

165. Versammlung der Landesverbandsvorsitzenden

Am 02. April 2005 fand in Hamburg die 165. Versammlung der Landesverbandsvorsitzenden (LLV) des Fachverbandes Deutscher Heilpraktiker statt. Nachdem am Freitag schon der Bundesvorstand und das Gremium zur Öffentlichkeitsarbeit des Fachverbandes getagt hatten, hat die LLV, auf der mit einer Ausnahme alle Landesverbände vertreten waren, am Samstag ein umfangreiches Programm an berufspolitischen Entscheidungen und Planungen absolviert.

Nach den klassischen Regularien so einer Versammlung wie der Feststellung der Beschlussfähigkeit, die Annahme des Protokolls der letzten Sitzung, die Annahme der Tagesordnung, der Festlegung der Stimmverhältnisse folgte der Bericht des Bundesvorstandes. Peter A. Zizmann der Präsident des Fachverbandes berichtete ausführlich über die berufspolitischen Aktivitäten des letzten halben Jahres. Die Versammlung erhielt auch eine Übersicht über den Jahresabschluss 2004 und den Bericht der Kassenprüfer. Nach der Entlastung des Bundesvorstandes für die finanzielle Vereinsführung im Jahr 2004 wurde der Haushalt für das Jahr 2005 beschlossen.

Ein wichtiger Punkt der Versammlung war der Erfahrungsaustausch der einzelnen Landesverbände über die berufspolitischen Möglichkeiten der Landespolitik und die Fragen und Bedürfnisse der Mitglieder in den Landesverbänden. Ein weiteres Thema der Versammlung war auch der strukturelle Wandel innerhalb des Heilpraktikerberufes und die Frage inwieweit der Verband und die Verbandsschulen auf die sich verändernden Anforderungen an den Heilpraktikerberuf reagieren können, sollen und wollen. Die nächste Sitzung der Arbeitsgemeinschaft der Schulleitungen (AGSL) wird sich auf ihrer Sitzung anlässlich des Heilpraktikerkongresses in Karlsruhe mit diesem Thema ausführlich beschäftigen.

Lokalanästhetika

Ein wichtiges Thema der Versammlung war die Angelegenheit „Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht und dessen Beschluss zu Lokalanästhetika“. Der Präsident berichtete über den Vorschlag des Sachverständigenausschusses, Lokalanästhetika unter die Verschreibungspflicht zu stellen. Vizepräsident Krüger beschrieb die derzeitige Diskussion und berichtet über den Entwurf der 54. Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Verschreibungspflicht in der auch die Verschreibungspflicht für Lokalanästhetika geregelt wird. Die Arzneimittelkommission der deutschen Heilpraktiker (AMK) hat zu dieser Verordnung auch schon eine Stellungnahme erarbeitet, die derzeit in der Beratung innerhalb der AMK ist.

In der 54. Verordnung sollen eine Reihe von Arzneistoffen unter die Verschreibungspflicht fallen, u.a. die Gruppe der Lokalanästhetika zur parenteralen Anwendung - ausgenommen Lidocain und Procain ohne Zusatz weiterer arzneilich wirksamer Bestandteile in Konzentrationen bis zu 2% zur intrakutanen Anwendung an der gesunden Haut. Diese Unterstellung unter die Verschreibungspflicht, mit der Ausnahme der intracutanen Anwendung, bedeutet für den Heilpraktiker eine Einschränkung seiner therapeutischen Möglichkeiten, besonders im Bereich der Neuraltherapie.

Nach § 48 AMG können Arzneimittel durch Rechtsverordnung unter die Verschreibungspflicht genommen werden, wenn diese Arzneimittel die Gesundheit des Menschen auch bei bestimmungsgemäßem Gebrauch unmittelbar oder mittelbar gefährden können, wenn sie ohne ärztliche Überwachung angewendet werden. Diese Rechtsverordnung wird nach § 48 AMG nach Anhörung von Sachverständigen erlassen.

Wenn nun der Sachverständigenausschuss für die Verschreibungspflicht zu den entsprechenden Empfehlung gekommen ist, dass Lokalanästhetika (mit Ausnahme von Procain und Lidocain in der intracutanen Anwendung) unter die Verschreibungspflicht fallen sollen, geht man eigentlich davon aus, dass dies nach Vorliegen von entsprechenden, eindeutigen Risikobewertungen erfolgt ist. Wenn aus der pharmakologischen und toxikologischen Wirkung der Lokalanästhetika ein entsprechendes Risiko, z.B. im Bereich der Herz-Kreislaufwirkungen, der ZNS-Wirkungen oder der anaphylaktischen Reaktionen, auftritt und die Behandlung dieser entsprechenden Notfallsituationen eine Anwendung von anderen verschreibungspflichtigen Arzneimitteln oder notfallmedizinische Sofortmaßnahmen notwendig machen, ist sicherlich eine ärztliche Verschreibungspflicht notwendig und rechtlich geboten, wobei die Möglichkeit der intracutanen Anwendung zwar nur einer kleiner Rest der Anwendungsmöglichkeiten ist, aber besser als gar nichts.

Falls keine konkreten Hinweise auf entsprechende Risiken, z.B. belegte Fälle von Komplikationen vorliegen, in denen es durch die pharmakologischen oder toxikologischen Eigenschaften der entsprechenden Lokalanästhetika zu Risiken gekommen ist, wäre eine Verschreibungspflicht nicht angebracht. Die Begründung zur Verordnung zur Notwendigkeit der Verschreibungspflicht ist allerdings für den Fachverband nicht akzeptabel.

In der Begründung heißt es: „Die Notwendigkeit einer Applikation durch Injektion erfordert anatomische Kenntnisse zur Minimierung der Verletzungsgefahr für tiefer liegende Strukturen. Die Erkennung und insbesondere die Behandlung schwerer kardial- und ZNS-toxischer Reaktionen infolge einer fehlerhaften Anwendung von Lokalanästhetika erfordert den ärztlichen Sachverstand. Auf Grund dessen ist die grundsätzliche Unterstellung parenteral angewendeter Lokalanästhetika unter die Verschreibungspflicht sachlich geboten.“

Der Beruf des Heilpraktikers besitzt in Deutschland die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde. Das Heilpraktikergesetz sieht keine Einschränkung der Berufsausübung vor. Heilpraktiker sind in ihren Therapien lediglich durch bestimmte Gesetze eingeschränkt und dürfen z.B. keine meldepflichtigen Infektionskrankheiten behandeln (IFSG), keine Geburtshilfe leisten (Hebammen- und Geburtshelfergesetz), keine Zahnheilkunde ausüben (Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde) oder keine verschreibungspflichtigen Arzneimittel verordnen (AMG). Die Injektion von Arzneimittel ist dem Heilpraktiker nicht verboten. Bei jeder Art der angewendeten Therapie hat der Heilpraktiker die entsprechende Sorgfaltspflicht walten zu lassen und hat sich dabei den gleichen Maßstäben zu stellen wie sie auch für den praktischen Arzt gelten (Urteil des Bundesgerichtshofes). Wenn also ein Heilpraktiker bei der Anwendung von Injektionen den gleichen rechtlichen Anforderungen unterzogen wird wie der praktischen Arzt, die Kenntnisse über die anatomischen Kenntnisse und die mögliche Verletzungsgefahr von tiefer liegenden Strukturen in den Überprüfungen im Rahmen der Erteilung der Erlaubnis nach dem HPG auch regelmäßig durch die zuständigen Amtsärzte überprüft wird, darf der Gesetzgeber diese dem Heilpraktiker mögliche Anwendung von Arzneimitteln nicht

einfach verwehren. Die Unterstellung ein Heilpraktiker der Lokalanästhetika anwendet, besäße keine ausreichenden anatomischen Kenntnisse ist eine Diskriminierung eines Berufes, der andererseits eine nicht eingeschränkte Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde hat.

Es bleibt festzustellen, dass die Empfehlung des Sachverständigenausschusses für Verschreibungspflicht entweder auf einer entsprechenden, sachlich begründeten, belegbaren und auf den pharmakologischen und toxikologischen Eigenschaften der Lokalanästhetika beruhenden Risikoeinschätzung beruht und somit auch mit diesem Gefährdungspotential begründet werden muss. Falls es dieses Gefährdungspotential gibt ist die vorliegende Begründung zu ändern, denn aufgrund der aufgeführten Begründung dürfte es keine Verschreibungspflicht geben.

Falls es an einer entsprechenden, sachlich begründeten, belegbaren und auf den pharmakologischen und toxikologischen Eigenschaften der Lokalanästhetika beruhenden Risikoeinschätzung mangelt, sollte das Ministerium überlegen, ob eine Verschreibungspflicht für Lokalanästhetika überhaupt rechtlich notwendig und ausreichend begründbar ist.

Die Gefahren einer grundsätzlichen Diskussion mit dem Ministerium oder den politisch Verantwortlichen sind klar, denn in Rahmen einer grundsätzlichen Diskussion könnte auch jegliche Injektionsmöglichkeit für den Heilpraktiker zur Disposition stehen. Da die Diskussion aber schon im politischen Raum ist, ist die Argumentationsebene des Präsidenten, auf vertrauensbildender Ebene die verantwortlichen Politiker zu überzeugen, das ja nicht die deutschen Heilpraktiker verantwortlich für die Risiken sind, sondern eher die Anwendung durch den Arzt. Wenn also gar nicht die Heilpraktiker als Verursacher der Komplikationsfälle anzusehen sind, darf es auch nicht zu einer Einschränkung für den deutschen Heilpraktiker kommen.

Die Versammlung unterstützt die vorsichtige Einflussnahme unter dem vertrauensbildenden Tenor des Präsidenten und die gleichzeitige Stellungnahme der Arzneimittelkommission unter dem Tenor der falschen Begründung der Verordnung. Falls die Rechtsverordnung in der vorliegenden Form geltendes Recht wird, wird entschieden, ob eine juristische Auseinandersetzung angestrebt wird.

Weitere aktuelle Themen der Arzneimittelpolitik sind neben der Verschreibungspflichtdebatte für Lokalanästhetika die 14. AMG-Novelle, die Reform des BfArM zu einer Deutschen Arzneimittelagentur, die Besetzung der Kommissionen C, D, E und des Sachverständigen-ausschusses für Apothekenpflicht.

Öffentlichkeitsarbeit

Am Freitag und Samstag haben sich das Gremium zur Öffentlichkeitsarbeit und die LLV ausführlich mit der öffentlichen Darstellung von Berufsstand und Fachverband beschäftigt und überlegt, wie man den Heilpraktikerberuf noch intensiver in der Bevölkerung bekannt machen kann.

Für den 20. Mai 2006 hat der Fachverband einen Aktionstag unter dem Motto „Heilpraktiker – für eine gesunde Zukunft“ festgelegt. An diesem Aktionstag werden der Bundesverband und die Landesverbände bundesweit auf den Beruf des Heilpraktikers und die Naturheilkunde aufmerksam machen.

Das Gremium Öffentlichkeitsarbeit wird den Landesverbänden entsprechendes Material und Pressemitteilungen zur Verfügung stellen.

Ein wichtiges modernes Informationsmedium über den Heilpraktikerberuf ist das Internet. Die Homepage des Bundesverbandes (www.heilpraktiker.org) ist für viele an der Naturheilkunde interessierte Menschen eine wichtige Informationsquelle geworden. Der Fachverband hat eine zweite Internetdarstellung entwickelt, die sich speziell an den interessierten Patienten wenden soll und die Naturheilkunde erläutern und dem Hilfesuchenden den Weg zum Heilpraktiker erleichtern kann. Diese neue Homepagedarstellung ist unter www.heilpraktiker-naturheilkunde-info.de im Internet zu finden.

Ausstellung zur Geschichte des Heilpraktikerberufes und der Naturheilkunde

Die Ausstellung zur Tradition und Geschichte der Naturheilkunde und des Heilpraktikerberufes wurde vom Fachverband Deutscher Heilpraktiker - Landesverband Baden-Württemberg e.V. -zusammengestellt und wird durch eine Homöopathieausstellung der Robert-Bosch-Stiftung ergänzt. Vom 09. - 30. April 2005 ist die Ausstellung im Friedrichsbad in Baden-Baden zu besichtigen, vom 13. - 19. Mai in Berlin in den Räumen des FDH LV Berlin-Brandenburg und vom 06. - 11. Juni 2005 im Rathaus in Saarbrücken. In der Homepage des FDH ist die Ankündigung zur Ausstellung schon auf der Startseite zu finden. Die Ausstellung wird als Wanderausstellung auch für die Zukunft eine wunderbare Möglichkeit bieten den Heilpraktikerberuf, seine Entwicklung und seine Bedeutung innerhalb des deutschen Gesundheitswesens darzustellen. Dem Landesverband Baden-Württemberg gebührt dazu der besondere Dank für die Zusammenstellung der Ausstellung.

Europapolitik

Der Präsident berichtete über Möglichkeiten von europäischen Aktivitäten der Heilpraktikerverbände. Mit Ausnahme der Arzneimittel besteht derzeit keine Notwendigkeit von europäischen Initiativen. Das Gremium Europapolitik wird besonders die Entwicklung in den neuen EU-Mitgliedsstaaten beobachten und recherchieren. Besonders im Bereich der Arzneimittel ist man dabei Kontakte aufzubauen, um bei arzneimittelrechtlichen Bedrohungen des Berufsstandes entsprechend reagieren zu können.

Die nächsten Versammlungstermine der Landesverbandsvorsitzenden sind:

- 166. LLV am 29.10.2005 in Mainz oder Koblenz
- 167. LLV am 13.5.2006 in Stuttgart
- Delegiertenversammlung am 24.6.2004 in Frankfurt
- 168. LLV am 23.9.2006 in Dresden

Arne Krüger