

Siegfried Kämper

Praxishandbuch für Heilpraktiker (mit CD)

Leseprobe

[Praxishandbuch für Heilpraktiker \(mit CD\)](#)

von [Siegfried Kämper](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b8338>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH

Blumenplatz 2

D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Fax +49 7626 9749 709

Email info@narayana-verlag.de

<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



6.8.3 Fremdlabor auf der Patientenrechnung

Hat ein Fremdlabor eine Analyse vorgenommen, sollte es die Leistung dem Patienten **direkt in Rechnung stellen**. Somit bleibt die Buchführung des Heilpraktikers unbelastet. Laborleistungen, die ein Fremdlabor erbracht hat und auf der Patientenrechnung von einem Heilpraktiker liquidiert sind, sind tickende Zeitbomben in der HP-Buchhaltung. Labor- und Patientenrechnung belegen, ob der Heilpraktiker einen Gewinn dadurch erzielt. Das kann besonders dann zu einer Gewerbesteuerpflicht führen, wenn in erheblichem Umfang Laborleistungen erbracht werden. Befinden sich die Laborleistungen auf einer Rechnung neben den Behandlungsleistungen aufgeführt, so kann der gesamte Rechnungsbetrag steuerlich belastet werden. Bei einer Steuerprüfung könnten so alle Rechnungen, die mit Gewinn berechnete Laborleistungen enthalten, für den gesamten Prüfzeitraum rückwirkend (z.B. für 4 Jahre) zu einer erheblichen Steuernachzahlung führen.

! **Beachte: Wenn durch eine Laborleistung Gewinn erzielt wird (Differenz zwischen Laborrechnung und Patientenrechnung), kann dies im Falle einer Steuerprüfung als Gewinn aus gewerblicher Tätigkeit angesehen werden.**

Sie haben ggf. einen unangemessen hohen Aufwand, um zu bewirken, dass die Gesamtrechnung nicht gewerbesteuerlich abfärbt und damit ab einer gewissen Umsatzhöhe auch noch Mehrwertsteuer anfällt. Dies können Sie zwar durch getrennte Rechnungen und eine sehr genaue Buchführung erreichen. Aber möchten Sie wirklich Ihre Patienten über Laborleistungen finanziell unnötig belasten?

Ihre Patienten müssen Ihre Leistungen in einzelnen Fällen in nicht geringem Umfang in Anspruch nehmen. Schon deshalb sollten Sie die Gesamtheit der Ausgaben im Blick haben.

6.8.4 Mitglied in einer Laborgemeinschaft

Die Problematik bei der Abrechnung von Laborleistungen versuchen Ärzte und Heilpraktiker manchmal durch Mitgliedschaft in sog. Laborgemeinschaften zu umgehen. Sie kaufen sich mit einem individuellen Betrag in das Labor ein, werden dadurch zu Miteigentümern und können die im Labor erbrachten Leistungen als eigen erbrachte deklarieren. Das ist möglich, weil sie als Miteigentümer die Untersuchung an den Laborarzt oder leitenden Heilpraktiker der Laborgemeinschaft delegieren können. Ob das Finanzamt dieses Vorgehen akzeptiert, zeigt sich immer erst bei einer Steuerprüfung. Wie juristisch einwandfrei ein Vertrag über die Mitgliedschaft in einer Laborgemeinschaft ist, sollte daher unbedingt von Fachleuten (Steuerberater oder Anwalt für Steuerrecht) geprüft werden. Ein Steuerprüfer könnte ein Scheingeschäft unterstellen, wenn der Heilpraktiker beispielsweise nicht angemessen am unternehmerischen Risiko beteiligt ist oder seine finanzielle Einlage so gering ausfällt, dass eine echte Beteiligung unglaubwürdig erscheint. Sieht der Vertrag auch noch vor, dass die an sich schon zu geringe Einlage zurückerstattet wird, wenn es zu einer Kündigung der Mitgliedschaft kommt, kann der Steuerprüfer das als weiteren Hinweis für ein Scheingeschäft erachten.

6.9

Arbeitsanweisungen/ Checklisten für Behandlungsabläufe

Jeder Heilpraktiker darf grundsätzlich alle Therapieformen anwenden. Es sei denn, das für eine Behandlung erforderliche Medikament oder Medizinprodukt ist ihm per Gesetz bzw. Verordnung vorenthalten (z.B. verschreibungspflichtige Medikamente) oder die Behandlung einer Erkrankung ist Heilpraktikern per Gesetz bzw. Verordnung untersagt (z.B. Krankheiten nach dem Infektionsschutzgesetz (► **Kap. 3.4.12, S. 53**)). Sobald ein Heilpraktiker eine Therapieform anwendet, muss er sie in den Augen des Gesetzgebers sorgfältig und nach den allgemein geltenden Regeln der Heilkunst (**State of the Art**) ausführen können. Setzt

ein Heilpraktiker beispielsweise invasive Maßnahmen ein, muss er hierüber dieselben Kenntnisse besitzen wie ein Arzt, d. h. ebenso detailliert über die Indikationen für die Methode, die richtige Ausführung, mögliche Risiken etc. informiert sein (allgemeine Rechtsauffassung, verifiziert durch ein BGH Urteil vom 29.01.1991/ VI ZR 206/90).

Der Gesetzgeber unterstellt dem Heilpraktiker somit, dass er nur Therapieformen anwendet, die er seinem Kenntnis- und Ausbildungsstand entsprechend beherrscht. Es gibt derzeit jedoch keine gesetzlichen Regelungen, die dem Heilpraktiker vorschreiben, wo, wie und in welchem Umfang er sich Kenntnisse aneignen muss, damit er für eine Behandlung qualifiziert ist – im Gegensatz zu Ärzten, bei denen Studium und Examina die Qualifikation belegen.

Ebenso wenig ist für Heilpraktiker geregelt, wie Kenntnisse in der richtigen Anwendung einer Therapieform nachzuweisen sind. Es ist weder ein Testat noch ein Zertifikat oder ein Prüfungsnachweis zwingend erforderlich, womit Qualifikationen hinreichend belegt werden können. Gerade im Falle eines Behandlungsfehlervorwurfs muss ein Heilpraktiker aber unter Umständen nachweisen, dass er korrekt behandelt hat, denn hier kann die Beweislast umgekehrt werden.

*** Merke: Heilpraktiker sind gesetzlich nicht zur Behandlung verpflichtet. Sie können es daher ablehnen, eine Therapieform anzuwenden, wenn Sie der Meinung sind, dass Ihre Fähigkeiten und/oder Möglichkeiten nicht dafür ausreichen. Ausgenommen ist hiervon selbstverständlich die Pflicht Erste Hilfe zu leisten.**

6.9.1 Ausbildungsnachweis und Arbeitsanweisung

Es gibt 2 Möglichkeiten um nachzuweisen, dass eine Behandlung State of the Art erfolgt ist. Zum einen gelingt das mit einem Ausbildungsnachweis. Er bestätigt, dass ein definiertes Wissen zu einem bestimmten Zeitpunkt vorhanden war. Idealerweise ist das Wissen durch eine Prüfung validiert.

Die 2. Möglichkeit ist die Arbeitsanweisung (Ausführungsbeleg). Ihr kommt eine besondere Bedeutung für die Arbeitsweise im konkreten Fall

zu. Der Ausführungsbeleg lässt sich mithilfe einer Dokumentation der ausgeführten Therapieschritte/Maßnahmen in der Patientenakte erbringen. Die Patientenakte ist damit zweifellos das wichtigste Dokument in der Heilpraktikerpraxis, denn neben allen patientenspezifischen Informationen enthält sie auch Aspekte wie Anamnese, Befunde und Diagnose. Sie belegt damit, was den Heilpraktiker zu bestimmten Handlungen bzw. Behandlungen veranlasst hat (► Kap. 6.7.2, ► S. 170).

Allgemeine Praxisroutinen sind in der Patientenakte jedoch nicht aufgeführt. Sie sollten deshalb für alle invasiven Maßnahmen und Therapien, die mit einem gewissen Risiko einhergehen, Arbeitsanweisungen in Form von Checklisten in Ihrer Praxis vorliegen haben. Hier sollten Behandlungsschritte exakt erläutert sein.

Checklisten können bei einer Überprüfung durch den Amtsarzt zugrunde gelegt werden. Sie belegen im Falle eines Rechtsstreits auch, wie in Ihrer Praxis eine Behandlung ausgeführt wird und ob alle relevanten Arbeitsschritte eingehalten werden. Checklisten sind somit ebenfalls **Ausführungsbelege**. Innerhalb des Qualitätsmanagement-Systems (QM-System) in Ihrer Praxis sind alle relevanten Tätigkeiten (Behandlungsschritte, grundsätzliche Hygieneprozesse) nachvollziehbar beschrieben (► Kap. 2.3.2, S. 8). Hier ist auch zu ersehen, wie Therapieformen generell in der eigenen Heilpraktikerpraxis ausgeführt werden.

Die folgenden Checklisten entsprechen dem allgemeinen medizinischen Standard und können als Muster für Ihre eigenen Checklisten dienen. Sie sind in Zusammenarbeit mit der Heilpraktikerin Cora Worz und dem Heilpraktiker Karl Vetter entstanden. Diesen Kollegen gilt mein besonderer Dank!

6.9.2 Injektionsbehandlungen

Injektionsbehandlungen sind die invasiven Methoden, die Heilpraktiker in ihrem Praxisalltag am häufigsten anwenden. Egal ob es sich um eine intrakutane (i.c.), eine subkutane (s.c), eine intramuskuläre (i.m.) oder eine intravenöse Injektion (i.v.) handelt, Injektionen haben eine Reihe von **Vorteilen** gegenüber anderen Applikationsformen:

- Die Medikamentenwirkung tritt schneller ein.
- Wirkungseintritt und -dauer lassen sich durch die Art der Injektion beeinflussen.

- Ein Wirkstoff lässt sich präziser dosieren.
- Bei Patienten, die in der Medikamenteneinnahme unzuverlässig sind, ist die Wirkstoff-Applikation sichergestellt.
- Der Verdauungstrakt einschließlich Mundhöhle lässt sich umgehen.
- Zusätzliche Wirkmechanismen lassen sich nutzen (z. B. Injektionen in Reflexzonen, Tender-/Trigger-Points, Akupunkturpunkte).
- Der Wirkstoff kann unabhängig davon verabreicht werden, ob der Patient bei Bewusstsein bzw. in der Lage ist, zu schlucken.

Injektionsbehandlungen sind grundsätzlich aber auch eine potenzielle Gefahr für den Patienten. Daher sollten Sie sich der **Nachteile** einer Injektion bewusst sein:

- Jede Injektion ist zwangsläufig eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit des Patienten. Das ist nur zu rechtfertigen, wenn sich mit alternativen Methoden keine vergleichbare Wirkung erzielen lässt.
- Der Patient ist durch eine Injektion verschiedenen Risiken wie Infektion, Blutung, Nervenschädigung etc. ausgesetzt.
- Erhält ein Patient irrtümlich eine nicht für ihn bestimmte Injektion, lässt sich der Wirkstoff weder durch provoziertes Erbrechen noch durch Laxanziengabe beschleunigt aus dem Körper entfernen.
- Eine Injektionstherapie verursacht höhere Kosten.



► **Abb. 6.8** Injektionsbehandlungen gehören zu den häufigsten invasiven Maßnahmen in der Heilpraktikerpraxis.

- Bei Injektionen fallen erhebliche Mengen an Einmalartikeln sowie teilweise infektiöse Abfälle an.
- Die Verwendung von Injektionskanülen ist für den Heilpraktiker und seine Mitarbeiter eine zusätzliche Gefahrenquelle für Verletzungen und Infektionen.

Mehrfachentnahmebehältnisse

Die Entnahme von Injektionslösungen aus Mehrfachentnahmebehältnissen ist eine besonders große Gefahrenquelle für Ihren Patienten, denn das Risiko einer nosokomialen Infektion ist hier sehr hoch. Ich **rate** deshalb ausschließlich zur Verwendung von **Einmalentnahmebehältnissen**. Wenn Sie trotzdem Mehrfachentnahmebehältnisse verwenden, sollten Sie nur unter strengen hygienischen Gesichtspunkten daraus entnehmen.

Die Hygienerichtlinie des RKI (Robert Koch-Institut) empfiehlt zur Entnahme von Injektionslösungen aus Mehrfachentnahmebehältnissen:

- Wischdesinfektion des Gummistopfens vor Punktion (Einwirkzeit beachten)
- Verwendung einer Kanüle für jede neue Entnahme bzw. die Verwendung von Mehrfachentnahmekanülen mit Luftfilter, Kontaminationsschutzhülle und Verschlusskappe
- Verwendung einer neuen Spritze für jede neue Entnahme

Wenn Sie ein Mehrfachentnahmebehältnis verwenden, müssen Sie **Datum und Uhrzeit der ersten Entnahme (Anbruch)** auf dem Behältnis deutlich erkennbar notieren. Sie müssen ebenfalls Datum und Uhrzeit deutlich erkennbar anbringen, nach deren Ablauf eine weitere Entnahme unzulässig ist.

Das angebrochene Mehrfachentnahmebehältnis muss kühl gelagert werden. Es ist somit ein Kühlschrank in der Praxis erforderlich, der mit einer Max./Min.-Temperaturkontrolle laufend auf die konstante erforderliche Kühltemperatur geprüft werden kann.

Beispiel der Beschriftung:

1. Entnahme: 01.01.2009, 10 Uhr → verwenden bis max. 02.01.2009, 10 Uhr

Wie lange Sie ein Mehrfachentnahmebehältnis verwenden dürfen und wie Sie es nach Anbruch lagern müssen, können Sie den Herstellerangaben

entnehmen. Im Regelfall liegt die Haltbarkeit bei kühler Lagerung bei maximal 24 Stunden.

Bedenken Sie, dass Lösungen in Mehrfachentnahmebehältnissen mit Konservierungsstoffen haltbar gemacht werden. Diese Konservierungsstoffe sind ein häufiger Grund für allergische Reaktionen. Sie setzen den Patienten damit einem unnötigen Risiko aus.

Wenn Sie den Gummistopfen eines Mehrfachentnahmebehältnisses durchstechen, lösen sich bei jeder Entnahme Kautschukpartikel, die an der Kanüle haften bleiben bzw. in die Lösung gelangen. Sie setzen den Patienten dadurch einem weiteren, nicht notwendigen Risiko aus – insbesondere, wenn er Latex-Allergiker ist. Ich rate Ihnen auch aus diesen Gründen von Mehrfachentnahmebehältnissen dringend ab!

Patientenaufklärung vor der Injektion

Vor jeder Injektion müssen Sie einen Patienten in einem direkten Gespräch über folgende Punkte aufklären:

- Zweck der Injektion und ihre Durchführung
- eventuelle nicht invasive Therapiealternativen
- alle Risiken, die mit einer Injektion verbunden sind (z.B. Spritzenabszess, Verletzung von Nerven oder Blutgefäßen etc.)
- unerwünschte Arzneiwirkungen (Nebenwirkungen), verursacht durch die verabreichte Substanz (z.B. Unverträglichkeit, allergische Reaktion, Erstverschlimmerung)

Cave

Erst nach diesem Gespräch kann der Patient rechtswirksam in eine Injektion einwilligen! Sie sollten in der Patientenakte dokumentieren, dass Sie den Patienten aufgeklärt haben und seine Einwilligung vermerken.

Checklisten für Injektionsbehandlungen

Nachfolgend finden Sie Checklisten zu allen in der Naturheilpraxis üblichen Injektionstechniken und der Blutentnahme. Diese Muster-Checklisten können Sie nur dann Ihrem praxiseigenen („einrichtungsinternen“) Qualitätsmanagement-System hinzufügen und als **Arbeits- oder Prüfanweisungen** verwenden, wenn sie zuvor dem individu-

ellen Vorgehen in Ihrer Praxis angepasst worden sind (► **Kap. 2.3.2, S. 8**). Sie sind also verpflichtet, jede Checkliste dahin gehend genau zu prüfen, ob und inwieweit sie in Ihrer Praxis anwendbar ist. Ggf. müssen Sie die Checklisten an Ihren praxisinternen Behandlungsablauf anpassen.

Alle Checklisten finden Sie auch auf der CD-ROM.

Checkliste Vorbereiten einer Injektion (© 14)

5er-Regel vor jeder Injektion beachten

- richtiger Patient
- richtiges Medikament
- richtige Dosierung und Konzentration
- richtige Applikationsform
- richtiger Zeitpunkt

Verfalldatum von Medikament und Material kontrollieren!

Benötigte Materialien (abhängig von der Injektionsart)

- mit einem VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel gereinigtes und desinfiziertes Tablett
- Ampulle(n) mit Medikament(en)
- entsprechende Anzahl Spritzen mit entsprechendem Fassungsvermögen
- entsprechende Anzahl Kanülen (bis zu 2 pro Spritze) mit entsprechender Größe, gebräuchliche **Kanülengrößen und farbliche Markierung sind:**
 - Nr. 1 (gelb) 0,9 × 40 mm (gelb) 0,9 × 70 mm
 - Nr. 2 (grün) 0,8 × 40 mm
 - Nr. 12 (schwarz) 0,7 × 30 mm
 - Nr. 14 (blau) 0,6 × 30 mm
 - Nr. 16 (blau) 0,6 × 25 mm
 - Nr. 17 (lila) 0,55 × 25 mm
 - Nr. 18 (braun) 0,45 × 25 mm
 - Nr. 20 (grau) 0,4 × 20 mm
- Butterfly 19 G (zur i.v.-Injektion)
- Staubbinde (für i.v.-Injektion)
- Händedesinfektionsmittel zur hygienischen Händedesinfektion
- Einmalhandschuhe
- sterile Einweg-Alkoholtupfer (z. B. Alcopads) für die Hautdesinfektion am Patienten oder Hautdesinfektionsmittel und sterile Kompressen



- Wundschnellverband
- Pflasterstreifen (z. B. Leukopor zum Fixieren einer Butterfly)
- Kanülenabwurfbehälter
- evtl. Ampullensäge

Durchführung Vorbereiten einer Injektion

Beachte: Injektion erst unmittelbar vor dem Verabreichen vorbereiten!

- ausreichend große Arbeitsfläche mit VAH-gelisteten Flächendesinfektionsmittel desinfizieren
- gereinigtes und desinfiziertes Tablett bereitstellen
- Ampulle(n), Spritze(n) und Kanülen bereitstellen
- Kanülenabwurfbehälter bereitstellen
- hygienische Händedesinfektion durchführen
- Ampullen vom Körper weg halten und am Brechring bzw. der Markierung aufbrechen (falls Markierung bzw. Brechring fehlen, zuerst mit einer Ampullensäge den Ampullenhals ansägen)
- **Aufziehen ohne Kanüle:** Verpackung der Spritze öffnen, ohne Spritzenkonus zu berühren
 - Spritzenkonus in die Ampulle einführen. Darauf achten, dass der Konus nicht die Ampulle außen berührt und die Finger nicht den aufgebrochenen Ampullenrand berühren. Die Spritze wäre sonst unsteril und würde den Ampulleninhalt kontaminieren bzw. der Ampulleninhalt würde kontaminiert, weshalb er dann verworfen werden müsste
 - Aspiration der Injektionslösung
 - Verpackung der Kanüle öffnen und Kanüle sorgfältig auf den Spritzenkonus aufsetzen, ohne Konus oder Kanülenansatz zu berühren
- **Aufziehen mit Kanüle:** Verpackung von Kanüle und Spritze öffnen, ohne Spritzenkonus oder Kanülenansatz zu berühren
 - Kanüle auf Spritzenkonus aufsetzen, ohne Konus oder Kanülenansatz zu berühren, und die Nadel in die Ampulle einführen. Darauf achten, dass die Nadel nicht die Ampulle außen berührt und die Finger nicht den aufgebrochenen Ampullenrand bzw. die Kanüle berühren. Kanüle bzw. Ampulleninhalt sind sonst unsteril und müssen verworfen werden



- Aspiration der Injektionslösung
- Kanüle entfernen und abwerfen, neue sterile Kanüle auf den Spritzenkonus aufsetzen
- Spritze mit der leeren Ampulle auf das vorbereitete Tablett ablegen. Nur wenn die leere Ampulle bei der bereitgestellten Spritze liegt, kann der Anwender kontrollieren, welches Arzneimittel oder Medizinprodukt aufgezo-gen wurde. Das ist dann besonders wichtig, wenn vorbereitende und injizierende Person nicht ein und dieselbe sind.
- ebenfalls auf Tablett bereitlegen: Einmalhandschuhe, sterile Einweg-Alkoholtupfer (z. B. Alcopads) für die Hautdesinfektion am Patienten oder Hautdesinfektionsmittel und sterile Kompressen, Wundschnellverband (je nach Injektionsart), Pflasterstreifen

Checkliste intrakutane Injektion (i.c.-Injektion) © 10

Injektionsort

Kutis

Injektionsstellen

prinzipiell überall am Körper, außer an Schleimhäuten

Indikationen

- Quaddeltherapie
- Allergietestung
- Neuraltherapie mit Procain 1 % und 2 %
Cave: Wenn Sie eine Neuraltherapie mit Procain durchführen, ist folgender Zusatz wichtig: „In dieser Praxis wird Procain ausschließlich i. c. appliziert“. Sie können auch in die Patientenkartei eintragen: „Procain i. c.“

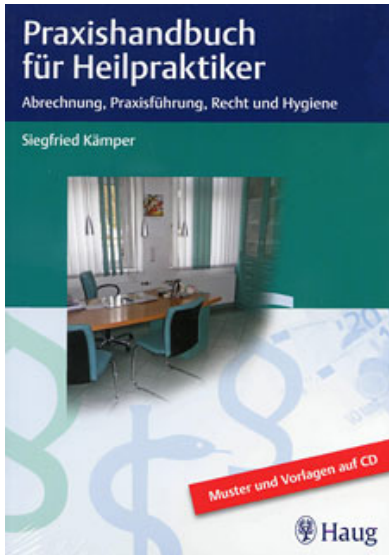
Kontraindikationen

- Injektion in ödematöses, entzündetes oder infiziertes Gewebe
- Injektion in Muttermale, Ekzeme oder anderweitig erkrankte oder geschädigte Hautstellen

Mögliche Komplikationen

- Hämatombildung an der Einstichstelle
- allergische Reaktion
- Infektion der Einstichstelle bzw. Einbringen von Keimen in den Organismus





Siegfried Kämper

[Praxishandbuch für Heilpraktiker \(mit CD\)](#)

Abrechnung, Praxisführung, Recht und Hygiene

396 Seiten, kart.
erschienen 2010



Mehr Homöopathie Bücher auf www.narayana-verlag.de