

RÜCKSPIEGEL

An die für die amtliche ärztliche Gebührenordnung zuständige Ministerin schrieb der Vorsitzende des Berufsverbandes der deutschen Radiologen und Nuklearmediziner, Dr. Otto Willbold, einen Brief zu deren letztem „Spiegel“-Interview, worauf Frau Dr. Focke nach kurzer Zeit geantwortet hat. Beide Briefe sind nachstehend auszugsweise wiedergegeben. Obgleich die Antwort der Frau Ministerin nicht ganz befriedigend ist, wie jeder ärztliche Leser leicht feststellen kann, ist die Initiative Dr. Willbolds nicht unnützlich gewesen; denn den Fehldarstellungen des Arztes in unserem Lande kann man nur begegnen, wenn jeder Betroffene sich in seinem Bereich jeweils um eine Richtigstellung bemüht.

„Das ist ein echtes Problem“

Sehr geehrte Frau Minister!

Mehrere Mitglieder unseres Verbandes haben mich auf einen Abschnitt eines Gesprächs im Spiegel vom 20. Oktober 1975 mit der Überschrift: „Wenn schon Wutgeheil dann richtig“ aufmerksam gemacht. Ich habe das Gespräch mit großem Interesse gelesen und möchte nur zu einem Punkt Stellung nehmen, der die Gebühr für eine Mammographie betrifft. Auf der Seite 42 lese ich in dem Heft die Worte Ihres Gesprächspartners vom Spiegel:

„Solange die niedergelassenen Ärzte pro Mammographie 150 Mark abrechnen, weil sich sonst mangels Auslastung die Anschaffung des Apparats nicht rentiert, wird diese Form der Früherkennung nicht zum Standardprogramm gehören.“

Darunter Ihre Antwort:

„Das ist ein echtes Problem.“

Nachdem Sie also die in mehreren Punkten falsche Feststellung Ihres Gesprächspartners durch Ihre Antwort bestätigen, fährt er in gleicher Sinnrichtung fort:

„Solche Faktoren sind es, die in der zurückliegenden Zeit die Honorareinnahmen der niedergelasse-

nen Ärzte, im Vergleich zum allgemeinen Einkommensanstieg, unverhältnismäßig stark haben anwachsen lassen. Meinen Sie, daß man diese Entwicklung weiter so mit ansehen kann?“

Soweit der Ausschnitt aus Ihrem Gespräch.

Ich weiß, daß Ausschnitte aus dem Zusammenhang heraus oft ein falsches Bild geben können. Wenn hier aber behauptet wird, daß für die Mammographie die niedergelassenen Ärzte, und das sind in diesem Fall meist die Radiologen, 150 DM abrechnen, weil sich sonst mangels Auslastung die Anschaffung des Apparates nicht rentiert und daher die Früherkennung des Mammakarzinoms durch diese Untersuchungsmethode nicht zu Standardprogrammen gehören kann, ist dies schlechthin falsch.

Wenn Sie die gültige amtliche Gebührenordnung für die Abrechnung kassenärztlicher Leistungen – Bewertungsmaßstab Ärzte Band 1. Juli 1974 aufschlagen, so finden Sie unter der Nr. 979 den Text: Röntgenuntersuchung der Brustdrüse (Mammographie) auch einschließlich Kontrastmittelinjektion a) 2 Aufnahmen 28 DM. Wenn also normalerweise bei einer Untersuchung beide Brustdrüsen untersucht werden, so entsteht der Gebührensatz zweimal 28 DM, das sind 56 DM. Die Abrechnung erfolgt als Kassenleistung über die Kassenärztliche Vereinigung. Bei der derzeitigen Auszahlungsquote ergibt sich ein Betrag, der etwa der Hälfte der in Ihrem Gespräch genannten Zahl entspricht.

Wenn ausnahmsweise eine Privatpatientin untersucht wird, was in unserem Bereich höchstens bei ein Prozent der Fälle ist, kann es in Anwendung der doppelten Gebühr zu 150 DM kommen. Da dies aber eine seltene Ausnahme ist, kann sie nicht als Grundlage einer Beweisführung gegen die niedergelassenen Ärzte falsch gebraucht werden. In der Regel kann in unserem Land jede Frau, wenn sie Sor-

gen mit ihren Brüsten hat, zu ihrem Hausarzt gehen, der sie gründlich ärztlich untersucht und, falls von ihm für notwendig erachtet, zur Mammographie überweist. Da also ein Überweisungsauftrag die Durchführung der Mammographie durch den Radiologen auslöst, ist eine künstliche Erhöhung der Untersuchungszahlen zwecks Auslastung der Apparate nicht möglich und auch im radiologisch-ärztlichen Arbeitsbereich aus vielen Gründen unverantwortlich . . .

gez. Dr. Otto Willbold
1. Vorsitzender des Berufsverbandes der deutschen Radiologen und Nuklearmediziner e. V.
Ringstraße 5
3110 Uelzen 1



Sehr geehrter Herr Dr. Willbold!

Wie Sie schon selbst zum Ausdruck gebracht haben, ist es immer wieder schwer, nicht mehr im Zusammenhang stehende Äußerungen aus einem längeren Interview auf ihre Allgemeingültigkeit zu überprüfen und zu deuten. Generell darf ich vorausschicken, daß es nicht meine Absicht war, die verantwortungsvolle Tätigkeit des Röntgenarztes in diesem Interview in Frage zu stellen.

Daß der Anteil der Privatpatienten und damit der Anwendungsbereich der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte vom 18. März 1965 so gering ist, überrascht mich. Der Äußerung des Interviewers der Zeitschrift „Der Spiegel“, daß pro Mammographie 150,- DM in Rechnung gestellt würden, habe ich allerdings einen privatrechtlichen Gebührenvertrag zugrunde gelegt, der durchaus solch eine Liquidation zum Inhalt haben könnte. Ich habe hierbei nicht an eine Berechnung aufgrund der Verträge zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und Ärzteschaft gedacht, die den genannten Betrag in dieser Höhe nicht vorsehen. ▷

Im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit werden z. Z. die Grundfragen einer Neuordnung des ärztlichen Gebührenrechts erörtert. Dabei wird auch das Wesen der technisch-apparativen ärztlichen Leistung überdacht...

Der Bundesminister für Jugend,
Familie und Gesundheit
Dr. Katharina Focke
Postfach 490
5300 Bonn-Bad Godesberg

RECHTSEINSICHTEN

Ein Beispiel amtlicher Informationspolitik unter stufenplanmäßiger Ausschaltung der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft gab die öffentliche Bekanntgabe der vorsorglichen Einstellung der Produktion megestrolenthaltender oraler Kontrazeptiva durch die Spitze des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit und des Bundesgesundheitsamtes. Ist es das, was sich Prof. Dr. Günther Küchenhoff unter dem alleinigen Recht des Staates vorstellt? „Wer darf die Ärzteschaft informieren?“ – hieß die Überschrift unseres Kommentars in Heft 42/1975, Seite 2882, gegen den sich der nachstehend wiedergegebene Leserbrief des Betroffenen wendet. Leider geht er auf die zentrale Frage der Informationsfreiheit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft überhaupt nicht ein.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: Darf sie die Ärzte informieren?

Es wirkt befremdend, wenn Sie den objektiven Gehalt meiner Rechtseinsichten in der Weise in Zweifel ziehen, daß Sie schreiben: „Seine privatgutachtlichen Ausführungen sind in der Zeitschrift ‚Die Sozialgerichtsbarkeit‘ veröffentlicht worden.“ In Wirklichkeit sind die Publikationen in der Zeitschrift keine Veröffentlichung meiner privatgutachtlichen Ausführungen. Diese haben einen auf den konkreten Fall bezogenen Inhalt. Meine Abhandlungen sind dagegen von grundsätzlicher Natur und stellen Rechtseinsichten dar, die sich mit dem praktischen Fall des Gutachtens sofort berührten, aber unabhängig hiervon und bereits vorher

BLÜTENLESE

Informationen über den VBL

Kürzlich tagte der VBL. Obwohl die Zeiten einem heftigen Wandel der Anschauungen auf allen Lebensgebieten unterworfen sind, herrschte auf der Sitzung eine fast allgemeine Einmütigkeit. Allerdings wurden einige wenige Einsprüche laut, an deren Ernst man nicht vorübergehen sollte. Denn in einer Demokratie müssen auch die Wünsche von Minoritäten sorgfältig geprüft werden. Die UNO ist in dieser Hinsicht beispielgebend. Es gibt auch für sie eine Mindestmasse, deren Unterschreitung nicht hingenommen werden darf. Aber wieder zurück zur VBL:

Der Präsident der VBL, Hansueli Leins, ordnete also wegen der kritischen Mindestmasse an, daß eine Sachverständigenkommission die Forderungen der Minorität prüfen solle. Es dreht sich im übrigen um Ernährungsprobleme, deren Gewicht gerade uns Ärzten am Herzen lastet. Zwar wurde bei der VBL nicht die schicksalsträchtige Fettverteilung gerügt. Aber die Konzentration der Zwiebeln, von den

Berlinern auch jüdische Ananas genannt, gab zu erregten Beanstandungen Anlaß. Dieser Mißklang erweckt Besorgnis. Präsident Leins vom VBL, dessen Mitgliederzuwachs inzwischen 800 Prozent beträgt, erwartet jedoch einen tragbaren und konstruktiven Kompromiß.

Es ist peinlich, vielleicht aber doch notwendig, Lesern, die nicht up to date sind, zu erklären, wer eigentlich der VBL, über dessen jüngste Jahresversammlung wir berichteten, ist: Am 9. November 1968 haben in Unteralbis (Schweiz) fünf Eidgenossen den Verein zur Förderung des Ansehens der Blut- und Leberwürste (VBL) gegründet, der inzwischen über einen Präsidenten, Schriftführer, Beisitzer, Kassenwart, Tafelmeister und Stimmzähler verfügt. Das spektakulärste Ergebnis der VBL-Forschung: Blutwürste schmecken im Sommer am besten, während Leberwürste der Tiefkühltruhe anvertraut werden sollten. Zur Stunde steht nicht fest, ob der VBL auch Auswärtige als Mitglieder aufnimmt. Sympathisanten wollen sich direkt an den VBL wenden. Durrak

gewonnen waren insbesondere die Einsicht, daß im sozialen Rechtsstaat die Reste ständischen Rechts keinen Platz mehr haben. Dies ist in allen meinen Abhandlungen und auch in der Vorbemerkung auf Seite 81 der „Sozialgerichtsbarkeit“ 1975 klar zum Ausdruck gelangt.

Auch sonst gewinne ich Einsichten nicht allein aus grundsätzlichem Überlegen, sondern auch aus Fällen, die unmittelbar aus der Praxis kommen. Versuche, meine Ausführungen als „privatgutachtlich“ abzuwerten, sind daher nicht allein beim Vergleich der Manuskripte, sondern überdies nach dem geistigen Zusammenhang verfehlt. – Für denjenigen, der meine Darstel-

lungen in der „Sozialgerichtsbarkeit“ 1974, Seite 265 ff. (insbesondere Seite 269, linke Spalte 270) gelesen hat, wird auch kaum der gegen mich erhobene Vorwurf verständlich sein, bei mir spiele „das so wichtige Problem der Verantwortung des einzelnen Arztes bei der Arzneverordnung (Abwägen von Nutzen und Risiko)... kaum eine Rolle“. Das Gegenteil ist der Fall!

Einer sachangemessenen Diskussion der Problematik dürfte es ferner nicht dienlich sein, wenn Sie schreiben: „Auch die Öffentlichkeit wird gewiß kein Verständnis dafür haben, wenn die Arbeit der Arzneimittelkommission mit versteckten