

# Procain, Lidocain – was ist erlaubt?

Es gibt aktuelle Anlässe, auf die ich aus der Kollegenschaft aufmerksam gemacht wurde, verbunden mit der Bitte, nochmals die Rechtslage darzustellen.

In einigen von Arzneimittelfirmen veranstalteten Fortbildungen und in zwei kürzlich erschienenen Artikeln einer bekannten Fachzeitschrift für Naturheilkunde wurden für therapeutische Anwendungen verschiedene Wirkstoffgemische zur Injektion vorgestellt; bei den Veranstaltungen sowohl online als auch in Präsenz demonstriert. So weit, so gut und auch nichts Ungewöhnliches. Für Heilpraktiker allerdings, die hierbei explizit als Zielgruppe angesprochen werden, ist der Cocktail dieser Arzneimittelmischungen rechtlich betrachtet toxisch. Denn deren Basis war in allen Fällen ein Lokalanästhetikum, entweder Procain oder Lidocain. Das wurde mit Arzneimitteln entsprechend der vorgestellten Indikationen gemischt und die Injektionen in unterschiedlichen Applikationen (i.c., s.c., i.m.) demonstriert.

Zur Aufklärung ein Blick in das Arzneimittelgesetz (§ 48 AMG i.V.m. der Arzneimittelverschreibungsverordnung, AMVV): Diese AMVV enthält eine Anlage 1, welche die verschreibungspflichtigen Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen auflistet. Und da ist zu lesen, dass alle Lokalanästhetika zur parenteralen Anwendung verschreibungspflichtig sind, „ausgenommen Lidocain und Procain ohne Zusatz weiterer arzneilich wirksamer

Bestandteile in Konzentrationen bis zu 2 % zur intracutanen Anwendung an der gesunden Haut“. Diese Verordnung ist seit 2006 in Kraft, müsste in Fachkreisen also hinlänglich bekannt sein.

Bei Nachahmung der vorgestellten Mischinjektionen würden Heilpraktiker gegen das Arzneimittelgesetz verstoßen. Und zwar aufgrund der Mischung und bei s.c.- und i.m.-Injektionen auch aufgrund der Applikation. In einem der Fachartikel, der bewusst auch Heilpraktiker anspricht, beschreibt die Autorin u. a., dass ein „erkranktes Hautareal gezielt mit einer Kombination aus Lokalanästhetika, Vitaminen und Vitalstoffen“ behandelt werden kann. Das wäre dann ein weiterer Verstoß gegen das AMG aufgrund des Anwendungsortes.

Auch wenn für Fortbildungsinhalte der jeweilige Veranstalter und bei Fachartikeln die Chefredaktion zuständig ist, kann das durchaus negative Kreise für unseren Berufsstand ziehen. Ich kann zwar die Verantwortlichen darauf aufmerksam machen, ich kann aber nicht verhindern, dass Kolleginnen und Kollegen solche therapeutischen Vorschläge womöglich umsetzen – auch in gutem Glauben auf deren Rechtmäßigkeit. Denn oftmals sind die Referenten Ärzte, denen solche Einschränkungen nicht bekannt sind. Ich sehe das mit Sorge. Und da geht es mir nicht allein um den Verstoß einzelner, es geht mir darum, dass die Thematik der Lokalanästhetika insgesamt eine sehr sensible ist.

Zur Erinnerung: **alle** injizierbaren Lokalanästhetika wurden Anfang 2000 unter Verschreibungspflicht gestellt. Nur mit enormer Anstrengung der DDH-Berufsverbände und des damaligen Heilpraktikervertreeters im Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht beim BfArM, Karl Friedrich Liebau, konnte die obige Ausnahmeregelung erwirkt werden. Sie erlaubt damit Heilpraktikern zwei verschreibungspflichtige Lokalanästhetika weiterhin anzuwenden, in der Weise wie sie die AMVV festgelegt. Das Risikopotential injizierbarer Lokalanästhetika ist für das BfArM damit zwar verringert, diese Ausnahmeregelung ist aber nicht in Stein gemeißelt. Sollte es also durch rechtswidrigen Umgang mit diesen beiden Lokalanästhetika zu einem Schadensfall kommen, könnte das womöglich das Aus der Anwendung für Heilpraktiker herbeiführen.

Sie tun also gut daran, wenn Sie solche Therapieangebote für Heilpraktiker gezielt beim Veranstalter oder der Redaktion hinterfragen und Sie tun gut daran, wenn Sie mich davon unterrichten. Ich werde dann die Verantwortlichen direkt kontaktieren und auf die Rechtslage hinweisen. Und ich kann damit auch die Kollegenschaft insgesamt immer wieder zu diesem Thema sensibilisieren.

**Ursula Hilpert-Mühlig**  
Präsidentin des FDH