

Gespräch, Referat für Gesundheit und Umwelt, München, 17.12.2008

Teilnehmer: Dr. Gleich, (Leitung des Sachgebiets „Infektionshygiene/Medizinalwesen) Dr. Schweitzer (Leitung der Abteilung „Hygiene und Umweltmedizin“, Bernd Saenger, 1.Vorsitzender BDHN, Monika Gerhardus Präsidentin UDH

Begehungen der Praxen durch das Referat für Gesundheit und Umwelt

Zur Klärung einzelner Sachverhalte fand am 17.12.2008 ein Gespräch mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München statt.

Die Vertreter des Referates stellten dessen Aufgaben im Zusammenhang mit der Durchführung von Praxisbegehungen dar.

Sinn und Zweck der Praxisbegehungen ist es demnach festzustellen, ob und wenn ja:

- welche Gegebenheiten in der jeweiligen Praxis vorliegen, die zu einer Übertragung von Infektionserkrankungen auf Patienten führen oder diese begünstigen können?
- welche Maßnahmen zu ergreifen sind, um diesem Übertragungsrisiko geeignet zu begegnen

Jede/r Praxisinhaber/-in sollte die Gegebenheiten seiner eigenen Praxis mit diesen Fragestellungen selbstkritisch überprüfen und entsprechende Maßnahmen festlegen, die sie/er dann in einem individuell auf die Praxis bezogenen Hygieneplan schriftlich niederschreibt.

In dem Gespräch betonten Frau Dr. Gleich und Herr Dr. Schweitzer, dass das Referat nicht nur eine Überprüfung der Praxen von Heilpraktikern sondern auch von Vertretern anderer nichtärztlicher, aber auch ärztlicher Heilberufe vornimmt. In den Aufgabenbereich des Referates fällt so beispielsweise die infektionshygienische Überwachung von etwa 7300 im Stadtgebiet München gelegenen Einrichtungen (z.B. Arzt-, Zahnarztpraxen, Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen), die alle grundsätzlich nach den gleichen Kriterien überprüft und behandelt werden.

Die Vielzahl der zu überwachenden Einrichtungen hat das Referat dazu veranlasst, Praxisbegehungen in Form sogenannter Schwerpunktüberprüfungen durchzuführen, bei denen spezielle, sich in ihrem „Infektionsrisiko“ weitgehend gleichende Einrichtungen ausgewählt und im Hinblick auf spezielle Kriterien kontrolliert werden. Derzeit findet diese Art von Schwerpunktüberprüfungen nicht nur in den Praxen von Heilpraktikern sondern auch von niedergelassenen, vorwiegend ambulant operativ tätigen Ärzten unterschiedlichster Fachrichtungen statt. Selbstverständlich ist es sowohl im Interesse der Heilpraktiker als auch des Referates, etwaig auftretende Unstimmigkeiten umgehend zu besprechen und Möglichkeiten aufzuzeigen, wie solche in Zukunft vermieden werden können.

Manche „Problemthemen“ stellten sich oftmals im Dialog als Missverständnisse heraus, die wir im Folgenden aufzeichnen.

Zielsetzung sowohl des Referates als auch von uns Heilpraktikern ist es, unsere Patienten vor Schaden zu bewahren. Der Schutz- und Präventionsgedanke bildet dabei die uns mit der Behörde verbindende große Gemeinsamkeit.

Einsichtnahme in Karteikarten

Die Pflicht zum Führen einer Patientendokumentation ergibt sich nach Auffassung des Referates für den Heilpraktiker grundsätzlich bereits aus dem Dienstleistungsvertrag, den er nach BGB (§ 611) mit seinem Patienten schließt.

Das Referat vertritt selbstverständlich auch die Auffassung, dass sich für den Heilpraktiker aus diesem Vertragsverhältnis (Behandlungsvertrag) ein Verschwiegenheitsgebot hinsichtlich der Daten von ihm behandelten Patientinnen/Patienten herleitet, zudem, dass das informelle Selbstbestimmungsrecht dieser Patienten eine unbefugte Weitergabe ihrer Daten verbietet.

Eine regelhafte Einsichtnahme in die Patientendokumentation von Heilpraktikern im Rahmen routinemäßiger Überprüfungen deren Praxen ist keineswegs Zielsetzung noch Überprüfungsparameter des Referates.

Sollte im Zusammenhang mit einer Praxisbegehung dennoch die Forderung nach Einsichtnahme in die Patientendokumentation geäußert werden, so können dieser Forderung nachfolgende Anlässe zugrunde liegen:

1. Bei der Begehung sind massive Hygienedefizite feststellbar
2. Das Vorliegen bzw. der Verdacht einer Infektionsübertragung (mit der Notwendigkeit der Ermittlung von Infektionsquelle und Rückverfolgung der Infektionskette) ist gegeben.
(Dieser Verdacht kann sich grundsätzlich auch aus Beschwerden von Patienten ergeben, die dem Referat vorliegend)

Das Referat ist in solchen Fällen nicht nur verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zum Schutze der Patienten zu ergreifen, sondern auch auf Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (§ 16 Abs.2 IfSG) dazu berechtigt, im Zusammenhang mit infektionshygienischen Ermittlungen oder Überprüfungen Einsicht in einschlägige Unterlagen – dies kann konkret auch die Patientendokumentation sein – zu nehmen.

Die Rechtsnorm des IfSG bindet gleichfalls auch den Heilpraktiker in Form einer „Mitwirkungspflicht“. So hat bei einer „Kollision“ von zivilrechtlichem Verschwiegenheitsgebot mit öffentlich-rechtlichem Auskunftsverbot, das zivilrechtliche Verschwiegenheitsgebot des Heilpraktikers gegenüber seiner Auskunftspflicht eindeutig zurückzutreten. Der Heilpraktiker kann allerdings die Auskunft auf solche Fragen bzw. die Vorlage solcher Unterlagen verweigern, deren Beantwortung bzw. Vorlage ihn der Gefahr einer strafrechtlichen Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

Im Falle der Forderung des Referates nach Einsichtnahme in die Patientendokumentation sind somit entsprechende rechtliche Voraussetzungen (§ 16 Abs. 1 IfSG) erforderlich. Um Missverständnisse, wie offensichtlich in der Vergangenheit aufgetreten, zu vermeiden, wird das Referat in diesen Fällen vor Ort nochmals explizit auf Anlass und Befugnis zur Einsichtnahme in die Patientendokumentation hinweisen.

Vorsorglich anzumerken ist, dass das Referat bei einzelnen Begehungen (Patienten-) Karteikarten frei in der Praxis herumliegend oder für jedermann, somit auch für Unbefugte, zugänglich in Kartons verpackt vorfand. In diesen Fällen war von ihm auf die Notwendigkeit

einer geeigneten Sicherung der Patientendokumentation im Hinblick auf den erforderlichen Datenschutz (Verschwiegenheitsgebot des Heilpraktikers, informelles Selbstbestimmungsrecht seines Patienten) hinzuweisen.

Die Dokumentation

Die Pflicht zum Führen einer Patientendokumentation ergibt sich, wie bereits erwähnt, für den Heilpraktiker grundsätzlich aus den Vorgaben des BGB (§§ 242, 611). Diese Dokumentation, so das Referat, dient nicht nur dem informellen Selbstbestimmungsrecht der Patienten (jederzeitige Informationsmöglichkeit über Schritte, Art und Ergebnisse angewandeter Diagnostik- oder Therapieverfahren), sondern insbesondere auch seiner Sicherheit (Informations- und Überprüfungsmöglichkeit der vom Heilpraktiker angewandten Verfahren). Sie gewinnt zudem eine wesentliche Bedeutung in Schadens- und Haftungsfällen, da das Rechtsprinzip des zivilen Arztvertragsrechts (z.B. mit der Folge einer Beweislastumkehr bei fehlender oder nicht ordnungsgemäßer Behandlungsdokumentation) auch für den Heilpraktiker-Behandlungsvertrag anwendbar ist.

Die Patientendokumentation und Aufzeichnungen oder Festlegungen von Behandlungsschemen haben zunächst primär mit dem Infektionsschutz nichts zu tun.

Im Sinne einer Schadens-Prävention ist die Dokumentation von Anamnese und Behandlungsschritten auch aus Sicht unseres Verbandes dringend erforderlich (es sei an viele Artikel an dieser an dieser Stelle verwiesen.)

Praxisschilder

Das Anbringen eines Praxisschildes, wie es auch die (wenngleich keine öffentlich-rechtliche Norm darstellende) Berufsordnung der Heilpraktiker fordert, erscheint dem Referat zwingend geboten, damit der Verpflichtung nach Führen der Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ (§1 Abs. 3 HeilprG) sowie dem Gebot, Heilkunde nicht im Umherziehen auszuüben (§ 3 HeilprG) geeignet entsprochen wird.

Diese Auffassung wird, so das Referat, auch von der Regierung von Oberbayern, der Rechts- und Fachaufsichtsbehörde des Referates vertreten, stellt also keine individuelle Rechtsauslegung des Referates für das Stadtgebiet München dar.

In Konsequenz dieser Rechtsauffassung wird das Referat auch weiterhin bei seinen Praxisbegehungen auf die Problematik „Praxisschild“ – sollte Anlass hierfür bestehen – „verweisen“. Das Referat beabsichtigt allerdings seinen Aussagen zufolge – nicht, das Anbringen von Praxisschildern durch Einzelfallanordnungen zu erzwingen oder bei Weigerung Praxisschilder anzubringen, eine Verfahren zur Rücknahme der Heilpraktikererlaubnis einzuleiten – wie unzutreffender Weise offenbar von einzelnen Heilpraktikerkollegen befürchtet.

Unabhängig davon sollte eigentlich bedacht werden, dass mit Anbringen eines Praxisschildes dem Heilpraktiker eine weitere Möglichkeit eröffnet ist, seine Professionalität zu untermauern und sein Ansehen zu heben.

Im Übrigen erwartet das Referat, dass alle in einer Praxis tätigen Heilpraktiker auf dem entsprechenden Praxisschild angeführt werden.

Mikrobiologische Prüfung von Leitungswasser

In 2 Fällen erwartet das Referat von jeder Praxis den Nachweis einer mikrobiologischen Prüfung des Wassers, das für den menschlichen Gebrauch (frühere Bezeichnung: Trinkwasser) eingesetzt wird. Adressen zugelassener/akkreditierter Untersuchungsstellen finden Sie im Internet oder erfragen sie bei der Geschäftsstelle.

Fall 1: Colon-Hydro-Therapiegeräte arbeiten invasiv mit Wasser. Hier ist der Nachweis zu erbringen, dass die Wasserzapfstelle und das Rohrsystem des Gerätes frei von Keimen sind.

Fall 2: wenn in einer Praxis Medizinprodukte aufbereitet werden, die in die Rubrik „kritisch“ gehören, fordert das Referat den mikrobiologischen Nachweis der „Trinkwasserqualität“. Es verweist dabei auf die Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Institutes (Ziffer C 2.2 –Reinigung, Desinfektion, Sterilisation, Seite 14), wonach für die Reinigung/Desinfektion von Medizinprodukten, „geeignetes“ Wasser zu verwenden sei, das mikrobiologisch mindestens Trinkwasserqualität aufzuweisen habe.

Der Verband vertrat und vertritt an dieser Stelle eine andere Meinung, zumal die kritischen Produkte anschließend im Autoklaven oder in einem Sterilisator aufbereitet werden.

COLON-Hydro-Therapie-Geräte

Der Bundesverband hat mehrfach darüber berichtet, dass die Colon-Hydro-Therapie nur dann zulässig ist, wenn eine Gefahr durch einen Rückstau von Schmutzwasser abgesichert ist. Die Absicherung ist nur durch einen zusätzlichen freien Auslauf nach der Norm A1 erlaubt. Leider gibt es noch Hersteller, die darauf immer noch nicht hinweisen.

Vorlegen von Rechnungen

Das Referat lässt sich keine Honorar-Rechnungen vorlegen, die an Patienten gestellt wurden. Es bat in der Vergangenheit und bittet auch künftig - allerdings in Einzelfällen! - um Vorlage entsprechender Rechnungsbelege (z.B. Bezug von Desinfektionsmitteln). Diese Bitte erfolgte in den Fällen, in denen sich im Verlauf der Praxisbegehung „Implausibilitäten“ (Diskrepanzen) aus der jeweils angetroffenen (Hygiene-)Situation und den nicht „objektivierbaren“ Auskünfte des Praxisbetreibers ergaben.

Die Notwendigkeit (insbesondere im Zusammenhang mit der Durchführung invasiver Maßnahmen) geeignete Desinfektionsmittel vorzuhalten und zielgerichtet einzusetzen, dürfte allerdings unbestritten sein.

Ablauf der Praxisbegehungen. Das Referat ist, wie auch die überprüften Heilpraktiker selbst, an einem reibungslosen Ablauf der Praxisbegehungen interessiert. Es will sachlich und in der Sache dienlich seine gesetzlich verpflichtenden Überwachungsaufgaben durchführen, und erwartet hierbei die – auch gesetzlich verpflichtende – Unterstützung (Mitwirkung) der Heilpraktiker.

Es hat Kriterien, Inhalte und Ergebnisse seiner Überprüfungen sowie die von ihm veranlassten Maßnahmen ebenfalls sorgfältigst zu dokumentieren und kann auch selbst

jederzeit durch seine Rechts-und Fachaufsichtsbehörden einer entsprechenden Überprüfung unterzogen werden. **Wie geht das Referat vor?**

- **Es ermittelt per Anfrage die invasiv tätigen Heilpraktiker-Praxen**
- **Es fordert Ihren Hygieneplan an.**
- **Es prüft – übrigens unentgeltlich! – für Sie deren Richtigkeit**

Bei der Praxisbegehung können u.a. praktische Abläufe hinterfragt werden, d.h. der Heilpraktiker und/oder seine Mitarbeiter können durchaus aufgefordert werden, aufzuzeigen, was, wann und wie etwas gehandhabt wird (z.B. Vornahme von Injektionsvorbereitung und -durchführung, Durchführung einer hygienischen Händedesinfektion)

Das Referat wendet sich schriftlich an die einzelnen Praxen, bitte dabei um Angabe des jeweiligen medizinischen Leistungsspektrums und wird im Falle einer beabsichtigten Überprüfung einen Begehungstermin mit dem/den Praxisinhaber vereinbaren. Zieleinrichtungen der behördlichen Überprüfung sind vornehmlich Heilpraktikerpraxen, in denen invasive Tätigkeiten (z.B. Vornahme von Injektionen, Infusionen, Bluteigeltherapie, Eigenbluttherapie, blutiges Schröpfen, Kolonhydrotherapie) vorgenommen werden. In diesen Praxen sind besondere Infektionsrisiken für Patienten gegeben, somit auch besondere infektionshygienische Vorkehrungen sicherzustellen. Das Referat erwartet einen sorgfältig erstellten, die tatsächlichen Gegebenheiten der eigenen Praxis berücksichtigenden Hygieneplan. Er soll somit keine Abhandlung über alle möglichen Hygiene-maßnahmen beinhalten, sondern das widerspiegeln, was in der Praxis tatsächlich durchgeführt wird. Der Hygieneplan kann selbstverständlich selbst verfasst werden. Der Musterhygieneplan, den der Verband zur Verfügung gestellt hat, ist im Internet abrufbar. Er ist so gestaltet, dass Sie sich die auf Ihre Praxis passenden Bausteine daraus zusammensetzen können. Sollten mehrere Therapeuten in Ihrer Praxis arbeiten, so ist nur 1 Hygieneplan für diese Praxis notwendig. Voraussetzung ist allerdings, dass dieser Hygieneplan im Konsens aller Therapeuten erstellt wurde, diesen folglich im Detail bekannt ist und von Ihnen auch konsequent in der Praxis umgesetzt wird. Dies sollte durch die Unterschrift aller Therapeuten unter dem Hygieneplan entsprechend dokumentiert und entnehmbar sein.

Ergebnis der bisherigen Prüfungen:

- Den Nachweis einer mikrobiologisch einwandfreien Qualität des zur Reinigung/Desinfektion von Medizinprodukten verwendeten Wassers hält das Referat auch nach dem Gespräch für erforderlich.
- Das Referat empfiehlt den Therapeuten dringend zu einer Hepatitis-B-Impfung.

Die im Rahmen der Praxisbegehungen erfolgenden Fragestellungen des Referates nach dem Impfstatus des jeweiligen invasiv tätigen Heilpraktikers verfolgen ausnahmslos den Zweck, diesen Personenkreis für eine entsprechende Impfung sowohl zum eigenen Schutz als auch zum Schutz seiner Patienten zu sensibilisieren.

Eine Einsichtnahme in Impfbücher oder sonstige Impfnachweise ist dem Referat allerdings im Zusammenhang mit anlassbezogenen infektionshygienischen Ermittlungen (§ 16 Abs. 1,2 IfSG, § 26 IfSG) durchaus möglich.

- COLON-Hydro-Therapiegeräte, die ohne freien Auslauf nach A1 betrieben werden, werden still gelegt. Das musste leider schon durchgeführt werden.
- Es gibt erfreulicherweise auch Praxisbegehungen, die unproblematisch verlaufen. Das Referat stellt wie andere Gesundheitsämter fest, dass die Berufsgruppe der Heilpraktiker sehr kooperativ mit den behördlichen Vorschlägen umgeht.

Monika Gerhardus

Präsidentin