Nicht-homöopathische Eigenbluttherapie bleibt Heilpraktikern untersagt

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat das bestehende Verbot der Blutentnahme für Heilpraktiker im Rahmen nicht-homöopathischer Eigenbluttherapien gebilligt. Die entsprechende gesetzliche Regelung sei gerechtfertigt und kein erheblicher Eingriff in die Berufsfreiheit oder das Gleichbehandlungsgebot, entschied der Erste Senat des BVerfG in einem am 20. Mai 2026 veröffentlichten Beschluss (Az. 1 BvR 2324/24).



Mit diesem lehnte das Gericht die Verfassungsbeschwerde einer Heilpraktikerin ab. Ihr waren von der Aufsichtsbehörde auf Grundlage des Arzneimittelgesetzes (AMG) in Verbindung mit dem Transfusionsgesetz (TFG) Blutentnahmen zum Zwecke einer Eigenbluttherapie untersagt worden. Die Behörde und im weiteren Verlauf auch die Fachgerichte gingen davon aus, dass solche Blutentnahmen dem Arztvorbehalt nach § 7 Abs. 2 TFG unterliegen. Lediglich homöopathische Eigenblutprodukte seien mit der Ausnahmeregelung des § 28 TFG für Heilpraktiker erlaubt. Die Heilpraktikerin klagte über mehrere gerichtliche Instanzen, die zu den gleichen Entscheidungen gekommen waren; schließlich erhob sie Verfassungsbeschwerde.

Sachverhalt

Nach Gerichtsangaben ging es bei der Beschwerde um die Blutentnahme für sogenannte „native Eigenblutbehandlungen“, bei denen die Beschwerdeführerin Vollblut aus der Vene entnahm, um dieses unverändert direkt in die Muskulatur des Spenders zu injizieren. Ebenfalls ging es um sogenannte „erweiterte native Eigenblutbehandlungen“, bei denen das entnommene Blut vor der Reinjektion mit verschreibungspflichtigen homöopathischen und/oder nicht-homöopathischen Fertigarzneimitteln vermischt wurde. Ebenso streitgegenständlich war die sogenannte „Eigenserumtherapie“, bei der Vollblut aus der Vene entnommen wird, dieses zentrifugiert und das vom Plasma getrennte Serum in die Muskulatur reinjiziert wird. Teilweise wurden dem Blutserum vor der Reinjektion homöopathische und/oder nicht-homöopathische Fertigarzneimittel zugesetzt.

Die von der Beschwerdeführerin angegriffenen, auf § 69 Abs. 1 Satz 1 AMG in Verbindung mit § 64 Abs. 3 AMG gestützten bisherigen behördlichen und gerichtlichen Entscheidungen gehen davon aus, dass Blutentnahmen zu diesen Zwecken unter den Arztvorbehalt des § 7 Abs. 2 TFG fallen. Sie gehen ferner davon aus, dass die von der Beschwerdeführerin hergestellten Produkte nicht als homöopathische Eigenblutprodukte gemäß § 28 TFG vom Anwendungsbereich des Arztvorbehaltes ausgenommen sind. Homöopathische Eigenblutprodukte in diesem Sinne seien vielmehr nur solche Produkte, die gemäß § 4 Abs. 26 AMG nach einem im Europäischen Arzneibuch oder, in Ermangelung dessen, nach einem in den offiziell gebräuchlichen Pharmakopöen der Mitgliedstaaten der Europäischen Union beschriebenen Zubereitungsverfahren hergestellt worden seien.

Mit der Verfassungsbeschwerde rügt die Beschwerdeführerin eine Verletzung ihrer Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 und des allgemeinen Gleichheitssatzes aus Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG).

Wesentliche Erwägungen des BVerfG

Es lässt sich auf der Grundlage des Vorbringens der Beschwerdeführerin nicht feststellen, dass § 7 Abs. 2 und § 28 TFG gegen Art. 12 Abs. 1 oder gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstoßen.

Der Eingriff in die Berufsfreiheit der Beschwerdeführerin sei gerechtfertigt; insbesondere erweist sich der Eingriff nicht als unangemessen. Der durch die angegriffenen Regelungen bewirkte Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit von Heilpraktikern lässt sich nicht ohne Weiteres als erheblich qualifizieren. Denn Heilpraktiker, die nicht-homöopathische Eigenbluttherapien anbieten wollen, werden lediglich daran gehindert, einen Teilbereich ihrer heilpraktischen Tätigkeit auszuüben. Demgegenüber kommt den mit den angegriffenen Regelungen verfolgten Zwecken des Spender- und Empfänger-

Fachverband Deutscher Heilpraktiker e. V.
Bundesverband und seine Landesverbände

Chronologie: Eigenbluttherapie und Recht

1998 – Transfusionsgesetz
Bei Inkrafttreten bestand neben dem Arztvorbehalt unter anderem eine Ausnahme für Immuntherapie mit Eigenblut.

2016 – Brüggen-Bracht
Ein tödlicher Arzneimittelskandal macht eine gesetzliche Regelungslücke sichtbar.

2017 – AMG und Leitlinien
Eigenblut gerät in mehrere Gesetzgebungs- und Regelungsverfahren.

2019 – GSAV tritt in Kraft
Erlaubnispflicht für die Herstellung verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Zubereitungen aus menschlichem Gewebe.

2020 – Sachverständigenausschuss
Die Aufhebung der Verschreibungspflicht für natives Eigenblut wird einstimmig abgelehnt.

2026 – Bundesverfassungsgericht
Beschluss vom 20. Mai 2026: Nicht-homöopathische Eigenbluttherapien bleiben Heilpraktikern untersagt.

schutzes, der sicheren Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen sowie der gesicherten und sicheren Versorgung der Bevölkerung mit Blutprodukten eine erhebliche Bedeutung zu.

Zunächst handelt es sich bei diesen Zwecken um wichtige Belange des Allgemeinwohls im Sinne der öffentlichen Gesundheit. Die angegriffenen Regelungen zielen auf die Integrität von Behandlungsmethoden, die Sicherheit der dabei eingesetzten Blutprodukte und den daran anknüpfenden Schutz von Personen, die sich zum Zwecke einer Eigenblutbehandlung an einen Heilpraktiker wenden, ab und verfolgen damit besonders wichtige verfassungsrechtliche Interessen.

Die vom Gesetzgeber zur Erreichung dieser Zwecke getroffene Begrenzung der Ausnahme vom Arztvorbehalt auf homöopathische Blutprodukte begegnet im Rahmen der hier gebotenen Gesamtabwägung keinen durchgreifenden Bedenken. Der Gesetzgeber verfolgt insofern ein schlüssiges Regelungskonzept, sodass hier keine unverhältnismäßige Beschränkung der Berufsfreiheit festgestellt werden kann. Im Unterschied zu homöopathischen Eigenblutprodukten fehlt es für nicht-homöopathische Eigenblutprodukte an verbindlich definierten Vorgaben für ihre Herstellung und ihre spätere Verwendung. Angesichts des aus Art. 2 Abs. 2 GG folgenden Gewichts der Regelungsziele sowie der Tatsache, dass bestimmte Eigenbluttherapien vom Arztvorbehalt ausgenommen sind, ist es angemessen, dass der Gesetzgeber die Ausnahmen vom Arztvorbehalt auf in ihren Risiken hinsichtlich der Integrität des verwendeten Blutprodukts und seiner Anwendung einschätzbare Fälle beschränkt hat und es nicht der Rechtsanwendung im Einzelfall überlässt, die von einem bestimmten Eigenblutprodukt und dessen Herstellung und Anwendung ausgehenden Gefahren einer Beurteilung zu unterziehen.

Auch ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG lässt sich auf der Grundlage des Vorbringens der Beschwerdeführerin nicht feststellen. Die Vorhersehbarkeit der mit Herstellung und Anwendung von homöopathischen Eigenblutprodukten verbundenen Risiken stellt auch einen angemessenen und sachlichen Grund für die Differenzierung zwischen homöopathischen und nicht-homöopathischen Eigenblutprodukten dar. Der Herstellungsprozess bleibt für die typisierte Abschätzbarkeit und Vorhersehbarkeit der Gefahrenpotenziale von Herstellung und Anwendung von Eigenblutprodukten ein sachliches Differenzierungskriterium.

Ebenso sind die angegriffenen behördlichen und gerichtlichen Entscheidungen anhand des Vorbringens der Beschwerdeführerin verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Die Aufsichtsbehörde hat insbesondere die mit den fraglichen Verfahren einhergehenden Risiken in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise in Rechnung gestellt.

Fazit

Mit diesem Beschluss des höchsten deutschen Gerichts ist der Rechtsweg zum Thema nicht-homöopathischer Eigenbluttherapie für Heilpraktiker abgeschlossen. In der Gesamtabwägung hielt das BVerfG die geltenden Regelungen für angemessen. Laut AMG und TFG fallen alle Blutentnahmen zu Zwecken therapeutischer Anwendung unter Arztvorbehalt. Ausnahmen etwa für Heilpraktiker gelten nur bei homöopathischen Eigenblutbehandlungen. Verfassungsrechtlich sei die gesetzliche Regelung nicht zu beanstanden, heißt es im Beschluss. Es gehe um „wichtige Belange des Allgemeinwohls im Sinne der öffentlichen Gesundheit“. Die Vorschrift ziele auf die Integrität von Behandlungsmethoden, die Sicherheit der dabei eingesetzten Blutprodukte und die Sicherheit der Behandelten. Für nicht-homöopathische Eigenblutprodukte fehle es im Unterschied zu homöopathischen an definierten Vorgaben für ihre Herstellung. Die Differenzierung sei daher sachlich begründet; ein etwaiger Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot lasse sich nicht feststellen.

Auch der damit verbundene Eingriff in die verfassungsrechtlich geschützte Berufsfreiheit sei nicht als erheblich einzustufen. Heilpraktiker, die nicht-homöopathische Eigenbluttherapien anbieten wollten, würden nur gehindert, „einen Teilbereich“ ihrer Tätigkeit auszuüben, betont das Gericht. Auch die Unterscheidung zwischen nicht-homöopathischen und homöopathischen Eigenblutprodukten durch den Gesetzgeber sei nicht zu beanstanden; die Differenzierung sei sachlich begründet. Ein etwaiger Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot lasse sich nicht feststellen.

Für Heilpraktiker ist der Beschluss ein deutliches Signal: Die meisten Eigenbluttherapien, die eben nicht homöopathisch sind, lassen sich nicht schon deshalb am Arztvorbehalt vorbei anbieten, weil sie als risikoarm oder patientennah beschrieben werden. Wo Blut entnommen, verarbeitet und wiederverwendet wird, darf der Gesetzgeber klare, kontrollierbare Verfahren verlangen und auf ein hohes Schutzniveau setzen. Damit sind auch die behördlichen und gerichtlichen Entscheidungen, die sich bei den fraglichen Verfahren insbesondere auf das Transfusionsgesetz berufen, verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden.

Kurzer Rückblick auf die berufsständische Arbeit

Unseren FDH-Berufsverband begleitet das Ringen um den Erhalt der Eigenblutherapie für Heilpraktiker nunmehr seit neun Jahren. 2017 geriet ihre Anwendung zwischen die Mühlen mehrerer Gesetzgebungsverfahren.

Zunächst durch die Vorschrift im AMG, die Herstellung von Arzneimitteln anzuzeigen. Dazu gehört auch Eigenblut, das zu therapeutischen Zwecken eingesetzt wird. Bislang war das erlaubnisfrei auch für Heilpraktiker möglich, zur unmittelbaren Anwendung am Patienten. Ein Leitlinienentwurf der zuständigen Arbeitsgruppe Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen (AG-AATB) mit strengen Regularien an die erlaubnispflichtige Herstellung steriler Arzneimittel wird zur Richtlinie für Ärzte und Heilpraktiker. Sie enthält auch eine die Heilpraktiker betreffende Klarstellung hinsichtlich des Transfusionsgesetzes.

Bei seinem Inkrafttreten 1998 kannte das TFG als Ausnahme vom Arztvorbehalt u. a. auch das Privileg der Immuntherapie durch Eigenblut. Seit einer Novellierung nennt das TFG nur die Ausnahme für homöopathische Eigenblutprodukte. Diese müssen nach den Vorgaben des AMG hergestellt sein, das sich auf das Homöopathische Arzneibuch hinsichtlich Potenzierung und Verschüttelung beruft. Nach den Leitlinien zur Herstellung steriler Arzneimittel ist das in einer Praxis nahezu unmöglich.

Die Einschränkung der Eigenbluttherapie für Heilpraktiker ergibt sich neben dem TFG auch aus dem AMG. Letzteres wurde für die erlaubnispflichtige Herstellung von Arzneimitteln und deren Anwendung verschärft. Der Grund war ein 2016 tödlich verlaufener Arzneimittelskandal in einer Heilpraktiker-Praxis in Brüggen-Bracht, der eine, für Patienten bedrohliche Gesetzeslücke sichtbar gemacht hat. 2019 trat dann das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) in Kraft. Von nun an benötigen Angehörige nichtärztlicher Heilberufe für die Herstellung verschreibungspflichtiger Arzneimittel und Zubereitungen aus menschlichem Gewebe eine Erlaubnis. Darunter fallen auch Eigenblutbehandlungen, da „Blutzubereitungen humanen Ursprungs“ in der Verordnung über die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (AMVV) aufgeführt sind.

Die Heilpraktikerverbände haben sich sehr frühzeitig in den Prozess eingeschaltet und bei allen zuständigen Behörden interveniert. Gemeinsam mit Arzneimittelexperten wurden die empirisch gut bekannten und in ihrem Risikopotential darstellbaren Eigenbluttherapien vorgestellt.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Heilpraktiker (AMK) hat die etablierten traditionellen Eigenblutverfahren akribisch katalogisiert, ihre Indikationen, Kontraindikationen, mögliche Komplikationen und deren Beherrschung ausgearbeitet. Ziel war es, das Bundesgesundheitsministerium (BMG) zu einer Erweiterung des Ausnahmeparagrafen 28 des TFG für definierte Eigenbluttherapien zu bewegen. Es wurden die drei zuständigen Behörden – Robert Koch-Institut, Paul-Ehrlich-Institut und das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte – miteinbezogen; alle drei lehnten per Stellungnahmen ab.

Auch der Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht wurde 2020 bemüht, die Verschreibungspflicht zumindest für die Anwendung von nativem Eigenblut, einer risikoarmen Form, aufzuheben – vergeblich, es wurde einstimmig abgelehnt.

Die Aufsichtsbehörden prüfen den Umgang mit Blut zum Zwecke injizierbarer Eigenbluttherapie in der Praxis. Sie verlangen bei Heilpraktiker-Praxen, die Eigenblutbehandlungen anbieten, den Nachweis der Herstellung von Eigenblutprodukten nach den Vorgaben des AMG in Verbindung mit der AMVV und der Leitlinie AG-AATB. Wer diesen nicht erbringen kann, erhält einen Unterlassungsbescheid. Gegen diese Untersagung kann geklagt werden, was einige Heilpraktiker auch getan haben.

Gerechtfertigte Klagen wurden oftmals von Heilpraktikerverbänden unterstützt, so dass auch der juristische Weg zu den höchstrichterlichen Instanzen möglich war.

Einige Verfahren sind beim Bundesverwaltungsgericht angelangt; allen dort verhandelten Fällen wurde eine Absage erteilt. Eindeutiger Tenor: Gerichte können nur auf der gültigen Gesetzeslage entscheiden.

Politiker von einer entsprechenden Änderung des AMG und des TFG zu überzeugen, dürfte mehr als schwierig sein. Denn ein Anlass, die Arzneimittelsicherheit zu verschärfen, war eben auch die Gesetzeslücke, die zum Tod von Patienten in dem „Biologischen Krebszentrum Brüggen-Bracht“ eines Heilpraktikers beigetragen hat.

Nun ist auch vom Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom Mai 2026 klar gemacht worden, dass der Arztvorbehalt des Transfusionsgesetzes verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sei. Seine Ausnahme gilt für homöopathisch aufbereitete Eigenblutprodukte zum Zwecke der Reinjektion.

Letztendlich ist diese Einschränkung ausgelöst durch tödliche Vorfälle in einer Heilpraktiker-Praxis – ein tragischer Einzelfall mit Auswirkung auf die bislang erlaubnispflichtige Herstellung von Arzneimitteln in der Praxis. Und damit ein schmerzlicher Einschnitt auch in der Herstellung von Eigenblutprodukten für den gesamten Berufsstand.

Die berufliche Sorgfaltspflicht einzuhalten und die therapeutische Tätigkeit nur im Rahmen des persönlichen Könnens auszuüben (Grundsatz der Selbstbeschränkung), schützt nicht nur Patienten, sondern auch die Therapiefreiheit unseres Berufes.

Ursula Hilpert-Mühlig
Präsidentin des FDH

Entdecken Sie die FDH-Online-Services

- Fortbildungsangebote und Tagungen
- News zu aktuellen berufspolitischen Entwicklungen
- Informationen zu Therapiemethoden und Erkrankungen
- Eintrag ins Heilpraktiker-Verzeichnis
- u. v. m.

Fachverband Deutscher Heilpraktiker e. V. FACHVERBAND D H Bundesverband und seine Landesverbände

www.heilpraktiker.org

