

**VG Oldenburg: Widerruf der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikererlaubnis) – hier u.a.: die Unzuverlässigkeit eines Heilpraktikers kann sich alleine aus dem bestimmungsgemäßen und unsachgemäßen Einsatz eines Medikaments ergeben**

VG Oldenburg, Urt. v. 18.11.08 (Az. 7 A 1324/08)

**Vorbemerkung (L. Barth, 08.02.09):**

Instruktive Entscheidung des VG Oldenburg u.a. auch zum Grund und den Grenzen der Therapiefreiheit eines Heilpraktikers.

In diesem Zusammenhang stehend muss darauf hingewiesen werden, dass der Grundsatz der Therapiefreiheit freilich nicht zu Therapiebeliebigkeit führt und insofern davon ausgegangen werden kann, dass das Pflichtengerüst des Heilpraktikers durchaus dem eines Arztes resp. einer Ärztin stark angenähert ist.

**Aus dem Sachverhalt:**

Der Landrat des Kreises N. erteilte dem Kläger durch Urkunde vom 3. Mai 1983 die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktiker). Der Kläger war bis ins Jahr 2005 als Heilpraktiker tätig.

Das Gesundheitsamt stellte bei einer Überprüfung der Praxis des Klägers im August 2004 zahllose gravierende hygienische Mängel fest:

- **Instrumente für den Mehrfachgebrauch würden nicht adäquat desinfiziert, nicht sicher gereinigt und nicht gültig sterilisiert; sie dürften daher nicht weiter verwendet werden.**
- **Angebrochene Flaschen (beispielsweise Lokalanästhetika) seien nicht steril abgedeckt, enthielten nicht das**

**Anbruchsdatum und würden nicht entsprechend den Herstellerangaben verworfen.**

- **Der Fußbodenbelag sei nicht desinfizierbar.**
- **Schlauch für Darminsufflation werde nur einmal äußerlich abgewischt, was den Angaben des Herstellers gravierend widerspreche.**

Bei **Kontrollbesuchen** im Oktober 2004 und im November 2004 stellte das Gesundheitsamt der Freien Hansestadt Bremen fest, dass der Kläger die **Mängel teilweise nicht beseitigt** habe.

Das Gewerbeaufsichtsamt des Landes B. wies das Gesundheitsamt in diesem Zusammenhang darauf hin, dass entgegen der Auffassung des Klägers dessen Geräte dem Medizinproduktegesetz unterlägen und er dessen Vorschriften nicht einhalte.

Das **AG Bremen** verurteilte den Kläger im Dezember 2005 wegen Verstoßes gegen das Infektionsschutzgesetz zu einer Geldstrafe von 90 Tagessätzen zu je 25,00 € Dem lag die Feststellung zugrunde, dass der Kläger mindestens bis August 2004 im Rahmen seiner Heilpraktikertätigkeit in den Räumen seiner Praxis in Bremen Umweltpilze und Krankheitserreger zu Untersuchungszwecken ohne die hierfür erforderliche Erlaubnis auf Selektivnährboden angezchtet hat, wobei zu seinen Lasten ging, dass der Kläger sich uneinsichtig zeigte und die Tat über einen längeren Zeitraum beging.

Der Kläger zeigte dem Gesundheitsamt des Landkreises im April 2006 an, dass er ab Mai 2006 seine Praxis - Tätigkeit mit den Schwerpunkt "biologische Krebstherapien - systemische und darmassoziierte Pilzkrankungen - naturheilkundliche Schmerztherapie - Allergien - Immunologie" in Wildeshausen aufnehmen werde.

Das **LG Bremen** änderte durch Urteil vom 22. Januar 2007 auf die eingeschränkte Berufung des Klägers das Urteil des Amtsgerichts Bremen vom 22. Dezember 2005 im Strafausspruch dahingehend, dass der Kläger verwahrt wird und seine Verurteilung zu einer Geldstrafe von 80 Tagessätzen zu je 25,00 € vorbehalten bleibt.

Für die Entscheidung des Landgerichts Bremen war maßgeblich, dass der Kläger nach seiner unwiderlegten Einlassung die beanstandete Laborpraxis eingestellt habe, so dass das Gericht annahm, der Kläger habe seine Schuld eingesehen und werde in Zukunft nicht weiter gegen das Infektionsschutzgesetz verstoßen. Der Senat für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales der Freien Hansestadt Bremen nahm den Abschluss dieses Strafverfahrens zum Anlass, die Rücknahme der Heilpraktikererlaubnis des Klägers zu überprüfen. Er wies den Kläger mit Schreiben vom 16. Mai 2007 darauf hin, dass er hiervon gegenwärtig absehe, indes bei einem etwaigen weiteren Vergehen des Klägers unter Einbeziehung der Urteile des Amtsgerichts Bremen vom 8. Februar 1999 und des Amtsgerichts Hamburg-Altona vom 12. September 2000 diese Maßnahme einleiten werde.

Der Landkreis überprüfte die Tätigkeit des Klägers auf eine Beschwerde dessen ehemaligen Patienten S, der u. a. Folgendes vorgetragen hatte: Der mit dem Kläger befreundete Facharzt für Labormedizin Dr. E. in Leer habe eine Stuhlprobe von S untersucht und auf diesen eine Verschreibung u. a. über das Arzneimittel Diflucan in drei

verschiedenen Packungsgrößen ausgestellt, ohne S gesehen zu haben oder die Verschreibung durch die Befundung der Stuhlprobe S zu erläutern. Der Kläger habe unter Vorlage dieser Rezepte bei einer Apotheke das Präparat Diflucan in den verschiedenen Packungsgrößen besorgt und es an S verabreicht. Dieser brach aufgrund der Nebenwirkungen dieser Behandlung und nach Informationen über das Arzneimittel Diflucan durch Apotheker und Hausarzt die Behandlung beim Kläger ab.

Unter dem 19. September 2006 hatte der Kläger S geschrieben:

"Für das Diflucan 400 mg besteht die Möglichkeit eine neue Verschreibung der tatsächlich verbrauchten Anteile, zur Abrechnung bei Ihrer Kasse, zu veranlassen."

Der Leiter des Gesundheitsamts des Landkreises und dessen Amtsarzt erörterten die Beschwerde des S mit dem Kläger am 23. März 2007. Nach einem Vermerk des Amtsarztes des Landkreises vom 29. März 2007 ergab sich dabei u. a. Folgendes:

Der Kläger hatte bei S den dringenden Verdacht einer Krebserkrankung und empfohlen, dass dieser die vom Hausarzt im Rahmen einer schulmedizinischen Behandlung anderer Beschwerden verordneten Arzneimittel absetzt. Der Kläger hatte S. gegenüber insoweit Arzneimittelmissbrauch angenommen. Nach Auffassung des Amtsarztes waren die Annahmen des Klägers zu den Wirkprinzipien der vom Hausarzt verschriebenen Arzneimittel (insbesondere des Medikamentes Xenical) völlig falsch und belegten dessen ungenügende Wissensgrundlage sowie sein mangelhaftes medizinisches Halbwissen, mit dem er S unter Druck gesetzt habe. Der Kläger gab an, bei der Behandlung Ss Diflucan nicht eingesetzt zu haben. Herr Dr. E. habe nach Rücksprache mit dem Kläger das Rezept über Diflucan für S ausgestellt. Eine geplante Vorstellung des S bei Herrn Dr. E.

sei wegen des Disputs mit S nicht mehr durchgeführt worden. Weiter erklärte der Kläger, Diflucan nicht an andere Patienten verabreicht habe. Nach Auffassung des Amtsarztes machte die weitere Erörterung des Mittels Diflucan deutlich, dass der Kläger keine Grundkenntnisse über Nebenwirkungen und Kontraindikationen des Medikaments habe. Weiter kam der Amtsarzt zur Überzeugung, dass der Kläger nur rudimentäres Wissen über den von ihm verwendeten Tumormarker M2PK habe; dieser war wiederum maßgeblich für die Diagnose der Krebsgefahr bei S. Der Kläger gab weiter an, dass er das Rezept Herrn Dr. E. über Diflucan für S nicht eingelöst, sondern das Original an Herrn Dr. E. zurückgegeben habe. Demgegenüber erklärte der Apotheker, dass er dem Kläger persönlich die drei Packungen Diflucan auf ein Rezept des Labormediziners Herrn Dr. E. ausgehändigt habe. Leider habe eine Helferin das Originalrezept dem Kläger auf dessen dringendes Ersuchen zurückgegeben.

**In einer zusammenfassenden Würdigung nahm der Amtsarzt beim Kläger erhebliche Verstöße gegen das Heilpraktikergesetz an:**

- Er lasse bei seiner Tätigkeit die erforderliche Sorgfalt außer Acht, da er sich nicht selbstkritisch prüfe und seine Fähigkeiten und Kenntnisse nicht für eine sachgemäße Heilbehandlung und für alle erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen ausreichen.
- Es bestünden erhebliche Zweifel an der sittlichen Zuverlässigkeit des Klägers, da er in dem Gespräch falsch ausgesagt und zudem Patienten mit seinem Halbwissen unter Druck gesetzt habe.
- Der Kläger habe S vor Anlegen der Infusion mit Diflucan nicht über diese Behandlung und auch nicht dar-

**über, dass er das Medikament nicht bestimmungsgemäß anwende, aufgeklärt.**

Der Landkreis befasste den Gutachterausschuss beim Landessozialamt in Lüneburg mit der Angelegenheit. Dieser forderte unter dem 18. Juli 2007, dem Kläger *"die Erlaubnis zu entziehen, da er mit seinem heilkundlichen Handeln eine Gefahr für die Volksgesundheit darstellt (, und) wegen der ... bestehenden besonderen Gefährdung der Volksgesundheit bzw. der konkreten Gefahr für Leib und Leben bzgl. etwaiger weiter zu behandelnden Patienten ... in dieser Angelegenheit den Sofortvollzug der zu erwartenden Verfügung anzunehmen."*

Zur Begründung machte sich der Gutachterausschuss den vorerwähnten Vermerk des Landkreises vom 29. März 2007 voll inhaltlich zu eigen.

Das Gesundheitsamt des Landkreises prüfte am 27. November 2007 die Räume der Praxis, die der Kläger gemeinschaftlich mit seiner Ehefrau B. in Wildeshausen führt. Der Landkreis begründete die Feststellung **erheblicher hygienischer Mängel** im Einzelnen mit Schreiben an den Kläger und seine Ehefrau vom 28. November 2007 u. a. wie folgt:

- Die allgemeine Raumhygiene in allen Behandlungsräumen sei völlig unzureichend, da die Flächen weder täglich aufgereinigt würden, noch eine geregelte Lagerhaltung sowie Abfallentsorgung stattfinden.
- Bei benutzen Akupunkturnadeln sowie wieder verwendbaren Nadeln sei nicht zu erkennen gewesen, ob sie noch eingesetzt würden bzw. wann sie hygienisch aufbereitet würden. Drei Diflucan-Infusionsflaschen im Kühlschrank seien bei angeschlosse-

nem und gefülltem Infusionsbesteck ohne Anbruchdatum gewesen; der Kläger habe ihr Alter nicht gekannt. Später habe der Kläger angegeben, die Medikamente seien im August 2007 angebrochen worden und er habe lediglich vergessen, sie zu verwerfen. Bei etwa der Hälfte der Arzneimittel und homöopathischen Mittel sei das Verfallsdatum zum Teil erheblich (Jahre) überschritten und auf angebrochenen Ampullen sei weder Anbruch- noch Ablaufdatum notiert gewesen. Bei Verbrauchsgütern sei ebenfalls zu häufig das Verfalldatum überschritten.

- **Der Kläger arbeite ohne Erlaubnis mit Krankheitserregern.**
- **Es fehlten Reinigungs-, Desinfektions- und Hygieneplan (§ 36 Infektionsschutzgesetz - im Folgenden: IfSG) für die Praxis.**

Das Gesundheitsamt des Landkreises besichtigte die Praxis des Klägers und seiner Ehefrau am 14. Dezember 2007 erneut und stellte fest, dass gravierende Mängel, die dem Kläger und seiner Ehefrau mit dem Schreiben vom 28. November 2007 mitgeteilt worden seien, noch vorhanden seien (Schreiben des Gesundheitsamts des Landkreises vom 21. Januar 2008):

- **Grundreinigung der einzelnen Räume und tägliche Flächendesinfektion in den Behandlungsräumen wurden nicht durchgeführt,**
- **weitere zahlreiche Medikamente mit überschrittenem Verfallsdatum; entsorgt worden seien bisher nur die Präparate, die das Gesundheitsamt bei den Stichproben am 27. November 2007**

**aussortiert habe. Medikamente erneut angebrochen und nicht mit Anbruchdatum versehen,**

- **der Kläger betreibe weiterhin eine Pilzdiagnostik und arbeite daher weiterhin ohne Erlaubnis durch das Gesundheitsamt mit Krankheitserregern. Diese Erlaubnis dürfe nach dem Infektionsschutzgesetz auch nur Ärzten erteilt werden,**
- **Hygieneplan trotz Aufforderung bis zum 31. Dezember 2007 dem Gesundheitsamt nicht vorgelegt.**

Das Gesundheitsamt untersagte dem Kläger durch sein Schreiben vom 21. Januar 2008 nochmals ausdrücklich das Arbeiten mit Krankheitsträgern in seinen Privaträumen bzw. in seiner Praxis. Dieses Schreiben war mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen; nach Aktenlage hat der Kläger weder Widerspruch noch Klage erhoben.

Bei einer Vernehmung Herrn Dr. J. B.s durch die Polizeiinspektion ergab sich u. a.: Er, seine Ehefrau und ihr gemeinsamer 1989 geborene Sohn hätten wegen der Krankheit des Sohnes - die Universitätsklinik Eppendorf, die Charité in Berlin und das Krankenhaus Bremen-Ost hätten bei ihm Diabetes und Multiple Sklerose diagnostiziert - den Kläger auf Empfehlung aufgesucht. Aufgrund von Blutproben habe der Kläger behauptet, dass er - Herr Dr. B. - sterbenskrank tumorverdächtig, aidsverdächtig und psychologisch sehr auffällig sei, seine Ehefrau schwer an Mykose erkrankt sei und ihr Sohn weder MS noch Diabetes habe. In der Folgezeit habe der Kläger ihn und seinen Sohn u. a. mit Diflucan behandelt; dieses Arzneimittel habe ein Arzt aus einer Klinik in Z. verordnet, ohne dass sie jemals ein Rezept gesehen hätten bzw. dort vorstellig gewesen seien. Der Kläger habe diese Arzneimittel aus einer Apotheke in Wildeshausen

besorgt. Die Behandlung durch den Kläger habe bei ihm zu massiven Sehstörungen, Schwindelgefühlen, hohem Fieber, Schwindelkeit und Übelkeit geführt. Dies habe ihm der Kläger damit erklärt, dass sich die Pilze wehrten. Die Eigenblutbehandlung durch den Kläger sei sehr schmerzhaft und hygienisch unzureichend gewesen. Er habe 36 Sitzungen á zwei Stunden von Anfang April 2007 bis Ende Juni 2007 beim Kläger gehabt. Er - Herr Dr. B. - habe wegen seiner zahnmedizinischen Vorkenntnisse auf eine Belehrung über die Folgen durch die Behandlungen durch den Kläger verzichtet. Der Kläger habe ihm mitgeteilt, dass seine Frau erheblich an Krebs erkrankt sei und kurz vor einem Herzinfarkt stünde. Er - Herr Dr. B. - habe Juni 2007 die Therapien beim Kläger fernmündlich gekündigt, Rechnungen und die Indikationen für die Therapie mit Diflucan gefordert. Trotz mehrfacher schriftlicher Anforderung sei nichts geschehen, bis er im November 2007 über einen Rechtsanwalt des Klägers eine Rechnung von ca. 11.000,00 € erhalten, die er bisher nicht bezahlt habe. Allerdings habe er - Herr Dr. B. - das Arzneimittel Diflucan zu einem Betrag von 6.000,00 € bei der Apotheke bezahlt. Der Kläger habe sich ihm gegenüber als approbierter Arzt dargestellt, der in Abwesenheit des leitenden Chefarzts die Klinik in Krebs-/Schmerz- und Mykose-Therapie leite.

Der 1989 geborene P. B. gab bei seiner Vernehmung durch die Polizeiinspektion am 19. Dezember 2007 an, dass der Kläger bei der Behandlung in der Zeit zwischen April 2007 und Juni 2007 auch das Mittel Diflucan eingesetzt habe; er habe ihn über dessen Wirkungen nicht aufgeklärt. Auch er - P. B. - habe nach der Einnahme von Diflucan an Sehstörungen, Schwindel, Mattigkeit etc. gelitten.

Frau B. gab bei ihrer Vernehmung durch die Polizeiinspektion u. a. zu ihrer Behandlung durch den Kläger an: Er habe ihr das

Medikament Diflucan mindestens zehn- bis fünfzehn Mal intravenös verabreicht. Der Kläger habe sie nie über die Folgen und Nebenwirkungen der verabreichten Arzneimittel aufgeklärt. Er habe sich ihr gegenüber als approbierter Internist dargestellt. Der Kläger habe sie als todkrank diagnostiziert und ihr eine Herzmuskelerkrankung sowie ein Krebsleiden im Unterleib zugeschrieben. Das EKG, das sie bei einem Kardiologen habe durchführen lassen wollen, habe er sofort in seiner Praxis durchgeführt; eine anschließende Umarmung durch den Kläger habe sie nur mit sanfter Gewalt lösen können.

Übereinstimmend gaben Herr und Frau B. an, dass der Kläger sie zur Trennung bewegen wollte.

Die Polizeiinspektion kommt aufgrund ihrer bisherigen Ermittlungen - außer der Familie B. vernahm sie noch den Patienten Schneider des Klägers - gegen den Kläger zu dem Ergebnis, dass der Kläger nach der entsprechenden Untersagung durch den Landkreis noch fünf Patienten mit Diflucan behandelt habe. Der Schwiegervater P. M. des Patienten Dr. Sch. sei in zeitlichem Zusammenhang mit seinem Tode am 28. Oktober 2007 durch den Kläger mit Diflucan behandelt worden. **17 von 41 Patienten des Klägers, die schriftlich angehört worden seien, hätten angegeben, dass der sich ihnen gegenüber als ehemals approbierter Arzt ausgegeben habe.**

Der Beklagte hörte den Kläger unter dem 6. März 2008 zu seiner Absicht an, die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung zurückzunehmen, da nachträglich Tatsachen eingetreten oder bekannt geworden seien, die die Versagung der Erlaubnis rechtfertigen würden, weil dem Kläger die erforderliche Zuverlässigkeit fehle. Beim Kläger sei eine ordnungsgemäße Berufsausübung nicht gegeben und nicht zu erwarten, wie die Behandlung des ehemaligen Patienten W.

S und die erheblichen Mängel und Verstöße gegen Hygienevorschriften zeigten.

Der Kläger trug mit Schreiben vom 17. März 2008 vor, dass er S. nicht mit dem Arzneimittel Diflucan behandelt habe. Im Übrigen sei es rechtlich nicht zu beanstanden, wenn ein Heilpraktiker ein durch einen Arzt verschriebenes Arzneimittel verabreiche. Zudem verfüge er über ein großes fachliches Wissen über die in Rede stehenden Arzneimittel. Dies ergebe sich aus seinen vielfältigen Mitgliedschaften und Tätigkeiten für Fachgesellschaften und -zeitschriften. Der Vorwurf der mangelnden Raumhygiene sei unhaltbar, da zu ihrem Nachweis keine "Abklatschkulturen" gemacht worden seien. Er arbeite nicht mit Krankheitserregern. Sein Mikroskopieren und Anfärben von Nativmaterial sei nicht verboten, und Forschungsarbeiten außerhalb seiner Praxis seien durch das Grundrecht der Freiheit von Wissenschaft und Forschung geschützt.

**Der Beklagte widerrief durch Bescheid vom 23. April 2008 die Erlaubnis des Landkreises des Kreises Neunkirchen vom 3. Mai 1983 zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung durch den Kläger.**

Zur Begründung führte er u. a. ergänzend zu den Erwägungen des Anhörungsschreibens aus: Der Kläger habe gegen seine Verpflichtung als Heilpraktiker, sich ausreichende Sachkunde über die von ihm angewendeten Behandlungsweisen einschließlich ihrer Risiken anzueignen und nach dem Grundsatz der Selbstbeschränkung keine Verfahren anzuwenden, die er tatsächlich nicht beherrsche, verstoßen, in dem er das verschreibungspflichtige Medikament Diflucan ohne das erforderliche Fachwissen angewandt habe. Zudem habe er fortgesetzt gegen Hygienevorschriften verstoßen und trotz des ausdrücklichen Verbotes des Landkreises zumindest im Jahre 2007 mehrfach mit dem verschrei-

bungspflichtigen Medikament Diflucan behandelt. Den polizeilichen Ermittlungen sei zu entnehmen, dass er der Verpflichtung zu einer sachgerechten Patientenaufklärung, die auf die möglichen Risiken und Gefahren der beabsichtigten Behandlung hinweise, nicht nachgekommen sei. Aufgrund dieser Feststellungen sei auch nicht zu erwarten, dass er künftig die Gewähr für ein Verhalten entsprechend den Anforderungen des Heilpraktikergesetzes biete.

Der **Kläger** hat am 30. April 2004 Klage erhoben und beantragt unter Vertiefung und Ergänzung seines bisherigen Vorbringens,

den Bescheid des Beklagten vom 23. April 2008 aufzuheben.

Der **Beklagte** beantragt unter Vertiefung und Ergänzung der Gründe des angefochtenen Bescheides und unter Bezugnahme auch auf das Urteil des Landgerichts Bremen vom 22. Januar 2007, die Klage abzuweisen.  
(...)

**Aus den Entscheidungsgründen:**

**Die zulässige Klage ist unbegründet. Es ist nicht zu beanstanden, dass der Beklagte die dem Kläger durch die Urkunde des Landrats des Kreises Neuenkirchen vom 3. Mai 1983 erteilte Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung widerrufen hat.**

Der Bescheid des Beklagten vom 23. April 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Das Gericht sieht von einer weiteren Darstellung seiner Entscheidungsgründe ab und nimmt auf die zutreffenden Erwägungen des Beklagten aus seinem Anhörungsschreiben vom 6. März 2008 sowie des angefochtenen Bescheides

vom 23. April 2008 Bezug (Feststellung gemäß § 117 Abs. 5 VwGO).

### **Ergänzend ist auf Folgendes hinzuweisen:**

Der Beklagte ist für die angefochtene Verfügung zuständig. Zwar sieht § 7 Abs. 1 Satz 1 Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz - im Folgenden: 1. DVO) vor, dass die Erlaubnis durch die höhere Verwaltungsbehörde zurückzunehmen ist. Die Landesregierungen werden indes durch § 7 Abs. 1 Satz 2 1. DVO ermächtigt, durch Rechtsverordnung die zuständige Behörde abweichend von Satz 1 zu bestimmen. Sie können gemäß § 7 Abs. 1 Satz 3 1. DVO diese Ermächtigung auf oberste Landesbehörden übertragen. Eine Rechtsverordnung, durch die der Beklagte befugt worden ist, die Erlaubnis anstelle der höheren Verwaltungsbehörde zurückzunehmen, ist zwar nicht vorhanden. Dies ist aber unschädlich. Das folgt aus Art. 80 Abs. 4 GG. Nach dieser Vorschrift sind die Länder zu einer Regelung auch durch Gesetz befugt, soweit sie durch Bundesgesetz oder aufgrund von Bundesgesetzen Landesregierungen ermächtigt werden, Rechtsverordnungen zu erlassen. Um eine solche bundesgesetzliche Regelung handelt es sich bei § 7 Abs. 1 Satz 2 und 3 1. DVO. Daher kann die Zuständigkeitsregelung von § 7 Abs. 1 Satz 2 1. DVO in Niedersachsen auch durch Gesetz getroffen werden. Eine solche Regelung enthält § 2 des Gesetzes zur Modernisierung der Verwaltung in Niedersachsen vom 5. November 2004 (Nds. GVBl. S. 394). Nach dieser Vorschrift sind die Ministerien und die Staatskanzlei in ihrem jeweiligen Geschäftsbereich für die Aufgaben der Landesverwaltung zuständig, die nicht einer anderen Behörde oder Stelle übertragen sind. Letzteres ist bei der Rücknahme der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung

der Fall. Eine Rechtsverordnung im Sinne von § 7 Abs. 3 Satz 2 1. DVO besteht nicht; insbesondere regelt die Verordnung über Zuständigkeiten auf den Gebieten des Gesundheits- und des Sozialrechts vom 1. Dezember 2004 (Nds. GVBl. S. 526) i.d.F. des Gesetzes vom 14. Dezember 2005 (Nds. GVBl. S. 405) diese Frage nicht, so dass es bei der "Auffangregelung" von § 2 Gesetz zur Modernisierung der Verwaltung in Niedersachsen sein Bewenden hat und die Zuständigkeit des Beklagten für die angefochtene Verfügung begründet ist.

### **Der Bescheid des Beklagten vom 23. April 2008 ist auch materiellrechtlich nicht zu beanstanden.**

Maßgebender Zeitpunkt für die Frage, ob die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung zu Recht (nach heutiger Terminologie gemäß § 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwVfG) widerrufen worden ist, ist der 23. April 2008. In berufsrechtlichen Streitigkeiten ist wegen des prognostischen Elements der Zuverlässigkeitsprüfung grundsätzlich die letzte Behördenentscheidung maßgeblich.<sup>1</sup>

Zu diesem maßgebenden Zeitpunkt waren die Voraussetzungen des § 7 Abs. 1 Satz 1 1. DVO erfüllt.

Nach dieser Vorschrift ist die Heilpraktikererlaubnis "zurückzunehmen", wenn nachträglich Tatsachen entstehen oder bekannt werden, die die Versagung der Erlaubnis rechtfertigen würden. **Nach § 2 Abs. 1 f 1. DVO ist die Erlaubnis zu versagen, wenn sich aus Tatsachen ergibt, dass dem Bewerber die sittliche Zuverlässigkeit fehlt, insbesondere, wenn schwere strafrechtliche oder sittliche Verfehlungen vorliegen.** Die Erlaubnispflichtigkeit für die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung gilt

<sup>1</sup> Bayer. VGH, Beschluss vom 28. Juli 2000 - 21 ZB 98.3498

gemäß Art. 123 Abs. 1 GG und Art. 125 i.V.m. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 als Bundesrecht fort. Die Widerrufbarkeit der Heilpraktikererlaubnis begegnet nicht schon von vornherein verfassungsrechtlichen Bedenken, weil dadurch in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit und die damit auch gesicherte Freiheit der Entscheidung darüber, wie lange jemand seinen Beruf ausüben will, eingegriffen wird.<sup>2</sup>

**Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts<sup>3</sup> sind Einschränkungen der Berufswahl verfassungsgemäß, wenn sie dem Schutz besonders wichtiger Gemeinschaftsgüter dienen und den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachten.**

Diesen Anforderungen werden die Vorschriften des Heilpraktikergesetzes, soweit sie nicht infolge ihres nationalsozialistischen Charakters außer Kraft getreten sind, in verfassungskonformer Auslegung gerecht. Die ursprüngliche, auf die Beseitigung des Heilpraktikerbestandes gerichtete Funktion des Gesetzes ist in jahrzehntelanger Praxis seit dem Inkrafttreten des Grundgesetzes in einer Umgestaltung von § 2 Abs. 1 Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung vom 17. Februar 1939 i.d.F. des Gesetzes vom 23. Oktober 2001<sup>4</sup> von einer repressiven Ausnahmenvorschrift zu einer anspruchsbegründenden Norm substantiell verändert worden. **Das Ziel des Gesetzes, die Volksgesundheit durch einen Erlaubniszwang für Heilbehandlung ohne Bestallung zu schützen, ist mit Art. 12 Abs. 1 GG vereinbar und widerspricht nicht dem Grundgesetz. Die Gesundheit der Bevölkerung ist ein besonderes wichtiges Gemeinschaftsgut, zu dessen Schutz eine solche subjektive Zulassungsschranke nicht außer Verhältnis**

**steht. Der Zweck des Erlaubniszwangs, Patienten keinen ungeeigneten Heilbehandlern auszuliefern, ist legitim und verleiht den verbleibenden Vorschriften nach wie vor einen vom Willen des Gesetzgebers gedeckten Sinn.<sup>5</sup>**

Dieser Zweck rechtfertigt und verlangt es auch, dass die zuständigen Behörden einschreiten können, wenn sich in der Berufstätigkeit eines Heilpraktikers die fehlende Eignung offenbart. Dem dient der Widerruf der Erlaubnis bei nachträglich entstehender Unzuverlässigkeit eines Heilpraktikers; berufliche Zuverlässigkeit ist für alle Berufe im Gesundheitswesen unerlässlich.

**Als unzuverlässig in diesem Sinn ist ein Heilpraktiker anzusehen, wenn er keine ausreichende Gewähr dafür bietet, dass er in Zukunft seinen Beruf ordnungsgemäß unter Beachtung aller in Betracht kommenden Vorschriften und Berufspflichten, insbesondere ohne Straftaten zu begehen, ausüben wird, und sich dadurch Gefahren für die Allgemeinheit oder seine Patienten ergeben;** wesentlich ist, dass er infolge Fehlverhaltens in der Vergangenheit nicht mehr das für seine Berufsausübung erforderliche Vertrauen genießen kann. Angesichts der Bedeutung der gefährdeten Rechtsgüter - Gesundheit der Bevölkerung sowie die Berufsfreiheit des Heilpraktikers - sind dabei strenge Anforderungen zu stellen. **Unzuverlässigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 f 1. DVO liegt vor, wenn der Berufsausübende aufgrund bestimmter Tatsachen für eine zukünftige ordnungsgemäße Berufsausübung keine hinreichende Gewähr bietet.<sup>6</sup>**

<sup>2</sup> BVerfGE 44, 105

<sup>3</sup> BVerfGE 25, 1; 44, 105; 59, 302 u. 63, 266

<sup>4</sup> BGBl. I S. 2702 - Heilpraktikergesetz - im Folgenden: HeilPrG

<sup>5</sup> BVerfG, Beschluss vom 10. Mai 1988 - 1 BvR 482/84 und 1166/85 -, BVerfGE 78, 179

<sup>6</sup> vgl. unter anderem BVerwG, Beschluss vom 10. Dezember 1993 - Az.: 3 B 38/93 ; Nds. OVG, Beschluss vom 23. Dezember 2004 - Az.: 8 ME 169/04 - zum Widerruf einer Erlaubnis zur Führung der Betriebsbezeichnung Altenpfleger,

Dies setzt ein Verhalten voraus, das nach Art, Schwere und Zahl von Verstößen gegen Berufspflichten die begründete Prognose rechtfertigt, der Betroffene biete aufgrund der begangenen Verfehlungen nicht die Gewähr, in Zukunft die berufsspezifischen Vorschriften und Pflichten zu beachten. Ausschlaggebend für die Prognose der Zuverlässigkeit ist die Würdigung der gesamten Persönlichkeit und der Lebensumstände, wobei nicht ausschließlich das bisherige Fehlverhalten zugrunde zu legen ist.<sup>7</sup>

Die Prognose ist nicht darauf beschränkt, ob die nach Art, Zahl und Schwere beachtlichen Verstöße gegen Berufspflichten in der Vergangenheit erwarten lassen, der Betreffende werde gleiche (oder zumindest ähnliche) Berufspflichten in der Zukunft schwerwiegend verletzen; vielmehr kann aus dem durch die Art, Schwere und Zahl der Verstöße gegen Berufspflichten manifest gewordenen Charakter des Betreffenden auch die Befürchtung abzuleiten sein, es seien andere, aber ähnlich schwerwiegende Verstöße gegen Berufspflichten ernsthaft zu besorgen.<sup>8</sup>

#### **Dabei ist zum Prüfungsmaßstab Folgendes auszuführen:**

Das Merkmal der Unzuverlässigkeit ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der der Behörde weder einen Beurteilungs- noch einen Ermessensspielraum eröffnet. Gegenstand der gerichtlichen Überprüfung ist daher die Frage, ob die im Rechtsstreit für den maßgeblichen Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung festgestellten Tatsachen die rechtlichen Kriterien der

Unzuverlässigkeit erfüllen; dabei ist das Gericht nicht an die von der Behörde festgestellten Tatsachen gebunden.<sup>9</sup>

Das Gericht muss daher hier bei seiner Entscheidung die "Erkenntnisse" aus der Bremer Tätigkeit des Klägers berücksichtigen. Die Zuverlässigkeit des Klägers als Heilpraktiker ist naturgemäß nicht an den konkreten Ort der Praxis gebunden, sondern - im Hinblick auf die Prognose der künftig fehlenden Zuverlässigkeit - auf seine bisherige berufliche Tätigkeit bezogen (die vor allem in Bremen stattfand).

Nach den im maßgeblichen Zeitpunkt der letzten Behördenentscheidung feststehenden Tatsachen ist der Kläger als unzuverlässig im Sinne von § 2 Abs. 1 f 1. DVO anzusehen. Zu berücksichtigen sind dabei maßgeblich zum einen die fortgesetzte Verabreichung von Diflucan auch nach der Untersagung dieser Behandlung durch den Amtsarzt (Gesundheitsamt des Landkreises am 23. März 2007), die Verstöße des Klägers gegen §§ 44 IfSG und Hygienevorschriften sowie das strafrechtlich relevante Fehlverhalten des Klägers, das in den Entscheidungen des Amtsgerichts Bremen vom 8. Februar 1999 und des Amtsgerichts Hamburg-Altona vom 12. September 2000 festgestellt ist.

Dabei verkennt das Gericht nicht, dass die besonderen Berufspflichten eines Heilpraktikers und mithin auf die Maßstäbe für seine Zuverlässigkeit gemäß § 2 Abs. 1 f. 1. DVO in einem Spannungsfeld stehen: Ein Patient, der parallel zu, nach Abbruch einer oder statt einer fachärztlichen Behandlung eine alternative Therapie durch einen Heilpraktiker wünscht, weiß in der Regel, dass dieser keine naturwissenschaftlich-fachmedizinische Kompetenz besitzt.

#### **Für das freiheitliche Menschenbild des Grundgesetzes ist es selbstverständlich, dass der Bürger Heilung und/oder Linderung seiner Beschwerden nicht nur in**

<sup>7</sup> VG Mainz, Urteil vom 24. Januar 2005 - Az.: 6 K 727/04 -, Berufsbezeichnung Rettungsassistent; BVerwG, Urteil vom 16. September 1997 - 3 C 12/95 -, zum Widerruf einer Approbation nach § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 Bundesärzteordnung

<sup>8</sup> BVerwG, Urteil vom 26. September 2002 - Az.: 3 C 37/01 - zum Widerruf der Apotheker-Approbation wegen unter anderem Abrechnungsbetruges

<sup>9</sup> BVerwG, Urteil vom 26. September 2002 - 3 C 37/01 -

der Schulmedizin suchen muss. Wer sich in die Behandlung eines Heilpraktikers begibt, wünscht gerade eine Therapie jenseits der üblichen Methoden der Fachmedizin und legt evtl. gerade Wert auf solche Behandlungsmethoden, deren Wirksamkeit von der Schulmedizin nicht oder nur zum Teil anerkannt wird.

Der Heilpraktiker muss daher grundsätzlich nur begrenzt auf die unzureichende Erfolgskontrolle seiner Heilmethode aus fachmedizinischer Sicht hinweisen. **Indes muss auch ein Heilpraktiker seinen Patienten über die Erfolgsaussichten der beabsichtigten Therapie und ihrer Nebenwirkungen aufklären und insbesondere darüber, dass er keine zureichende Kenntnisse der zu behandelnden Krankheit und kaum Erfahrungen mit der geplanten Behandlung besitzt.** Grenzen der Therapiefreiheit des Heilpraktikers ergeben sich insbesondere daraus, dass er keine wirkungslosen oder dem Patienten schädlichen Heilmittel verabreichen darf.<sup>10</sup>

Mit der Therapiefreiheit des Heilpraktikers korrespondieren weiter zugleich auch im Interesse der Volksgesundheit und der Unversehrtheit des einzelnen Patienten **wichtige Pflichten**, die sich in verfassungskonformer Auslegung aus § 2 Abs. 1 HeilPrG folgern lassen. Ein Heilpraktiker muss insbesondere die Grenzen seiner Fähigkeiten und Behandlungskompetenzen erkennen und sein Handeln entsprechend einrichten.<sup>11</sup>

**Er muss sich der Gefahren seiner diagnostischen und therapeutischen Methoden bewusst sein und deshalb insbesondere in Fällen, in denen ein Arznei-**

**mittel nicht bestimmungsgemäß einsetzt, die Patienten hierüber, über den Bestimmungszweck des Arzneimittels und die Nebenwirkungen aufklären. Ein Heilpraktiker verstößt in gleicher Weise wie ein Arzt gegen die gebotene Sorgfalt bei Anwendung einer Therapie, mit deren Eigenarten und Risiken er sich nicht zuvor im erforderlichen Maße vertraut gemacht hat. Wenn er nicht unter Beachtung aller erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen eine hinreichend fundierte Diagnose stellen und eine sachgerechte Heilbehandlung einleiten kann, so muss er diese unterlassen.**<sup>12</sup>

Diesen Anforderungen hat der Kläger wiederholt bei der Anwendung des Arzneimittels Diflucan nicht genügt und es ist aufgrund der fortgesetzten Verstöße auch nach der Untersagung dieser Behandlungsmethode durch das Gesundheitsamt des Landkreises anzunehmen, dass er ihnen auch künftig nicht entsprechen wird. Zu den Anforderungen, denen der Kläger bei der Verabreichung von Diflucan (Infusion) hätte genügen müssen, führt das **Niedersächsische Oberverwaltungsgericht in seinem Beschluss vom 23. Oktober 2008** (Az.: 8 PA 75/08 - Zurückweisung der Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Gerichts vom 5. September 2008, durch den der Antrag des Klägers auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe abgelehnt worden ist) überzeugend aus:

*"Einem invasiven Eingriff muss der Heilpraktiker zudem eine ausreichend sichere Diagnose zu Grunde legen und den Patienten zuvor sachgerecht aufklären. Die Aufklärung muss sich auf die Diagnose, gegebenenfalls unter Hinweis auf den mehr oder weniger großen Grad der Diagnosesicherheit oder des bloßen Verdachts, auf die Bedeutung der Behandlungsmethode und deren eventuelle Risiken beziehen. Nur dann kann der Patient eine eigenverant-*

<sup>10</sup> OLG München, Urteil vom 26. April 1989 - 27 U 68/88

<sup>11</sup> so zutreffend Richtlinie zur Durchführung des Verfahrens zur Erteilung einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz vom 1. März 2007/Runderlass des MS - Nds. MBl. S. 253 Nr. 4.2 - im Folgenden: RL

<sup>12</sup> BGH, Urteil vom 29. Januar 1991 - VI ZR 206/90 - BGHZ 113, 297 ff.

wortliche Entscheidung treffen. Auch insoweit gilt für den Heilpraktiker jedenfalls bei invasiven Maßnahmen nichts anderes als für den Arzt. Ein besonderes Interesse eines Patienten an der Beseitigung seiner Beschwerden entbindet den Heilpraktiker jedenfalls bei invasiven Maßnahmen grundsätzlich nicht von der Pflicht, auf Risiken und Nebenwirkungen hinzuweisen; denn er muss die Entscheidung dem Patienten überlassen, ob dieser das Risiko auf sich nehmen will. Zudem muss der Behandler, der Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit vornimmt, gegebenenfalls auf Behandlungsalternativen hinweisen. Ist ein gewünschter Eingriff medizinisch nicht indiziert, dann erhöhen sich die Anforderungen an die vorherige Aufklärung über mögliche Folgen zusätzlich.<sup>13</sup>

Nach diesem Maßstab ist der Kläger unzuverlässig i.S.d. § 2 Abs. 1 f. der 1. DVO-HeilprG. Dies ergibt sich schon aus der Art und Weise des Einsatzes des von ihm wiederkehrend verwendeten, verschreibungspflichtigen Medikaments Diflucan. Es bestehen bereits erhebliche Zweifel, ob der Kläger überhaupt rechtmäßig in Besitz dieses von ihm gespritzten Medikaments gekommen ist. Denn es ist nach seinem Vorbringen zwar jeweils von Ärzten verordnet worden. Es ist jedoch nicht ersichtlich, dass der jeweilige Patient zuvor von dem verordnenden Arzt überhaupt in der gebotenen Weise untersucht worden ist. Unabhängig von diesen Bedenken darf der Kläger dieses Medikament aber jedenfalls nur einsetzen, wenn er über das dazu notwendige Fachwissen verfügt, im Einzelfall eine den Einsatz rechtfertigende sachgerechte Prognose erstellt, den Patienten über Risiken und Nebenwirkungen aufklärt und eine entsprechende Einwilligung vorliegt. Diese Voraussetzungen lagen und liegen hier nicht vor. So sind dem Kläger schon die Risiken und Nebenwirkungen des Medikaments nicht hinreichend bekannt. Dies ergibt sich nicht nur aus dem

23. März 2007 im Gesundheitsamt geführten Gespräch, sondern auch aus der praktischen Anwendung. So darf das Medikament bereits nach den im Internet zugänglichen Angaben des Herstellers bei verminderter Herzleistung nicht angewendet werden. Ungeachtet dessen hat der Kläger etwa dem kurze Zeit danach verstorbenen Herrn M. Diflucan gespritzt, obwohl dessen Herzleistung nur 30 % des Normalwerts betrug. Eine sachgerechte Diagnostik ist nach Aktenlage in diesem und in mehreren weiteren Fällen ebenso wie eine den aufgezeigten Anforderungen genügende Aufklärung der Patienten unterblieben. An dieser wegen der schwerwiegenden Nebenwirkungen des Medikaments für die Patienten gefährlichen Verfahrensweise hat der Kläger auch festgehalten, nachdem er von Mitarbeitern des Gesundheitsamtes ... im März 2007 ausdrücklich auf die Unzuverlässigkeit seiner Vorgehensweise hingewiesen worden ist. Schon allein deshalb ist er unzuverlässig, ohne dass in diesem Verfahren noch näher zu klären ist, ob der Kläger bei seinen Patienten den unzutreffenden Eindruck erweckt, über eine abgeschlossene ärztliche Ausbildung zu verfügen, ob seine Praxisräumlichkeiten den hygienischen Anforderungen entsprechen und ob der nach seinen Angaben seit Jahren überschuldete Kläger die medizinisch nicht indizierten Behandlungen auch aus einem übersteigerten Gewinnstreben vornimmt."

#### **Ergänzend ist auf Folgendes hinzuweisen:**

Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass das Gesundheitsamt des Landkreises dem Kläger am 23. März 2007 untersagte, Diflucan und andere verschreibungspflichtige Arzneimittel seinen Patienten zu verabreichen. Entgegen der Rechtsauffassung des Klägers ist dies nicht lediglich eine unverbindliche Empfehlung des Gesundheitsamts gewesen. Gemäß Ziffer 13 RL obliegt dem Gesundheitsamt, die Tätigkeit

<sup>13</sup> vgl. OLG Koblenz, Urt. v. 26.2.2007 - 12 U 1433/04 -, NJW-RR 2007, S. 997 ff.

u. a. derjenigen Personen, die eine allgemeine Heilpraktikererlaubnis besitzen (wie der Kläger), zu überwachen. Das Gericht hat keine Bedenken, dass diese Überwachungstätigkeit, die sich auf die konkrete Heilbehandlung beziehen kann, auch die Befugnis umfasst, eine Eingrenzung der Behandlungsmethoden des jeweiligen Heilpraktikers vorzunehmen. Dass diese Eingrenzung im Fall des Klägers und des Arzneimittels Diflucan sachgerecht war, liegt angesichts des Protokolls, dass das Gesundheitsamt des Landkreises von der Besprechung mit dem Kläger aufgrund der Beschwerden von dessen ehemaligem Patienten S am 23. März 2007 gefertigt hatte (Blatt 34 ff. Beiakte A), auf der Hand. Genauso offenkundig ist, dass der Kläger auch nach diesem Gespräch mit dem Gesundheitsamt mit dem Arzneimittel Diflucan weiter therapiert hat. Die polizeilichen Ermittlungen lassen u. a. aufgrund der Vernehmung Familie B. keinen anderen Schluss zu.

Der Kläger hat bei den dokumentierten Anwendungen von Diflucan bei den Patienten die Anwendungsgebiete dieses Arzneimittels

- Hefepilzinfektion
- Entzündungen des Mund- und Rachenraums,
- Pilzinfektionen im Mund

nicht hinreichend beachtet und damit dieses Antimykotikum mit dem Wirkstoff Flurconacol bestimmungswidrig eingesetzt. Es ist insbesondere nicht ersichtlich, dass der Kläger die Patienten S... und B. über die Indikation und die Nebenwirkungen ihrer Behandlungen mit Diflucan und dessen bestimmungswidrigen Einsatz hinreichend aufgeklärt hat. Er hätte ihnen insbesondere die Differenzen seiner Behandlungsmethoden zur Schulmedizin verdeutlichen müssen, auch wenn die Patienten darauf möglicherweise nicht ausdrücklich bestanden haben.

Noch gravierender - auch gegenüber dem oben ausführlich wiedergegebenen Beschluss des Niedersächsischen Obergerichtes vom 23. Oktober 2008 - stellt sich mittlerweile das Fehlverhalten des Klägers im Umgang mit Diflucan bei dem Patienten Herrn M. dar. Dazu heißt es im ergänzenden "fachkardiologischen Gutachten" Herrn Professors Dr. med. A. V. vom 27. Oktober 2008:

"Tatsächlich ist aber offenbar davon auszugehen, dass eine Gesamtmenge von 22.000 mg Diflucan im genannten Zeitraum verabreicht wurde. Dies wäre eine krasse Überdosierung, für die es überhaupt keine medizinische Indikation gibt. Die nach der Fachinformation zulässige maximale Dosis von Diflucan ist 400 mg täglich, und dies auch nur bei Befall des Blutes oder des Gehirns mit Pilzen. Die ermittelte Menge entspricht somit einer fünffachen Überschreitung der maximalen Tagesdosis. Eine solche Behandlung ist ärztlicherseits schlicht unverständlich und damit als grober Behandlungsfehler zu bewerten.

.....

(Zum Tode Herrn M.) hat aber die Behandlung mit Diflucan mit hoher Wahrscheinlichkeit ursächlich beigetragen, und zwar nicht durch den Wirkstoff Fluconazol selbst, sondern durch die dafür notwendige Infusion von insgesamt 11 Liter Flüssigkeit (vermutlich also täglich ein Liter Infusionslösung). Diese massive Flüssigkeitsgabe kann bei der vorbestehenden schweren Herzerkrankung vom Körper nicht mehr adäquat ausgeschieden werden und führt dann tatsächlich zu der im Laufe der Behandlung immer schlimmer werdenden Luftnot, die letztlich die stationäre Aufnahme zwei Tage nach Beendigung der Diflucan-Infusionen notwendig machte. Die Infusionsbehandlung wäre somit im Sinne einer richtunggebenden Verschlimmerung der zugrunde liegenden Herzerkrankung zu bewerten. Insbesondere hat hierzu auch die medizinisch völlig unsin-

nige "Ausleitungstherapie" mit weiteren Infusionen nach Ende der Diflucan-Behandlung beigetragen."

Dieser Bewertung seiner Behandlung des Patienten M. ist der Kläger nicht entgegengetreten, obwohl das Gericht ihm dazu durch Übersendung der entsprechenden Unterlagen am 3. November 2008 im Hinblick auf die mündliche Verhandlung am 18. November 2008 rechtzeitig Gelegenheit gegeben hat. Das Gericht neigt dazu dieses Verhalten des Klägers wie auch sein Fernbleiben von der mündlichen Verhandlung in die Nähe eines Geständnisses zu rücken.

Die Prognose, dass der Kläger allein wegen seines Umgangs mit dem Arzneimittel Diflucan nicht die notwendige Zuverlässigkeit für den Heilpraktikerberuf aufweist, da insoweit Gefahren für die Volksgesundheit zu gewärtigen sind, stützt sich insbesondere darauf, dass der Kläger offenkundig über Jahre - höchstwahrscheinlich in der hier in Rede stehenden Weise - dieses Arzneimittel eingesetzt hat (so die polizeilichen Ermittlungen in Bremen im Jahre 2002 - Blatt 244 Beiakte C).

Das Gericht teilt auch die Auffassung des Landkreises, dass sich der Eindruck mangelnder Zuverlässigkeit des Klägers auch deshalb aufdrängt, weil er in dem Überwachungsgespräch am 23. März 2007 falsche Aussagen machte. Auch aufgrund seiner eigenen schriftlichen Einlassungen gegenüber dem ehemaligen Patienten S.. (Schreiben vom 19. September 2006 - u. a. Blatt 78 ff. Beiakte A) und den Angaben des Apothekers steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass der Kläger S.. mit Diflucan behandelt und das Mittel besorgt hat, auch wenn er in dem Gespräch mit dem Gesundheitsamt am 23. März 2007 das Gegenteil behauptete. Einen Nachweis für diese Behauptung hat der Kläger in keinem der verschiedenen Verfahren gegen ihn geführt.

Durch die polizeilichen Ermittlungen gegen den Kläger vor dessen Verurteilung

durch das Amtsgericht Bremen am 22. Dezember 2005 und gegenwärtig (durch die Polizeiinspektion) zieht sich weiter wie "ein roter Faden", dass der Kläger in vielfältigen Zusammenhängen wahrheitswidrig suggerierte, eigentlich ausgebildeter Schulmediziner/Arzt zu sein (s. beispielsweise Blatt 244 Beiakte C). Es versteht sich von selbst, dass dies mit den beruflichen Anforderungen an einen Heilpraktiker nicht vereinbar ist, da damit ungerechtfertigte Erwartungen der Patienten an eine umfassende Kompetenz des Klägers sowohl in Schul- als auch alternativer Medizin geweckt werden. Aufgrund der Kontinuität dieses Verhaltens des Klägers ist auch für die Zukunft nicht zu erwarten, dass er insoweit seinen beruflichen Pflichten genügen und mithin zuverlässig i.S.v. § 2 Abs. 1 f 1.DVO sein wird.

**Zu den essentiellen Berufspflichten eines Heilpraktikers gehört es auch, dass er die spezifischen gesetzlichen Vorschriften und sonstigen Regeln (beispielsweise zur Hygiene in den Behandlungsräumen eines Heilpraktikers) beachtet, die dem Schutz des einzelnen Patienten und ihrer Gesundheit dienen sollen. Dazu gehören insbesondere das Infektionsschutzgesetz und die selbstverständlichen Standards der Hygiene in den Behandlungsräumen, in denen beispielsweise Patienten untersucht und behandelt werden.** Auch auf diesem Feld hat sich der Kläger bis in die Gegenwart in einer Weise als unzuverlässig erwiesen, so dass seine Erlaubnis zur Ausübung der berufsmäßigen Heilkunde ohne Bestallung zu widerrufen ist. Für das Gericht steht zweifelsfrei fest, dass der Kläger wiederholt hartnäckig und erheblich gegen Hygienevorschriften verstoßen hat. Dass deren Einhaltung für die Zuverlässigkeit zuverlässige Berufsausübung im Gesundheitswesen unerlässlich ist, versteht sich angesichts des hohen Rechtsguts der Gesundheit der Patienten, die in unhygienischen Räumen gefährdet wird, von selbst. Die erheblichen Verstöße des Klä-

gers gegen Hygienevorschriften werden durch die Verfügungen des Beklagten vom 28. November 2007 (aufgrund der Überprüfung der gemeinsamen Praxis des Klägers und seiner Ehefrau am 27. November 2007) und vom 21. Januar 2008 (Besuch der Praxisräume erneut am 14. Dezember 2007) nach Überzeugung des Gerichts hinreichend belegt. Der klägerische Einwand, dass "Abklatschkulturen" nicht genommen worden und deshalb die Relevanz der Verstöße nicht bewiesen seien, vermag in dieser Pauschalität die wesentlichen Vorwürfe (beispielsweise bei der Aufbewahrung von angebrochenen Arzneimitteln) nicht zu widerlegen. Zu Lasten des Klägers geht dabei insbesondere, dass er die hygienischen Mängel, die das Gesundheitsamt des Landkreises bei der Prüfung seiner Praxis am 27. November 2007 festgestellt hat, nicht umgehend abgestellt hat. Jedenfalls ist aus den "Prüfberichten" des Gesundheitsamtes des Landkreises nicht ersichtlich, dass der Kläger begründete Einwände gegen die Feststellung bei der Begehung vor Ort geltend gemacht hat. Dies - mithin der Umstand, dass die Rügen des Gesundheitsamtes des Landkreises berechtigt waren - wird noch dadurch untermauert, dass sich in den Verwaltungsvorgängen keine Eingaben des Klägers finden, mit denen er sich gegen die negative Bewertung der Hygiene in seiner Praxis durch die Schreiben/Verfügungen des Gesundheitsamtes vom 28. November 2007 und 21. Januar 2008 sowie die hierfür maßgeblichen tatsächlichen Feststellungen wendet. Dies hätte umso mehr nahe gelegen, als der Landkreis seinen "Mängelbericht" vom 21. Januar 2008 ausdrücklich als (aufsichtliche) Verfügung darstellt, indem er eine (fehlerhafte) Rechtsbehelfsbelehrung gibt. Zu dem für den Vorwurf der Unzuverlässigkeit des Klägers in dem für das Gesundheitswesen zentralen Aspekt der Hygiene seiner Behandlung/Behandlungsräume trägt entscheidend bei, dass der Kläger wegen diesbezüglichen Fehlverhaltens bereits in Bremen den zuständigen Behör-

den nachhaltig und negativ aufgefallen ist. Dem Gericht drängt sich daher der Eindruck auf, dass der Kläger selbstverständliche Mindeststandards des Gesundheitswesens insbesondere für die Sterilität der Arznei und Hilfsmittel in seinen Praxisräumen grundsätzlich nicht beachtete. Es unterliegt keinem Zweifel, dass dieses Verhalten des Klägers, dass dieser offenkundig über Jahre trotz deutlicher behördlicher Rügen praktiziert hat, eine Gefahr für die Volksgesundheit darstellt. **Aufgrund der Hartnäckigkeit der Verstöße des Klägers gegen diese Standards, ist zu befürchten, dass er diese auch künftig nicht einhalten wird.**

**Für die negative Prognose einer fort-dauernden und künftigen Unzuverlässigkeit des Klägers für seine Tätigkeit eines Heilpraktikers fällt noch mehr ins Gewicht, dass der Kläger sowohl in Bremen als auch in seiner Praxis in Wildeshausen strafrechtlich relevant gegen § 44 IfSG verstoßen hat.** Auch hier wirkt verschärfend, dass der Kläger sich des gleichen Vergehens bereits bei seiner Tätigkeit in Bremen schuldig gemacht hat und deshalb auch strafrechtlich verurteilt worden ist. Die Prognose, dass der Kläger künftig die maßgeblichen Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes einhalten und nicht mehr verbotswidrig mit Krankheitserregern arbeiten werde, ist nicht möglich, da selbst die strafrechtliche Verurteilung in Bremen den Kläger nicht davon abgehalten hat, dass gleiche Vergehen in Wildeshausen alsbald erneut zu begehen. Dass der Kläger einige Details seines rechtswidrigen Umgangs mit Krankheitserregern in Wildeshausen abstreitet, berührt nicht die Überzeugung des Gerichts, dass die maßgeblichen Feststellungen des Gesundheitsamtes des Landkreises im Kern zutreffen.

Für die durchgreifend negative Zukunftsprognose über eine Tätigkeit des Klägers als Heilpraktiker ist weiter von Belang, dass das Gericht aufgrund der Ermittlung-

gen des Gesundheitsamts des Landkreises und der Polizeiinspektion davon überzeugt ist, dass der Kläger zu gravierenden Fehldiagnosen neigt und insoweit auch unbelehrbar ist. Der Kläger hat insbesondere bei der Familie B. die schulmedizinisch fundierten Diagnosen renommierter deutscher Krankenhäuser missachtet und insbesondere P. B. entgegen dieser eindeutigen Erkenntnisse auch therapiert. Es ist auch offenkundig, dass Diagnose und Therapie bei den Eheleuten B. medizinisch nicht haltbar sein dürften. Im Falle des ehemaligen Patienten S. drängt sich dem Gericht dieser Eindruck ebenfalls auf.

Zu dem Gesamtbild des Klägers als einer Persönlichkeit, die im Interesse der einzelnen Patienten und der Volksgesundheit nicht mehr als Heilpraktiker tätig sein darf, tragen auch die strafgerichtlichen Entscheidungen ... bei.

(...)

#### IMPRESSUM

Herausgeberin: Dagmar Janssen



Nursing Health - Eigenverlag

Debstedter Str. 107, 27607 Langen  
Email: [dagmar-janssen@nursing-health-events.de](mailto:dagmar-janssen@nursing-health-events.de)

Schriftleitung und Redaktion:  
Ass. jur. Lutz Barth