

Est A

Tartu Riikliku Ülikee
Raamatukogu

14623

Gebührenordnung

für die Mitglieder der Jurjewer (Dorpater) medizinischen Gesellschaft.



Die Jurjewer (Dorpater) medicinische Gesellschaft beauftragte in ihrer Sitzung vom 2. April 1897 eine aus ihrer Mitte gewählte Commission mit der Ausarbeitung einer Gebührenordnung und genehmigte das von derselben vorgestellte Elaborat mit einzelnen Amendements nach zweifacher Lesung am 20. Mai 1898 in weiter unten wiedergegebener Fassung.

Die Gebührenordnung hat den Zweck, im Interesse des Publicums sowohl, wie der in der Stadt Jurjew (Dorpat) practicirenden Aerzte eine auf gemeinsame Vereinbarung sich stützende Norm zu schaffen, die im Einzelfalle bei Fixirung des Honorars als Richtschnur zu dienen hat.

Je nach den Vermögensverhältnissen des Patienten und der qualitativen Leistung des Arztes zwischen einem Minimum und Maximum schwankend, ermöglicht die Gebührenordnung zugleich eine Gesamtniedrigung der Taxe, wo es sich um minderbemittelte Patienten handelt.

Zunächst nur facultativ nicht obligatorisch in Anwendung kommend, hat die Gebührenordnung für alle Mitglieder der medicinischen Gesellschaft zu Jurjew (Dorpat) in allen den Fällen bindende Kraft, in welchen eine Festsetzung des Honorars von Seiten der Patienten gewünscht wird.

Jedes neue Mitglied, mit Ausnahme der Professoren und Docenten der Universität, welchen eine höhere Taxe einzuräumen ist, verpflichtet sich bei seinem Eintritt in die Gesellschaft diese Gebührenordnung streng einzuhalten.

§ I. Gebühren für Haus-, Fabrik-, Schul-, Kassen- und Gutsärzte :

- a) Das Honorar eines Hausarztes in der Stadt schwankt zwischen 50 und 300 Rbl., weniger als 50 Rbl. pro Jahr soll es nicht betragen. Nur in Ausnahmefällen ist es zulässig, Hausarztstellungen für ein geringeres Honorar zu acceptiren. Das Honorar eines Hausarztes auf dem Lande unterliegt der freien Vereinbarung nach Maassgabe der in der Gebührenordnung fixirten Principien.

Anmerkung 1. Ausgesprochene specialistische Hilfeleistungen erheischen, auch wenn sie vom Hausarzte ausgeführt werden, ein Extra-Honorar.

Anmerkung 2. Für Behandlung in den Häusern der Collegen ist ein Honorar zurückzuweisen, doch wird es nicht als unstatlich angesehen, von Wittwen unbekannter Collegen ein Honorar anzunehmen.

- b) Fabrik-, Schul- und Kassen-Aerzte sollen nicht weniger als 1 Rbl. pro Arbeiter, Schüler oder Kassenmitglied als Jahreshonorar beanspruchen.
- c) Gutsärzten kommt ein Honorar zu, das nach freier Vereinbarung in Anlehnung an die Normen der Gebührenordnung fixirt wurde.
- d) Für Stellvertretung eines Arztes in diesen genannten Stellungen wird das Honorar nach dem Normalsatze berechnet, doch hat ein vom Hausarzte vorgeschlagener Vertreter für seine Mühewaltung kein Honorar zu beanspruchen, jedoch das Recht, ein solches anzunehmen.

§ II. Gebühren für ambulatorische und klinische Praxis.

- a) Für eine erstmalige Consultation im Hause des Arztes . . . ^{Rubel.} 3—1
für jede folgende " " " " " " . . . 2 R.—50 K.

Anmerkung: In der Ambulanz ausgeführte Operationen sind mit Einschluss des Verbandmaterials zu honoriren.

- b) Für einen erstmaligen Besuch im Hause des Patienten . . . 5—2
für jeden folgenden " " " " " " . . . 3—1

Anmerkung 1. Höhere Forderungen als die oben genannten, sind zulässig, wenn 1) der Krankenbesuch besonders lange Zeit erfordert, oder 2) der Besuch zu einer vom Patienten genannten Zeit gemacht werden musste.

Anmerkung 2. Sind aber mehrere Familienglieder gleichzeitig in derselben Wohnung oder zur Familie gehörige Hausgenossen zu behandeln, so kann für jeden zweiten und folgenden Patienten eine Ermässigung der Taxe um die Hälfte gewährt werden. In der Ambulanz dagegen wird für jedes einzelne Glied einer Familie nach der vollen Taxe berechnet.

Anmerkung 3. Mehr als 2 Besuche am Tage können

nur dann dem Patienten in Anrechnung gebracht werden, wenn dieselben auf directes Verlangen des Patienten oder ihrer Angehörigen abgestattet, oder durch die Art der Erkrankung geboten waren.

Anmerkung 4. In der Nacht, d. h. von 10 Uhr Abends bis 8 Uhr Morgens, ist für ambulatorische wie für klinische Behandlung der doppelte Satz zu erheben.

Anmerkung 5. Eine für den Krankenbesuch ad hoc angenommene Droschke hat der Patient zu bezahlen.

§ III. Gebühren für consultative Praxis:

	Rubel.
a) für eine erste Consultation eines Arztes ist zu erheben . . .	15— 3
für jede weitere " " " in derselb. Krankheit	10— 2
b) für eine erste Consultation eines Spezialisten ist zu erheben	25— 5
für jede weitere " " " in derselben Krankheit	15— 3

Anmerkung: Alle zur Fixirung der Diagnose erforderlichen Untersuchungen, wie microscopische, chemische, bacteriologische, pathologisch-anatomische sind extra zu berechnen (cf. § IX).

c) Consultationsfahrten aus dem Weichbilde der Stadt hinaus werden nach den in § IV bezeichneten Bestimmungen unter Zuschlag der Consultationsgebühr berechnet.

§ IV. Gebühren für ausserstädtische Praxis.

a) in der ausserstädtischen Praxis soll die ärztliche Thätigkeit ebenso honorirt werden, wie nach dem Satze für die städtische klinische Behandlung unter Zuschlag einer Vergütung für den durch die Fahrt bedingten Zeitverlust.	
b) für Fahrten aufs Land werden erhoben für jede Stunde . . .	5— 2
c) bei Reisen, die mehr als 12 Stunden in Anspruch nehmen, wird pro Tag berechnet und zwar pro Tag	100—25

Anmerkung: Die Kosten für die Fahrt hat der Patient zu tragen. Bei Fahrten mit der Eisenbahn sind die Kosten erster Klasse und bei Benützung des Dampfers erster Kajüte zu vergüten.

§ V. Gebühren für Gutachten, briefliche Consultationen, Krankengeschichten, Krankenberichte etc.:

a) für Bescheinigungen, ärztliche Briefe, Krankenberichte etc. wird berechnet	15— 1
b) Impfscheine werden ausgestellt für	50 K.

Anmerkung: Für städtische Todtenscheine darf kein Honorar erhoben werden.

§ VI. Gebühren für specialistische Thätigkeit:

a) für eine erstmalige Consultation im Hause des Specialisten ist zu berechnen	Rubel. 6— 2
für jede folgende	4— 1
b) für einen erstmaligen Besuch in der Wohnung des Patienten für jeden folgenden in derselben Krankheit	10— 3 5— 2

§ VII. Gebühren für Operationen, inclusive Nachbehandlung:

A. Chirurgische Operationen.

a) Gebühren für Narcosen	
1) für eine Narcose während kurzdauernder Eingriffe	15— 3
2) für eine Narcose während einer schweren langdauernden Operation	25— 5
b) Gebühren für operative Eingriffe	
1. Eröffnung von Abscessen	15— 2
2. Entfernung von Fremdkörpern aus den natürlichen Oeff- nungen ohne blutigen Eingriff	25— 2
3. Entfernung von Fremdkörpern aus den natürlichen Oeff- nungen durch blutigen Eingriff (Kehlkopf, Speiseröhre)	200—15
4. Entfernung von Projectilen bei Schussverletzungen	20— 5
5. Operationen an Blutgefässen (Unterbindungen, Aneu- rysmen).	150—10
6. Operationen an Sehnen (Tenotomie, Sehnennäthe bei Ver- letzungen).	50— 5
7. Operationen an Nerven (Isolirung, Durchschneidung, Nath, Dehnung)	75—15
8. Entleerung von Flüssigkeiten durch Punction (Hydrocele- Blase, Asciter-Empyem)	30— 3
9. Entfernung kleiner oberflächlicher Tumoren an den äusse- ren Körpertheilen, Entfernung oberflächlicher Drüsen- tumoren (Hals, Brustdrüse)	15— 3
10. Entfernung grosser complicirter Geschwülste (Hals, Brust)	150—10
11. Kleinere Operationen an der Nase und im Rachen (Extraction von Polypen, Abtragung der Mandel)	25— 2
12. Kleinere Operationen am äusseren Gehörgang und am Trommelfell und Operationen am Mittelohr vom Gehör- gang aus	25— 2
13. Aufmeisselung des Warzenfortsatzes und Radicaloperation des Mittelohres	250—20
14. Kleinere Operationen im Kehlkopf vom Rachen aus	10— 2
15. Grössere Operationen im Kehlkopf nach Eröffnung des- selben	150—10
16. Theilweise oder gänzliche Entfernung des Kehlkopfes	250—25
17. Eröffnung des Kehlkopfes, der Luftröhre, des Schlundes, der Speiseröhre	200—15
18. Entfernung von Kropfgeschwülsten	200—15
19. Einrichtung luxirter oder fracturirter Knochen	75— 2

Anmerkung: Handelt es sich um complicirte Fracturen, so tritt eine Erhöhung der Sätze um die Hälfte ein.

	Rubel.
20. Absetzung oder Auslösung von Gliedmassen	100— 5
21. Resection eines Knochens in der Continuität	200—10
22. Gelenkresectionen im Gesicht	250—20
23. Resection einer oder mehrerer Rippen, gleichzeitige Eröffnung der Brusthöhle (Empyem-Operation)	100—10
24. Eröffnung der Schädelhöhle	200—15
25. Eröffnung der Oberkiefer oder Stirnhöhle	50— 3
26. Brisement an Gelenken oder Osteotomie	100— 5
27. Operation des Klumpfußes	150—15
28. Plastische Operation an Nase, Lippe, Gaumen	100—10
29. Operation der complicirten Hasenscharte	200—15
30. Krebsoperation mit Ausräumung der regionären Drüsen an der Lippe, Zunge, Brustdrüse	300—25
31. Eröffnung des Verschlusses von After, Harnröhre, Schamspalte, Scheide od. Gebärmutter	100— 5
32. Plastische Operationen am After, Harnröhre, Schamspalte, Scheide, Gebärmutter od. Operationen an der Blase.	200—15
33. Operationen an den inneren Organen der Bauchhöhle sofern der Magen-Darmtractus nicht eröffnet werden muss (Probeparotomie, Exstirpation von Tumoren)	400—20
34. Operationen am Magen-Darmtractus, intraperitoneale bei chronischen Leiden (Adhaesionen, Stenosen, Ulcus ventriculi etc.)	450—30
35. Operationen am Magen-Darmtractus bei acutem Leiden (Volvulus, innere incarcerirte Hernien)	500—50
36. Unblutige Zurückbringung eines eingeklemmten Bruches einer Darmverschlingung	30— 3
37. Radicaloperation einer Hernie.	75— 5
38. Operationen e. eingeklemmten Hernie (Radicaloperation)	200—25
39. Anlegung eines künstlichen Afters — od. Operation behufs Verschlusses desselben	75—15
40. Operationen gutartiger Erkrankungen des Mastdarmes.	25— 5
41. Operationen bei Krebs des Mastdarmes.	150—25
42. Kleinere Operationen an den Genitalien	30— 3
43. Absetzung des Penis, Entfernung eines od. beider Hoden	75—10
44. Radicaloperation der Hydrocele	50—10
45. Ein Aderlass	25— 2
46. Eine Transfusion od. Wiederbelebungsversuche	50— 5

B. Gynaecologische Operationen.

1. Beistand bei einer natürlichen Entbindung	50— 5
2. Künstliche Entbindung	
a) durch Manualextraction	100—10
b) durch Wendung, Zange, Perforation, Symphysiotomie, od.	
c) bei Placenta praevia	150—10

	Rubel.
3. Beistand bei einer Fehlgeburt	50— 4
4. Kaiserschnitt	400—25
5. Entfernung der Nachgeburt ohne Entbindung.	150— 5
6. Behandlung einer Blutung post partum ohne Entbindung	50— 3
7. Operation eines frischen Dammrisses	50— 3
8. Operation eines veralteten Dammrisses.	100—10
9. Operation einer Mastdarmscheidenfistel, Blasenscheiden- fistel etc.	200—20
10. Reposition des invertirten Uterus	100—10
11. Nath alter Muttermündrisse	25—10
12. Ausschabung der Gebärmutterhöhle	50— 5
13. Totalexstirpation der Gebärmutter	200—20
14. Ovariectomie	200—20
15. Myomotomie	400—25
16. Kleine gynaecologische Encheiresen	10— 1
17. Behandlung durch gynaecologische Massage pro Sitzung .	3— 1
18. Untersuchung einer Amme	10— 1

C. Ophthalmologische Operationen.

1. Eröffnung eines Abscesses	
a) in der Haut der Augenlider	5— 2
b) am bulbus, resp. in der Orbitalhöhle	10— 5
2. Entfernung von Fremdkörpern	
a) aus der Bindehaut	5— 1
b) aus der Hornhaut.	10— 1
c) aus der Augenhöhle.	25— 5
e) aus dem Inneren des Bulbus	75—10
3. Galvanocaustik	
a) an der Bindehaut	5— 1
b) an der Cornea	10— 2
4. Tätowirung d. Hornhaut in e. resp. mehreren Sitzungen	25—10
5. Curettement	
a) an der Conjunctiva palpebr. an einem resp. beiden Augen	15— 3
b) an der Conjunctiva palpebrarum und Cornea	25—10
6. Entfernung von Geschwülsten	
a) kleinere an d. Augenlidern befindl. (Miliun, Chalazeon)	15— 3
b) grössere Geschwülste	25— 5
7. Lidoperationen	
a) Operation der Ptosis, Symblepharon, Blepharophi- mose etc.	25— 3
b) Operation der Trichiasis, Distichiasis und anderweitige plastische Operationen	30— 5
8. Operation an den Thränenwegen	
a) Kathetrismus	5— 1
(bei Wiederholung die ersten 3 Male derselbe Satz, bei weiteren die Hälfte).	
b) Operation d. Thränenfistel od. Verödung d. Thränensackes	25— 5
c) Ausrottung des Thränensackes	30— 5
d) Ausrottung der Thränenrüse	50—10

9. Operationen am Bulbus.	Rubel.
a) Entfernung des Pterygiums	25— 5
b) Operation der Scleritis	25—10
c) Geschwülste der Sclera	30—15
d) Peritomia corneae partialis	10— 5
e) " " totalis	25—10
f) Ausschabung v. Cornealflecken resp. Cornealgeschwüren	25— 5
g) Operation des Staphyloma corneae	50—20
h) Eröffnung des vorderen Augenkammer durch Schnitt .	20— 5
i) Iridectomie	50--10
k) Iridectomie bei Glaucom	100—30
l) Discision eines Staares in einer od. mehreren Sitzungen	100—15
m) Cataractextraction	200—30
n) Entfernung der Linse bei hochgradiger Myopie	200—30
o) Enucleatio bulbi	100—20
p) Exenteratio orbitae	75—15
q) Einfache Schieloperation	50—15
r) Schieloperation mit Vorlagerung	100—25

D. Laryngo-Rhino-Othologische Operationen.

1. Entfernung fremder Körper aus d. Kehlkopfe, der Speiseröhre	25— 3
2. Tamponirung der Nase bei bedrohlicher Blutung	25— 2
3. Aetzung und Abtragung innerer Nasentheile mit Galvano-caustik	15— 2
4. Entfernung fremder Körper aus der Nase	25— 2
5. Kleine Operationen am Trommelfell u. in d. Paukenhöhle	25-- 2
6. Schwierige Operationen am Mittelohr v. Gehörgange aus	50--10
7. Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Gehörgange auf operativem Wege	50—10
8. Aufmeisselung des Warzenfortsatzes	100—20
9. Aufmeisselung des Warzenfortsatzes mit Fortnahme der hinteren Wand und nachfolgender Plastik	250—20
10. Entfernung einer Mandel oder einer Rachentonsille . . .	25— 2
11. Entfernung eines Nasenpolypen	25— 2
12. Entfernung eines Nasen-Rachenpolypen	50--10
13. Kleine Operationen am Kehlkopf	10— 2
14. Grosse Kehlkopf-Operationen, z. B. Entfernung einer Geschwulst	200—25
15. Eröffnung des Kehlkopfes oder der Luftröhre	100—10
16. Eröffnung einer Nasennebenhöhle	50— 3

§ VIII. Gebühren für Assistenz:

- a) für directe Assistenz an der Wunde wird berechnet: $\frac{1}{4}$ vom Honorarbetrage des Operateurs.
- b) für Assistenz während der Nachbehandlung bei jedem weiteren Verbands, resp. bei jeder Visite, inclusive Vertretung: $\frac{1}{2}$ vom Honorarbetrage des Operateurs.

§ IX. Gebühren für Sectionen und Untersuchungen zu diagnostischen Zwecken:

	Rubel.
1) Volle Section in Folge eines Privatauftrages	30—15
2) Partielle Section (Körperhöhle)	20—10
3) Ein schriftlicher Sectionsbericht	15— 5
4) Mikroskopische Untersuchung von Sputen auf Bacterien	10— 2
5) Mikroskopische und chemische Untersuchung von Mageninhalt, Urin, und Excrementen	10— 2
6) Mikroskopische pathologisch-anatomische Untersuchung von exciirten Tumoren, pathologischen Producten etc.	15— 5

§ X. Gebühren für Praxis unter Minderbemittelten:

Es bleibt dem Arzte überlassen, die Gebühren für alle in den vorstehenden Paragraphen II—IX genannten Leistungen bis auf die Hälfte zu ermässigen, wenn Minderbemittelte die ärztliche Hülfe in Anspruch nehmen und Arme gratis zu behandeln.

