

# Inhaltsverzeichnis

## Allgemeine Infektionslehre/Mikrobiologie

### Begriffsdefinitionen

Endemie .....	2
Epidemie .....	2
Fakultativ pathogen .....	1
Infektion .....	1
Infektionskrankheit .....	1
Inkubationszeit .....	1
Kontagiosität .....	1
Letalität .....	2
Morbidität .....	2
Mortalität .....	2
Pandemie .....	2
Pathogenität .....	1
Resistenz .....	1
Virulenz .....	1

### Pathogenetische Formen von Infektionskrankheiten

Bakteriämie .....	3
Lokalinfectionen .....	3
Sepsis .....	3
Virämie .....	3
Zyklische Infektionen .....	3

### Fieber

Fiebertypen .....	4
-------------------	---

### Infektionswege/Infektionsquellen

#### Krankheitserreger

Bakterien .....	6
Chlamydien .....	8
Fliegen .....	12
Flöhe .....	12
Läuse .....	12
Metazoen .....	9
Milben .....	12
Mücken .....	12
Mykoplasmen .....	8
Parasiten .....	6
Pilze .....	8
Prionen .....	6
Protozoen .....	9
Rickettsien .....	8
Viren .....	7
Wanzen .....	12
Zecken .....	12

#### Infektionskrankheiten

AIDS .....	37
Amöbenruhr .....	31
Botulismus .....	40
Brucellosen .....	44
Cholera .....	29
Creutzfeld-Jakob Krankheit .....	76
Diphtherie .....	21
Ebolavirusinfektion .....	71
E-Coli-Infektionen.....	28

EHEC .....	27
Enteritis infektiösa = infektiöse Gastroenteritis .....	25
Enzephalitis .....	43
Fleckfieber .....	62
Gasbrand .....	41
Gelbfieber .....	72
Gonorrhoe .....	35
Hämorrhagisches Denguefieber .....	73
Hämorrhagisches Krim-Kongofieber .....	73
Hantavirusinfektion .....	72
Hasenpest .....	61
Hepatitis .....	57
Herpes simplex .....	18
Herpes zoster .....	18
Humane spongiforme Enzephalopathie .....	76
HUS .....	27
Influenza .....	52
Lassafieber .....	70
Lepra .....	64
Leptospirosen .....	45
Listeriose .....	67
Lues connata .....	34
Lymphogranuloma inguinale .....	36
Malaria .....	46
Marburgvirusinfektion .....	71
Masern .....	13
Meningitis .....	42
Milzbrand .....	59
Mononukleose .....	20
Mumps .....	16
Ornithose .....	55
Paratyphus .....	24
Pertussis .....	51
Pest .....	60
Pocken .....	19
Polio .....	50
Puerperalsepsis .....	74
Q-Fieber .....	56
Röteln .....	15
Rotz .....	65
Rückfallfieber .....	63
Scharlach .....	14
Schlafkrankheit .....	75
Shigellenruhr .....	30
Syphilis .....	32
Tetanus .....	39
Tollwut .....	48
Toxoplasmose .....	68
Trachom .....	66
Trichinose .....	77
Tuberkulose .....	53
Typhus .....	23
Ulcus molle .....	36
Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber .....	70
Windpocken .....	17
Zytomegalie .....	69

<b>DD: Erkrankungen durch gleiche Überträger, bzw. gleiche Erreger</b> .....	78
Erkrankungen durch Bakterien .....	79
Campylobacter .....	80
Haemophilus influenza .....	79
Impetigo contagiosa .....	79
Legionellen .....	80
Yersinia enterocolitica .....	79
Erkrankungen durch Chlamydien .....	82
Erkrankungen durch Mykobakterien .....	82
Erkrankungen durch Protozoen .....	82
Kryptosporidiose .....	83
Lambliasis .....	82
Leishmaniose .....	83
Trichomoniasis .....	83
Erkrankungen durch Rickettsien .....	82
Erkrankungen durch Spirochäten .....	82
Erkrankungen durch Tiere .....	83
Erkrankungen durch Viren .....	81
Adenoviren .....	81
Rotavirus .....	81
Norwalk-ähnliches Virus = Norwalkvirus = Norovirus .....	82
Erkrankungen durch Zecken .....	78
FSME .....	78
Lyme-Borreliose .....	78
 <b>Zusammenfassung nach Meldepflicht</b> .....	84
<b>Krankheiten namentlich meldepflichtig nach §6</b> .....	84
<b>Krankheiten, bei denen Erreger meldepflichtig sind nach §7</b> .....	84
<b>Krankheiten, die für Heilpraktiker nach §6 nicht meldepflichtig sind</b> .....	84
<b>Krankheiten, für die ein Behandlungsverbot für Heilpraktiker nach §24 besteht</b> .....	84
<b>Krankheiten, die quarantänepflichtig sind</b> .....	84
<b>Krankheiten bezüglich §34</b> .....	84
 <b>Gesetzliche Grundlagen</b> .....	86
Eichgesetz .....	86
Entsorgung von Praxismaterial .....	86
Medizinische Geräteverordnung .....	86
Zusammenarbeit von Ärzten und Heilpraktikern .....	86
<b>Gesetzeskunde für Heilpraktiker</b> .....	87
Berufsordnung für Heilpraktiker .....	88
Erlaubniserteilung .....	87
Heilpraktikergesetz .....	87
 <b>Allgemeine Hygienemaßnahmen</b> .....	89
 <b>Infektionsschutzgesetz</b> .....	90
§ 1 Zweck des Gesetzes .....	91
§ 2 Begriffsbestimmungen .....	91
§ 6 Meldepflichtige Krankheiten .....	92
§ 7 Meldepflichtiger Nachweis von Krankheitserregern .....	93
§ 8 Meldepflichtige Personen .....	95
§ 9 Namentliche Meldung .....	96
§15 Anpassung der Meldepflicht an die epidemische Lage .....	96
§24 Behandlung übertragbarer Krankheiten .....	97

§28 Allgemeine Schutzmassnahmen .....	97
§30 Quarantäne .....	97
§33 Gemeinschaftseinrichtungen .....	98
§34 Gesundheitliche Anforderungen .....	98
§36 Einhaltung der Infektionshygiene .....	99
§42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote für kranke und infizierte Personen, die im Lebensmittelbereich arbeiten .....	99
§§ 44-53 Tätigkeiten mit Krankheitserregern .....	99
§73 Bußgeldvorschriften .....	100
§74 Strafvorschriften .....	100
§75 Weitere Strafvorschrift .....	100
<b>Tätigkeitsverbote für den Heilpraktiker .....</b>	<b>101</b>

# Scharlach

<b>Meldepflicht:</b>	<b>keine, auch keine Meldepflicht für Heilpraktiker</b>
<b>Erreger:</b>	<b>β-haemolysierende Streptokokken der Gruppe A</b> (Bakterien)
<b>Inkubationszeit:</b>	<b>einige Tage (2-7 Tage)</b>
<b>Infektionsquelle:</b>	<b>Tröpfcheninfektion</b> <b>Behandlungsverbot für Heilpraktiker nach §24 (§34 und sonstige Streptokokkus pyogenes Infektionen, wie u.a. bei Pharyngitis, Otitis media, Erysipel)</b>
<b>Symptome:</b>	<b>Lokalinfektion mit toxischer Fernwirkung.</b> Plötzlicher Beginn mit Verlauf einer Angina tonsillaris und hohem Fieber. Kopfschmerzen, Halsschmerzen mit geröteten, geschwollenen Tonsillen und weißen Stippchen, diffuse Rötung der Mundschleimhaut und Rachen ( <b>Enanthem</b> ), schmerzhaft submandibuläre Lymphknotenschwellung. Zu Beginn Zunge weißlich belegt, <b>ab 6. Tag Himbeerzunge</b> (entzündliche Papillen), diffuse Rötung des Gesichts mit <b>typ. perioraler Blässe</b> (sog. Milchbart), feuerrote Lippen. <b>Exanthem:</b> blaßrosa, kleinfleckig, dichtstehend, oft nur wenige Stunden (bevorzugt Unterbauch und Lenden), aufsteigend. <b>typ. mit Spatel wegdrückbar.</b> Starke Kreislaufbeeinträchtigung mit ausgeprägter Tachykardie, Petechien (durch Toxine kommt es zu Gefäßwandschädigung) →positiver Rumpel-Leede-Test typ. nach 2 Wochen großflächiges Abschuppen der Exantheme, bes. an den Handinnenflächen und Fußsohlen.
<b>Diagnose:</b>	klinisch: durch typ. Symptome Rachenabstrich (Erregernachweis) ASL-Titer erhöht (Antikörpertest gegen die Streptokokken) hohe BSG, Leukozytose, Eosinophilie
<b>Komplikationen:</b>	durch Toxinfernwirkung kommt es nach ca. 2-3 Wochen zu erneut hohem Fieber mit Organbeteiligung (akutes rheumatisches Fieber) - wandernde Polyarthrit - Endokarditis - Glomerulonephritis
<b>Therapie:</b>	Unbedingte Bettruhe und Überwachung von Herz-Kreislauf. Zur Vermeidung von Folgeerkrankungen an Herz, Niere und Gelenken (akutes rheumatisches Fieber), sollten Antibiotika gegeben werden.

Es besteht eine lebenslange Immunität.

Da es jedoch mehrere Toxintypen der β-haemolysierenden Streptokokken gibt, kann es auch zu Zweit- und Mehrfachinfektionen (bis zu 5 x) kommen.

# Enteritis Infektiosa = akute infektiöse Gastroenteritis

<b>Meldepflicht:</b>	namentlich bei VE nach §6, wenn Abs.1, Nr.2, a oder b zutrifft. namentlich bei Erregernachweis nach §7 (trifft auf alle Salmonellen zu) <b>Meldepflicht für Heilpraktiker bei VE nach §6, wenn Abs.1. Nr.2 a oder b zutrifft.</b>
<b>Erreger:</b>	Salmonellen (ca. 2000 verschiedene Arten)
<b>Inkubationszeit:</b>	wenige Stunden bis Tage
<b>Infektionsquelle:</b>	verdorbene Nahrungsmittel, wie z.B. Eier, Kartoffelsalat, Hähnchen, Softeis, ungekochte Milch und rohe Eierspeisen. Von Mensch zu Mensch über Schmutz- Schmierinfektionen. Häufiges Auftreten in Kantinen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen. Salmonellen werden erst bei ca. 55 Grad -mindestens eine Stunde abgetötet. <b>Behandlungsverbot für Heilpraktiker nach §24 (§6, wenn Abs.1, Nr.2 a oder b zutrifft, §7 und §34)</b> <b>Der §34 gilt hier jedoch nur für Kinder unter 6 Jahren. Ältere Kinder müssen nicht zu Hause bleiben, da diese einfachste Hygieneregeln beachten können und somit eine Übertragung, besonders über Schmutz- Schmierinfektionen nicht zu befürchten ist.</b>
<b>Beachten:</b>	<b>Alle Salmonellen fallen auch unter §42</b>
<b>Symptome:</b>	Plötzlich hohes Fieber starkes Erbrechen und wässrige Durchfälle Meteorismus <b>Die Schwere der Erkrankung hängt u.a. vom Alter des Patienten ab und von der Immunlage.</b>
<b>Diagnose:</b>	Erregernachweis im Stuhl
<b>Komplikationen:</b>	Exsikkose Dauerausscheider bei alten Menschen können letale Verläufe vorkommen.
<b>Therapie:</b>	Volumensubstitution mit Elektrolyten und Glukose, Antibiotika
<b>Prophylaxe:</b>	Beachtung der Hygiene im Umgang mit Lebensmittel, insbes. Eier nach dem Verfallsdatum nicht mehr verzehren (auch Eierschalen sind infiziert); Auftauwasser von Gefrierhähnchen ist stark kontaminiert, deshalb Hähnchen gut abspülen und Hände waschen. Keine Holzbretter in der Küche verwenden. Spültücher häufig wechseln.

**Unter dem neuen Begriff „infektiöse Gastroenteritis“ werden alle Magen-Darm-Erkrankungen zusammengefasst, deren Erreger über Lebensmittel übertragen werden können, ohne dass dies ausdrücklich genannt werden muss.**

# Tuberkulose = TB = TBC

<b>Meldepflicht:</b>	<p>namentlich bei ET bei behandlungsbedürftiger Tb, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis <u>noch nicht</u> vorliegt Eine Meldung muß auch erfolgen, wenn der Patient die Behandlung verweigert oder abbricht §6 Abs.2 (gilt nur für den Arzt). In diesem Fall müssen vom Gesundheitsamt weitere Schutzmassnahmen getroffen werden. Diese können sich auf eine Belehrung des Patienten beschränken, es kann aber auch eine Absonderung des Patienten in Betracht kommen. Eine Zwangsbehandlung darf aber nicht mehr erfolgen. (gilt generell) namentlich bei Erregernachweis §7 (Die Meldepflicht besteht für den direkten Erregernachweis, sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum). <u>Für die Meldepflicht ist unerheblich, ob die Tb auch ansteckungsfähig ist.</u> Eine nicht ansteckungsfähige TB kann jederzeit in eine ansteckungsfähige übergehen!! <u>Die Meldepflicht bezieht sich auf jede Lokalisation (Atemorgane und übrige Organe).</u> <b>Meldepflicht für Heilpraktiker bei ET nach §6, Abs.1, Nr.1</b></p>
<b>Erreger:</b>	<p>Mykobakterium tuberculosis und Mykobakterium bovis (säurefestes Stäbchen=Bakterium)</p>
<b>Inkubationszeit:</b>	<p>5 Wochen</p>
<b>Infektionsquelle:</b>	<p>Tröpfcheninfektion, ungekochte Milch <b>Behandlungsverbot für Heilpraktiker nach §24 (§6;§7;§34)</b></p>

Nachdem der Erreger in die Lunge eingedrungen ist, verursacht er einen umschriebenen Gewebszerfall und es kommt zu einer Verkäsung (Primärherd). Die umliegenden Lymphknoten werden mitbefallen und vergrößern sich (Lymphangitis).

Über dem Lymph- oder Blutwege können die Erreger auf alle Organe übergehen → **Miliar- Tb** (bevorzugt Darm, Niere und Knochen).

Ob es dann zum Ausbruch der Erkrankung kommt (pulmonal oder extrapulmonal), hängt vom Alter und der Abwehrlage des Patienten ab. (Kinder und ältere Menschen erkranken häufiger). Kommt es nicht zur Erkrankung, wird der Primärherd von gesundem Lungengewebe abgekapselt, verkalkt und kann noch nach Jahren röntgenologisch als sog. Schatten auf der Lunge nachgewiesen werden.

Dieser Primärherd kann, je nach Abwehrlage, oft erst nach vielen Jahren wieder reaktivieren, und es kommt zum Ausbruch der Tb; dabei verflüssigt sich das eingeschmolzene, verkäste Gewebe und wird als Auswurf abgehustet. Dabei bilden sich Hohlräume in der Lunge, sog. **Kavernen**. Eine Tb gilt als ansteckend „sog. offene TB“, wenn Tuberkelerreger mit abgehustet werden. Ist ein Gefäß mitbetroffen, kommt es zum blutigen Auswurf (**Hämoptoe**).

<b>Symptome:</b>	<p><b>charakteristisch ist, daß die Symptome meist uncharakteristisch sind, d.h. die Tb verläuft oft asymptomatisch, oder die Symptome sind so gering, das sie nicht wahrgenommen werden.</b> allmähliche Gewichtsabnahme zunehmende Müdigkeit Appetitlosigkeit Schwitzen, besonders Nachtschweiß</p>
------------------	---

## Zusammenfassung nach Meldepflicht:

### **Krankheiten namentlich meldepflichtig nach §6, Abs.1, Nr.1-5: auch für den Heilpraktiker**

**§6, Abs.1, Nr.1 (VET):** Botulismus, Cholera, Creutzfeld-Jakob Krankheit (humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär bedingte), Diphtherie, Hepatitis (virusbedingte akute Formen), HUS, Masern, Meningitis oder Sepsis (Meningokokken bedingte), Milzbrand, Paratyphus, Polio, Pest, Tollwut, Typhus abdominales, virusbedingtes hämorrhagisches Fieber (Ebolavirusinfektionen, Gelbfieber, Hämorrhagisches Denguefieber, Hämorrhagisches Krim-Kongo Fieber, Hantavirusinfektionen, Lassafieber, Marburgvirusinfektionen)

**§6, Abs.1, Nr.1 (ET):** Tuberkulose (behandlungsbedürftige)

**§6, Abs.1, Nr.2 (VE) wenn a und b zutrifft:** mikrobiell bedingte Lebensmittelvergiftungen (ausschließlich durch Lebensmittel), akute infektiöse Gastroenteritis (außer Lebensmittel, auch andere Infektionsquellen)

*Erreger können neben Salmonellen u.a. auch E. Coli, Shigellen, Campylobacter (darmpathogene) auch Toxine von Staphylokokken sein.*

Aus dem Kommentar des IFSG geht hervor, dass nicht jede Durchfallerkrankung gemeldet werden muss. Dies würde zu einer Blockierung des Meldesystems führen. Die Meldung wird deshalb beschränkt: nur wenn a oder b zutrifft.

**§6, Abs.1, Nr.3:** der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

**§6, Abs.1, Nr.4:** die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Tieres, sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers.

**§6, Abs.1, Nr.5:** das Auftreten einer bedrohlichen Krankheit oder von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei den ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, **soweit diese nicht nach Nr.1-4 meldepflichtig sind.**

(Ausschließlich Erkrankungen, die durch Krankheitserreger hervorgerufen werden).

**Hierunter fallen besonders Infektionen mit Rotaviren und Noroviren.**

### **Krankheiten, bei denen der Erreger meldepflichtig ist nach §7: nicht für den Heilpraktiker**

**namentlich:** andere Erreger hämorrhagischer Fieber (Dengue Fieber oder Krim-Kongo Fieber), Adenovirusinfektionen, Botulismus, Brucellosen, Campylobacterinfektionen (darmpathogene), Cholera, Diphtherie (toxinbildende), Ebolavirusinfektionen, Escherichia Coli Infektionen (EHEC und sonstige darmpathogene Stämme), Fleckfieber, FSME, Gelbfieber, Haemophilus Influenza Infektionen, Hantavirusinfektionen, Hasenpest, Hepatitis (A;B;C;D;E), Influenza, Kryptosporidiose, Lambliasis, Lassafieber, Legionelleninfektionen, Lepra, Leptospirosen, Listeriose, Marburgvirusinfektionen, Masern, Milzbrand, Neisseria Meningitis, Norwalk-ähnliche Virusinfektionen, Ornithose, Paratyphus, Pest, Polio, Q-Fieber, Rotavirusinfektionen, Rückfallfieber, Salmonelleninfektionen (infektiöse Gastroenteritis und andere), Shigellenruhr, Tollwut, Trichinose, Tuberkulose, Typhus, Yersinia enterocolitica Infektionen (darmpathogene).

**nichtnamentlich:** AIDS, Hunde- und Fuchsbandwurm, Malaria, Röteln, Syphilis, Toxoplasmose

### **Krankheiten, die für den Heilpraktiker nach §6 nicht meldepflichtig sind:**

Adenovirusinfektionen, Amöbenruhr, Brucellosen, Campylobacterinfektionen, Enzephalitis, Fleckfieber, FSME, Gasbrand, Geschlechtskrankheiten, außer nichtnamentlich die Syphilis, Pocken, Haemophilus influenza, Hasenpest, Herpes Zoster, Herpes simplex, Impetigo contagiosa, Mononukleose, Norovirusinfektionen, Kryptosporidiose, Lambliasis, Leishmaniose, Legionellen, Lepra, Leptospirosen, Listeriose, Lyme-Borreliose, Malaria, Mumps, Ornithose, Pertussis, Puerperalsepsis, Q-Fieber, Röteln, Rotavirusinfektionen, Rotz, Rückfallfieber, Scharlach, Schlafkrankheit, Tetanus, Toxoplasmose, Trichomoniasis, Trachom, Trichinose, Windpocken, Yersinia enterocolitica infektionen, Zytomegalie.

## § 24 Behandlung übertragbarer Krankheiten

Die Behandlung von Personen, die an einer der in § 6 Abs. Nr. 1, 2 und 5 oder § 34 Abs. 1 genannten übertragbaren Krankheiten **erkrankt oder dessen verdächtig** sind oder die mit einem Krankheitserreger nach § 7 infiziert sind, ist insoweit im Rahmen der berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde **nur Ärzten** gestattet. Satz 1 gilt entsprechend bei sexuell übertragbaren Krankheiten und für Krankheiten oder Krankheitserreger, die durch eine Rechtsverordnung auf Grund des § 15 Abs. 1 in die Meldepflicht einbezogen sind.

**Als Behandlung im Sinne der Sätze 1 und 2 gilt auch der direkte und indirekte Nachweis eines Krankheitserregers für die Feststellung einer Infektion oder übertragbaren Krankheit.**

### Zusammengefaßt: Dem Heilpraktiker ist nicht gestattet

- *Behandlung von Krankheiten des § 6 Abs.1, Nr.1,2 (hier besonders auf § 42 achten) und 5*
- *Behandlung von Krankheiten des § 34 Abs.1*
- *Behandlung von Krankheiten durch Erreger des §7*
- *Behandlung von Krankheiten des §15 Abs.1, wenn diese in die Meldepflicht aufgenommen werden.  
(hier handelt es sich um eine Anpassung der Meldepflicht aufgrund einer Rechtsverordnung).*
- *Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten*
- *direkter und indirekter Nachweis von Krankheitserregern, da dies schon als Behandlung gilt*

### Dem Heilpraktiker ist gestattet

- *Untersuchung von Personen auf das Vorliegen genannter Krankheiten oder Erreger, soweit es sich dabei nicht um Labornachweise handelt, z.B. Nachweis von Nitrit in einem Urinteststreifen.*
- *Behandlung von Personen, die an einer anderen Erkrankung als der meldepflichtigen erkrankt sind, d.h. der HP darf z.B. eine Krebsbehandlung bei einem HIV-Infizierten durchführen, oder eine Rhinitis bei einem Hepatitis Patienten behandeln.*

*Durch die einschränkende Formulierung „insoweit“ in Satz 1 ist nur die Behandlung im Hinblick auf die in der Vorschrift genannten Krankheiten (§6 Abs.1 Nr.1, 2 und 5; §15 Abs.1 und §34 Abs.1) und Krankheitserreger (§ 7), sowie sexuell übertragbare Krankheiten unter den Arztvorbehalt gestellt.  
(lt. Kommentar zum Infektionsschutzgesetz).*

*Das bedeutet: der Heilpraktiker darf ansonsten alle anderen Krankheiten behandeln.*

## § 28 allgemeine Schutzmassnahmen

Zusammengefasst heißt es hier:

Zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten ist es unter anderem erforderlich, notwendige Schutzmassnahmen von Seiten der zuständigen Behörde einzuleiten. Sie kann u.a. Personen verpflichten, die krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider sind, den Ort, an dem sie sich befinden nicht zu verlassen oder bestimmte Orte nicht aufzusuchen. Die Grundrechte der Freiheit der Person, der Versammlungsfreiheit und der Unverletzlichkeit der Wohnung werden somit eingeschränkt. Eine Zwangsbehandlung darf jedoch nicht angeordnet werden.

## § 30 Quarantäne

(1) Die zuständige Behörde hat anzuordnen, dass Personen, die an **Lungenpest** oder an von **Mensch zu Mensch übertragbarem hämorrhagischem Fieber** erkrankt oder dessen verdächtig sind, unverzüglich in einem Krankenhaus oder einer für diese Krankheiten geeigneten Einrichtung **abgesondert werden**. Bei sonstigen Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern kann angeordnet werden, dass sie in einem