




ASPEKTE ZUR NOVELLIERUNG  
**BERUFSRECHT PODOLOGIE**  
**HEILKUNDEAUSÜBUNG**  
(DIREKTZUGANG)

  
**Podologie**  
am St. Marienkrankenhaus

Podologie am St. Marienkrankenhaus  
D – 67067 Ludwigshafen/Rhein



**IN EIGENER SACHE ...**




Diese Unterlagen sind nur im Zusammenhang mit dem mündlichen Vortrag vollständig.

Die isolierte Nutzung einzelner Darstellungen kann zu Fehlinterpretationen bzw. Missverständnissen führen. Dies bitte ich unbedingt zu beachten.

Aus Gründen der Einfachheit und besseren Lesbarkeit verwende ich in meinen Texten meist die männliche Sprachform. Es sind jedoch stets beide Geschlechter gemeint.

Norbert Deuser, Podologie am St. Marienkrankenhaus  
D – 67067 Ludwigshafen/Rhein  
[www.team-podologie.de](http://www.team-podologie.de)

19.03.2011 (0) © norbertdeuser@team-podologie.de



## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. **Ausgangssituation**
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

3

## VORWORT

Die derzeitige Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen ist Resultat einer jungen geschichtlichen Entwicklung und entspricht angesichts einer immer älter werdenden Gesellschaft nicht einer effektiven und effizienten Lösung.

Eine Neugestaltung der arbeitsteiligen Prozesse zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Berufsgruppen bietet die Chancen einer besseren Versorgungsqualität, Kostensenkung oder Möglichkeit, personelle Engpässe aufzufangen.

Die tatsächlichen Effekte von weit reichenden Veränderungen müssen jedoch im Rahmen von Modellprojekten evaluiert werden. Der Diskussionsprozess zwischen den beteiligten Berufsgruppen und Patientenvertretern muss gefördert werden. Nur so können Ängste und Vorbehalte auf allen Seiten abgebaut werden. Zukünftig sollte die sektorenübergreifende Zusammenarbeit verbessert und die Bildung multiprofessioneller Teams gefördert werden.

**Schlüsselwörter:**  
Gesundheitsberufe, Professionalisierung, Aufgabenverteilung

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

4

## 1. AUSGANGSSITUATION

### NATIONALE AKTUALITÄT DES THEMAS

- Seit den Anfängen der wissenschaftlichen Medizin arbeiten Ärzte und andere Gesundheitsfachberufe Hand in Hand.
- Das Thema  
**Delegation**  
**Substitution**  
 Allokation

ist aus **3 Gründen** aktuell:



## 1. AUSGANGSSITUATION

### NATIONALE AKTUALITÄT DES THEMAS

### 3 Gründe



#### 1. Demografische Entwicklung

(chronisch und multimorbid Kranke;  
wachsener Bedarf im budgetierten  
Gesamtsystem)



#### 2. Mangel an Geld



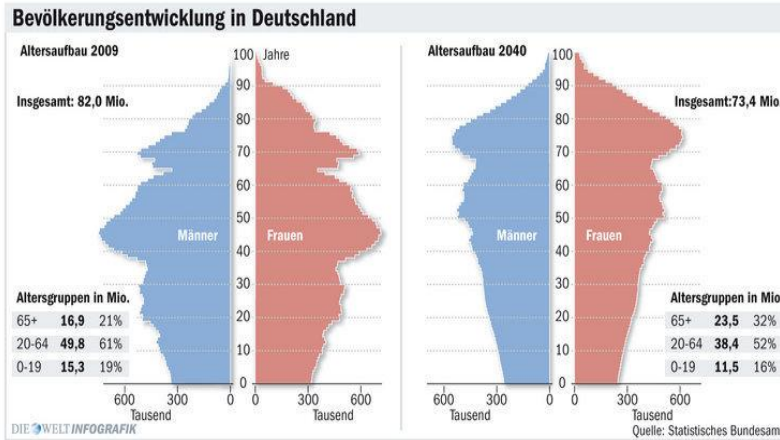
#### 3. Absehbarer Mangel an Ärzten

Ergebnis: Versorgungsmangel  
Neuverteilung der Aufgaben  
(Ärzte/Nichtärzte)



## 1. AUSGANGSSITUATION

### NATIONALE AKTUALITÄT DES THEMAS



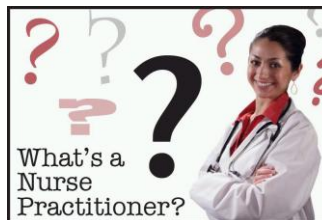
19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

7

## 1. AUSGANGSSITUATION

### INTERNATIONALER VERGLEICH

- ökonomischer Druck und (partieller) Ärztemangel sind keine neuen Probleme
- Nurse practitioners (NP)**
  - USA ab **1960**
  - Kanada **1970**
  - Großbritannien **1989**
  - Niederlande **1997**



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

8

## 1. AUSGANGSSITUATION

### INTERNATIONALER VERGLEICH



#### Ausgangspunkt Niederlande

- Arztmangel, vor allem im hausärztlichen Bereich
- Akademisierung von Pflegeberufen
- Gesetzgebung ebnete den Weg, den Pflegeberufen die Ausübung der Heilkunde zu ermöglichen
- Aufgaben: Anamneseerhebung, körperliche Untersuchung, medizinische Diagnostik, Verschreibung von Medikamenten, Überweisung an Fachärzte (zuvor waren dies Aufgaben der Ärzte)

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

9

## 1. AUSGANGSSITUATION

### INTERNATIONALER VERGLEICH



NPWorld

©2010 NPWorld.com



NURSE PRACTITIONERS IN LONG-TERM CARE  
UNDERSTANDING INTEGRATION

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

10

# 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND

- o Koalitionsvertrag  
CDU/CSU und SPD **2005**



„... Es wird geprüft, inwieweit nichtärztliche Heilberufe stärker in die Versorgungskonzepte einbezogen werden können.“



19.03.2011 (0)

© norbert.deuser@team-podologie.de

# 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND



Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung  
Ulla Schmidt (SPD)

2 beamtete Staatssekretäre      2 parlamentarische Staatssekretäre

**Abteilung 1** Arzneimittel und Gesundheitsschutz  
**Abteilung 2** Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung, Pflegeversicherung  
**Abteilung 3** Prävention, Krankheitsbekämpfung, Biomedizin

**Abteilung 4** Sozialversicherung, Rentenversicherung, Sozialgesetzbuch, Soziale Entschädigung  
**Abteilung 5** Belange behinderter Menschen, Sozialhilfe

**Abteilung P** Planung, Zukunft des Sozialstaats, Innovation u. Information  
**Abteilung E** Europäische und Internationale Gesundheits- u. Sozialpolitik  
**Abteilung Z** Personal, Haushalt, Organisation

Stand: 03/2005

19.03.2011 (0)

© norbert.deuser@team-podologie.de

## 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND

- **Gutachten** des Sachverständigenrates (SVR) zur **Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2007**

„Es zeigt sich eine nicht immer effiziente Arztzentriertheit der Krankenversorgung; nichtärztliche Gesundheitsfachberufe sollen stärker einbezogen werden, Prävention soll auf nichtärztliche Berufe übertragen werden, Pflege soll größere Handlungsautonomie erhalten; nichtärztliche Gesundheitsberufe sollen in die medizinischen Fakultäten integriert werden.“

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

13

## 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND AM ORT (BEISPIEL MANGEL AN GELD)

**Mannheimer Morgen, 31.12.2007**

**Kinderkrankenhaus:** Station am St. Annastift schließt

### Kampf um Krebsstation

Sie halten tagelang Mahnwache vor dem Krankenhaus, organisieren Autocorso in der Region und schreiben Briefe an 1768 Bundes- und Landtagsabgeordneten. Selbst ein Schreiben aus dem Vatikan hilft den Eltern letztlich nichts. Die Kinderkrebstation im St. Annastift wird zum Jahresende geschlossen. Dafür wird eine Kooperation mit dem Mannheimer Klinikum vereinbart.

Für erheblichen Unmut auch bei Kommunalpolitikern hat die Ankündigung des kirchlichen Kranken-

hausträgers im März gesorgt, die Station wegen verschärfter Auflagen binnen weniger Wochen zu schließen. Nach dem heftigen Protest wird der Schließungstermin auf Jahresende verlängert.

Die Elterninitiative bemüht sich vergeblich, dass die Kriterien des gemeinsamen Bundesausschusses revidiert werden. Die Krankenhausleitung bleibt hart: Mehrkosten von 1,5 Millionen Euro seien nicht tragbar, eine Behandlung in Mannheim sei aber zumutbar. *ott*

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

14

## 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND

Sachverständigenrat 2007  
zur Entwicklung im Gesundheitswesen



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

15

## 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND

- **Koalitionsvertrag CDU/CSU und FDP 2009**
- Erweiterung von Delegationsmöglichkeiten ärztlicher und nichtärztlicher und anderer Tätigkeiten zur Entlastung von Ärzten.



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

16

## 1. AUSGANGSSITUATION

DEUTSCHLAND

- Koalitionsvertrag CDU/CSU und FDP 2009



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

17

## 1. AUSGANGSSITUATION

ZURÜCK: DEUTSCHLAND GUTACHTEN SVR 2007

**Feststellungen**

- die **Arbeitsteilung** im Gesundheitswesen entspricht nicht mehr den demografischen, strukturellen und innovationsbedingten Anforderungen
- zwischen den Gesundheitsfachberufen besteht hinsichtlich der Arbeitsteilung ein hohes Maß an **Rechtsunsicherheit**
- es fehlt an **Standardisierung** und ausreichendem Wissen um die Tätigkeitsmerkmale der jeweils anderen Berufsgruppen
- es ist mit einer **Verschlechterung** der Versorgungsqualität und einer damit einhergehenden Patientengefährdung durch ineffiziente Aufgabenverteilung zu rechnen

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

18

# 1. AUSGANGSSITUATION

ZURÜCK: **DEUTSCHLAND GUTACHTEN SVR 2007**

## Aufgaben- verteilung



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

# 1. AUSGANGSSITUATION

ZURÜCK: **DEUTSCHLAND GUTACHTEN SVR 2007**

## Aufgabenverteilung



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

## 1. AUSGANGSSITUATION

### GUTACHTEN SVR 2007 - LÖSUNGSVORSCHLÄGE

- **Neuverteilung der Aufgaben** muss in „kleinen Schritten“ erfolgen und durch Reformen der rechtlichen Grundlagen sowie der Ausbildungsinhalte begleitet werden:
- **1. Schritt:**  
Delegation ärztlicher Aufgaben an nichtärztliche Gesundheitsfachberufe
- **2. Schritt:**  
regionale Projekte zur Veränderung des Professionenmixes
- **3. Schritt:**  
Projektelevaluation und breitere Einführung der Neuerungen



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

21

## 1. AUSGANGSSITUATION

### GUTACHTEN SVR 2007

#### Vertiefende Literatur

- Gutachten des SVR  
Kurzfassung  
106 S.
- Gutachten des SVR  
Gesamtfassung  
903 S.
- Download unter:  
[www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)  
Link > Heilkundenausübung



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

22

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. **Rechtlicher Rahmen**
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

23

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

## GRUNDMUSTER

- die **Tätigkeiten** und die **Zusammenarbeit** der Gesundheitsfachberufe unterliegen **rechtlichen Regeln**
- Unterscheidung zwischen jenen Regeln, die die Tätigkeit **eines** Gesundheitsfachberufes bestimmen und jenen, die die Zusammenarbeit verschiedener (**mehrerer**) Gesundheitsfachberufe betreffen
- die aktuelle Diskussion bezieht sich vorwiegend auf das Verhältnis von ärztlicher zu nichtärztlicher Tätigkeit
- die **rechtlichen Fragen** von Kooperationsverhältnissen bei Gesundheitsfachberufen **gelten aber allgemein** für die Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe (also die ärztlichen und nichtärztlichen)

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

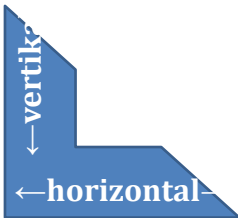
24

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### GRUNDMUSTER

In der Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe werden verschiedene Formen genannt:

- **Unterscheidung** zwischen
  - horizontaler
  - vertikaler Arbeitsteilung
- **Unterscheidung** zwischen
  - Delegation
  - Substitution
  - Allokation



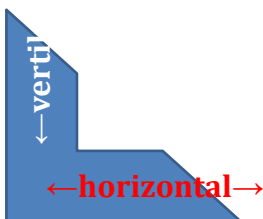
19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

25

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### GRUNDMUSTER

- von **horizontaler** Arbeitsteilung wird fast ausschließlich im **ärztlichen Bereich** gesprochen
- betrifft weisungsfreie Zusammenarbeit zwischen Ärzten diverser Fachrichtungen
- zwischen Ärzten und rechtlich selbstständigen nichtärztlichen Leistungserbringern (z.B. Hebamme)
- zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten



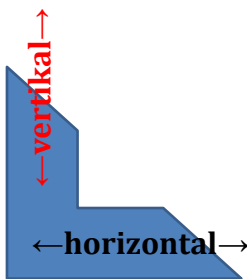
19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

26

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### GRUNDMUSTER

- die **vertikale Arbeitsteilung** umfasst den Bereich der weisungsgebundenen Zusammenarbeit zwischen verschiedenen in eine Behandlungsorganisation eingebundenen, untereinander weisungsberechtigten bzw. weisungsabhängigen Leistungserbringern



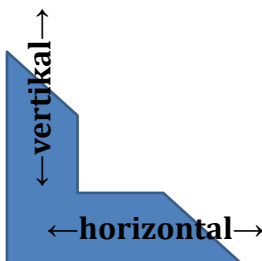
19.03.2011 (0) © norbertdenser@team-podologie.de

27

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### GRUNDMUSTER

- Die **Unterscheidung** zwischen **horizontaler** und **vertikaler** Arbeitsteilung stammt aus dem zivilen **Haftungsrecht** und wird dort zur Bestimmung der jeweiligen Haftungsverantwortung herangezogen.
- Dabei spielen auch bestimmte qualifikatorische Merkmale (z.B. Facharztstandard) eine Rolle.



19.03.2011 (0) © norbertdenser@team-podologie.de

28

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### ARZTVORBEHALT

- Ausübung der **Heilkunde** ist dem **Arzt** vorbehalten (Approbation)
- **keine explizite Entscheidung** des Gesetzgebers über konkrete Leistungen, die dem **Arztvorbehalt** unterliegen
- nach der Rechtsprechung abhängig von der notwendigen **Beherrschung gesundheitlicher Gefährdungen** durch ärztliches Fachwissen
- Erbringen ärztlicher Leistungen auf dem Niveau eines zum Facharzt weitergebildeten Arztes (**Facharztstandard**)
- **Delegation** an ärztliche und nichtärztliche Mitarbeiter **möglich**
- **nicht jedoch: Substitution** durch nichtärztliche Fachberufe im Gesundheitswesen
- **Delegation ist in Deutschland das gängige Verfahren der Übertragung ärztlicher Aufgaben**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

29

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### ARZTVORBEHALT



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

30

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

**BLICK INS SGB V**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

### § 15 – Ärztliche Behandlung, Krankenversicherte

- (1) Ärztliche oder zahnärztliche Behandlung wird von Ärzten ... erbracht ... Sind Hilfeleistungen anderer Personen erforderlich, dürfen sie nur erbracht werden, wenn sie vom Arzt (Zahnarzt) **angeordnet** und von ihm **verantwortet** werden.

(2) ...



31

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

**BLICK INS SGB V**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

### § 28 – Ärztliche und zahnärztliche Behandlung

- (1) Die ärztliche Behandlung umfasst die Tätigkeit des Arztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krankheiten nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Zur **ärztliche Behandlung** gehört auch die **Hilfeleistung anderer Personen**, die von dem Arzt **angeordnet** und von ihm zu **verantworten** ist.

(2) ...



32

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### ZIVILRECHT

- **Haftung des Arztes** aus dem Behandlungsvertrag für eigene Behandlungsfehler und Pflichtverletzungen sowie für Pflichtverletzungen, denen sich seine Mitarbeiter bei der Durchführung delegierter Leistungen schuldig machen (**§ 280 BGB** Schadensersatz wegen Pflichtverletzung)
- **Haftung des Arztes** aus **§ 823 BGB** (Schadensersatzpflicht) für Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit der Durchführung delegierter Leistungen.
- **Haftung der Mitarbeiter**, an die die Leistung delegiert wurde aus **§ 823 BGB** (Schadensersatzpflicht), da der Patient mit ihnen keinen Vertrag geschlossen hat



## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### ZIVILRECHT



### § 280 Schadensersatzpflicht



- (1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.
- (2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### ZIVILRECHT



### § 823 Schadensersatz wegen Pflichtverletzung



19.03.2011 (0) © norbert.densser@eam-podologie.de

- (1) Verletzt der Schuldner eine Pflicht aus dem Schuldverhältnis, so kann der Gläubiger Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Schuldner die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.
- (2) ...
- (3) ...

35

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### STRAFRECHT

### o **Strafrechtliche Verantwortung des Arztes**

wegen  
**fahrlässiger Körperverletzung**  
(§ 229 StGB) oder

**fahrlässiger Tötung**  
(§ 222 StGB);

Voraussetzung ist der Nachweis einer  
Pflichtverletzung des Arztes.



19.03.2011 (0) © norbert.densser@eam-podologie.de

36

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### STRAFRECHT

#### § 229 StGB Fahrlässige Körperverletzung

Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung einer anderen Person verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.



#### § 222 StGB Fahrlässige Tötung

Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

37

## 2. RECHTLICHER RAHMEN

### STRAFRECHT



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

38

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. **Persönliche Leistungserbringung**
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

39

## 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

## MERKMALE

- wesentliches Merkmal freiberuflicher Tätigkeit
- prägt das Berufsbild (Vertrauensbeziehung)
- persönlich bedeutet nicht höchstpersönlich
- aber: Arzt muss leitend und eigenverantwortlich tätig werden



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

40

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### DIFFERENZIERUNG



- **persönliche** Leistungserbringung

(Grundsatz)

lässt aber zu, dass andere (mit-) arbeiten

- **Unterscheidung**

**persönliche** Leistungen → **delegierbar**

**höchstpersönliche** Leistungen → **nicht delegierbar**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

41

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### DIFFERENZIERUNG



- **persönliche** Leistungen

→ **delegierbar**

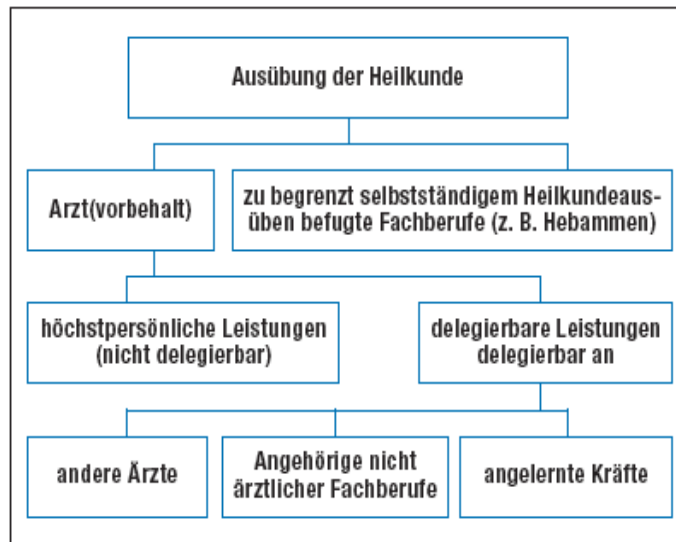
- auf andere Ärzte
- auf nichtärztliche Gesundheitsfachberufe
- auf angelernte Kräfte

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

42

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### DIFFERENZIERUNG IM ÜBERBLICK



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

43

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### RÜCKBLICK LEKTION HEILKUNDEAUSÜBUNG

#### Heilpraktikergesetz vom 17.02.1939

- Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
- Heilpraktikergesetz HeilprG
- Download unter: [www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)
- Link: Heilkundeausübung

#### Heilpr-DVO vom 18.02.1939

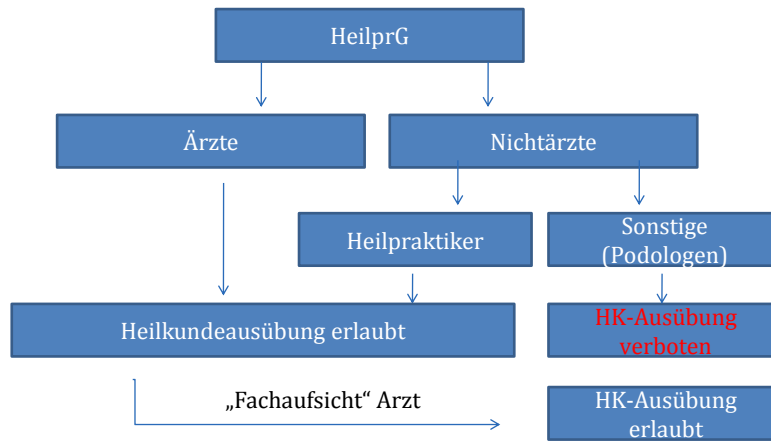
- Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
- Heilpraktiker-Durchführungsverordnung Heilpr-DV
- Download unter: [www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)
- Link: Heilkundeausübung

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

44

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### RÜCKBLICK LEKTION HEILKUNDEAUSÜBUNG



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

45

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### RÜCKBLICK LEKTION HEILKUNDEAUSÜBUNG

Allgemeines Dienstvertragsrecht (Behandlungsvertrag)

- **Dienstvertrag** §§ 611 ff BGB
- **Werkvertrag** §§ 631 ff BGB
- **Dienstvertrag**  
die Tätigkeit als solche wird geschuldet (nicht ein Erfolg)
- **Werkvertrag**  
ein bestimmter Erfolg wird geschuldet („Werkstück“)

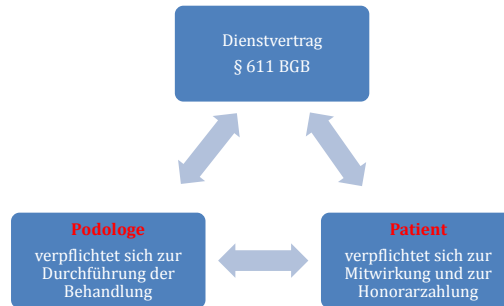


19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

46

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### RÜCKBLICK LEKTION HEILKUNDEAUSÜBUNG



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

47

### 3. PERSÖNLICHE LEISTUNGSERBRINGUNG

#### VERTIEFENDE INFORMATIONEN

- **Vertiefende Informationen:**
- Zur geltenden Rechtslage  
Heilkundenausübung durch Podologen  
(Rechtslage Flyer)
- Heilkundenausübung und Heilpraktiker  
(Text 7 Seiten)
- Download beide Texte unter:  
[www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)  
Link: Heilkundenausübung



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

48

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. **Delegation**
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbertdeuser@team-podologie.de

49

## 4. DELEGATION

## BEGRIFFE

- Delegation
- Assistenz
- Substitution
- Allokation



19.03.2011 (0) © norbertdeuser@team-podologie.de

50

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

- **Delegation – Assistenz – Substitution – Allokation**
- es handelt sich nicht um Rechtsbegriffe
- sondern um Begriffe, die zur Beschreibung des arbeitsteiligen Verhältnisses von ärztlicher zu nichtärztlicher Tätigkeit verwendet werden



51

19.03.2011 (0) © norbert.densser@eam-podologie.de

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

### Delegation

- Übertragung von einer Berufsgruppe auf eine andere, die Übertragung wird **jeweils angeordnet**
- lediglich **temporärer** (kein dauerhafter) **Übergang** auf die andere Berufsgruppe
- Delegation **kann stets zurückgenommen werden**
- **Übertragung von Leistungen** selbstständig heilberuflich Tätiger auf unselbstständige Heilberufe bzw. heilberuflich Tätige (Arzt ► Podologe)
- beim Arzt verbleibt stets die ärztliche und juristische Verantwortung



52

19.03.2011 (0) © norbert.densser@eam-podologie.de

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

#### Assistenz

- untergeordnete Handlungsdienste auf Weisung
- meist sind rein ökonomische Gesichtspunkte ausschlaggebend (kostengünstigeres Personal)

**Anmerkung:** Das Berufsbild „Podologie“ wird noch immer, auch in Veröffentlichungen der Berufsverbände für Podologie, (Internetauftritt, Fachzeitschriften etc.) mit dem Attribut „Medizinischer Assistenzberuf“ verbunden. Eine sehr ambivalente Positionierung bei gleichzeitigem Bestreben nach Anerkennung als Gesundheitsfachberuf mit eigenständigem Profil. Diese Bezeichnung entspricht ebenso wenig der Berufswirklichkeit wie andere antiquierte Bezeichnungen, z.B. „Heilhilfsberuf“ etc.



53

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

#### Substitution

- Tätigkeitsmerkmale werden von anderer Berufsgruppe übernommen
- **horizontale** Substitution  
gleichwertige Ausbildungsgrade  
z.B. unter Fachärzten (von Arzt zu Arzt)
- **vertikale** Substitution  
ungleiche Ausbildungsgrade  
z.B. akademisch – nicht akademisch
- Substitution ist nur möglich, wenn die Tätigkeit nicht durch **Tätigkeitsvorbehalte** geschützt ist
- die Verantwortung geht vollständig auf das nichtärztliche Personal über



54

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

### Allokation

- lat. locare
- Allokation  
= platzieren, zuteilen  
Zuordnung von beschränkten Ressourcen  
zu potenziellen Verwendern.
- häufig synonym für Substitution verwendet
- keine einheitliche Verwendung des Begriffs



55

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

### Allokation

- z.T. wird der Übergang von Tätigkeiten anderer Berufe in den Verantwortungsbereich der Gesundheitsfachberufe gemeint, auch in wirtschaftlicher und juristischer Hinsicht
- es kann sich dabei auch um Tätigkeiten handeln, die bisher von Ärzten ausgeführt worden sind, die aber nicht zum Kernbereich ärztlicher Tätigkeit gehören



56

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

### Allokation

nach Weskamm 2007:

„Fachkompetenz und Professionalität bedeuten, dass das Aufgabengebiet eines Berufes definiert ist, Grenzen zu artverwandten Gebieten gezogen werden und eine Zuordnung der Aufgaben stattfindet. Beschrieben wird dies auch mit dem Begriff der Allokation.“



57

## 4. DELEGATION

### BEGRIFFE

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

### Allokation

- aus diesen Zitat geht hervor, dass mit dem Begriff der Allokation eine Zuschreibung von **Tätigkeiten** an die Angehörigen einer bestimmten Berufsgruppe gemeint ist
- damit würde man sich aber auf dem Gebiet des Rechts der Berufsausübung im Sinne der Zuordnung und Beschreibung einer spezifischen Tätigkeit bewegen
- **der Begriff Allokation steht damit nicht für die Beschreibung einer bestimmten Form der Arbeitsteilung, sondern für die Beschreibung einer Tätigkeit**



58

## 4. DELEGATION

### HÖCHSTPERSÖNLICH

#### höchstpersönliche Leistung

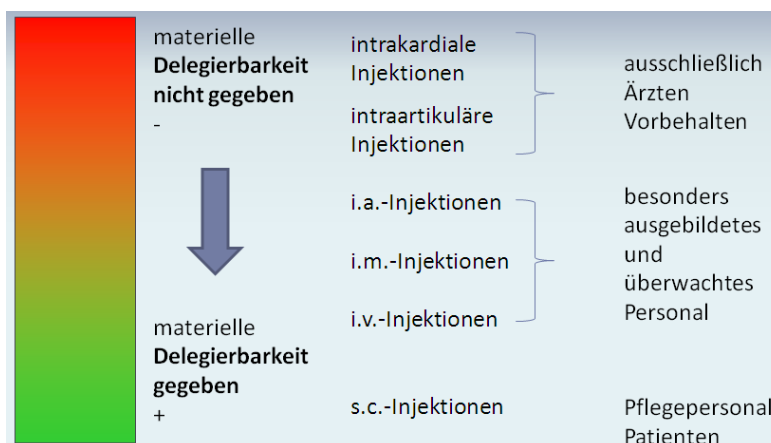
- Leistungen, die der **Arzt** wegen ihrer **Schwierigkeit**, ihrer **Gefährlichkeit** oder der **Unvorhersehbarkeit** etwaiger Reaktionen unter Einsatz seiner spezifischen Fachkenntnisse und Erfahrungen **höchstpersönlich erbringen muss**
- wenige eindeutige juristische Regelungen (z.B. § 48 AMG – Verschreibungspflicht), ansonsten in weiten Teilen nicht ausdrücklich geregelt

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

59

## 4. DELEGATION

### MÖGLICHKEITEN - BEISPIELE



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

60

## 4. DELEGATION

### AN ÄRZTLICHE MITARBEITER



←horizontal→

- **Abhängig von der Qualifikation des Arztes** (zusätzlich Anleitungs- und Überwachungspflichten)
- Arzt muss für die Leistung geeignet erscheinen  
= **Auswahlpflicht**
- Arzt muss zur selbstständigen Ausführung ausgebildet bzw. angeleitet sein  
= **Anleitungspflicht**
- Arzt muss durch Delegierenden sachgerecht (i.d.R. durch Stichproben) überwacht werden  
= **Überwachungspflicht**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

61

## 4. DELEGATION

### AN ÄRZTLICHE MITARBEITER



←horizontal→

- Arzt, der **formal qualifiziert ist (= Facharzt - Facharztanerkennung)**, darf nach erstmaliger gemeinsamer Durchführung der Leistung darauf vertrauen, dass der andere Arzt (= **Assistenzarzt**) die Leistungen mit der erforderlichen Qualität und Sorgfalt erbringt
- **Überprüfungspflicht** nur bei konkreten Anhaltspunkten, die Zweifel an einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung begründen

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

62

## 4. DELEGATION

### AN ÄRZTLICHE MITARBEITER



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

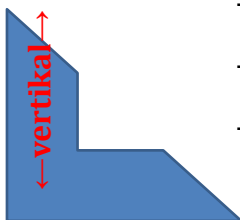
63

## 4. DELEGATION

### AN NICHTÄRZTLICHE MITARBEITER



- **höchstpersönliche ärztliche Leistungen können unter keinen Umständen an nichtärztliche Mitarbeiter delegiert werden**
- **Delegationsentscheidung** des Arztes an nichtärztliche Mitarbeiter ist **abhängig von:**
  - formaler Qualifikation = **Auswahlpflicht**
  - Anleitungsstand = **Anleitungspflicht**
  - Überwachung = **Überwachungspflicht**



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

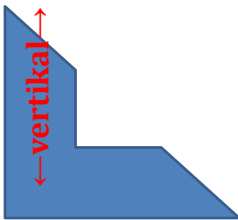
64

## 4. DELEGATION

### AN NICHTÄRZTLICHE MITARBEITER

**Voraussetzung** zur Delegation, wenn die **formale Qualifikation** durch eine **abgeschlossene Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf** gegeben ist:

- Zeugnis und Erlaubnisurkunde zur Führung der Berufsbezeichnung einsehen
- persönlich überprüfen, ob die Leistungen der Qualifikation entsprechen, ggf. nachschulen
- stichprobenartige Überprüfungen
- ggf. auf Delegation verzichten

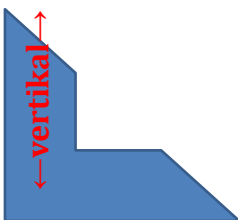


## 4. DELEGATION

### AN NICHTÄRZTLICHE MITARBEITER

**Voraussetzung** zur Delegation, wenn **keine abgeschlossene Ausbildung** in einem Gesundheitsfachberuf gegeben ist:

- zur selbstständigen Durchführung Anlernen
- persönlich überprüfen, ob die Durchführung der entsprechenden Leistung beherrscht wird
- regelmäßige Überwachung bis ein mit ausgebildetem Fachpersonal vergleichbarer Standard erreicht wird
- anschließend nur noch stichprobenartige Überwachung
- ggf. auf Delegation verzichten



## 4. DELEGATION

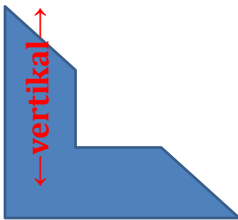
### AN NICHTÄRZTLICHE MITARBEITER



**Grundsatz** der Delegation  
an nichtärztliche Mitarbeiter

**verpflichtend ist der Aufenthalt  
des Arztes „in Rufweite“**

In Einzelfällen können bereits  
angeordnete Leistungen ohne  
Arztanwesenheit durchgeführt  
werden (z.B. Blutabnahme,  
Verbandswechsel etc.).  
Voraussetzung ist, dass der Arzt  
erreichbar ist und kurzfristig  
persönlich anwesend sein kann.



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

67

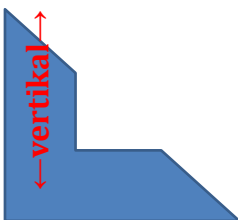
## 4. DELEGATION

### AN NICHTÄRZTLICHE MITARBEITER



### **Tipp für den Delegierenden**

Einarbeitungspläne mit eindeutigen  
Tätigkeitsbeschreibungen, Terminen  
und Gegenzeichnungen durch die  
entsprechenden Mitarbeiter sind nicht  
nur eine Forderung im Bereich  
**Qualitätsmanagement**, sondern  
sichern den Arzt auch zusätzlich  
juristisch ab.



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

68

## 4. DELEGATION

### CHANCEN

- Arbeitsentlastung, Konzentration der ärztlichen Ressourcen auf die originäre ärztliche Tätigkeit
- Verbesserung der Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit
- Steigerung der Attraktivität des Berufs und der Arbeitszufriedenheit
- Karrieremöglichkeiten für nichtärztliche Berufsgruppen
- Möglichkeiten zu Förderung individueller Kompetenzen (Verengung des Tätigkeitsspektrums bei Vertiefung der Kenntnisse)
- Flexibilisierung und Kostenreduktion in der Gesundheitsversorgung
- Stärkung des Teamgedankens



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

69

## 4. DELEGATION

### RISIKEN

- Missachtung rechtlicher und berufspolitischer Delegationsgrenzen, z.B. Delegation an unqualifiziertes Personal
- Koordinations-, Kommunikations- und Kontrollfehler
- Verschlechterung der Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit
- Erfahrungsverluste
- Abwälzen unliebsamer Tätigkeiten
- Leistungsausweitung und damit Ausgabenausweitung
- Rechtsunsicherheit
- negative Beeinflussung durch unqualifizierte Presse



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

70

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. **Einzelne Fragestellungen**
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

71

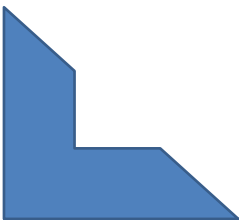
## 5. EINZELNE FRAGESTELLUNGEN

HÖCHSTPERSÖNLICHE ...



### Beispiele höchstpersönlicher Leistungen ...

- Anamnese (Vorbereitung durch Mitarbeiter möglich)
- Indikationsstellung
- Untersuchung
- Diagnose
- Therapieentscheidung
- Aufklärung des Patienten (durch anderen Arzt möglich)
- Operation und invasive Therapie
- Anästhesie



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

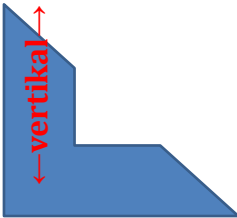
72

## 5. EINZELNE FRAGESTELLUNGEN

### DELEGIERBARE ...

#### delegierbare Leistungen ...

- kapillare und venöse Blutabnahmen (an qualifizierte Mitarbeiter delegierbar; formale Qualifikation oder Einweisung)
- subkutane und intramuskuläre Injektionen und Allergietests; grundsätzlich delegierbar (bei Allergietests Arztnähe wegen Schockgefahr erforderlich)
- intravenöse Injektionen und Infusionen
  - an qualifizierte Mitarbeiter delegierbar (wenn Arzt in der Nähe)
  - Einschränkung: iv-Erstapplikation von Medikamenten = nicht delegierbar
- Zulässigkeit der Applikation von Medikamenten ist abhängig von der applizierten Substanz und der Qualifikation des Mitarbeiters

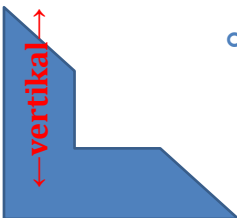
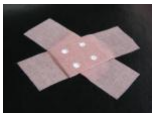


## 5. EINZELNE FRAGESTELLUNGEN

### DELEGIERBARE ...

#### Wundmanagement

- Versorgung unkomplizierter Wunden delegierbar
- Versorgung komplizierter und sekundär heilender Wunden ebenfalls delegierbar; sie müssen aber initial (anfänglich) und anschließend in regelmäßigen Abständen ärztlich überwacht werden
- Delegation z.B. an Podologen also erst nach Festlegung des patientenspezifischen Vorgehens durch den Arzt



## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. **Weitere Entwicklung - Lösungsansätze**
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

75

## 6. WEITERE ENTWICKLUNG

## LÖSUNGSANSÄTZE

- moderne Medizin ist komplex und kann nur in arbeitsteiliger Kooperation zu guten Ergebnissen führen
- Fortentwicklung der Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsfachberufen
- Arzt muss sich auf seine Kernkompetenzen konzentrieren können und von arztfremden Aufgaben entlastet werden
- ...
- ...

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

76

## 6. WEITERE ENTWICKLUNG

### LÖSUNGSANSÄTZE

- das höchstrichterliche **Urteil des BVerwG vom 26.08.2009** zur Frage der Heilkundeausübung ist vom Tenor eindeutig
- Kernaussage: Wenn der Gesetzgeber möchte, dass z.B. Physiotherapeuten (Podologen) Heilkunde eigenständig ausüben sollen, **müssen die Berufsgesetze** in diesem Sinne **geändert werden ...**
- der Weg über eine **sektorale Heilpraktikererlaubnis** ist als **Einzelfalllösung** hinnehmbar, jedoch für die Berufsgruppe der Podologen insgesamt nicht zielführend (falsches Signal)

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

77

## 6. WEITERE ENTWICKLUNG

### LÖSUNGSANSÄTZE

- das **Berufsbild Podologie** ist ein Gesundheitsfachberuf, der konkret auf das schulmedizinische Wissen und die Entwicklung der **Schulmedizin** zielt
- das geltende **Berufsgesetz (PodG)** **qualifiziert nicht** zur selbstständigen Ausübung der Heilkunde, sondern auf das Helfen als eine der ärztlichen Tätigkeit **nachgelagerte Aufgabe**
- Podologen müssen deshalb aus gesundheitspolitischen Überlegungen (im Rahmen der Neuordnung der Gesundheitsberufe) an einer **eigenen Regelung** interessiert sein, die den **Direktzugang** des Patienten zum Podologen (ohne Einschaltung des Arztes) ermöglicht
- die vorhandene und vom BVerwG festgestellte **Regelungslücke** „selbstständige Heilkundeausübung“ **muss deswegen über eine Novellierung des Berufsgesetzes geschlossen werden**

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

78

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

79

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

## VORBEMERKUNG

## Systematik der Heilberufsgesetze

- die Systematik ist dadurch gekennzeichnet, dass die **selbstständige Ausübung der Heilkunde** am Menschen grundsätzlich den approbierten Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten und Heilpraktikern vorbehalten ist
- davon abzugrenzen ist die Berufsgruppe der so genannten Heilhilfsberufe (heute: **Gesundheitsfachberufe**), wozu auch Masseur, medizinische Bademeister und Physiotherapeuten und Podologen gehören
- diese sind **nicht befugt, die Heilkunde selbstständig**, d. h. **ohne vorherige Konsultation des Arztes**, auszuüben
- hiervon bestehende **Ausnahmen** sind in den jeweiligen **Berufsgesetzen** ausdrücklich und abschließend geregelt (z.B. Hebammengesetz, MTA-Gesetz)

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@team-podologie.de

80

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### VORBEMERKUNG

#### Fakten

- Das Berufsbild des Podologen ist im Kanon der Berufsbilder des Gesundheitswesens bezüglich der Berufspflichten mit dem Attribut der Zuverlässigkeit versehen. Die **berufsrechtliche Zuverlässigkeit** (attestiert durch die **Erlaubnisurkunde** zur Führung der Berufsbezeichnung) ist **unteilbar**; vgl. Urteil des BVerwG vom 28.04.2010 (3 C 22.09).
- Die **Unteilbarkeit** der (ärztlichen) **Approbation** wird im gleichen Urteil bekräftigt; eine Bestätigung der seit Jahrzehnten geltenden Rechtsauffassung.
- Dagegen wurde der **Grundsatz der Unteilbarkeit** des Heilpraktikerbegriffs endgültig (erstmalig 1983 durch das so genannte „Psychologengericht“) durch das BVerwG mit dem Urteil vom 26.08.2009 (3 C 19.08) **aufgehoben**.
- Damit ist höchstrichterlich festgestellt, dass die **sektorale Heilpraktikererlaubnis**, begrenzt auf Tätigkeiten des eigenen Fachgebiets **rechtsens** ist. **Teilbarkeit** der Heilpr-Erlaubnis **gegeben**.

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

#### Rheinland-Pfalz

OVG Koblenz, Urteil vom 21.11.2006 (6 A 10271/06)



Die Beklagte (= das Land Rheinland-Pfalz) wird unter Aufhebung der Bescheide vom 15.07.2004 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 07.04.2005 dazu verpflichtet, **ohne weitere Eignungsüberprüfungen** den Klägern unter **Freistellung von der Verpflichtung, die Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ zu führen**, die **Erlaubnis zu erteilen**, die **Heilkunde** nach Maßgabe von § 1 HeilprG **selbstständig auszuüben**, und zwar bezogen und beschränkt auf den Bereich der physikalischen Therapie und der Physiotherapie im Sinne der §§ 3 und 8 des Gesetzes zur Regelung der Berufe in der Physiotherapie mit Ausnahme der Behandlungen zur Traktion der Wirbelsäule und der Durchführung von Thermalbädern als Vollbäder incl. Stangerbäder.“

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

### Rheinland-Pfalz

OVG Koblenz

Urteil vom 21.11.2006 (6 A 10271/06)



... der sachliche Anwendungsbereich der Titelführungsvorschrift konzentriert sich nämlich bei ihrer verfassungskonformen Auslegung auf den Personenkreis der **Heilpraktiker ohne spezielle heilkundliche Berufsausbildung**, dem anders als den Klägern nur eine umfassende Heilpraktikererlaubnis zuteil werden kann ...

... mit der Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ verbinden sich nämlich Vorstellungen, deren Übertragung auf den **Absolventen einer qualifizierten heilkundlichen Berufsausbildung** diskriminierend sein kann, sodass es gerechtfertigt erscheint, den Titelführungszwang insoweit zu lockern ...

19.03.2011 (0)

© norbert.deuser@eam-podologie.de

83

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

### Rheinland-Pfalz

OVG Koblenz

Urteil vom 21.11.2006 (6 A 10271/06)



Interessant aus der Urteilsbegründung:

... weist das Gericht darauf hin, dass eine Pflicht des Inhabers ... zum Führen der Bezeichnung „Heilpraktiker“ **eine nicht zumutbare Diskriminierung** bewirken würde:

19.03.2011 (0)

© norbert.deuser@eam-podologie.de

84

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

### Bayern

Bay. VG Ansbach – Urteil vom 09.07.2008  
Prüfungsfreie sektorale Heilpr-Erlaubnis



1. Unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 27.09.2007 und des Widerspruchsbescheides der Regierung von Mittelfranken vom 26.02.2008 wird die Beklagte verpflichtet, dem Kläger die Heilpr-Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie zu erteilen.
2. Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte. ...
3. Die Berufung wird zugelassen.

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

85

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

### Baden-Württemberg

VGH – Urteil vom 19.03.2009



Der **Erlaubniszwang** aus § 1 Abs. 1 HeilprG **findet** für Behandlungen aus dem Aufgabenbereich eines Physiotherapeuten **keine Anwendung**, wenn sie von einer Person ausgeführt werden, der bereits eine Erlaubnis nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 MPhG erteilt wurde.

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

86

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

WIE ES (FÜR UNS) BEGANN ...

**Baden-Württemberg**  
 VGH – Urteil vom 19.03.2009



...

Es wird festgestellt, dass **der Kläger für selbstständige Behandlungen aus dem Aufgabenkreis der ich nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 MPhG erteilten Erlaubnis**, mit Ausnahme von Behandlungen zur Traktion der Wirbelsäue und der Durchführung von Thermalbädern inkl. Stangerbädern, **einer Heilpraktikererlaubnis nicht bedarf.**

19.03.2011 (0)

© norbertdenser@team-podologie.de

87

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

DAS HÖCHSTRICHTERLICHE URTEIL - BVerwG

**Urteil BVerwG vom 26.08.2009**



Mit diesem Urteil ist damit höchstrichterlich (also für aller Bundesländer verbindlich) die angesprochene Frage **abschließend geklärt.**

Die **zweitinstanzlichen Urteile** der Länder Rheinland-Pfalz, Bayern und Baden-Württemberg sind also **überholt**, allenfalls noch wegen der unterschiedlichen Beurteilung der Sachlage interessante „Geschichte“.

19.03.2011 (0)

© norbertdenser@team-podologie.de

88

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### DAS HÖCHSTRICHTERLICHE URTEIL - BVERWG

#### Urteil BVerwG vom 26.08.2009



Die **Heilpraktikererlaubnis kann** auf die Ausübung der Physiotherapie **beschränkt werden**. Ein ausgebildeter Physiotherapeut muss sich zur Erlangung einer solchen Erlaubnis einer **eingeschränkten Überprüfung** seiner Kenntnisse und Fähigkeiten unterziehen.

#### Download:

[www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)

Link > Heilkundenausübung

Zeile > Sektorale Heilpraktikererlaubnis

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

89

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

- Bayern erlässt als erstes Bundesland bereits 1/2010 Prüffregularien
- Vollzug des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz - HeilprG), Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit vom 27.01.2010, AZ: 32-G8584-2009/1-5; Inkrafttreten am 01.03.2010
- Download:  
[www.podologenschulen.com](http://www.podologenschulen.com)  
 Link > Aktuelles  
 Zeile: 2010 Heilpraktikererlaubnis sektoral



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

90

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

### Berufsverbände

- der VDP bewirbt den Erwerb der sektoralen Heilpr-Erlaubnis für Podologen in seinen Medien (Internet, Fachzeitschrift)



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

DP LV HESSEN INFO VDPLVHESSEN INFOVDPLV HESSEN INFO VDPLVHESSEN INFO VDP LV HESSEN

**Konflikt sektorale Heilpraktikerprüfung**

**Behörde der Podologie**  
Zustellung und Vererbung eines Arztes eines kranken Menschen begehrt er einen Vorbehalt gegen die Heilpraktikerprüfung.

**HPS**  
Heilpraktikergesetz

... er erklärt dem Staat gegenüber und wird von der Behörde bestätigt und zwar auf alle seine Umstände.

**Konflikt**  
Podologie-Private Podologen, Podologen

**PodG**  
Soll § 825, Nebenverordnungen, Nebenverordnungen, Zulassungserfordernisse

**USHG**  
Unschadheitsgesetz  
Fremdberuf

... er erklärt seine Zustimmung, da er für Heilpraktikleistung und gewerbliche Leistung keine separate Erlaubnis mit eigenen Eingriffen vorläufige Sagen zu drohen, die nicht vertragbarerweise gearbeitet werden.

Zur Lösung des oben beschriebenen Konfliktes gibt es zwei Lösungen den Erwerb der „sektoralen Heilpraktikererlaubnis für den Anwendungsbereich der Podologie“ oder so weiter machen, unveränderlich und hoffen, dass nichts passiert.  
Das zur Prüfung erforderliche Verfahren ist nun durch Ministerialerlass des hessischen Gesundheitsministeriums an alle regionalen Gesundheitsämter delegiert worden. Jeder Podologe, jeder Podologin in Hessen kann ab jetzt bei jedem örtlichen Gesundheitsamt einen Antrag zur Überprüfung stellen.  
Der Landesverband Hessen des VDP hat die Modalitäten geklärt und in Zusammenarbeit mit einem Heilpraktiker ein Schulungsprogramm die Prüfungsvorbereitung erarbeitet.  
Sofort Sie Bedarf haben, fragen Sie bei unserer Landesgeschäftsstelle nach den gesuchten Informationen.

Weiterhin senden wir Ihnen heute eine Eintritts-Ermittlungsbefreiung für die COSMETICA 2011 in Hannover zu. Diese Messe ist die stärkste, die früheste und eine der am besten sortierten, auch für ein PodologInnen. Das Team des Landesverbands Nord, der die Messe besucht und dort auch ein Vortrag präsentiert ist, freut sich über Ihren Besuch (Mitgliedsnummer bitte mitbringen).

Ebenso haben wir die Ehre, Ihnen Ihren Mitgliedschein zu übersenden. Haben Sie ihn bitte immer bei sich, wenn sich Ihre Aktivitäten im Erfordernis von Podologie dreht. (Hessische Mitglieder, die noch einen Antrag von einem anderen Landesverband besitzen, senden das bitte an unsere Geschäftsstelle).

Herzliche Grüße - Ihr Vorstandsteam

DP LV HESSEN INFO VDPLVHESSEN INFOVDPLV HESSEN INFO VDPLVHESSEN INFO VDP LV HESSEN

VDP HESSEN – VERÖFFENTLICHT CA. 06.02.2011

VDP Landesverband Hessen

**Geschäftsstelle:**  
Zingel 17  
D-31134 Hildesheim  
vdp.lv.hessen(at)verband-deutscher-podologen.de

**1. Vorsitzender**  
**Armin Vespermann**  
praxis1(at)podologie-hi.de



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

### Berufsverbände

- Positionierung des ZFD in dieser Frage ausführlich auf der Internetseite [www.zfd.de](http://www.zfd.de)
- aufklärende Information, keine pro- oder kontra Position  
Tendenz: Einzelfallprüfung, eher Zurückhaltung angesagt



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

93

### Status zum Thema "sektorale Heilpraktikererlaubnis" für Podologen

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 26. August 2009 (BVerwG 3 C 19.08) die grundsätzliche Teilbarkeit einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde bejaht. Damit wurde die Möglichkeit der Erteilung einer sektoralen, d. h. einer auf einen bestimmten medizinischen Tätigkeitsbereich beschränkten, Heilpraktikererlaubnis jedenfalls für die Berufsgruppe der Physiotherapeuten – denn nur diese betraf das Urteil – eröffnet. Bis heute steht nicht endgültig fest, ob diese Entscheidung auf das Berufsbild des Podologen übertragbar ist, wobei durchaus gute Gründe dafür sprechen. Der ZFD hat sich in der Vergangenheit diesem Thema angenommen und versucht, Klarheit zu gewinnen. Als derzeitiger Zwischenstand ist Folgendes festzuhalten:

Das Bundesverwaltungsgericht hat in seiner Entscheidung vom 26. August 2009 (BVerwG 3 C 19.08) die grundsätzliche Teilbarkeit einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde bejaht. Damit wurde die Möglichkeit der Erteilung einer sektoralen, d. h. einer auf einen bestimmten medizinischen Tätigkeitsbereich beschränkten, Heilpraktikererlaubnis jedenfalls für die Berufsgruppe der Physiotherapeuten – denn nur diese betraf das Urteil – eröffnet. Bis heute steht nicht endgültig fest, ob diese Entscheidung auf das Berufsbild des Podologen übertragbar ist, wobei durchaus gute Gründe dafür sprechen. Der ZFD hat sich in der Vergangenheit diesem Thema angenommen und versucht, Klarheit zu gewinnen. Als derzeitiger Zwischenstand ist Folgendes festzuhalten:

Tendenz der Regierungspräsidien/Gesundheitsämter geht dahin, auch für den Bereich der Podologie ...

Den vollständigen Beitrag finden Sie unter [www.zfd.de](http://www.zfd.de)

Themenbereich: Im Überblick  
Sektorale Heilpraktikererlaubnis  
Text unverschlüsselt zum Download

ZFD

ZFD

Donnerstag

03.02.2011



ZENTRALVERBAND  
DER PODOLOGEN UND  
FUßPFLEGER  
DEUTSCHLANDS E.V.

19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

94

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

- keine Kenntnis darüber, dass sich bisher Podologen der Überprüfung unterzogen hätten
- der VDP gratuliert ohne Orts- und Namensnennung einem Podologen aus Hessen zur sektoralen Heilpr-Erlaubnis (Podo-Journal 1/2011)
- kein einheitliches Meinungsbild in der podologischen Landschaft, in welche Richtung soll es gehen?



19.03.2011 (0) © norbertdeuser@eam-podologie.de

95

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

#### Sektorale HP-Erlaubnis – 02.03.2011

#### Kommentar von RA Dr. Boxberg, München

- Durch das Bundesverwaltungsgerichtsurteil vom 26.08.2009 wurden die Behörden verpflichtet, sektorale Heilpraktikerprüfungen den Mitgliedern medizinischer Fachberufe anzubieten, wenn ein Antragsteller ein **eindeutig abgegrenztes Gebiet** oder nur **eine eindeutig umrissene Therapieform** ausüben möchte. Aus dieser Definition machte der Freistaat Bayern einen **bundesweit reglementierten Beruf** (mit Berufsgesetz). Andere Bundesländer äußerten sich nicht so klar. Allgemein hat man den Eindruck, in vielen Ländern wird die Sache vor sich hergeschoben, möglicherweise, weil keine klare Ansicht darüber existiert, wie man eine solche Prüfung anlegen sollte.
- Wenn ein behördlicher Bescheid nicht binnen drei Monaten seit Antragstellung ergeht, erlaubt einem das Gesetz, die sog. **Untätigkeitsklage** zu erheben.
- Es könnte zu einer Überlastung der Behörden führen, wenn viele Personen sich entscheiden, Anträge zu stellen. Hierzu hat das Bundesverwaltungsgericht ausgeführt: "**Ein erhöhter Verwaltungsaufwand sei mit Blick auf die Berufsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG nicht ausreichend, um eine beschränkte Erlaubnis abzulehnen.**"

19.03.2011 (0) © norbertdeuser@eam-podologie.de

96

## 7. SEKTORALE HEILPRAKTIKERERLAUBNIS

### ENTWICKLUNG NACH DEM URTEIL DES BVERWG

und nun ...  
stehen bleiben?  
durchstarten?



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

97

## FAHRPLAN - HALTEPUNKT

1. Ausgangssituation
2. Rechtlicher Rahmen
3. Persönliche Leistungserbringung
4. Delegation
5. Einzelne Fragestellungen
6. Weitere Entwicklung – Lösungsansätze
7. Sektorale Heilpraktikererlaubnis
8. ...



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

98

**VIelen DANK  
FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT**



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de

**VIelen DANK  
FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT**



19.03.2011 (0) © norbert.deuser@eam-podologie.de