



## **Zürcher Gesetzessammlung seit 1803 online**

<http://www.staatsarchiv.zh.ch/query>

Signatur **StAZH OS 34 (S. 147-152)**  
Titel **Verordnung über Unterstützung armer Kranker und Wöchnerinnen.**  
Ordnungsnummer  
Datum 10.11.1928

[S. 147] § 1. Ärzte, Kranken- und Pflegeanstalten, die für ihre Pfleglinge die Hülfe der Armenpflege in Anspruch nehmen wollen, haben ihr Gesuch um Kostengutsprache unmittelbar nach Beginn der Behandlung oder Pflege bei der zuständigen Armenpflege einzureichen.

Zuständig ist:

Für alle im Kanton niedergelassenen Personen (Schweizer und Ausländer) die Armenpflege ihrer Wohngemeinde; // [S. 148]

für Kantonsbürger ohne festen Wohnort im Kanton die Heimatgemeinde (unter Vorbehalt des allfälligen Rückgriffes nach §§ 9, Absatz 2, und 10 des Armengesetzes auf eine andere Gemeinde);

für Kantons- und Landesfremde ohne festen Wohnsitz im Kanton und für Personen unbekannter Herkunft die Armenpflege der Gemeinde, auf deren Gebiet der Unterstützungsfall eingetreten ist.

§ 2. Gesuche um Armenarztbewilligung und Pflegekostengarantie für Kranke sollen alle Angaben enthalten, deren die Armenpflege für eine richtige Behandlung des Unterstützungsfalles bedarf (Art der Krankheit; Vorhandensein von Spitalbedürftigkeit; Dauer der Krankheit und der allfälligen Spitalbedürftigkeit; Aussichten auf Heilung oder Besserung, allenfalls besondere Vorschläge dazu; Notwendigkeit oder Wünschbarkeit dauernder Anstaltsversorgung; Transportfähigkeit).

§ 3. Die angegangene Armenpflege stellt fest, ob ihre Gemeinde, eine andere zürcherische Gemeinde (Heimat- oder frühere Wohnsitzgemeinde) oder der Staat unterstützungspflichtig ist, und erledigt das Gesuch in eigener Befugnis oder leitet es an die Armenpflege der pflichtigen Gemeinde oder an die kantonale Armendirektion weiter. Von der Überweisung an eine andere Gemeinde ist dem Gesuchsteller Kenntnis zu geben.

Wo es sich um Konkordatsfälle handelt, sind diese als solche der Armendirektion anzumelden. In Nichtkonkordatsfällen sind die heimatlichen Armenpflegen soweit als möglich in Anspruch zu nehmen (vgl. Verordnung über die Fürsorge für Kantonsfremde etc. vom 1. November 1928, Abschnitte II A und III A und B).

§ 4. Hinsichtlich der allfälligen Verweisung der Patienten an die Polikliniken oder an besondere Vertrauensärzte sind die Bestimmungen von § 14 der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge vom 7. April 1927 / 2. Februar 1928 zu beachten. Wo keine Polikliniken // [S. 149] zur Verfügung stehen und nicht triftige Gründe für die Bestellung eines besondern Arztes vorliegen, soll den Hilfsbedürftigen unter den am Orte praktizierenden Ärzten die freie Wahl gelassen werden.



Für die Versetzung von hilfbedürftigen Personen in Kranken- und Pflegeanstalten sind die §§ 9 und 15 der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge vom 7. April 1927 / 2. Februar 1928 maßgebend.

§ 5. Wo die Handhabung des Konkordates und der gesetzlichen Vorschriften es zulassen (zum Beispiel bei vorübergehenden Erkrankungen von Leuten, die bis dahin nicht unterstützt werden mußten, und bei denen nicht, nach Konkordat oder außerkonkordatlich, die Inanspruchnahme einer auswärtigen Armenpflege in Frage kommt) und keine besonderen Gründe entgegenstehen, kann eventuelle Gutsprache erteilt werden, ohne daß in diesem Zeitpunkt schon die vollständige Prüfung der Verhältnisse im Sinne von §§ 1 ff. der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge vom 7. April 1927 / 2. Februar 1928 stattfindet. Insbesondere ist in solchen Fällen auf Wunsch des Arztes von der persönlichen Benachrichtigung der Leute zunächst abzusehen.

Die genaue Feststellung der Personalien und des Familienbestandes der Hilfsbedürftigen an Hand der Ausweisschriften, eine Erkundigung beim Steueramt, bei frisch zugezogenen auch eine solche bei der Armenpflege und beim Steueramt der früheren Wohngemeinde (vgl. §§ 3 und 4 der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge) sollen aber auf alle Fälle stattfinden.

§ 6. Die Armenpflege bat allen ständig Unterstützten und den Pflegefamilien Weisung zu erteilen, daß sie im Krankheitsfalle dem behandelnden Arzte oder der Krankenhausverwaltung gleich zu Beginn der Behandlung von der bestehenden Hilfsbedürftigkeit Kenntnis geben.

§ 7. Die Mitglieder und Angestellten der gesetzlichen und freiwilligen Armenpflegen sind gehalten, über die // [S. 150] ihnen von den Ärzten zugehenden Mitteilungen vertraulicher Natur volle Verschwiegenheit zu bewahren.

§ 8. Der Entscheid über das gestellte Gesuch ist dem Arzte oder Krankenhause ohne Verzug, im Falle der Abweisung unter Angabe der Gründe, schriftlich mitzuteilen.

§ 9. Die Gutsprachen sind nach den Angaben des Arztes über die voraussichtliche Dauer der Krankheit womöglich auf einen bestimmten Zeitraum zu erteilen. Wird auf unbestimmte Zeit Gutsprache geleistet, so haben sich die Armenpflegen von Zeit zu Zeit durch Einzug von ärztlichen Zeugnissen über Gang und Stand der Dinge und über die Notwendigkeit oder Wünschbarkeit allfälliger weiterer Maßnahmen (Spital, Anstalt etc.) zu erkundigen (vgl. § 11, Absatz 1; § 12, Absatz 1; § 13, Absatz 2, der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge vom 7. April 1927 / 2. Februar 1928).

Zur Übernahme von Schulden, die ohne Inanspruchnahme der Armenpflege oder über die Gültigkeitsdauer einer Gutsprache hinaus entstanden sind, besteht keine Verpflichtung der Armenpflegen (§ 12, Absatz 2, der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge).

§ 10. Die ärztliche Hilfeleistung hat sich im Rahmen des Notwendigen zu halten.

Die Gutsprache der Armenpflegen ist grundsätzlich eine eventuelle. Arzt und Krankenhaus werden durch sie der Verpflichtung nicht enthoben, bei den Patienten selbst und, wo es sich um Kinder handelt, ihren unmittelbar Zahlungspflichtigen Eltern Deckung zu suchen, sich um die allenfalls bestehenden Kranken- und Unfallversicherungen etc. zu kümmern und, soweit an ihnen, die Ansprüche gegen



diese rechtzeitig zur Geltung zu bringen. Für Verluste, die durch eigenes Verschulden der Ärzte und Anstalten entstehen, haftet die Gutsprache der Armenpflege nicht.

Von der Erfüllung weiterer Anforderungen als der den Ärzten und Anstalten ordentlicherweise obliegenden darf // [S. 151] die Einlösung der Gutsprachen nicht abhängig gemacht werden. Insbesondere ist der Austrag von Streitigkeiten über Verwandtenunterstützung, Unterstützungswohnsitz und dergleichen Sache der Behörden, nicht der Ärzte und Anstalten.

§ 11. Wo bei Erteilung der Gutsprache keine vollständige Prüfung der Verhältnisse stattfand (§ 5 dieser Verordnung), ist diese nach Eingang der Rechnung nachzuholen. In den übrigen Fällen ist festzustellen, ob seit der Gutspracheerteilung keine Besserung der Verhältnisse eingetreten ist.

§ 12. Auf jeder Gutsprache, ist von der ausstellenden Behörde vorzumerken, ob seinerzeit zuerst dem Patienten oder ohne weiteres der Armenpflege Rechnung zu stellen ist. Im letztem Falle kann die Rechnungsstellung beliebig bald nach Abschluß der Behandlung, bei langandauernden Fällen schon während der Behandlung in regelmäßigen Zeitabschnitten, erfolgen. Spätestens soll sie je auf Schluß eines Kalendervierteljahres stattfinden.

Sind Arzt oder Anstalt zunächst an den Patienten verwiesen, so kann die Rechnung innert eines halben Jahres nach der Rechnungsstellung an den Patienten bei der Armenpflege eingereicht werden, wenn innert dieser Frist keine Zahlung erhältlich gemacht werden konnte.

Die Rechnungen für die kantonale Armendirektion sind derjenigen Armenpflege einzureichen, durch deren Vermittlung seinerzeit die Gutsprache ausgestellt worden ist (vgl. §§ 23 ff. der Verordnung über die Fürsorge für Kantonsfremde etc. vom 1. November 1928).

§ 13. Für die Verrechnung der Arztkosten an die Armenpflegen und die Armendirektion sind die Minimalansätze der jeweiligen geltenden ärztlichen Taxordnung für die vom Bunde anerkannten Krankenkassen maßgebend. Ein Abzug von diesen Taxen zugunsten der Armenpflegen findet nicht statt.

Für Spital- und Anstaltskosten gelten die bestehenden Taxordnungen. // [S. 152]

In den Rechnungen sind die einzelnen Leistungen (Bemühungen, Medikamente etc.), der Zeitraum, in den diese fallen, und die auf sie entfallenden Beträge genau und übersichtlich anzugeben.

Einwendungen gegen die Arztrechnungen (wegen Höhe der Ansätze, Überarznung u. dgl.) können der Direktion des Gesundheitswesens zur Prüfung vorgelegt werden.

§ 14. Hebammenkosten, für die keine andere Deckung (Pflichtige, unentgeltliche Geburtshilfe, Krankenkassen) erhältlich ist, können gemäß § 16 der Verordnung betreffend die Hebammen vom 4. April 1907 der zuständigen Armenpflege verrechnet werden. Die Zuständigkeit bestimmt sich nach § 1 dieser Verordnung.

Bei kantonsfremden Wöchnerinnen ist nach §§ 23 ff. der Verordnung über die Fürsorge für Kantonsfremde etc. zu verfahren.

§ 15. Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1929 in Kraft.

Die Verordnung betreffend die ärztliche Behandlung armer Gemeindebürger vom 20. Januar 1879 und die Verordnung betreffend die staatliche Fürsorge für arme



erkrankte Kantonsfremde vom 23. Juni 1904 werden gleichzeitig aufgehoben. Die Einlösung von Gutsprachen der Armendirektion, die auf Grund der letzteren Verordnung erteilt worden sind, geschieht aber noch gemäß den Bestimmungen dieser Verordnung.

Die Bestimmungen des § 16 der Verordnung zum Gesetz über die Armenfürsorge vom 7. April 1927 / 2. Februar 1928 werden durch § 13 der vorstehenden Verordnung und die Bestimmungen des § 16, Absatz 1, letzter Satz, Absätze 2 und 3, der Verordnung betreffend die Hebammen vom 4. April 1907 durch § 14 der vorstehenden Verordnung ersetzt.

Zürich, den 10. November 1928.

Im Namen des Regierungsrates,

Der Präsident:

Dr. H. Mousson.

Der Staatsschreiber:

Paul Keller.

[Transkript: OCR (Überarbeitung: sef)/23.09.2015]