

## " G E S U N D H E I T U N D L E B E N "

Amtsblatt der Gesundheitskammer  
im Generalgouvernement.

Nr.6 (74)            Jahrgang III.            Krakau, den 8. Februar 1942.

Schriftleitung: Dr.med. Werner K r o l l, Krakau, Albrechtstrasse 11a. Verlag: Gesundheitskammer Krakau, Albrechtstrasse 11a. Fernsprecher: 105-24. Verantwortlich für Anzeigen: W.v. Würzen. Bankkonto: Creditanstalt - Bankverein, Krakau, Adolf Hitler Platz, Ecke Schustergasse. Postscheckkonto: Warschau 73. Drahtanschrift: Gesundheitskammer Krakau, Bezugspreis Zl 3.-- monatlich.

Alle Postanstalten nehmen Bestellungen an. Die Zeitschrift erscheint wöchentlich.

Sendungen betr. Anzeigen, insbesondere Kennzifferanzeigen usw. stets an den Verlag Gesundheitskammer, Krakau, Albrechtstrasse 11a.

Schriftsätze für den Textteil an die Schriftleitung von "Gesundheit und Leben" Krakau, Albrechtstrasse 37. Manuskripte können sowohl in deutscher wie auch in polnischer Sprache eingesandt werden. Unaufgefordert eingesandte Manuskripte werden nur zurückgesandt, wenn Freiposto beigefügt ist.

## Inhaltsverzeichnis :

- Dr. Motzkus    - Das Gutachten in der Militärversorgung -  
                   - Bekanntmachung der "Stellenvermittlung"  
                   - Bekanntmachung über die Vorschriften für  
                   zahntechnische Laboranten -  
                   - Bekanntmachung betr: Verpflegungssätze in den  
                   Krankenhäusern -



## Das Gutachten in der Militärversorgung.

---

Von Dr. E. M o t z k u s, Reg. Med. Rat i. d. Regierung  
des Generalgouvernements, Hauptabteilung Arbeit,  
Leitender Arzt Abtlg. V. Militärversorgung.

(Schluss)

Wenn nun Befund und Vorgeschichte, also statischer und dynamischer Teil, dieses Gutachtens beendet sind, dann hat der Gutachter sein Urteil abzugeben. Dieses Urteil enthält zunächst mal einzeln aufgeführt die verschiedenen Krankheitsbezeichnungen die sich aus dem Befund ergeben. Die Krankheitsbezeichnungen werden zweckmässig einzeln aufgeführt und nummeriert. Im zweiten Teil des Urteils muss der Gutachter nunmehr Stellung zu den Fragen nehmen, ob und inwiefern die vorgefundenen Krankheitszustände mit den angeschuldigten schädigenden Ereignissen zusammenhängen. Wenn es sich um körperliche Veränderungen handelt, die durch Schussverletzung oder Unfall bzw. überhaupt durch ein zeitlich und örtlich begrenztes Ereignis verursacht sind, wird die Frage des Zusammenhangs leicht zu lösen sein. Die Narben weisen auf Verletzungen hin. Anders steht es nun aber, wenn schon früher bestandene Leiden verschlimmert sein sollen, denn in solchen Fällen ist dreierlei zu überlegen. 1) Ist die Verschlimmerung durch das angeschuldigte Ereignis für den Verlauf des Leidens richtunggebend geworden? 2) war die Verschlimmerung nur vorübergehend? 3) ist die angenommene Verschlimmerung wieder abgeklungen und durch den schicksalhaften Ablauf des vorher bestehenden Leidens überholt worden?

Um ein Beispiel zu nennen, das das Verständnis für diese drei Fragen erleichtert, möchte ich folgendes zur Überlegung anführen: Jeder Organismus verändert sich im Laufe der Jahre, auch jedes bestehende Leiden ist einer Veränderung unterworfen. Nehme Sie eine zunächst schwach geneigte und vom 5. Lebensjahrzehnt sich stärker neigende Ebene an, auf der eine Kugel entlangrollt. Auf diese Kugel wirkt einerseits die eigene Schwerkraft und andererseits hemmend die Reibung der Kugel auf der Ebene. Dieses sind die beiden schicksalhaften Kräfte, die auf den Organismus oder auf ein bestehendes Leiden einwirken. Nun kann ein schädigendes Ereignis dieser Kugel einen Stoss versetzen, sodass die Kugel in ein schnelleres Rollen gerät. Wenn der Stoss kräftig genug ist, wird die Beschleunigung fortwirken und somit also das schädigende Ereignis den Ablauf des bestehenden Leidens im beschleunigten Tempo zum Abschluss bringen. Dies würde also einer richtunggebenden Verschlimmerung eines Leidens entsprechen. Ist die Kraft, die dieser Kugel eine Beschleunigung verleiht, schwächer, dann wird das Abrollen der Kugel im Gegensatz zu dem ständig steigenden Tempo zunächst eine Beschleunigung erfahren und in diesem beschleunigten Tempo gleichmässig weiterrollen. Auch hier würde man evtl. noch - übersetzt auf Dienstbeschädigung



diesen gleichmässigen beschleunigten Ablauf des schicksalhaft entwickelten vorher bestehenden Leidens bei der Bewertung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit berücksichtigen. Endlich ist der Fall denkbar, dass die Kugel mit einer noch geringeren Kraft in ihrem Ablauf zunächst beschleunigt wird, dass aber diese Beschleunigung durch die Reibung der Kugel auf der Unterlage wieder abgebremst wird und die Kugel nun in ihrem weiteren Verlauf mit der alten Kraft weiterrollt. Dann würden wir es in der Versorgungsbeurteilung mit einer nicht richtunggebenden Verschlimmerung zu tun haben.

Wenn wir nun dieses Beispiel etwa in % ausdrücken wollen bei der Beurteilung der Minderung der Erwerbsfähigkeit, dann würden wir zu der ersten Schilderung sagen müssen, dass die Wirkung der angeschuldigten Ursache auf das bestehende Leiden so stark war, dass der Verlauf dieses Leidens allein durch die Dienstbeschädigung bestimmt war. Demnach wäre die Gesamterwerbsminderung und der Tod an dem schon vorher bestehenden Leiden durch das angeschuldigte Ereignis in der Hauptsache verursacht. Der Tod wäre also als Dienstbeschädigungsfolge anzuerkennen. Im zweiten Falle müsste man zunächst einmal feststellen, wie hoch der Anteil des angeschuldigten Ereignisses an der durch das Leiden bedingten Erwerbsminderung war. Nehmen wir als Beispiel eine Gesamt-minderung der Erwerbsfähigkeit von 50%, dann würde der Anteil der Dienstbeschädigung 25% sein. Steigt nun später die Gesamterwerbsminderung beim Fortschreiten des Leidens, dann würde auch der Anteil der Dienstbeschädigung in gleichem Masse steigen. Er würde immer die Hälfte der Gesamt-minderung der Erwerbsfähigkeit ausmachen. Im letzten Falle dagegen würde der festgestellte Anteil an der Gesamt-minderung der Erwerbsfähigkeit immer bestehen bleiben, wie hoch auch später durch das Leiden die Erwerbsfähigkeit vermindert worden ist. Ist zu Anfang bei einer Erwerbsminderung von 50% der Anteil der Dienstbeschädigung in einem solchen Falle auf 20% festgestellt worden, dann würde später bei einer eventuellen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100% der Anteil der Dienstbeschädigung auch nur immer 20% betragen und bei evtl. Ableben der Tod niemals als Dienstbeschädigungsfolge anerkannt werden können.

Nur wenn ein Versorgungsgutachten in dieser Form sorgfältig ausgestellt ist, kann es hier verwertet werden. Die Gutachten werden in Zukunft nach Leistung entgolten werden. Sind bei der Untersuchung und Aufstellung des Befundes Sonderleistungen notwendig, die nach der im Generalgouvernement geltenden Gebührenordnung Teil B II eine besondere Vergütung gestatten, so werden sie auch bei der Bezahlung der Gutachten besonders bezahlt werden. Falls allerdings die Gutachten, wie ich es wiederholt erfahren habe, in der Vorgeschichte nur aus den Angaben der Verwundung oder Erkrankungen bestehen, in dem Befund nur die Krankheitsbezeichnung enthalten und im Urteil die Krankheitsbezeichnung wiederholen mit der Behauptung eines Zusammenhanges mit dem Kriege und mit einer willkürlichen Feststellung der Minderung der Erwerbsfähigkeit, können diese in Zukunft nicht nur keine Be-



zahlung erwarten lassen, sondern die Geschädigten müssen dem beteiligten Arzt zur erneuten Begutachtung zugeleitet werden. Der Abteilung entstehende vermeidbare Kosten, die der Untersucher hat, würden in solchem Falle, wenn er besonders schwerwiegend liegt, dem zur Begutachtung aufgeforderten Arzt in Anrechnung gebracht werden müssen.

Im Generalgouvernement handelt es sich praktisch bei der Begutachtung der Kriegsbeschädigten in der Regel immer um die Neuaufstellung des Gutachtens, weil teilweise die Akten unvollständig sind und weil auch bei vollständigen Akten wirkliche Gutachten niemals zu finden sind. In der früheren polnischen Militärversorgung war die Diagnose festgestellt worden und dann war in den Berufungsfällen nur eine kurze Ausführung niedergeschrieben, die etwa den Ausführungen unter C 2 des grünen Formlars entspricht, d.h., die Ausführungen erstreckten sich allein auf das Fragengebiet über Zusammenhang des gefundenen Leidenszustandes mit dem Militärdienst. Bei innerlichen Leiden war hierbei automatisch vorausgesetzt worden, dass mindestens die Neigung zur Erkrankung an dem bestimmten Leiden schon vor Eintritt in den Heeresdienst bestanden hat. Deshalb wurde summarisch bei inneren Leiden die Hälfte der festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit als Anteil der Dienstbeschädigung an der Minderung der Erwerbsfähigkeit angenommen. Die inzwischen gemachten Erfahrungen und die neueren ärztlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse haben keine Berücksichtigung gefunden. Selbst typische Erb leiden, die niemals mit dem Dienst in Verbindung gebracht werden konnten, sind als Dienstbeschädigung anerkannt worden. Niemals wurde berücksichtigt, was der jeweilige Untersucher nach Austritt aus dem Heeresdienst getrieben hatte, welchen Umweltseinflüssen er ausgesetzt war, sodass jeder Geschädigte auch Rente bezog für Körperschäden, die ganz zweifellos späteren Umweltseinflüssen zur Last zu legen waren. Aus allem ergibt sich, dass praktisch eine Neuaufstellung von Gutachten bei der Militärversorgung in Frage kommt, um Klarheit zu schaffen. Der Arzt ist hierbei der sachverständige Mitarbeiter und Helfer für die bescheiderteilende Dienststelle. Die Dienststelle muss sich allein auf das ärztliche Gutachten verlassen und deshalb muss das Urteil des Arztes in einer Form abgefasst sein, für den Abschnittsführer der Dienststelle verständlich und verwertbar ist, wenn er seinen Bescheid erteilt. Aber auch der dem Bescheid empfangende Beschädigte muss ihn verstehen können, weil ja aus ihm sich für den Geschädigten wesentliche Folgerungen ergeben für seinen zukünftigen Lebenszuschnitt und für die weitere Behandlung seines Leidenszustandes. Wenn die genaue Beachtung der in diesen Zeilen niedergelegten Grundsätze vom Verfasser gefordert wird, so soll diese Forderung nicht den Zweck haben, die Arbeit des Verfassers bei der Überprüfung der Gutachten zu erleichtern, der gern bereit ist und sein will, den Gutachten beizustimmen, sondern die Gutachten haben auch einen wesentlichen ethischen Wert.



Die polnischen Kriegsbeschädigten sollen die Gewissheit haben, dass sie von den Gutachtern sorgfältig untersucht und ihre Leiden gerecht beurteilt werden. Unberechtigten Forderungen wird nicht stattgegeben werden. Aber dieser Zweck allein ist nicht Begründung für das Verlangen nach sorgfältigen und einwandfreien ausführlichen Gutachten. Die Gutachten in der Militärversorgung ermöglichen den Ablauf eines jeden Krankheitsgeschehens vom ersten Auftreten bis zum Tode des Befallenen zu übersehen. Sie sollen auch ermöglichen, festzustellen, was schicksalhaft abläuft und was durch Umweltseinwirkungen beeinflusst wird. Die Umweltseinflüsse als solche sollen herausgearbeitet sein, mögen sie in der tatsächlichen Umwelt liegen oder in der Erbanlage des Geschädigten bzw. in seinem Verhalten selbst künstlich herbeigeführt sein. So bilden diese Gutachten eine ergiebige Forschungsquelle, die eigentlich unerschöpflich ist. Bei der Zusammenlegung der Krankenkassen im westdeutschen Industriegebiet wurden grössere Gebietskreise durch eine Krankenkasse erfasst. Bei der Abrechnung mit den Krankenkassen fiel dann auf, dass namensgleiche Beschädigte in der Regel wegen desselben Dienstbeschädigtenleidens behandelt worden waren. Bei näherer Nachprüfung ergab sich dann die auffallende Tatsache, dass es sich in solchen Fällen um nahe Verwandte handelte, wie Vater und Söhne bzw. Vettern oder Brüder und die zweite noch auffallendere Tatsache, dass der Grad der Erwerbsminderung in diesen Fällen sich fast bei den einzelnen deckte, oder wenn geringe Differenzen bestanden, die Beschwerden und die Befunde fast Spiegelbilder waren. Immer deutlicher trat in Erscheinung, dass das Entstehen der einzelnen Krankheiten und ihr Verlauf innerhalb der Sippen fast homolog war. Es wird dadurch also meine obige Behauptung bestätigt, dass die Gutachten im Versorgungswesen eine ergiebige Quelle für die Erbforschung darstellen. Sie können es aber nur dann sein, wenn unter genauer Beachtung der vorangegangenen Zeilen die Gutachten wirklich sorgfältig ausgearbeitet werden.

Diese Gründe allein sind aber nicht die Ursache für die Forderung nach Sorgfalt, sondern es ergeben sich aus den Gutachten wesentliche Rechtsfolgen für den Beschädigten und für die Versorgungsdienststelle. Es ist also notwendig, dass die Gutachten im Teil C 2 besonders kritisch sämtliche Umstände aus Teil A und B verwerten, bevor das Urteil gesprochen wird. Nur so ist es der Bescheid erteilenden Stelle möglich, einen Bescheid auszuarbeiten, der für den Beschädigten verständlich ist und der spätere Differenzen ausschliesst.

Die Gutachten müssen zentral überprüft werden, damit eine einheitliche Beurteilung im ganzen Generalgouvernement gewährleistet ist. Es wird natürlich immer in einzelnen Fällen das endgültige Urteil den begutachtenden Arzt und auch den Geschädigten nicht befriedigen; den Geschädigten, weil er die Zusammenhänge nicht kennt und bei dem allgemeinen Kausalitätsbedürfnis aller Menschen seinen Schaden immer auf das Erlebnis zurückfüh-



ren wird, das für ihn das grösste seines Lebens war, nämlich der Krieg, und den Arzt, weil seine persönlichen Erfahrungen mitunter von den grundsätzlichen Entscheidungen grosser Kliniken abweichen. In solchen Fällen bleibt aber nichts anderes übrig, als die reichsversorgungsgerechtlich getroffenen Entscheidungen anzuerkennen, weil sie auf dem Boden umfangreicher Erfahrungen grösster Kliniken gewachsen sind.

---

### B e k a n n t m a c h u n g

#### der "Stellenvermittlung"

Die Stellenvermittlung bei der Gesundheitskammer im Generalgouvernement in Krakau verfügt häufig über freie Stellen von Hausärzten und Spezialärzten in Sozialversicherungskassen weiter von Kreisärzten, Bezirksärzten und Stadtärzten.

Ärzte, die sich um eine solche Stelle bewerben wollen, machen sich schriftlich bei der Stellenvermittlung der Gesundheitskammer in Krakau, Albrechtstrasse 11a anzumelden.

In der Meldung muss enthalten sein:

1. Datum und Ort des Erwerbs des ärztlichen Diploms,
2. Angabe der getätigten Krankenhauspraxis,
3. Angabe der bisherigen und eventuell der gegenwärtigen Stellung,
4. Angabe der bisherigen ärztlichen Tätigkeit, der ärztlichen Praxis in Sozialversicherungskassen, weiter angeben ob ein Kursus für Kreisärzte absolviert worden ist, usw.
5. Beherrschung der deutschen Sprache ?

Meldungen, die irgendeine dieser Angaben nicht enthalten, werden nicht berücksichtigt.

Bei Freiwerden einer entsprechenden Arztstelle werden die betreffenden Kandidaten von der Stellenvermittlung benachrichtigt, damit sie ihrerseits an die zuständigen Behörden ihre formelle Bewerbung einreichen können.

---

Bekanntmachung über die Vorschriften für zahntechnische Laboranten -

Bekanntmachung betr: Verpflegungssätze in den Krankenhäusern.-

---