Standesangelegenheiten.

A. Förster, Die preußische Gebührenordnung für approbierte Aerzte und Zahnärzte vom 15. Mai 1896.¹⁾

Besprochen von J. Schwalbe.

Die fünfte Auflage des von Dr. Förster, Direktor der Medizinalabteilung des preußischen Kultusministeriums, bearbeiteten Kommentars zur Gebührenordnung der preußischen Aerzte ist durch die Berücksichtigung der neuesten Bestimmungen der Gesetzgebung, Rechtsprechung und Verwaltungspraxis wieder erweitert und ergänzt worden. Eine besondere Zugabe hat das Büchlein durch die Aufnahme des vorjährigen Gesetzes betreffend die Gebühren der Medizinalbeamten erfahren, eine Bereicherung, die den praktischen Aerzten zugute kommt, da eine Reihe von Bestimmungen dieses Gesetzes auch für ihre Gebührenabmessung von Bedeutung ist. Somit kann man dem Kommentar in seiner jetzigen Gestalt das Zeugnis erneuern, daß er aufs trefflichste geeignet ist, dem Praktiker bei der materiellen Bewertung seiner beruflichen Leistungen als Berater zu dienen, ihm eine zuverlässige Anleitung zur Beantwortung einschlägiger schwieriger Fragen zu bieten und ihn durch eine rechtzeitige Information vor Schaden zu bewahren. Von dem Kommentar gilt mit vollem Recht das vielgebrauchte Wort, daß er in der Bibliothek keines berufsausübenden Arztes fehlen sollte.²⁾ Diese Mahnung müßten die preußischen Aerzte mehr als bisher beherzigen, denn die Daten der Vorworte lehren, daß der Verkauf der einzelnen Auflagen nicht dem Werte des Buches entsprechend schnell

¹⁾ Fünfte, vermehrte und verbesserte Auflage. Berlin, Richard Schoetz, 1910. 120 S. 2,50 M.

²⁾ Womit ich übrigens den im Jahre 1907 erschienenen schönen Joachimschen Kommentar zur Gebührenordnung nicht ausschließen möchte.

vor sich gegangen ist. Man sollte sich auch nicht mit dem Besitze einer alten Auflage begnügen, denn oft genug werden wesentliche gesetzliche Bestimmungen oder richterliche Entscheidungen im Laufe der Zeiten geändert. Der geringe Preis des Werkes ermöglicht allen den jedesmaligen Ankauf der jüngsten Ausgabe. Durch den beschleunigten Vertrieb des Buches würde seine häufigere Erneuerung ermöglicht, was begreiflicherweise für die Aerzte selbst von Vorteil wäre, da sie dadurch rascher in die Lage kämen, die wichtigen Veränderungen der Gebührenverhältnisse durch den Försterschen Kommentar kennen zu lernen.

Um die allgemeine Aufmerksamkeit der Kollegen wieder einmal auf einige wesentliche Gebührenverhältnisse zu lenken, möchte ich mehrere wichtige prinzipielle Ausführungen aus dem Försterschen Kommentar an dieser Stelle wiedergeben:

„Die Sondergebührensätze, welche das Gesetz in erster Reihe für die ärztliche Sachverständigentätigkeit vor den ordentlichen Gerichten aufstellt, gelten auch für die Geschäfte, welche den Medizinalpersonen, den beamteten wie den nicht beamteten Aerzten, von zahlreichen anderen Gerichten und Behörden, insbesondere den Kreis- und Bezirksausschüssen, den Schiedsgerichten für Arbeiterversicherung, dem Reichsversicherungsamte in Unfall- und Invaliditätssachen, den Gewerbegerichten, den Militärgerichten, den Kaufmannsgerichten, dem Patentamte, dem Aufsichtsamte für Privatversicherung, den ärztlichen Ehrengerichten, den Seeämtern aufgetragen werden. Die Anwendung der Sätze der vorliegenden Gebührenordnung ist auch für die nicht beamteten Aerzte in dem Verfahren vor diesen Behörden ausgeschlossen. (S. 11.)

In Fällen, wo der Arzt bei Gelegenheit des Besuchs (der Beratung) eine gebührenpflichtige technische Verrichtung (z. B. einen operativen Eingriff) vornimmt, ist für das Verhältnis der Besuchs- zur Verrichtungsgebühr der Grundsatz maßgebend, daß die Verrichtungsgebühr, sofern sie den Betrag von 10 M übersteigt, die Vergütung für den Besuch (die Beratung) mit einschließt, so daß eine besondere Besuchsgebühr nicht gefordert werden darf. Ueberschreitet die Verrichtungsgebühr die gedachte Höhe nicht, so findet eine Kumulierung der Besuchs- und Verrichtungsgebühren statt. Der Grundsatz, daß unter der angegebenen Voraussetzung die Verrichtungsgebühr die Besuchsgebühr absorbiert, ist auf ärztliche Leistungen, welche bei Tage vorgenommen werden, beschränkt. Bei Leistungen zur Nachtzeit greift stets eine Kumulierung beider Gebührensätze Platz. (S. 13.)

Die Ueberschreitung der Sätze der Gebührenordnung fällt nicht unter die Strafbestimmung des § 148 No. 8 der Gew.-O., sondern hat nur die zivilrechtliche Abweisung des Mehrbetrags zur Folge. Auch ehrengerichtliche Bestrafung wird in geeigneten Fällen eintreten können. (S. 14.)

Die früher vereinzelt vertretene Meinung, daß Spezialisten und anerkannte medizinische Autoritäten außerhalb der ärztlichen Gebührenordnung ständen und berechtigt seien, über die Höchstgrenzen der Gebührenordnung hinausgehende Sätze ohne weiteres zu beanspruchen, entbehrt der Begründung. (S. 19.)

Die nachträgliche Erhöhung einer von dem Empfänger mit dem Ersuchen um Spezifizierung zurückgegebenen ärztlichen Rechnung ist unzulässig. Der Arzt ist an diese Erklärung gebunden und die nachträgliche Erhöhung der einmal bestimmten Gebühr ausgeschlossen, sofern er sich nicht das Recht hierzu bei Uebersendung der Rechnung vorbehalten hat. Dies gilt selbst dann, wenn der Patient die Rechnung überhaupt zurückweist. (S. 21.)

In Fällen, wo wegen der Kur- und Heilungskosten ein Ersatzanspruch gegen Dritte gegeben ist (z. B. bei Tötungen, Körperverletzungen, vgl. §§ 823 und flg. BGB.), kommt dem Arzt gegenüber lediglich derjenige als zur Zahlung verpflichtet in Betracht, welcher dessen Hilfeleistung in Anspruch genommen hat. . . . Es ist in allen Fällen für das Maß der ärztlichen Honorierung der Vermögensstand des behandelten Verletzten, nicht des Ersatzpflichtigen, als maßgebend anzunehmen. (S. 23.)

Der Ehemann ist verpflichtet, die Kosten, die für die ärztliche Behandlung der Ehefrau erforderlich sind, zu tragen, auch wenn die Zuziehung des Arztes ohne seine ausdrückliche Zustimmung erfolgt ist, §§ 1360, 1357 BGB. Im Falle des Getrenntlebens (§ 1361) oder der Entziehung der Schlüsselgewalt (§ 1357 Abs. 2 dess.) kommt die Unterhaltungspflicht des Mannes in Wegfall. (S. 24.)

Sofern die Einkünfte des eigenen Vermögens und der Ertrag der Arbeit minderjähriger unverheirateter Kinder zu ihrem Unterhalt nicht ausreichen, sind die Eltern unterhaltungspflichtig und daher verbunden, auch die Kosten der ärztlichen Behandlung zu tragen, § 1603 Abs. 2 BGB. (S. 24.)

Dem Arzte, der im Falle dringender Not einem Hilfsbedürftigen Hilfe leistet und hiervon dem Ortsarmenverbande sofort Anzeige erstattet, steht ein unmittelbarer Gebührenanspruch gegen den Ortsarmenverband zu, da die durch die Zuziehung des Arztes entstandenen Kosten als Armenpflegekosten anzusehen sind. (S. 25.)

Nach § 360 No. 10 StGB. ist der Arzt, der bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr von der Polizeibehörde zur Hilfe aufgefordert wird,

zur Gewährung der ärztlichen Hilfeleistung kraft Gesetzes verpflichtet. Abgesehen von strafrechtlichen und ehrengerichtlichen Folgen würde die Versagung der Hilfe den ablehnenden Arzt auch zivilrechtlich gegenüber dem Verunglückten verantwortlich machen. (S. 25.)

Der Nichtkassenarzt, der in einem dringenden Falle einem Kassenkranken ärztliche Hilfe geleistet hat, kann die Kasse wegen seiner Gebühren aus dem Gesichtspunkte der ungerechtfertigten Bereicherung (§§ 684, 818 BGB.) unmittelbar in Anspruch nehmen. (S. 27.)

Auf Verlangen ist der Arzt zur Einreichung einer spezifizierten Rechnung über die geleisteten ärztlichen Dienstleistungen verpflichtet. (S. 29.)

Voraussetzung der Honorierungspflicht ist, daß der Besuch im ausdrücklichen oder stillschweigenden Auftrage des Kranken oder einer dritten Person erfolgt. Ob es bei dem Besuche zu einer Untersuchung, Verordnung oder Ratserteilung gekommen ist, ob der Besuch infolge inzwischen eingetretenen Todes des Kranken oder aus anderen Gründen sich überhaupt als zweck- oder gegenstandslos erweist, ob der Kranke den durch die Angehörigen oder einen Dritten herbeigerufenen Arzt ablehnt oder annimmt, alles dies kann für die Zahlungspflicht einen Unterschied nicht begründen. Für diese ist die Tatsache, nicht das Ergebnis des Besuches entscheidend. (S. 31.)

Voraussetzung für die Besuchsgebühr ist der Besuch des Arztes „bei dem Kranken“. Abbestellung des Arztes, der sich bereits auf dem Wege zum Kranken befindet, begründet keinen Anspruch auf die Besuchsgebühr, auch nicht auf eine entsprechende Quote der Gebühr, da der Weg zum Kranken noch kein Teil der ärztlichen Dienstleistungen ist. (S. 32.)

Für die Feststellung des Nachtbesuches ist der Zeitpunkt entscheidend, wann der Besuch tatsächlich beim Kranken gemacht, nicht wann er gefordert worden ist. (S. 36.)

Die Entschädigung für Fuhrkosten ist von der tatsächlichen Benutzung eines Fuhrwerks unabhängig. (S. 38.)

Für die Berechnung der Entschädigung für Zeitversäumnis ist die auf die Hin- und Rückreise und auf den Besuch verwandte Zeit maßgebend. (S. 38.)

„Wohnort“ im Sinne der Gebührenordnung ist die Kommune, in welcher der Arzt seinen Wohnsitz hat. (S. 39.)

Zu der Ausstellung von Attesten, die sich als einen Akt der Ausübung ärztlicher Praxis charakterisiert, ist der Arzt im allgemeinen nicht verpflichtet, da ein Zwang zur ärztlichen Hilfeleistung nicht besteht. (S. 45.)

No. 98, Zurückbringen eines eingeklemmten Bruches, ist eine der wenigen Ausnahmen, bei welchen der Eintritt eines bestimmten Erfolges Voraussetzung des Anspruches auf die vorgesehene Gebühr ist. Gelingt dem Arzte trotz längerer kunstgerechter Bemühungen die Zurückbringung des Bruches nicht, so bleiben seine Leistungen ohne Entgelt, und er ist lediglich auf die Besuchsgebühr beschränkt. (S. 53.)

Für die Beurteilung der Grenzen der Berufs- und Machtbefugnis des Arztes über den seiner Behandlung anvertrauten Kranken ist daran festzuhalten, daß die sogenannten Berufsrechte des Arztes an dem entgegengesetzten Willen des verfügungsfähigen Kranken, seiner Angehörigen oder sonstigen Repräsentanten ihre rechtliche Schranke zu finden haben. Hiernach macht sich ein Arzt, welcher im Widerspruch mit dem präsumtiven oder ausdrücklichen Willen des Kranken oder seiner Vertreter zum Zwecke des Heilverfahrens mit Verletzungen verbundene operative Eingriffe an dem Körper des Kranken vornimmt, nach dem Erkenntnisse des Reichsgerichts vom 31. Mai 1894 wegen vorsätzlicher Körperverletzung auf Grund des § 223 StrGB. strafbar. (S. 61.)

Die Anwendung des § 300 StGB. setzt voraus, daß die Offenbarung der Privatgeheimnisse eine „unbefugte“ ist. Unbefugt ist die Offenbarung dann nicht, wenn der Arzt durch ausdrückliches oder stillschweigend erklärtes Einverständnis des Patienten von der Schweigepflicht entbunden oder im Interesse des Gemeinwohls zum Zwecke der Seuchenbekämpfung zur Erstattung der Anzeige der von ihm behandelten Kranken gesetzlich verpflichtet ist. Das Reichsgericht vertritt die Auffassung, daß über diese Fälle hinaus die Befugnis des Arztes zur Offenbarung von Privatgeheimnissen, die ihm kraft seines Standes oder Gewerbes anvertraut sind, auch durch anderweite Berufspflichten des Arztes begründet werden könne, und hat einen Arzt, der andern Patienten, um sie vor Ansteckung zu schützen, ihm anvertraute Tatsachen mitgeteilt hatte, für straffrei erklärt. (S. 68.)

Die Bestimmung eines Kassenstatuts, wonach die Kassenärzte befugt sind, der Kassenverwaltung die ihr zur Durchführung ihrer Aufgaben erforderlichen Auskünfte über gesundheitliche Verhältnisse der von ihnen behandelten Kassenangehörigen zu machen, widerspricht weder den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes noch der Vorschrift des § 300 StGB. (S. 69.)

Durch den Tod des Patienten wird der Arzt von der Pflicht zur Verschwiegenheit nicht entbunden; den Erben steht das Recht, den Arzt von der Wahrung des Berufsgeheimnisses zu entbinden, nicht zu, sodaß mit dem Zeitpunkte des Todes das Zeugnisverweigerungsrecht des Arztes ein definitives geworden und der Möglichkeit späterer Bescitigung dauernd entzogen ist. (S. 70.)

Der Arzt (auch der nichtbeamtete) ist verpflichtet, der Aufforderung der Gerichte und der diesen gleichgestellten Behörden, in ärztlichen Dingen sich als Sachverständiger vernehmen zu lassen, bei Vermeidung der gesetzlichen Strafe Folge zu leisten.“ (S. 70.)