

FACHBÜCHER FÜR ÄRZTE · BAND II

# PRAKTISCHE UNFALL- UND INVALIDENBEGUTACHTUNG

BEI SOZIALER UND PRIVATER VERSICHERUNG  
MILITÄR-VERSORGUNG UND HAFTPFLICHTFÄLLEN

FÜR ÄRZTE UND STUDIERENDE

VON

**DR. MED. PAUL HORN**

PRIVATDOZENT FÜR VERSICHERUNGSMEDIZIN AN DER UNIVERSITÄT BONN

ZWEITE, UMGEARBEITETE UND  
ERWEITERTE AUFLAGE



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1922

ALLE RECHTE, INSBESONDERE DAS DER ÜBERSETZUNG  
IN FREMDE SPRACHEN, VORBEHALTEN.

Softcover reprint of the hardcover 2nd edition 1922

ISBN 978-3-662-26845-2      ISBN 978-3-662-28311-0 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-28311-0

## Vorwort zur ersten Auflage.

Der ärztlichen Unfall- und Invalidenbegutachtung stehen bereits eine Reihe ausgezeichnete Lehr- und Handbücher zum Selbststudium und als Nachschlagewerke zur Verfügung, ebenso einige kleinere Schriften, die über die wichtigsten Grundlagen kurz unterrichten. Insofern erscheint es zunächst befremdend, einen neuen Leitfaden der Unfall- und Invalidenbegutachtung herauszugeben. Wenn ich, der Aufforderung des Verlages folgend, es dennoch unternommen habe, zu obigen Hilfsmitteln einen weiteren Beitrag hinzuzufügen, so leitet mich der Gedanke, ein kurzes Lehrbuch zu schaffen, das, etwa in der Mitte zwischen den größeren Handbüchern und den kleinen, z. T. mehr allgemein gehaltenen Kompendien stehend, in systematischer und dabei möglichst knapper Form einen Überblick über die verschiedensten Gebiete der Unfall- und Invalidenbegutachtung gewährt, das die rechtlichen Verhältnisse ebenso wie die wichtigsten allgemeinen und speziellen Gesichtspunkte klinischer Art berücksichtigt und das vor allem den Bedürfnissen der Praxis möglichst Rechnung trägt. Dementsprechend ist der Leitfaden auch in erster Linie für praktische Ärzte gedacht. Aber auch der Krankenhausarzt, der Kliniker und Spezialist, vor allem der Internist und Neurologe, wird, wie ich hoffe, einzelne Gebiete für seine praktischen Zwecke ausreichend finden, wenn auch selbstredend viele speziellen Fragen ausführlicheren Werken überlassen bleiben müssen.

Minder Wichtiges habe ich in den Hintergrund gestellt oder vollkommen weggelassen, dagegen diejenigen Gesichtspunkte scharf herauszuheben versucht, die sich mir in ausgedehnter Gutachtertätigkeit als praktisch ganz besonders beachtenswert erwiesen haben. Wichtig erschien mir vor allem unter gleichzeitiger Erläuterung medizinisch-begutachtungstechnischer Fragen eine eingehende Berücksichtigung der Rechtsverhältnisse, sowohl der Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes und des Reichsgerichts, als auch der übrigen gesetzlichen Grundlagen, soweit sie überhaupt im Rahmen eines Leitfadens Aufnahme finden konnten. Weiterhin glaubte ich eine Reihe besonders wichtiger Untersuchungsmethoden etwas genauer darstellen und unter kurzer systematischer Behandlung der speziellen Erkrankungsformen diejenigen Kriterien möglichst klar herausheben zu müssen, die einerseits bei der Unfallbegutachtung die Beur-

teilung der ursächlichen Zusammenhänge zu erleichtern geeignet sind und die andererseits bei der Invalidenbegutachtung den rechtlichen Grundlagen des Versicherungsanspruchs hinreichend Rechnung tragen. Auch die verschiedenen Formen der Unfall- und Invalidenbegutachtung, die meines Erachtens trotz ihrer zum Teil erheblichen Unterschiede keine genügend scharfe Trennung vielfach zu erfahren pflegen, habe ich möglichst übersichtlich nebeneinander darzustellen versucht. So wurden neben der sozialen Unfall- und Invalidenversicherung (Reichsversicherungsordnung), die selbstredend den Schwerpunkt der ganzen Gutachtertätigkeit bildet, auch die Haftpflichtfälle, die private Unfallversicherung, die Angestelltenversicherung, die Beamten- und private Pensionierung in den Bereich der Darlegung gezogen, um auf diese Weise, wenn auch in gedrängter Form, das Gesamtgebiet der ärztlichen Unfall- und Invalidenbegutachtung zusammenzufassen; denn wenn auch dieselben oder ähnliche Gesichtspunkte vielfach wiederkehren, so weichen die einzelnen Rechtsgrundlagen in mancher Beziehung doch so erheblich voneinander ab (z. B. soziale Unfallversicherung und bürgerliches Recht bzw. Reichshaftpflichtgesetz), daß auch für die ärztliche Beurteilung jeweils besondere, abweichende Richtlinien zu beachten sind.

Im ganzen bin ich davon ausgegangen, keine spezielleren Kenntnisse der ärztlichen Sachverständigentätigkeit und ihrer Besonderheiten vorauszusetzen und habe daher auch Dinge, die manchen Lesern vertraut sein werden, nicht einfach unerwähnt gelassen; denn der Leitfaden soll in erster Linie als Einführung dienen, dann aber auch ein Ratgeber in solchen Fällen sein, wo der praktische Arzt über die rechtlichen Grundlagen und die jetzigen Anschauungen der medizinischen Wissenschaft, die ich in weitestem Maße zu berücksichtigen mich bemühte, sich unterrichten will. Daß auch einzelne Grenzgebiete, insbesondere Gewerbekrankheiten und Beamtenpensionierung kurze Erwähnung fanden, dürfte vielleicht nicht unzweckmäßig sein. Ebenso scheinen mir die Hinweise auf Gebührenordnung, auf Rechte und Pflichten des ärztlichen Gutachters, sowie auf Form und Inhalt der Gutachten eine notwendige Ergänzung zu bilden; denn gerade diese Fragen sind selbstredend in praktischer Beziehung für jeden als Gutachter tätigen Arzt von Interesse und Wichtigkeit.

Sehr zustatten kamen mir bei der Abfassung die vielen Anregungen und Winke, die mir die jahrelange Zusammenarbeit mit dem verdienstvollen Mitbegründer der wissenschaftlichen Versicherungsmedizin, Herrn Geheimrat Prof. Dr. Rumpf erbrachte. Ebenso bin ich für manche wertvollen Hinweise auf chirurgischem Gebiete Herrn Dr. Brinck, dem Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Brüderkrankenhauses, sowie für solche auf augenärztlichem Gebiete meinem verehrten Freunde Herrn Prof. Dr. Reis zu besonderem Danke verbunden.

## Vorwort zur zweiten Auflage.

Der Umstand, daß die 1. Auflage bereits nach wenigen Jahren vergriffen, bestärkt mich in der Auffassung, daß gerade für den Praktiker, aber auch für den Studierenden, ein nicht zu umfangreicher, kurz gefaßter, aber alle wesentlichen Punkte enthaltender Leitfaden der Versicherungsmedizin einem Bedürfnisse entspricht.

Ich bin bei der Neuauflage meinen früher gegebenen Richtlinien treu geblieben und habe versucht, erschöpfende Darstellung alles praktisch Wichtigen mit möglichster Kürze in Form und Ausdruck zu vereinen. Die meisten Kapitel erfuhren, soweit der jetzige Stand der Wissenschaft es erforderlich machte, eine durchgreifende Neubearbeitung bzw. Ergänzung. Wesentlich ergänzt wurden auch die Entscheidungen des Reichsversicherungsamts, deren Kenntnis für den ärztlichen Gutachter notwendig ist. Neu eingefügt habe ich einen größeren Hauptabschnitt über die Begutachtung von Kriegsbeschädigten (Militärversorgung), die sowohl in rechtlicher wie begutachtungstechnischer Hinsicht eine Reihe praktisch wichtiger Besonderheiten zeigt.

Wie in meinen Vorlesungen möchte ich auch hier nachdrücklich betonen, daß für den ärztlichen Gutachter genaue Kenntnis der einschlägigen Gesetzesbestimmungen und Rechtsentscheidungen ebenso unerläßlich ist wie die Beherrschung der rein medizinischen Fragen und Besonderheiten der ärztlichen Sachverständigentätigkeit; nur dann ist es möglich, sich den oft schwierigen und verwickelten Aufgaben, die den Gutachter erwarten, in praktischer Hinsicht gewachsen zu zeigen.

Bonn a. Rh., 10. Oktober 1922.

P. Horn.

## Abkürzungen.

A.N.	= Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts.
B.G.	= Berufsgenossenschaft.
B.G.B.	= Bürgerliches Gesetzbuch.
D.B.	= Dienstbeschädigung.
E.B.	= Erwerbsbeschränkung.
E.M.	= Erwerbsminderung.
G.O.	= Gebührenordnung.
L.V.A.	= Landesversicherungsanstalt.
O.V.A.	= Oberversicherungsamt.
R.E.	= Rekursentscheidung des Reichsversicherungsamts.
Rev.E.	= Revisionsentscheidung des Reichsversicherungsamts.
R.G.	= Reichsgericht.
R.G.E.	= Reichsgerichtsentscheidung.
R.H.G.	= Reichshaftpflichtgesetz.
R.V.A.	= Reichsversicherungsamt.
R.V.G.	= Reichsversorgungsgesetz.
R.V.O.	= Reichsversicherungsordnung.
Str.G.B.	= Strafgesetzbuch.
Str.P.O.	= Strafprozeßordnung.
V.A.	= Versicherungsamt.
Z.P.O.	= Zivilprozeßordnung.

# Inhaltsverzeichnis.

	Seite
<b>Einleitung: Der Arzt als Gutachter, seine Pflichten und Rechte.</b>	
Rechtliche Bedeutung der ärztlichen Gutachten 1 — Tätigkeit vor Gericht 3 — Gebührenfrage 5 . . . . .	1
<b>A. Unfallbegutachtung.</b>	
Aufgaben der Unfallbegutachtung . . . . .	11
Form und Inhalt des Gutachtens . . . . .	12
<b>I. Allgemeiner Begutachtungsteil und Rechtsgrundlagen . . . . .</b>	<b>14</b>
1. Unfallbegutachtung bei sozialer Versicherung (Reichsversicherungsordnung III. Buch und Entscheidungen der Versicherungs-spruchbehörden) . . . . .	14
Rententabellen. . . . .	40
2. Unfallbegutachtung bei Haftpflichtfällen (Haftpflichtgesetze und Entscheidungen der ordentlichen Gerichte) . . . . .	45
3. Unfallbegutachtung bei Privatversicherung (Versicherungsbedingungen und Entscheidungen der ordentlichen Gerichte) . . . . .	56
4. Begutachtung bei Militärversorgung (Reichsversorgungsgesetz) . . . . .	62
5. Untersuchungsmethoden . . . . .	72
Simulation . . . . .	98
<b>II. Spezieller Begutachtungsteil . . . . .</b>	<b>105</b>
1. Unfallschädigungen allgemeinerer Art . . . . .	105
a) Infektionen . . . . .	105
Wundinfektionen . . . . .	105
Akute und chronische Infektionskrankheiten . . . . .	108
b) Intoxikationen . . . . .	112
c) Geschwülste . . . . .	114
Gutartige Geschwülste . . . . .	114
Bösartige Geschwülste . . . . .	115
d) Elektrische Unfälle . . . . .	118
Telephonunfälle . . . . .	118
Starkstrom und Blitzschlag . . . . .	119
e) Thermische Unfälle . . . . .	122
Sonnenstich, Wärme- und Hitzschlag . . . . .	122
Erkältungen . . . . .	123
Verbrennung und Erfrierung . . . . .	124
2. Haut, Weichteile und Bewegungsapparat . . . . .	125
a) Haut . . . . .	125
b) Muskulatur . . . . .	126

	Seite
c) Sehnen und Sehnenscheiden . . . . .	127
d) Schleimbeutel. . . . .	127
e) Knochengerüst . . . . .	128
Knochenbrüche . . . . .	128
Spontanfrakturen . . . . .	143
Posttraumatische Knochenkrankungen . . . . .	143
f) Gelenke . . . . .	144
Posttraumatische Gelenkleiden . . . . .	144
Verrenkungen. . . . .	146
g) Traumatischer Platt-, Knick- und Spitzfuß . . . . .	150
3. Zirkulationssystem . . . . .	151
a) Herz. . . . .	151
Seelische Einwirkungen . . . . .	151
Mechanische Einwirkungen. . . . .	153
Toxisch-infektiöse Einwirkungen . . . . .	158
Praktische Beurteilung posttraumatischer Herzleiden . . . . .	160
b) Blutgefäße . . . . .	161
Arteriosklerose . . . . .	161
Aneurysmen . . . . .	164
Venengebiet . . . . .	165
4. Respirationssystem . . . . .	166
a) Obere Luftwege. . . . .	166
b) Untere Luftwege . . . . .	167
c) Lunge . . . . .	168
Lungenwunden . . . . .	168
Lungenquetschung. . . . .	169
Lungenentzündung . . . . .	169
Lungenabszeß u. Lungengangrän . . . . .	172
Lungentuberkulose . . . . .	172
Lungenerweiterung . . . . .	175
d) Rippenfell . . . . .	175
e) Zwerchfell . . . . .	177
5. Digestionssystem . . . . .	177
a) Zähne . . . . .	177
b) Mund und Rachen . . . . .	177
c) Speiseröhre . . . . .	178
d) Magen . . . . .	178
Magenruptur . . . . .	179
Magenquetschung und Magenwunden . . . . .	179
Magengeschwür . . . . .	179
Magenkrebs. . . . .	180
Magenneurosen . . . . .	181
Magenkatarrh . . . . .	181
Magensenkung und -erweiterung . . . . .	181
Achlorhydrie . . . . .	181
e) Darm . . . . .	182
Zwölffingerdarm . . . . .	182
Dünn- und Dickdarm . . . . .	182
Wurmfortsatz . . . . .	184
Mastdarm . . . . .	185
f) Leber und Gallenwege . . . . .	185
g) Bauchspeicheldrüse . . . . .	187
h) Milz . . . . .	187
i) Bauchfell . . . . .	187



	Seite
k) Eingeweidebrüche . . . . .	188
Leistenbrüche . . . . .	188
Schenkelbrüche . . . . .	190
Nabel-, Bauch- und Narbenbrüche . . . . .	190
6. Urogenitalsystem . . . . .	190
a) Niere . . . . .	190
Mechanische Nierenverletzungen . . . . .	191
Nierenleiden nach toxisch-infektiösen Schädlichkeiten . . . . .	195
Nierenleiden nach Kälteschädigungen . . . . .	195
Hydronephrose . . . . .	195
Wanderniere . . . . .	195
Nierenverlust . . . . .	196
Traumatische Apoplexie bei Nierenleiden . . . . .	196
Nierensteine . . . . .	197
b) Harnblase . . . . .	197
c) Harnröhre . . . . .	198
d) Männliche Geschlechtsorgane . . . . .	198
Wasserbruch . . . . .	198
Blutbruch . . . . .	199
Hoden- und Nebenhodenentzündung . . . . .	199
Hoden- und Penisverlust . . . . .	199
e) Weibliche Geschlechtsorgane . . . . .	199
Scheide und äußere Teile . . . . .	199
Gebärmutter . . . . .	200
Eileiter und Eierstöcke . . . . .	200
Fehl- und Frühgeburt . . . . .	201
7. Nervensystem . . . . .	202
a) Organische Leiden des Nervensystems . . . . .	202
Gehirn . . . . .	202
Rückenmark . . . . .	209
Periphere Nerven . . . . .	213
b) Neurosen . . . . .	217
Primäre Unfallneurosen . . . . .	221
Sekundäre Unfallneurosen (Entschädigungskampf- bzw. Begeh-	
rungsneurosen) . . . . .	225
Praktische Beurteilung der Unfallneurosen . . . . .	225
c) Geisteskrankheiten . . . . .	229
Schreckpsychosen . . . . .	230
Komotionspsychosen und posttraumatische Demenz . . . . .	231
Querulantenwahn . . . . .	232
Endogene Psychosen . . . . .	233
Metaluetische Psychosen . . . . .	234
Alkoholistische Psychosen . . . . .	235
Toxische Psychosen nichtalkoholistischer Art . . . . .	236
d) Sinnesorgane . . . . .	236
Geruch und Geschmack . . . . .	236
Sehorgan . . . . .	237
Hör- und Gleichgewichtsorgan . . . . .	241
8. Stoffwechsel, Blut und endokrine Drüsen . . . . .	243
a) Glykosurie und Diabetes mellitus . . . . .	243
b) Diabetes insipidus . . . . .	244
c) Akromegalie, Myxödem, M. Basedow und M. Addison . . . . .	245
d) Perniziöse Anämie . . . . .	245
e) Leukämie . . . . .	245
<b>Anhang: Gewerbekrankheiten . . . . .</b>	<b>246</b>

**B. Invalidenbegutachtung.**

	Seite
Aufgaben der Invalidenbegutachtung . . . . .	250
<b>I. Allgemeiner Begutachtungsteil und Rechtsgrundlagen . . . . .</b>	<b>251</b>
1. Invalidenbegutachtung bei sozialer Versicherung (Reichs-	
versicherungsordnung IV. Buch und Entscheidungen der Versiche-	
rungsspruchbehörden) . . . . .	251
2. Angestelltenversicherung . . . . .	257
3. Private Invalidenversorgung . . . . .	259
4. Beamtenversorgung . . . . .	261
<b>II. Spezieller Begutachtungsteil . . . . .</b>	<b>262</b>
1. Leiden allgemeiner Art . . . . .	262
2. Haut, Weichteile und Bewegungsapparat . . . . .	263
3. Zirkulationssystem . . . . .	264
a) Herz . . . . .	264
Organische Leiden . . . . .	264
Funktionelle Leiden . . . . .	264
b) Blutgefäße . . . . .	265
Arteriosklerose . . . . .	265
Aortenaneurysma . . . . .	265
Venenerweiterungen . . . . .	266
4. Respirationssystem . . . . .	266
a) Obere Luftwege . . . . .	266
b) Untere Luftwege und Lunge . . . . .	266
5. Digestionssystem . . . . .	268
a) Magen . . . . .	269
b) Darm . . . . .	269
c) Gallensteinleiden . . . . .	269
d) Eingeweidebrüche . . . . .	269
6. Urogenitalsystem . . . . .	270
a) Niere und Nierenbecken . . . . .	270
b) Harnblase . . . . .	270
c) Vorsteherdrüse . . . . .	270
d) Weibliche Geschlechtsorgane . . . . .	270
e) Geschlechtskrankheiten . . . . .	271
7. Nervensystem . . . . .	271
a) Organische Leiden . . . . .	271
Hirn- und Rückenmarksleiden . . . . .	271
Periphere Nervenleiden . . . . .	271
b) Neurosen . . . . .	271
Psychoneurosen . . . . .	271
Epilepsie . . . . .	273
c) Geisteskrankheiten . . . . .	273
d) Sinnesorgane . . . . .	273
8. Stoffwechsel, Blut und endokrine Drüsen . . . . .	274
Zuckerkrankheit . . . . .	274
Gicht . . . . .	274
Fettsucht . . . . .	274
Bösartige Blutkrankheiten . . . . .	274
Blutarmut . . . . .	274
M. Basedow, M. Addison und Akromegalie . . . . .	274
Sachverzeichnis . . . . .	275