# ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 49 (66). Rocznik II.

Kraków, 7. 12. 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: Bedakcja "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 niemicckim. — Korcspondencję 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.

	TRESC:			Sti
	WEGMANN: Rozrachunek za świadczenia lekarsko-dentystyczne			
Dr.	WAIZENNEGGER: Kliniczne spostrzeżenia poczynione nad chorymi na dur osutkowy w Radomiu.			32:

## Rozrachunek za świadczenia lekarsko-dentystyczne

Napisał H. Wegmann.

(Dokończenie)

- 2. Kasy zastępcze. Wśród kas zastępczych należy odróżniać:
- a) kupieckie kasy zastępcze, które należą do związku kas chorych pracowników umysłowych (Verband der Angestelltenkrankenkassen-V. d. A. K.) i
- b) przemysłowe kasy zastępcze, które połączone są w związku robotniczych kas zastępczych (Verband der Arbeiter-Ersatzkassen-AEV).
- a) Dla kupieckich kas zastępczych (V. d. A. K.) podajemy odbitkę zwykłej karty leczenia zębów (wzór 7). W lewej połowie przedniej strony znajduje się schemat zębów, a w prawej połowie zestawienie rachunkowe według ordynacji opłat, obie powinien lekarz-dentysta wypełnić jak najdokładniej. W schemacie należy zaznaczyć wszystkie świadczenia przy zastosowaniu skrótów, jakie sa wydrukowane nad schematem, przy czym należy zwrócić uwage na to, aby plomby wrysować dokładnie na miejscu, które odpowiada położeniu poszczególnej plomby. Również i prawą połowę należy wypełnić we wszystkich łamach, tak wiec dla rozmaitych świadczeń poszczególne daty leczenia, przy plombie z leczeniem uprzednim tylko datę końcową, natomiast przy niedokończonym leczeniu korzeni każdy dzień poszczególnego posiedzenia, również przy leczeniu jamy ustnej lub leczeniu następczym po zabiegach operacyjnych; ząb leczony w oznaczeniu katowym, w łamach odnoszących się do ordynacji opłat (liczba 1-6) odpowiednie oznaczenie cyfrowe świadczenia wykonanego przy każdym zebie, wreszcie w ostatnim łamie honorarium za każde poszczególne świadczenie według taryfy opłat (wzór 8).

#### Wzór Nr. 8

Taryfa opłat za czynności lekarsko-dentystyczne Kupieckich Kas Zastępczych (V. d. A. K.)

- A. Leczenie<sup>1</sup>) ogólne lekarsko-dentystyczne, ogólne chirurgiczne i zachowawcze.
- 1. Porada udzielona choremu łącznie z badaniem i ewentualnym zapisaniem recepty:
  a) w mieszkaniu lekarza (opłata za po-

b) w mieszkaniu chorego (opłata za wi-

Usunięcie jednego zęba lub jego korzeni
 Miejscowe znieczulenie przez zastrzyk

przy zabiegach chirurgicznych łącznie ze środkiem do zastrzyku<sup>2</sup>)

b) jednakże za każdą połowę szczęki w tym samym dniu nie więcej niż . 3.40

4. Przyżeganie miazgi zębowej (jako jedyne świadczenie)

5. a) Wypełnienie jamy zębowej po poprzednim leczeniu korzeni bez względu na

Przy ekstrakcji trzonowców dolnych wolno w każdym przypadku dokonać znieczulenia według cyfry A 3 b, ale przy ekstrakcji zębów dolnych 1—5 i przy zębach szczęki górnej tylko wtedy, gdy istnieją procesy zapalne, które nie zezwalają na zastosowanie zastrzyków wedle cyfry A 3 a.

³) Parokrotne leczenia uprzednie tego samego zęba należy uważać za jedno leczenie korzeni. Plomb prowizorycznych i podkładów nie wolno zaliczać. Kilka plomb na jednej powierzchni żującej należy liczyć jako 1 plombę.

2.-

2.—

2.60

	a)	Wypełnienie jamy zębowej łącznie		rzy kasowych Niemiec (K. V. D.), oraz
		z koniecznym ewentualnie podkładem	5.40	związane z tym "Ogólne postanowienia".
		Wypełnienie jamy zębowej po leczeniu	7.40	Zgodnie z tym opłaty i zwrot kosztów
		tiranalem	7.40	własnych są następujące (wyciąg z taryfy
		Jako materiał do wypełnienia dopusz-		rentgenologicznej):
		czone są wszystkie rodzaje cementu		Rtg. Nr. 1 a) film zębowy do 3 filmów 12.60
		krzemowego i amalgamatu metali szla- chetnych, w szczególnych przypadkach		b) każda dalsza seria aż do 2 filmów
		również cement fosfatowy i amalga-		
		mat miedzi.		Najwyższa granica za zdjęcia filmów zę- bowych, jak również za zdjęcie całości
	()	Leczenia korzeni, których nie dopro-		uzębienia (statyczne)
	0)	wadzono do końca ze szczególnych po-		Rtg. Nr. 7 a) Czaszka i jamy oboczne
		wodów n. p. na skutek niestawienni-		nosa aż do 3 zdjęć 45.—
		ctwa pacjenta wynagradza się za każ-		b) Więcej niż 3 zdjęcia 54.—
		de leczenie po Zł. 2.70, jednakże ogó-		Jeżeli robi się tylko jedno zdjęcie 30.—
		łem nie więcej niż po Zł. 5.40		Rtg. Nr. 8 Żuchwa
6.		czenie chorób jamy ustnej lub innych		11. Za leczenie w porze nocnej (od godz. 20 do
		nów patalogicznych przy podaniu roz-	0	godz. 8) i w niedziele, o ile nie ma zwycza-
	poz	znania i dat leczenia za każdą wizytę 1)	2.—	ju ordynowania w niedziele i chodzi o
		(Zaliczenie za każdą wizytę może na-	A. Car	przypadek wyjątkowy, który należy uwa-
		stąpić tylko raz, chociażby leczenie na-		żać za nagły, dochodzi do wyżej wymienio-
		stąpiło w kilku miejscach jamy ustnej		nych stawek dodatek jednorazowy w wy-
		względnie z powodu różnych zachoro- wań).		sokości 6
7	2)	Wielkie zabiegi operacyjne (resekcja		
	a)	wierzchołków korzeni, wyłuszczenie		Przy wykonywaniu świadczeń i obliczaniu opłat
		torbieli, usunięcie guzów, większe re-		należy przestrzegać co następuje:
		sekcje, plastyczne operacje ust, więk-		1) niedopuszczalnym jest zarachowanie porady,
		sze wydłutowania zębów przemieszczo-		jeżeli równocześnie dokonano czynności,
		nych, głęboko złamanych lub retencyj-		2) przy ekstrakcji dolnych trzonowców wolno
			14.—	w każdym przypadku dokonać znieczulenia według liczby 3 b, ale przy ekstrakcji dolnych zębów 1—5
	b)	Średnie zabiegi operacyjne (częściowe		i zębów szczęki górnej tylko wówczas, jeżeli wystę-
		resekcje wyrostków zębodołowych, wy-		pują procesy zapalne, które nie zezwalają na znieczu-
		łuszczenia mniejszych mięsaków dzią-		lenie według liczby 3a; w tym przypadku należy po-
		seł, mniejsze wydłutowania, plastycz-		dać uzasadnienie,
		ne operacje ust mniejszego zasięgu,		3) przy plombowaniu jamy zęba nie można doli-
		odchylenia dziąseł, łyżeczkowania i podobne)	8.—	czać dodatków za plombę krzemową, natomiast za-
	(0)	Małe zabiegi operacyjne (cięcie lub ły-	0	rachowuje się podwyższone opłaty jednostkowe,
	0)	żeczkowanie przetok, otwarcie jam		4) przy plombowaniu jamy zęba po leczeniu tira-
		ropni, rany operacyjne, usunięcie		nalem zwraca się honorarium w wysokości zł 7.40;
		mniejszych martwaków i ciał obcych		leczenie tiranalem należy w takich przypadkach
		i podobne)	2.—	osobno zaznaczyć,
	d)	Leczenie następowe po zabiegach chi-		5) przy leczeniu chorób jamy ustnej stale wyma- gane jest podanie dokładnego rozpoznania nauko-
		rurgicznych za każdą wizytę	2.—	wego,
8.		mowanie groźnego krwotoku następ-		6) przy zabiegach operacyjnych nie wystarcza
		ego (w przypadkach ciężkich i przy		krótkie oznaczenie ogólne, lecz w każdym przypadku
		ększym nakładzie czasu po uzasadnieniu		musi się podać rodzaj zabiegu (resekcja wierzchołka
		powiednio więcej)		korzenia, większe wydłutowanie, otwarcie prze-
9.	a)	Zastrzyk w celach leczniczych z poda-	0.70	toki lub tp.),
		niem środka leczniczego	2.70	7) zastrzyk leczniczy może być zarachowany tylko
	b)	Naświetlanie aparatami świetlno-lecz-	2.00	przy dokładnym podaniu środka leczniczego,
	- )	niczymi	3.20	8) przy naświetlaniu musi się podać rodzaj za-
	C)	Leczenie prądami wysokiego napię-		stosowanego źródła światła i szczegółowe uzasadnie-
		cia (wysokiej częstotliwości w związ- ku z aparatem Röntgena), diatermia,		nie jego konieczności,
		fale krótkie	5.60	9) konieczne zdjęcia rentgenowskie nie wymagają wprawdzie uprzedniego zezwolenia, ale muszą być do-
		Stosowanie aparatu do diatermii przy	2.00	kładnie uzasadnione przy użyciu karty skierowania
		leczeniu zachowawczym opłacone jest		do rentgenologa obok następczego wpisania wyniku
		cyfrą A 5 a.		badania rentgenologicznego. Opłata za jeden film
10	Za	świadczenia rentgenologiczne obowią-		może być zarachowana na karcie leczenia łącznie z po-
		ją: taryfa, uzgodniona każdorazowo po-		zostałymi świadczeniami, samych filmów nie należy
		ędzy związkiem kupieckich kas cho-		przesyłać w rozrachunku,
		ch (V. d. A. K.) i zjednoczeniem leka-		10) przy leczeniu w porze nocnej od godz. 20 do 8
				wymagane jest dokładne podanie czasu.

wymagane jest dokładne podanie czasu,

11) leczenia paradentozy nie należy uważać za regularne świadczenie umowne i nie należy go zarachowywać na karcie, lecz osobno po uzyskaniu uprzed-

4) Za oszlifowanie ostrych brzegów zawadzających i lecze-

nie wrażliwej kości zębowej jako świadczenie jedyne można

zaliczyć za każdą wizytę jedną opłatę za poradę, którą w roz-

rachunku należy wymienić pod cyfrą 6.

niego zezwolenia, tak samo też leczenia złamania szczęki lub tp.,

12) świadczenia dotyczące protez zębowych nigdy nie mogą być zarachowywane na karcie leczenia.

Poza datą, pieczęcią i podpisem lekarza-dentysty musi się wypełnić na formularzu pod zestawieniem świadczeń po prawej połowie karty leczenia, czy leczenie przeprowadzono zgodnie z umową i zakończono je na skutek niestawiennictwa (odmowy pacjenta), przy czym nieodpowiednie należy wyraźnie przekreślić.

b) Przemysłowe kasy zastępcze — AEV — nie mają wprawdzie takiej samej karty jak poprzednia grupa kas zastępczych, ale na ogół obowiązują odpowiednio te same postanowienia, co przy kupieckich kasach zastępczych. Jednakże w opłatach przy kasach przemysłowych AEV występują w porównaniu do kas kupieckich V. d. A. K. pewne zmiany, a mianowicie:

### do opłaty pod liczbą

3 a) miejscowe znieczulenie przez zastrzyk przy ekstrakcji tylko jednego zęba lub dwóch zębów stojących obok siebie w połowie szczęki wolno zaliczać tylko po zł 2.40,

5 a) plombę z leczeniem uprzednim zalicza się po

zł 12.—,

5 b) plombę bez leczenia uprzedniego zalicza się po zł 6.—; plombowanie po leczeniu tiranalem nie jest przewidziane,

5 c) niedokończone leczenie korzeni wynagradza

się po zł 3.— za posiedzenie, jednakże najwyżej po zł 6.—,

9 a) zastrzyk leczniczy oblicza się po zł 3.—,

9 b) naświetlanie zalicza się po zł 3.60,

10) zdjęcie filmowe zębów oblicza się po zł 10.—,

11) dodatek za leczenie w niedziele i dnie świąteczne nie jest przewidziany.

Poza tym opłaty w obu grupach kas zastępczych są równe. Wreszcie robotniczym kasom zastępczym AEV przyznaje się zniżkę 12.5% od ogólnej sumy rachunku, którą to zniżkę oblicza i ustala biuro rozrachunkowe.

Poza tym przy robotniczych kasach zastępczych należy szczególnie zwrócić uwagę na to, że niezbędne zdjęcia rentgenologiczne wymagają uprzedniego zezwolenia, a więc odpowiednio do tego należy najpierw wchodzącej w grę kasie złożyć na karcie skierowania do rentgenologa wniosek uzasadniony przez lekarza-dentystę.

Co do rozrachunku za świadczenia obowiązują dla obu grup kas zastępczych te same postanowienia. Przede wszystkim ważne jest, że na koniec kwartału można przedłożyć do rozrachunku tylko u kończone przypadki leczenia (w przeciwieństwie do postanowień przy kasach obowiazkowych). Wszystkie przypadki niezakończone podaje się do zaliczenia dopiero w następnym rozrachunku kwartalnym, chyba że pacjent przerwał leczenie. Karty leczenia musi się zestawić o sobno wedle poszczególnych kas (ale nie wedle biur dokonywujących wypłaty) i o sobno według u bez-

Wzór Nr. 7.

Gebühr RM 0,25 Diefe Rarte ift ungultig, wenn fie nicht innerhalb 7 Sagen nach der Ausftellung benutt wird. Honorarkarte für Barmer Erfatkaffe (B.E.fi.) V.d.A.K. Vom Behandelnden auszufüllen: Stammversicherte Mitaliehs-Mr 3 a 2 3Ь 5a | 5b 6 Bore u. Buname bes Mitgliedes: Füllung Be= Injektion Bes Sonftige mit ohne Borbeholg. für 1 Rief. Rlaffe :..... Beiftungen nach ras Bahn halfte (Wurzels behandig.) tion bem Bertrage Bahn geb. am :.... 167. Quegefteut am: 18 15 186 40 16 10. 80 Etempel und Unte-fchrift ber Beichäftsftelle) 4 Don Behandelnden ausgufillen Abrurgungen: Extraktionen [X], operativer Eingriff [O], einfache Füllung [ ], Füllung mit Borbehandlung (Burzelfüllung) [V], Krone [K], Stiftgahn [St]. Die Füllungen find im Schema an der Stelle einzuzeichnen, die der Lage der Füllung entspricht. 10.H 14.FI 40 40 Rechts Links Behandlung ift bertragegemäß durchgeführt und abgefoloffen. \*) Datum: ..... (Stempel bes Behanbeinben) (Unterfchrift bes Behandelnben)

\*) Die Rarte bleibt bis jum Abidhlug bes Behandlungsfalles gultig, auch bei Uebergang in ein neues Quartalt

na Wzór Nr. 11.

pieczonych i członków ich rodzin na osobnym dla każdej z tych grup formularzu I z kopią, jak wzór podany w objaśnieniach dla kas ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy. Także i przy tych kasach pierwszy formularz rozrachunkowy z kopią należy zgiąć pionowo przez środek do tyłu, tak aby pismo było widoczne na zewnątrz. Przynależne karty dołącza się do każdego formularza rozrachunkowego. Następnie wypisuje się formularz zestawieniowy dla kas zastępczych (V. d. A. K. i A. E. V.) jak wzór 9, w którym wydrukowano większość kas, również z kopią i przesyła się z rozrachunkami. Wszystko razem stanowi cały rozrachunek.

3. Pozostałe kasy chorych. Pod ta nazwa rozumie sie z reguły kasy chorych pracowników pocztowych, jak również spółki brackie (Knappschafts-Krankenkassen) itp. Każdy ubezpieczony w jednej z tych kas winien przy rozpoczęciu leczenia przedłożyć ważną kartę leczenia zebów, na której lekarz dentysta zarachowuje wykonane świadczenia, leczone zeby, jak również zaznacza najdokładniej rodzaj świadczenia. Na ogół za podstawe obliczenia przyjeto stawki urzędowej ordynacji opłat część IV. Sam rozrachunek następuje również oddzielnie dla poszczególnych kas chorych na osobnym dla każdej z nich formularzu I w podwójnym wygotowaniu, jak przy innych grupach kas, lecz przy trochę innym zestawieniu dla pozostałych kas, (form. Nr. 367), iak wzór 10. Dla zestawienia rozrachunku i zgięcia formularzy obowiązują stosownie te same przepisy, co poprzednio.

4. Protezy zebowe dla wszystkich kas chorych. O protezach zębowych podajemy poniżej, co obowiązuje na ogół wszystkie kasy chorych:

Proteza zebowa nie należy do obowiązkowych świadczeń kasy chorych. Dlatego też, zanim sporzadzi się członkowi kasy protezę zębowa, musi sie ułożyć plan kosztów i leczenia, który należy przedłożyć kasie dla uzyskania zgody, względnie ustalenia należytości dopłacanej przez kasę. Dopłata kasowa, która ustala się zawsze wedle postanowień obowiazujących wchodzącą w grę kasę, może być w poszczególnych kasach chorych różnej wysokości. Różnice należności pomiedzy dopłata ustanowiona przez kasę a całkowitą należnościa rachunku winien pacient bezpośrednio zapłacić lekarzowi-dentyście. Dopłata kasowa podlega rozrachunkowi przez Izbę Zdrowia i to na formularzu Z I (wzór 11) znowu w podwójnym wygotowaniu, dokładnie wedle wydrukowanego tekstu i osobno dla każdej kasy chorych. Do wszystkich rozrachunków za protezy zebowe w jednym okresie rozrachunkowym dołacza się dalej zestawienie wyników rozrachunku za protezy zebowe (wzór 12) w podwójnym wygotowaniu, w którvm należy wymienić nazwy kas chorych, które zgodziły się na dopłate, oraz wysokość tej donłaty. Jako załaczniki do każdego poszczególnego rachunku za protezy zehowe musi sie dołaczyć co naimniei pisemne zezwolenie kasy chorych, dotyczące dopłaty, a ponadto potwierdzenie pacjenta o przyjęciu protezy w postaci zaprojektowanej, oraz o tym. że ona siedzi dobrze.

Termin rozrachunku. Wszystkie rozrachunki przeprowadza się kwartalnie. Należy je doręczyć Izbie Zdrowia załączając karty leczenia, a, o ile to przepisane, także formularze rozrachunkowe i zestawieniowe, w ciągu 3 dni po upływie kwartału kalendarzowego (3. I, 3. IV, 3. VII,

-Honorare ahnersatz-Leistungen einzureichen

Einre churgstermin: 5. jeden Monats

Formular

des Zahnarztes Dr

in.

der Kassen einschl. L. V. A.-oder R. f. A.- Betrag Gr. 19. Gr, Gesamt-Betrag des Honorars Zahlt dle Krank.-Kasse auch den Versich.-Anteil? Bügel ersetzt. Zähne Sti.-Zähne Gold. Kronen dito weiterer alter Zähne 2 eines alten Zahnes Ansetzen dito weiterer neuer Zähne Sahnes Umarbeitung иератаtur raguec КІаттегп Kranken-Kasse Sahne Platte Ober-Unter-Stück der Patienten N a m für die Lfd.

Nicht abtrennen!

2. Blatt nicht abtrennen!

Blass nicht absrenren!

2

Zusammenstellung

der Abrechnungsergebnisse von RVO-Kassen

für	Za	hna	rzt	Dr.

	Abge-	Rechngs	(Nur für die Bezirksstelle bestimmt)									
Krankenkasse	rechnete Fälle	Betrag	Orts- Krankenkassen Zl	Land- Krankenkassen Zl.	Betrichs- Krunkenkassen Z1.	Innungs- Krankenk. Zl.	Sonder- leistungen Zl.	Fremde BczStellen Zl.				
								les Villes				
Summe:												

der Eintragungen (alphabetisch geordnet):

1) Orts-, 2) Land-, 3) Betriebs-, 4) Innungskrankenkassen.

5) Fremde RVO-Kassen.

60 000. IV. 40. - 0/0492

Wzór Nr 5.

Anszuzahlender

Gesamtbetrag:

Zl.:

Gebucht:

Bezirksstelle

Form, 365,

Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von Sonstigen Kassen

(nicht RVO- und Ersalz-Kassen)

In doppelter Ausfertigung

einzureichen!

Quartal 19

(Stempel des Zahnarztes)

für Zahnarzt Dr.

		Abge-	Rechnungs-	H	(nur von der Bezirksstelle auszufüllen)								
	Krankenkasse	rechnete Fälle	Betrag		Beamten- Krankenkasaen Z1.		Knappschafts- Kassen Zl.	Wohlfahrt Zl.	Verschiedenes Zl.				
				6		- 1							
-													
	Summe:						Self at 18						

Auszuzahlender

Gesamtbetrag: Gebucht am

Monat

Journal Fol.

/ZA-Kto. Nr.

(Stempel des Zahnarztes)

19

Form. 367. 50 000. 11. 39.

Wzer Nr. 10.

Bezirksstelle

Zusammenstellung

der Abrechnungsergebnisse von Zahnersatz

für Zahnarzt Dr.

Zur Beachtung!

Es sind beizufügen: Heil- und Kostenplan mit Genehmigung, Zuschußbewilligung der Kusse, bzw. der zuständigen Dienststelle, sowie Be-scheinigung des Patienten, daß der Erzatz paßt. — Änderungen gegenüber dem Heil- und Kostenplan verlangen erneute Genehmigung.

			Nur von der Bezirksstelle auszufüllen					
K	rankenkasse	Zuschuß zı.	Abgerechneter Zuschuß	Bemerkungen				
				ante +				
	Summe Zl.			= Auszuzahlender Gesamtbetrag				
Form. 374.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Gebuch	nt am				

50 000. 6. 41 — C/0996

Wzór Nr. 12.

Journal Fol,

ZA-Kto. Nr.

# Zusammenstellung der Abrechnungsergebnisse von VdAK und A.E.V.

(V. K. B.) (V. f. K.)

	Rechnungs	Abge-	Nur von der l	Bez rkss.elle auszıfülle
Krankenkasse	Betrag	rechnete Fälle	Anerkannter Betrag	
Berufskrankenkasse der Kaufmannsgehilfen und weiblichen Angestellten, Hamburg 36 Berufskrankenkasse der Beh und Büro- angestellten (Geda-Kasse)				
Berufskrankenkasse der Techniker (DTV)				
Berufskrankenkasse der Werkmeister (DWV)				
Kaufmännische Krankenkasse Halle	4.			
Barmer Ersatzkasse				
Hanseatische 1826 u. Merkur, Hamburg				
Sudetendeutsche Angest., Aussig	SERVICE A			
			t aug je š	
Summe:				
				Zl.
*				200000000000000000000000000000000000000
Lichterfelder Ersatzkasse, Berlin N 4				7 (-7)
Arbeiter-Ersatzkasse für das Deutsche Reich von 1884, Berlin N 4				
Gärtner-Krankenkasse, Hamburg 21				
Braunschweiger Kasse, Ersatzkasse für das Bekleidungsgewerbe, Hamburg 36				
Krankenkasse "Hammonia", Ersatzkasse, Hamburg 36				
Schwäbisch-Gmünder Ersatzkasse, gegr. 1878, Sitz Schwäbisch-Gmünd				Believen
Kranken- und Sterbekasse für Schiffer, Ersatzkasse "Neptun", Breslau	10 mm 10 mm	10/12		
Krankenkasse der Arbeiter "Eintracht" Heusenstamm bei Offenbach	vanishing v	the diversity		
Buchdrucker-Krankenkasse Hannover,				
Zentral-, Kranken- und Sterbekasse der Zimmerer, Hamburg				
Summe:				
Gebucht am		·/. 12½ %		Z1.
Journal Fol. /Za-Kto. Nr.			VdAK und AEV	Z1
			./%	ZI
			Auszuzahlender	

3. X). Jest to najpóźniejszy termin, w którym dowody rozrachunkowe już muszą być tutaj. Terminu tego należy dotrzymać bezwarunkowo, albowiem rozrachunki napływające później, nie będą już mogły więcej być uwzględnione przy zarachowaniu i przy rozdziale honorarium. Formularzy, których po-

trzeba dla rozrachunku kwartalnego, należy zażądać w Izbie Zdrowia w takim czasie, ażeby dostatecznie wcześnie można zacząć zestawianie rozrachunku, by go móc przesłać w terminie. Potrzebne formularze posiada na składzie Izba Zdrowia.

Zalecamy też wielokrotne studiowanie naszych wywodów. Nasuwające się jeszcze ewentualne wątpliwości będą wyjaśnione na pytanie.

## Kliniczne spostrzeżenia, poczynione nad chorymi na dur osutkowy w Radomiu

Rola stanów azotemicznych w przebiegu duru osutkowego

(Ciag dalszy)

Kryzys chlorków jest oznaką przezwyciężenia za-

każenia pewniejszą, niż krzywa gorączki.

Tak np. w tych przypadkach, w których gorączka silnie spadła od 8-go lub 9-go dnia choroby, krzywa chlorków umożliwia nam uchwycenie momentu właściwego końca choroby.

Patogeneza powyższych stanów azotemicznych nie

jest jeszcze zupełnie jasna.

Blum twierdzi, że przyczynami pierwotnymi tego stanu mają być utrata soli z ustroju (np. przy uporczywych wymiotach) i zużycie mocznika dla doprowadzenia ciśnienia osmotycznego do równowagi.

Chabanier i Robineau sprowadzają mechanizm tego stanu do wzmożonego rozpadu białka, do zatrucia ustroju produktami tego rozpadu i do zużycia NaCl dla zobojętnienia tych produktów za-

trucia.

Obie te teorie czysto teleologiczne właściwie nie

tłumaczą nam prawdziwej istoty tych stanów.

Inni badacze (Pfaundler) jako przyczynę tych zaburzeń przemiany materii podają pierwotne uszkodzenie komórki, która traci swe normalne funkcje życiowe, a mianowicie zdolności przyswajania, w rozumieniu wiązania wody i soli.

R. S. Mach ("Die klinischen Erscheinungen der Hypochlorämie" — Med. Klinik Nr. 50/1934) rozróżnia dwie postacie azotemii hipochloremicznej:

"Ustrój traci chorobliwie Cl wskutek zubożenia …lub też wskutek przesunięcia krwi np. do tkanek, gdzie ta krew ulega utrwaleniu.

Przy tym wszystkim istotna jest nie tyle utrata soli, jako taka, ile raczej związana z tym utrata płynów, a więc

pewne wysuszenie.

Brak soli doprowadza do rozpadu białka tkanek: psy od-

chlorowane wydzielają więcej N, niż go przyjmują.

Tak więc dochodzi do pewnego rodzaju autofagii, a przez to do nadprodukcji mocznika, a ponadto do zaburzeń nerkowych, czysto funkcjonalnych, bez jakichkolwiek podstaw anatomicznych, a nie do *nephritis* klinicznej.

Druga grupa hipochloremii powstaje wskutek przesunię-

Druga grupa hipochloremii powstaje wskutek przesunięcia. Przesunięcie soli oznacza tu krok obronny z powodu rozpadu białka, może też działanie zobojętniające wobec sub-

stancji trujących pochodzących z autolizy tkanek."

Rola nadnercza. Przyjmujemy, że przy powstawaniu stanów azotemicznych pewną rolę odgrywają także nadnercza, wskutek czego powinno im się też poświęcić większą uwagę.

Do przyjęcia tego przypuszczenia skłania nas pojawianie się azotemii hipochloremicznej w chorobie Addisona — tej czystej postaci niedomogi nadnerczy. Spadek ciśnienia krwi, charakterystyczny dla wszystkich schorzeń przebiegających z azotemią hipochloremiczną, jak również osłabienie mięśni można tak samo uważać za oznaki niedomogi nadnerczy przy tych chorobach.

W jakiej mierze mechanizm sprawnościowy niedomogi nadnerczy wyraża się przy powstawaniu azotemii hipochloremicznej, mogą wyjaśnić badania E. H. Harrisa i D. C. Darrowa (krótkie streszczenie z amerykańskiego J. Physiol. 125/1939 w Med. Klinik Nr. 34/1940: "Die Nierenfunktion bei Nebenniereninsuffizienz"):

"Badania psów, pozbawionych nadnerczy, wykazały, że przede wszystkim uległa zaburzeniu zdolność nerek do utrzymania niezbędnych różnic w stężeniu określonych jonów w krwi i moczu.

Tak więc wchłanianie sodu jest zbyt małe, aby utrzymać obniżony poziom sodu w plazmie na normalnej wysokości. Następnie utraty sodu i chloru doprowadzają wtórnie do obniżenia działalności filtracyjnej kłębków nerkowych (glomerulus).

Przez podawanie soli kuchennej można znacznie poprawić

funkcjonowanie nerek."

A. Grollman w Endocrinology Nr. 3/1939 utrzymuje, że brak hormonów nadnerczy wywołuje zaburzenia w działalności nerek, charakteryzujące się utratą wody i NaCl, jak również sprzecznym z regułą zatrzymywaniem mocznika i potasu w krwi.

Ciekawe są spostrzeżenia dotyczące płonicy, które również przemawiają za słusznością naszych twier-

dzeń.

J. Mrugowsky ("Frühdiagnose und Bekämpfung des Scharlachs beim Erwachsenen" Med Klinik Nr. 8/1941) twierdzi:

"Na początku choroby zawartość chloru w surowicy krwijest zmniejszona, a mianowicie zmniejszenie stoi w prostym stosunku do ciężkości przypadku.

Horster ostatnio odkrył, że cysteina ulega silnemu zmniej-

szeniu.'

Zmniejszenie cysteiny obok hipochloremii może również służyć jako dowód udziału nadnerczy w powstawaniu tego stanu.

Jest to zagadnienie ciekawe, które wymaga od-

rębnych badań.

Nie przesądzając sprawy, musimy tylko podkreślić, że tego rodzaju stany azotemiczne towarzyszą ciężkim schorzeniom, ale nie są bynajmniej następstwem zwykłej utraty soli czy wody, albowiem nie można ich uzyskać w stosunkach klinicznych doświadczalnym zubożeniem ustroju w NaCl i wodę, n. p. przez zastosowanie zastrzyków salyrganu (Kohl-Schüt-

te: "Reststickstoffsteigerung und Kochsalzverlust", Med. Wochenschrift Nr. 22/1934), czy też przy pomocy zubożenia ustroju w sól i wodę wskutek częstszego usuwania płynów puchliny brzusznej (R. S. Mach, E. Mach, Scicloimoff: "Entchlorung und Urämie. Die Chlorarmut häufig punktierter Ascitesträger" Med. Klinik Nr. 12/1934), jak również przez długotrwałą dietę, ubogą w sól.

Również badania anatomo-patologiczne potwierdzają, że zasadniczym stanem duru osutkowego jest

odwodnienie.

Randerath twierdził, że już przy otwarciu jam ciała daje się zauważyć rzucająca się w oczy suchość układu mięśniowego (na którą wskazywał już Ceelen).

Tym ciekawsze jest twierdzenie autora, że w przeciwieństwie do tej suchości niektóre narządy wewnętrzne wykazują zwiększenie zawartości płynu. Dotyczy to w pierwszym rzędzie centralnego układu

nerwowego, który wykazuje nie tylko obrzęk opon mózgowych, lecz również substancji mózgowej i rdzenia pacierzowego. Zwłaszcza zaś w świeżych przypadkach dochodzi do tego przekrwienie opon mózgowych, mózgowia i rdzenia pacierzowego.

Obrzmienie mózgu. To ostatnie spostrzeżenie jest dla nas szczególnie ciekawe, a mianowicie z tego powodu, że w wielu przypadkach klinicznych podejrzywaliśmy obrzmienie mózgowia, które uważaliśmy za przyczynę wielu objawów, jakie początkowo przypisywano zmianom ogniskowym swoistym.

Co do tego powołujemy się na spostrzeżenia E. Pichlera ("Über Fehlerquellen der neurologischen Tumordiagnostik". Wien. Klinische Wochenschrift Nr. 51/1940), który twierdzi, że obrzęk mózgu względnie ucisk mózgu, spowodowane przez powiększenie jego objętości, są w stanie wywołać rozmaite objawy ogniskowe. (Ciąg dalszy nastąpi)

### Ubezpieczalnia Społeczna w Częstochowie

Znak: 2.22.33/41.

Częstochowa, dnia 24 listopada 1941

Ubezpieczalnia Społeczna w Częstochowie ogłasza KONKURS

na stanowisko lekarza specjalisty ftizjologa z siedzibą w Częstochowie (przedmieście Raków) z uposażeniem według 4 godzin specjalistycznych.

Kandydaci na powyższe stanowisko powinni odpowiadać warunkom przewidzianym w art. 3 "Zasad ogólnych w sprawie przyjmowania, pełnienia czynności i zwalniania lekarzy Ubezpieczalni", wydanych przez Główny Wydział Pracy w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa w dniu 24. VI. 1941 r.

Podania wraz z dokumentami i własnoręcznie napisanym wnioskiem kierować należy do Ubezpieczalni Społecznej w Częstochowie ul. Al. Wolności 10, do dnia 15 grudnia 1941 r.

Lekarz Naczelny: Dr. Władysław Kahl Dyrektor: Jerzy Dodacki

Ubezpieczalnia Społeczna

w Tarnowie

Zn. 1. A. 24. 10/41.

Tarnów, dnia 22 listopada 1941

Ubezpieczalnia Społeczna w Tarnowie ogłasza

#### KONKURS

1) Na stanowisko lekarza ambulatoryjnego pełnozatrudnionego (5 godzin pracy dziennie) w Tarnowie, za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie zł 740.—.

2) Na stanowisko lekarza specjalisty-okulisty w Mielcu i Dębicy z siedzibą w Mielcu na 3 godziny łącznej pracy dziennie za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie zł 498.— plus dodatek gabinetowy w kwocie zł 90.—, razem zł 588.—. Dojazdy do Dę-

bicy przewidziane są 2—3 razy w tygodniu po 1 godzinie pracy w gabinecie Ośrodka zdrowia. Koszta dojazdow zwraca Ubezpieczalnia lekarzowi.

3) Na stanowisko lekarza domowego w Grębowie, pow. Tarnobrzeg na ½ godziny pracy dziennie za wynagrodzeniem zł 74.— miesięcznie plus dodatek gapinetowy w kwocie zł 15.—, razem zł 89.—.

Kandydaci na powyższe stanowiska lekarzy Ubezpieczalni winni posiadać kwalifikacje określone w art. 3 "Zasad ogólnych w sprawie przyjmowania, pełnienia czynności i zwalniania lekarzy Ubezpieczalni", wydanych przez Kierownika Głównego Wydziału Pracy w Rządzie Generalnego Gubernatorstwa (z dnia 24. VI. 1941). Warunki pracy i placy regulowane są pow. zasadami. Do podań na powyższe stanowiska należy dołączyć następujące dokumenty w oryginałach lub uwierzytelnionych odpisach:

metrykę urodzenia,
 dyplom lekarza,

3) zaswiadczenie rejestracyjne (dowód prawa odbywania praktyki lekarskiej),

4) świadectwa z odbytej praktyki szpitalnej,

5) świadectwa pracy zawodowej, 6) świadectwo zdrowia (urzędowe), 7) własnoręcznie napisany życiorys.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać do Ubezpieczalni Społecznej w Tarnowie w terminie do dnia 20. grudnia 1941, godz. 12-ta.

Lekarz Naczelny: Dr. Czesław Kossobudzki Dyrektor:
Schally Tadeusz

Kasa Wzajemnej Pomocy przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie zawiadamia o śmierci członków:

> Lp. 298: Dr. Müllerowa Lp. 299: Dr. Szajnowa Lp. 300: Dr. Żuliński E. Lp. 301: Dr. Kuczewski Lp. 302: Dr. Ackermann Lp. 303: Dr. Krokiewicz

Opłaty bieżące winni członkowie Kasy uiścić do dnia 15 grudnia 1941 w dotychczasowej wysokości.