

ARZT UND RECHT

Schriftleitung: Rechtsanwalt Dr. iur. R. Schmelcher,
Karlsruhe, Virchowstraße 12

Die Beiträge sind folgendermaßen gekennzeichnet: A. Allgemeines Arztrecht; B. Ärztliches Berufs- und Standesrecht einschließlich Facharztordnung, Disziplinarrecht usw.; C. Angestellte und beamtete Ärzte; D. Kassen- und Ersatzkassenarztrecht einschließlich Sozialgerichtsbarkeit; E. Der Arzt im Strafrecht; F. Der Arzt im Steuerrecht; G. Krankenhauswesen; H. Statistik; J. Sonstiges. — Der Übersichtlichkeit halber werden jährlich die einzelnen Beiträge innerhalb der Hauptsachgebiete fortlaufend nummeriert, so daß jederzeit auf diese Artikel verwiesen werden kann, z. B. „Dtsch. med. Wschr. 87 (1962), 2386, A 20“.

Aktuelle arztrechtliche Information

G 1

Zur Frage der Berechnung von Krankenhaus-Laboratoriumsleistungen als Institutsleistung

Laboratoriumsuntersuchungen und elektrophysikalische Therapie können vom Krankenhausträger im Bereich der KVNord-Württemberg nicht als Institutsleistungen abgerechnet werden, wie die badisch-württembergische Krankenhausgesellschaft in einem Rundschreiben vom 2. 5. 1966 behauptet hatte. Die KV Nord-Württemberg hat an die badisch-württembergische Krankenhausgesellschaft am 15. 8. 1966 zu diesem Rundschreiben folgendes geantwortet:

„Ihr Rundschreiben vom 2. 5. 1966 betrifft Auftragsleistungen für Ersatzkassenversicherte. In diesem Rundschreiben nehmen Sie auf Seite 2 Bezug auf die Überweisung frei praktizierender Ärzte und erklären, daß diese ihre Patienten nicht in allen Fällen an den Krankenhausarzt überweisen. Sie behaupten, daß ein frei praktizierender Arzt sogenannte Auftragsleistungen (Laborunter-

suchung, elektrophysikalische Therapie) nur dem Krankenhaus auftragen kann und berufen sich in diesem Zusammenhang auf das Ersatzkassenrecht, daß bei einer solchen Beschränkung des Auftrages der Krankenhausarzt nicht im Rahmen seiner Beteiligung an der Ersatzkassenpraxis tätig werden kann. Sie folgern daraus, daß es nicht darauf ankomme, an wen der Auftrag adressiert ist; es komme lediglich darauf an, daß dieser Auftrag auf eine bestimmte Leistung beschränkt ist. Wir können nicht verstehen, warum Sie sich in diesem Zusammenhang auf das ‚Ersatzkassenrecht‘ beziehen. Ihre Ausführungen hätten zur Folge, daß zwischen den Krankenhäusern und den Ersatzkassen ein Institutsvertrag abgeschlossen werden müßte, was nach unseren Unterlagen für keines der nordwürttembergischen Krankenhäuser zutrifft. Es besteht für unseren Bereich auch Einigkeit darüber, daß Auftragsleistungen, insbesondere Laboruntersuchungen, stets von den an der Ersatzkassenpraxis beteiligten Chefärzten abzurechnen sind. Die Voraussetzungen des Paragraphen 2 Abs. 2 der Allgemeinen Bestimmungen der Ersatzkassen-Adgo sind für diese Art Verrichtungen nicht gegeben. Wir bitten Sie, davon Kenntnis zu nehmen, daß wir die Herren Chefärzte, soweit sie Vertragsärzte bei den Ersatzkassen sind, entsprechend unterrichten.“

Mitgeteilt von Rechtsanwalt Dr. Robert Schmelcher,
75 Karlsruhe, Virchowstr. 12

A 1

Die Anwendung empfängnisverhütender Mittel durch den Arzt bei Patienten gegen den Willen des Ehegatten

1. Rechtslage des Patienten im Scheidungsprozeß. — Nach § 43 EheG kann ein Ehegatte die Scheidung begehren, wenn der andere durch eine schwere Eheverfehlung oder durch ehrloses oder unsittliches Verhalten die Ehe schuldhaft so tief zerrüttet hat, daß die Wiederherstellung einer ihrem Wesen entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht mehr erwartet werden kann.

Als schwere Eheverfehlung ist in der Regel auch die Verweigerung der Fortpflanzung anzusehen. Anders liegt die Rechtslage jedoch, wenn ein Ehegatte geisteskrank ist. Gemäß den Vorschriften der §§ 44, 45 EheG kann der andere Ehegatte die Scheidung begehren, wenn sein Ehepartner geistesgestört ist und die Ehe unheilbar zerrüttet ist oder die vorhandene Geisteskrankheit einen solchen Grad erreicht hat, daß

die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten endgültig aufgehoben ist (eingehend hierzu BGHZ 44, 107 ff.). Das Scheidungsbegehren muß jedoch in diesen Fällen sittlich gerechtfertigt sein (§ 47 EheG). In den meisten Fällen soll nach dem Willen des gesunden Ehegatten jedoch die Scheidung gerade vermieden werden. Oft will aber der gesunde Teil kranke Nachkommenschaft verhindern. Ovulationshemmer oder die Einlegung eines Intrauterinpessars dürften sich in einem solchen Fall jedenfalls nicht als schwere Eheverfehlungen darstellen, wenn bereits mehrere Kinder aus der Ehe hervorgegangen sind und nachweislich beim Ehemann eine vererbliche Geisteskrankheit vorliegt. Der Begriff der Eheverfehlung ist durch das Wesen der Ehe objektiv bestimmt (BGHZ 26, 196 ff.), so daß es für die Beurteilung der Schwere einer Verfehlung nicht auf die Meinung eines oder beider Ehegatten ankommt, sondern darauf, ob ein Verhalten unter Berücksichtigung der von Moral und Sitte geprägten Grundauffassung

vom Wesen der Ehe und der gegebenen Umstände des Einzelfalles als eheschädigend zu kennzeichnen ist. Die Eheverfehlung „eigenmächtiges Vorgehen“ gegen den erklärten Willen des anderen Ehegatten liegt sicherlich nicht vor, wenn die Entscheidung für eine empfängnisverhütende Maßnahme im Interesse der vorhandenen und zu erwartenden Kinder nach sorgfältiger Abwägung getroffen wird.

Weiterhin wird die Anwendung antikonzptioneller Mittel regelmäßig nicht zu der vom Gericht im Scheidungsprozeß ausdrücklich festzustellenden endgültigen Ehezerrüttung führen. Im Gegensatz zur Sterilisation handelt es sich um keine endgültigen Maßnahmen.

Die Frage, ob die Anwendung empfängnisverhütender Mittel sich als schuldhaft darstellt, läßt sich nur von Fall zu Fall beantworten, wobei der Gesichtspunkt der Zumutbarkeit weiterer Schwangerschaften ebenso Berücksichtigung zu finden hat wie die Geisteskrankheit des Ehepartners, deren Vererblichkeit und die durch weitere Kinder zu erwartenden wirtschaftlichen Schwierigkeiten. Schon das Reichsgericht (RG bei Warneyer 1918, Nr. 58) hat die Anwendung von empfängnisverhütenden Mitteln dann nicht als Eheverfehlung angesehen, wenn sie erfolgte, um kranke Nachkommenschaft zu verhindern. Allgemeine Grundsätze lassen sich jedoch nicht aufstellen, da es jeweils auf die Umstände des Einzelfalles ankommt. Feststellen läßt sich nur, daß die Rechtsprechung bei Vorliegen von triftigen Gründen für eine Weigerung, Kinder zu empfangen, eine Eheverfehlung verneint hat.

2. Die Rechtslage des Arztes. — Nach der geltenden gesetzlichen Regelung besteht keine Rechtspflicht des Arztes, bei der Anwendung von empfängnisverhütenden Mitteln bzw. Maßnahmen die Zustimmung des Ehegatten seines Patienten einzuholen. Die Frage, ob der Arzt ohne oder gegen den erklärten Willen des Ehegatten beim Patienten einen sterilisierenden Eingriff oder eine Schwangerschaftsunterbrechung vornehmen darf, ist in den letzten Jahren mehrfach erörtert worden (vgl. Kohlhaas, Dtsch. med. Wschr. 1962, 1471; Schwalm, Med. Klin. 1966, 32 ff. [76]). Die hierfür entwickelten Grundsätze gelten jedoch für die Empfängnisverhütung nicht. Der Arzt haftet weder zivil- noch strafrechtlich, wenn eine Patientin in klarer Einsicht in die Situation und aus triftigen Gründen einer Antikonzption zustimmt. Die Einwilligung rechtfertigt, soweit sie nicht gegen die guten Sitten verstößt, das ärztliche Handeln. In einen Scheidungsprozeß der Patientin kann der Arzt allenfalls als Zeuge hineingezogen werden. Er darf sich jedoch auf sein ärztliches Schweigerecht berufen, es sei denn, die Patientin entbinde ihn von der Verschwiegenheitspflicht. Trotzdem sei dem Arzt bei der Durchführung einer Antikonzption gegen den ihm bekannten Willen des Ehegatten eines Patienten Vorsicht angeraten, da die ihm einseitig vor-

getragenen Tatsachen oft ebenso falsch sein können wie die behaupteten Motive. Nur in zweifelsfreien Fällen, in denen er nach den zum Scheidungsrecht entwickelten Grundsätzen zu dem Ergebnis gelangt, daß sich das Verlangen nicht als schuldhaftes Eheverfehlung darstellt, sollte er — nicht zuletzt auch im wohlverstandenen Interesse des Patienten — die Antikonzption durchführen.

Dr. jur. Wilhelm Uhlenbruck, 5 Köln-Bayenthal, Schönhauser Str. 56

D 1

Röntgenologische Leistungen der Durchgangsarzte

Die Frage der Vergütung von Röntgenleistungen bei durchgangsarztlichen Leerlauffällen führt oft in Krankenhäusern zu Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Röntgenologen und dem als Durchgangsarzt tätigen Chirurgen. Noeske vom Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften vertritt zwar den Standpunkt, der Röntgenologe im Krankenhaus habe im Gegensatz zum Durchgangsarzt kein Liquidationsrecht (ungeachtet der Leitnummer 23 des Abkommens Ärzte — Berufsgenossenschaften), er empfiehlt aber dem Durchgangsarzt, seinen Anspruch gegen die Berufsgenossenschaft auf die Röntgengebühren an den Röntgenologen abzutreten, so daß die Möglichkeit besteht, direkt an den Röntgenologen Honorare für Röntgenleistungen auszuzahlen.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung empfiehlt den Durchgangsarzten an Krankenhäusern, an denen die Röntgentätigkeit durch einen Facharzt für Röntgenologie ausgeübt wird, sich über die Aufteilung des Honorars für Röntgenleistungen, insbesondere in den sogenannten berufsgenossenschaftlichen Leerlauffällen zu einigen, wobei folgende Wege vorgeschlagen werden:

a) Es liquidiert die Röntgenleistungen beim Unfallversicherungsträger derjenige Arzt, der die Leistungen tatsächlich im Einzelfall erbracht hat oder b) es wird monatlich das Gesamthonorar aller durchgangsarztlichen Röntgenleistungen in Leerlauffällen ohne Prüfung, wer im Einzelfall die Röntgenleistungen erbracht hat, zwischen dem Durchgangsarzt und dem Facharzt für Röntgenologie in einem zwischen diesen zu vereinbarenden Prozentsatz aufgeteilt.

Weiterhin wird empfohlen, die bei Röntgenleistungen in Krankenanstalten anfallenden Unkosten durch das Krankenhaus direkt mit den Unfallversicherungsträgern abrechnen zu lassen. Der Verband der für Berufsgenossenschaften tätigen Ärzte, der Berufsverband der Deutschen Chirurgen und der Berufsverband der Deutschen Radiologen haben diese Empfehlung der KBV gebilligt (vgl. „Der Krankenhausarzt“ 12/1965, 411; DÄ 35/1965, 1863).

Mitgeteilt von Rechtsanwalt Dr. Robert Schmelcher, 75 Karlsruhe, Virchowstr. 12