

Amtsblatt der Ärztekammer und KVD., Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henze-Straße 26, Fernsprecher 54691. — Bezugspreis jährlich RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft RM. —.40. — Postcheckkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt

Anordnung über die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges	83	Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern	85
Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege	83	Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands, Landesstelle Bayern	85

Anordnung über die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges

1. Die „Anordnung über die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges“ vom 20. 9. 1939 tritt mit Wirkung vom 31. 3. 1940 außer Kraft. Entsprechend wird nach dieser Anordnung letztmalig für das erste Kalendervierteljahr 1940 abgerechnet.

2. Grundsätzlich nehmen ab 1. 4. 1940 an der Honorarverteilung der KVD. nur die nichteinberufenen kassenärztlich tätigen Ärzte einschließlich der Hilfskassenärzte teil sowie die einberufenen Kassenärzte, die ihre Kassenpraxis durch einen Einzelvertreter ausüben lassen.

An einberufene Kassenärzte dürfen aus den Mitteln der kassenärztlichen Gesamtvergütung, jedoch außerhalb der Honorarverteilung, freiwillige Zuwendungen zur Ergänzung des staatlichen Familienunterhaltes oder der Kriegsbesoldung nach näherer Bestimmung der Reichsführung der KVD. gezahlt werden. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung solcher Zuwendungen besteht nicht.

3. Die Honorarverteilung erfolgt nach den Bestimmungen des Honorarverteilungsmaßstabes. Den Honorarverteilungsmaßstab setzt der Leiter der Landesstelle für die Abrechnungsstellen im Bereich seiner Landesstelle nach den von der Reichsführung der KVD. gegebenen Richtlinien fest. Die Honorarverteilungsmaßstäbe bedürfen der Zustimmung der Reichsführung der KVD. Diese kann die Honorarverteilungsmaßstäbe abändern bzw. von sich aus festsetzen.

4. Die Honorarverteilung soll auf Grund einer vereinfachten Einzelleistungsabrechnung erfolgen. Innerhalb der Staffeltarife für die Verteilung des kassenärztlichen Honorars sollen die Einnahmen des Arztes aus Privatpraxis berücksichtigt werden. Zusätzlich zur Staffellung, die sich nach dem

Umfang der Praxis richtet, soll eine Kriegsstaffelung des kassenärztlichen Honorars vorgenommen werden, die wirksam wird, wenn die Einnahmen des Kassenarztes während des Krieges höher sind als seine Vorkriegseinnahmen.

5. Die auf Rechnung der KVD. tätigen Hilfskassenärzte erhalten eine Tagesvergütung, deren Höhe die Reichsführung der KVD. festsetzt. Zusätzliche Vergütungen an Hilfskassenärzte für besondere Leistungen dürfen nach den von der Reichsführung der KVD. festzusetzenden Grundsätzen gezahlt werden.

6. Kassenärzte, die trotz Einberufung in ihrer Praxis selbst tätig sind, erhalten entweder eine freiwillige Zuwendung, neben der ihnen Praxisunkosten erstattet werden dürfen, oder kassenärztliches Honorar nach den Bestimmungen des Honorarverteilungsmaßstabes.

7. Die Reichsführung der KVD. kann aus der kassenärztlichen Gesamtvergütung Mittel abzweigen, um einen Ausgleichsstock zu schaffen, aus dem das Honoraraufkommen in solchen Abrechnungsbezirken aufgefüllt werden kann, in denen durch die Kriegsverhältnisse ein besonders großer Ausfall an Honorar auftritt.

8. Die Gesamtvergütungen, die für das ganze Reichsgebiet bei der Zentralen Ausgleichskasse der KVD. anfallen, werden von der Reichsführung der KVD. schlüsselmäßig auf die Abrechnungsbezirke verteilt. Die Zentrale Ausgleichskasse führt auch den Fremdarztausgleich zwischen den einzelnen Abrechnungsbezirken durch.

9. Die Reichsführung der KVD. trifft die näheren Bestimmungen zur Durchführung der Honorarverteilung.

Berlin, den 2. April 1940

Dr. Grote

Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege

Von Fritz Wagner, München

(Fortsetzung zu „Ärzteblatt für Bayern“ Nr. 10, Seite 75)

C. Der notdienstverpflichtete Hilfskassenarzt.

I. Der Einsatz

1. Voraussetzung für die Einsetzung eines Hilfskassenarztes im Wege des Notdienstes ist das Vorliegen eines öffentlichen Notstandes¹⁹⁾. Der Begriff des „öffentlichen Notstandes“ ist nicht eng auszulegen; er ist immer gegeben, wenn durch die Einberufung zum Heeresdienst oder durch sonstigen Abgang eines für die ärztliche

Versorgung der Zivilbevölkerung notwendigen Arztes ein Mangel entsteht, der nicht auf andere Weise²¹⁾ behoben werden kann. Nach Ziffer 3/1 des Erlasses vom 18. 3. 1940 hat der Einsatz in der Regel so zu geschehen, daß die Leiter der Stadt- und Landkreise in ihren Bezirken eintretende Mängel dem Regierungspräsidenten zu melden haben. In Bayern weicht die Regelung insofern von der Reichsregelung ab, als von vornherein die gesamte Planungsarbeit

¹⁹⁾ § 1 Notdienstverordnung vom 15. 10. 1938, RGBl. I S. 1441.

²¹⁾ z. B. durch einen verpflichteten Arzt, durch Vertreter — siehe Ausführungen unter B I Ziffer 1, 2, 4 auf Seite 76 Nr. 10.

in der Spitze im Staatsministerium zusammenließ. Diese Lösung hat sich bei dem großen Lande Bayern deshalb als sehr zweckmäßig erwiesen, weil auf diese Weise ein Ausgleich zwischen Überschuß- und Mangelgebieten auf schnellstem Wege möglich war¹²⁾. Diese Regelung ist auch nach dem neuen Erlaß v. 18. 3. 40 beibehalten worden. In der Praxis hat sich in den vergangenen neun Kriegsmonaten gezeigt, daß die eingetretenen Mängel unmittelbar der ärztl. Bezirksvereinigung und der Ärztekammer bekannt geworden sind. Denn die Ärzte, die zum Heeresdienst einberufen wurden, hoben diese Tatsache in der Regel sofort — meist telefonisch — dem Leiter der ärztlichen Bezirksvereinigung und in vielen Fällen unmittelbar der Ärztekammer gemeldet. Kann der Mangel nicht auf andere Weise¹¹⁾ behoben werden, muß die Ärztekammer einen Arzt benennen, der im Wege des Notdienstes in dem notleidenden Kreis eingesetzt werden soll. Es kann von ihr selbstverständlich nur ein Arzt vorgeschlagen werden, der auch tatsächlich zum Notdienst herangezogen werden kann.

2. Nicht heranzuziehen sind zum Notdienst:

- a) Personen unter 15 und über 70 Jahre,
- b) Mütter von Kindern unter 15 Jahren, die mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben, soweit die Dienstleistungen mit den Pflichten der Mütter gegenüber ihren Kindern nicht vereinbar sind,
- c) Schwangere vom 6. Monat der Schwangerschaft an bis zwei Monate nach der Niederkunft,
- d) arbeitsunfähige Personen¹³⁾.

Alle anderen Ärzte und Ärztinnen, die nicht zu diesem Personenkreis gehören, können also zum Notdienst herangezogen werden. Zu beachten ist dabei noch, daß die Ärzte, die hauptberuflich im Gesundheitswesen beschäftigt sind, nur mit Zustimmung der vorgesetzten oder aufsichtsführenden Dienststellen herangezogen werden können¹⁴⁾. Ist also der in Aussicht genommene Arzt in einer Klinik, in einem Krankenhaus oder in einer sonstigen Anstalt hauptberuflich tätig, so muß der Träger der Einrichtung mit der Heranziehung des Arztes zum Notdienst einverstanden sein.

Aber die Heranziehung von Ärzten, die als Beamte oder Angestellte im öffentlichen Dienst beschäftigt, oder von solchen Ärzten, die Versorgungsempfänger des öffentlichen Dienstes sind, trifft die 3. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 14. 10. 1939¹⁵⁾ besondere Bestimmungen, insbesondere hinsichtlich der Vergütung. Da diese Fälle seltener vorkommen, wird von einer eingehenderen Erörterung abgesehen.

3. Vorschlag der Ärztekammer.

Hat die Ärztekammer unter Beachtung der Ausführungen zu 2 einen Arzt ausgewählt, dann schlägt sie ihn zur Heranziehung zum Notdienst vor. In der Regel ist die Einsetzung immer außerordentlich dringend; deshalb bildet in der Praxis der in Ziffer 3 Absatz 1 des Erlasses vom 18. 3. 1940 genannte Ausnahmefall die Regel, wonach die Ärztekammer den einzusetzenden Arzt unmittelbar auffordert, die verlangte Tätigkeit sofort aufzunehmen; nicht selten muß diese Aufforderung telefonisch erfolgen. Die Ärztekammer benachrichtigt den Arzt über seine in Aussicht genommene Heranziehung zum Notdienst, im gleichen Schreiben wird ihm seitens der Landesstelle der KDD. die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung gestattet. Dem dem Vorschlag werden das Staatsministerium des Innern und die zuständigen unteren Verwaltungsbehörden unterrichtet, ebenso die zuständige ärztl. Bezirksvereinigung, die abrechnende Dienststelle der KDD. und der Inhaber der Praxis, in der der Hilfskassenarzt seine Tätigkeit ausüben soll. Will die Ärztekammer einen Arzt vorschlagen, der bereits in einem anderen Kreis als notdienstverpflichteter Hilfskassenarzt tätig, aber nach Ansicht der Ärztekammer vielleicht nicht mehr dringend notwendig ist, dann muß sie sich vorher mit dem Leiter des Stadt- oder Landkreises in Verbindung setzen.

¹²⁾ Es können in Bayern ohne Einschaltung der einzelnen Regierungspräsidenten z. B. Ärzte aus dem Überschußbezirk München-Oberbayern nach den Mangelbezirken der Bayer. Ostmark versetzt werden.

¹³⁾ § 3 der 1. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 15. 9. 1939, RGBl. I S. 1775.

¹⁴⁾ § 4 Absatz 2 der Notdienstverordnung vom 15. 10. 1938, RGBl. I S. 1441, und § 4 der 1. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 15. 9. 1939.

¹⁵⁾ RGBl. I S. 2049.

4. Einberufung zum Notdienst.

Nach Ziffer 1 des Erlasses vom 18. 3. 1940 erfolgt die Heranziehung eines Arztes zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung auf Anweisung des Regierungspräsidenten — in Bayern des Staatsministeriums des Innern, das von seiner Anweisung Abdruck an den zuständigen Regierungspräsidenten leitet — durch den Landrat oder den Oberbürgermeister des Kreises, in dem der Arzt seinen Wohnsitz oder tatsächlichen Aufenthaltsort hat, in Gemeinden mit staatlicher Polizeiverwaltung durch den staatlichen Polizeiverwalter¹⁶⁾. Die Einberufung zum Notdienst wird dem Arzt nach vorgeschriebenem Muster¹⁷⁾ mitgeteilt.

Gegen die Heranziehung zum Notdienst steht dem Notdienstpflichtigen die Beschwerde nach § 6 der Notdienstverordnung zu. Die Beschwerde ist an die Behörde zu richten, die der Heranziehenden Behörde vorgesetzt ist. Die Entscheidung über die Beschwerde, die innerhalb einer Frist von zwei Wochen einzulegen ist und keine aufschiebende Wirkung hat¹⁸⁾, ist endgültig.

5. Dienstleistungsempfänger.

Es ist von Bedeutung, wer die Dienste empfängt, die der Hilfskassenarzt leistet. Der Erlaß vom 18. 3. 1940 besagt in Ziffer 7 Absatz 1, daß der notdienstverpflichtete Hilfskassenarzt seine gesamte ärztliche Tätigkeit auf Rechnung der KDD. ausübt und von ihr auch die Vergütung erhält. Naturgemäß wäre hiernach die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands Dienstleistungsempfänger. Der Erlaß vom 18. 3. 1940 bestimmt den Dienstleistungsempfänger zwar nicht ausdrücklich; noch dem vorgeschriebenen Formular zur Einberufung zum Notdienst erfolgt die Zuweisung des Hilfskassenarztes aber nicht an die KDD., sondern an den Landrat oder Oberbürgermeister des Kreises, in dem der Hilfskassenarzt tätig ist, bzw. tätig werden soll. Nach Ziff. 2 des genannten Erlasses wäre Dienstleistungsempfänger der Regierungspräsident, wenn der Arzt an einen Ort außerhalb des Regierungsbezirkes zugewiesen würde; innerhalb Bayerns scheidet diese Regelung aus, nachdem hier diese Aufgaben mit Genehmigung des Reichsministers des Innern vom Bayerischen Staatsministerium des Innern wahrgenommen werden. Wenn also hier z. B. ein Arzt aus München in Mainfranken tätig werden soll, dann wird der Arzt nicht dem Regierungspräsidenten in Mainfranken zugewiesen, sondern ebenfalls dem Landrat oder Oberbürgermeister des betreffenden Kreises, in dem der Arzt tätig werden soll.

II. Die Stellung des Hilfskassenarztes.

Der Hilfskassenarzt wird zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung wie ein freipraktizierender und zu den Krankenkassen zugelassener Arzt eingesetzt; er ist nicht Vertreter eines bestimmten Arztes und steht in keinem arbeitsvertragsähnlichen Beschäftigungsverhältnis¹⁹⁾. Er erfüllt eine öffentlich-rechtliche Dienstpflicht, ähnlich der des Soldaten. Die KDD. gestattet dem notdienstverpflichteten Hilfskassenarzt auf Grund des Erlasses des Reichsarbeitsministers vom 4. 9. 1939²⁰⁾ die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung an der Stelle und in der Verwendung, die von der KDD. bestimmt werden. Der Arzt untersteht der KDD. wie ein Kassenarzt und ist ihr zur Erfüllung sämtlicher Aufgaben verpflichtet.

Aus diesen Ausführungen geht hervor, daß der Hilfskassenarzt auf eigene Verantwortung tätig ist. Für Kunstfehler, die er begeht, haftet er. Im übrigen übt er seine gesamte Tätigkeit für Rechnung der KDD. aus, die auch die durch die Praxisausübung entstandenen, durch Belege nachgewiesenen Unkosten trägt, insoweit sie als gerechtfertigt anzusehen sind.

Der Hilfskassenarzt wird von Amts wegen in das Arztregister eingetragen und nach Beendigung seiner Tätigkeit auch wieder von Amts wegen gestrichen. Während seiner Unterstellung zur KDD. unterliegt er auch der Disziplinargewalt des Leiters der zustän-

¹⁶⁾ Staatliche Polizeiverwaltungen bestehen im Bereich der Ärztekammer Bayern: Polizeipräsidien in München, Nürnberg-Fürth, Augsburg, Polizeidirektionen in Hof, Regensburg, Würzburg.

¹⁷⁾ Siehe Anlage 1 am Schluß des Artikels.

¹⁸⁾ Das bedeutet, daß der Arzt, auch wenn er Beschwerde einlegt, verpflichtet ist, der Aufforderung Folge zu leisten.

¹⁹⁾ Hieraus folgt, daß der Hilfskassenarzt kein Arbeitsbuch benötigt.

²⁰⁾ Siehe A 2 auf Seite 76 Nr. 10.

digen KVD-Bezirksstelle und kann nach § 8 der Satzungen der KVD. bei Verletzung seiner kassenärztlichen Pflichten in Disziplinarstrafe genommen werden²¹⁾.

²¹⁾ Verwarnung oder Geldstrafe bis zu 1000 RM. Die Strafe des zeitweiligen Ausschlusses scheidet praktisch aus. Erfüllt der Hilfskassenarzt seine Pflichten so schlecht, daß an sich von der schweren Strafe Gebrauch gemacht werden müßte, so könnte die KVD. die Gestattung der Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung zurücknehmen. Die weitere Folge wäre die Lösung des Notdienstverhältnisses. Der Hilfskassenarzt, der sich einer so schweren Verletzung seiner ärztlichen Pflichten schuldig machen würde, hätte mit einer entsprechenden Strafe durch das Ärztliche Berufsgericht zu rechnen.

(Fortsetzung folgt)

Anlage I

Der Landrat den 194

Der Oberbürgermeister

Der staatliche Polizeiverwalter

An
 den — die prax. Fach-Arzt — Fratin
 Dr. med.
 in

(1) Sie werden hiermit gem. § 1 der NotdienstVO. v. 15. 10. 1938 (RSBl. I S. 1441) zum Zwecke der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung zum Notdienst einberufen und bem *)

zur Dienstleistung gem. § 2 Abs. 1 der t. DurchVO. zur NotdienstVO. v. 15. 9. 1939 (RSBl. I S. 1775) angewiesen. Die oben bezeichnete Behörde ist berechtigt, Sie einer anderen Behörde ihres Dienstbereiches weiter zuzuweisen **).

(2) Sie haben die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung wie ein freipraktizierender und zu den Krankenkassen zugelassener Arzt (Hilfskassenarzt) an dem Ihnen zugewiesenen Sitz, an der Stelle und in der Verwendung, die von der kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands (KVD.) bestimmt werden, wahrzunehmen.

(3) Die KVD. gestattet Ihnen auf Grund des Erlasses des Reichsarbeitsministers v. 4. 9. 1939 — Ia Nr. 12157/39 (Dt. Ärztebl. S. 614) die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung. Sie haben somit während der Ausübung dieser kassenärztlichen Tätigkeit alle Rechte und

Pflichten eines Kassenarztes als Hilfskassenarzt gemäß dem vorgezeichneten Erlaß des Reichsarbeitsministers und üben Ihre gesamte ärztliche Tätigkeit für Rechnung der KVD. aus.

(4) Die KVD. zahlt Ihnen während der Dauer Ihres Notdienstes für Ihre persönlichen Aufwendungen feste Vergütungssätze nach meinem Rundschreiben v. 18. 3. 1940 (RMBl. I S. 661) je Tag, beginnend mit dem ersten Tag Ihrer Tätigkeit bis zu dem Tage, zu dem die Notdienstverpflichtung für beendet erklärt wird. Die Kosten der Reise zum und vom Beschäftigungsort werden entprechend den Vorschriften des § 4 Abs. 1 der 3. DurchVO. zur NotdienstVO. v. 14. 10. 1939 (RSBl. I S. 2049) vom Reich getragen. Erforderlichenfalls können Sie unter Vorzeigung dieses Schreibens einen Reisekostenvorschuß in Höhe von RM. bei meiner Kassenverwaltung erdasten. Der Vorschuß wird auf die Ihnen nach § 4 Abs. 1 a. a. O. zustehende Reisekostenvergütung bei deren endgültiger Festlegung und Zahlungsanweisung angerechnet werden. Zukünftig für die endgültige Festlegung und Zahlungsanweisung Ihrer Reisekostenvergütung ist der für Ihren Beschäftigungsort in Betracht kommende Regierungspräsident (oder bei diesem entsprechende höhere Verwaltungsbehörde). Die Reisekostenrechnung ist bei Ihren Beschäftigungsort zuständigen unteren Verwaltungsbehörde (Landrat, Oberbürgermeister) zur weiteren Veranlassung vorzulegen.

(5) Falls der notwendige Lebensbedarf Ihrer familienunterhaltsberechtigten Angehörigen nicht gesichert ist, wollen Sie einen Antrag auf Familienunterhalt an den Landrat (Oberbürgermeister) des Wohnortes Ihrer Familienangehörigen oder, falls Sie selbst familienunterhaltsberechtigt sind, Ihres bisherigen Wohnortes richten.

(6) Den Tag Ihrer Abreise und des Beginnes Ihrer Tätigkeit sowie den Kreis und Ort Ihres Einsatzes haben Sie mir alsbald anzuzeigen.

(Unterschrift)

*) Hier ist bei Zuweisung innerhalb des Regierungsbezirkes oder des diesem entsprechenden Verwaltungsbezirkes der Landrat (Oberbürgermeister) des für den Zuweisungsort zuständigen Kreises einzusetzen, bei Zuweisung nach Orten außerhalb des Regierungsbezirkes die entsprechende höhere Verwaltungsbehörde.

**) Dieser Satz ist zu streichen bei Zuweisung innerhalb eines Regierungsbezirkes oder entsprechenden Verwaltungsbezirkes.

(Einberufung eines Arztes zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung ohne Begründung eines arbeitsvertragsähnlichen Beschäftigungsverhältnisses (Hilfskassenarzt))

Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

1. Geschlechtskrankenzählung im Juni

Im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 18 vom 4. 5. 1940 ist die Anordnung des Reichsministers des Innern vom 28. 3. 1940 über eine im Monat Juni 1940 von der Reichsärztekammer zu veranstaltende Geschlechtskrankenzählung bekanntgegeben worden. Ich bitte, die Anordnung dort nachzulesen und sie genau zu beachten.

Die Vordrucke sind allen in Frage kommenden Ärzten durch die Ärztlichen Bezirksvereinigungen zugegangen. Wer sie aber noch nicht erhalten haben sollte, melde dies sofort bei seiner Ärztlichen Bezirksvereinigung.

Der Meldedruck ist am 1. 7. 1940 an die Ärztekammer Bayern einzusenden.

2. Ungültigkeitserklärung bestimmter ärztlicher Verschreibungen

Im Reichsgesetzblatt I Nr. 83 Seite 744 ist eine Polizeiverordnung des Reichsministers des Innern vom 7. 5. 1940 veröffentlicht, die besagt, daß vor dem 31. 3. 1940 ausgestellte Verschreibungen von Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten über Athylmorphin, Benzylmorphin, Kodein, Dihydrokodein, über die Verbindungen und Salze dieser Stoffe (z. B. Dionin, Paracodin) sowie über ihre Zubereitungen in Apotheken nicht mehr beliefert werden dürfen.

Wer der Polizeiverordnung vorsätzlich oder fahrlässig zuwiderhandelt, wird mit Geldstrafe bis zu 150 RM. oder mit Haft bis zu 6 Wochen bestraft.

München, den 1. Juni 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Bekanntmachungen der KVD., Landesstelle Bayern

1. Notstandsgebietszulagen

Während der Gültigkeit der Kriegshonorarverteilung vom 20. 9. 1939 wurden die Notstandsgebietszulagen innerhalb des Pauschalbetrages gezahlt, weil sie im Ausgangsbetrag enthalten waren. Mit der Wiedereinführung der Honorarverteilung nach dem Umfang der vom Kassenarzt ausgeführten Leistungen treten auch die früheren Bestimmungen über die Gewährung von Notstandsgebietszulagen wieder in Kraft.

Kassenärzte, die an der Honorarverteilung teilnehmen, können ab 1. 4. 1940 wieder Notstandsgebietszulagen erhalten. Die vor

Kriegsausbruch gewährte Notstandsgebietszulage wird ihnen nicht ohne weiteres von der Zentralen Ausgleichskasse gezahlt, weil sich die im Jahre 1939 gezahlten Zulagen nach Einkommensverhältnissen richteten, die als überholt zu betrocknen sind. Vielmehr müssen Kassenärzte, für die eine Notstandsgebietszulage in Frage kommt, auf dem Dienstwege einen neuen Antrag an die Zentrale Ausgleichskasse richten.

Bei einberufenen Kassenärzten, die eine freiwillige Zuwendung nach Maßgabe des bisherigen Ausgangsbetrages erhalten, bleibt es bei der Einbeziehung der Notstandsgebietszulage in den Ausgangsbetrag und damit in die freiwillige Zuwendung.

2. Fahrzeugkosten bei Hilfskassenärzten

In der Regel haben die Hilfskassenärzte einen Kraftwagen benutzt, der ihnen von der KVD. zur Verfügung gestellt wurde, z. B. den Kraftwagen eines einberufenen Arztes. Die Unkosten der Fahrzeughaltung einschließlich Kosten für Reparaturen wurden von der KVD. ersetzt.

Diese Regelung hat zu vielen Unzuträglichkeiten geführt. Der KVD. ist es deshalb erwünscht, wenn der Hilfskassenarzt ein eigenes Fahrzeug benutzt. Häufig wird ein Motorrad, vielleicht sogar ein Fahrrad mit Hilfsmotor genügen.

Hilfskassenärzte, die ein eigenes Fahrzeug benutzen, tragen die aus der Fahrzeughaltung entstehenden Kosten selbst und erhalten zukünftig an Stelle einer Unkostenentschädigung dieselben Wegegelde wie ein Kassenarzt. Da im Wegegeld der Kassenärzte auch die Gebühr für Zeitverräumnis enthalten ist, der Hilfskassenarzt aber eine Tagesvergütung erhält, wird beim Hilfskassenarzt das Wegegeld, das sich nach dem Honorarverteilungsmassstab bzw. den Verträgen ergibt, um ein Viertel gekürzt. Entsprechend verbleiben dem Hilfskassenarzt vom Honorar der Privatpraxis drei Viertel des Wegegeldes. Es muß Vorfrage getroffen werden, daß zukünftig bei diesen Hilfskassenärzten das im Privathonorar enthaltene Wegegeld getrennt vom übrigen Honorar ermittelt werden kann.

3. Vergütungsregelung für die in einem fremden Bezirk tätigen Kassenärzte

Es ist vorgekommen, daß Kassenärzte aus ihrem Praxisbereich herausgezogen und in einem fremden Bezirk zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung einschließlich der kassenärztlichen Versorgung eingesetzt wurden. Diese Ärzte erhielten während der Gültigkeit der Kriegshonorarverteilung vom 20. 9. 1939 ihren Pauschbetrag nach § 7, dazu am Verpflichtungsort die Tagesvergütung abzüglich der darin enthaltenen Barentschädigung.

Mit der Wiedereinführung der Honorarverteilung nach dem Umfang der vom Kassenarzt ausgeführten Leistungen sollen niedergelassene Ärzte, die in einem fremden Bezirk zur kassenärztlichen Versorgung eingesetzt sind, nicht auf Rechnung der KVD., sondern auf eigene Rechnung tätig werden. Sie nehmen mit Wirkung vom 1. 4. 1940 in vollem Umfange an der Honorarverteilung teil, erhalten also kassenärztliches Honorar wie jeder andere Kassenarzt. Auch verbleiben ihnen die Honorare aus der Privatpraxis. Daneben erhalten sie den Höchstsatz der Tagesvergütung ihres Bestaltungsalters nach den Sätzen, die der Reichsminister des Innern im Einvernehmen mit dem Reichsminister der Finanzen in dem Rundschreiben vom 18. 3. 1940 betreffend „Notdienst-Einsatz von Ärzten zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung“ festgesetzt hat. Die zuzuschüssenden Vergütungen nach Ziffer 2 und die Entschädigung für Praxisunkosten nach Ziffer 3 der Bestimmungen über die „Zahlungen der KVD. an Hilfskassenärzte“ vom 10. 5. 1940 („Deutsches Ärzteblatt“ Nr. 20/21, 1940, Seite 239) werden nicht gezahlt, die in Ziffer 3 bestimmte Höchstgrenze für die Vergütungen an Hilfskassenärzte gilt für sie nicht. Ein solcher Hilfskassenarzt ist auf eigene Rechnung tätig und trägt die entstehenden Praxisunkosten einschließlich der Fahrzeugkosten selbst.

Die Tagesvergütung, das kassenärztliche Honorar, in Ausnahmefällen eine freiwillige Zuwendung für Lebenshaltungskosten (Ziffer 4 der Bestimmungen) werden von der für den Verpflichtungsort zuständigen Abrechnungsstelle gezahlt. Die heimatische Abrechnungsstelle leistet für die Dauer der Tätigkeit in einem fremden Bezirk in der Regel keine Zahlungen.

Wenn ein niedergelassener Kassenarzt, der in einem fremden Bezirk tätig ist, infolge der anderweitigen Verwendung trotz voller Pflichterfüllung ein geringeres Reineinkommen erzielt, als er es in seiner eigenen Praxis gehabt hat, dann kann er die Gewährung einer freiwilligen Zuwendung beantragen.

Der Antrag ist an die für den Verpflichtungsort zuständige Abrechnungsstelle der KVD. zu richten. Diese prüft die Angaben über die Einnahmen und Praxisunkosten am Verpflichtungsort und gibt den Antrag mit ihrer Stellungnahme an die für die heimatische Praxis des Arztes zuständige Abrechnungsstelle weiter. Die heimatische Abrechnungsstelle prüft die Angaben über die früheren Einnahmen und die fortlaufenden Unkosten in der Heimatpraxis und gibt den Antrag mit ihrer Stellungnahme an die Reichsführung der KVD. weiter. Die Reichsführung entscheidet über die Gewährung einer freiwilligen Zuwendung, die als fester monatlicher Zuschuß von der heimatischen Abrechnungsstelle aus deren Konto „Gesamtervergütung“ gezahlt wird.

4. Kriegsbefoldung

Wird Kriegsbefoldung beantragt, so entfällt für die Dauer des Bezuges der Kriegsbefoldung unter anderem auch die Zahlung der Friedensgebühren, die den Festbesoldeten des öffentlichen Dienstes oder der sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts zustehen. Demgemäß enthält auch das Formblatt des Antrages auf Kriegsbefoldung die Frage, ob der Antragsteller Friedensgebühren als Festbesoldeter des öffentlichen Dienstes oder der sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts erhält. Es ist nun wiederholt vorgekommen, daß einberufene Kassenärzte diese Frage — irrtümlicherweise — dahin beantwortet haben, daß sie solche Friedensgebühren von der KVD. erhalten. Das hat zur Folge, daß die Wehrmachtstellen, die den Antrag auf Kriegsbefoldung bearbeiten, die KVD. ersucht haben, die Zahlung der Friedensgebühren und sonstigen Bezüge an den genannten Arzt von dem Tage ab, von dem Kriegsbefoldung gewährt wird, einzustellen.

Dafür liegt jedoch keine Veranlassung vor, denn die Honorarzahllungen, die die KVD. auf Grund der Anordnung vom 20. 9. 1939 über die Honorarverteilung während des Krieges bis zum 31. 3. 1940 an die einberufenen Kassenärzte geleistet hat, gehören nicht zu den Friedensgebühren im Sinne des § 1 Abs. 3 der Zweiten Verordnung zum Einsatz-Wehrmachtgebührgesetz vom 28. 2. 1940, weil es sich bei diesen Zahlungen der KVD. um Kassenhonorar auf Grund freiberuflicher Tätigkeit handelt und nicht um die Zahlung von Friedensgebühren an Festbesoldete des öffentlichen Dienstes oder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. Auch die freiwilligen Zuwendungen, die die KVD. auf Grund der neuen Honorarverteilungsbestimmungen den einberufenen Kassenärzten gewährt, gehören nicht zu den Friedensgebühren im Sinne der genannten Verordnung, weil auch diese freiwilligen Zuwendungen keine Zahlungen an Festbesoldete des öffentlichen Dienstes oder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts darstellen.

5. Steuerfreie Entschädigungen für Hilfskassenärzte

Nach einem Erlaß des Reichsinnenministers hat sich der Herr Reichsfinanzminister damit einverstanden erklärt, daß die von der KVD. gezahlten Tagesvergütungssätze wie folgt als steuerfreie Aufwandsentschädigung anerkannt werden:

Bei Beschäftigung innerhalb des Heimatortes:

- für Ärzte ohne eigenen Haushalt 2.— RM.,
- für Ärzte mit eigenem Haushalt 5.— RM.

Bei Beschäftigung außerhalb des Heimatortes:

- für Ärzte ohne eigenen Haushalt 5.— RM.,
- für Ärzte mit eigenem Haushalt 8.— RM.

Von der KVD. über diese Tagesvergütungssätze hinaus gezahlte Gebühren für Sonderleistungen sind in vollem Umfange steuerpflichtig (s. auch „Deutsches Ärzteblatt“ Nr. 19 v. 11. 5. 1940).

6. Überweisungen an Polikliniken

Es muß nochmals darauf hingewiesen werden, daß Überweisungen von Versicherten an Universitäts-Polikliniken, soweit diese an den kassenärztlichen Gesamtverträgen teilnehmen, nicht an den leitenden Arzt, sondern nur an die Poliklinik erfolgen dürfen.

7. Pauschbeträge an Nichtkassenärzte

Nach den Durchführungsbestimmungen zur Honorarverteilung während des Krieges war vorgesehen, daß ein niedergelassener Nichtkassenarzt seine Vergütung in Gestalt eines Pauschbetrages erhält, wenn er während eines vollen Kalendervierteljahres in seinem Praxisbereich kassenärztlich tätig war.

Rachdem ad 1. 4. 1940 die Bezahlung nach Pauschbeträgen wegfällt, ist durch die Reichsführung der KVD. empfohlen worden, bei den Nichtkassenärzten auf die Berechnung eines Ausgangsbetrages und die Bezahlung eines Pauschbetrages für 1/40 zu verzichten.

München, den 1. Juni 1940

Der Leiter: Dr. Harrfeldt

Langj. Arztsekretärin

übernimmt noch ärztliche Buchführung und Abrechnung. Angebote unter Ab 9018 an Walbel & Co., München 23, Leopoldstr. 4.

Eine Personenstandwaage

in ladellosem Zustand billig zu verkaufen. Angebote unt. Ab 9019 an die Anz.-Verw. Walbel & Co., München 23, Leopoldstraße 4.

In Arztfamilie, Land oder Landsbüdlichen, sucht

Dame

Lehrerin u. Schwester, Aufenth. gegen feidte Betätigung (Nähen, Praxis, Sprachunterricht). Ev. kleine Pensionszahlung. Angebote an Jakstein, Potsdam, Hessesstraße 9e.

Amtsblatt der Ärztekammer und KDD., Landesstelle Bayern

Verlag: J. S. Lehmann, München 15, Paul Henje-Straße 26, Fernsprecher 54691. — Bezugspreis jährlich RM. 2.— (zuzügl. RM. 1.— Postgeld), Einzelheft RM. —.40. — Postfachkonto München Nr. 129. — Hauptschriftleiter: Dr. H. Unger, Berlin SW 19, Lindenstraße 44, Fernsprecher 174881. — Beauftragte Anzeigenverwaltung: Waibel & Co., München.

Inhalt

Freiwillige Zuwendungen der KDD. an einberufene Kassenärzte	93	Bekanntmachungen der Kassenärztl. Vereinigung Deutschlands	97
Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege	94	Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern	98
Bekanntmachungen der Reichsärztekammer	97	Bekanntmachungen d. Ärztl. Bezirksvereinigung München-Stadt	98

Freiwillige Zuwendungen der KDD. an einberufene Kassenärzte

Dom 1. 4. 1940 ab nehmen die einberufenen Kassenärzte nicht mehr an der Honorarverteilung der KDD. teil. Die KDD. zahlt ihnen vielmehr aus Mitteln der Gesamtvergütung freiwillige Zuwendungen zur Kriegsbesoldung oder zum staatlichen Familienunterhalt (FU.). Hierüber ist bereits im DÄBL. S. 14 vom 6. 4. 1940 S. 158 und S. 17 vom 27. 4. 1940 S. 197 Näheres mitgeteilt. Hier ist auch dargelegt, nach welchen Gesichtspunkten der Arzt selber beurteilen muß, ob für ihn Kriegsbesoldung oder FU. zweckmäßiger ist. Der Arzt muß der KDD. mitteilen, welches von beiden er gewählt hat, denn die KDD. kann freiwillige Zuwendungen erst zahlen, wenn sie hierüber unterrichtet ist.

Freiwillige Zuwendungen erhalten nach der Anordnung der KDD. vom 29. 4. 1940 (DÄBL. S. 21/22 vom 25. 5. 1940 S. 237) einberufene Kassenärzte, auf Antrag auch niedergelassene Nichtkassenärzte und Hilfskassenärzte, die mindestens 90 Tage lang ununterbrochen kassenärztlich tätig waren, sowie Ärzte, die den Kassenärzten oder Hilfskassenärzten gleichgestellt sind, weil sie für die Krankenkassen oder Knappschaften regelmäßig behandelnd tätig waren. Hat z. B. ein Hilfskassenarzt seine Tätigkeit dadurch unterbrochen, daß er aus Veranlassung der KDD. in der Zwischenzeit die Einzelvertretung eines Kassenarztes übernommen hat, so kann diese Tätigkeit der Tätigkeit als Hilfskassenarzt gleichgestellt werden. Die freiwillige Zuwendung wird den Nichtkassenärzten nur auf Antrag gewährt, weil es der KDD. nicht möglich ist, nachzukommen, wo der einzelne Arzt sich aufhält und wie er zur Zeit verwendet wird. Der einmal gestellte Antrag gilt bis auf weiteres. Die Abrechnungsstelle der KDD. kann verlangen, daß der Antrag nach einer gewissen Zeit wiederholt wird, damit doppelte Zahlungen oder Fehlzahlungen vermieden werden. Wer z. B. wieder anderweit als Hilfskassenarzt oder sonstwie, z. B. in den Ostgebieten in der Zivilpraxis oder gar kassenärztlich tätig ist, kann keine freiwilligen Zuwendungen erhalten. Freiwillige Zuwendungen werden ab 1. 4. 40 gewährt. Ein Hilfskassenarzt, der beispielsweise im Februar 1940 zum Wehrdienst einberufen ist und bis dahin 90 Tage lang ununterbrochen als Hilfskassenarzt tätig gewesen ist, erhält vom 1. 4. 1940 ab freiwillige Zuwendungen, wenn er den entsprechenden Antrag stellt. Die freiwilligen Zuwendungen zahlt die Abrechnungsstelle, in deren Bezirk er zuletzt tätig gewesen ist. Er hat daher an diese den Antrag zu richten. Die Höhe der freiwilligen Zuwendungen ergibt sich ebenfalls aus der genannten Bekanntmachung vom 29. 4. 1940. Sie richtet sich bei den Kassenärzten nach dem Ausgangsbetrag. Hilfskassenärzte erhalten jeweils den Mindestsatz, also:

Ebdige 100 RM. monatlich,
Derheirathete ohne Kinder 150 RM. monatlich,
sowie für jedes Kind 25 RM. monatlich mehr.

I. Zur Kriegsbesoldung. Die Kriegsbesoldung hat den Vorteil, daß die freiwilligen Zuwendungen von der KDD. in der von ihr vorgesehenen Höhe stets gezahlt werden können. Vielsach ist aber die Frage entstanden, ob die freiwilligen Zuwendungen der KDD. auf die Kriegsbesoldung angerechnet werden oder sonstige nachteilige Auswirkungen haben. Bei der Kriegsbesoldung gibt es keine Anrechnung anderer Bezüge. Eine teilweise Gewährung der Kriegs-

besoldung kommt daher nicht in Betracht. Jedoch hat die Bestimmung vielsach Schwierigkeiten gemacht, daß dann, wenn Kriegsbesoldung beantragt ist, die Zahlung der Friedensgebührrnisse sartzfällt, die Wehrmachtsangehörigen als Festbesoldeten des öffentlichen Dienstes oder der sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts zustehen. Das bedeutet, daß Beamte und Angestellte von Behörden oder Körperschaften des öffentlichen Rechts ihr Gehalt oder Ruhegehalt neben der Kriegsbesoldung nicht weiterbeziehen können. Demgemäß enthält auch das Formblatt des Antrages auf Kriegsbesoldung die Frage, ob der Antragsteller solche Friedensgebührrnisse erhält. Wiederholt haben einberufene Kassenärzte diese Frage — irrtümlicherweise — dahin beantwortet, daß sie Gebührrnisse von der KDD. erhalten. Das hat zur Folge, daß die Wehrmachtstellen sich an die Abrechnungsstellen der KDD. wenden und um Einstellung der Zahlungen ersuchen. Dafür liegt jedoch keine Veranlassung vor. Weder die Honorarzählungen der KDD. auf Grund der Honorarverteilungsbestimmungen, noch die freiwilligen Zuwendungen, die die KDD. nunmehr an einberufene Ärzte zahlt, sind solche Friedensgebührrnisse. Die KDD. ist zwar eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, doch der Kassenarzt ist nicht ein Festbesoldeter des öffentlichen Dienstes oder der KDD. Er ist nicht Gehaltsempfänger, sondern freiberuflich tätig. Die Zahlungen der KDD. sind daher bei der genannten Frage des Antragsformulars nicht anzugeben. Im übrigen haben sich bei der Bezahlung der Kriegsbesoldung Unklarheiten nicht ergeben. Es sei nur nochmals darauf hingewiesen, daß neben der Kriegsbesoldung nicht auch FU. in Anspruch genommen werden kann.

II. Staatlicher Familienunterhalt. Beim FU. ist zu beachten, daß die freiwilligen Zuwendungen die Einkommenshöchstgrenze nicht überschreiten dürfen. Das DÄBL. 1940 hat auf S. 161 und S. 198 eingehende Ausführungen über die Berechnung der Einkommenshöchstgrenze gebracht. Danach berechnet die FU.-Stelle den Betrag, bis zu dem die KDD. freiwillige Zuwendungen anrechnungsfrei leisten darf. Die Berechnung dieses Betrages kann die KDD. nicht nachprüfen. Hier muß der Arzt selbst darauf achten, daß ihm auf den FU. nicht Einnahmen angerechnet werden, die anrechnungsfrei bleiben müssen. Hier haben sich die meisten Schwierigkeiten ergeben. Über die Frage der Anrechnung sind genaue Ausführungen enthalten im DÄBL. S. 16 vom 20. 4. 1940, S. 189, und hier ist auch dargelegt, wann der Arzt zu Rückzahlungen an den FU. verpflichtet ist. Grundsatz ist, daß Honorarzählungen der KDD. auf Grund ihrer alten Honorarverteilungsbestimmungen in dem den Zahlungen folgenden Monat auf den FU. angerechnet werden. Hat also ein einberufener Kassenarzt im Oktober und November 1939 FU. in Anspruch genommen und von der KDD. im November 1939 Abschlagszahlung für Oktober 1939 erhalten, so wird diese Zahlung auf die Leistungen des FU. für Dezember 1939 angerechnet. Der Arzt hat also van den im Oktober und November erhaltenen FU.-Zahlungen nichts zurückzuzahlen. Sollte er auch für Dezember 1939 FU. beantragt haben, so war hier die Zahlung der KDD. vom November anzurechnen. Überzahlungen des FU. im Dezember sind dann zurückzuzahlen.

Es fragt sich nun, wie mit Rücksicht auf die Umstellung der Honorarverteilungsbestimmungen der KDD. vom April 1940 ab sich auf den F.U. auswirkt. Hier bestehen überall, sowohl bei Ärzten wie auch bei den F.U.-Stellen, Zweifel, die zu verschiedenen Handhabungen und Schwierigkeiten geführt haben. Der Reichsminister des Innern und der Reichsfinanzminister haben daher in einem Erlaß vom 15. 5. 1940 eine einheitliche Regelung getroffen, die zugleich eine Anweisung an die F.U.-Stellen darstellt. Der Erlaß wird im DABL. veröffentlicht. Er hebt im wesentlichen folgendes hervor:

1. Die freiwilligen Zuwendungen der KDD. sind mit denen der Unternehmer, die zur Ergänzung des F.U. gewährt werden, vergleichbar. Diese Gleichstellung bedeutet, daß die freiwilligen Zuwendungen der KDD. insoweit, als sie die Einkommenshöchstgrenze nicht überschreiten, auf den F.U. nicht angerechnet werden. Der Arzt, der F.U. beantragt, muß der F.U.-Stelle eine Bescheinigung der KDD. einreichen, daß die KDD. eine Mitteilung darüber wünscht, bis zu welchem Höchstbetrag die Zuwendung bei der Bemessung des F.U. außer Ansatz bleibt. Diese Bescheinigung stellt die Abrechnungsstelle aus. Die F.U.-Stelle macht dann der Abrechnungsstelle der KDD. die entsprechende Mitteilung. Bevor die KDD. diese Mitteilung nicht in Händen hat, darf sie die freiwillige Zuwendung nicht auszahlen. Die Abrechnungsstelle teilt ferner der F.U.-Stelle die Höhe der bewilligten freiwilligen Zuwendungen mit.

2. Wird die letzte monatliche Abschlagszahlung auf das erste Vierteljahr 1940 im April oder Mai 1940 gezahlt, also die letzte Abschlagszahlung auf das Honorar nach der alten Honorarverteilung, so wird diese Abschlagszahlung nicht auf den F.U. angerechnet, der für Mai beantragt wird. Erhält also der Arzt von der KDD. Ende April die dritte Abschlagszahlung für das erste Vierteljahr 1940, so kann diese Zahlung nur auf F.U. angerechnet werden, der für April beantragt ist. Vom Mai 1940 ab gilt der Grundsatz nicht mehr, daß die im vorigen Monat geleistete Honorarzahmung der KDD. auf den F.U. des nächsten Monats angerechnet wird, ja selbst dann, wenn sich die letzte Abschlagszahlung für das erste Vierteljahr verzögert hat und erst im Mai ausgezahlt ist, wird das so behandelt, als ob die Zahlung im April geleistet wäre, und es entfällt ihre Anrechnung auf den F.U. für Mai.

Anders wird die Abschlußzahlung für das erste Vierteljahr 1940 behandelt, deren Zahlung im Juni oder Juli 1940 zu erwarten ist. Es handelt sich hierbei um den Spitzenbetrag, der durch die drei Abschlagszahlungen noch nicht gedeckt war und der sich erst aus der endgültigen Berechnung des kassenärztlichen Honorars ergibt. Dieser Spitzenbetrag wird auf den F.U. des Monats angerechnet, der der Abschlußzahlung folgt. Wird sie z. B. im Juni von der KDD. geleistet, so wird sie auf den F.U. des Juli angerechnet, trotzdem es eine Zahlung ist, die der Arzt von der KDD. für das erste Vierteljahr 1940 erhält.

3. Einberufene Kassenärzte, die in der Heimat verblieben und in ihrer Praxis selbst zeitweilig tätig sind, nehmen entweder an

der Honorarverteilung der KDD. teil oder erhalten freiwillige Zuwendungen. Eine Tätigkeit in geringerem Umfang wird man nicht als Fortsetzung des freien Berufes ansehen können, so daß auch sie F.U. in Anspruch nehmen könnten. Der Erlaß enthält jedoch hierüber keine näheren Ausführungen. Der Reichsminister des Innern hat sich Regelungen noch vorbehalten. Die Abrechnungsstellen der KDD. haben den F.U.-Stellen monatliche Bescheinigungen darüber auszustellen, welche Beträge sie diesen einberufenen Kassenärzten ausgezahlt haben, vorausgesetzt, daß diese Kassenärzte überhaupt F.U. beantragt haben. Die von der KDD. gezahlten Beträge sind ungekürzt anzugeben. Es muß dem einzelnen Arzt überlassen bleiben, bei der F.U.-Stelle geltendzumachen, welche Praxisunkosten ihm entstanden sind.

4. Einberufene Kassenärzte, die ihre Praxis durch einen Einzelvertreter fortführen lassen, üben dadurch ihre freiberufliche Tätigkeit auch weiterhin aus. Sie können den eigentlichen F.U. nicht in Anspruch nehmen. Sie erhalten also z. B. nicht den Unterhaltsatz für Ehefrau und Kinder, nicht die Miete für die Wohnung. Sie können Wirtschaftsbefehle zur Fortsetzung des freien Berufes erhalten, die sich ganz nach den Umständen des Einzelfalles richtet. Die Zahlungen der KDD., die für die Arbeit des Einzelvertreters geleistet werden, werden dabei als kassenärztliches Honorar, also als Einnahmen des freien Berufes berücksichtigt.

5. Einberufene Kassenärzte und Hilfskassenärzte. Ist in den Räumen des einberufenen Kassenarztes ein Hilfskassenarzt tätig, so ist dieser nicht als Vertreter des einberufenen Arztes anzusehen, denn der Hilfskassenarzt führt nicht die Praxis des einberufenen Arztes fort. Er ist im eigenen Namen und auf eigene Verantwortung tätig, daher macht es grundsätzlich für die Inanspruchnahme des F.U. keinen Unterschied, ob in den Räumen eines einberufenen Kassenarztes ein Hilfskassenarzt tätig ist. Lediglich die Abweichung ergibt sich, daß dann, wenn kein Hilfskassenarzt in den Räumen tätig ist, der F.U. die Miete für die Praxisräume zahlt, während dann, wenn ein Hilfskassenarzt eingesetzt ist, die KDD. die Miete für die Praxisräume zahlt. Beträge, die die KDD. den Kassenärzten, in deren Räumen ein Hilfskassenarzt tätig ist, als Unkostenerstattung zahlt, sind nicht auf den F.U. anzurechnen.

6. Hilfskassenärzte. Notdienstverpflichtete Ärzte können ebenfalls F.U. in Anspruch nehmen. Auf den F.U. werden die Beträge nicht angerechnet, die den vom Reichsminister des Innern festgesetzten Vergütungssätzen für persönliche Aufwendungen entsprechen, sowie nicht die Beträge, die dem Hilfskassenarzt als Unkostenerstattung gezahlt werden.

7. Die Abrechnungsstellen der KDD. teilen den F.U.-Stellen monatlich mit, welche Zahlungen vom 1. Mai 1940 ab als freiwillige Zuwendungen und welche Zahlungen als Abschlußzahlung für 1/40 geleistet sind. Diese Mitteilung kommt nur für diejenigen Ärzte in Betracht, die F.U. beantragt haben.

Die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Kriege

Don Fritz Wagner, München

(Fortsetzung zu Heft Nr. 10, 11 und Schluß)

(Der notdienstverpflichtete Hilfskassenarzt.)

III. Die Pflichten des Hilfskassenarztes.

Es kann nicht Aufgabe dieser Ausführungen sein, die Pflichten des Hilfskassenarztes bis in alle Einzelheiten darzulegen; nur die markantesten sollen angeführt werden: Es versteht sich von selbst, daß für den notdienstverpflichteten Hilfskassenarzt ganz allgemein die Pflichten gelten, die für jeden deutschen Arzt Geltung haben und in der Berufsordnung für die deutschen Ärzte vom 5. 11. 37²²⁾ niedergelegt sind. Die Richtschnur gibt § 1 der Berufsordnung: „Der Arzt ist verpflichtet, seinen Beruf gewissenhaft auszuüben und sich bei seinem Verhalten innerhalb und außerhalb seines Berufes der Achtung und des Vertrauens würdig zu zeigen, die der ärztliche Beruf erfordert.“ Hervorzuheben sind noch folgende besondere Pflichten, die teilweise auch für alle anderen Ärzte gelten, zum Teil aber nur für die Hilfskassenärzte in Betracht kommen:

a) Meldung des Tages der Abreise und des Beginns seiner Tätigkeit, sowie den Ort des Einsatzes an die die Einberufung zum

Notdienst aussprechende Behörde. Die gleiche Meldung hat sinngemäß bei dem Landrat oder Oberbürgermeister zu erfolgen, in dessen Kreis der Arzt tätig ist. Ebenso ist die zuständige ärztliche Bezirksvereinigung zu unterrichten. Es genügt die schriftliche Benachrichtigung.

b) Ständige Bereitschaft. Der Hilfskassenarzt ist zur Behebung eines Notstandes eingesetzt. Er muß deshalb auch ständig zur Behebung dieses Notstandes bereitstehen, das heißt er muß für die zu betreuende Bevölkerung ständig erreichbar sein. Er kann seine Tätigkeit nicht eigenmächtig unterbrechen. Der Hilfskassenarzt muß auch an Sonn- und Feiertagen erreichbar sein, es sei denn, daß in dem Bezirk ein Sonntagsdienst besteht und ein Nachbararzt erreichbar ist.

c) Sorgfältige Aufzeichnungen nach den bestehenden allgemeinen Bestimmungen in der Privat- und Kassenpraxis machen; die Privatrechnungen regelmäßig erstellen und der zuständigen Abteilung für Privathonorare bei der KDD. einreichen.

²²⁾ „Deutsches Ärzteblatt“ Nr. 46/37 Seite 1031.

d) Die Anzeige bei ansteckenden Krankheiten²³⁾, Erbkrankheiten²⁴⁾, Fehl- oder Frühgeburten und Schwangerschaftsunterbrechungen²⁵⁾ gegenüber dem Staatlichen Gesundheitsamt²⁶⁾.

e) **Peinlichste Gewissenhaftigkeit** bei der Ausstellung von ärztlichen Zeugnissen²⁷⁾, insbesondere auch bei solchen im Rahmen der Krankenernährung.

f) **Beachtung der Vorschriften** über die wirtschaftliche Arzneiverordnung in der Krankenversicherung²⁸⁾.

g) **Beachtung der Bekanntmachungen** der Dienststellen der Reichsärztekammer und der KDD. in Rundschreiben und in den Amtsdlatern²⁹⁾.

h) **Pflegliche Benützung** des zur Verfügung gestellten Kraftwagens, der nur für auf andere Weise nicht zu bewältigende Praxisfahrten zu benutzen ist. Bei nachgewiesener unpfleglicher und fahrlässiger Behandlung des Wagens haftet der Hilfskassenarzt für eingetretene Schäden.

Wie schon eingangs betont, soll das keine erschöpfende Aufzählung sein. Der Hilfskassenarzt soll sich immer den § 1 der Berufsordnung als Richtschnur dienen lassen und eingedenk sein, daß er in dieser großen Zeit als Soldat im zivilen Dienst auf einen Platz gestellt ist und hier genau so unverdrossen und unerschütterlich seine Pflicht zu tun hat, wie das Tausende und aber Tausende seiner Kameraden an der Front tun.

IV. Maßnahmen bei Dienstpflichtverletzungen.

Gegen den notdienstverpflichteten Hilfskassenarzt können Dienststrafen verhängt werden, wenn er die ihm im Notdienst obliegenden Pflichten schuldhaft verletzt. Dienststrafbestimmungen werden von den obersten Reichsbehörden im Einvernehmen mit dem Reichsminister des Innern erlassen³⁰⁾.

V. Die persönliche und wirtschaftliche Sicherstellung.

1. **Reisekosten.** Die Reisekosten zu und von dem Beschäftigungsort trägt das Reich. Erforderlichenfalls kann der Hilfskassenarzt einen Reisekostenvorschuß erhalten. Die Einzelheiten bezüglich der Auslagen für Reisekosten bestimmt § 4 der 3. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 14. 10. 1939. Hiernach werden die Auslagen für das Befördern höchstens in der dritten Wagenklasse sowie des notwendigen persönlichen und dienstlichen Gepäcks vergütet. Ferner werden beim Zugang und Abgang zu und von den Beförderungsmitteln die notwendigen Auslagen für das Befördern des Notdienstpflichtigen und des zum persönlichen und dienstlichen Gebrauch bestimmten Gepäcks in angemessenen Grenzen erstattet. Bei Entfernungen von mehr als 50 km dürfen Eilzüge und bei Entfernungen von mehr als 100 km Schnellzüge benützt werden.

Die Reisekostenrechnung ist dem für den Beschäftigungsort zuständigen Landrat oder Oberbürgermeister einzureichen.

2. Vergütung.

a) Tagesvergütung.

Der Hilfskassenarzt erhält für seine persönlichen Aufwendungen eine feste Tagesvergütung, die der Reichsminister des Innern in seinem Erlass vom 18. 3. 1940 festgesetzt hat. Diese feste Vergütung richtet sich nach dem Bestallungsalter; der Familienstand findet keine Berücksichtigung. Die Vergütung beträgt je Tag:

(siehe Tabelle rechts oben)

²³⁾ Im wesentlichen bildet die Grundlage die Verordnung zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 1. 12. 38, RGBl. I S. 1721; siehe auch „Arzteblatt für Bayern“ Nr. 2/39.

²⁴⁾ Art. 3 Abs. 4 der 1. Verordnung vom 5. 12. 1935 zum Gesetz zur Verbütung erkrankten Nachwuchses, RGBl. I S. 1021.

²⁵⁾ Art. 12 der 4. Ausführungsverordnung zum Gesetz zur Verbütung erkrankten Nachwuchses vom 18. 7. 1935, RGBl. I S. 1035.

²⁶⁾ Hierzu wird auf die zusammenfassende Darstellung „Die Nebenpflichten des Arztes“ im „Deutschen Ärzteblatt“ Nr. 20/21, 1940, S. 232 verwiesen.

²⁷⁾ § 8 der Berufsordnung für die deutschen Ärzte; stets beachten: der Zweck des Schriftstückes und sein Empfänger sind anzugeben.

²⁸⁾ Zu diesem Punkt tun die Hilfskassenärzte gut, sich das Heft 7 der Landesvollständigen Reihe aus dem Reichsgesundheitsverlag, Berlin SW 68, Lindenstraße 44, zu beschaffen.

²⁹⁾ „Deutsches Ärzteblatt“, das der Arzt, wenn er seine Meldung vollzogen hat, ohne Bestellung und unentgeltlich erhält. Das „Arzteblatt für Bayern“ muß beim Verlag F. F. Lehmann, München 15, Paul Henje-Straße 26, bestellt werden; Bezugsgebühr jährlich RM. 3.—

³⁰⁾ § 1 der 7. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 22. 5. 1940, RGBl. I S. 818.

	bis zur Kostenbung des		vom Beginn des
	2. Jahres	4. Jahres	5. Jahres an nach erfolgter Bestallung
aa) bei Verwendung am Heimalort:			
1. in bar	2.50	3.—	3.50
2. für Benützung eigener Kleidung	1.—	1.—	1.—
3. für Verpflegung	2.—	2.—	2.—
	5.50	6.—	6.50
4. für die Benützung von Praxisräumen oder eigenen Instrumenten	2.—	2.—	2.—
	7.50	8.—	8.50
bb) bei Verwendung außerhalb des Heimalortes:			
1. in bar	2.50	3.—	3.50
2. für Benützung eigener Kleidung	1.—	1.—	1.—
3. für Verpflegung	3.—	3.—	3.—
4. für Übernachtung, wenn Unterkunft nicht gestellt wird	2.50	3.—	3.50
	9.—	10.—	11.—
5. für die Benützung von Praxisräumen oder eigenen Instrumenten	2.—	2.—	2.—
	11.—	12.—	13.—

b) Zusätzliche Vergütung.

Nach dem Erlass vom 18. 3. 1940 kann die KDD. über die festen Tagesätze hinaus zusätzliche Vergütungen für besondere Leistungen zahlen. Auf Grund dieser Ermächtigung hat die KDD. in ihrer Anordnung „Zahlungen der KDD. an Hilfskassenärzte“ vom 10. 5. 1940³¹⁾ bestimmt, daß als zusätzliche Vergütung gezahlt werden:

aa) 10—15 v. H. des vom Hilfskassenarzt erarbeiteten und eingegangenen Privathonorars nach näherer Bestimmung des Honorarverteilungsmassstabes³²⁾;

bb) kassenärztliches Honorar nach näherer Bestimmung des Honorarverteilungsmassstabes für die darin bestimmten Leistungen³³⁾.

cc) Es kann auch ein fester Zuschlag je Tag zur Tagesvergütung gewährt werden, wenn der Hilfskassenarzt eine besonders große oder besonders schwierige Praxis versorgt und der Umfang oder die Schwierigkeit seiner Leistungen anderweit nicht ausreichend abgegolten sind. Die Entscheidung darüber trifft die Abrechnungsstelle, aus deren Honorarauskommen der Hilfskassenarzt seine Bezüge erhält.

dd) Wenn ein Hilfskassenarzt, der auf Rechnung der KDD. tätig ist, mit der lagerärztlichen Betreuung von RAD-Lagern beauftragt wird, dann erhält er dafür 50 v. H. der Vergütung, die der RAD. zahlt — mit Ausnahme des Wegegeldes. Das Wegegeld wird an den Hilfskassenarzt ganz oder teilweise nur dann gezahlt, wenn er auch für die kassenärztliche Behandlung Wegegeld erhält.

Die Tagesvergütungen nach Buchst. a und die zusätzlichen Vergütungen dürfen zusammen nicht höher sein als der doppelte Betrag der Tagesvergütungsätze von 11, 12 oder 13 RM.

Hilfskassenärzten, die ein Gehalt beziehen oder neben ihrer Tätigkeit als Hilfskassenarzt noch eine andere bezahlte Tätigkeit ausüben, werden die Einkünfte aus dieser Tätigkeit auf die Höchstätze mit der Hälfte angerechnet.

³¹⁾ „Deutsches Ärzteblatt“ 1940, Nr. 20/21, Seite 239.

³²⁾ Der Entwurf des Honorarverteilungsmassstabes der Landesstelle Bayern sieht 10 v. H. vor.

³³⁾ Hier steht der Entwurf vor, daß die ausgeführten Nachtdeleche wie bei einem Kassenarzt vergütet werden.

c) Freiwillige Zuwendung für Lebenshaltungskosten.

Nach der in Buchst. b genannten Anordnung der KVD. vom 10. 5. 1940 kann in Ausnahmefällen eine freiwillige Zuwendung gewährt werden wegen besonders hoher Kosten, die dem Hilfskassenarzt aus seiner Unterbringung oder Verpflegung am Tätigkeitsort oder aus anderen, durch seine Hilfskassenarztstätigkeit bedingten Umständen entstehen.

d) Praxisunkosten

werden nach Maßgabe der tatsächlich entstandenen Unkosten gezahlt, soweit die Abrechnungsstelle die Notwendigkeit anerkennt. Der Hilfskassenarzt muß alle Unkosten unter Einreichung der Belege nachweisen.

e) Freiwillige Zuwendung bei Einberufung zum Heeresdienst.

Es ist hier noch einzufügen, daß seitens der KVD. auch dem Hilfskassenarzt eine freiwillige Zuwendung gewährt wird, wenn er im Anschluß an eine mindestens 90tägige Tätigkeit als Hilfskassenarzt zum Heeresdienst einberufen wird. Die freiwillige Zuwendung beträgt monatlich: bei Ärzten, die als ledig behandelt werden, 100 RM.; bei den übrigen Ärzten: 150 RM. bei Verheirateten ohne Kinder, 175 RM. bei Verheirateten mit 1 Kind, 200 RM. bei Verheirateten mit 2 Kindern³⁴⁾.

3. Keine Kündigung des Beschäftigungsverhältnisses.

Stand der notdienstverpflichtete Hilfskassenarzt bei Beginn des Notdienstes in einem Beschäftigungsverhältnis, z. B. als Assistenzarzt in einem Krankenhaus, so ist er für die Dauer des Notdienstes zu beurlauben. Das Beschäftigungsverhältnis darf wegen der Heranziehung zum Notdienst nicht gekündigt werden³⁵⁾.

4. Familienunterhalt.

Den familienunterhaltsberechtigten Angehörigen des notdienstverpflichteten Arztes und gegebenenfalls dem Arzt selbst wird erforderlichenfalls Familienunterhalt gewährt; insoweit steht der notdienstverpflichtete Hilfskassenarzt dem einberufenen Soldaten gleich. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich; es wird auf die zusammenfassende Darstellung über diesen Punkt von Rechtsanwalt Beyer im „Deutschen Arzteblatt“ 1939 Nr. 47, 48, 50 verwiesen.

5. Urlaub.

Dem Hilfskassenarzt kann von dem Dienstleistungsempfänger (Landrat oder Oberbürgermeister) im Einvernehmen mit der KVD. Landesstelle ein Erholungsurlaub gewährt werden. In der Regel dürfte je nach Dauer des Einsatzes und des Umfangs der Tätigkeit ein Urlaub von 8—14 Tagen in Frage kommen. Während dieses Urlaubs werden die oben unter V, 2a genannten Vergütungssätze weitergezahlt.

6. Versicherungen.

a) **Krankensversicherung.** Der Hilfskassenarzt ist auf Grund der 2. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 10. 10. 1939³⁶⁾ gegen Krankheit bei der zuständigen Ortskrankenkasse versichert. Die Anmeldung zur Krankenkasse und die Zahlung der vollen Beiträge hat durch den Dienstleistungsempfänger (Landrat oder Oberbürgermeister) zu erfolgen. Im Falle einer Erkrankung werden die Vergütungssätze nach Ziffer V, 2a bis zur Dauer von 6 Wochen weitergezahlt.

Die Beiträge und Leistungen werden nach einem Grundlohn von monatlich 150 RM. berechnet.

b) **Berufsunfallversicherung.** Die eingesetzten Hilfskassenärzte genießen Versicherungsschutz gegen Berufsunfälle bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Die Anmeldung erfolgt durch die Reichsführung der KVD. Die Hilfskassenärzte brauchen bezüglich der Anmeldung von sich aus nichts zu unternehmen. Schadensmeldungen bei Berufsunfällen sind ebenfalls an die Versicherungsabteilung der Reichsärztekammer, Berlin SW 68, Lindenstraße 42, zu richten.

Es ist hier auch noch darauf aufmerksam zu machen, daß nach § 9 der 1. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 15. 9. 1939³⁷⁾ den Notdienstpflichtigen, die infolge des Notdienstes einen Körperschaden erleiden, und ihren Hinterbliebenen auf Antrag Fürsorge und Versorgung nach Maßgabe der Verordnung über die Entschädigung von Personenschäden vom 1. 9. 1939³⁸⁾ gewährt wird.

³⁴⁾ Siehe hierzu „Deutsches Arzteblatt“ Nr. 17/40 Seite 197.

³⁵⁾ § 5 Abs. 1 der Notdienstverordnung vom 15. 10. 1938

³⁶⁾ RGBl. I S. 2018.

³⁷⁾ RGBl. I S. 1775.

³⁸⁾ RGBl. I S. 1623.

c) **Berufshaftpflichtversicherung.** Die KVD. Berlin hat vorsorglich die Hilfskassenärzte in eine bereits laufende Haftpflichtversicherung einbezogen, für die sie auch die Prämien trägt. Schäden, die bei der Benutzung von Sachleistungsapparaten auftreten oder durch Hilfspersonal verursacht werden, sind eingeschlossen. Die Hilfskassenärzte brauchen daneben von sich aus keine eigene Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Schadensmeldungen aus Berufshaftpflicht sind an die Versicherungsabteilung der Reichsärztekammer, Berlin SW 68, Lindenstraße 42, zu richten.

7. Anrechnung der Beschäftigung auf die Vorbereitungszeit usw.

Manche Ärzte, die zum Einsatz als Hilfskassenarzt geeignet und in der Lage wären, verhalten sich abwartend, weil sie befürchten, es könne ihnen diese Zeit — sei es für die Vorbereitungszeit auf die Kassenpraxis oder auch auf die Facharzttausbildung — verlorengehen. Auch hierauf soll, soweit jetzt schon Klarheit besteht, die Antwort erteilt werden. Die Zeit der Tätigkeit als Hilfskassenarzt wird angerechnet werden:

a) auf die Vorbereitungszeit zur Kassenpraxis nach § 14 der Zulassungsordnung vom 17. 5. 1934³⁹⁾, und zwar zunächst unbedenklich bis zur Dauer von 9 Monaten. Es ist aber anzunehmen, daß auch die Zeit über 9 Monate auf die Vorbereitungszeit angerechnet wird; eine Entscheidung hierüber liegt noch nicht vor.

b) auf das vorgeschriebene Landvierteljahr nach § 14 Abs. 2 ZULÖ., wenn die Tätigkeit in einer Landpraxis ausgeübt wird.

c) auf das nach § 30 der Facharztordnung vorgeschriebene Jahr allgemeinärztlicher oder internistischer Tätigkeit, wenn es sich um die Versorgung einer Allgemein- oder Internpraxis handelt.

Auf die reine Sachausbildung kann die Tätigkeit selbstverständlich nicht angerechnet werden.

VI. Steuerpflicht der Hilfskassenärzte.

1. Einkommensteuer.

Nach dem neuen Erlaß vom 18. 3. 1940 über den Notdienteinsatz der Ärzte ist die Frage eindeutig geklärt, da sich der Hilfskassenarzt nicht in einem arbeitsvertragsähnlichen Beschäftigungsverhältnis befindet. Eine Lohnsteuerpflicht besteht also nicht. Der Auffassung, daß die Tagesvergütung, die die Hilfskassenärzte erhalten haben, Aufwandsentschädigung sei, ist der Reichsfinanzminister nicht in vollem Umfang beigetreten. Es ist aber inzwischen bestimmt worden⁴⁰⁾, daß ein gewisser Betrag der Tagesvergütung als steuerfreie Aufwandsentschädigung zu betrachten ist. Als steuerfreie Aufwandsentschädigung werden anerkannt:

a) bei Beschäftigung innerhalb des Heimortes:

aa) für Ärzte ohne eigenen Haushalt 2 RM.,

bb) für Ärzte mit eigenem Haushalt 5 RM.;

b) bei Beschäftigung außerhalb des Heimortes:

aa) für Ärzte ohne eigenen Haushalt 5 RM.,

bb) für Ärzte mit eigenem Haushalt 8 RM.

Von der KVD. über die Tagesvergütung hinaus gezahlte Entschädigungen, z. B. für Sonderleistungen usw., sind in vollem Umfang steuerpflichtig.

2. Umsatzsteuer.

Ein Erlaß des Reichsministers der Finanzen vom 10. 5. 1940 — S 4106 — 5 III —⁴¹⁾ bringt auch hierzu die nötige Klarheit:

Die Bezüge, die der Hilfskassenarzt von der KVD. erhält, sind nicht zur Umsatzsteuer heranzuziehen. Die Behandlung der Privatpatienten unterliegt der Umsatzsteuer. Das gleiche gilt von der Behandlung von Personen, wenn das Entgelt hierfür von Dritten, wie z. B. von der Wehrmacht, der Schutzpolizei, dem RAD. und den nicht nach § 4 Ziff. 11 UStG. begünstigten Stellen bezahlt wird⁴²⁾.

Nachdem diese Honorare der zuständigen Abrechnungsstelle der KVD. zugeleitet werden, ordnet der Reichsfinanzminister an, daß von der Besteuerung dieser Honorare bei den Hilfskassenärzten abzusehen ist. Die Anmeldung bei den Finanzämtern hat vielmehr durch die Abrechnungsstellen der KVD. zu geschehen, die auch die darauf entfallende Steuer — 2 v. H. — abzuführen haben.

³⁹⁾ in der Fassung der Bef. v. 8. 9. 1937, RGBl. I S. 977.

⁴⁰⁾ „Deutsches Arzteblatt“ Nr. 19/40 S. 228.

⁴¹⁾ „Deutsches Arzteblatt“ 1940, Nr. 20/21, S. 238.

⁴²⁾ Zu den nach § 4 Ziff. 11 UStG. begünstigten Stellen gehören: die reichsgefeslichen Versicherungsträger — die Erbschaften im Sinne der KVD. — die Krankenkassen der selbständigen Handwerker und Gewerbetreibenden — die Landes- und Bezirksfürsorgeverbände.

VII. Die Lösung des Beschäftigungsverhältnisses im Notdienst kann nur von der Behörde erfolgen, die den Notdienstspflichtigen herangezogen hat⁴³⁾. Ist der notdiensttaerpflichtete Hilfskassenarzt einer anderen Behörde zugewiesen worden, so geht damit das Recht zur Lösung des Beschäftigungsverhältnisses auf diese Stelle über. Die Lösung des Notdienstverhältnisses ist der Behörde, die den Notdienstspflichtigen zugewiesen hat, mitzuteilen⁴⁴⁾. In der Praxis zieht sich die Lösung des Notdienstverhältnisses einfach: Kehrt der einberufene Arzt zurück und übt seine Praxis wieder selbst aus, was in der Regel der Ärztekammer unmittelbar mitgeteilt wird, wird die Gestattung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung zurückgenommen, wovon das Staatsministerium des Innern und der Leiter des Stadt- oder Landkreises unterrichtet werden.

Demit habe ich in großen Umrissen die Regelung des Notdienstes von Ärzten zur ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung auf der Grundlage des Runderlasses des Reichsministers des Innern vom 18. 3. 1940 dargelegt. Die Ausführungen können

⁴³⁾ § 3 Abs. 3 der Notdienstverordnung vom 15. 10. 1938.

⁴⁴⁾ § 2 Abs. 3 der 1. Durchführungsverordnung zur Notdienstverordnung vom 15. 9. 1939.

keinen Anspruch auf Dollständigkeit erheben; dazu ist das Gebiet zu mannigfaltig.

Im Prinzip ist seit Kriegsbeginn die Einsetzung von Ärzten zur Sicherung der ärztlichen Versorgung der Zivilbevölkerung im Bereich der Ärztekammer Bayern so gehandhabt worden; sie ist in dieser Form vom Staatsministerium des Innern gebilligt worden und hat sich in der Praxis ganz gut bewährt.

Es ist abschließend auch festzustellen, daß bisher die ärztliche Versorgung der Zivilbevölkerung im Bereich der Ärztekammer Bayern trotz der vielen Einderufungen überall noch gesichert war. Die gewaltige Arbeit konnte bisher nur geleistet werden dank der vorzüglichen und verständnisvollen Zusammenarbeit des Staatsministeriums des Innern, seiner nachgeordneten Verwaltungsbehörden und der Militärärztlichen Stellen mit den Dienststellen der Ärztekammer.

Auch in diesem Punkte sind wir unseren Feinden überlegen. Es wird hier nicht vorkommen, was nach Zeitungsberichten in den ersten Kriegsmonaten in Frankreich vorgekommen sein soll, daß nämlich in einer Ausdehnung von 150 km für die Zivilbevölkerung kein Arzt mehr zu erreichen war.

(Anschrist: München, Briener Straße 11)

Bekanntmachungen der Reichsärztekammer

Zweitausfertigung von Rechnungen in der Privatpraxis

Von den privaten Krankenkassenversicherungen werden wir darauf aufmerksam gemacht, daß bei der Ausstellung von Zweitausfertigungen von Rechnungen in der Privatpraxis es unbedingt notwendig ist, die Zweitausfertigung durch den Zusatz „Abschritt“ oder „Zweitausfertigung“ zu kennzeichnen.

Zweitausfertigungen, die eine solche Kennzeichnung nicht tragen, haben wiederholt zu Betrugsversuchen und gegläubten Betrügereien geführt, in die leicht auch die Ärzte verwickelt werden können. Die Ärzte werden daher dringend gebeten, falls Zweitausfertigungen von ihnen gewünscht werden, diese in der oben bezeichneten Weise zu kennzeichnen.

München, den 25. Mai 1940

gez.: Dr. Blome

Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Deutschlands

Gewährung freiwilliger Zuwendungen der KVD. an einberufene Kassenärzte

1. Mit Wirkung ab 1. 4. 1940 gewährt die KVD. zur Ergänzung der Kriegsbesoldung oder des staatlichen Familienunterhaltes eine freiwillige Zuwendung, auf die ein Rechtsanspruch nicht besteht:

a) an einberufene Ärzte, die bis zu ihrer Einderufung als Kassenärzte, Erziehungskassenärzte oder Knappschaftsärzte zugelassen und tätig waren und an der Honorarverteilung nicht teilnehmen;

b) auf Antrag

aa) an niedergelassene Nichtkassenärzte, denen während des Krieges die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung von der KVD. gestattet war, wenn sie mindestens 90 Tage lang ununterbrochen wie ein Kassenarzt tätig waren;

bb) an Ärzte, die bis zur Einderufung und mindestens 90 Tage lang ununterbrochen als Hilfskassenarzt tätig waren;

cc) an Ärzte, die von der Reichsführung der KVD. den Kassenärzten oder den Hilfskassenärzten gleichgestellt sind oder gleichgestellt werden, weil sie, ohne Kassenarzt oder Hilfskassenarzt zu sein, für die Krankenkassen oder Knappschaften regelmäßig behandelnd tätig waren.

2. Die freiwillige Zuwendung beträgt bis auf weiteres:

a) bei Ärzten, die als ledig behandelt werden, 25 v. H. des Ausgangsbetrages, höchstens 400 RM. und mindestens 100 RM. monatlich;

b) bei den übrigen Ärzten:

40 v. H. des Ausgangsbetrages, höchstens 600 RM. monatlich, mindestens

150 RM. bei Verheirateten ohne Kinder,

175 RM. bei Verheirateten mit einem und

200 RM. bei Verheirateten mit zwei unterhaltsberechtigten Kindern.

Hilfskassenärzte erhalten als freiwillige Zuwendung jeweils den Mindestsatz.

An Stelle des Ausgangsbetrages tritt der besondere Ausgangsbetrag bei Ärzten, die als beamtete oder angestellte Ärzte in den Organismus eines Dritten eingegliedert sind und deren kassenärztliche Tätigkeit gegenüber ihrer übrigen Tätigkeit zurücktritt.

An Stelle des Ausgangsbetrages tritt der derichtigte Ausgangsbetrag bei klinisch tätigen Ärzten, deren nichtklinische Tätigkeit ruht, während die klinische Tätigkeit durch einen Einzelvertreter fortgesetzt wird.

Das Nähere über den Ausgangsbetrag ergibt sich aus Sachgebiet I der Durchführungsbestimmungen zur „Anordnung über die Honorarverteilung der KVD. während des Krieges“ v. 20. 9. 1939.

3. Jedem einberufenen Kassenarzt, der an der Honorarverteilung nicht teilnimmt, wird daneben vom 3. Kinde an eine Kinderzulage von 50 RM. als freiwillige Zuwendung gewährt. Bei Hilfskassenärzten erhöht sich die freiwillige Zuwendung auch für das dritte und jedes folgende Kind um je 25 RM. Die Richtlinien der Familienlastenausgleichskasse gelten sinngemäß, jedoch werden die von anderer Seite gezahlten Kinderzulagen auf diese Kinderzulage nicht angerechnet.

4. Wird ein staatlicher Familienunterhalt in Anspruch genommen, dann wird als freiwillige Zuwendung insgesamt höchstens der Betrag gewährt, den die Bestimmungen über den staatlichen Familienunterhalt als anrechnungsfrei zulassen.

5. Die KVD. behält sich vor, freiwillige Zuwendungen, die von anderer Seite gezahlt werden, ganz oder teilweise anzurechnen.

Berlin, den 29. April 1940

Dr. Grote

Bekanntmachungen der Ärztekammer Bayern

1. Kraftstoff-Ersparnis durch Motorfahrrad oder Fahrrad

Ergänzend wird zu der Verlautbarung im „Arztblatt für Bayern“ Nr. 10 Seite 78 auf folgende Möglichkeiten zur Beschaffung eines Motorfahrrades verwiesen:

a) Motorfahrräder, 98 ccm, mit Sachs-Motor, Stunden- geschwindigkeit zirka 60 km. Preis je nach Ausstattung um die 320 RM. Verbrauch auf 100 km je nach Weg und Witterung zwischen 2—2,5 Liter Brennstoff.

b) Sagonette-Fahrräder mit 60 ccm, 35 km Stunden- geschwindigkeit, Brennstoffverbrauch 1,5—1,8 Liter auf 100 km. Preis je nach Ausstattung um die 250 RM. Außerordentlich einfach in der Handhabung.

Die deutschen Fahrradfabriken dringen diese Motorfahrräder in den Verkehr; es seien z. B. folgende genannt: Anker, Brennador, Dürrkopp, Excelsior, Expreß (Neumarkt, Opf.), Grizner, Miele, Viktoria (Münchberg), Wanderer usw. Nach den Verhandlungen, die die Ärztekammer mit den beteiligten Stellen hatte, werden bezüglich der Lieferung keine Schwierigkeiten eintreten.

Wer die Absicht hat, sich ein Motorfahrrad oder ein Sagonette-Fahrrad anzuschaffen, meldet das seiner Ärztlichen Bezirksvereinigung; er erhält dann von der Ärztekammer unmittelbar eine Bescheinigung über die Notwendigkeit und Dringlichkeit zugesandt, die er bei seinem Händler vorlegt. Eine zusätzliche Bewinkelung dieser Motor- und Sagonette-Fahrräder wird oder nur für Ärzte mit Landprogen in Frage kommen; Ärzte mit Stadtpraxis müssen auf die Anschaffung eines Fahrrades verwiesen werden.

2. Verordnung von orthopädischem Maßschuhwerk

Das Bayer. Staatsministerium für Wirtschaft — Bezirkswirtschaftsamt für den Wehrwirtschaftsbezirk VII — teilt mir mit, daß von verschiedenen Wirtschaftsämtern die Feststellung gemacht wurde, daß Antragsteller, welchen Anträge auf Schuhe aus ver-

schiedenen Gründen odgelehnt werden mußten, versuchen, durch Er- langung eines ärztlichen Attestes für orthopädische Schuhe trotzdem in den Besitz von Schuhen zu gelangen.

Es wird nochmals darauf hingewiesen, daß nach der Anord- nung der Reichsstelle für Lederwirtschaft nur die Fachärzte für Orthopädie und Chirurgie und deamtele Ärzte in Ausnahmefällen berechtigt sind, auf besonderem Vordruck, der bei den ärztl. Be- zirksvereinigungen zu erhalten ist, die Notwendigkeit der Beschaf- fung von orthopädischem Maßschuhwerk zu bestätigen.

Orthopädisches Maßschuhwerk sollen dekommen:

1. Kranke mit einer Beinverkürzung von 3 cm und darüber.
2. Träger von Beinapparaten mit einem Fußteil, sei es, daß dieser im Schuh als Sandale gettrogen wird, oder durch einen Bügel mit dem Schuh verbunden wird.

3. Kranke mit einer derartigen Verdildung der Füße, daß es bei ihnen nicht möglich ist, mit Einlagen, Fußstützen usw. ein der Norm entsprechendes Geh- und Stehvermögen nach fachärztlichem Urteil zu erzielen. Es sind dies u. a.: Verformt geheilte Brüche des Fußes und des Fußgelenkes, Verlust von mehreren Zehen bzw. Mittelfußknochen an einem Fuß, Exartikulationen nach Eistronc und Chopart, Lähmungen, welche zu einer versteiften Verformung des Fußes geführt haben, schlaffe Lähmungen, Klumpfüße, Spitzfüße stärkeren Grades, knöchern versteifte Senkfüße (Rö.-Bild!), hoch- gradig in der Durchblutung gestörte (Diabetes, Atherosklerose u. a.) und durch Infektionskrankheiten (Polyparthritis u. a.) entzündlich veränderte Füße.

Senk-, Spreiz- und Hohlfüße allein bedingen nicht die Anfertigung von orthopädischem Maßschuhwerk, da die hierdurch austretenden Beschwerden praktisch immer durch eine passende Einlage behoben werden können.

Ich ditte, das streng zu beachten!

München, den 10. Juni 1940

Der Leiter: gez. Dr. Harrfeldt

Bekanntmachung der Ärztlichen Bezirksvereinigung München-Stadt

1. Hilfskrankenhäuser

Das Hilfskrankenhaus Max-Josef-Stift an der Mühlbauerstraße ist eröffnet. Das Haus verfügt über eine chirurgische und innere Abteilung mit Röntgenstation und Laboratoriumsbetrieb. Mit Ausnahme von Infektionskranken können sämtliche Aufnahmen dort ge- tätigt werden. Tel. 48 15 88.

Seit April laufenden Jahres ist auch das Hilfskrankenhaus Nymphenburg an der Maria-Ward-Straße dem Betrieb übergeben worden. Das Haus mit Röntgen- und Laboratoriumseinrichtung ist hauptsächlich für innerlich Kranke vorgesehen, kann aber auch leichte chirurgische Fälle aufnehmen. Tel. 616 16.

Seit 12. Juni ist das Hilfskrankenhaus Berchmanns-Kolleg in Pullach mit einer Bettenzahl von 400 eröffnet. Das Haus ist neu- zeitlich ausgestattet, verfügt über Röntgen- und Laboreinrichtungen, eine große chirurgische und innere Abteilung und kann Kranke jeglicher Art aufnehmen. Tel. 79 34 17.

Die behandelnden Ärzte können ihre Kranken unmittelbar in die Hilfskrankenhäuser einweisen, genau wie in jedes andere Kran- kenhaus.

2. Leichenschauheine und Meldungen übertragbarer Krankheiten

Es wird immer wieder Klage geführt, daß die Leichenschau- heine sowie die Meldesformulare bei übertragbaren Krankheiten ungenau und häufig mit unleserlicher Schrift ausgefüllt werden. Das bedeutet eine wesentliche Erschwerung und Vermehrung der Arbeit für die Fürsorge- und Erhebungsorgane, die heute ohnehin stark überbelastet sind. Das Gesundheitsamt richtet deshalb erneut an alle Ärzte das dringende Ersuchen:

1. Die Leichenschauheine und Seuchenmeldungen lückenlos und vollständig mit gut leserlicher Schrift auszufüllen.

2. Adresse und Wohnung genauestens anzugeben (auch Stock- werk, Rückgebäude, Gartenbau usw. bezeichnen).

3. Bei Untermietern den Namen des Vermieters zu vermerken.

München, den 10. Juni 1940

Der Leiter: gez. Dr. Harrfeldt

Ärztlicher Verein München e. V.

Militärärztliche Gesellschaft München und Wissenschaftliche Gesellschaft der deutschen Ärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Gemeinsame Sitzung

am Mittwoch, dem 26. Juni 1940, abends 8¹/₄ Uhr

im großen Hörsaal des Klinisch-medizinischen Instituts

Bismarckstraße 1a (Fernruf 52181)

Klinischer Abend der I. medizinischen Klinik

von Heuß

Robiling

Limmer

Zur Aufnahme als ordentliche Mitglieder in den Ärztlichen Verein kommen die Herren: Oberstabsarzt Dr. Otto Stuhlweißburg und Dr. Sigmund Haffner.

Robiling

Beilagen-Hinweis

Der Gesamtauflage dieser Ausgabe liegen folgende Prospekte bei:

1. „Neuro-Trofantin“ der Eiba Aktiengesellschaft, Berlin.

2. „Vegomed“ der Firma Henje & Co., Hüls b. Krefeld.

3. „Redogon-Benerva“ der Firma Hoffmann-La Roche & Co., Berlin.