

Überprüfungssituation zum Thema Infektionsschutzgesetz

Prüfer: „Wir beginnen mit Gesetzeskunde. Welche Infektionskrankheiten dürfen Sie nicht behandeln?“

Prüfling: „Ich darf die Infektionskrankheiten nicht behandeln, die im Infektionsschutzgesetz mit Arztvorbehalt genannt sind. Dies steht im § 24 des IfSG. Demnach dürfen die Erkrankungen der §§ 6 und 34 und alle sexuell übertragbaren Krankheiten nur vom Arzt behandelt werden. Ebenso Krankheiten, deren Erreger in § 7 aufgelistet sind. Zusätzlich Krankheiten, die durch eine Verordnung nach § 15 in die Meldepflicht einbezogen wurden. Als Behandlung gilt auch der direkte oder indirekte Nachweis eines Krankheitserregers zur Feststellung der Infektionskrankheit.“

Prüfer: „Sehr schön. Bei welchen Krankheiten haben Sie Meldepflicht? Und wo steht das?“

Prüfling: „Die Meldepflicht ist in § 8 verankert. Hier sind Personengruppen genannt, die zur Meldung verpflichtet sind. Dies sind: Arzt, Untersuchungsstellen (z. B. Labore), Angehörige eines anderen Heil- und Pflegeberufes (z. B. Altenpfleger, Krankenpfleger, etc.), Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen (z.B. Schulen, Pflegeheime, Flüchtlingsunterkünfte). Der Tierarzt meldet Tollwut bei Tieren. Und unter 8. ist der Heilpraktiker genannt.“

Prüfer: „Müssen diese Personen immer alle melden? Und was genau muss der Heilpraktiker melden?“

Prüfling: „Nein, nicht alle Personen müssen immer melden. Wenn zum Beispiel ein Nachweis über eine bereits erfolgte Meldung vorliegt, muss nicht mehr gemeldet werden. Aber lieber doppelt melden, als gar nicht ... Heilpraktiker haben nach § 8 des IfSG Meldepflicht für den gesamten § 6 Absatz 1 Satz 1. Dieser besteht aus 5 Punkten:

1. Namentliche Meldepflicht von aufgelisteten Krankheiten meistens bei Verdacht, Erkrankung und Tod (VET). Es gibt 2 Ausnahmen, die Tuberkulose und die Clostridioides-difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf. Hier gilt die Meldepflicht nur bei Erkrankung und Tod.
2. Namentliche Meldepflicht bei infektiöser Gastroenteritis und mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftungen bei Verdacht und Erkrankung. Aber nur in 2 Fällen:

wenn die Person mit Lebensmitteln im Zusammenhang des § 42 arbeitet, oder wenn bei 2 oder mehr Personen ein epidemischer Zusammenhang besteht.

3. Namentliche Meldepflicht bei Verdacht auf einen Impfschaden.
4. Die Meldepflicht bei Tollwut wird über VET hinaus erweitert, zu melden sind nicht nur VET, sondern auch jede Verletzung oder Berührung durch ein tollwutkrankes, tollwutverdächtiges, oder ansteckungsverdächtiges Tier oder die Berührung eines solchen oder eines Tierkörpers.
5. Namentliche Meldepflicht bei neuen, noch nicht genannten, bedrohlichen übertragbaren Krankheiten.“

Prüfer: „Als nächstes dürfen Sie mir jetzt die Krankheiten aufzählen, bei denen Sie als Heilpraktiker Meldepflicht haben. Und nennen Sie mir bitte auch die Besonderheiten, die bei den Krankheiten eventuell zu erwähnen sind.“

Prüfling: „Also, die Krankheiten in § 6 (1) 1. mit namentlicher Meldepflicht sind alphabetisch gelistet: Botulismus, Cholera, Diphtherie, 4 mit H: HSE, Virushepatitis, HUS und virusbedingtes hämorrhagisches Fieber.“

Prüfer: „Ich unterbreche Sie bei dieser Aufzählung ungern. Bei manchen Krankheiten stehen noch Besonderheiten dabei. Denken Sie mal an HSE und Virushepatitis...“

Prüfling (denkt nach): „HSE ist meldepflichtig bei VET, aber nicht die familiär-hereditäre Form, also nicht die vererbte Form. Und bei Virushepatitis steht, dass nur die akute Virushepatitis meldepflichtig ist, nicht die chronische Form.“

Prüfer: „Ja genau, das meine ich. Bitte versuchen Sie bei den folgenden Krankheiten auch diese Besonderheiten zu erwähnen.“

Prüfling: „Nach H kommt - I, J gibt es nicht, - K. Keuchhusten. Dann 4 mit M: Masern, Meningokokken-Meningitis und die Meningokokken-Sepsis, Milzbrand und Mumps. Dann 2 mit P: Pest und Polio. Röteln einschließlich Rötelnembryopathie, Tollwut, Typhus sowie Paratyphus, Windpocken und die zoonotische Influenza. Am Schluss ist dann noch die behandlungsbedürftige Tuberkulose erwähnt, die bei Erkrankung und Tod meldepflichtig ist.“

Prüfer: „Prima, das war gut. Was ist denn eine behandlungsbedürftige Tuberkulose?“

Prüfling: „Ausgelöst wird Tuberkulose durch Bakterien vom Mycobacterium tuberculosis-Komplex. In 90 % der Fälle werden die Bakterien vom körpereigenen Immunsystem in sogenannten Tuberkeln abgekapselt. Die Person ist infiziert, aber nicht krank. D. h., sie hat keine Symptome. Die Bakterien überleben in diesen Tuberkeln und können eventuell bei Abwehrschwäche, z. B. AIDS, ausbrechen und dann eine sogenannte Postprimär-Tuberkulose verursachen. Bei einer behandlungsbedürftigen oder aktiven Tuberkulose ist die Person krank. Die symptomlosen Tuberkel sind nicht zu melden. Dies ist damit gemeint.“

Prüfer: „Und jetzt noch § 6 (1) 2.“

Prüfling: „In § 6 (1) 2. sind die infektiöse Gastroenteritis bzw. eine mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftung genannt, die bei Verdacht und Erkrankung zu melden sind, aber nur in 2 Fällen: a) wenn die Person mit Lebensmitteln im Sinne des § 42 tätig ist, oder b) wenn 2 oder mehr Personen mit epidemischem Zusammenhang betroffen sind.“

Prüfer: „Was ist denn der Unterschied zwischen infektiöser Gastroenteritis und einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung?“

Prüfling: „Eine infektiöse Gastroenteritis ist eine Entzündung von Magen und Dünndarm, die durch Viren oder Bakterien verursacht wird. Sie tritt z. B. auf bei Cholera, Typhus, Paratyphus, Shigellenruhr oder Salmonellen. Eine Lebensmittelvergiftung wird durch Toxine verursacht, und diese Toxine können auch von Bakterien kommen, z. B. Clostridien. Dann ist es eine mikrobielle Lebensmittelvergiftung. Die Lebensmittelvergiftung kann natürlich auch durch andere Toxine ausgelöst werden, z. B. pflanzliche Toxine oder Metalle.“

Prüfer: „Gut, prima. Das haben sie jetzt alles fast sehr korrekt beantwortet. Es fehlt aber noch etwas, das nicht direkt in § 6 steht, wo sie aber auch Meldepflicht und Behandlungsverbot haben.“

Prüfling: „Meldepflicht hat der Heilpraktiker für den ganzen § 6 (1). Behandlungsverbot hat er für die Krankheiten bzw. Erreger die in §§ 6, 7, 15, 34 genannt sind, und bei sexuell übertragbaren Krankheiten. Ach ja, stimmt, da fehlt noch was. Über § 15 können zusätzliche Krankheiten in die Meldepflicht nach § 6 oder § 7 einbezogen werden.“

Prüfer: „Gut, prima. Noch eine abschließende Frage zur Gesetzeskunde: was, wann, und wohin müssen Sie als Heilpraktiker denn melden?“

Prüfling: „Ich muss Verdacht oder Erkrankung oder Tod melden, so wie es im § 6 beschrieben steht. Und zwar namentlich. Gemeldet werden müssen der Name, das Geschlecht, das Geburtsdatum, die Adresse oder der derzeitige Aufenthaltsort. In manchen Fällen der Beruf aufgrund von § 42. Aus Sorgfaltspflichtgründen frage ich nach der eventuellen Ansteckungsquelle, ob vielleicht andere Personen angesteckt worden sein könnten, nach Blut oder Organspenden in letzter Zeit, Krankenhausaufenthalte, etc. Bei Kindern weise ich auf das Schulverbot hin. Und ganz allgemein natürlich auf mein Behandlungsverbot. Es steht aber in § 9, dass der Heilpraktiker nur die ihm bekannten Angaben melden muss. Wann ich melden muss, steht auch in § 9. Die namentliche Meldung muss sofort, spätestens innerhalb 24 Stunden gemacht werden. Auch in § 9 steht, wohin, also an wen ich melden muss. Nämlich an das für den Aufenthaltsort des Betroffenen zuständige Gesundheitsamt. Dies muss nicht unbedingt der Wohnort sein, wenn der derzeitige Aufenthaltsort woanders ist. Das unterrichtete Gesundheitsamt informiert daraufhin das Gesundheitsamt des Wohnortes des Betroffenen.“

Prüfer: „Ja, prima, sehr gut. Jetzt habe ich doch noch eine Frage: sind alle Infektionskrankheiten namentlich zu melden?“

Prüfling: „Die Krankheiten und anderen Sachverhalte aus § 6 sind alle namentlich zu melden. Dann gibt es noch § 7. Dieser listet Erreger auf, die u. a. von Laboren, Untersuchungsstellen und anatomisch-pathologischen Einrichtungen gemeldet werden müssen. Fast alle Krankheiten, die von den Erregern ausgelöst werden, müssen namentlich gemeldet werden. Bis auf 6, die in § 7 (3) genannt sind. Für 5 davon gibt es eine Eselsbrücke: „Jemand rennt die Plastiktreppe hinauf zu den toxischen Echinokokken.“

- „Plastik“ bedeutet Plasmodien, also Malaria.
- „Treppe“ bedeutet Treponema pallidum, also Lues oder Syphilis.
- „Hinauf“ bedeutet HIV, also HIV-Infektion oder AIDS.
- „Toxisch“ bedeutet konnatale Toxoplasmose, Erreger Toxoplasma gondii.
- „Echinokokken“ bedeuten natürlich Echinokokkose, Hunde und Fuchsbandwurm.

Der 6. Erreger ist das Bakterium Neisseria gonorrhoeae, wenn es eine verminderte Empfindlichkeit gegenüber den



Antibiotika Azithromycin, Cefixim oder Ceftriaxon aufweist. Also bei Malaria, Syphilis, AIDS, kongenitaler Toxoplasmose, Echinokokkose und dem Erreger der Gonorrhö mit Antibiotikaresistenz gegenüber Azithromycin, Cefixim oder Ceftriaxon besteht eine anonyme Meldepflicht für die Erregernachweise.“

Prüfer: „Gut. Dann sind wir mit Gesetzeskunde fertig. Ich stelle Ihnen jetzt weitere Fragen ...“

Eventuelle personenbezogene Daten fiktiv, Fallbeispiel frei erfunden.