

## ***Notfallmittel - Ausnahme aus der Verschreibungspflicht***

### **Notfallmedikamente Epinephrin und Dexamethason nach Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV).**

#### **Erläuterungen:**

Die 10. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz tritt nach Zustimmung des Bundesrates vom 11. Februar 2011 zum 1. März 2011 in Kraft. In dieser Verordnung wird die Liste der verschreibungspflichtigen Arzneimittel geändert und in folgenden für den Heilpraktiker relevanten Formulierungen neu formuliert.

Damit wurde die schon 2009 vom Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht gefasste Empfehlung bezüglich der Notfallmedikation bei anaphylaktischen Reaktionen nun umgesetzt.

In der rechtlichen Konsequenz bedeutet dies für Heilpraktiker, dass Dexamethason (Dexamethasondihydrogenphosphat) und Epinephrin (Adrenalin) für die Notfallbehandlung im Rahmen der Neuraltherapie in der Apotheke bezogen werden können. Falls es zu einem anaphylaktischen Notfall im Rahmen der neuraltherapeutischen Behandlung kommen sollte, dürften die Medikamente als Maßnahme der ersten Hilfe bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes eingesetzt werden. Beim Einsatz in der ersten Hilfe, kann dann auch beides *lege artis* in der Heilpraktikerpraxis angewendet werden.

Die Mengengrenzung der Packung Dexamethason auf 3 Fertigspritzen oder Ampullen mit 40 mg Wirkstoff (Gesamtmenge 120 mg) und bei Epinephrin auf eine Einheit bedeutet dabei, dass diese Packungseinheiten für die genannte therapeutische Anwendung keiner ärztlichen Verschreibung bedürfen.

Bei der Begründung des Sachverständigenausschuss für Verschreibungspflicht vom 30. Juni 2009 ergibt sich Notwendigkeit für eine Notfallbehandlung in der Heilpraktikerpraxis bei anaphylaktischen Notfällen aus den Verordnungen und Erlassen der Länder zur Zulassungsüberprüfung von Heilpraktikern, nach denen diese zur Erkennung und Erstversorgung akuter Notfälle und lebensbedrohlicher Zustände verpflichtet sind, sowie aus einem Urteil des BGH (Aktenzeichen VI ZR 2006/90).

Da sich die Erkennung und Therapie allergischer Reaktionen durch den Heilpraktiker laut BGH-Urteil auf hausärztlichem Niveau bewegen soll, sollten dem Heilpraktiker die hierfür erforderlichen Instrumente zur Verfügung stehen und die Ausbildungsrichtlinien entsprechend der AWMF-Leitlinie „Akuttherapie anaphylaktischer Reaktionen“ (Stand April 2007) überarbeitet werden.

#### **Im weiteren eine kurze Darstellung der neu hinzugekommenen Arzneimittel:**

##### **Dexamethason**

Das synthetische Glukocorticoid Dexamethason ist ein Derivat des körpereigenen Cortisols. Der Wirkungsmechanismus von Dexamethason besteht in einer Hemmung der Prostaglandinsynthese. Da die Prostaglandine Entzündungsmediatoren sind, also entzündliche Reaktionen vermitteln, eignet sich Dexamethason zur Behandlung von anaphylaktischen, allergischen Reaktionen.

Durch die Prostaglandinsynthesehemmung werden die entzündlichen Reaktionen gehemmt und damit vor allem die Vasodilatation ( Gefäßerweiterung ) und die Exsudation (Austritt von Plasmaflüssigkeit in das Gewebe ). Dadurch wird das Blutvolumen im Inneren der Gefäße gehalten und der Kreislaufzusammenbruch verhindert oder zumindest verzögert werden. Dexamethason steht als Injektionslösung zur Verfügung. Neben den klinischen Anwendungsgebieten des akuten Hirnödems, des schweren akuten Asthmaanfalls, akuten schweren Hautkrankheiten und der Anfangsbehandlung von Autoimmunkrankheiten ( Lupus erythematodes, Panarteritis nodosa, rheumatoide Arthritis) findet Dexamethason Anwendung bei der Notfallbehandlung von anaphylaktischen Schocksituationen.

Bei der kurzfristigen Anwendung von Dexamethason gibt es keine Kontraindikationen. Lediglich bei einer Langzeitbehandlung wären Kontraindikationen zu beachten, was aber durch die Notfalleinschränkung bei der Ausnahme von der Verschreibungspflicht keine Rolle spielt. Im Rahmen der Notfallbehandlung hat der Ordnungsgeber Dexamethason als Fertigspritze bzw. Ampullen in wässriger Lösung mit 40 mg Wirkstoff und bis zu maximal 3 Packungseinheiten (entsprechend 120 mg Wirkstoff) von der Rezeptpflicht entbunden. Solche Zubereitungen, die für die Therapie der Anaphylaxie zugelassen sind, stehen in nennenswerter Zahl auf dem deutschen Markt zur Verfügung.

### **Epinephrin**

**Epinephrin** ( synthetisches Adrenalin ) ist ein Catecholamin, welches als Hormon des Nebennierenmarks bzw. als Neurotransmitter des Sympathicus eine Rolle spielt. Die Hauptwirkungen von Epinephrin nach therapeutischen Dosen sind eine Relaxation der glatten Muskulatur im Bronchialbaum und eine kardiale Stimulation, sowie ein erhöhter systolischer und diastolischer Blutdruck. Ephedrin hat neben der indirekten sympathomimetischen Wirkung auch direkte Wirkungen auf Adrenozeptoren (adrenerge Rezeptoren).

Anwendungsgebiete für den Einsatz von Epinephrin sind Herz-Kreislaufstillstände, schwere Kreislaufstörungen und die Behandlung von schweren allergischen Akutreaktionen sowie die Notfallbehandlung des anaphylaktischen Schocks bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Insektenstiche (z. B. Wespenstich) oder bei Arzneimittelallergien. Die Applikation des Epinephrin erfolgt über Autoinjektoren, die für die direkte Anwendung, auch durch die betroffenen Patienten bei bekannter Allergie, z.B. bei Wespenstichen, zugelassen sind.

Zur intramuskulären Injektion sind auf dem deutschen Markt derzeit mehrere verschreibungspflichtige epinephrinhaltige Autoinjektoren erhältlich, die zur Notfallbehandlung akuter allergischer Reaktionen durch den Patienten selbst entwickelt wurden. Ihre Handhabung ist in der Gebrauchsanleitung der Hersteller anschaulich beschrieben.

Mit der Anwendung von Epinephrin und Dexamethason besteht nun die Möglichkeit eine anaphylaktische Reaktion bis zum Eintreffen des Notarztes zu beherrschen und damit entsprechend der Sorgfaltspflicht des Heilpraktikers die notwendigen Notfallmaßnahmen bei gestörter Vitalfunktion zu veranlassen. Die notwendigen Kenntnisse über die Kontrolle der Vitalfunktionen und ggf. auch die direkten Maßnahmen der Reanimation verstehen sich von selbst. Das gleiche gilt für die Kenntnisse über die Anfangssymptome einer allergischen und anaphylaktischen Reaktion.

Arne Krüger  
Stellv. Sprecher