch die Koch & Münzberg-Betriebe in Berlin, Bielefeld, Chemnitz, Dresden, Düsseldorf, Frankfurt a. M., Hamburg, Köln, Leipzig, Magdeburg und Stuttgart / Erscheint jeden 2. Freitag / Postbezug vierteljährlich 2.— RM., Einzelnummer 0,30 RM. / Anzeigenpreise und Rabatte laut Tarif durch die Anzeigenverwaltung.

Anschriften:

Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern, Stuttgart N, Keplerstraße 26
Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden, Mannheim L 15, 1
Freiburger Ärztevereinigung: Ärztl. Verrechnungsstelle Württemberg (e. V.), Stuttgart O, Gärtnerweg 25, Fernruf 28243/44, Postfachkonto 215 Stuttgart

Inhalt:

Anordnungen — I. Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse — II. Richtlinien für die ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete — Zur Physiologie des Arbeitsdienstes — Fortbildungslehrgang für beamtete Ärzte des Hauptversorgungsamts Südwestdeutschland — Die Steuerbuchführung des Arztes — Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte e. V. und Internationale Automobil-Ausstellung — Mitteilungen der Landesstelle Württemberg und Provinzialstelle Hohenzollern — Mitteilungen der Landesstelle Baden — Bücherbesprechungen.

Anordnung

über die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütungen

I. Die Umstellung der Honorarabrechnung und -verteilung auf größere Abrechnungsbezirke muß vom 1. April 1934 an durchgeführt werden; sie kann, wenn die technischen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen, schon für das laufende erste Vierteljahr erfolgen.

II. Die Amtsleiter der Landes- und Provinzstellen treffen ihre Anordnungen im Rahmen der zu dieser Anordnung gegebenen Richtlinien nach pflichtmäßigem Ermessen unter Beachtung besonderer Notwendigkeiten der Gebiete, für die sie verantwortlich sind.

III. Um eine einwandfreie Rechnungsprüfung zu ermöglichen, sind alle Rechnungen nach Einzelleistungen aufzustellen. Bei geringer Fallzahl kommt nur die individuelle Prüfung in Betracht.

IV. Für jede Betriebsstelle soll nur eine Prüfungs- und Abrechnungsstelle tätig sein. Der Amtsleiter der Landes- oder Provinzstelle kann jedoch für eine Bezirksstelle mehrere Abrechnungsstellen oder für mehrere Bezirksstellen eine Abrechnungsstelle einrichten.

V. Bei der Anwendung von Verteilungsmassstäben oder schematischen Reßzahlen ist eine starre Begrenzung der Zahl der Fälle im Vierteljahr oder der Zahl der täglichen Leistungen oder die Festsetzung von Höchstsummen unzulässig.

Zum Zwecke der Verhütung einer übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit sind vielmehr Staffeltarife anzuwenden, so daß die Vergütung je Behandlungsfall um so geringer wird, je mehr Fälle der einzelne Arzt in einem Vierteljahr behandelt hat. Dabei sind die für die Reichs-Knappschaft behandelten Fälle eines Kassenarztes, der gleichzeitig Knappschaftsarzt ist, einzurechnen.

VI. Zur Erhaltung der für die Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Gebieten notwendigen Arztstärke kann der Amtsleiter der Landes- und Provinzstelle im Rahmen der dazu gegebenen Richtlinien besondere Anordnungen treffen.

VII. Für die Auszahlung der Rechnungen nicht zugelassener Ärzte in dringenden Fällen bestimme ich bis auf weiteres eine Quote von 80 v. H. der Gebührenordnungsmaße.

VIII. Die fremdärztliche Abrechnung zwischen den größeren Abrechnungsbezirken ist einfach zu gestalten. Die Amtsleiter der Landes- und Provinzstellen haben dabei im Rahmen der dazu gegebenen Richtlinien weitgehende Vollmachten.

Einigen sich die Amtsleiter der Bezirks-(Abrechnungs-) Stellen nicht, so entscheidet der Amtsleiter des Landes oder der Provinz oder die von ihm beauftragte Stelle.

Einigen sich die Amtsleiter der beteiligten Länder und Provinzen nicht, so entscheidet die Hauptgeschäftsstelle der KVD. in meinem Namen.

IX. Für die Bezirke der Landes- und Provinzstellen sollen einheitliche Formblätter angestrebt werden.

X. Bei der Neuordnung der technischen Einrichtungen für die Abrechnung der Gesamtvergütung ist an Bewährtem festzuhalten, jedoch mit organisatorisch unvollkommenen Gebilden aus der Vergangenheit unnachlässiglich aufzuräumen.

XI. Um Verwechslungen mit den Verrechnungsstellen für die ärztliche Privatpraxis zu vermeiden, sind die kassenärztlichen Verrechnungsstellen allgemein als Abrechnungsstellen zu bezeichnen.

XII. Über die Einrichtung zentraler Ausgleichskassen zur Erfüllung der in § 2 Absatz 5 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands vorgesehenen Aufgaben werden besondere Anordnungen ergehen.

München, den 8. Februar 1934.

Dr. Wagner

*

Der Reichsarbeitsminister
II a Nr. 1669/34 Berlin, den 19. Februar 1934
Betr. Verteilung der Gesamtvergütungen.

Soweit vorstehende Anordnung nebst den angeschlossenen Richtlinien Bestimmungen über die Verteilung der kassenärztlichen Gesamtvergütungen enthält, wird ihnen

gemäß § 3 der Verordnung über kassenärztliche Vergütung vom 19. Dezember 1933 (RGBl. I S. 1103) zugestimmt.

In Vertretung: Dr. R o h n

*

Anordnung

Bis zur endgültigen Regelung der Führerfrage in der Kneippärzteschaft bestimme ich Herrn Dr. med. Hermann G r i e s b e c k, München 43, Brieffach 80, Herzog-Wilhelm-Straße 32 (Hotel Reichsadler) zum bevollmächtigten Verbindungsmann zwischen mir und den Kneippärzten.

Sämtliche von ihm erlassenen Anordnungen erfolgen mit meinem Einverständnis.

M ü n c h e n, den 14. Februar 1934.

Dr. W a g n e r

*

Anordnung

über die Errichtung einer Ausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands

1. Auf Grund des § 2 Absatz 5 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD.) wird bei der Hauptgeschäftsstelle der KVD. eine Ausgleichskasse errichtet.

2. Die Ausgleichskasse gliedert sich in zwei Abteilungen:

- a) Familienlastenausgleichskasse,
- b) Ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete.

3. Die Familienlastenausgleichskasse dient dazu, kinderreiche Kassenärzte bei der Honorarverteilung besonders zu berücksichtigen.

Die ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete hat den Zweck, durch Unterstützung der Kassenärzte in wirtschaftlich notleidenden Gebieten die ärztliche Hilfe der Bevölkerung sicherzustellen.

4. Die Ausgleichskasse wird von der Hauptgeschäftsstelle der KVD. verwaltet.

Die Mittel der beiden Abteilungen werden getrennt gehalten.

5. Die Leistungen der Ausgleichskasse richten sich nach den vorhandenen Mitteln.

6. Die Verwaltungsstellen der KVD. geben der Ausgleichskasse die erforderlichen Auskünfte.

7. Für die Verwaltung und Verteilung der Mittel der Ausgleichskasse sind die beigelegten Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse sowie für die Ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete maßgebend.

8. Mittel, die den Abteilungen der Ausgleichskasse über die nach den Richtlinien zu erbringenden Leistungen hinaus verbleiben, werden nach meinen Anweisungen zur Erweiterung der Leistungen der einzelnen Abteilungen verwendet.

M ü n c h e n, den 22. Februar 1934.

Dr. W a g n e r

I. Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse

1. Mit Wirkung vom 1. Januar 1934 an werden von den Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen und Ersatzklassen 3 vom Hundert, von den Landkrankenkassen 2 vom Hundert der Vergütungen un-

mittelbar an die Hauptgeschäftsstelle der KVD. für die Familienlastenausgleichskasse abgeführt.

2. a) Aus diesen Mitteln zahlt die Familienlastenausgleichskasse vom 1. April 1934 an monatlich je 50 RM für jedes dritte und jedes weitere Kind eines Mitglieds der KVD., sofern und solange es als Kassenarzt regelmäßige Einnahmen von mindestens 1000 RM im Jahr bezieht. Die Zahlung erfolgt von der Hauptgeschäftsstelle der KVD. an den Arzt unmittelbar. Im zweiten Vierteljahr 1934 werden die Zahlungen für drei Monate zusammen, vom dritten Vierteljahr 1934 an monatlich geleistet.

b) Die Zahlung beginnt mit dem auf die Geburt eines dritten, vierten und weiteren Kindes jeweils folgenden Monats, sofern die Änderung des Familienstandes innerhalb einer Woche der Hauptgeschäftsstelle der KVD. gemeldet wird.

c) Die Zahlung endet mit Ablauf des Monats, in dem ein Kind das 21. Lebensjahr vollendet. Befindet sich das Kind noch in einer beruflichen Ausbildung, so werden die Zahlungen bis zur Vollendung des 24. Lebensjahres geleistet. Unbeschadet dieser Bestimmungen endet die Zahlung für Töchter mit dem Monat, in dem sie eine Ehe schließen.

d) Die Zahlung endet ferner mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied der KVD. stirbt oder die Zulassung zu den in § 1 genannten Krankenkassen verliert oder die kassenärztliche Tätigkeit nicht mehr ausübt.

e) Berücksichtigt werden eheliche und uneheliche Kinder des Mitglieds der KVD., außerdem Kinder aus einer früheren Ehe des Ehegatten, wenn der Arzt für den Unterhalt der Kinder aufkommt. Bei der Ermittlung der Anzahl der Kinder werden solche mitgezählt, für die Zahlungen nach c nicht mehr in Betracht kommen. Verstorbene Kinder zählen nicht mit.

f) Sind beide Eltern Mitglied der KVD., so erfolgt die Zahlung nur einfach.

g) In Zweifelsfällen entscheidet die Hauptgeschäftsstelle der KVD.

3. Die Zahlungen der Familienausgleichskasse dürfen weder abgetreten noch verpfändet werden.

4. Mitglieder der KVD., die infolge eines Beamten- oder Angestelltenverhältnisses Anspruch auf Kinderzulagen haben, erhalten nur die Hälfte der Zahlungen nach 2 Absatz a).

Das gleiche gilt für Knappschaftsärzte, sofern sie sich nicht unwiderruflich verpflichten, von ihren Knappschaftsärztlichen Einnahmen den Bombhundertfuß nach 1 an die Familienlastenausgleichskasse abzuführen zu lassen. Erfolgt die Verpflichtung nach dem 1. April 1934, so tritt für den Bezug der vollen Zahlungen nach 2 Absatz a) eine Wartezeit von einem Jahr ein.

*

II. Richtlinien für die ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete

1. Zur Sicherung der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung in Notstandsgebieten und um den Bestand an Ärzten in Bezirken zu erhalten, in denen Mittel für den Lebensunterhalt nicht erarbeitet werden können, werden vom 1. Januar 1934 an von den KVD.-Kassen und Ersatzklassen 1 vom Hundert der Vergütungen unmittelbar an die Hauptgeschäftsstelle der KVD. für die ärztliche Ausgleichskasse abgeführt.

2. Welche Gebiete als Notstandsgebiete anzuerkennen sind, oder welche Arztstige für eine Unterstützung in Betracht kommen, bestimmt die Hauptgeschäftsstelle der AWD.

3. Die Leistungen dieser Ausgleichskasse werden vom zweiten Vierteljahr des Jahres 1934 an gewährt. Die Höhe der Leistungen bestimmt die Hauptgeschäftsstelle der AWD.

4. Gesuche um Berücksichtigung von einzelnen Ärzten sind nicht an die Hauptgeschäftsstelle der AWD., sondern an die Amtsleiter zu richten. Das Nähere hierüber regelt der Amtsleiter einer Landes- oder Provinzstelle.

Der vorstehenden Anordnung über die Errichtung einer Ausgleichskasse der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands nebst den beigefügten Richtlinien für die Familienlastenausgleichskasse sowie für die Ärztliche Ausgleichskasse für Notstandsgebiete wird auf Grund des § 3 der Verordnung über kassenärztliche Vergütung vom 19. Dezember 1933 (Reichsgesetzblatt I Seite 1103) zugestimmt, soweit es sich um die Verteilung der von den reichsgesetzlichen Krankenkassen aufkommenden Vergütungen handelt.

Berlin, den 27. Februar 1934.

Der Reichsarbeitsminister
Im Auftrag: Dr. Engel

Zur Physiologie des Arbeitsdienstes

Von Oberstabsarzt a. D. Dr. Fürst, München.

In der Hygiene der gewerblichen und industriellen Berufe spielt neben den Bestrebungen zur Beseitigung direkter und indirekter Gesundheitschädigungen die Beobachtung der physiologischen Vorgänge während der Arbeit eine große Rolle. Das Wesen der Arbeitsphysiologie beruht auf dem Prinzip der Analyse des Arbeitsvorganges. Man versteht darunter die Erfassung der den Arbeitsvorgang zusammensetzenden Elementarbewegungen, mit der Zielsetzung, bei den häufig wiederkehrenden Arbeitsvorgängen durch entsprechende Anlernmethoden unnötige und fehlerhafte Bewegungen auszuschalten, das für die Arbeit geeignetste Tempo ausfindig zu machen und hierdurch, ebenso wie auch durch günstige Einschaltung von Arbeitspausen den Früheintritt der Ermüdung zu verhindern.

Für wissenschaftliche, arbeitsphysiologische Zwecke können verschiedene Laboratoriumsmethoden in Betracht kommen. Neben der durch amerikanische Arbeitswissenschaftler besonders ausgebauten kinematographischen Registrierung der Arbeitsbewegungen kommt speziell der Gaswechselversuch, d. h. die Messung des Energieverbrauchs für die einzelnen Arbeitsarten durch Bestimmung des Sauerstoffverbrauchs und der Kohlenensäureabgabe in Betracht. Es ist das Verdienst E. Aplers am Institut für Arbeitsphysiologie der Kaiser-Wilhelms-Akademie, mit Hilfe dieser letztgenannten Methodik bei einer Anzahl von industriellen Beschäftigungsarten nicht nur eine Verbesserung des ökonomischen Wertes der Arbeitsleistung, sondern auch gleichzeitig eine hygienische Verbesserung durch physiologische Ausnützung der menschlichen Arbeitskraft erreicht zu haben.

Es ergibt sich die Frage, ob sich das Prinzip der physiologischen Arbeitsrationalisierung nicht auch für Zwecke der hygienischen Gestaltung des Arbeitsdienstes

verwenden läßt und ob die Ergebnisse experimenteller Laboratoriumsforschung nicht auch für die Praxis des Arbeitsdienstes verwertet werden können.

Diese Frage erscheint berechtigt, denn bei dem Dienst mit Schaufel und Hacke handelt es sich größtenteils gerade um solche Arbeitsverrichtungen, die den eigentlichen Ausgangspunkt für den Beginn der Arbeitsphysiologie gebildet hatten. Schon Taylor hat gerade diese einfachen Vorgänge des Schaufelns, des Einladens von Lasten usw. mit Hilfe der Stoppuhr Zeitstudien unterworfen, ursprünglich allerdings rein aus Gründen der wirtschaftlichen Arbeitsrationalisierung. Nachfolger Taylors, wie z. B. Gilbreth, suchten bei ihren Bewegungsstudien auch den Kräfteverbrauch und die Ermüdung zu berücksichtigen, was aber erst dann restlos durchgeführt werden konnte, als man mit Hilfe von Gaswechseluntersuchungen den Ermüdungswert der einzelnen Arbeitsvorgänge festgestellt hatte, wie dies von Apler geschehen ist. Es lassen sich danach für Schaufel- und Hackarbeit sowie für das Tragen, Heben und Befördern von Lasten bestimmte Regeln aufstellen, die bei der Anlernung ungeschulter Arbeitskräfte und der Überwachung des Arbeitsdienstes von Nutzen sein können. Die wichtigsten für die Anlernung der im Rahmen des Arbeitsdienstes in Betracht kommenden Arbeitsarten finden sich als Anhang zu dem Buch von Kaufmann „Verwaltung des deutschen Arbeitsdienstes“, Kova, München 1933, in dem Kapitel über Lagerhygiene kurz zusammengefaßt.

Es kann nicht in Abrede gestellt werden, daß bei der ursprünglichen Form des freiwilligen Arbeitsdienstes arbeitsphysiologische Gesichtspunkte noch unberücksichtigt geblieben sind. Es sind sogar gelegentlich Fehler, sei es durch unrichtige Auslese, sei es durch unrichtige Anlernung, begangen worden. Verfasser hat als hygienischer Berater des früher vor der Schaffung des Reichsarbeitsdienstes in Bayern bestandenen Volksbundes für den Arbeitsdienst Stichproben vorgenommen über die Zahl der vorzeitig vor Abschluß einer freiwilligen Arbeitsdienstperiode wegen Krankheit oder Leistungsunfähigkeit ausgeschiedenen. Es ergab sich ein auffälliger Unterschied, je nachdem es sich um in der Nähe von München befindliche oder fern von der Großstadt gelegene Lager handelte. In der erstgenannten Kategorie war der Prozentsatz vorzeitig ausgeschiedener Arbeitsfreiwilliger ziemlich hoch, zwischen 5—8 Prozent, während er in den fern von der Großstadt gelegenen Arbeitslagern nur zwischen 2—3 Prozent schwankte. Solche Unterschiede müssen entweder auf Unterschiede in der Tauglichkeit oder auf mangelhafte Methodik der Anlernung zurückzuführen sein. Mit der Überführung der freiwilligen Form des Arbeitsdienstes in die pflichtmäßige Form muß damit gerechnet werden, daß sicherlich ein größerer Prozentsatz bedingt tauglicher, schwächerer und in körperlicher Arbeit ungeübter Jugendlicher eingestellt werden wird, bei denen erst eine allmähliche Gewöhnung an die verschiedenen im Lagerdienst in Betracht kommenden Arbeitsarten stattfinden muß. Gebhardt, der ärztliche Leiter des Ausbildungswesens für den Reichsarbeitsdienst, hat mehrfach in Vorträgen darauf hingewiesen, daß bei der jetzt zu erwartenden Tauglichkeitsziffer für den Arbeitsdienst keineswegs mit der früher vor dem Krieg bestandenen Militärtauglichkeitsziffer gerechnet werden dürfe. Auch ist der Dienst mit Hacke und Schaufel nicht ohne weiteres mit dem Dienst unter der Waffe zu vergleichen. Von diesem Gesichtspunkt aus ist es zu begrüßen, daß bei der Gestaltung der jetzigen Arbeitsdienst-

pflicht besondere Aufmerksamkeit auf die Ausbildung von Lagerführern gewendet wird, die in der Anlernung und allmählichen Gewöhnung des Arbeitsdienstpflichtigen besonders unterwiesen werden müssen. Rechnet man noch den Umstand hinzu, daß außerhalb des eigentlichen Dienstes, der an sich bei Beachtung arbeitsphysiologischer Grundregeln eine Quelle der körperlichen Erfrischung — namentlich für großstädtische Jugendliche — bilden kann, auch noch eine zweckmäßige Gestaltung der Freizeit und Einführung von Sport und Leibesübungen nach den von Gebhardt im Reichsschulungslager Hohenaschau erprobten System hinzukommen wird, so erscheint die Hoffnung berechtigt, daß durch die Überführung des bisherigen freiwilligen Arbeitsdienstes in die Arbeitsdienstpflicht der Grundstock gelegt werden kann für ein neues System, das in seinem konstitutionshygienischen Erfolg der früheren militärischen Erziehung ebenbürtig zur Seite stehen wird.

Aus „Arzteblatt für Bayern“ Nr. 4 vom 27. 1. 34.

Fortbildungslehrgang

für beamtete Ärzte des Hauptversorgungsamts
Südwestdeutschland.

Am 21. und 22. März 1934 findet ein Fortbildungslehrgang für die beamteten Ärzte des Dienstbereichs des Hauptversorgungsamts Südwestdeutschland in Stuttgart statt. Die Ärzteschaft wird zur Teilnahme aufgefördert.

Oberregierungsmedizinalrat Dr. Roehle

Stunden-Plan

Ort: Hörsaal 5 der Technischen Hochschule Stuttgart,
Seestraße

Mittwoch, 21. März 1934:

- 8.30—9.30: Roehle: Bevölkerungspolitik und Rassenpflege mit Lichtbildern.
9.30—10.30: Roehle: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses mit Lichtbildern.
10.30—11.30: Krauß: Ausgewählte Kapitel der Erbiologie. Zwillingsforschung mit Demonstrationen.
11.30—12.30: Hochstetter: Entstehung, Diagnose und versorgungsrechtliche Beurteilung der tuberkulösen Kavernen mit Lichtbildern.
12.30—13.15: Hochstetter: Heilung und Behandlung der tuberkulösen Kaverne.
15—16: Dinkelacker: Begutachtung des Ohres.
16—17: Schnizer, Wildbad: Rheuma im Röntgenbild mit Lichtbildern.

Donnerstag, 22. März 1934:

- 8.30—10.30: Krauß: Deutung krankhafter Zustände am Herzen.
10.30—12.30: Trendel: über Prothesenbau mit Demonstrationen.
12—13: Schnizer, Stuttgart: über Rückenmarkschüsse.
14.30—15.30: Schnizer, Stuttgart: Rückenmarkschüsse mit Lichtbildern.
15.30—16.30: Sievert: Magen- und Darmneurosen.

Die Steuerbuchführung des Arztes

Die im vorigen Jahr eingeführte Buchführungspflicht für die freien Berufe hat den Ärzten nicht nur erhebliche

Mehrarbeit bezüglich der Buchführung gegenüber den bisher üblichen Aufzeichnungen aufgebürdet, sondern hat auch zugleich ihre steuerliche Verantwortung sehr wesentlich erhöht. So war es nur erklärlich, daß man versucht hat, den Ärzten diese neu auferlegte Pflicht durch Buchstellen abzunehmen. Buchstellen in der bisherigen Form, die die Einsendung der Gesamtbelege erwarteten, scheiden von vornherein aus, weil die Kosten so hoch werden, daß sie nur von Ärzten mit erheblichem Einkommen getragen werden können. Für den Durchschnittsarzt kommen sie nicht in Frage. Es mußte deshalb grundlegend Neues geschaffen werden und hier hat die Norddeutsche Ärzte-Buchstellen-Aktiengesellschaft eine Form der Buchführungsberichte herausgebracht, die allen gesetzlichen Anforderungen entspricht und trotzdem wenig Kosten verursacht. Durch Angabe der monatlichen Zahlen statt der Einzelausgaben tritt schon eine derartige Verbilligung ein, daß es jedem Arzt ermöglicht wird, sich der Buchstelle anzuschließen. Dadurch wird auch die dem Arzt auferlegte steuerliche Verantwortung tragbar. Zwar mußte der Arzt bisher die steuerliche Verantwortung ebenfalls für seine Steuererklärungen tragen. Nur beschränkte sich diese auf die vollständige Erfassung der Praxiseinnahmen, während die Praxisausgaben durch gesetzlich festgelegte Pauschalen berücksichtigt werden konnten.

In seinem Erlaß vom 26. 6. 1932 hat der Reichsfinanzminister die Buchführungspflicht der freien Berufe in vorläufigen Richtlinien festgelegt. Bei Betrachtung dieser Richtlinien wird man zunächst feststellen können, daß der Eigenart der freien Berufe in weitestgehendem Maße hinsichtlich der Buchführungspflicht Rechnung getragen wird. Trotzdem wäre es verfehlt, darin eine Milderung der steuerlichen Verantwortung zu erblicken. Im Gegenteil darf gesagt werden, daß die Verantwortung des Steuerpflichtigen um so größer ist, je geringer die gesetzlichen Anforderungen an die Buchführung in formeller Hinsicht sind.

Die Reichsfinanzverwaltung hat es beim Arzt genau wie bei allen anderen Erwerbszweigen in der Hand, im Wege der sogenannten Buchprüfung auf Grund der bücherlichen Aufzeichnungen des Arztes Ermittlungen über die Richtigkeit der Steuererklärung vorzunehmen. Diese Ermittlungen gestalten sich für die finanzamtliche Buchprüfung viel leichter, wenn die Formvorschriften in nur geringem Umfange vorhanden sind. Andererseits hat es der Arzt als Steuerpflichtiger bedeutend schwerer, gegebenenfalls den Gegenbeweis gegen die Feststellungen im Buchprüfungsbericht anzutreten, weil hier das Beweismaterial der Buchführung nicht so zwangsläufig in sich geschlossen ist wie bei der doppelten Buchführung des Kaufmanns. Die durch den oben erwähnten ministeriellen Erlaß herbeigeführten wesentlichen Erleichterungen der Buchführungspflicht des Arztes hat es der Norddeutschen Ärzte-Buchstelle ermöglicht, die Anforderungen an ihre Auftraggeber hinsichtlich des zur Verfügung zu stellenden Zahlenmaterials ganz wesentlich zu erleichtern und auf ein Minimum herabzusetzen. Zudem hat die Norddeutsche Ärzte-Buchstelle noch eine besondere Erleichterung geschaffen, die allseits sehr willkommen geheißen wird. In den neuen Quartalsberichten sind nämlich sämtliche Praxisausgaben im Text bereits vorgegedruckt, sodaß der Arzt nur noch die entsprechenden Zahlen auszufüllen hat. Damit ist also erreicht, daß dem Arzt das äußerste Minimum an Arbeit verbleibt, eine Arbeit, die im Vierteljahr nur ein paar kurze Stunden in Anspruch nimmt. Jede andere Arbeit wird von der Buchstelle geleistet, auch die Berechnung ein-



NORMACOL *UND Gemüse*

Die unverdaulichen Stoffe der Gemüsekost bewirken Darmfülle und rufen die natürlichen Entleerungsreflexe hervor. Der Kalorienreichtum der Fleisch- und Fettkost sättigt, führt aber infolge Schlackenarmut leicht zur Stuhlverstopfung.

Die unverdaulichen Pflanzenstoffe des Normacol füllen den Darm ohne den Magen zu belasten.

NORMACOL

entspricht somit einer schlackenreichen Diät und erfüllt alle Anforderungen eines physiologischen Stulregelungsmittels.

Originalpackungen:

Normacol: Karton mit 100 g, Karton mit 250 g
Klinikpackung mit 1000 g

Diabetiker-Normacol: Karton mit 250 g

SCHERING-KAHLBAUM A. G. BERLIN

15,34

ERKÄLTUNGS- KRANKHEITEN

SYMPATOL

ACEDICON

CODYLSIRUP

Kreislaufstörungen, postgrippöse Pneumonien, Herzinsuffizienz, Rekonvaleszenz

Husten und Schmerzen

morphinfreies Hustenpräparat speziell für die Kinderpraxis

Nur in Apotheken und
nur gegen ärztliches
Rezept erhältlich

1,34



C. H. Boehringer Sohn A.-G. Nieder-Ingelheim a. Rh.-Hamburg

Literatur durch Medizin.-wissensch. Abteilung Nieder-Ingelheim am Rhein

Sanalgin- Tabletten

Von zahlreichen Aerzten und Zahnärzten begutachtet und als hervorragendes Spezifikum anerkannt gegen

Migraine, Neuralgie, Kopfschmerzen, Fieber

Amidophenazon-Coffein, citric, Acet-p-phenetidin

Wirkung äusserst prompt und ohne unangenehme Nebenerscheinungen. K. P. mit 6 Tabletten — RM. 1.—, Original-R. mit 10 Tabletten — RM. 1.80. Für Spitäler und Kliniken Sparpackungen zu 100 Tabletten. Gratismuster zu Diensten.

PHARMAZEUTISCHES LABORATORIUM SANAL, LÖRRACH (BADEN)

95,34

Das trinkbare, heilwirkende Desinfiziens

Azoangin mit dem organischen Wirkungsbestandteil Azohel

DRP. 562 392

Derivat des Benzols unter Bindung einer organischen Säure
C₁₂ H₁₀ O₂ N₂ Cl

Indikationen: Anginen, Grippe, Stomatitis, Soor, Masern, Scharlach, Diphtherie etc., Kehlkopf- und Zahnfleischkrankungen. Auch zum Nasenspülen, Inhalieren. Verhütet Otitis media usw. Lytisches Sinken des Fiebers. Wichtig für die Säuglings- und Kleinkindertherapie. Prospekte, Arznmuster, Literatur versendet auf Anforderung

Chem. pharm. Fabrik Dr. med. Hubold & Bartsch, Grünheide-Mark

75,34

Dr. Ritsert's



Schutzmarke

Anaesthesin*

Bonbons, Lakritzen, Dragees
bei Heiserkeit — Husten — Schluckbeschwerden

Subcutin

Mund- und Gurgelwasser
Schmerzstillend / desinfizierend / adstringierend
Ungiftig / Zum Gurgeln und Inhalieren bei allen Mund- und Rachenaffektionen

*E. W. - I. G.

Literatur und Arztemuster durch Dr. E. Ritsert / Frankfurt a/M.

97,34

Die Aufgabe von Patentex bei der Verhütung der Geschlechtskrankheiten.

3,34

Bis vor einiger Zeit dachte man, wenn von venerischen Schutzmitteln die Rede war, fast ausschliesslich an Vorbeugungsmittel für den Mann. Das war eine verhängnisvolle Einseitigkeit. Tatsächlich kam man ja, trotz der verschiedenen Schutzmittel für den Mann, in der Bekämpfung der Gonorrhoe kaum weiter.

Wir machten es uns deshalb zur Aufgabe, den Hebel zur Bekämpfung der Seuche da anzusetzen, wo er unseres Erachtens in erster Linie angesetzt werden muss — bei der Frau.

In jahrelanger Zusammenarbeit mit namhaften deutschen Universitäts-Professoren erreichten wir es, dass wir die antiseptischen Eigenschaften von Patentex gerade gegenüber den Gonokokken so steigern konnten, dass Patentex ein Schutzmittel geworden ist, dem in Zukunft eine Hauptrolle in der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten zukommt.

Wir sind uns darüber klar, dass es ein 100prozentiges venerisches Schutzmittel für die Frau zur Zeit nicht geben kann.

Die auffallende Wirkungssteigerung gerade gegenüber den Gonokokken hat uns aber ein sehr grosses Stück vorwärts gebracht.

Sie wurde erreicht durch Kombination geeigneter Mengen von Methylaldehyd und Methylechloroxydimethylcarbinobenzol mit der Chinolinverbindung des Patentex.

Es kommt hinzu, dass Patentex infolge seiner guten Haftfähigkeit an den Schleimhäuten nicht leicht wegläuft und dadurch einen verhältnismässig langen Schutz gewährt.

Entscheidend für seine Verwendung ist ferner, dass Patentex trotz seiner spezifischen Wirkung auf Gonokokken im übrigen die Schleimbäute nicht reizt.

Wir bitten deshalb alle Stellen, die mithelfen wollen, die Geschlechtskrankheitsseuche von der Seite der Frau her allmählich einzudämmen, um ihre Unterstützung und um die Empfehlung von Patentex in allen geeigneten Fällen.

Die Wirksamkeit von Patentex gegen Gonokokken.

Konzentration	Untersuchungsergebnis in Minuten			
	2 1/2	5	7 1/2	10
Original-Patentex	—	—	—	—
1 : 1	—	—	—	—
1 : 5	—	—	—	—
1 : 10	—	—	—	—
Phenol 1 : 100	—	—	—	—
zum 1 : 200	+	—	—	—
Vergleich 1 : 300	+	+	+	+

+ = bedeutet Wachstum, — = bedeutet Abtötung

Aus einer Reihe von Aeusserungen deutscher Universitäts-Institute, die sämtlich die gute Wirkung von Patentex zum Gegenstand haben.

Originalpackung als Muster und Literatur von Patentex steht den Herren Aerzten gern kostenfrei zur Verfügung.

Wissenschaftliche Abteilung der Patentexfabrik, Frankfurt a. M.

zelner Ausgaben, die Privatverbrauch und Praxis gleichzeitig betreffen. Die Buchstelle übernimmt damit auch die Verantwortung für die rechnerische Richtigkeit.

(Schluß folgt.)

Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte e. V. und Internationale Automobil-Ausstellung.

Die Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte e. V. (Hauptgeschäftsstelle Dresden-A 1, Wiener Straße 15) unterhält während der Dauer der Internationalen Auto-

mobil-Ausstellung Berlin 1934, 8. bis 18. März, ein Ausstellungsbüro am Kaiserdamm 90, Charlottenburg, Tel.: J 3 — Westend — 4887,

in welchem kraftfahrende Ärzte, auch wenn diese noch nicht Mitglieder der Vereinigung sind, Auskünfte in allen Fragen erhalten. Es finden täglich vormittags 10 Uhr von dort aus Führungen durch die Ausstellung statt.

Der Besuch des Büros vor dem Rundgang durch die Ausstellung kann nur jedem Arzt empfohlen werden. Desgleichen eignet sich daselbe nach Besuch der Ausstellung zum Ausruhen und zur Besprechung des Gesehenen und eines etwa beabsichtigten Wagenkaufs bestens.

Landesstelle Württemberg und Provinzstelle Hohenzollern

Bekanntmachungen

Württ. Ministerium des Innern

Nachweisung

über die in der 6. Jahreswoche vom 4. bis 10. Februar 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

fr. Neckarkreis: Diphtherie 15 (—); Genickstarre 1 (—); Scharlach 30 (—); Kindbettfieber 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 10 (13).

fr. Schwarzwaldkreis: Diphtherie 4 (—); Genickstarre 1 (—); Scharlach 18 (—); Kindbettfieber 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 3 (5).

fr. Jagstkreis: Diphtherie 3 (—); Scharlach 4 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (3).

fr. Donaukreis: Diphtherie 10 (—); Scharlach 7 (1); Kindbettfieber 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane — (5).

Württemberg: Diphtherie 32 (—); Genickstarre 2 (—); Scharlach 59 (1); Kindbettfieber 3 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 15 (26).

Nachweisung

über die in der 7. Jahreswoche vom 11. bis 17. Februar 1934 amtlich gemeldeten Fälle von gemeingefährlichen und sonstigen übertragbaren Krankheiten (Todesfälle in Klammern).

fr. Neckarkreis: Diphtherie 13 (—); Scharlach 22 (—); Paratyphus 1 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 5 (13).

fr. Schwarzwaldkreis: Diphtherie 9 (1); Scharlach 20 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (2).

fr. Jagstkreis: Diphtherie 5 (—); Scharlach 4 (—); Tuberkulose der Atmungsorgane 2 (1).

fr. Donaukreis: Diphtherie 8 (2); Scharlach 6 (—); Spinale Kinderlähmung 1 (—); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe — (8).

Württemberg: Diphtherie 35 (3); Scharlach 52 (—); Spinale Kinderlähmung 1 (—); Paratyphus 1 (—); Tuberkulose der Atmungs- und anderer Organe 9 (24).

Verrechnung von Röntgenleistungen bei Ersatzkrankenkassen

Nach dem Vertrag vom 1. 1. 33 hat ein Arzt, der über ein eigenes Röntgeninstrumentarium nicht verfügt, nach dem Röntgentarif zu liquidieren und etwaige Unkosten des Krankenhauses selbst zu bestreiten. Die Kassen lehnen daher diesbezügl. Krankenhausansprüche mit Recht ab. Da zwischen Krankenhausverband und BVA eine Vereinbarung über den Unkostenanteil der Krankenhäuser bis heute nicht zustande gekommen ist, werden Kollegen, soweit sie die Apparatur eines Krankenhauses gebrauchen, aufgefordert, in ihren an den BVA einzureichenden Kostenrechnungen die volle Röntgenleistung

einzutragen und — als Mieter des Krankenhausapparates — den Unkostenanteil der Krankenhausverwaltungen mit diesen selbst zu verrechnen. BVA.

Versorgungskasse der württ. Ärzte

Der Mindestbeitrag zur Versorgungskasse beträgt im Jahre 1934 RM. 450.— Vom Kassenhonorar werden 7 Prozent für die Versorgungskasse einbehalten.

RS. Ärztebund

Sonntag, 8. April 1934, 15 Uhr, Gantagung des R.S.D.-Ärztebundes in Stuttgart, Saal des Parkrestaurants Silberburg, Silberburgstraße. Stähle.

Spende zur Förderung der nationalen Arbeit

(Spenderliste, 19. Fortsetzung.)

I. 1 v. S. der Einnahmen aus Kassenpraxis: Dr. W. Baumann-Stuttgart (ab 1. Okt.), Elvert-Neutlingen (ab 1. Jan., außerdem 40 RM.), Fiegenheimer-Heilbronn (ab 1. Okt.), Kücke-Vorch (ab 1. Jan.), Kus-Neuhausen (ab 1. Okt.), Sanger-Ehlingen (ab 1. Okt.), Strauß-Heilbronn (ab 1. Jan.), N.N. (ab 1. Jan., außerdem 54 RM.).

II. Karl Eba (Oberarzt), Rottenmünster 1 v. S. des Dienst-eintommens (ab 1. Jan.).

III. Dischler-Heidenheim weitere 50 RM., R. W. Fischer-Stuttgart weitere 16 RM., Siffert-Heilbronn 50 RM., Schweitzer-Owen 30,12 RM., Viel-Gannstatt weitere 25 RM., Wagner-Ehlingen 59 RM., Winterlin-Weilheim weitere 30 RM.

Spenden für das Winterhilfswerk

(2. Fortsetzung)

Dr. Cailloud-Stuttgart 100 RM., Endreß-Schöntal 14 RM., Frider-Feuerbach 50 RM., Grunow-Wildbad 12 RM., N.N. (F.N.D.) 16 RM., Metzger-Großsachsenheim 5 RM., N.N. 30 RM. BVA.

Die Verwaltung der Stuttgarter Orts- Krankenkassen

übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 29. Januar bis 3. Februar 1934.

	Mitgliederstand	Erbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	152 355	5275	3,47
Wochenbruchschnitt:	152 673	5211	3,40

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 5. bis 10. Februar 1934.

	Mitgliederstand	Arbeitsunfähige	%
Am Schluß der Vorwoche:	152 673	5211	3,40
Wochendurchschnitt:	151 508	5415	3,57

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 12. bis 17. Februar 1934.

Am Schluß der Vorwoche:	151 508	5415	3,57
Wochendurchschnitt:	151 454	5465	3,60

Übersicht

über den Mitglieder- und Krankenstand in der Woche vom 19. bis 24. Februar 1934.

Am Schluß der Vorwoche:	151 454	5465	3,60
Wochendurchschnitt:	153 093	5342	3,49

Vereinsleben

70. Geburtstag

Am 2. März feiert Dr. Theodor Köstlin in Schorndorf in voller Frische und Arbeitskraft seinen 70. Geburtstag, von seinen Patienten und Kollegen in gleicher Weise geliebt und verehrt. Selten ist es einem Arzt vergönnt, an solchem Tag, mitten in voller Berufsarbeit stehend, mit so berechtigter Freude und Genugtuung zurückzuschauen auf einen Lebensweg, so reich an Arbeit und Leistung, reich an Erfolg. Abhold aller äußeren Ehrung hat Theodor Köstlin, ein Hausarzt alter, besser Tradition, mit seinem umfassenden Wissen und Können, seinem wahrhaft gütigen Wesen, sich in den Herzen seiner vielen Patienten, denen er Berater und Helfer seltener Art ist, ein dauernderes und schöneres Monument geschaffen, als es öffentliche Ehrungen könnten. Auch der ärztliche Verein dankt seiner reichen Erfahrung, seinem unbestechlich rechtlichen Denken und Raten viel Förderung und wünscht seinem verehrten Nestor noch viele Jahre ungeschwächter Arbeitskraft. Do.

Schorndorfer ärztlicher Verein.

Ärztlicher Bezirksverein V Aalen

Einladung zur Zusammenkunft mit Damen am Samstag, den 10. März 1934, nachm. 5 Uhr, in Aalen, Gasthaus 1. Falken, in der Nähe des Bahnhofs.

Tagesordnung:

- Vortrag von Obermedizinalrat Dr. Kömer, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Jllena (Baden): „Die Erbgesundheitspflege im neuen Staat und der prakt. Arzt“.
- Vortrag von Medizinalrat Dr. Angele, Aalen: „Die Durchführung des Sterilisationsgesetzes“.
- Laufendes. Werner, Benteler, Kömer.

Ärztlicher Bezirksverein XII Ulm

Der Beitrag für den Bezirksverein wurde für 1934 auf 12 RM festgesetzt. Ich bitte, diesen Beitrag bis 1. April 1934 auf das Postcheckkonto Nr. 29876 Stuttgart (Dr. Stehle, Ulm) einbezahlen zu wollen. Nach dem 1. April werden die Beiträge durch Nachnahme erhoben. J. A. Stehle, Kassier.

Ärztl. wirtsch. Verein für Stuttgart und Umgebung

Übersicht für den Sonntagsdienst im Monat März 1934:

11. März 1934: Dr. Dölzer, Schloßstr. 33, Tel. 27229; Dr. Haiges-Weitbrecht, Neckarstr. 36, Tel. 27171; Dr. v. Liebenstein, Scheelbergstr. 69, Tel. 71848.

18. März 1934: Dr. Nagel, Büchsenstr. 20 a, Tel. 23708; Dr. Schwarzkopf, Friedrichstr. 7, Tel. 20189; Dr. Meber, Gaisburg, Tel. 40002.

25. März 1934: Dr. Nebmann, Böblinger Straße 256, Tel. 72920; Dr. Zimmerlich, Schellingstr. 19, Tel. 20563; Soergel, Frau, Kaitelsberg, Haidlesäckerstr. 1, Tel. 40888.

30. März 1934: Dr. Jauch, Kotebühlstr. 102 c, Tel. 64864; Dr. Hiller, Langestr. 20, Tel. 22372; Dr. Pfaff, Kanonenweg 183, Tel. 40202.

Dr. S. Feldmann.

Württ. ärztliche Unterstützungskasse

Freiwillige Jahresbeiträge:

Oberamt Cannstatt (durch Herrn Dr. Fritz Veiel): Dr. Bär I. 10, Dr. Bär II. 20, Dr. Boeckh 5, Dr. Braun 10, Dr. Dipper 5, Dr. Dopfer 10, Dr. Faber 10, Dr. Feldmann 10, Herr und Frau Dr. Greef 4, Geb. San.-Rat Dr. Grosse 20, Dr. Haller 10, Dr. Hochpöppfer 20, Professor Dr. Höring 10, Dr. Karpow 5, Dr. Kauffmann 4, Dr. Kraus 5, Dr. Küssel 5, Dr. Melzer 5, Herr und Frau Dr. Merg 10, Dr. Rögele 10, Frl. Dr. Salzmann 20, Dr. Schröder 5, Dr. Schmal 5, Dr. Schöffler 10, Dr. Veiel 20, Dr. Volkens 10, Dr. Wagner 10, Dr. Waldmann 10, Dr. Wanner 10, Professor Dr. Weiss 10, Dr. Zeller 5, Dr. Zentler 10, sämtliche in Cannstatt, Dr. Fintel in Münstertal 10, Dr. Weis das. 10, Dr. Durst in Oberföhrheim 10, Dr. Hägele das. 20, Dr. Knosp das. 5, Dr. Fromlet in Hedelsingen 5, Dr. Maier in Untertürkheim 10. Zus. 383 RM.

Oberamt Mergentheim (durch Herrn Med.-Rat Dr. Forstner): Dr. Ransperger 5, Dr. Vofinger 20, Dr. Mattes 10, Dr. Sambeth 10, Dr. Stüble 10, Dr. Seidenspinner 5, sämtliche in Mergentheim. Zus. 60 RM.

Oberamt Gerabronn (durch Herrn Med.-Rat Dr. Forstner): Dr. Käß in Kirchberg a. d. Jagst 10, Dr. Braumbeck in Gerabronn 10, Dr. Köstling in Brettheim 10, Dr. Kühner in Schrozberg 10, Dr. Anor in Langenburg 10, Dr. Müller in Bartenstein 10. Zus. 60 RM.

Oberamt Calw (durch Herrn Med.-Rat Dr. Lang): Dr. Mezger in Calw 10, San.-Rat Dr. Kömer in Hirsau 5, Dr. Bauer in Bad Liebenzell 10, Dr. Seeger das. 5, Dr. Geißler in Unterreichenbach 10. Zus. 40 RM.

Oberamt Neuenbürg (durch Herrn Med.-Rat Dr. Lang): Dr. Gärlin in Neuenbürg 10, Dr. Horsch in Feldrennach 10, Dr. Hanebuth in Herrenalb 10, Dr. Wahl in Schömberg 10, Dr. Schröder das. 10, Dr. Grunow in Wildbad 10, Dr. Rosenbans in Wildbad 10. Zus. 70 RM.

Oberamt Tuttlingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Schöck): Dr. Gremer 10, Dr. Frohn 10, Dr. Klaus 10, Dr. Kupferschmid 10, Dr. Keuret 10, Dr. Maurer 5, Dr. v. Mittelstädt 10, Med.-Rat Dr. Schröck 5, Dr. Schroth 10, Dr. Speidel 10, sämtliche in Tuttlingen, Dr. Schönteuber in Trossingen 5, Dr. Sippel das. 5, Dr. Thieringer das. 10. Zus. 110 RM.

Oberamt Spaichingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Schöck): Dr. Eytel in Spaichingen 5, Dr. Ruffing das. 16, Dr. Mucha in Aldingen 5. Zus. 20 RM.

Oberamt Münsingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Dierloff): Dr. Mächtle in Laichingen 10, Dr. Levi in Münsingen 5, Dr. Dierloff das. 5, Dr. Schwabe in Bernloch 10, Obermed.-Rat Dr. Taiber in Zwiefalten 6. Zus. 36 RM.

Oberamt Blaubeuren (durch Herrn Med.-Rat Dr. Dierloff): Dr. Lonhard in Blaubeuren 5, Dr. Häberlin das. 10, Dr. Nebner in Kelllingen 10, Dr. Plag in Bermaringen 5, Dr. Kandler in Herrlingen 5. Zus. 35 RM.

Oberamt Tübingen (durch Herrn Med.-Rat Dr. Seeger): Dr. Abegg 5, Dr. Ederle 10, Dr. Gösele 5, Dr. Leipbrand 10, Dr. A. Piebster 5, Dr. Schramm 5, Dr. Wagenhäuser 10, Dr. Zipperlen 5, Frau Dr. Schramm 5, Frl. Dr. Zipperlen 5, Med.-Rat a. D. Schmid 10, Med.-Rat a. D. Dr. Fröbner 5, Med.-Rat Dr. Seeger 10, Oberarzt Dr. Fischer 2, Professor Dr. Gänhnen 10, Professor Dr. Heidenhain 10, Professor Dr. Kirchner 15, Professor Dr. Mayer 25, Professor Dr. Viertel 20, Professor Dr. Olyp 6, Professor Dr. Schwarz 2, sämtliche in Tübingen, Dr. Hartmann in Walddorf 10, Dr. Walter in Lustnau 4. Zus. 194 RM.

Oberamt Rottenburg (durch Herrn Med.-Rat Dr. Seeger): Dr. Gulde in Mössingen 5.

Verschiedenes

Freibetten für Ärzte oder Arztangehörige.

Die Kuranstalt am Frauenberg Bad Mergentheim G.m.b.H. ärztl. Leiter Kollege Vofinger, hat, wie im Vorjahre, in liebenswürdiger Weise zwei Freibetten für erkrankte Ärzte oder deren nächste Familienangehörige auf die Dauer von 4-6 Wochen in der Zeit vom 15. März bis 30. April oder ab 15. September zur Verfügung gestellt.

Zahn- und Kieferstation am Katharinenhospital in Stuttgart.

Am 1. Februar wurde dem Städt. Katharinenhospital eine Zahn- und Kieferstation angegliedert. Sie hat die Aufgabe, die zahnärztliche Versorgung der Patienten des Katharinenhospitals, der Frauenklinik, des Ludwigsplatzes, des Krankenhauses Feuerbach, des Bürgerhospitals und des Städt. Krankenhauses Bad Cannstatt zu übernehmen. Die Aufgabe einer solchen Station besteht nicht darin, den Inassen der genannten Krankenhäuser eine vollständige Instandsetzung des Gebisses oder gar Zahnerhalt zuteil werden zu lassen — dies ist Sache des Privat Zahnarztes —, sondern nur in der Beseitigung plötzlich auftretender Zahnschmerzen, akuter und chronischer Mund- und Kieferkrankheiten, sowie in der Sicherstellung zweifelhafter Diagnosen und in der Klärung der Frage, inwieweit Allgemeinerkrankungen auf krankhafte Veränderungen an den Zähnen und deren näheren Umgebung zurückzuführen sind. Einen großen Umfang in dem Arbeitsgebiet des Krankenhauszahnarztes wird auch die Behandlung der Kieferbrüche einnehmen. Die Behandlung dieser oft mit einer schweren Zerstörung des Gesichtsschädels verbundenen Verletzung liegt teils in der Hand des Chirurgen, teils in der des Zahnarztes. Ein verständnisvolles Zusammenarbeiten beider Disziplinen, wie sie nur auf Spezialstationen geboten werden kann, sichert erst ein für alle Teile erfolgreiches und befriedigendes Endergebnis.

Die Leitung der neu eingerichteten Zahn- und Kieferstation am Katharinenhospital wurde dem Chefzahnarzt der Zahnklinik der Ortskrankenkasse Eßlingen, Dr. med. dent. O. Wibel, übertragen. Dr. Wibel, der früherer Abteilungsleiter an der Zahnklinik der Universität Tübingen war, hat in enger Zusammenarbeit mit dem verstorbenen Direktor der Chirurgischen Klinik Tübingen, Prof. Dr. Perthes, und dessen langjährigen damaligen Assistenten, Prof. Dr. Jüngling, jetzt Chefarzt der chirurg. Abteilung des Katharinenhospitals, große Erfahrungen auf den genannten Spezialgebieten gesammelt.

Oberamt Heilbronn (durch Herrn Med.-Nat. Dr. Graner): San.-Nat. Dr. Wutterbach 10, Dr. Reichold 15, Dr. Geißler 10, Dr. Linsenmeier 20, Dr. Zeller 10, Dr. Rachel 10, San.-Nat. Dr. Fulda 10, Dr. Gremer 20, Dr. Spindler 5, Dr. Geber 10, Dr. Weiß 20, Dr. Nauth 10, Dr. Langreuter 10, Dr. Birstler 10, Dr. Böhn 10, Dr. Bachlechner 10, Dr. Nitte 5, sämtliche in Heilbronn, Dr. Eisenwein in Böckingen 5, Dr. Eisele in Neckargartach 5, Dr. Pfister in Großgartach 10, Dr. Friesda, Weinsberg 5, Med.-Nat. Dr. Joos an der Heilanstalt Weinsberg 10. Zus. 230 RM.

Dr. Müllig in Bopfingen 6 RM., Dr. Sigmundt in Feuerbach 5 RM.

Gaben zum Grundstock:

Dr. Geißel in Gächlingen, OA. Urach, Vergütung für Behandlung eines Kollegensohnes 9,18 RM., Dr. Kurt Nieger in Stuttgart, Honorar eines Kollegen 15 RM.

Herzlichen Dank!

Stuttgart, den 1. März 1934.

Der Geschäftsführer: Dr. Jöpprit.

Personalnachrichten

Zulassung zur Röntgentätigkeit gem. § 13 RZB.

Im Einvernehmen der Mantelvertragsparteien wurden nachstehende Ärzte zur Röntgentätigkeit gem. § 13 RZB. zugelassen:

Dr. Döhring, Facharzt für Hautkrankheiten, Friedrichshafen, zur gesamten Tiefentherapie.

Dr. Anorr, prakt. Arzt, Langenburg, OA. Geradbrunn zur Röntgendiagnostik auf dem Gebiet der Chirurgie.

WAB.

Zulassung zur Röntgentätigkeit gem. § 13 RZB.

Im Einvernehmen der Vertragsparteien wurde Herr Dr. Bilger, Facharzt für innere Krankheiten, zur Röntgendiagnostik unter ausdrücklicher Beschränkung auf sein Fachgebiet zugelassen.

Praxisverlegung

Die Parteien des Mantelvertrags haben der Praxisverlegung des Herrn Dr. Rönshberg von Hechingen nach Laiflingen, OA. Balingen, gemäß § 19 Abs. 3 ZD. zugestimmt.

Praxisaufgabe

Herr Dr. Eichenberg, Gemmrigheim, OA. Besigheim, tritt ab 1. Mai 1934 von der gesamten ärztlichen Tätigkeit zurück.

Landesstelle Baden

**Außerordentliche Hauptversammlung
der Ärztlichen Landeszentrale für Baden e. V.
am Sonntag, den 18. März 1934, vormittags 10 Uhr,
in den oberen Räumen der Kurhausrestauration
in Baden-Baden.**

Tagesordnung:

1. Überleitung der Geschäftsführung der Ärztlichen Landeszentrale für Baden auf die Kassennützliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden.
2. Überleitung der durch die Ärztliche Landeszentrale für Baden abgeschlossenen Verträge auf die Kassennützliche Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Baden.
3. Auflösung der Ärztlichen Landeszentrale für Baden e. V. aufgrund des § 18 der Satzungen der Ärztlichen Landeszentrale für Baden.

An der Sitzung kann jeder der Ärztlichen Landeszentrale für Baden angeschlossene badische Arzt teilnehmen. Stimmberechtigt sind nur die Delegierten.

Ärztliche Landeszentrale für Baden e. V.

J. A. Dr. Behm.

*

K. V. D. Landesstelle Baden

Die Teilnahme sämtlicher Bezirksstellenleiter und Rechner an der außerordentlichen Hauptversammlung der Landeszentrale für Baden e. V. am Sonntag, den 18. März in Baden-Baden ist Pflicht.

Zahlreiche Teilnahme der Ärzteschaft ist erwünscht.

Der Amtsleiter: Dr. Paltheiser.

Ärztliche Landeszentrale für Baden

Die Südwestdeutsche Vereinigung Berufsgenossenschaftlicher Verwaltungen teilt uns betr. Leichenöffnung mit:

Die sich in letzter Zeit immer wiederholenden Vorkommnisse veranlassen uns mit besonderem Nachdruck auf die meist ausschlaggebende Bedeutung und Wichtigkeit der Leichenöffnung in allen denjenigen Fällen, in welchen die Todesursache oder der ursächliche Zusammenhang des Todes mit einem behaupteten Betriebsunfall oder mit einer behaupteten Berufskrankheit nicht zweifellos feststeht, die Berufsgenossenschaft aber mit einem Entschädigungsanspruch der Hinterbliebenen zu rechnen hat, hinzuweisen. Sie ist schon dann geboten, wenn auch nur der geringste Zweifel denkbar ist.

Als erster Grundsatz bei einer Leichenöffnung, die von sachverständiger Seite ausgeführt werden soll, muß gelten, daß sie sobald wie möglich nach dem Tode vorgenommen wird. Die makroskopische und mikroskopische Untersuchung sind in ihrem Ergebnis umso zuverlässiger, je schneller nach dem Tode die Leiche obduziert wird. Ist erst Fäulnis eingetreten, so sieht in manchen Fällen vor allem die mikroskopische Untersuchung auf Schwierigkeiten.

Eine Ausarbeitung der Leiche sollte mit Rücksicht auf das Empfinden der Hinterbliebenen tunlichst vermieden werden.

Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie in Ihrer Fachzeitschrift auf die Wichtigkeit der Leichenöffnung hinweisen und die Herren Ärzte veranlassen würden, von allen Todesfällen,

in denen ein Betriebsunfall oder eine Berufskrankheit von irgendeiner Seite behauptet wird, der ursächliche Zusammenhang zwischen Tod und Unfall jedoch nicht völlig einwandfrei feststeht, die zuständige Berufsgenossenschaft unverzüglich fernmündlich oder telegraphisch zu benachrichtigen, damit die Berufsgenossenschaft in der Lage ist, die Leichenöffnung unverzüglich in die Wege zu leiten. Die Kosten dieser Benachrichtigung trägt die Berufsgenossenschaft.

Aufruf!

Der Reichsführer der ärztlichen Spitzenverbände, Pg. Dr. Wagner, hat alle deutschen Ärzte, die sich mit biologischen Heilverfahren befassen, zu engerem Zusammenschluß in der Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen und Naturheilärzte aufgerufen, um die Heilgüter der Natur stärker als bisher dem ganzen Volke nutzbar und der Ausbildung und Fortbildung der Ärzte zum Wohle aller Kranken dienstbar zu machen.

Auch in Baden soll dieser Zusammenschluß verwirklicht werden.

Ich fordere deshalb alle badischen, biologischen Ärzte jeder Richtung auf, sich bei mir zu melden unter gleichzeitiger Angabe ihrer Heilmethoden.

Der Gauvertrauensmann der Reichsarbeitsgemeinschaft der biologischen und Naturheilärzte:

Dr. Bätb, Heidelberg, Sofienstraße 7a.

Bücherbesprechungen

Westermanns Monatshefte. Das soeben erschienene Märzheft bringt einen sehr beachtlichen Artikel von Dr. Paul Joseph Cremer's „Danziger Künstler“, der das künstlerische und geistige Bild der besten Maler Danzigs zeigt, unter denen die stärksten Begabungen der ostdeutschen Kunst überhaupt zu finden sind. Diese Kunst aus der Seele des deutschen Ostraums trägt den Stempel fortschrittlicher Könnerschaft. Weiter ist aus dem Heft besonders hervorzuheben der Aufsatz von Dr. Johann von Leers „Polen und Deutschland in der geistigen Verdrängung“. Der Verfasser sucht zum Polenabkommen kulturelle Gedanken beizutragen, um zu zeigen, auf welchen Gebieten sich die beiden Nachbarvölker bisher berührt haben. Der Beitrag „Ein Richard Wagner-Nationaldenkmal für Leipzig“ von Dr. Edith ter Meer kommt zur Grundsteinlegung am 6. März zurecht. Er erörtert Absicht und Anlage des Denkmals und zeigt an den preisgekrönten und anderen Entwürfen den Reichtum der Ideen, der für das Werden des Denkmals eingesetzt worden ist. Die Novelle „Zwischen Traum und Tag“ von Georg von der Sabelenz behandelt ein Liebeserlebnis, das mit seltsamen Fäden zwischen Wirklichkeit und dem Überwirklichen versponnen ist. In dem farbigen Beitrag „Bühnenbilder von Hugo Asbach jr.“ werden neue Szenenentwürfe für Oper und Schauspiel, darunter Mussolinis Schauspiel „Hundert Tage“ angezigt. Vom weiteren Inhalt sind zu nennen der Aufsatz „Altartefakte“ mit sechs Abbildungen aus dem Wettbewerb der Deutschen Gesellschaft für Goldschmiedekunst und die naturwissenschaftliche Blanderei von Oswald Schild „Wunder und Geheimnisse des Winters“. Dieses Heft enthält auch wieder eine Anzahl wertvoller Gedichte z. B. von Hans Friedrich Blund, Georg Grabenhorst und Bories von Münchhausen.

Erwin Lief: „Der Kampf gegen den Krebs“; Lehmanns-Verlag, München, geb. RM. 5,50 Tw. geb. RM. 7.—.

Liefs neues Buch ist eine weitere Kampfschrift — diesmal eine Abrechnung mit seinen Gegnern und Kritikern. Er rechnet ab mit den Lebensmittelindustriellen, mit den Tabak- und Alkoholfabrikanten, den Konservenherstellern, und es ist lehrreich, einen Blick hinter diese Kulissen zu tun und sich belehren zu lassen, was auch hier mit Geld und geschickter Kessame auf Kosten des Käufers und Verbrauchers zu machen ist. Wenn wirklich die Konservierung der aufgeführten Lebensmittel nur zum Nachteil unserer Volksgenossen durchgeführt werden kann,

dann erwächst den Ärzten und Gesundheitsbeamten des neuen Staates die Pflicht, schnellstens Liefs Angaben und Behauptungen nachzuprüfen und für Abhilfe zu sorgen. Die Abrechnung mit seinen ärztlichen Kritikern — Blumenthal, Berlin und Fischer-Wasels, Frankfurt ist durch beißende Ironie und Parade jedes Hiebese gekennzeichnet. Man hat hier unbedingt den Eindruck, daß Lief das größere Wissen und Können hat und durch die Beherrschung der einschlägigen Literatur hervorsteicht, doch ist es unerfreulich, daß Gelehrte von Belust sich gegenseitig mit Spitzindiateiten ja sogar banalen Beleidigungen (Mäusekrebskennner!) öffentlich bloßstellen und ihre menschlichen und beruflichen Schwächen an den Pranger zerrren lassen müssen. Weder Herrn Lief, noch Herrn Fischer-Wasels wird ein solches Vorgehen von Nutzen sein. Doch wer kritisiert muß sich ebenfalls Kritik gefallen lassen und bekanntlich war Fischer-Wasels derjenige, der zuerst mit schwerstem Geschütz gegen Lief anging. Lief befindet sich in Abwehr und kennt jetzt keine Schonung mehr, darnach ist auch sein Stil eingestelt und wie er mit Blumenthal und Fischer-Wasels fertig wird, so besteht er auch den Kampf mit den anderen großen und kleinen Kritikern, den Laboratoriumsgelehrten und Forschern am grünen Tisch. Es ist wahr, Lief geht aus diesem Kampf stark zerzaust aber aufrecht hervor.

Das Schlußkapitel über Stand und Zukunft der Krebsbekämpfung weist allen Ärzten gangbare Wege: Rückkehr zur natürlichen Lebensweise — weg von den Ersatzmitteln einer künstlich hochgezüchteten Lebens- und Genussmittel-Industrie. Den Krebsforscher: Der Mäuse- und Kaninchenkrebs ist ein Laboratoriumsprodukt, das mit dem menschlichen Krebs nicht zu vergleichen ist. Forscht an Ort und Stelle, beim Volk, im Dorf, im Haus, in der Familie, beim einzelnen Kranken! Daß Baden hier auf dem richtigen Wege der Forschung ist, wird auch von Lief anerkannt.

Das Buch ist abgelesen von der scharfen und unerfreulichen Auseinandersetzung mit den Kritikern für jeden Arzt eine Fundgrube für alles Wissenswerte über den Krebs, bringt aber vieles wieder, was in „Krebsverbreitung, Krebsbekämpfung und Krebsverhütung“ bereits mitgeteilt wurde.

Das Kapitel über die Lebensmittelindustriellen ist für den Arzt, der sich bevölkerungspolitisch und sozialfürsorglich betätigt, eine Fülle von Anregung. Kapitel 4 und 5 „Stand und Zukunft der Krebsbekämpfung“ und „Grundlagen einer brauchbaren Statistik“ geben beste Vorschläge, die von den Deutschen Landesverbänden, die die Krebsbekämpfung systematisch betreiben, scharf in Erwägung gezogen werden sollten.

W e i ß.

PASTA PALM

PONOPASIN



das zuverlässig wirkende Abführmittel, das glykosidfreie, nur auf den Dickdarm wirkende Stuhlregelmittel



Reduzierte Alkaloidanwendung ohne Beeinträchtigung der optimalen Wirkung, durch synchrone Verabreichung gewebsspermeabilität-steigernder Faktoren.
Klinisch erprobt und vor allem bewährt bei Neuralgien, Myalgien und auf nervöser oder spastischer Grundlage beruhenden Schmerzen.

Nur in Apotheken und nur gegen ärztliches Rezept erhältlich.

Proben und Literatur durch Dr. Joh. Phil. Palm, medizinisch pharmazeutische Präparate, Schorndorf Württ.

Desitin

Hämorrhoidal-Zäpfchen

wirken symptomatisch durch schnellste Beseitigung von Juckreiz und Schmerz und kausal durch bedeutendes Abschwellen der Hämorrhoidalknoten, die selbst bei Aussetzen der Anwendung längere Zeit symptomlos bleiben.

6 Stück RM —.89

10 Stück RM 1.45

Citrodon

Analgeticum und Antipyreticum

Amidopyrin, citric, Sem. Colae (Coffein, Theobromin, Colatin), Vanillin Sacchar

Schachtel (5 Pulver à 1 g) RM —.68

Röhrchen (10 Tabl. à 0,5 g) RM —.68

Desitin-Werk Carl Klinke, Hamburg 19

104,34

Komplexverbindung
Calciumnitrit-Theobromincalcium
D. R. P.

VASOKLIN

Zur Behandlung
der peripheren
Gefäßspasmen

Die in einem chemischen Molekül vereinigten Wirkungen erzielen: Entspannung, Tonusminderung, Spasmenlösung des Gefäßmuskels, schnelles Schwinden der subjektiven und objektiven Beschwerden, schonende und nachhaltige Herabsetzung erhöhten Blutdrucks. Gute Verträglichkeit. Keine Nebenwirkungen.

Indicationen: Periphere Gefäßspasmen, Angina pectoris, Coronarsklerose, essentielle Hypertonie, allgemeine Arteriosklerose, insbesondere Arteriosklerosis cerebri, Angina abdominalis, Claudicatio Intermittens, Migräne, Filmmerskotom.

Proben und Literatur für Ärzte kostenlos.

Gödecke & Co. Chem. Fabrik A. G. Berlin



Pro Ossa

Organkalk-Vitamin-Präparat

Bei Kalkmangel-
krankheiten aller Art,
bei Hypo-
und Avitaminosen

Packungen :

Pulver . 100 g RM 1.62, 250 g RM 3.50
Klinikpackung, 1000 g RM 11.43
Pastillen: Schachtel mit 54 Stück RM 1.89
Klinikpackung mit 540 Stück . . RM 15.—

Literatur und Proben kostenlos

Pro Ossa, 100g-Packung, ist zur Verordnung in der Kassenpraxis zugelassen durch die „Arzneiverordnung bei den Württ. Krankenkassen und Nachtrag 1933“.

Chemische Fabrik Promonta G.m.b.H., Hamburg 26