

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 19 (36). Rocznik II.

Kraków, 11. 5. 1941 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf Hitlerplatz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ:

	Str.
Dr. BUURMAN, Miejski Radca Sanitarny, Kraków: O zagadnieniu prostytucji i chorób wenerycznych	141
Lek.-Stom. Julian ŁĄCZYŃSKI, Zarządca Działu Zaw. Izby Lekarsko-Dentystyczne w Izbie Zdrowia w Gen. Gub.: Sprawozdanie z działalności Działu Zawod. Izby Lekarsko-Dentystyczne w Izbie Zdrowia w Gen. Gub.	142
Dr. Kurt THIESS, referent lekarsko-dentystyczny Izby Zdrowia w Gen. Gub., Kraków: Wskazówki w sprawie rozrachunku za niemieckie karty porady	144
Okólnik Nr. 26 o leczeniu członków siły zbrojnej przez lekarzy cywilnych	145
Obwieszczenie o świadectwach o obuwii na miarę	146

O zagadnieniu prostytucji i chorób wenerycznych

Napisal: Dr. Buurman, Miejski Radca Sanitarny, Kraków.

(Ciąg dalszy)

Wszystkim lekarzom należy zalecić stosowanie w większych niż dotychczas rozmiarach szpitalnego leczenia, przede wszystkim u chorych wenerycznie szczególnie zagrożonych i znajdujących się w stanie groźącym zakażeniem, albowiem:

a) nowoczesne leczenie rzeżączki daje przy leżeniu w łóżku i stałej opiece najszybsze i najlepsze rezultaty, zwykle z uniknięciem upartych i groźnych w skutkach następstw.

b) Leczenie szczepionką przy *ulcus molle* należy wobec występujących przy tym reakcji przeprowadzać tylko w szpitalu. Daje ono w takich razach wyzdrowienie w połowie czasu potrzebnego przy innym leczeniu.

c) Dalszy przebieg świeżej kiły zależy przede wszystkim od starannego przeprowadzenia pierwszej kuracji.

Lekarz musi pouczyć chorego o zaraźliwości choroby, o jego obowiązkach oraz nałożonych przez ustawę zakazach, jak również pouczyć go o karalności dokonanego w stosunku do niego zarażenia i o niebezpieczeństwie zarażenia przez niego swą chorobą innych osób.

Wprowadzone w Niemczech ulotki dla chorych wenerycznie winno się przerobić odpowiednio do rozporządzenia o zwalczaniu chorób wenerycznych w Generalnym Gubernatorstwie i rozporządzeń wykonawczych, oraz w języku niemieckim i polskim dostarczyć wszystkim lekarzom. Podobnie powinno się odpowiednio do tutejszych stosunków przerobić ulotkę niemiecką pt. „Gesundheitliche Belehrung“ (Poucze-

nie zdrowotne) i wręczyć ją lekarzom do dalszego rozdzielania po niemiecku i po polsku.

Lekarz ma w przypadku stwierdzenia grożącej zakażeniem choroby wenerycznej obowiązek zażądania od chorego przedłożenia dowodu osobistego, pouczenia chorego w sposób rzeczowy o jego chorobie i wręczenia mu ulotki za potwierdzeniem odbioru.

Zagadnienie stosowania przymusu często podniecało umysły, szczególnie w tym czasie, gdy angielska bojowniczką o prawa kobiet Josephine Butler uszczęśliwiła państwa europejskie swymi ideami abolicjonistycznymi. Dzisiaj każdy, kto staje do walki z chorobami wenerycznymi, wie, że nie można jej prowadzić bez stosowania przymusu. Nie znaczy to, jakoby musiano natychmiast zacząć od zarządzeń przymusowych. Najpierw musi lekarz próbować pokonać trudności na podstawie swego doświadczenia i swego wpływu osobistego. Jeżeli tym sposobem nie dochodzi do celu, a również i jego napomnienia pozostają bez uwzględnienia, musi on dążyć do osiągnięcia swego celu mądrym stosowaniem stojących do jego dyspozycji środków karnych. Jak złota nić przesuwają się przez historię walki z chorobami wenerycznymi jednakże ciągle na nowo stwierdzany fakt, że zbyt wielki przymus zapędza prostytutki do trudno dających się wykryć kryjówek tajnej prostytucji, a przez to odciąga je od kontroli lekarskiej.

Podstawowe znaczenie w zwalczaniu chorób wenerycznych ma czynnik zapobiegawczy, jak to wskazał w sposób programowy Morschhäuser w 1935 r. z okazji swego odczytu na IX Międzynarodowym

kongresie dermatologii i kili w Budapeszcie. „Niestety jednak każdy, kto uważnie śledzi pod tym względem odnośną literaturę światową, musi przyznać, że praca w dziedzinie zapobiegania, w tej najważniejszej dziedzinie, w walce z chorobami wenerycznymi, do dzisiaj wciąż jeszcze nie jest tak dobrze rozbudowana, jakby to było konieczne w interesie skutecznego zwalczania tej zarazy, mającej takie znaczenie dla trwania i rozwoju wszystkich narodów. Podczas gdy wielu lekarzy jeszcze dzisiaj dopatruje się istotnego zadania wenerologii w leczeniu już istniejącej choroby, musi się na przyszłość wśród wszystkich narodów położyć o wiele większy nacisk na wyszukiwanie i unieszkodliwianie źródeł zakażenia, aniżeli to było dotychczas“. To zdanie odnosi się zarówno do ogółu praktykujących lekarzy, jak też do władz zainteresowanych w zwalczaniu chorób wenerycznych.

Dotychczasowe doświadczenia wykazały, że możliwość skutecznej działalności w kierunku zapobiegania, prowadzić się mającej w gabinecie poszczególnego lekarza, jest ograniczona skutkiem wielorakich trudności praktycznej pracy w tej dziedzinie. Tak np. w wielu wypadkach w godzinie ordynacyjnej lekarzowi rzeczywiście brak czasu, niezbędnego dla często

bardzo trudnego i długo trwającego dochodzenia, albowiem taktowne przewyciężenie oporu i zastrzeżeń chorego przeciwko wyjawieniu źródła zakażenia zajmuje bardzo często wiele czasu. Dalej dla takiego dochodzenia w gabinecie lekarskim odpadają z reguły wszystkie te przypadki, w których chory nie może podać żadnych bliższych danych o nazwisku i mieszkaniu ustalonej osoby.

Dla wykrycia tych osób, które z reguły przedstawiają najniebezpieczniejsze ogniska rozpowszechnienia, wchodzi w rachubę, jako uzupełnienie czynności poszczególnego lekarza, właściwe urzędy, a w pierwszej linii poradnie urzędów zdrowia, albowiem właśnie na barkach władz zdrowia spoczywa główny ciężar akcji w walce z chorobami wenerycznymi. Objęły one rolę lekarza policyjnego nie tylko w odniesieniu do prostytucji, lecz przejęły wogóle ochronę ludności wobec niebezpiecznych chorych wenerycznie, a ponad to stały się urzędową centralą dla walki z chorobami wenerycznymi na terenie swego okręgu.

To stanowisko urzędu zdrowia musi być utrzymane i w przyszłości, jeżeli nie ma nastąpić dotkliwe załamanie się pod względem zdrowotnym.

(Dokończenie nastąpi)

Sprawozdanie

z działalności Działu Zawodowego: Izby Lekarsko-Dentystyczne w Izbie Zdrowia za okres od listopada 1939 r. do 31 grudnia 1940 r.

Opracował: lek.-stom. J. Łączynski. Zarządca Działu Zawodowego: Izby Lekarsko-Dentystyczne w Izbie Zdrowia, Kraków.

(Ciąg dalszy)

II. Okres drugi.

Wydanie rozporządzenia Generalnego Gubernatora z dnia 28 lutego 1940 r. o utworzeniu Izby Zdrowia w Gen. Gubernatorstwie — rozporządzenia okres drugi. Jakkolwiek w ślad za tym rozporządzeniem nie zostały wydane przepisy wykonawcze, które by bliżej regulowały proces przeistoczenia dotychczasowych Izb zarówno lekarskich jak i lekarsko-dentystycznych na człony Izby Zdrowia, tym niemniej było oczywistym, że dotychczasowe formy organizacyjne będą musiały niebawem ulec zasadniczemu przekształceniu. To przekształcenie wydawało się tym więcej realne i konieczne, że Izba Zdrowia poza lekarzami i lekarzami-dentystami miała objąć również i członków innych zawodów, które dotąd nie miały swoich instytucyj prawa publicznego, zaś już istniejącymi nie były objęte. Ponad wszelką zaś wątpliwość było pewne, że dotychczasowe Izby Naczelne zarówno lekarska jak i lekarsko-dentystyczna zostaną w nowych warunkach organizacji służby zdrowia zlikwidowane.

W tych warunkach okazało się koniecznością **podjęcie prac likwidacyjnych**. Prace te zostały w tym okresie w całości przeprowadzone i polegały na uporządkowaniu archiwum aktów, wykazów ininiennych, kartotek, ksiąg buchalteryjnych i inwentarzowych. Uporządkowane akta zostały przesnurowane i opieczętowane, księgi zamknięte z wyprowadzeniem salda. Z całości tej pracy sporządzone zostały specjalne zestawienia i wykazy, które przedłożono Kierownikowi Wydziału Zdrowia przy Szefie Okręgu Drowi Kaminskiemu, jako Komisarycznemu Zarządcy Izb.

Okres ten charakteryzują prace o charakterze podwójnym. Z jednej strony przekształcanie dotychczasowych form organizacyjnych na nowe, z drugiej prace o typie nowym.

Jeżeli idzie o szczegóły, to przedstawiają się one następująco:

a) **dokończenie wstępnej rejestracji** lekarzy-dentystów, uprawnionych techników dentystycznych, techników dentystycznych i laborantów techniczno-dentystycznych. Rejestracja ta jednak musi nosić miano wstępnej, gdyż opierała się na swobodnym zgłaszaniu się odnośnych osób i nie była w bardzo wielu wypadkach poparta dowodami przynależności do danego zawodu; poza tym odbywała się ona zasadniczo tylko w Krakowie i Warszawie, była więc ponadto niezupełna.

Tabela Nr. 2 daje obraz tej wstępnej i niezupełnej rejestracji, przy czym, jeśli idzie o okręg radomski i lubelski, to cyfry w nich podane nie są danymi z wyniku przeprowadzonej rejestracji, lecz cyframi ewidencyjnymi Izb Lekarsko-Dentystycznych w/g stanu na dzień 1. IX. 1939.

Że ta rejestracja nie była i nie mogła być w ówczesnych warunkach kompletna, wykazuje porównanie powyższych cyfr z tabelą 1, podług której winno się było zgłosić w tym okresie 2.027 lekarzy-dentystów, zgłosiło się natomiast 1.735, względnie 1.715, a więc o 312 osób mniej.

Jeśli idzie o podział pod względem narodowości, to podaje go Tabela Nr. 3, zaznaczyć jednak należy, że dane te są również **pro wizoryczne** i opierają się prawie że wyłącznie na danych ewidencyjnych z okresu przed dniem 1. IX. 1939.

Okręg	Lekarze-dentyści 20. IV. 30. VI. 1940		Uprawnieni technicy-dent. 20. IV. 30. VI. 1940		Technicy-dent. 20. IV. 30. VI. 1940		Laboranci 20. IV. 30. VI. 1940		UWAGI
	I	II	I	II	I	II	I	II	
Kraków	159	120	175*	364*	—	—	—	—	* brak specyfikacji
Radom	135	144	—	85*	—	—	—	—	
Lublin	134	136	—	8*	—	—	—	—	
Warszawa	1307	1315	12	17	42	47	325	162	tylko miasto Warszawa
Ogółem	1735	1715	187	474	42	47	325	162	

Tabela 3.

PODZIAŁ W/G NARODOWOŚCI

Stan: 30. VI. 1940 r.

Narodowość	O k r ę g i								UWAGI
	Kraków		Radom		Lublin		Warszawa		
	I	II	I	II	I	II	I	II	
Reichsdeutsche	1	—	1	—	1	—	1	—	I oznacza lek. dent.
Volksdeutsche .	2	2	—	—	—	—	1	—	II oznacza wszyst- kie kategorie techn.-dent.
Polacy	80	197	62	34	68	3	637	127	
Ukraińcy	3	10	—	2	—	—	—	—	
Żydzi	32	155	81	49	67	5	669	99	
Inni	2	—	—	—	—	—	7	—	
Ogółem	120	364	144	85	136	8	1315	226	

b) W wyniku przeprowadzonej rejestracji wydano lekarzom-dentystom **tyczasowe legitymacje** członkowskie Izby z fotografią. Wydanie tych legitymacyj było konieczne z tego względu, że tego nie zdążyła Izba uczynić z powodu wybuchu wojny: ważność tych legitymacyj opiewała na rok 1940-ty. Ponadto legitymacja ta, przy dość częstym braku dokumentów, zagubionych lub zniszczonych podczas działań wojennych, zastępowała dowód posiadania prawa do wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej.

c) W wykonaniu Zarządzenia Izby Zdrowia dokonano **wymiaru jednorazowej daniny na rzecz Izby Zdrowia**. Powołana do tego celu specjalna komisja z członków Izby sprawdziła złożone kwestionariusze, w 254 wypadkach wezwała i przesłuchała poszczególne lekarzy-dentystów dla udzielenia niezbędnych wyjaśnień.

Nakazy płatnicze rozesłane zostały lekarzom-dentystom w okresie od 27 czerwca do 4 lipca 1940 r. Lista poboru daniny obejmowała 1.271 pozycji, na ogólną sumę zł. 15.657.— Dane te dotyczą wyłącznie lekarzy-dentystów na terenie miasta Warszawy, a ilustruje je Tabela Nr. 4.

Jak wynika z danych tej tabeli pod poz. 2, 3 i 4

nie wymierzono 188 lekarzom-dentystom daniny; wymiar ten uskutecznił dodatkowo w drugim półroczu 1940 r.

d) Jak to widać z Tabeli Nr. 4 w pierwszym kwartale 1940 r. istniało na terenie Warszawy 140 lekarzy-dentystów **bezrobotnych**. Bezrobocie to znajduje swoje źródło bądź na skutek zniszczenia wskutek działań wojennych całego szeregu gabinetów lekarsko-dentystycznych na terenie Warszawy, bądź to napływu lekarzy-dentystów bez własnych warsztatów pracy przesiedlonych z terenów przyłączonych do Rzeszy.

Ponieważ Izba nie dysponowała żadnymi funduszami pieniężnymi, gdyż zostały one zamrożone w Pocztovej Kasie Oszczędności, zaś bieżące wpływy nie wolno jej było używać — postanowiła zorganizować akcję wzajemnej pomocy dla bezrobotnych lekarzy-dentystów. Przedłożony dnia 23 kwietnia 1940 r. Komisarycznemu Zarządcy Izby Drowi Kaminskiemu odnośny wniosek, uzyskał jego aprobatę, a następnie zatwierdzenie Izby Zdrowia w Krakowie. Na tej podstawie zorganizowano specjalną **Komisję Wzajemnej Pomocy**, która zajęła się zbieraniem dobrowolnych datków pieniężnych i w na-

Wyszczególnienie		Lekarze-dentyści						Uwagi
		Aryjscy		Żydzi		Razem		
		Ilość pozycji	Kwota	Ilość pozycji	Kwota	Ilość pozycji	Kwota	
1.	Wymierzono	560	9.583	523	6.074	1083	15.657	
2.	Nie wykonywało praktyki	56	—	84	—	140	—	
3.	Nie złożyło kwestionariuszy . . .	11	—	17	—	28	—	
4.	Zmieniło miejsce zamieszkania .	13	—	7	—	20	—	
5.	Średnia wymiaru na osobę	—	17,51	—	11,61	—	—	

turze wśród członków Izby, wyszukiwaniem wolnych placówek pracy i obsadzaniem ich bezrobotnymi, udzielaniem pomocy materialnej, pieniężnej i w naturze celem założenia własnej placówki pracy, oraz rozmieszczaniem wśród innych lekarzy-dentystów, którzy bezrobotnym odstępowali do ich użytku na kilka godzin dziennie swój gabinet lekarsko-dentystyczny.

W wyniku tej akcji dano pracę w okresie do dnia 30 czerwca 1940 r. ogółem 76 bezrobotnym lekarzom-dentystom, udzielono zwrotnych zapomóg na ogólną kwotę zł. 1.200.—, oraz pomocy w przedmiotach urzędzenia, narzędzi i materiałów dentystycznych.

Szczegółowe zestawienie w wyniku akcji Wzajemnej Pomocy uwidocznione jest w następnej części sprawozdania.

e) W tym samym okresie zorganizowano celową akcję **ściągnięcia zaległych i bieżących składek członkowskich** od lekarzy-dentystów, w wyniku której wpłynęła do kasy Izby Zdrowia do dnia 30 czerwca 1940 r. kwota zł. **29.080,50** — wyłącznie od członków Izby, praktykujących na terenie miasta Warszawy.

Ponieważ możliwości finansowe w okresie pierwszego kwartału 1940 r. były dla wszystkich bardzo trudne i dopiero w drugim kwartale stopniowo powracać mogły do normy, a ponadto równocześnie przypadł wymiar jednorazowej daniny, przeto akcję ściągania składek podzielono na trzy konieczne etapy: pierwszy do dnia 30 czerwca 1940 r., drugi i trzeci w następnych kwartałach. Taki sposób ujęcia tego problemu, jak to uwidacznia wykres Nr. VII był celowy i dał pożądane wyniki. (Wykres Nr. VII).

f) Równocześnie z akcją wymiaru jednorazowej

daniny wydano za pokwitowaniem 1.133 sztuk kart na pobór spirytusu.

g) Jednocześnie podjęto wstępne prace w dziedzinie ustalenia **danych statystycznych** w odniesieniu do lekarzy-dentystów. Dane te zebrano na podstawie wyników rozesłanych specjalnych kwestionariuszy.

W dziedzinie pomocy o charakterze gospodarczym uzyskano w jednej z fabryk przydział materiałów opatrunkowych (wata, lignina, gaza); materiały te zakupiono i rozdzielono między lekarzy-dentystów na podstawie specjalnych zgłoszeń.

W maju 1940 r. rozpoczęto akcję zbierania danych, dotyczących wysokości **zapotrzebowania na węgiel w/g opracowanego dla tego celu specjalnego kwestionariusza**.

h) Kontakt z członkami Izby utrzymywano za pomocą **periodycznie rozesyłanych komunikatów**, w których podawano do wiadomości tychże zarówno zarządzenia Komisarycznego Zarządcy Izby, jak i zarządzenia Izby w najrozmaitszych dziedzinach, oraz udzielano potrzebnych informacji.

i) **Ilość załatwionej korespondencji** w/g dziennika podawczego zamyka się z dniem 30 czerwca 1940 r. cyfrą 390 aktów.

Wszystkie prace zarówno w okresie pierwszym, jak i w okresie drugim dokonane zostały przez **członków zarządu** Izby Naczelnej i Okręgowej, którzy obowiązki te spełniali honorowo i sumiennie.

Prace wykonawcze spełniało **biuro Izby** składające się z pięciu urzędniczek; ilość personelu biurowego była niewystarczająca, wobec czego bezpłatna praca w godzinach pozabiurowych była na porządku dziennym. (C. d. n.)

Wskazówki w sprawie rozrachunku za niemieckie karty porady

Napisał: Dr. Kurt Thiess, referent lekarsko-dentystyczny w Izbie Zdrowia, Kraków.

Przy przeglądaniu nadesłanych dla celów rozrachunkowych niemieckich kart porad okazało się, że wszystkie dowody rozrachunkowe, z wyjątkiem wystawionych przez lekarzy niemieckich, zawierają rażąco błędy.

Należy bezwarunkowo przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów i dlatego podaję tu krótkie

wskazówki co do punktów, które prawie przez wszystkich zostały ujęte fałszywie.

Przy każdym leczeniu należy podać ilość posiedzeń. Nie wystarczy więc napisać po prostu: „plomba z poprzednim leczeniem“. Raczej musi się postępować tak, jak wskazuje poniższy przykład:

Dnia 20. lutego zatrucie nerwu,

dnia 25 lutego opatrunek antyseptyczny,
dnia 2 marca plomba korzeniowa i plomba.

Przy chorobach jamy ustnej należy stale podawać rozpoznanie po niemiecku. Nie można więc napisać po prostu: „stomatitis“, raczej musi nastąpić krótkie naukowe określenie choroby po niemiecku. Dentyści i technicy dentyści nie mogą leczyć chorób jamy ustnej i nie mogą przeprowadzać operacji. Dlatego też jest rzeczą oczywistą, że kasa nie może wypłacać honorariów za wymienione zabiegi. Leczenie w nocy można wstawić do rachunku tylko wówczas, jeżeli chodzi o nagły przypadek, który zgłasza się do leczenia po godzinach ordynacyjnych. Np. pewna dentystka podała prawie na każdej karcie porady wiele zabiegów w porze nocnej. Oczywiście, coś takiego jest niedopuszczalne i nie będzie honorowane.

Poza tym wskazuję na to, że naprawa uzębienia w większych rozmiarach może się odbywać tylko wówczas, jeśli to jest niezbędnie konieczne. Nie jest możebne, jak to miało miejsce z pewną kobietą-techniką dentystryczną, ażeby u każdego pacjenta wszystkie zęby zaopatrzono w jedną—dwie plomby. Jest to widoczna polipragmazja, za którą kasy nie mogą płacić pieniędzy. Oczywiście może się czasem zdarzyć u jakiegoś pacjenta, że konieczne jest rozleglejsze leczenie. Ale takie przypadki dają się od razu odróżnić od ogółu.

Ponadto wszyscy polscy lekarze-dentyści i technicy dentystryczni zalikwidowali zbyt wysokie stawki. Gdyby tu miały istnieć niejasności, to polecam zamówienie tłumaczenia wchodzącej tu w grę ordynacji opłat. Ponadto wskazuję na to, że z dniem 1. stycznia 1941 wydano nowe stawki dla kas zastępczych.

Dostawki zębowe należy zawsze obliczać odrębnie, a wymagają one szczególnej uprzedniej zgody kasy

chorych. Przy dostawkach zębowych kasy chorych przyjmują tylko pewną określoną stawkę procentową, pozostałe koszty zobowiązany jest ponosić sam pacjent. Przy rozrachunku należy zawsze podpisać kartę porady i opatrzyć ją pieczęcią. Inaczej nie jest ona ważnym dowodem rozrachunkowym. Na wszystkich kartach porady musi się dokładnie zaznaczyć leczone zęby. Przy kasach zastępczych (t. zn. kasach, które nie są ogólnymi miejscowymi) jest nawet rzeczą konieczną narysowanie położenia plomby na schemacie istniejącym na kartach porady. Dodatki za plombę krzemową należy obliczać tylko dla 10 górnych zębów frontowych. Jeżeli pacjent życzy sobie plomb amalgamowych na innych zębach, to koszt ich musi ponieść sam. Postanowienie to nie obowiązuje kas zastępczych.

Na zakończenie zaznaczam jeszcze wyraźnie, iż należy dołączyć całe zestawienie. Karty porady należy nadsyłać uporządkowane alfabetycznie wedle nazwisk członków, oraz pomocy udzielanej członkom rodziny. W tej kolejności należy podać całkowite rozliczenie na załączonej liście.

Wyplata nie następuje w pełnej wysokości, odlicza się jeszcze potrącenia, częściowo na rzecz kasy, częściowo na opłaty administracyjne.

Tych przepisów należy się trzymać bezwarunkowo, w przeciwnym razie musiano by karty porady za każdym razem odsyłać z powrotem. Skutkiem tego mogłoby nastąpić, zależnie od okoliczności, 3—4 miesięczne opóźnienie w wypłacie honorarium.

Izba Zdrowia — zakres rzeczowy prasa — wypła-
ciła Zł. 100 tytułem premii ubezpieczeniowej p. Ma-
rianowi Rogalskiemu, Warszawa, ul. Wolska 54,
z powodu zgonu żony jego, prenumeratorki naszego
pisma, położnej Jadwigi Rogalskiej.

Bekanntmachungen

und Verordnungen, die den Gesamtumfang
der Gesundheitskammer betreffen

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement

Krakau, den 20. April 1941

RUNDSCHREIBEN Nr. 26.

**Betr. Behandlung von Wehrmichtsangehörigen durch
Zivilärzte.**

Laut Anordnung der Militärbehörde ist die Behandlung der geschlechtskranken Wehrmichtsangehörigen durch Zivilärzte verboten.

Trotz des bestehenden Verbots kommen noch immer Fälle vor, daß Zivilärzte solche Wehrmichtsangehörige behandeln, ja sogar beim Außerachtlassen der Bestimmungen der Anordnung des Generalgouverneurs über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.

Ich nehme an, daß dieser Verstoß gegen die erwähnten Anordnungen grundsätzlich auf die Unkenntnis der betreffenden Verfügungen zurückzuführen ist, und deswegen gebe ich diesen Verbot allen Ärzten zur Kenntnis und warne sie auch gleichzeitig eindringlich, daß gegen die Zuwiderhandelnden für die Zukunft seitens der Gesundheitskammer strengste Strafen bis zum Praxisentzug angewendet werden.

Der Leiter
i. V.
Dr. Kroll

Obwieszczenia

i rozporządzenia dot. całokształtu
Izby Zdrowia

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie

Kraków, dnia 20. kwietnia 1941.

OKÓLNİK Nr. 26.

**Dotyczy leczenia członków siły zbrojnej przez lekarzy
cywilnych.**

Wedle zarządzenia władzy wojskowej zakazane jest leczenie chorych wenerycznie członków siły zbrojnej przez lekarzy cywilnych.

Pomimo powyższego zakazu ciągle jeszcze zdarzają się wypadki, że lekarze cywilni leczą chorych wenerycznie członków siły zbrojnej i to nawet z pominięciem postanowień rozporządzenia Generalnego Gubernatora o zwalczaniu chorób wenerycznych.

Przyjmuję, że to niestosowanie się do istniejących przepisów polega przeważnie na ich nieznanomości i dlatego podaję zakaz powyższy Panom Lekarzom do wiadomości, a równocześnie ostrzegam Ich, że przeciwko wykraczającym w przyszłości stosować będzie Izba Zdrowia surowe kary, aż do kary pozbawienia prawa wykonywania praktyki włącznie.

Kierownik
w z.
Dr. Kroll

Krakau, den 1. Mai 1941.

Kraków, 1 maja 1941.

BEKANNTMACHUNG

Die Abteilung Gesundheitswesen in der Hauptabteilung Innere Verwaltung der Regierung im Generalgouvernement hat an die Herren Leiter der Abteilung Gesundheitswesen in den Ämtern der Distriktschefs im Generalgouvernement folgendes Schreiben gerichtet:

Krakau, den 23. April 1941.

Betr. Lederbewirtschaftung Atteste für Masschuhe.

Nach Mitteilung der Abteilung Wirtschaft der Regierung wird von Ärzten eine verhältnismäßig hohe Zahl von Attesten bei den einzelnen Bewirtschaftungsstellen vorgelegt, in denen die Notwendigkeit des Tragens von Maßschuhen bestätigt wird und die hinsichtlich ihres zahlenmäßigen Umfanges mit den Bewirtschaftungsmaßnahmen unverträglich sind. Nach Vereinbarung mit der Abteilung Wirtschaft der Regierung und dem Leiter der Bewirtschaftungsstelle für Leder und Pelze im Generalgouvernement ordne ich deshalb an, daß künftig nur der für den jeweiligen Wohnsitz des Gesuchstellers zuständige deutsche Amtsarzt beim Kreis- (Stadt-) Hauptmann solche Atteste ausstellen darf. Dabei ist allerstrengster Maßstab zu Grunde zu legen. Atteste dürfen nur dann ausgestellt werden, wenn der Antragsteller ohne orthopädisches Schuhwerk seinen beruflichen Pflichten keinesfalls gerecht werden kann. Die Atteste sind ausnahmslos zu versagen, wenn Fußleiden oder Beschwerden durch Schuheinlagen ausgeglichen, bzw. behoben werden können.

Soweit am Sitze eines Kreis- (Stadt-) Hauptmannes noch kein deutscher Amtsarzt eingesetzt ist, ist der dortige polnische Amtsarzt zur Zeugniserfertigung berechtigt. Ich ersuche Sie, die Amtsärzte entsprechend zu unterweisen und die erforderlichen Veranlassungen zu treffen.

Alle gemäß dieser Anordnung unbefugterweise ausgestellten Atteste von hierzu nicht berechtigten Ärzten, werden von den zuweisenden Lederbewirtschaftungsstellen eingezogen und dem Leiter der Gesundheitskammer im Generalgouvernement vorgelegt.

Zur Ermöglichung der Überwachung ist es erforderlich, den Lederbewirtschaftungsstellen ein Verzeichnis der zur Attesteaustellung berechtigten Ärzte anhand zu geben. Ich darf Sie deshalb bitten mir baldmöglichst eine Liste der in Ihrem Distrikt zur Ausstellung solcher Atteste zuständigen Amtsärzte einzureichen.

Im Auftrage:
gez. **Dr. Ruppert**

Das Schreiben gebe ich hiermit den Herren Ärzten zur Kenntnis und fordere sie auch gleichzeitig auf, sich nach den darin enthaltenen Richtlinien strengstens zu halten.

Der Leiter i. V.
Dr. Kroll

OBWIESZCZENIE

Wydział Spraw Zdrowotnych w Głównym Wydziale Spraw Wewnętrznych Rządu Generalnego Gubernatorstwa wystosował do Panów Kierowników Wydziału Spraw Zdrowotnych w Urzędach Szefów Okręgów w Generalnym Gubernatorstwie następujące pismo:

Kraków, 23. kwietnia 1941.

Dot. Gospodarowania skórą. Świadectwa o obuwiu na miarę.

Według doniesienia Wydziału Gospodarki Rządu w poszczególnych urzędach gospodarowania przedkładają lekarze stosunkowo wielką ilość świadectw, stwierdzających konieczność noszenia obuwia na miarę, co ze względu na swój rozmiar ilościowy nie godzi się z zarządzeniami dotyczącymi gospodarowania. Dlatego też po porozumieniu się z Wydziałem Gospodarki Rządu i Kierownikiem Urzędu Gospodarowania Skórą i Futrami w Generalnym Gubernatorstwie zarządzam, że na przyszłość świadectwa takie może wystawić tylko niemiecki lekarz urzędowy przy staroście powiatowym (miejskim), właściwy dla każdorazowego miejsca zamieszkania osoby składającej podanie. Należy przy tym postępować jak najbardziej rygorystycznie. Świadectwa można wystawiać tylko wtedy, jeżeli stawiający wniosek w żadnym razie nie będzie mógł podać swym obowiązkom zawodowym bez obuwia ortopedycznego. Świadectw należy odmawiać bez wyjątku, jeżeli cierpienia nóg czy dolegliwości mogą być wyrównane, względnie usunięte, przy pomocy wkładów do obuwia.

O ile w siedzibie starosty powiatowego (miejskiego) nie ma jeszcze niemieckiego lekarza urzędowego, uprawnionym do wystawiania takich świadectw jest tamtejszy polski lekarz urzędowy. Proszę Pana o odpowiednie pouczenie lekarzy urzędowych i wydanie potrzebnych wskazówek.

Wszystkie świadectwa wystawiane w sposób nie odpowiadający temu zarządzeniu przez nieuprawnionych do tego lekarzy, będą przez dokonujące przydziału Urzędy gospodarowania skórą ściągane i przedkładane Kierownikowi Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie.

Dla umożliwienia wykonywania nadzoru potrzebują Urzędy gospodarki skórą spisu lekarzy uprawnionych do wystawiania świadectw. Dlatego też proszę o możliwie szybkie przedłożenie listy lekarzy Pańskiego okręgu, uprawnionych do wystawiania takich świadectw.

W z.
podp. **Dr. Ruppert**

Podając pismo to do wiadomości Panów Lekarzy, wzywam równocześnie do jak najściślejszego przestrzegania zawartych w nim wytycznych.

Kierownik w z.
Dr. Kroll