ÖAZ

64. Jahrgang 20. Dezember 2010 Nr. 26

Österreichische Apotheker-Zeitung

www.apoverlag.at

Pharmazie in Wissenschaft und Beruf

26

DIE NEUE APOTHEKEN-HOTLINE
»Ein Geschenk an unsere Kunden«

PERSPEKTIVEN 2011
Die große ÖAZ-Umfrage

PRO UND CONTRA
Wien: Liberalisierte Ladenöffnungszeiten?

§17A ZULASSUNGEN
Eine Ära ist zu Ende: Was jetzt?

»ENTWAFFNEN« WIR UNS SELBST?
Vermehrt Resistenzen durch unreflektierten Antibiotika-Einsatz

KONTRASTMITTEL-INDUZIERTE NEPHROPATHIE
Drei Generationen Kontrastmittel

»SITZEN UND (NACH)DENKEN«
Prim. Dr. Paulus Hochgatterer im Gespräch

AUFBAUERNÄHRUNG IM SPORT
Empfehlungen für Breitensportler

VERSTECKTE KOSTEN DES WARENEINSATZES
Aus dem Wirtschaftsreferat

TARA-NEWS
VPRIF®

NEUE WIRKSTOFFE
Ceftaroline Fosamil

© Stephen Coburn

P.b.b. „GZ 02Z034274W" – Verlagspostamt 1090 Wien | ISSN 0029-8859

Das Qualitätszertifikat von
APOSORT
Qualität ausgezeichnet
Altbewährt in neuem Design

Gute Aussichten
mit FOLMIT Genericon

Täglich bei

- Folsäuremangel
- Erhöhten Homocysteinwerten
- Depression und Antidepressivatherapie

Genericon – Gesundheit für alle

BEI DEPRESSIONEN FOLMIT NICHT VERGESSEN!

Österreichische Apotheker-Zeitung

www.apoverlag.at OFFIZIELLES MITTEILUNGSBLATT www.apothekerhaus.at

Österreichische Apothekerkammer	Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich	Österreichischer Apothekerverband	Verband Angestellter Apotheker Österreichs
Öffentlich-rechtliche Körperschaft	Öffentlich-rechtliche Körperschaft	Interessenvertretung der selbständigen Apotheker	Berufliche Interessenvertretung

EDITORIAL

Letztlich aber gibt es ein Ziel, das allen gemeinsam ist: Dass der Apothekerstand so gesund und leistungsfähig bleibt, um auch in Zukunft seine Kunden und Patienten bestmöglich versorgen zu können.

Schenken ist schön, tut der Seele und dem Ansehen gut und wohlüberlegte Geschenke steigern – als willkommener »Nebeneffekt« – die Bindung zwischen Schenkendem und Beschenkten. Weihnachtszeit ist Geschenkezeit und auch die österreichischen Apotheker haben sich für ihre Kunden ein nützliches und persönliches Geschenk überlegt:
Den neuen Apotheken-Notruf, der mit der Rufnummer 1455 den Patienten und Kunden rund um die Uhr zur Verfügung steht (s.S. 1514). Am wichtigsten dabei aber ist, dass hier kein Tonband am anderen Ende der Leitung »abhebt«, sondern geschultes Personal und in weiterer Folge Apotheker, die sich persönlich und individuell der Frage bzw. des Problems annehmen.
Und auch die Industrie beteiligt sich voraussichtlich an diesem kundenfreundlichen Geschenk. Es lässt sich viel bewegen, wenn Einzelne die Initiative ergreifen, Institutionen innerhalb und außerhalb des Hauses an einem Strang ziehen und der Kunde mit seinen Bedürfnissen im Fokus steht.
»Bewegt« zeigt sich derzeit auch die Wiener Apothekenlandschaft, in der kräftig diskutiert wird: Zur Lösung und um Patienten, Kunden, Behörden und die Wiener Apotheker gleichermaßen zufrieden zu stellen – und sozusagen eine win-win-Situation für alle Beteiligten zu schaffen – ist nichts weniger als die Quadratur des Kreises gefragt. Es geht um die Frage der erweiterten Ladenöffnungszeiten – insbesondere am Samstagnachmittag – und die Standpunkte sind auf den ersten Blick erdenklich gegensätzlich (s.S. 1522). Es ist also eine im besten Sinn des Wortes österreichische Lösung gefragt; aber das ist doch zu schaffen, oder? – siehe oben.
Viele unterschiedliche Aspekte »bewegten« 2010 die Befragten unserer großen ÖAZ-Umfrage, mit vielen dieser Bereiche werden sie sich auch im Neuen Jahr 2011 beschäftigen (müssen).Was Meinungsbildner mit Bezug zur österreichischen Apothekenlandschaft resümieren, befürchten und erhoffen, lesen Sie ab S. 1528.

Viele Meinungen, viele Ansichten, viele Herausforderungen – Letztlich aber gibt es ein Ziel, das allen gemeinsam ist: Dass der Apothekerstand so gesund und leistungsfähig bleibt, um auch in Zukunft seine Kunden und Patienten bestmöglich versorgen zu können.
In diesem Sinne wünsche ich Ihnen – auch im Namen meines Teams und des gesamten Apotheker-Verlages – ein friedvolles Weihnachtsfest

Ihre *Mag. Monika Heinrich*
Chefredakteurin

Wie ist Ihre Meinung dazu? Schreiben Sie uns doch unter redaktion@apoverlag.at!

INHALT

Ausgabe 26 • 20. Dezember 2010

1522 Liberalisierte Ladenöffnungszeiten?

1540 Dr. Hochgatterer im Gespräch

1548 Aufbauernährung im Sport

Serien

1508 **Aktuelles aus dem Wirtschaftsrecht:** Die versteckten Kosten des Wareneinsatzes
1510 **Tara-News:** Neues Orphan-Drug bei M. Gaucher: VPRIF®
1512 **Neue Wirkstoffe:** Ceftaroline Fosamil
1552 **Steuer & Recht**

Spektrum

1514 **Apotheken-Notruf 1455** mit Jänner 2011 in Betrieb
1515 **5 Jahre** Welser Stadtplatzgalerie • **Einladung zum Jahrgangstreffen** Herbstsemester 1986
1516 **Wiener Apotheken** Gratis Impfung im Vinzimarkt • **Deutsches Medizinhistorisches** Museum: Ausstellung
1518 **Resveratrol beeinflusst** Melanomzellen • **Prof. Steve Hudson** – Ein Wegbereiter der »Klinischen Pharmazie«
1519 **Schmerzen im Alter:** Betroffene erhalten oft ungenügende Therapie
1520 **Viele Pelze mit** Chemikalien belastet • **100 Jahre** Krebshilfe
1521 **Seelendoktor** Hund
1550 **Zahn- und** Mundpflege aus der Apotheke

Qualität ausgezeichnet

APOSORT – DAS NEUE ALTE Qualitätssiegel der österreichischen Apotheker

Der Inhalt der einzelnen Beiträge muss sich nicht mit der Meinung der Redaktion decken. Die 3. Person sing. masc. ist bei allgemeinen Bezeichnungen geschlechtsneutral zu verstehen und umfasst sowohl die weibliche als auch die männliche Form. Unsere Beiträge sind sorgfältigst recherchiert. Trotzdem können sich Fehler einschleichen, sodass wir Sie bitten, vor allem Dosierungsangaben, für die wir keine Garantie übernehmen können, vor Anwendung nochmals zu überprüfen. Preise ohne Gewähr.

Hauptartikel

1522 **Pro und Contra liberalisierte Ladenöffnungszeiten**
Sollen die Wiener Apotheken am Samstagnachmittag offen halten?
1527 **Kongressankündiung VAAÖ**
120-jähriges Jubiläum
1528 **Perspektiven 2011**
Die große ÖAZ-Umfrage
1534 **»§17a Zulassungen«**
Eine österreichische Ära geht zu Ende
1538 **»Entwaffnen« wir uns selbst?**
Folgen des Antibiotikaeinsatzes
1542 **Kontrastmittelinduzierte Nephropathie**
Kontrastmittel dreier Generationen
1544 **Prim. Dr. Paulus Hochgatterer im Gespräch**
»Sitzen und (nach)denken«
1548 **Aufbauernährung im Sport**
Empfehlungen für Breitensportler

Mitteilungen

1554 **Behördliches:** Apothekerkammer-Wahlordnung • RoActemra®: Zusammenhang mit Anaphylaxie • Sutent®: Kieferosteonekrose mit Bisphosponaten
1562 308. Veröffentlichung von Arzneispezialitäten
1555 **Österreichische Apothekerkammer:** Fachprüfung für den Apothekerberuf • Fortbildung • Weihnachtswünsche
1557 **Verband Angestellter Apotheker Österreichs:** Landesgruppen Tirol, Wien • Weihnachtswünsche
1558 **AFÖP**
1558 **Österreichische Pharmazeutische Gesellschaft**
1561 **Pharma-Sportklub Österreich**
1560 **Aktuelle Termine • Pharmazeutischer Militär-Kameradschaftsbund • Katholische Apothekergemeinschaft**
1561 **Personalnachrichten • Pharma-Sportklub Österreich**

Wichtiges in Kürze

1559 Gesamtvertrag • Rezeptfälschung • VPNr.-Änderung • Ärzteausweis: Diebstahl • Dienststunden zu den Feiertagen • Termine Warenverzeichnis
1512 **Impressum**

Das sehen Ihre Kunden im Gesundheits TV vom 01.01.2011 bis 31.01.2011

PRODUKT	STATUS	KURZBESCHREIBUNG
MexaVit C	AM	*Brausetablette zur symptomatischen Behandlung von Fieber und Erkältungskrankheiten.*
Tussamag Erkältungspflaster	K	*Mit ätherischen Ölen zum Aufkleben auf die Kleidung schafft willkommene Erleichterung für die Nasenschleimhäute.*
Tussastopp Lösung	AM	*Lindert den Reiz bei Reizhusten, krampfartigen Husten und Raucherhusten.*
Hylaktiv	NM	*Zum Aufbau und zur Regeneration der Darmflora.*
Lemocin-Lutschtabletten	AM	*Wirkt schnell und schmeckt gut.*
Gewicht! Eine Frage der Gesundheit	RED	*Eine Gewichtsreduktion mindert das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes.*
Sodbrennen	RED	*Üppiges Festtagsessen schlägt sich auf den Magen-Darm Trakt.*

AM = Arzneimittel RED = Redaktion NM = Nahrungsmittelergänzung K = Kosmetik WM=Waschmittel Gesundheits TV ist ein Produkt des Österreichischen Apotheker- Verlages

Ganz nah am Kunden mit monatlich:
1,4 Millionen Kontakte
686.400 Spotrotationen.
Kontaktieren Sie uns:
Ursula Haimberger
u.haimberger@smg-austria.at
tel.: 01/440 55 56 12

Ein gesegnetes Weihnachtsfest sowie Glück und Erfolg im neuen Jahr

Maria, Josef und Jesus (© Nicola Gavin)

Österreichische Apothekerkammer • Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich

Wenn der Schein trügt!

Die versteckten Kosten des Wareneinsatzes

Wie bereits an dieser Stelle angekündigt (siehe ÖAZ 18/10, S. 1002), werde ich mich in meinen nächsten Beiträgen mit den uns Apotheker betreffenden Kostenblöcken befassen. Unangefochtene Nummer eins ist hierbei der Warenbedarf.

von *MAG. PHARM. PETER GONDA*

Über den Daumen gepeilt macht der Warenbedarf ca. 70 % des gesamten Aufwandes aus. Gott sei Dank gibt es eine simple Formel, mit der man diese Größe ganz einfach berechnen kann: AEP – Rabatt = Aufwand Schade nur, dass diese Formel genauso trivial wie falsch ist. Denn was nur allzu oft vergessen wird ist die Tatsache, dass Bestellung, Warenübernahme, Warenhandling und Verwaltung Personalressourcen binden bzw. Zusatzkosten verursachen, und das gar nicht zu knapp. Daher gäbe es in so manchem Betrieb durch organisatorische Maßnahmen wirklich bemerkenswerte Potenziale zu heben. Dazu ein paar konkrete Gedanken:

Mag. pharm. Peter Gonda, Stadtapotheke Gloggnitz, NÖ

- Ist es wirklich sinnvoll, dass die teuerste Arbeitskraft, nämlich der Chef, für den Einkauf verantwortlich ist?

Ja, wenn die in Frage kommende PKA keine Vorteile für den Betrieb heraus verhandeln kann. In diesem Fall sollte zumindest die Personalrekrutierung in Zukunft jemand anderer übernehmen.

Nein, wenn man nur die Differenz der beiden Verhandlungsergebnisse in Rechnung stellt. Wobei, was macht uns Chefs da so sicher, dass wir bei diesem Vergleich überhaupt die besseren sind?

- Der ach so favorisierte Direktkauf verursacht gegenüber dem Bezug vom Großhandel eine Menge Zusatzaufwand. Dieses Mehr an Personaleinsatz rechnet sich nur bei entsprechenden Abnahmemengen (Multiplikator) und bei einer ordentlichen Differenz hinsichtlich des Rabattes pro Einzelstück. Unter Umständen fehlt einem dieses Volumen dann, um beim Großhandel in eine höhere »Rabattklasse« zu fallen, und das eventuell sogar mit dem gesamten dort getätigten Umsatz.
- Wie viele Großhändler braucht eine Apotheke? So viele, dass sie eine nahezu 100 %ige Lieferfähigkeit erreichen kann. Zwei Vollgrossisten sollten dazu genügen. Mehr zu haben kostet, teilweise gut versteckt, sinnlos Geld.
- Wer die Ressourcen seiner Großhändler übergebührlich belastet, wird das, oh Wunder, in irgendeiner Form selbst – wer denn auch sonst? – bezahlen müssen. Bis zu 15 Belieferungen pro Tag und Blitze ohne Ende verursachen, abgesehen vom Mehraufwand im eigenen Haus, beim Lieferanten unnötige Kosten. Leichtfertiges Bestellen und wieder Zurückschicken bedeutet hier wie dort einen enormen Handlingaufwand und bindet personelle Kapazitäten, die so keinen Nutzen bringen. Konditionen sind Vergütungen für Entgegenkommen: Helfen Sie Ihrem Großhandel effizient bei seinen Sie betreffenden Kosten zu bleiben, und es kann Ihnen geholfen werden.

Und noch etwas: Wer Jahre hindurch jede fehlende Packung empört reklamiert hat, aber, erneut ein Wunder, noch nie eine Packung zu viel in seinen Kisten gefunden hat, ist kein Partner, dem man auf gleicher Augenhöhe begegnet. Ein zulässiger Vergleich als Frage am Rande formuliert: Behandeln Sie Ihren Großhändler so, wie Sie von Ihren Kunden behandelt werden wollen? Ganz abseits von Ethik und Moral, es rechnet sich!

Im Prinzip genügt es, sich ein wenig mit dem Prozesskostengedanken anzufreunden und den tatsächlich zu bezahlenden AEP nicht isoliert zu betrachten, sondern ihn im Kontext mit Arbeitsaufwand und Personalressourcen zu sehen. Wenn man an einem Rädchen dreht, bewegen sich halt manchmal ein paar andere mit. Tja, ganz so trivial ist die Sache eben leider doch nicht.

Fragen und Anregungen bitte an:
wirtschaft@apothekerverband.at

ÖSTERREICHISCHER apotheker verband

Unseren Mitgliedern und allen Lesern der ÖAZ schöne Festtage und ein gutes Neues Jahr – auch 2011 gilt: Leistung ist unser Rezept!

Für Präsidium und Mitarbeiter des Apothekerverbandes:

Mag. pharm. Dr. Friedemann Bachleitner-Hofmann
Mag. pharm. Ilona-Elisabeth Leitner
Mag. rer. soc. oec. Sven Abart

© Anatoliy_Samara

TARA-News

In dieser Rubrik werden Wirkstoffe und Präparate mit Innovationsanspruch in kurzer, übersichtlicher Form vorgestellt. Auswahl und Besprechung orientieren sich an der Beratungstätigkeit an der Tara und der verfügbaren Zeit für das Selbststudium bzw. für das Kundengespräch.

von MAG. PHARM. DR. ALFRED KLEMENT

Neues Orphan-Drug bei M. Gaucher: VPRIF®

Morbus Gaucher ist eine »lysosomale Speicherkrankheit«. Solche Krankheiten gehen auf einen Mangel an lysosomalen Enzymen zurück und haben Genmutationen als Ursache. Es kommt dabei zu einer pathologischen Akkumulation von Stoffwechselprodukten. Bisher sind rund 50 derartige Defekte mit unterschiedlichen Folgeerscheinungen für den Organismus bekannt, wie z.B. die Fabry-Krankheit oder eben der Morbus Gaucher.

Pathologie und Klinik von M. Gaucher

Die β-Glucocerebrosidase stellt den Abbau der fettartigen Glucosylcerebroside in den Makrophagen sicher. Die Glucosylcerebroside stammen aus der Zellmembran phagozytierter Zellen. Ist das Enzym defekt, so sammeln sie sich vor allem in den Makrophagen und lassen sie zu so genannten »Gaucher«-Zellen anschwellen. Die klinischen Symptome von M. Gaucher sind verwirrend vielfältig. Zur Erleichterung der Klassifikation wurden drei Subtypen definiert:

- **Typ 1** ist die nicht-neuropathische Form: Sie führt zahlenmäßig, dennoch sind weltweit kaum mehr als 30.000 Menschen im Alter von 5 bis 20 Jahren betroffen. Es treten Milzschwellung, Lebervergrößerung, Anämie, Thrombozytopenie und Knochenkomplikationen auf.
- **Typ 2** ist die akute neuropathische Form: Sie tritt schon im Säuglingsalter auf und geht mit einer progressiven psychomotorischen Degeneration einher, die in den ersten zwei bis drei Lebensjahren zum Tod führt.
- **Typ 3** ist die subakute neuropathische Form: Sie beginnt meist im Vorschulalter und hat eine Lebenserwartung von 30 bis 40 Jahren. Die neuropathologischen Zeichen sind abnormale Augenbewegungen, epileptische Anfälle, Bewegungsstörungen und Demenzen.

Behandlungsmöglichkeiten

Vor 1998 standen nur palliative Verfahren wie Milzentfernung, Bluttransfusionen, orthopädische Skelettkorrekturen und gelegentliche Knochenmark-Transplantationen zur Verfügung. Inzwischen gelang es die Glucosylcerebrosid-Überladung in den entsprechenden Geweben von M. Gaucher-Patienten medikamentös über zwei Ansätze zu verhindern:

- **Die Enzymersatztherapie mit »Imiglucerase«** (Cerenzyme® – zur Inf.-Bereitung) ist in der EU seit 1998 als »First-line«-Therapie für den Typ 1 und Typ 3 von M. Gaucher zugelassen.
- **Das Substratreduktionsverfahren mit »Miglustat«** (Zavesca®-Kps.) hemmt die Ceramid-spezifische Glucosyltransferase und damit die Glucosylcerebrosid-Biosynthese. Zavesca® ist zur »Second-line«-Behandlung zugelassen, wenn Cerenzyme® versagt.

Versorgungssicherheit

Heikel ist die Versorgung mit »Orphan-Präparaten« wegen des zugestandenen Monopolstatus. Bei Produktionsproblemen gibt es dann keinen Ersatz, wie das Beispiel von Cerenzyme® und Fabrazyme® (»Algasidase-β«) zeigt. Auslöser der unzureichenden Versorgung mit beiden gentechnologischen Produkten war eine virale Kontamination der Bioreaktoren in den Genzyme-Herstellanlagen in Allstone Landing (USA) im Juni 2009. Damals wollte man bis spätestens September 2010 wieder voll lieferfähig sein. Die letzte Meldung der Europäischen Arzneimittelagentur vom 22. 10. 2010 geht davon aus, dass der Mangel an Fabrazyme® bis Ende 2010 andauert. Er führte zu erzwungenen Dosisreduktionen mit einer Verschlechterung des Krankheitsbildes und der Lebenserwartung der Patienten.

Hämoglobin-Respons	»Velaglucerase«	»Imiglucerase«
Gute Responder (≥ 1,5 g/dl):	52,9 %	41,2 %
Moderate Responder (> 0,5 g/dl)	35,3 %	41,2 %
Kein Responder (< 0,5 g/dl):	11,8 %	17,6 %

Tabelle 1: Responderraten in der Zulassungsstudie 039

Kurzprofil VPRIF®

- »Velaglucerase alfa« ist die in humanen Fibroblasten gentechnologisch hergestellte Kopie des natürlichen Enzyms Glucocerebrosidase, das bei M. Gaucher defekt ist.
- »Velaglucerase« ist in der Lage, die krankhaften fettartigen Ablagerung abzubauen und die klinischen Folgen der Gaucher-Krankheit in demselben Ausmaß wie »Imiglucerase« (Cerenzyme 1998 eingeführt) zu bessern.
- Dazu wird alle zwei Wochen eine 1-stündige Infusion mit VPRIV® vorgenommen.
- Infusionsbedingte Nebenwirkungen dominieren. In Summe verhalten sich »Imiglucerase« und »Velaglucerase« sicherheitsmäßig gleich.

»Velaglucerase alfa« (VPRIV® – Plv. z. Herst. Inf.-Lsg)

Im November 2010 brachte die Firma Shire das Enzymersatzpräparat VPRIV® als Durchstichflasche mit 400 Einheiten mit dem AVP von 2.511,60 Euro in den Handel. Es ist ein »Orphan-drug« und hat derzeit »No-Box« Status.

Chemie und Wirkweise

Im Unterschied zu »Imiglucerase« stammt »Velaglucerase« aus einer menschlichen Zelllinie. Sie hat die gleiche Aminosäurezahl und -sequenz wie das natürlich vorkommende Enzym Glucocerebrosidase. Dieses besitzt zahlreiche sialysierte Glykoproteine sowie komplexe Kohlenhydratketten und wird deshalb von den Phagozyten nur schlecht internalisiert. »Velaglucerase« ist statt dessen vorwiegend mit hoch Mannose-verknüpften Glykanen ausgestattet und kann über vorhandene Mannose-Membranrezeptoren an den Phagozyten leichter aufgenommen werden. Der Wirkstoff liegt als lyophilisiertes Pulver vor und wird mit 4,3 ml Aqua ad injectionem rekonstituiert.

Beim β-Glucocerebrosiades-Mangel ergänzt oder ersetzt die »alfa Velaglucerase« das Enzym, das für die Hydrolyse von Glucocerebroside in Glukose und Ceramin im Lysosom zuständig ist. Dieser Vorgang reduziert die Glucocerebrosid-Akkumulation, erhöht die Hämoglobinkonzentration und Blutplättchenzahl und reduziert das Milz- und Lebervolumen bei der Gaucher-Krankheit Typ 1.

Pharmakokinetik und Dosierung

VPRIV® wird als einstündige Infusion zugeführt. Maximale Plasmaspiegel traten nach 40 bis 60 Minuten auf und fielen

nach Infusionsende rasch ab. Die durchschnittliche Halbwertszeit lag je nach Dosierung bei 5 bis 12 Minuten. Es besteht weitgehende Dosislinearität. Das rasche Verschwinden der »Velaglucerase« aus dem Serum steht mit der prompten Aufnahme in die Makrophagen im Einklang.

Dosierung: jede zweite Woche 60 Einheiten/kg Körpergewicht. Dosisanpassungen im Bereich von 15 bis 60 Einheiten sind durch klinische Studien abgesichert. Die rekonstituierte Lösung wird mit physiologischer Kochsalzlösung auf ein Gesamtvolumen von 100 ml gebracht und dann als 1-stündige Infusion verabreicht.

Indikation: zur Langzeit-Enzymersatztherapie bei Patienten mit Gaucher-Krankheit vom Typ 1.

Kleine Patientenzahlen erschweren bei »Orphan«-Indikationen die Durchführung aussagekräftiger klinischer Studien. Trotzdem liegt für VPRIV® eine randomisierte doppelblinde Vergleichstudie gegen »Imiglucerase« vor. Es wurden insgesamt 34 Gaucher-Patienten ohne Vorbehandlung in die Studie aufgenommen, die an Anämie und Thrombozytopenie oder Organomegalie litten. Nach 9 Monaten Behandlung gab es zwischen beiden Behandlungsgruppen keine statistisch signifikante Unterschiede hinsichtlich der Hämoglobinkonzentration, der Blutplättchenzahl und der Leber- und Milzvolumina. Somit sind die beiden Enzymersatztherapien als gleichwertig zu betrachten (siehe Responderraten Tab. 1).

Sicherheit

Infusionsbedingte Reaktionen waren die häufigsten Nebenwirkungen. Sie gingen mit Kopfschmerz, Schwindel, Hypo-/Hypertonie und Pyrexie einher, führten aber nur in einem einzigen Fall (bei knapp 100 Patienten) zum Abbruch. Die Anwendungen ist Spezialisten an der Klinik vorbehalten und muss wegen der Proteinnatur des Wirkstoffs überwacht werden. Patienten, die drei Infusionen gut vertragen haben, können VPRIF® auch zu Hause unter Aufsicht einer medizinischen Fachkraft erhalten. Insgesamt unterscheiden sich »Velaglucerase alfa« und »Imiglucerase« im Sicherheitsprofil nicht signifikant voneinander.

Vorgestellte Präparate 2010
(siehe auch www.apoverlag.at → ÖAZ → Downloads)

■ **Adenuric®**	Febuxostat	**23/1318**
□ **Arzerra®**	Ofatumumab	**17/950**
□ **Cayston®**	Aztreonam	**15/854**
□ **ChondroCelect®**	Autologes Knorpelzellen-Implantat	**11/630**
■ **Cimzia®**	Certolizumab pegol	**1/6**
■ **Daxas®**	Roflumilast	**22/1254**
■ **Duodart®**	Tamsulosin/Dutasterid	**24/1398**
□ **EllaOne®**	Ulipristalacetat	**2/54**
■ **Firmagon®**	Degarelix	**18/998**
■ **Ilaris®**	Canakinumab	**8/422**
□ **Kitonail®**	Ciclopirox	**19/1062**
■ **Kuvan®**	Sapropterin	**13/742**
□ **Menveo®**	Meningokokken A, C, Y, W_{135}	**12/694**
□ **Mozobil®**	Plerixafor	**21/1150**
■ **Multaq®**	Dronedaron	**6/310**
□ **Onbrez®**	Indacaterolmaleat	**7/374**
■ **Onglyza®**	Saxagliptin	**5/246**
□ **Prevenar® 13**	Pneumokokkenpolysaccharide von 13 Serotypen	**4/182**
■ **Prolia®**	Denosumab	**16/902**
□ **Qutenza®**	Capsaicin	**9/486**
■ **Ranexa®**	Ranolazin	**10/566**
■ **Revolade®**	Eltrombopag	**14/806**
■ **Simponi®**	Golimumab	**3/118**
■ **Versatis®**	Lidocain	**25/1146**
□ **Votrient®**	Pazopanib	**20/1110**

Kassenzugehörigkeiten Stand 1. 1. 2011:
□ No-Box ■ Red-Box ■ Yellow-Box ■ Green-Box
Aktuell geänderter Kassenstatus: blau unterlegt

Alpinamed® Omega 3 Herz und Gefäße-Kapseln sind eine sinnvolle Begleitmaßnahme zur Behandlung von erhöhten Blutfettwerten.

Die in den Kapseln enthaltenen Omega-3-Fettsäuren helfen, die Triglyceridwerte im Blut zu senken.

Erhältlich in Ihrer Apotheke. **www.alpinamed.at**

Neue Wirkstoffe

In dieser Rubrik werden innovative Wirkstoffe vorgestellt, die sich noch in der Pipeline befinden, aber in absehbarer Zeit bei uns auf den Markt kommen werden.

von ***UNIV.-PROF. MAG. PHARM. DR. H. SPREITZER***

Ceftaroline Fosamil

– ein Cephalosporin der 5. Generation

Teflaro®

Anwendung: Parenterales Antibiotikum

Nomenklatur: (6R,7R)-7-[(2Z)-2-Ethoxyimino-2-[5-(phosphonoamino)-1,2,4-thiadiazol-3-yl]acetyl]amino]-3-[4-(1-methylpyridin-1-ium-4-yl)-1,3-thiazol-2-yl]sulfanyl]-8-oxo-5-thia-1-azabicyclo[4.2.0]oct-2-ene-2-carboxylat

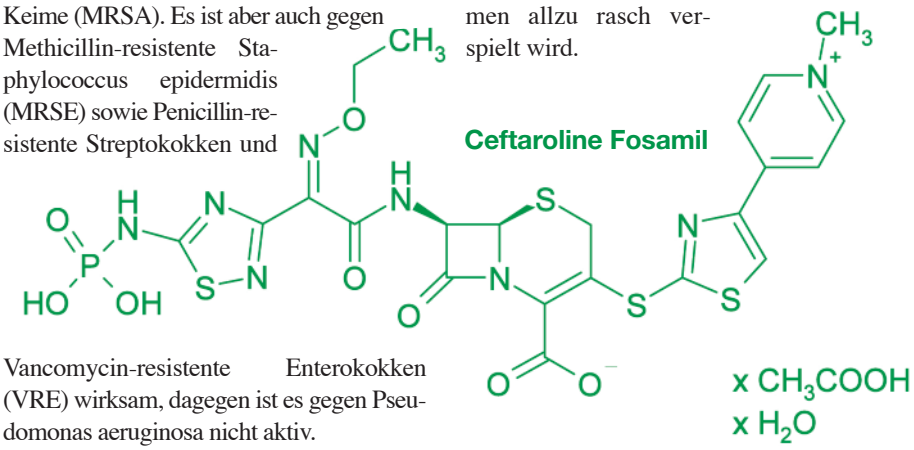
Cephalosporine gehören zur großen Gruppe der β-Lactam-Antibiotika, deren Wirkungsmechanismus darauf beruht, dass sie den Zellwandaufbau der Bakterien durch Blockierung des dafür essenziellen Enzyms Transpeptidase unterdrücken. Das Grundgerüst der bakteriellen Zellwand besteht aus Murein (Peptidoglykan), das – zumindest bei gram-positiven Keimen – als ein einziges großes Makromolekül das Bakterium umgibt. Murein macht bei den gram-postiven Keimen ca. 50 %, bei den gram-negativen ca. 5 bis 10 % der Zellwand aus. Im Zuge der Biosynthese von Murein ist die Transpeptidase-Aktivität im letzten Schritt entscheidend. Durch deren Blockade bewirken die Cephalosporine, dass beim Wachstum und der Vermehrung der Krankheitskeime die so entstandenen Zellwände defekt sind und ihre Funktion nicht erfüllen können und zum Tod des Erregers führen. Die Cephalosporine können daher aber nur gegen Bakterien in deren Wachstums- und Vermehrungsphase wirksam sein. Ruheformen wie beispielsweise Bakteriensporen können von Cephalosporinen nicht geschwächt werden. Sobald allerdings die Keime die Fähigkeit angenommen haben, das Enzym β-Lactamase zu bilden, führen sie zur Ringöffnung und damit Zerstörung der chemischen Grundstruktur der Cephalosporine. Alle Cephalosporine gelten als gut verträglich und haben ein geringes Risiko von Nebenwirkungen, sodass sie selbst zur Behandlung von Schwangeren geeignet sind. Das neue Ceftarolin gehört zur 5. Cephalosporingeneration und ist indiziert zur Behandlung von Erwachsenen mit ambulant erworbener Pneumonie und von akuten Haut- und Weichgewebeinfektionen, verursacht auch durch Methicillin-resistente Staphylococcus aureus Keime (MRSA). Es ist aber auch gegen Methicillin-resistente Staphylococcus epidermidis (MRSE) sowie Penicillin-resistente Streptokokken und Vancomycin-resistente Enterokokken (VRE) wirksam, dagegen ist es gegen Pseudomonas aeruginosa nicht aktiv.

Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. H. Spreitzer

Die Wirkung von Ceftarolin als Cephalosporin der 5. Generation beruht darauf, dass es einen besonderen Angriffspunkt, nämlich das penizillinbindende Protein 2a (PBP2a) hat. PBP2a wird nicht von den üblichen Cephalosporinen angegriffen und macht die MRSA-Keime, die es tragen, dadurch resistent.

Als erster Vertreter dieser Cephalosporine der 5. Generation sollte im letzten Jahr Ceftobiprol auf den Markt kommen. Nachdem die US-amerikanische FDA und die europäische EMA eine Zulassung wegen Unregelmäßigkeiten in den klinischen Studien ablehnten, verlor der Hersteller in der Folge offensichtlich das wirtschaftliche Interesse und nahm das Antibiotikum auch dort, wo es bereits zugelassen war (z.B. Schweiz) vom Markt. Das weitere Schicksal von Ceftobiprol ist nun ungewiss.

Dies gilt für Ceftarolin mit Sicherheit nicht: In vier Phase-III-Studien bei erwachsenen Patienten sind Wirksamkeit und Sicherheit belegt. In zwei Studien bei Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie wurde das neue Cephalosporin gegen Ceftriaxon (Rocephin®) verglichen, in zwei Studien bei Haut- und Weichgewebeinfektionen gegen Vancomycin und Aztreonam. In den Studien war Ceftarolin ähnlich gut wirksam wie das Vergleichspräparat. Als häufigste Nebenwirkungen wurden Durchfall, Übelkeit und Hautausschlag beobachtet. Zu hoffen ist jedenfalls, dass Ceftarolin aus kommerziellen Gründen nicht zu rasch eine breite Anwendung erfahren und dadurch dessen Therapievorteil bei resistenten Keimen allzu rasch verspielt wird.



Hersteller: Forest Laboratories.

Quellen: http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/pharmazie/news/2010/11/04/neues-cephalosporin-ceftarolin.html; http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=43311&src=suche&p=ceftarolin; http://www.medknowledge.de/neu/med/jahr/2010/IV-2010-30-ceftarolin.htm.

IMPRESSUM: Die »Österreichische Apotheker-Zeitung« erscheint 14täglich. – Bezugsgebühr € 118,80 (inkl. 10 % MwSt.) jährlich, Inland portofrei. Abonnements, deren Abbestellung nicht spätestens 14 Tage vor Ablauf des Vierteljahres erfolgt, gelten als erneuert. Alle Rechte vorbehalten. Zeitschrift für die wissenschaftlichen, standespolitischen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen der Pharmazie. Der Verlag behält sich alle Verwertungsrechte am Inhalt dieser Zeitung vor. Nachdruck nur mit seiner ausdrücklichen schriftlichen Bewilligung gestattet und nur unter genauer Angabe der Quelle »Österreichische Apotheker-Zeitung« zulässig.
Herausgeber: Österreichischer Apothekerverband, Verband Angestellter Apotheker Österreichs
Eigentümer und Verleger: Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m. b. H.
Geschäftsführer: Mag. iur. Martin Traxler, **Chefredaktion**: Mag. Monika Heinrich
Redaktion: Mag. Ingrid Trebo, Durchwahl Kl. 37, E-Mail: redaktion@apoverlag.at,
Anzeigenannahme: Ruth Salomon, Durchwahl Kl. 28,
E-Mail: anzeigen@apoverlag.at.
Fernmündliche Anfragen und Bestellungen unter 402 35 88 Serie, E-Mail: verkauf@apoverlag.at. Alle 1090 Wien, Spitalgasse 31, Telefon 01/402 35 88 Serie, Fax 408 53 55. www.apoverlag.at
Anzeigenverkauf, Grafik und Produktion: Alexander Fauland, 1080 Wien, Lange Gasse 20–22, alexander.fauland@afcom.at, Telefon: 01/402 35 55
Druck: Ferdinand Berger & Söhne GesmbH, Wiener Straße 80, 3580 Horn.

Verband
Angestellter
Apotheker
Österreichs

STARK AUF IHRER SEITE.

Der Verband Angestellter Apotheker Österreichs wünscht allen seinen Mitgliedern, Kollegen und Freunden frohe Weihnachten, viel Glück, Erfolg und Gesundheit im Neuen Jahr 2011!

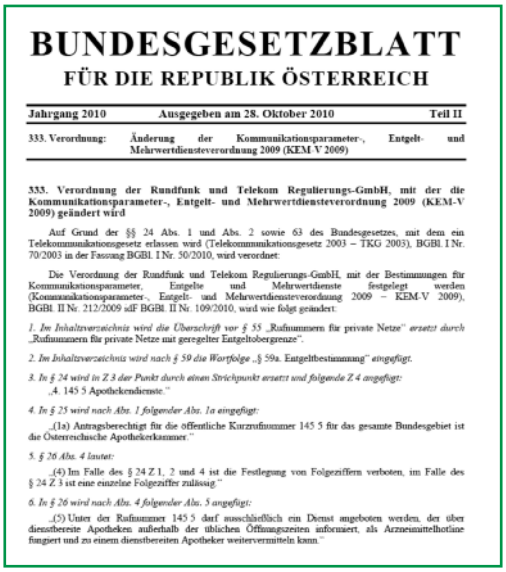
Kosten: Industrie gesprächsbereit

Apotheken-Notruf 1455 mit Jänner 2011 in Betrieb

Eine reale Unterhaltung im www:
Molli: „irgendwer ne idee, ob eine apoteke offen hat und wenn nicht, warum nicht? wäre doch sehr lukrativ."
Haxi: „na ganz einfach, weil es eben die bereitschaftsdienste gibt du willst doch nicht behaupten, es sei schwer herauszufinden welche gerade bereitschaft hat? deswegen steht an apotheken auch immer angeschrieben, wo die nächstgelegene apotheke mit bereitschaftsdienst zu finden ist."
Chiki: „magst du ein freund von mir sein, haxi?"
Haxi: „damit du mich dann anrufst wenn du eine apotheke brauchst? pff ...danke nein!"
Chiki: „na siehst du –, wenn alle Leute so sind wie du, braucht es erst recht eine fixe weekend-Apotheke oder zumindest ein call-center als host für die 1. wiener 24 stunden apothekenhotline."

Bitte, hier ist er, der Apotheken-Notruf, erreichbar rund um die Uhr unter 1455:

Mit Jänner 2011 bieten bekanntlich Österreichs Apotheken eine neue Telefonhotline an. „Ermöglicht wurde dies durch eine von uns initiierte Novellierung der so genannten KEM-V, in der nun die Telefonnummer **1455** als Rufnummer für Apothekendienste eingerichtet werden kann", erklärt *Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri*, Mitglied des Präsidiums der Österreichischen Apothekerkammer und Initiator des Projektes.



BUNDESGESETZBLATT
FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2010 Ausgegeben am 28. Oktober 2010 Teil II

333. Verordnung: Änderung der Kommunikationsparameter-, Entgelt- und Mehrwertdienste-verordnung 2009 (KEM V 2009)

333. Verordnung der Rundfunk und Telekom Regulierungs-GmbH, mit der die Kommunikationsparameter-, Entgelt- und Mehrwertdienste-verordnung 2009 (KEM-V 2009) geändert wird

Auf Grund der §§ 24 Abs. 1 und Abs. 2 sowie 63 des Bundesgesetzes, mit dem ein Telekommunikationsgesetz erlassen wird (Telekommunikationsgesetz 2003 – TKG 2003), BGBl. I Nr. 70/2003 in der Fassung BGBl. I Nr. 50/2010, wird verordnet:

Die Verordnung der Rundfunk und Telekom Regulierungs-GmbH, mit der Bestimmungen für Kommunikationsparameter, Entgelte und Mehrwertdienste festgelegt werden (Kommunikationsparameter-, Entgelt- und Mehrwertdienste-verordnung 2009 – KEM-V 2009), BGBl. II Nr. 212/2009 idF BGBl. II Nr. 109/2010, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird die Überschrift vor § 55 „Rufnummern für private Netze" ersetzt durch „Rufnummern für private Netze mit geregelter Entgeltobergrenze".

2. Im Inhaltsverzeichnis wird nach § 59 die Wortfolge „§ 59a. Entgeltbestimmung" eingefügt.

3. In § 24 wird in Z 8 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 4 angefügt:
„4. 145 5 Apothekendienste."

4. In § 25 wird nach Abs. 1 folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Antragsberechtigt für die öffentliche Kurzrufnummer 145 5 für das gesamte Bundesgebiet ist die Österreichische Apothekerkammer."

5. § 26 Abs. 4 lautet:

„(4) Im Falle des § 24 Z 1, 2 und 4 ist die Festlegung von Folgeziffern verboten, im Falle des § 24 Z 3 ist eine einzelne Folgeziffer zulässig."

6. In § 26 wird nach Abs. 4 folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Unter der Rufnummer 145 5 darf ausschließlich ein Dienst angeboten werden, der über dienstbereite Apotheken außerhalb der üblichen Öffnungszeiten informiert, als Arzneimittelhotline fungiert und zu einem dienstbereiten Apotheker weitervermitteln kann."

Unter der einfach zu merkenden Nummer **1455** erhält jeder Anrufer rasch und unbürokratisch Auskunft über die nächste dienstbereite Apotheke, auf Wunsch sogar mit Wegbeschreibung dorthin. Der Apotheken-Notruf **1455** wird rund um die Uhr, 24 Stunden, 365 Tage lang erreichbar sein. Darüber hinaus zeigt sich, dass blinde und sehbehinderte Menschen bei der Arzneimitteleinnahme besonders betreut werden müssen. Die kleingeschriebenen Beipacktexte sind für diese Menschen nicht lesbar. „Blinde und sehbehinderte Menschen erhalten über den Apotheken-Notruf **1455** kompetente Antworten auf pharmazeutische Fragen direkt von der Apothekerin, dem Apotheker", erläutert *Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri* das Projekt, das als »Idee« bereits seit einigen Jahren in der »Pipeline« steht und als Pilotprojekt für Blinde und Sehbehinderte 2007 in Tirol durchgeführt wurde.

Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri

So funktioniert's

Wie die Hotline im Detail funktioniert – vom Call-Center bis zum Pharmazeuten, der für fachliche Auskünfte zur Verfügung steht – erklärt *Dr. Müller-Uri:*

„Zunächst landet der Anrufer in einem Call-Center, wo einfache Fragen wie „welche Apotheke hat Nachtdienst?", „wie komme ich denn in die nächstliegende Apotheke?" oder „können Sie mir die Telefonnummer der nächstliegenden nachtdiensthabenden Apotheke sagen?" von einem geschulten Mitarbeiter beantwortet werden. Die interne Verlinkung mit dem Apothekenverzeichnis auf der Apothekerkammerhomepage ist dafür eine wertvolle Unterstützung.
Kompetente Antworten auf pharmazeutische Fragestellungen, wie z.B.: „ich habe starke Kopfschmerzen und eine Schachtel mit der Aufschrift Ibumetin Forte gefunden, wie und wann kann ich denn das einnehmen?" erhält der Anrufer durch Weiterschaltung an einen Pharmazeuten; tagsüber sind dies *Mag. pharm. Dr. Wolfgang Jasek* und *Mag. pharm. Dr. Herbert Wicho*, Informationsabteilung der österreichischen Apothekerkammer. Auskünfte über die Verfügbarkeit bestimmter Medikamente im Nachtdienst können ebenfalls durch »Makeln« eingeholt werden, indem unter verschiedenen diensthabenden Apotheken ermittelt wird, sodass dem Hilfesuchenden wesentlich rascher und zielgerichteter geholfen werden kann. Die meisten Anrufe beschränken sich aber auf Fragen zur Bereitschaft, Lage der diensthabenden Apotheke etc., erfahrungsgemäß gibt es vor allem nachts nicht viele Patienten, die eine Auskunft zu einem Arzneimittel benötigen.

Kosten und Leistungen

Die Einrichtung der Rufnummer für besondere Dienste erfolgte kostenlos; den wirklichen Kostenfaktor hingegen stellt das Call-Center dar. In ersten Gesprächen zwischen *Dr. Müller-Uri* und *Dr. Jan Oliver Huber*, Generalsekretär der Pharmig, hat sich die grundsätzliche Bereitschaft der Industrie zu einer diesbezüglichen Unterstützung gezeigt. *Dr. Huber* steht dem Projekt sehr wohlwollend gegenüber und hält diesen Vorstoß der Apothekerschaft für sinnvoll und gelungen. *Dr. Müller-Uri* ist überzeugt dass die Pharmazeutische Industrie ihren Beitrag zu diesem Projekt leisten wird. Klar ist, dass die Details der Unterstützung mit den Gremien der Pharmig abzustimmen sind.
In Österreich versehen jede Nacht, an Wochenenden und Feiertagen rund 350 Apotheken Bereitschaftsdienst. In Grippezeiten werden an einem Wochenende bis zu zweihundert Kunden von einer dienstbereiten Apotheke versorgt. In besonders dünn besiedelten Gebieten müssen die wenigen Apotheken vor Ort mitunter jede Nacht erreichbar sein. Nicht allgemein bekannt ist, dass diese gesetzlich geregelte Serviceleistung nicht wie Spitäler oder Ärztenotdienste von der öffentlichen Hand oder der Krankenkasse bezahlt wird, sondern vom Apothekenbetrieb über den eigenen Umsatz finanziert werden muss. *Dr. Müller-Uri:* „Der neue Apotheken-Notruf ist eine Komplettierung unserer Leistung und unseres Versorgungsauftrages für die Bevölkerung nicht nur mit Arzneimitteln, sondern auch mit der notwendigen Beratung. So werden der niederschwellige Zugang zu seriösen und kompetenten Informationen weiter ausgebaut und die Arzneimittelsicherheit verstärkt. Wichtig ist jetzt, den Apotheken-Notruf auch entsprechend zu kommunizieren. Unsere Kunden sind – wie eine Umfrage ergab – jedenfalls begeistert."

Im Vordergrund Mag. Florian Fritsch, Inhaber und Leiter der Stadtplatzgalerie und Adler-Apotheke, mit den Unternehmern der Stadtplatzgalerie: (v.l.) Mag. Reinhard Kosch – Adler Apotheke, Astrid Wolf – Olivi, Veronika Seckl – B.Q.EM Bar, Georg Raab – Löwenkeller, Dr. Roswitha Binder-Weinberger und Dr. Leopold Bruckenberger – Ärztezentrum.

Zentrum für Gesundheit und Lebensqualität

5 Jahre Welser Stadtplatzgalerie

Seit mittlerweile 5 Jahren ist die Stadtplatzgalerie am Welser Stadtplatz ein Zentrum für Gesundheit und Lebensqualität. Neben dem Ärztezentrum und der alteingesessenen Adler Apotheke wird in der Stadtplatzgalerie auch der kulinarische Genuss großgeschrieben. Auch die Kunst kommt dank der AAGalerie nicht zu kurz.
Grund genug, ein großes Geburtstagsfest zu feiern, zu dem 500 geladene Gäste erschienen. Eines der Highlights war dabei die Präsentation des neu gestalteten Kundenmagazins. „Durch das neue Layout wird die Zeitung für Gesundheit und Lebensqualität noch attraktiver für die Kunden der Stadtplatzgalerie – vor allem zeigt es, dass der Kunde bei uns im Mittelpunkt steht," erklärt *Mag. pharm. Florian Fritsch*, Inhaber und Leiter der Stadtplatzgalerie.
Er läutert den Erfolg des Zentrums: „Die Stadtplatzgalerie gilt nicht nur als Nahversorger in Sachen Gesundheit, sondern auch als Treffpunkt für die Welser. Das unvergleichliche Flair der Welser Altstadt bedeutet Genuss und Lebensfreude – dies alles wird auf hohem Niveau in der Stadtplatzgalerie vereint."
Ein weiteres Highlight war die Übergabe einer Spende von insgesamt € 1.500,– für das Kinderschutz-Zentrum Tandem. Das Kinderschutzzentrum Tandem Wels setzt sich bereits jahrelang für missbrauchte Kinder ein.

25 Jahre danach

Einladung zum Jahrgangstreffen Herbstsemester 1986

Liebe KollegInnen, die in diesem Jahr mit dem Pharmaziestudium an der Universität Wien begonnen haben bzw. sich diesem Jahrgang verbunden fühlen (85 – 87)!
Wir treffen uns am Samstag, den 22.01.2011 ab 15 Uhr im Lokal Brandauers Bierbögen, Heiligenstädter Straße 31, 1190 Wien zum Wiedersehen und gemütlichen Beisammensein und würden uns freuen, auch Dich dabei begrüßen zu dürfen!

Sigrid Mader, Michaela Kreuzinger (Wolf), Irina Schwabegger
Zusagen bitte unter: sigrid.mader@gmail.com, michaela.kreuzinger@gmx.at, irina.schwabegger@gmx.at

„G'sünder ohne Tschick"

nicorette™

RAUCHER-BERATUNGSWOCHEN Vom 27.12.2010 – 31.01.2011

Weil es sich ohne Zigaretten einfach besser lebt, stehen die heurigen Raucher-Beratungswochen unter dem Motto „G'sünder ohne Tschick". Die Aktion, die von der Österreichischen Apothekerkammer, dem Nikotin Institut Wien und NICORETTE® unterstützt wird, soll einen zentralen Beitrag zur Gesundheit der Österreicher leisten und zum dauerhaften Rauchstopp motivieren.

Der Weg in ein rauchfreies Leben beginnt für viele Raucher in der Apotheke. Unterstützen Sie Ihre Kunden mit kompetenter Beratung. Durch den effektiven Einsatz von Nicotinersatzpräparaten fällt es leichter, den Glimmstengeln endlich ade zu sagen. Deshalb gibt es auch dieses Jahr für aufhörwillige Raucher während der Raucher-Beratungswochen alle NICORETTE® Produkte mit Gutschein um 3,– Euro günstiger.

Die Apotheken-Aktion zeigt Wirkung: 2010 entschieden sich knapp 30% der Teilnehmer an den Raucher-Beratungswochen zum allerersten Rauchstopp mit NICORETTE® und somit für ein gesünderes Leben ohne Zigaretten. Setzen Sie diesen Erfolg fort und helfen Sie Ihren Kunden mit individueller Beratung auch heuer wieder das Rauchen dauerhaft aufzugeben. Beratungstipp: Bei einer Nicotinersatztherapie kann das NICORETTE® Pflaster (15 mg oder 10 mg) auch mit Nicotinkaugummis oder einem Inhalator aus dem Hause NICORETTE® ergänzt werden.

Haben Sie die Aktionsmaterialien schon zurechtgelegt?

Die Aktionspakete mit Gutscheinen, Tara-Aufsteller, Aktionsposter und Broschüren stellten wir in der KW 48 an alle Apotheken zu. Bei Bedarf können weitere Gutscheine kostenlos unter 01 72515 – 0 angefordert werden. Ebenso ist der Download des Gutscheines von **www.nicorette.at** ab 27.12.2010 möglich.

Kostenlose Impfung gegen Lungenentzündung und Grippe

Wiener Apotheken: Gratis-Impfung im VinziMarkt

Die Wiener Apotheker organisierten zum dritten Mal eine kostenlose Impfung für alle Personen im VinziMarkt. Heuer wurden im Rahmen dieser Aktion sogar zwei Impfstoffe kostenlos angeboten: Die Impfung gegen Grippe (Influenza) und die Impfung gegen Lungenentzündung (Pneumokokken). Alleine die Impfstoffe haben pro Person einen Wert von rund 45 Euro, zudem verzichteten die Ärzte auf ihr Honorar für die Impfung. „Als Angehörige eines wichtigen Gesundheitsberufes fühle ich mich auch für jene Menschen verantwortlich, die nicht zu mir in die Apotheke kommen können. Es ist mir ein persönliches Anliegen, dass allen KundInnen des Vinzi-Marktes diese wichtigen Impfungen ermöglicht werden“, so *Mag. pharm. Ilona Leitner*, Präsidentin der Wiener Apothekerkammer.

Armut macht krank

Laut Armutsbericht der Statistik Austria weist die Bevölkerung unter der Armutsgrenze einen dreimal schlechteren Gesundheitszustand auf als die Bezieher hoher Einkommen. Menschen unter der Armutsgrenze sind doppelt so oft krank wie Personen mit mittleren Einkommen. Stress durch finanziellen Druck, schlechte Wohnverhältnisse sowie mangelnde Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten und ein ungesunder Lebensstil sind für diese gesundheitliche Diskriminierung verantwortlich.

Mit an Boot sind auch heuer wieder die Wiener Zahnärzte, die an alle Interessenten Zahnpflegeprodukte verteilten.

Aktuell sind weit über 2.000 Personen beim VinziMarkt registriert. Menschen, die diese Kriterien erfüllen, wie etwa Mindestrentner, alleinerziehende Mütter, geringfügig Beschäftigte oder Langzeitarbeitslose kaufen im VinziMarkt ihre Lebensmittel günstiger ein und verfügen oft nicht über die für eine adäquate Gesundheitsvorsorge nötigen finanziellen Mittel. Die Ausgaben für eine Impfung sprengen meist das Familienbudget. Eine langwierige Erkrankung wie die Influenza oder gar eine Lungenentzündung stellen für sie ein ernstes Problem dar.

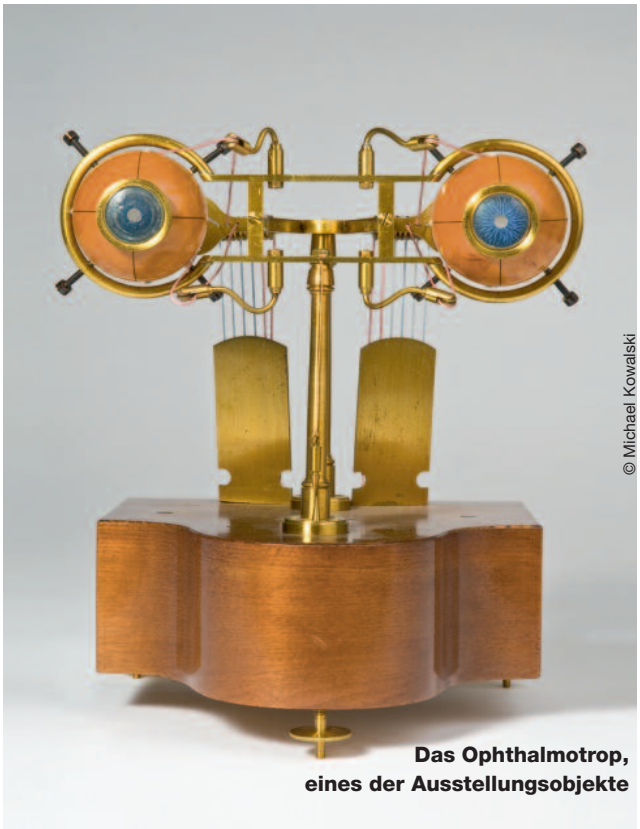
Rund 100 Klienten machten von diesem Angebot der Gratis-Impfung Gebrauch.

Deutsches Medizinhistorisches Museum

»Mit Sinn und Verstand«

Als Anerkennung für die langjährige Direktorin des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt *Prof. DDr. Christa Habrich* zeigt das Deutsche Medizinhistorische Museum vom 25.11.2010 bis zum 22.5.2011 die Ausstellung »Mit Sinn und Verstand«. *Prof. Habrich* hat sich seit Gründung des Museums mit viel Spürsinn und Verhandlungsgeschick für die Sammlung medizinhistorischer Exponate eingesetzt. Die Ausstellung zeigt zahlreiche Objekte aus dem Museumsmagazin; auch Kunstwerke, die sich mit Gesundheit und Krankheit beschäftigen, werden in der Ausstellung gezeigt. Durch die Ausstellung leitet ein Audioguide, auf dessen Tonband *Prof. Habrich* ihre Lieblingsobjekte vorstellt. Jeden Dienstag (außer während der Schulferien) wird in einer »Mittagsvisite« ein Museumsobjekt genauer betrachtet, einmal im Monat werden in einer abendlichen »Autopsie« Objekte oder Materialien genauer unter die Lupe genommen.

Deutsches Medizinhistorisches Museum
Anatomiestr. 18–20,
D-85049 Ingolstadt
Tel.: 0049 841 305-2860,
www.dmm-ingolstadt.de



Das Ophthalmotrop, eines der Ausstellungsobjekte

© Beiersdorf, Kushch Dmitry, Dmitriy Shironosov

Wir bedanken uns bei den Apothekenteams für die gute und erfolgreiche Zusammenarbeit in diesem Jahr, wünschen Ihnen frohe Festtage und ein erfolgreiches neues Jahr 2011.

Entgeltliche Einschaltung

Beiersdorf
EUCERIN – HANSAPLAST
www.eucerin.at; www.hansaplast.at
Laxenburger Straße 151; 1100 Wien

Theodor-Billroth-Preis,
Forschungsförderungspreis der Erste Bank

Resveratrol beeinflusst Melanomzellen

Insgesamt sechs Wissenschafter der MedUni Wien wurden mit den Auszeichnungen des Theodor-Billroth-Preises der Ärztekammer sowie den Forschungsförderungspreisen der Erste Bank geehrt. Ein Highlight: Resveratrol, ein Antioxidans aus Weintrauben, bzw. davon abgeleitete Substanzen könnten gegen Melanome wirken.

Mit dem ersten Preis des Theodor-Billroth-Preises wurde *Dr. Verena Paulitschke* von der Klinischen Abteilung für Allgemeine Dermatologie der MedUni Wien am AKH ausgezeichnet. Die Wissenschafterin beschäftigte sich dabei mit der Analyse und Evaluierung möglicher neuer Behandlungsstrategien bei metastasierenden Melanomen. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung beträgt die durchschnittliche Überlebenszeit nur noch sechs bis neun Monate. Die Wissenschafterin arbeitete dabei mit einem Abkömmling des Antioxidans Resveratrol (M8), ein Polyphenol. Dabei zeigte sich, dass die Substanz einerseits DNA-Schäden in den Krebszellen setzt, andererseits auch die Abwanderung von bösartigen Zellen aus Tumoren hemmt. Was sich im Labor an Wirkung zeigte, konnte schließlich auch im Mausmodell nachgewiesen werden. Solche Substanzen könnten eventuell zu einer neuen Therapieform bei Melanomerkrankungen entwickelt werden.

Die beiden weiteren Billroth-Preisträger sind *Dr. Florian Kiefer* von der Klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel der Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin III sowie *Dr. Stephan Blüml* von der Klinischen Abteilung für Rheumatologie der Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin III. Ersterer konnte zeigen, dass das Protein Osteopontin als entzündungsfördernde Substanz aus dem Fettgewebe offenbar eine Rolle bei Diabetes spielt. Schaltet man das Protein aus, erhöht sich die Sensitivität gegenüber dem körpereigenen Insulin. *Dr. Blüml* gelang der Nachweis, dass einer der beiden Rezeptoren für den Entzündungsbotenstoff Tumornekrosefaktor alpha (TNFR1) besonders zur Entstehung der chronischen Polyarthritis bzw. zu deren Schweregrad beiträgt. Der zweite Rezeptor (TNFR2) dürfte hingegen eine Schutzwirkung auslösen. Die beiden ausgezeichneten Forschungsprojekte verwendeten jeweils Tiermodelle mit Mäusen.

Erster Preisträger des diesjährigen Forschungsförderungspreises der Erste Bank der österreichischen Sparkassen AG ist *Dr. Christoph Österreicher* vom Institut für Pharmakologie der Medizinischen Universität Wien. Er beschäftigte sich in seiner Arbeit mit dem Renin-Angiotensin-System (RAS), das zu den wichtigsten Regulationssystemen des menschlichen Körpers gehört (z.B. Blutdruck). So dürfte das für den Abbau von Angiotensin II verantwortliche Enzym ACE2 bei chronischen Lebererkrankungen eine Rolle spielen.

Um einen Pneumonie-Immunabwehrmechanismus ging es in der Arbeit von *Dr. Heimo Lagler* von der Klinischen Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin der Wiener Universitätsklinik für Innere Medizin I (2. Preis). Die dritte Preisträgerin des Forschungsförderungspreises, *Dr. Sabine Eichinger* von der Klinischen Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie der MedUni Wien, hat ein vor wenigen Monaten publiziertes Vorhersagemodell entwickelt, welches ermöglicht, das Rückfallrisiko für eine Lungenembolie nach einem bzw. fünf Jahren abzuschätzen. Mit dem »Vienna Prediction Model« kann die blutverdünnende Therapie der Patienten zielgenauer durchgeführt werden.

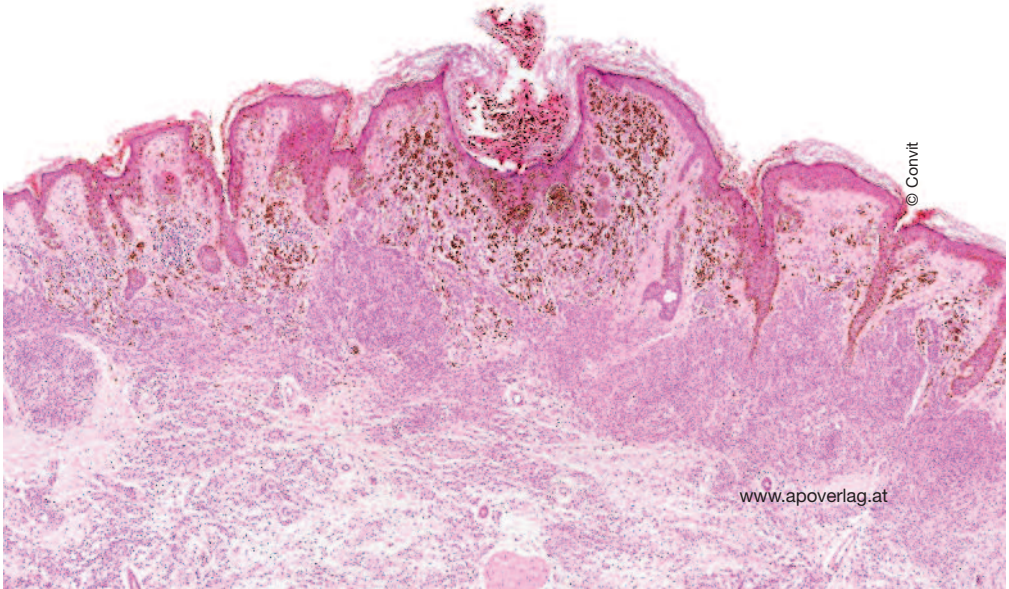
Nachruf †

Prof. Steve Hudson – Ein Wegbereiter der »Klinischen Pharmazie«

Wer an »Klinische Pharmazie« denkt, der denkt auch an *Prof. Steve Hudson*, University of Strathclyde, Edinburgh, Scotland. Die Klinische Pharmazie hat *Steve* als sein Lebenswerk gesehen und er hat sein enormes Wissen an unzählige Studenten durch seine Postgraduate-Kurse und Workshops weitergegeben. Auch Österreicher waren seine Schüler und helfen mit, die Klinische Pharmazie hier zu lehren und zu etablieren.

Steve wurde aber auch, oder vor allem wegen seiner Persönlichkeit, seinem Charakter und seiner Fröhlichkeit nicht nur als Lehrer, sondern auch als Freund geschätzt. Sein unerwarteter, plötzlicher Tod hat uns alle sehr schockiert. Die Lücke, die er hinterlässt, wird schwer zu schließen sein, auch im Hinblick auf die mit ihm geplanten Projekte in Österreich.

Reza Kamyar, Christina Hofer-Dückelmann, Alexandra Pointinger, Tina Teltscher, Rosa Lemmens, Oskar Hoffmann, Steffen Hering, Gunar Stemer, Walter Jäger, Christian Studenik, Eva Past, Anton Luf, Karin Doblhammer, Katharina Bergmann, Magdalena Hellauer, Johanna Schlais, Michaela Shehata, Doris Stenitzer



© Convit

Bis zu 80 Prozent der über 60-Jährigen leiden unter chronischen Schmerzen

Schmerzen im Alter: Betroffene erhalten oft ungenügende Therapie

© Voronin76

Vier von fünf Menschen über 60 Jahren leiden unter chronischen Schmerzen. Doch die Zahl jener betagten Personen, die auch eine adäquate Schmerztherapie erhalten, ist nach wie vor ungenügend. Das kritisierte der Salzburger Schmerzforscher *Univ.-Prof. Dr. Günther Bernatzky* anlässlich einer Tagung »Schmerz im Alter« im Bildungszentrum St. Virgil in Salzburg.

Die Schmerzen von älteren Menschen werden oft nicht oder nicht ausreichend behandelt. „Je älter man ist, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass man Schmerzmittel bekommt", bringt *Prof. Bernatzky* die Situation auf den Punkt. Bei Heimbewohnern oder Menschen mit Demenz ist die Chance, eine passende Schmerztherapie zu erhalten, noch geringer als bei Senioren, die daheim betreut werden, erklärte der Salzburger Wissenschafter. Eine Studie habe gezeigt, dass ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen eine um 20 Prozent geringere Wahrscheinlichkeit haben, eine Schmerztherapie zu bekommen als Senioren ohne solche Beeinträchtigungen.

Dass dem Schmerz im Alter zu wenig Augenmerk geschenkt wird, hat viele Gründe, die unter anderem auch bei den Betroffenen selbst liegen: „Alte Menschen können oder wollen ihren Schmerz oft nicht deutlich zeigen, sie wollen nicht jammern", sagte *Prof. Bernatzky*. Gleichzeitig ist es oft schwierig, Schmerzen zu erkennen und richtig zu diagnostizieren. Die Reaktionszeit auf einen Schmerzreiz kann bei alten Menschen verlangsamt sein, die kognitiven Fähigkeiten nehmen ab, es gibt eine reduzierte Mimik und Körpersprache. Schmerzmessmethoden, die speziell für ältere oder demente Personen entwickelt wurden, werden erst seit kurzem eingesetzt.

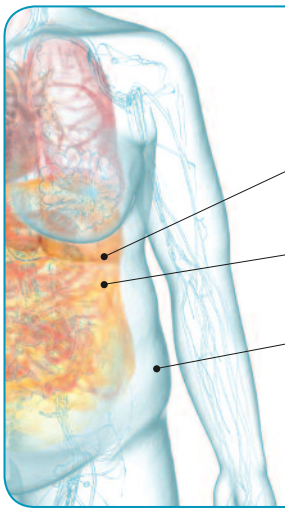
Ein weiteres Problem ist, dass Schmerzmedikamente in Kombination mit anderen Medikamenten zu Nebenwirkungen oder gegenseitigen Beeinflussungen führen können. Mangelnde Mobilität, Ängste oder einfach auch die mangelnde Fingerfertigkeit, eine Medikamentenpackung zu öffnen, sind weitere Faktoren, die immer wieder dazu führen, dass ein Patient die Schmerztherapie abbricht oder nicht konsequent durchführt.

Hauptursachen für den Schmerz im Alter sind Arthrosen, Osteoporose, Tumore, Diabetes oder neurologische Erkrankungen. Oft führen auch Angst, Depression oder Einsamkeit zu körperlichen Schmerzen.

alli®

Übergewicht ist mehr als ein Figurproblem.

Deshalb ist es wichtig, das Augenmerk auf das viszerale Fett zu lenken, denn dieses birgt viele Gesundheitsrisiken.



Eine aktuelle 3-Monats-Studie[1] mit alli® Verwendern hat gezeigt:

- Bei mehr als **70 %** konnte das viszerale Fett reduziert werden.
- Das viszerale Fett wurde um durchschnittlich **10 %** reduziert.
- Der Bauchumfang nahm im Durchschnitt um **4,7 cm** ab.
- Der Body-Mass-Index (BMI) wurde um **~2 BMI-**Einheiten verringert.

- **alli®** ist wirksam und gut verträglich. Dies wurde in über 100 Studien zum Wirkstoff Orlistat nachgewiesen.
- **alli®** ist mehr als eine Kapsel, es ist ein Programm für einen langfristig gesünderen Lebensstil. Es umfaßt zahlreiche Ernährungs- und Bewegungstipps.
- **alli®** - Tipps gibt es auch als kostenlosen SMS - Service. Zur Anmeldung genügt das Kennwort „alli" an 0676 / 800 81 2050

www.alliprogramm.at

Guter Rat aus der Apotheke

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare

Das **alli** Logo ist ein eingetragenes Markenzeichen der GlaxoSmithKline Firmengruppe

[1] Beaver J. et. al. (2010) Orlistat 60 mg in conjunction with diet provides significant reduction in adipose tissue. January 29–30.

Fachkurzinformation siehe Seite 1540.

Tierschützer ließen Kleidungsstücke untersuchen

Viele Pelze mit Chemikalien belastet

Alarmierende Ergebnisse hat eine stichprobenartige Untersuchung von Pelzen erbracht: Laut einer Studie im Auftrag der Tierschutzstiftung Vier Pfoten sind zahlreiche Pelze teils stark mit Chemikalien belastet. Bei fünf von 14 getesteten Kleidungsstücken sei der Maximalwert des Industriestandards für die Chemikalie Formaldehyd überschritten worden.

Die Kleidungsstücke würden als potenziell gesundheitsgefährdend eingestuft, sagte Studienleiter *Manfred Krautter* vom Analyseunternehmen EcoAid. Vier Pfoten kündigte an, Anzeige beim deutschen Bundesamt für Verbraucherschutz zu erstatten.

Am schlechtesten habe in der Studie eine Kinderjacke abgeschnitten – der Pelz an der Kapuze enthielt 450 Milligramm Formaldehyd pro Kilogramm. Bei textilem Kinderspielzeug sind laut EU-Grenzwert höchstens 30 Milligramm pro Kilogramm zugelassen. „Gesundheitsschäden – gerade für sensible Kinder – sind bei solchen Werten nicht auszuschließen", erklärte *Krautter*. Dazu komme, dass es bei krebserregenden Stoffen keine wirkliche Schwelle gebe, die tatsächlich »sicher« sei.

Insgesamt schnitt nicht einer der 14 untersuchten Pelze bei der Studie gut ab. Lediglich ein einziger getesteter Pelz wurde als nur mäßig belastet eingestuft. Sieben Kleidungsstücke bezeichnete EcoAid als erheblich belastet. Die restlichen sechs wurden als stark belastet und potenziell gesundheitsgefährdend eingestuft.

Für die Untersuchung wurden 14 verschiedene Tierpelze aus vier Städten gekauft und untersucht. Formaldehyd gilt als krebserregend und allergieauslösend.

Hansaplast® ABC Wärme-Pflaster: die Entspannung zum Kleben

Hansaplast MED

Die gepfefferte Antwort auf Verspannungen und Muskelschmerzen im Rücken-bereich hält das **Hansaplast® ABC Wärme-Pflaster** bereit. Es aktiviert durch seinen Arzneiwirkstoff Cayennepfefferdickextrakt die tiefenwirksame, körpereigene Heilwärme, die die Durchblutung fördert, wodurch Schmerzen deutlich gelindert und Muskeln wohltuend entspannt werden. Das optimal haftende ABC Wärme-Pflaster ist Soforthilfe zum Kleben!

www.hansaplast.at

Hansaplast. Raus ins Leben.

Erhältlich in der Apotheke. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

Anzeige

Prof. Sevelda: „Aufgabe hat sich nie geändert"

100 Jahre Krebshilfe

Die Österreichische Krebshilfe feiert dieser Tage (20. Dezember) ihren 100. Geburtstag. Seit dem Jahr 2000 steht an ihrer Spitze der Wiener Gynäkologe *Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda* (Krankenhaus Hietzing). „Die Aufgaben haben sich in der hundertjährigen Geschichte eigentlich nie geändert. Wir bieten soziale Unterstützung für Betroffene, wir machen Informationskampagnen und fördern die Krebsforschung", sagte der Experte, der am 16. Dezember das Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich bekam.

„Die Österreichische Krebshilfe selbst hat ein Jahresbudget von 1,5 bis zwei Millionen Euro. Für unsere Arbeit und für die Arbeit der Krebshilfen der Bundesländer stehen derzeit pro Jahr insgesamt zwischen vier und fünf Millionen Euro zur Verfügung. Vor allem die Unterstützung der Krebskranken und ihrer Familie hat sich als Thema durch die Geschichte der Österreichischen Krebshilfe gezogen", sagte der Gynäkologe.

Univ. Prof. Dr. Paul Sevelda

Prof. Sevelda legt Wert auf Bescheidenheit und Dank an die Spender: „Wir bekommen unsere finanzielle Unterstützung weiterhin von der breiten Bevölkerung, die uns Geld gibt." Das sei eine Verpflichtung zu größten Anstrengungen, damit direkt Betroffene und ihre Angehörigen größtmögliche Unterstützung und Hilfe bekämen.

An sich könne man in Österreich mit dem Gesundheitssystem ausgesprochen zufrieden sein. Der Experte: „Bei uns haben wirklich alle Krebskranken gleichermaßen Zugang zu den Errungenschaften der modernen Medizin. Neue Erkenntnisse werden ganz schnell in der Behandlung von Patienten umgesetzt." Hätte man vor 20 oder 30 Jahren mit Kampagnen wie »Kampf dem Krebs« (1976) und einem Spendenergebnis von 140 Millionen Schilling (10,17 Mio. Euro, Verdopplung dieser Summe durch die damalige Regierung unter *Dr. Bruno Kreisky*) große Geldmittel für Investitionen in technische und apparative Ausrüstungen zur Diagnose etc. in Spitälern gesammelt, so ging diese Aufgabe mittlerweile auf die Spitalserhalter über – und niemand zweifelt am Nutzen.

Historische Großtaten der Krebshilfe, die *Prof. Sevelda* anführt: 1930 kaufte die Österreichische Krebshilfe 110 Milligramm Radium und stellte es kostenlos der Wiener Universitätsklinik für die Bestrahlung von Patienten zur Verfügung. 1953 begann die Organisation nach Anfrage der Gemeinde Wien mit der Finanzierung der ersten Krebsabstriche zur Untersuchung auf einen eventuellen Verdacht auf ein Gebärmutterhalskarzinom oder Vorstufen dazu. Ab 1933 wurde erstmals mit der Erstellung einer Krebsstatistik in Wien begonnen.

Trotz der Erfolge gibt es Wünsche. Der Chef der Österreichischen Krebshilfe: „Ganz unrealistisch ist, dass wir die Krebserkrankungen endgültig besiegen und wir als Organisation unnötig werden. Von der österreichischen Gesundheitspolitik würde ich mir wünschen, dass wir weiterhin neue Erkenntnisse schnell für die Patienten umsetzen können." In den Spitälern sollte verstärkt die Bildung interdisziplinärer Zentren für die Betreuung von Krebskranken forciert werden. Und schließlich: „In der Früherkennung würde ich mir mehr organisierte Screening-Programme (mit Einladung etc.) für Brust-, Dickdarm- und Gebärmutterhalskrebs wünschen."

Wirkung von Tieren auf unser Wohlbefinden

Seelendoktor Hund

Eine Forschungsgruppe aus Österreich, Deutschland und der Schweiz hat erstmals wissenschaftlich fundiert – über Messung des Stresshormons Kortisol – die ursächlichen Gründe für die Wirkung von Tieren auf unser Wohlbefinden ermittelt. Der konkrete Nachweis gelang *Dr. Andrea Beetz* und *Prof. Dr. Henri Julius*, Psychologen der Universität Rostock und *Prof. Dr. Kurt Kotrschal*, Biologe an der Universität Wien, im Rahmen von Untersuchungen zu der Frage, ob bei Kindern ein Zusammenhang zwischen dem Stresshormon Kortisol und der Anwesenheit von Hunden festgestellt werden kann. Die Kinder stammen alle aus problematischen und instabilen Familienverhältnissen (vernachlässigt, misshandelt, missbraucht).

© sonya etchison

Diese Kinder können wenig bis gar kein Vertrauen mehr zu Erwachsenen aufbauen, womit auch Therapien äußerst schwierig durchzuführen sind. Ein Kind, das so unsicher gebunden ist, wird davon ausgehen, dass es mit allen Erwachsenen (Lehrern, Therapeuten etc.) genauso schlechte Erfahrungen macht wie mit den bisherigen Bezugspersonen. Das ist auch der Hauptgrund, warum Therapeuten oder Lehrer nur wenig bis gar keinen Zugang zu diesen Kindern finden. Die Kinder wurden dazu in eine Art Prüfungssituation gebracht, die kontrollierten Stress erzeugt (»Trierer Stresstest«). Es wurden 3 Gruppen gebildet, einer stand eine freundliche junge Person hilfreich zur Seite, einer anderen ein Stoffhund und der dritten ein richtiger Hund.

Die aus Speichelproben gemessenen Werte des Stresshormons Kortisol zeigen, dass diese Kinder aus den Situationen mit dem Erwachsenen und dem Stoffhund gestresster herauskamen, als sie zu Beginn waren. In der Hunde-Gruppe war das nicht der Fall.

Die Kinder gingen mit einem relativ hohen Kortisolspiegel in die Testsituation hinein, der im Verlauf des Tests kontinuierlich abfiel. Sie waren am Ende des Tests mit Hilfe des Hundes also deutlich entspannt und der Kortisolwert fiel unter den Ausgangswert. Dies war allerdings nicht bei allen Kindern der Fall. Das Ausmaß der Stressminderung hing davon ab, wie intensiv sich die Kinder auf den Hund einließen. Die bloße Anwesenheit des Hundes als soziale Unterstützung reichte nicht aus, sondern die Kinder mussten sich die positive Wirkung quasi durch ihren Bezug auf den Hund selbst abholen.

Aufbauend auf diese ersten Erkenntnisse werden die Wissenschafter besonders der Frage nachgehen, welche Rolle Oxytocin in diesem Zusammenhang spielt.

Sie haben Standards. Wir auch!

Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 2mg/ml

- Zugelassenes Arzneimittel
- 0,2 % Chlorhexidindigluconat
- Äquivalente klinische Wirksamkeit gegenüber unserem Gold-Standard Chlorhexamed® FORTE 0,2 %, belegt in einer klinischen Studie bei Prof. Schlagenhauf, Universität Würzburg[1]
- Verbraucherfreundliche Größe von 200 ml

Vertrauen Sie Chlorhexamed®!

Bekämpft schnell die Entzündungsursachen im ganzen Mundraum.

Fachkurzinformation siehe Seite 1540.

[1] Klinische 4-Tages-Plaque-Aufwuchs-Studie an der Universität Würzburg durch die Gruppe von Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf (Veihelmann S, Mangold S, Beck P, Lemkamp V, Schmid F-G, Schlagenhauf U. Hemmung des Plaquewiederbewuchses auf Zähnen durch die **Chlorhexamed® alkoholfrei** Mundspüllösung. Parodontologie 2008; 19 (3): 326).

Chlorhexamed® alkoholfrei

Sollen die Wiener Apotheken am Samstagnachmittag offen halten dürfen?

Pro und Contra liberalisierte Ladenöffnungszeiten

Heftig diskutiert werden derzeit erweiterte Ladenöffnungszeiten für die Wiener Apotheken, vor allem am Samstagnachmittag, wobei die Meinungen – je nach Interessenslage – naturgemäß weit auseinander gehen: Auch die Gesprächspartner in den folgenden drei Interviews sind nicht einer Meinung. So tritt Mag. pharm. Claus Bittmann, Konzessionär der Apotheke Regenwald im Neuen Donauzentrum, für eine Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten ein, u.a. um sich der Bedrohung durch Drogeriemärkte und anderer Vertriebskanäle besser entgegenstellen zu können. Mag. pharm. Raimund Podroschko, Vizepräsident des VAAÖ, hingegen sieht dazu keine Notwendigkeit, u.a. da die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung durch den Bereitschaftsdienst rund um die Uhr gewährleistet ist. Mag. pharm. Heinz Kadlez, Landesgruppenobmann Wien des Österreichischen Apothekerverbandes, wiederum schildert die Suche nach einer Kompromisslösung, die einerseits die Apotheke als wirtschaftliches Unternehmen berücksichtigt und andererseits den gesetzlichen Auftrag zur flächendeckenden Nahversorgung rund um die Uhr sowie die österreichischen Apotheken als aufeinander abgestimmtes System weiter im Fokus hat.

© ABDA

Pro »Samstagnachmittag geöffnet«

Mag. pharm. Claus Bittmann, Konzessionär der Apotheke Regenwald im Donauzentrum, im Gespräch.

Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten, wie stehen Sie als selbständiger Apotheker, dessen Apotheke in einem Einkaufszentrum liegt, dazu?
Mag. pharm. Claus Bittmann: Für uns ist es unbedingt notwendig, die bestehenden starren Ladenöffnungszeiten kundenfreundlicher zu gestalten und auch am Samstagnachmittag – wie die umliegenden Geschäfte – offen zu halten, denn nichts sieht so »tot« aus wie ein geschlossenes Geschäftslokal inmitten offener Läden. Wir Apotheker – und damit meine ich den gesamten Berufsstand – können es uns einfach nicht leisten, als unmodern und »nur auf den Gewinn bedacht« da zu stehen. Viele unserer Kunden leiden an schweren chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Hepatitis, Leukämie u.a. Krebserkrankungen und sollen ihre Medikamente auch noch am selben Tag bei UNS bekommen und nicht gleich in der Arztpraxis oder im Spital! Das ist eigentlich das Hauptargument für erweiterte Öffnungszeiten!

Manche mögen fragen, wo dabei Ihre Solidarität mit jenen Apotheken bleibt, die z.B. am Stadtrand oder in Wohnsiedlungen liegen?
Mag. Bittmann: Die größte Bedrohung für umsatzschwächere Apotheken in Wien stellen nicht wir Kollegen der Center- oder Einkaufsstraßenapotheken dar, sondern dm und interspar, die den Vertrieb von rezeptfreien Arzneispezialitäten schon vorbereiten, wie ich aus persönlichen Gesprächen mit einem dm-Bereichsleiter belegen kann. Nur wir Apotheker garantieren objektive und wissenschaftlich fundierte Information durch akademisch ausgebildetes Personal – auch am Samstagnachmittag und bei Bedarf auch wochentags außerhalb der bestehenden Regelung. Gegenüber unserer Apotheke befindet sich auf 800 m^2 eine der größten dm-Filialen Österreichs. Dort ist nur die Filialleiterin eine Drogistin und bei einem Testkauf konnte keine der dort Beschäftigten mit dem Begriff »Glaubersalz« etwas anfangen. Auch aufgrund wirtschaftlicher Aspekte – höhere Mieten, bessere Bezahlung für hochmotivierte Mitarbeiter etc. – möchte ich den Umsatz nicht an die Marktbegleiter abfließen lassen. Und das nützt dem gesamten Stand, weil der Konsument erfährt: Schau, schau, mein Apotheker ist ja nun »noch länger immer in meiner Nähe.«

Reagieren Sie damit auf einen Druck des Marktes, der Kunde oder steht dahinter ein längerfristiges Konzept?
Mag. Bittmann: Es geht hier um die Konsumentenfreundlichkeit. Wir werden uns in Zukunft nicht auf der Arzneimittelabgabe »ausruhen« können. Der Kunde will zu Recht mehr. Im Donauzentrum gibt es seit 27.10. auch einen Shop für Nahrungsergänzungsmittel (siehe www.nivalo.com), der u.a. die Marken Orthomol, Doppelherz und Pharma-Nord-Produkte vertreibt, leider auch Produkte eines geschäftstüchtigen Kollegen mit Eigenerzeugung. Wenn dieser keine Skrupel hat, seine Produkte dort und in Fachdrogerien zu vertreiben, warum sollen wir dann noch zögern, länger offen zu halten. Seit Jahrzehnten höre ich von allen Kammerfunktionären, dass wir als Apotheker auch Kaufleute sind, also, packen wir's an!

Dazu müsste auch die gesetzliche Basis geändert werden?
Warum gerade junggebliebene Kollegen, die noch zu STRV-Zeiten gemeinsam mit mir (wenn auch aus anderer politischer Überzeugung) für Veränderungen im Pharmaziestudium und im Apothekerberuf eingetreten sind, plötzlich Angst vor weiteren Veränderungen haben, verstehe ich nicht. Nutzen wir unsere politischen Kontakte, die sich auf beide Fraktionen der Regierung und der Opposition in Wien erstrecken, um ein zeitgemäßes und konsumentenfreundliches Arzneimittelversorgungsystem durch inhabergeführte Apotheken zu schaffen. Meine zweitälteste Tochter studiert in Nizza; dort gibt es bei ca. 300.000 Einwohnern 4 Apotheken, die sogar rund um die Uhr offen halten, warum nicht auch in einer Millionenstadt wie Wien. Am neuen Zentralbahnhof würde z.B. eine solche Apotheke sicher Sinn machen. Es gibt ja auch bereits genug Ansuchen dort. Es ist nichts Verwerfliches dabei, im Rahmen der ethischen Vorgaben Geschäfte machen zu wollen – nur: diese Kollegen sollen sich aus der Deckung trauen, wenn sie an umsatzstarken Standorten mitbeteiligt sind und gerne länger offen lassen wollen. Sie lassen progressive Apotheker wie mich vorangehen, um dann nicht schuld zu sein, wenn Gesetze »aufgeschnürt« werden. Aber Gesetze werden immer wieder verändert.

Mag. pharm. Dr. Claus Bittmann

Wie sehen Sie die Möglichkeit, diesbezüglich zu einer einheitlichen Vorgehensweise zu finden?
Mag. Bittmann: Dass keine Einigung für alle 310 Wiener Apotheken im Vorhinein möglich sein wird, war allen Beteiligten klar. Ich möchte ausdrücklich festhalten, dass ich nicht der »Sprecher« dieser Gruppe von Kollegen bin, die für flexiblere Öffnungszeiten eintreten. Es ist jetzt hoch an der Zeit, dass unsere Kammervertreter den Willen der Stadtregierung erfüllen und eine – sowohl für selbstständige als auch angestellte Apotheker – akzeptable Lösung präsentieren. Dass die »Mühlen der Magistrate« langsam mahlen, ist meiner Erfahrung nach nicht immer richtig, und daher erwarte ich eine liberalisierte Lösung noch im Laufe des ersten Halbjahres 2011. Ich danke auch ausdrücklich unserer Landespräsidentin *Mag. pharm. Ilona Leitner* für ihre Beharrlichkeit.

Wie würden sich solche Ladenöffnungszeiten auf die Angestellten auswirken?
Mag. Bittmann: Flexiblere Öffnungszeiten machen den Beruf für Kollegen und Eltern noch attraktiver und schaffen zusätzlich Arbeitsplätze, eine entsprechende Entlohnung nach dem Kollektivvertrag vorausgesetzt. Völlig kontraproduktiv wäre es aber, dann nur PKAs an die Tara zu stellen und eine entnervte Magistra »hüpft von einer Budel zur anderen«. Mir ist der engagierte Einsatz meines tollen Teams auch etwas wert, selbst wenn es vielleicht wenig zum Betriebsergebnis beiträgt. Viele Apotheker und Eltern mit Kleinkindern werden die Vorteile des liberalisierten Systems zu schätzen wissen, unter dem Motto »Ganze Männer machen Halbe-Halbe«.

Contra »Samstagnachmittag geöffnet«

Mag. pharm. Raimund Podroschko, Vizepräsident des VAAÖ, im Gespräch.

Mag. pharm. Raimund Podroschko

Liberalisierung der Ladenöffnungszeiten, wie stehen Sie als angestellter Apotheker und Angestelltenvertreter dazu?

Mag. pharm. Raimund Podroschko: Ich bin damit nicht ganz glücklich. Meiner Meinung nach ist es unfair, dass Apotheken, die von Haus aus besser gelegen sind und daher höhere Margen erzielen, vom Samstagnachmittag noch weiter profitieren sollen; d.h. die Schere würde noch weiter aufgehen. Alle Apotheken haben die gleichen Pflichten, die sie erfüllen müssen. Je weniger (Privat)Umsatz sie erwirtschaften können, desto schwerer tun sie sich damit. Der Samstagvormittag wird von den Kunden meist dazu genutzt Nahrungsergänzungsmittel, Kosmetika etc. zu kaufen. Im Falle eines Offenhaltens am Samstagnachmittag würden sich viele nicht schon am Vormittag auf den Weg machen, sondern den samstäglichen Apotheken-Besuch im Rahmen ihrer Shoppingtour am Nachmittag erledigen. Deswegen glaube ich, dass nicht ein solches Offenhalten das Ziel der Wiener Politik ist, sondern vielmehr die Arzneimittelversorgung zu verbessern. Die Signale der Wiener Stadtregierung gehen nicht in Richtung Samstagnachmittag, sondern dahin, dass die Apothekenöffnungszeiten an die Ordinationsöffnungszeiten angepasst werden. Wenn dies in einem fairen Rahmen geschieht und auch auf die individuellen Möglichkeiten der Angestellten abgestimmt wird, kann man sich darüber weitere Gedanken machen.

Von anderer Seite wird angeführt, dass eine solche Regelung auch für die Angestellten von Vorteil wäre, da sie ihre Arbeitszeit dann flexibler gestalten könnten.

Mag. Podroschko: Für die Angestellten wären die Chancen, zu ungünstigen Zeiten eingeteilt zu werden, groß. Die Kinderbetreuung wäre problematisch, denn welcher Kindergarten hat um diese Zeiten schon offen? Darüber hinaus ginge unter Umständen der Überstundenzuschlag verloren. Wenn andere Kollegen, die sich mit ihrer Zeiteinteilung leichter tun, zustimmen, so wird der Druck seitens des Chefs größer, dass alle an den Randzeiten arbeiten müssen und so die Arbeitszeit von ihm flexibler und bedarfsorientierter gestaltet wird, im Sinne einer kapazitätsorientierten, variablen Arbeitszeit (Stichwort: KAPOVAZ, was wir natürlich nicht wollen). Der Umsatz für die Betriebe würde – außer bei den wenigen, großen Apotheken in zentraler Lage – nicht mehr, sondern verteilt sich lediglich auf mehr Stunden. Dies wiederum benötigt erhöhte Personalkapazitäten, die durch einen gleichbleibenden Umsatz aber nicht finanzierbar wären. Die Folge davon: In der Apotheke wären gleichzeitig, vor allem zu Spitzenzeiten, weniger Angestellte, d.h. mehr Stress, weniger Beratung!

Das Argument für erweiterte Ladenöffnungszeiten ist die drohende Konkurrenz der Drogeriemärkte und die schlechte Optik eines geschlossenen Geschäftes. Wie beurteilen Sie das?

Mag. Podroschko: Seit Jahrzehnten werden diverse Gespenster auch in Sachen Gebietsschutz, Mehrbesitz etc. an die Wand gemalt. Der EuGH hat offensichtlich eine andere Meinung dazu und auch die Signale der Politik und des Gesundheitsministeriums sagen ganz eindeutig, dass Arzneimittel ausschließlich in der Apotheke zu verkaufen sind, weil nur in der Apotheke Apotheker arbeiten. Darüber hinaus dürfen – was viele leider nicht wissen – auch rezeptfreie Arzneimittel nur vom Apotheker abgegeben werden. Und auch im Rahmen eines verantwortungsvollen Umgangs mit NEM sollte ein Apotheker bei Bedarf zur Verfügung stehen, der u.a. in seiner Beratung auf Wechselwirkungen etc. eingehen kann. Wenn ein Kunde auch in diesem Bereich gute Qualität will, so kommt er in die Apotheke, da Firmen mit qualitativ hochwertigen Produkten in ausreichender Dosierung nur in der Apotheke vertreten sind. Das Entscheidende ist die Beratung in der Apotheke durch einen gut fortgebildeten Apotheker, nicht im Drogeriemarkt durch eine – im besten Falle – Drogistin. Gerade zum Wochenende hin erscheinen in diversen Massenmedien Gesundheitsbeilagen mit mehr oder weniger sinnvollen Produkten, die nur durch einen Apotheker beurteilt werden können, auch in Bezug auf die individuellen Bedürfnisse des Kunden.

Wie würde sich eine solche Regelung auf den Bereitschaftsdienst auswirken?

Mag. Podroschko: Das ist ein weiteres Problem. Gerade für kleinere Apotheken ist der Bereitschaftsdienst von Vorneherein oft ein Minusgeschäft und im Falle eines Offenhaltens einer in der Nähe liegenden großen Apotheke würde die Diskrepanz AUCH WOCHENTAGS – besonders in der Zeit zwischen 18:00 und 20:00 Uhr, in der der meiste Umsatz stattfindet – noch extremer ausfallen. Dann muss der Apothekenleiter sparen; und wo kann man in einer Apotheke noch sparen, außer beim Personal?

In anderen Ländern werden die Öffnungszeiten meist liberaler gehandhabt. Sollten wir hier Anleihen nehmen?

Mag. Podroschko: In anderen Ländern mögen liberalere Öffnungszeiten herrschen. In vielen dieser Länder ist aber auch eine flächendeckende Arzneimittelversorgung nicht mehr gegeben; es gibt Versandhandel, Pick-up-Stellen, Gebiete nahezu ohne Apotheke, Bakkalaurei, Kettenbildung etc. – und dies alles zum Nachteil der Kunden und Patienten, wie sich langsam herauskristallisiert. Nicht umsonst versuchen bereits einige Länder zu einem geordneten Apothekensystem und damit einer sicheren Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zurück zu rudern, wie z.B. Polen oder Ungarn. Wir haben uns schon viele europäische Länder diesbezüglich angesehen und die meisten beneiden uns um unser Apothekensystem, und zwar nicht nur die Apotheker, sondern auch Ärzte und opinion leader im Gesundheitssystem. Denn nur wenn ich auch über einen gewissen Schutz vom Staat verfüge, habe ich die Möglichkeit,

genug Fachkräfte zu beschäftigen, um die notwendige qualitativ hochwertige Beratung und alle weiteren Anforderungen wie flächendeckende Versorgung, Bereitschaftsdienste, Substitutionsbehandlungen etc. erbringen zu können. In Zukunft werden sich diese Anforderungen z.B. durch die E-Medikation, die einen wesentlich verstärkten Beratungsaufwand nach sich ziehen wird, noch weiter erhöhen. Ich persönlich glaube, dass in deren Rahmen die Arzneimitteleinnahme zurückgehen wird. Andererseits werden Beratungs- und damit der Personalaufwand steigen, d.h. hier müsste es dann auch eine Art Honorierungssystem von der öffentlichen Hand geben, weil diese davon auch profitiert.

Wie geht es nun in der Diskussion um die erweiterten Ladenöffnungszeiten weiter?

Mag. Podroschko: Für uns ist es nun, damit wir detailliert Stellung nehmen können, wichtig, konkrete Vorschläge auf den Tisch zu bekommen, wie solche erweiterten Öffnungszeiten mit potenziellen Kern- und Rahmenöffnungszeiten z.B. mit sechs zusätzlichen Stunden, die morgens oder abends angehängt werden, gesetzlichen Regelungen etc. aussehen könnten. Eine prinzipielle Voraussetzung ist allerdings, dass wir vom VAAÖ mit dem Apothekerverband über die Rahmenbedingungen wie Diensteinteilung, Eingriffe in den Dienstvertrag, Entlohnung etc. plaudern müssen. Wir arbeiten mit dem Apothekerverband seit Längerem an einem neuen Kollektivvertrag; diese Fragestellungen müssen hier integriert werden. Die bestehenden Dienstverträge inkludieren mit Sicherheit keinen Samstagnachmittag, d.h. es müsste in laufende Arbeitsverträge eingegriffen werden. Nun ist die Frage, ob der angestellte Apotheker dem zustimmt; meine Sorge ist, dass er dem zustimmen MUSS. Hier gilt es, gemeinsam einen (potenziellen) Missbrauch zu verhindern. Darüber hinaus ist ein »Bereitschaftsdienst bei offener Apotheke« grundsätzlich eine »Krücke«, die ebenfalls geregelt werden muss. Der angestellte Apotheker darf hier keinen wirtschaftlichen Nachteil erfahren, wobei sich dann die Frage nach der Wirtschaftlichkeit z.B. einer samstagnachmittäglichen Öffnung stellt. Weiters ist zu regeln, ob die Entlohnung mit den diversen Zuschlägen kumuliert oder extra zu rechnen ist. Ich möchte für all diese Fragen zuerst eine gute Lösung erreichen, bevor wir einer solchen Änderung zustimmen. Im nächsten Jahr werden wir uns jedenfalls verstärkt dem Kollektivvertrag widmen. Es darf hier nicht so weit kommen wie bei den Fortbildungspunkten: Erst wird diskutiert, wie viele Punkte pro Veranstaltung vergeben werden, und erst dann, wofür sie sein sollen.

Ich glaube für die Bevölkerung ist wichtig zu wissen, dass jede Apotheke die gleichen Öffnungszeiten hat. Es gilt zu verhindern, dass sich Kunden und Patienten darüber echauffieren, dass die eine Apotheke am Samstagnachmittag geöffnet hat, eine andere dies aber anscheinend »nicht nötig« hat (obwohl es sich in der Realität genau umgekehrt verhält). So verlässlich und seriös wie wir in Sachen Arzneimittel sind, so verlässlich müssen wird auch in unserem Erscheinungsbild, zu dem auch die Öffnungszeiten zählen, auftreten. Auch hier müssen wir Sicherheit kommunizieren. In diesem Fall sind wir vom VAAÖ mit dem Gros der Apothekenkonzessionäre – von kleinen und mittleren Betrieben – einig, wie uns alle Umfragen, die in den vergangenen Monaten stattgefunden haben, bestätigen.

Die »österreichische« Lösung

Mag. pharm. Heinz Kadlez, Landesgruppenobmann Wien des Apothekerverbandes, im Gespräch.

Mag. pharm. Heinz Kadlez

Wie stehen die Mitglieder der Wiener Landesgruppe des österreichischen Apothekerverbandes zur derzeitigen Öffnungszeitendiskussion?

Mag. pharm. Heinz Kadlez: Die Meinung unserer Mitglieder ist in diesem Punkt sehr gespalten. Viele sind für eine Liberalisierung der Öffnungszeitenregelung im Sinne einer Freigabe des Samstagnachmittags, andere wollen gleich eine große Lösung mit Kernöffnungszeiten und Rahmenöffnungszeiten, wobei auch die Bereitschaftsdienste in diese Veränderungsvorschläge einbezogen werden sollen. Derzeit ist jedoch die Mehrheit der Wiener Apothekenbetriebe allem Anschein nach für eine Beibehaltung der jetzt geltenden Regelung, wie eine Umfrage der Wiener Landesgeschäftsstelle der Apothekerkammer gezeigt hat.

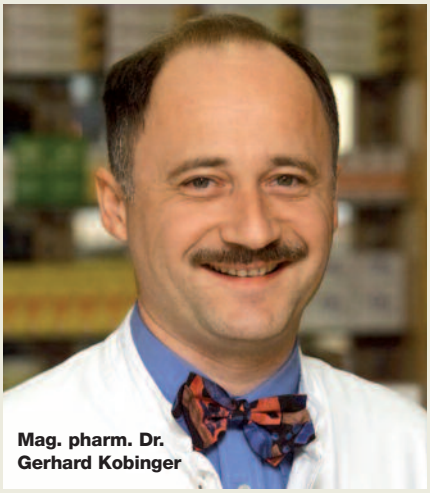
Zu den Befürwortern der Liberalisierung zählen natürlich Apotheken in Einkaufszentren und -straßen, die nicht gerne ihre Betriebe zu Zeiten schließen wollen, wenn alle anderen Branchen offen halten. Die Gegner der Liberalisierungstendenzen sind Betriebe in dezentralen Lagen, die geschäftliche Nachteile befürchten, weil damit auch die Kaufkraft z.T. abgezogen werden würde. Auch gibt es Betreiber von Apotheken in kleineren Einkaufszentren, die der Möglichkeit, am Samstagnachmittag offen zu halten skeptisch gegenüberstehen. Sie wären dann mit ziemlicher Sicherheit vom Betreiber des Einkaufszentrums gezwungen offen zu halten, ob sie wollen oder nicht.

Wo sehen Sie die Vor- und Nachteile der verschiedenen Varianten?

Mag. Kadlez: Die derzeitigen starren Öffnungszeitenregelungen erscheinen als kundenunfreundlich und erwecken bei Vielen den Eindruck, dass die Apotheken es nicht notwendig hätten, offen zu halten. Dabei wird aber oft übersehen, dass gerade unsere Branche jene ist, die dafür sorgt, dass notwendige Arzneimittel an sieben Tagen in der Woche von 0 bis 24 h verfügbar sind, bedingt durch unsere Bereitschaftsdienste.

Die Liberalisierung, in welcher Form auch immer sie geplant sein sollte, bringt durchaus Vorteile für den Kunden, kann aber über

Das »Grazer Modell«


Mag. pharm. Dr. Gerhard Kobinger

In Graz besteht für die 60 Apotheken die Möglichkeit über Mittag und darüber hinaus 8 Stunden nach Wahl offen zu halten. In der Praxis, so *Mag. pharm. Dr. Gerhard Kobinger*, Präsident der steirischen Apothekerkammer, halten 50 Apotheken mittags offen, während lediglich 10 der 60 Apotheken die weiteren 8 Stunden in Anspruch nehmen, und dies ganz unterschiedlich. Apotheker, die diese Möglichkeit für ihren Betrieb realisieren möchten, melden dies bei Magistrat und Kammer als freiwilligen Bereitschaftsdienst bei geöffneter Apothekentür. Dieser Hinweis ist auch im Bereich der Eingangstür anzubringen. Sie verpflichten sich damit für das gesamte Kalenderjahr, bis sechs Wochen vor Ende des Jahres ist ein Widerruf in Bezug auf das folgende Jahr möglich. Die Bereitschaft läuft ganz normal durch. *Dr. Kobinger:* „Wir haben diesbezüglich überhaupt keine Probleme. Denn, wie sich herausstellte, schauen jene Patienten, die außerhalb der normalen Öffnungszeiten dringend ein Arzneimittel brauchen, im Nachtdienstkalender nach (oder rufen in Zukunft beim Apotheken-Notruf 1455 an, Anm. d. Red.) und suchen dann – oft in Eile – die diensthabende Apotheke auf, bei der sie zudem direkt davor auch meist einen Parkplatz bekommen. In den Apotheken in Einkaufsstraßen und -zentren hingegen holen sich die Kunden, die gerade beim Shoppen sind, noch ein Kosmetikum oder ein NEM. Es handelt sich hiebei also um ein ganz unterschiedliches Zielpublikum."

kurz oder lang das derzeitige Apothekensystem einer schweren Belastungsprobe unterziehen. Es ist einem Kollegen, der in einer schlechten Randlage seine Apotheke betreibt, schwer klar zu machen, dass es anderen Apotheken zwar erlaubt ist, die Öffnungszeiten frei zu bestimmen, er jedoch nicht den Apothekenstandort zugunsten einer attraktiveren Lage verändern darf.
Immerhin gibt es im Apothekengesetz die Bestimmung, dass Apotheken in derselben Gemeinde die gleichen Öffnungszeiten haben müssen. Regelungen, die davon abweichen, können nur über Ausnahmebestimmungen greifen, so wie es bereits jetzt beim Offenhalten zu Mittag praktiziert wird.

Es gibt ja bereits Modelle, in deren Rahmen flexiblere Öffnungszeiten von Apotheken erlaubt sind; wie sieht es dort aus?

Mag. Kadlez: In Graz besteht diese Möglichkeit seit etwa 3 Jahren (siehe Kasten) und hat sich auch gut eingespielt. Diese Grazer Regelung nach Wien zu übertragen wäre natürlich eine überlegenswerte Variante. Vorteil ist, dass man damit ein bewährtes und akzeptiertes Modell übernehmen würde. Ob dies allerdings in Wien mit über 300 Apotheken genauso funktionieren würde wie in Graz mit etwa 60 Apotheken, kann im Vornhinein nicht mit Sicherheit gesagt werden.

Wie sähe der wirtschaftliche Aspekt im Falle erweiterter Ladenöffnungszeiten aus?

Mag. Kadlez: Im Gegensatz zu allen anderen Branchen haben wir keine Möglichkeit, gestiegene Kosten, die bei einer Erweiterung der Öffnungszeiten unvermeidbar wären, durch Steigerung unserer Spanne zu kompensieren.
Dazu kommt, dass wir einen deutlich höheren Anteil an Personalkosten haben, verglichen mit Selbstbedienungsläden, bei denen sich die Verlängerung der Öffnungszeiten wesentlich weniger auf die Kosten durchschlägt. Ich möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, dass ein nicht geringer Teil der Preissteigerungen am Lebensmittelsektor sicher auch auf die Erweiterungen der Ladenöffnungszeiten zurückgeht.
Wie hoch der Anstieg der Personalkosten tatsächlich wäre, kann derzeit nur sehr vage geschätzt werden; Berechnungen zeigen aber, dass mindestens ein Mehrumsatz von 300 bis 400 Euro pro Stunde lukriert werden müsste, um die Personalkosten einzuspielen. Über einen entsprechenden Kollektivvertrag bzw. über die Höhe der Lage- und Mehrdienstzuschläge müsste noch mit den Vertretern der Angestelltenseite verhandelt werden.

Welche weitere Vorgangsweise wird der Apothekerverband wählen?

Mag. Kadlez: Wie eingangs erwähnt, ist es sicherlich unmöglich, die stark divergierenden Meinungen unter einen Hut zu bringen. Es ist sicher nicht empfehlenswert, an der derzeitigen, starren Lösung langfristig festzuhalten. Wir werden den Weg einer »sanften« Liberalisierung gehen müssen, der einerseits die derzeitige unbefriedigende Situation für die Apotheken in Einkaufszentren, vor allem aber für deren Kunden, beendet, und andererseits die Nachteile für Apotheken in Randlagen möglichst gering hält. Wichtig ist für mich, dass eine Lösung, wie auch immer sie lauten mag, auf der Basis des derzeitigen Apothekengesetzes funktioniert. Einen Zwang zum Offenhalten für alle Apothekenbetriebe darf es nicht geben!
Hier könnte ich mir vorstellen, dass man Apotheken, die offenhalten wollen, dies über den Weg von Individualansuchen bei der Behörde ermöglicht, um dem gesteigerten Bedarf an Arzneimitteln zu entsprechen. Ob diese Verlängerung der Öffnungszeiten nur den Samstagnachmittag betrifft, oder auch für eventuelle Verlängerungen während der Woche gelten soll – Gesamtausmaß der zusätzlichen Offenhaltezeit ca. 6 Stunden pro Woche –, liegt in erster Linie bei den zuständigen Behörden; aus meiner Sicht sind beide Varianten überlegenswert.
Dies würde sowohl Apotheken in dezentralen Lagen entgegenkommen, aber vor allem den Patienten, die ihren Medikamentenbedarf gleich im Anschluss an den Arztbesuch decken könnten. Die Verlängerung der Öffnungszeiten der Arztordinationen wird derzeit ja auch intensiv diskutiert. Voraussetzung ist jedoch, dass diese zusätzlichen Öffnungszeiten für das ganze Jahr beibehalten werden müssen, u.a. um für die Patienten berechenbar zu bleiben.
Auch sollte man die derzeitige Bereitschaftsdienstregelung vorerst nicht ändern, sondern erst nach einer gewissen Zeit der Beobachtung und Evaluierung überlegen, ob hier ein Handlungsbedarf besteht.

© S.Borisov

Bitte merken Sie vor: 1. und 2. Oktober 2011, Schloss Schönbrunn

Der VAAÖ wird 120 Jahre alt!

Verband Angestellter Apotheker Österreichs

Festkongress „Das Kind als Patient“

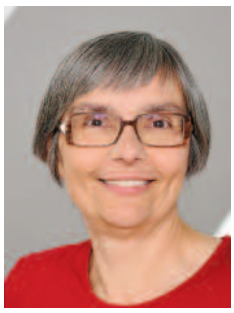
2011 wird der VAAÖ 120 Jahre alt! Das muss natürlich gefeiert werden ...

… und zwar mit einem 2-tägigen Festkongress im Apothekertrakt des Tagungszentrums Schönbrunn zum Thema »Das Kind als Patient« – organisatorische Leitung Dir. *Mag. iur. Norbert Valecka* – mit praxisrelevanten Fachvorträgen, Festakt, Übungsstationen und einer pharmazeutischen Fachausstellung.

Die Veranstaltung wendet sich an ApothekerInnen aus öffentlichen und Krankenhausapotheken aus ganz Österreich, Persönlichkeiten aus Politik und Wirtschaft, Industrie und nationalen und internationalen Angestelltenvertretungen.

Das detaillierte Programm sowie die Vorstellung der Vortragenden finden Sie in den Ausgaben der ÖAZ 2011.
Feiern Sie mit uns! Wir freuen uns auf Sie!

Mag. pharm.
Raimund Podroschko
Vizepräsident



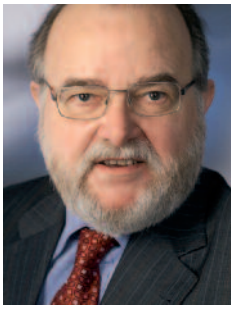
Mag. pharm.
Ulrike Mayer
Präsidentin

Mag. iur.
Norbert Valecka
Diektor

© ivanpavlisko

Verband Angestellter Apotheker Österreichs
Berufliche Interessenvertretung
Spitalgasse 31/3, 1090 Wien; Tel.: 01/404 14 419,
Fax: 01/404 14 414; www.vaaoe.at

Die große ÖAZ-Umfrage:

	Was waren Ihrer Meinung nach 2010 einschneidende Ereignisse – positive wie negative – im Gesundheitsbereich?	Welche Erwartungen stellen Sie bzw. welche Wünsche und Hoffnungen haben Sie in Bezug auf die Gesundheits- und Berufspolitik im kommenden Jahr?
 **Mag. pharm. Heinrich Burggasser** Präsident der Österreichischen Apothekerkammer	Besonders positiv sind die Entwicklungen auf EU-Ebene. Im Jahr 2010 wurden für das Apothekenwesen wichtige Entscheidungen getroffen: Mehr Sicherheit bei Arzneimitteln, Eigenständigkeit für Länder bei regionalen Besonderheiten (Apothekensystem). Für die Apothekenbetriebe war 2010 ein wirtschaftlich schlechtes Jahr: Da wir kein Wachstum verzeichnen konnten, erlitten die Betriebe real Verluste. Allerdings ist wiederum positiv anzumerken, dass trotz Wirtschaftskrise die Apotheken ein stabiler Arbeitgeber geblieben sind. Negativ sind für mich die Anfeindungen mancher Funktionäre der Ärztekammer in Sachen Hausapotheke. Diese Auseinandersetzungen schaden der Allgemeinheit.	Im Jahr 2011 wird die e-Medikation umgesetzt. Für uns heißt das, dass die Apotheken in den Pilotregionen eingebunden werden. Ich erwarte mir große Vorteile für unsere Patienten, allerdings auch große Herausforderungen für die Apothekerschaft. Weiters erwarte ich mir, dass wir 2011 gemeinsam mit der Gesundheitspolitik Disease-Management-Projekte in Angriff nehmen können.
Mag. pharm. Dr. Friedemann Bachleiter-Hofmann Präsident des Österreichischen Apothekerverbandes	Als positiv ist sicherlich anzusehen, dass sich die wirtschaftliche Situation der Krankenkassen deutlich verbessert hat. Wenngleich dabei anzumerken ist, dass dafür in erster Linie Preissenkungen aufgrund von Patentabläufen bei Arzneimitteln verantwortlich sind. Negativ aufgefallen ist mir die Reaktion mancher Ärztekammerfunkionäre auf unsere Vorschläge zur kontrollierten Selbstmedikation.	Ich hoffe, dass sich bei den Gesundheitspolitikern im kommenden Jahr endlich einmal die Erkenntnis durchsetzt, dass wir Apotheker wesentlich mehr in das Gesundheitssystem einbringen können, wenn man uns mit neuen Verantwortungen betrauen würde. Ich bin da durchaus optimistisch, wenn ich beispielsweise an Gesundheitsvorsorgethemen denke, wie sie vor kurzem von Präsident *Schelling* in die Debatte gebracht wurden.
© AGES PharmMed **A.o. Univ.-Prof. Dr. Marcus Müllner** Bereichsleiter AGES PharmMed	Aus Sicht der Arzneimittelbehörde ist die von der EU-Kommission erlassene Gesetzgebung zur Verbesserung der Pharmakovigilanz einschneidend: PatientInnen können vermutete, unerwünschte Arzneimittelwirkungen direkt melden. Weiters wird mehr Aufmerksamkeit auf die Folgen von Fehlanwendungen und Missbrauch gelegt und dies in der europaweiten Vigilanzdatenbank erfasst.	Allen Entscheidungen liegt eine große Menge von unüberschaubaren Daten zugrunde. Die Erhebung, Analyse und Interpretation dieser Daten ist schwierig, oft nicht systematisch und die Ergebnisse werden unzureichend kommuniziert und damit falsch verstanden. Alle Gesundheitssysteme haben diese Probleme, aber man muss eben laufend an der Verbesserung arbeiten. Das wünsche ich mir von allen Beteiligten.

Den 2. Teil unserer Umfrage finden Sie in Ihrer ÖAZ-Ausgabe 1/2011.

Perspektiven 2011

Mit welchen Schwierigkeiten rechnen Sie?	Was nehmen Sie sich beruflich für 2011 vor?	Welches Buch empfehlen Sie als Geschenk?
Persönlich glaube ich, dass die Wirtschaftskrise nachlässt. Allerdings gilt es, das Gesundheitssystem zu reformieren. Ich sehe hier alleine aufgrund der unterschiedlichen Kompetenzen und Finanzierungsströme große Herausforderungen für die Reformer. In unserem eigenen Berufsstand müssen wir uns des Studiums- und Nachwuchs-Problems annehmen. Es gibt zunehmend Regionen, wo ApothekerInnenmangel herrscht.	Als Präsident der Österreichischen Apothekerkammer möchte ich im Jahr 2011 die Apotheken weiterhin erfolgreich in der Gesundheitspolitik vertreten. Weiters möchte ich die berechtigen Forderungen zur Anpassung unserer Arzneitaxe in den Gesprächen mit dem Hauptverband durchsetzen. Ich werde mit vollem Elan unsere Projekte, wie zum Beispiel e-Medikation betreuen. Auf europäischer Ebene werden die Richtlinienentwürfe über Pharmakovigilanz, Cross Border Health Care, Anticounterfeiting, Patienteninformation etc. etc. großen Diskussions- und Lobbyingbedarf erfordern. Weiters werden die begonnenen Qualitätsoffensiven fortgeführt werden. Als wichtigstes ist die Unersetzbarkeit unseres Berufes in der Bevölkerung, bei Politikern und den Medien weiterhin zu positionieren.	Das Buch »Das Licht von drüben« von *Raymond Moody* hat mich sehr beeindruckt.
Ich befürchte einen anwachsenden hohen Kostendruck auf die Apotheken bei weiterhin sinkenden oder zumindest stagnierenden Erträgen. Umso wichtiger sollte für uns ein gezielter Ausbau unserer Dienstleistungen sein. Ich denke hierbei zum Beispiel an die Einbindung der Apotheken in Disease-Managementprogramme oder Vorsorgeaktivitäten.	Ich möchte die Fort- und Weiterbildung in meiner eigenen Apotheke ausbauen und die Qualitätssicherung verstärken.	Ein Buch, das mich sehr beeindruckt hat »Wer die Wahrheit sagt braucht ein schnelles Pferd« von *Peter W. Engelmeier* und *Susanne Rick* aus dem Ullstein Verlag.
Wir Mensch sind zwar vernunftbegabt, handeln aber oft nicht logisch, jedenfalls von der Sachebene aus betrachtet. Die größte Schwierigkeit – um die oben erwähnten informierten Entscheidungen treffen zu können – dabei ist, dass wir das in der Regel nicht erkennen können.	Ich will mehr Geduld für alles, das nicht so funktioniert wie ich es mir vorstelle, aufbringen (auch um herauszufinden wie groß mein Beitrag an der Problemursache ist).	»Stumbling on happiness« von *Daniel Gilbert* und »Europe: A history« von *Norman Davies*

	Was waren Ihrer Meinung nach 2010 einschneidende Ereignisse – positive wie negative – im Gesundheitsbereich?	Welche Erwartungen stellen Sie bzw. welche Wünsche und Hoffnungen haben Sie in Bezug auf die Gesundheits- und Berufspolitik im kommenden Jahr?
Mag. pharm. Ilona E. Leitner Vizepräsidentin des Österreichischen Apothekerverbandes, Präsidentin der Landesgeschäftsstelle Wien der Österreichischen Apothekerkammer	Das bald vergangene Jahr brachte für die Wiener ApothekerInnen mehrere neue und wieder aufgegriffene Themen des Gesundheitsbereiches. Im Frühjahr boten alle Wiener Apotheken Tipps für eine gesunde Ernährung an. Unsere Kunden wurden mittels Plakaten mit dem Slogan »Gesunden Appetit« auf ein gesundes und schmackhaftes Menü aufmerksam gemacht, zeitgleich lief im Stadtradio ein Informationsblock mit schmackhaften Vorschlägen für den individuellen Speiseplan. Im Sommer fand anlässlich der Welt-AIDS-Konferenz in Wien und Niederösterreich eine Kampagne zum Thema HIV statt. Mittels Plakaten, Foldern und einzeln verpackten Kondomen trugen Apotheker dazu bei, das Tabu-Thema der sexuellen Erkrankungen aufzugreifen.	Derzeit sind mehrere Themen in Diskussion: Ich wünsche mir den Abschluss und das Inkrafttreten der Blisterbetriebsordnung. Als Leiterin der Arbeitsgruppe des Österreichischen Apothekerverbandes hoffe ich auf eine zufriedenstellende Regelung, die die Apotheke als Nahversorger und erste Anlaufstelle für die Arzneimittelversorgung unterstützt. Mit dem Start des Pilotversuchs zur e-Medikation im 21. und 22. Wiener Gemeindebezirk soll im nächsten Jahr ein entscheidender Schritt in Richtung Wechselwirkungscheck gemacht werden. Zum Thema Disease-Management bei chronischen Erkrankungen laufen Gespräche mit der Ärztekammer und mit Krankenversicherungsträgern. Ein Projekt zur intensiveren Beratung und Begleitung von Diabetespatienten soll eine weitere honorierte Möglichkeit werden, die Kompetenz der Pharmazeuten zu zeigen.
Mag. Sven Abart Direktor des Österreichischen Apothekerverbandes	Von den vielen Themen möchte ich zwei herausgreifen. Erstens, dass es engagierten Apothekern gelungen ist, die Hausspezialitäten zu einem immateriellen Kulturerbe der UNESCO zu machen. Viel Beachtung fand auch die im Rahmen des Verbandstages in Salzburg präsentierte Initiative für eine verstärkte kontrollierte Selbstmedikation als wichtigen Beitrag für die Finanzierung unseres Gesundheitssystems.	Ich wünsche mir, dass sich im kommenden Jahr alle Apothekerinnen und Apotheker wieder darauf besinnen, was unseren Berufsstand in der Vergangenheit so stark gemacht hat: ein solidarisches Miteinander, ein gemeinsames Auftreten nach außen und Mut zur Veränderung. Dann werden wir alle Herausforderungen in einem sich wandelnden Gesundheitssystem auch positiv bewältigen können.
Othmar Schmid und **Helmut Kneissl** Vorstandsdirektoren der Österreichischen Apothekerbank	Lassen Sie uns diese Frage nicht als Pharmazeuten, sondern als Banker beantworten. Es geht bergauf, umfangreiche Hilfsmaßnahmen haben den Finanzsektor stabilisiert, die österreichische Wirtschaft verzeichnete in der 2. Jahreshälfte 2010 einen kräftigen Wachstumsschub. Die Auswirkungen des Sparbudgets der Bundesregierung könnten die positiven Erwartungen für 2011 allerdings etwas dämpfen.	2011 wird durch den Beginn der Budgetkonsolidierung ein schwieriges Jahr. Wir hoffen, dass die Veränderungen im Gesundheitswesen in erster Linie im Verwaltungsbereich und nicht ausgabenseitig zu Lasten der Patienten durchgeführt wird. Wir als Standesbank sind gerne weiterhin bereit, unsere Kunden auch in einem schwieriger werdenden Umfeld zu unterstützen.

Mit welchen Schwierigkeiten rechnen Sie?	Was nehmen Sie sich beruflich für 2011 vor?	Welches Buch empfehlen Sie als Geschenk?
All diese Projekte stellen für mich eine Herausforderung bezüglich Koordination und Umsetzung von unterschiedlichen Diskussionspositionen dar. Dazu kommen die ökonomischen Sorgen der Apotheken und mein Bestreben, hochqualifizierte fachliche Ausbildung angemessen honoriert zu bekommen.	Wir haben derzeit mehrere Projekte am Laufen – z.B. eine Lausoffensive an Wiener Schulen –, die kurz vor dem Abschluss stehen. Ich möchte diese Projekte im neuen Jahr erfolgreich weiter führen und für unseren Apothekerstand und die Gesundheit unserer Kunden etwas bewegen.	Meine beiden Buchempfehlungen sind nicht nur zum Verschenken, sondern auch zum Selberlesen: *Jose Saramago:* Das Zentrum Ein Roman, der die Reaktion eines kleinen Töpferbetriebs auf die Errichtung eines Einkaufszentrums zum Inhalt hat, beschrieben mit der Weisheit, der sanften Ironie und dem versöhnlichen Engagement des Nobelpreisträgers und großen humanistischen Moralisten *Saramago*. *Vargas Llosa:* Das böse Mädchen
Sorgen macht mir in erster Linie die weitere wirtschaftliche Entwicklung der österreichischen Apotheken. Die verhängnisvolle Schere von laufend sinkenden Erträgen und immer höheren Anforderungen an die Betriebe ist auf die Dauer wirtschaftlich nicht verkraftbar. Dessen sollten sich all jene bewusst sein, die Apotheken nur als »Geschäfte« sehen und nicht als wichtige Drehscheibe in unserem Gesundheitssystem.	2011 feiert der Apothekerverband das 150-Jahre-Jubiläum. Für mich ein Anlass, mit unseren Mitgliedern auf eine wechselvolle, letztlich sehr erfolgreiche Geschichte zurückzublicken und daraus Mut und Kraft zu schöpfen, Gutes zu bewahren und notwendige neue Wege zu gehen.	*Malcom Gladwell* – Überflieger: Warum manche Menschen erfolgreich sind – und andere nicht. Ein unterhaltsames und spannendes Buch, das eine ganz neue Perspektive auf das Thema Erfolg eröffnet.
Die Umsetzung von Basel III und die damit verbundenen verschärften Eigenmittelvorschriften werden uns in den nächsten Jahren beschäftigen. Als Bank, die sich einer Branche – der Pharmazie – verpflichtet hat, rechnen wir für 2011 mit keinen ernsthaften Schwierigkeiten.	Die Österreichische Apothekerbank weiterhin als unabhängige und erfolgreiche Standesbank der Pharmazie zu positionieren.	*Dir. Schmid:* Die Schatten der Globalisierung von *Joseph Stiglitz* oder etwas Intellektuelleres: Wer bin ich – und wenn ja wie viele? Von *Richard David Precht*. *Dir. Kneissl: Daniel Glattauer*, Der Weihnachtshund PS.: für eine wirklich gute Empfehlung rate ich zu einem Besuch im Buch*aktuell*

	Was waren Ihrer Meinung nach 2010 einschneidende Ereignisse – positive wie negative – im Gesundheitsbereich?	Welche Erwartungen stellen Sie bzw. welche Wünsche und Hoffnungen haben Sie in Bezug auf die Gesundheits- und Berufspolitik im kommenden Jahr?
Mag. pharm. Dr. Christiane Körner Vizepräsidentin der Österreichischen Apothekerkammer	Sehr positiv sehe ich unsere Aufklärungskampagne gegen Arzneimittelfälschungen aus dem Internet und die rezeptfreie »Pille danach«. Das erfreulichste Ereignis für uns trat zweifellos am 1. Juni in Kraft. An diesem Tag verkündete der Europäische Gerichtshof, dass EU-Mitgliedsstaaten zur Sicherstellung der Versorgung der Patienten Regelungen bei der Zulassung von Apotheken treffen dürfen. Über das »Salzburger Modell« (Beschränkungen durch Krankenkasse) hingegen bin ich unglücklich.	Mein größter Wunsch für das Jahr 2011 ist, dass wir genug »Apotheker-Nachwuchs« haben und die freien Stellen nachbesetzen können. Ich hoffe, dass es zu keiner Verschlechterung bei der Ausbildung kommt. Deshalb halte ich an unserem derzeitigen Studium fest und lehne das Bakkalaureat für Pharmazie ab. Von der Gesundheitspolitik erwarte ich mir, dass alle Lokale in Österreich rauchfrei werden.
Dr. Robin Rumler Präsident der Pharmig	Positiv war, dass sich unsere Branche während einer der schwersten Wirtschaftskrisen unseres Landes einmal mehr als Stabilitätsanker und verlässlicher Partner im Gesundheitswesen erwiesen hat. Kritisch bewerte ich die Bestrebungen einzelner Kassen aus – nach meinem Verständnis – zu kurzfristigem ökonomischen Denken in die ärztliche Verschreibehoheit einzugreifen. Ich wünsche mir ein Umdenken bei den verantwortlichen Stellen. In einem modernen Gesundheitssystem sind die Pharmaindustrie und ihre Erzeugnisse nicht das Problem, sondern Teil der Lösung.	Die Zeit ist reif für eine Gesundheitsreform, die diesen Namen auch verdient. Die aktuellen Vorschläge im Masterplan Gesundheit sowie die Ideen bezüglich Strukturreformen sind es jedenfalls wert, sachlich und konstruktiv diskutiert zu werden. Wir, die Pharmig, unterstützen jedenfalls jede echte und ehrlich gemeinte Reform, die dazu führt, dass Spitzenmedizin auch in Zukunft für alle leistbar bleibt.
Gerhard Waberer Geschäftsführer Vertrieb, Phoenix Arzneiwarengroßhandlung Ges.m.b.H.	Ein Lichtblick war die Ankündigung des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger, dass für 2010 ein Überschuss von 175 Millionen Euro zu erwarten ist. Allerdings relativiert sich diese Jubelmeldung, wenn man weiß, dass diese Prognose nicht auf den Ergebnissen von Reformen beruht, sondern staatlichen Zuwendungen und dem Preisverfall bei Medikamenten zu verdanken ist. Sehr viel Aufwand bedeutete für uns als Pharmagroßhandel die Einführung von Ökotool und Salzburger Liste in der Lagerlogistik.	Entscheidend ist aus meiner Sicht eine zukunftsweisende Reform des Gesundheitswesens. Dazu muss es zu einer Bündelung aller Kräfte kommen, damit ein für alle Beteiligten vertretbarer Weg gefunden werden kann. Eine »echte« Spitalsreform wäre ein wichtiger Schritt. Auf meiner persönlichen Wunschliste stehen außerdem eine Fortführung des Rahmen-Pharmavertrages, aber nur unter entsprechenden Rahmenbedingungen und eine kostenneutrale Ausgliederung der PharmMed aus der AGES.

Mit welchen Schwierigkeiten rechnen Sie?	Was nehmen Sie sich beruflich für 2011 vor?	Welches Buch empfehlen Sie als Geschenk?
Die größte Schwierigkeit für 2011 sehe ich in der Weiterführung der Gesundheitsreform. Für uns Apotheker sehe ich neue Herausforderungen in der Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker. Hier müssen wir neue Konzepte finden, die noch patientenfreundlicher sind. Auch die Frage der Vertriebswege wird sich klären müssen: Warum werden auch in der Stadt unerlaubter Weise Arzneimittel über andere Kanäle als über die Apotheke abgegeben? Hier brauchen wir eindeutige Lösungen, die den Vertriebsweg Apotheke stärken.	Alle die mich kennen, wissen: Ich werde mich auch 2011 mit vollem Engagement für die Apothekerinnen und Apotheker einsetzen und mit Freude und Elan an unserem großen neuen Projekt, der Apotheken-Hotline 1455, mitarbeiten.	Ich schenke am liebsten Bücher, die glücklich machen. Je nach Beschenktem wähle ich entweder etwas für die Seele oder etwas zum Schmunzeln oder auch sogar ein Kochbuch.
Eines ist wohl angesichts der demografischen und wirtschaftlichen Prognosen völlig klar: Die Herausforderungen an das Gesundheitssystem der Zukunft können nur gemeinsam bewältigt werden. Wenn es um das Wohl der Patienten geht, sind alle Beteiligten dazu aufgerufen ihre Partikularinteressen hintan zu stellen. Darin liegt die große Herausforderung, aber ich bin zuversichtlich, dass wir diese bewältigen können und werden. Denn die Menschen erwarten von uns und der Politik, dass wir die Ärmel aufkrempeln und aktiv an konstruktiven Lösungen arbeiten. Die Pharmig und ihre Mitgliedsunternehmen sind dazu bereit.	Nach der erfolgreichen Integration von Wyeth steht 2011 mehr denn je im Zeichen des nachhaltigen Wachstums. Dazu gehört auch, dass ich als Präsident der Pharmig aktiv daran arbeite, den positiven Beitrag unserer Branche noch sichtbarer und transparenter zu machen.	Für alle, die einen kritischen – und manchmal sarkastischen – Blick auf die Ursachen des Reformstaus in der heimischen Innenpolitik werfen möchten, empfehle ich »Der Zug der Lemminge« von *Peter Filzmair*.
Da große Herausforderungen vor uns liegen, erwarte ich, dass alle Kräfte dieses Landes gebündelt an der Entwicklung von tragbaren Konzepten mitarbeiten. Ich bin ein positiv denkender Mensch und gehe davon aus, dass alle an einem Strang ziehen werden.	Wichtig ist mir, weiterhin mit vollem Elan und ganzem Einsatz für unsere Kunden da zu sein und die Wünsche unserer Kunden bestmöglich zu erfüllen.	»Die Entscheidung liegt bei dir! Wege aus der alltäglichen Unzufriedenheit« von *Reinhard K. Spenger*

Eine österreichische Ära geht zu Ende

»§17a Zulassungen«

Warum verschwinden viele rezeptfreie Arzneispezialitäten entweder gänzlich vom österreichischen Apothekenmarkt oder tauchen in anderem Kleid wieder auf? – Ein Abschied von der § 17a-Zulassung.

1988 – Verkürztes Zulassungsverfahren nach § 17a geschaffen

Im Jahr 1988 schuf eine Novelle des österreichischen Arzneimittelgesetzes im § 17a eine Möglichkeit, für bekannte, seit langem in Verwendung stehende Substanzen, in Indikationen, die zur Selbstmedikation geeignet sind, ein vereinfachtes Zulassungsverfahren zu durchlaufen. Diese Arzneispezialitäten durften nur Bestandteile aus einer Liste von rund 300 Wirkstoffen und Hilfsstoffen – die »§17a-Liste« – enthalten. Diese Liste enthielt sowohl eine große Anzahl von pflanzlichen Arzneidrogen, als auch eine nicht unbedeutende Zahl von anorganischen und organischen Arzneistoffen wie Mineralsalze, Vitamine etc.
Die Erleichterung in der Zulassung bestand in einem stark vereinfachten Verfahren: wesentliche Erleichterungen bei der Dokumentation der Qualität der Arzneispezialität, Befreiung vom Nachweis der Unbedenklichkeit (diese waren durch die Liste per se definiert) und traditioneller Nachweis der Wirksamkeit. Der zu Grunde liegende Gedanke war, dass für altbekannte, seit Jahrzehnten oder länger in Verwendung stehende Drogen und Substanzen nicht dieselben Kriterien anzulegen wären wie für neue Arzneistoffe.

1990 – 2004: Das § 17a-Zulassungsverfahren ist ein großer Erfolg

Die ersten Zulassungen gemäß §17a wurden im April 1990 erteilt. Die pharmazeutische Industrie, aber auch viele Apothekenbetriebe, nahmen diese einfache, rasche und kostengünstige Möglichkeit, OTC-Arzneimittel auf den österreichischen Markt zu bringen, gerne an. Kosten und Aufwand für die Erstellung der Dossiers waren gering und es war nicht zuletzt die Tatsache, dass die Verfahrensdauer für §17a-Zulassungen mit 6 Monaten definiert war, gegenüber 2 Jahren für Vollzulassungen, die zum großen Erfolg des §17a-Zulassungsverfahrens beitrug. In den Jahren 2000/2001 gab es rund 1.000 Zulassungen nach §17a AMG – erkennbar an den mit der Zahl 7 beginnenden Zulassungsnummern und dem Faktum, dass für diese Zulassungen keine Fachinformationen veröffentlicht wurden. Zum 31. Dezember 2009 waren es immerhin noch 776.

2004 – 2010: Der Countdown läuft…

Nach dem EU-Beitritt Österreichs wurde klar, dass dieses erleichterte Verfahren nicht im Einklang mit der europäischen Pharma-Gesetzgebung stand. Dabei lässt sich eine Ablehnung dieses österreichischen Spezifikums nicht mit mangelnder Sicherheit rechtfertigen, denn in der langen Zeit ihres Bestehens haben keinerlei Arzneimittelzwischenfälle die bestehende Wirkstoffliste je in Frage gestellt. Eine Konsequenz dieser EU-rechtlichen Gleichschaltung ist der Umstand, dass viele bewährte österreichische Arzneimittel aufgrund der begrenzten Möglichkeiten und hohen Kosten wohl nur zu einem geringen Teil erhalten werden können und damit dem österreichischen Arzneischatz verloren gehen.
Aber auch auf europäischer Ebene wurde der Wunsch nach erleichterten Verfahren für traditionelle Arzneimittel laut, leider wurde dies nur für pflanzliche Wirkstoffe umgesetzt und der Aufwand übersteigt die »österreichische Lösung« bei weitem. Nach Veröffentlichung der Richtlinie 2004/24/EG über traditionelle pflanzliche Arzneimittel und ihrer Umsetzung in Österreich in der AMG-Novelle 2005 war der §17a nicht mehr im AMG enthalten, sondern wurde nur mehr in Übergangsbestimmungen erwähnt. Diese Übergangsbestimmungen sahen und sehen folgende Regelungen vor (§ 94c (8) AMG):

Nur begrenzt möglich
Das heißt, der Gesetzgeber bot dem Inhaber einer §17a-Zulassung zwei Möglichkeiten, eine auf diese Weise zugelassene Arzneispezialität über den 30. April 2011 hinaus **als Arzneimittel** vermarkten zu können:

- die Vollzulassung, also die Einreichung einer kompletten Dokumentation der Qualität, Sicherheit und Wirksamkeit (in der Regel als bibliographische Zulassung) oder
- die Registrierung als traditionelle pflanzliche Arzneispezialität, welche natürlich nur für pflanzliche Produkte in Frage kommt.

Beide Möglichkeiten sind nur für einen Teil der bestehenden §17a-Produkte möglich und dann für den Zulassungsin-

„Die Zulassung von Arzneispezialitäten, die gemäß §17a …. zugelassen wurden, erlischt spätestens mit Ablauf des 30. April 2011, ab 1. Mai 2011 dürfen diese Arzneispezialitäten auch nicht mehr in Verkehr gebracht werden. Stellt der Zulassungsinhaber bis zum 30. Oktober 2010 einen Zulassungsantrag oder Antrag auf Registrierung als traditionelle pflanzliche Arzneispezialität, so bleibt die Zulassung bis zur Entscheidung des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über den Antrag auf Zulassung bzw. die Anmeldung zur Registrierung gültig."
Zur Gewährleistung von Kontinuität und Planungssicherheit für Patienten, Apotheker und Hersteller kann das § 17a-Arzneimittel auch nach Erteilung einer Zulassung bzw. Registrierung für das »Folgeprodukt« abverkauft werden und zwar

1. vom pharmazeutischen Unternehmer innerhalb eines Jahres nach positivem Abschluss des Verfahrens oder
2. von anderen zur Abgabe berechtigten bis zum jeweiligen Verfallsdatum.

Siehe dazu FAQ 11 Ages/Arzneimittel/trad. pflanzliche Arzneimittel.

haber nur unter beträchtlichem Einsatz finanzieller und personeller Ressourcen umzusetzen: So muss für die Erstellung einer kompletten Qualitätsdokumentation für eine pflanzliche Arzneispezialität mit 2 oder 3 Wirkstoffen von Kosten in Höhe von mind. € 50.000,– und bis über € 100.000,– ausgegangen werden. Dazu kommen die Gebühren für Zulassung respektive Registrierung und bei der Vollzulassung noch der Aufwand für den Beleg der Wirksamkeit und Sicherheit – nochmals einige 10.000 Euro. Bedenkt man, dass viele der betroffenen Produkte nur in Österreich vermarktet werden, ist es leicht zu erklären, dass diese Wege nur für eine begrenzte Zahl von Arzneispezialitäten gewählt wurden.

Vereinfachter Marktzugang

Daher ist es nicht weiter verwunderlich, dass Zulassungsinhaber nach Möglichkeiten suchen mussten, eine einfachere Rechtsgrundlage für den Marktzugang zu finden. Diese können – je nach Inhaltsstoffen und Anwendungsgebieten – folgende sein:

- Nahrungsergänzungsmittel oder Diätetische Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke, sofern Nahrungsbestandteile enthalten sind und Einklang mit der relevanten Lebensmittelgesetzgebung erzielt werden kann;
- Medizinprodukte, sofern die Wirkung des Produktes vorwiegend physikalischer Natur ist;
- Kosmetika, sofern es sich um äußerlich anzuwendende Produkte, deren Bestandteile im Einklang mit der Kosmetikrichtlinie stehen, handelt.

November 2010: Eine Entscheidung ist getroffen

Da die Frist für die Einreichung von Zulassungsanträgen oder Anträgen auf Registrierung als traditionelles pflanzliches Arzneimittel am 30. Oktober 2010 abgelaufen ist und eine Vermarktung für jene §17a-Produkte, für die kein Arzneimittelantrag gestellt wurde, nur mehr bis 30. April 2011 möglich ist, ist wohl für jede noch bestehende §17a-Zulassung eine Entscheidung getroffen.

Welche Kriterien können nun im Einzelfall ausschlaggebend gewesen sein, ob und wie ein Arzneimittel mit §17a-Zulassung über den 30. April 2011 hinaus in Verkehr gebracht wird?

Arzneimittelzulassung (bibliographischer Antrag, »well established use«)

Voraussetzung: nur möglich, wenn ausreichende Literaturdaten zu Sicherheit und Wirksamkeit vorhanden sind.
Kosten: hoch, Erstellung eines kompletten Dossiers (Module 2 bis 5), Zulassungsgebühr € 5.600,– (bibliograph. Antrag), hohe Folgekosten bei Arzneimitteln (Änderungen, Verlängerung, Pharmakovigilanz, PSURs, jährl. Stabilitätsprüfung etc.).
Vorteile: kann als Basis für MRP verwendet werden (Qualität des Dossiers!), Claims gesichert und eindeutig (Werbung).
Nachteile: Sunset Clause, enge Werbemittelkontrolle für Arzneimittel.

Registrierung als traditionelles pflanzliches Arzneimittel

Voraussetzungen: Wirkstoff(e) müssen pflanzlich sein, der Nachweis der traditionellen Verwendung (30 Jahre) muss gelingen.
Kosten: ebenfalls hoch für die Erstellung eines Dossiers (Modul 3 + Daten zur trad. Verwendung), Zulassungsgebühr € 2.800,–, Folgekosten Arzneimittel (Änderungen, Verlängerung, Pharmakovigilanz, jährl. Stabilitätsprüfung etc.).
Vorteile: Claims gesichert und eindeutig – wenn auch moderat – Hinweis auf traditionelle Verwendung.
Nachteile: nur für pflanzliche Wirkstoffe, Registrierung nur national gültig, Sunset Clause, enge Werbemittelkontrolle für Arzneimittel, Hinweis auf traditionelle Verwendung in GI + KE.

Medizinprodukt

Voraussetzungen: Wirkung muss vorwiegend physikalisch sein.
Kosten: relativ gering, v.a. wenn Klasse I, Folgekosten gering (keine Verlängerung, keine PSURs, keine jährl. Stabilitätsprüfung...).
Vorteile: Medizinprodukt kann EU-weit vermarktet werden, Änderungen kurzfristig und kostengünstig umsetzbar, keine Sunset Clause, freie Preisgestaltung, Werbung nicht so eng reglementiert.
Nachteile: nur in wenigen Ausnahmefällen möglich, entsprechende Gewerbeberechtigungen müssen vorhanden sein.

Nahrungsergänzungsmittel

Voraussetzungen: Bestandteile müssen der EU-NEM-Richtlinie entsprechen, Wirkung physiologisch und nicht pharmakologisch.
Kosten: gering, wenn nur »gelistete Claims« verwendet werden, keine Zulassungsgebühr, Folgekosten gering (keine Vigilanz, keine Stabilitätsprüfungen, keine Änderungsgebühren etc.).
Vorteile: derzeit noch weitreichende Aussagen möglich, auch Werbung noch relativ frei, freie Preisgestaltung, keine Vigilanz, EU-weite Vermarktung möglich.
Nachteile: zurzeit große Unsicherheit bzgl. Claims und Werbung im Allgemeinen.

Kosmetika

Voraussetzungen: äußerliche Anwendung, Bestandteile müssen der EU-Kosmetik-Verordnung entsprechen, Wirkung muss physiologisch und nicht pharmakologisch sein.
Kosten: gering (Dossier bei Erstinverkehrbringung), keine Zulassungsgebühren, Folgekosten gering.
Vorteile: kein Zulassungsverfahren, weitreichende Aussagen möglich, auch Werbung relativ frei, freie Preisgestaltung, keine Sunset Clause, (noch) keine Vigilanz.
Nachteile: nur in wenigen Ausnahmefällen möglich.

Zusammenfassung

Die Tradition der österreichischen Besonderheit der §17a-Zulassungen geht zu Ende.
Eine Anzahl von Produkten wird auch weiterhin als Arzneimittel – mit neuer Zulassungs- oder Registernummer, mit neuer Kennzeichnung, Fach- und Gebrauchsinformation – sei es als zugelassenes Arzneimittel, sei es als registriertes traditionelles pflanzliches Arzneimittel, verfügbar sein.
Es war und ist nicht das Bestreben der pharmazeutischen Industrie, alte Produkte in neuem Gewand zu vermarkten. Vielmehr sind die betroffenen pharmazeutischen Unternehmer bestrebt, bewährte und bestens eingeführte Produkte auch weiterhin zu wirtschaftlich vertretbaren Bedingungen anzubieten und dem Apotheker wie auch dem Patienten eine genügend große, möglichst breite Produktpalette für die Selbstmedikation zur Verfügung zu stellen.

IGEPHA
Interessengemeinschaft österreichischer Heilmittelhersteller und Depositeure
www.igepha.at

»Gemeinsam sind wir stark«

5. Waldviertler Parkinson Informationstage

Neben dem Motto »Gemeinsam sind wir stark«, stand auch das Ziel, grenzübergreifend – sowohl geographisch, politisch, wirtschaftlich und berufsübergreifend – aktiv zu werden, im Mittelpunkt der Veranstaltung der 5. Waldviertler Parkinson Informationstage.

Zum 5. Mal veranstaltete der Dachverband der Parkinson Selbsthilfe Österreich aufgrund der Initiative von *Mag. pharm. Elfriede Oswald* und *Prim. Dr. Dieter Volc* eine Fortbildungsveranstaltung für Apotheker, Ärzte, Betroffene und Angehörige unter dem Motto »Gemeinsam sind wir stark«, die unter dem Ehrenschutz von LH *Dr. Erwin Pröll* sowie BM *Rudolf Hundstorfer* und BM *Alois Stöger* stand.

Neben dem Motto »Gemeinsam sind wir stark«, stand auch das Ziel grenzübergreifend – sowohl geographisch, politisch, wirtschaftlich und berufsübergreifend – aktiv zu werden im Mittelpunkt der Veranstaltung.

Tatsächlich konnten auch zahlreiche Vertreter aus der Politik, von Land und Gemeinde, der Bundesrat und Bürgermeister von Waidhofen/Thaya *Kurt Strohmayer-Dangl* in Vertretung von LH *Dr. Erwin Pröll*, *Mag. Gero Stuller*, Sozialattaché der Republik Österreich für Kroatien und Mazedonien, Bürgermeister von Karlstein *Ernst Herynek, Mag. Rudolf Stimmeder* als Vertreter des DV aller SHG Niederösterreichs, *Dr. Johann Ebner*, Präsident des Dachverbandes Parkinson Selbsthilfe Österreich sowie *Mag. Heinz Haberfeld* der in Vertretung von *Mag. Werner Luks*, Präsident der NÖ-Apothekerkammer, die Eröffnungsansprache und die Moderation durch das wissenschaftliche Programm übernahm, von *Mag. Elfriede Oswald* begrüßt werden. Apothekerin *Sonja Stipanitz*, Vorstandmitglied der Bayrischen Apothekerkammer und Landesbeauftragte für Selbsthilfegruppen des BAV Apothekerverband schilderte anlässlich der Eröffnung die Situation und Strukturen der Selbsthilfe in Bayern. Insgesamt nahmen an der Veranstaltung zahlreiche Personen aus ganz Österreich, Deutschland, Ungarn und Tschechien teil.

Für die nächste Veranstaltung haben auch SH-Gruppen aus Kroatien und Mazedonien Interesse an der Teilnahme bekundet, sodass diese Veranstaltung damit nicht nur eine regionale, sondern auch eine internationale Dimension erreicht hat.

Komplexe Erkrankung

Mag. Elfriede Oswald ist es wieder gelungen namhafte Vortragende für diese Veranstaltung zu gewinnen. Ein Blick auf die Referentenliste – Neurologen, Ophthalmologen, Neurochemiker, Diätologen, Lachyogatrainer bis hin zu Humortherapeuten sowie ein Apotheker, der als Moderator durch das wissenschaftliche Programm führte – macht deutlich, dass eine Vielzahl an Berufen mit der Behandlung und Betreuung von Parkinson-Patienten befasst ist und somit der Komplexität dieser Erkrankung Rechnung getragen wurde.

Schwerpunkte des Fortbildungsseminars waren die Referate von *Prim. Dr. Dieter Volc* »Sexualität und Parkinson«, der dieses Tabuthema humorvoll und fachlich exzellent – sowohl die Krankheit als auch die Nebenwirkungen von Arzneimitteln betreffend – vortrug, das Referat »Urologie und Parkinson« von *OÄ .Dr. Sabine Urbanits* und der Vortrag über Parkinson und dessen Auswirkungen auf das Auge, gehalten vom Präsidenten der SHG *Dr. Johann Ebner*.

Besondere Beachtung fand der Vortrag von *Prof. Dr. Peter Riederer*, Neurochemiker an der Bayerischen Julius-Maximilian-Universität, Würzburg, über die Geschichte der Entwicklung von Parkinsonmedikamenten, wobei er selbst an grundlegenden Erkenntnissen im gemeinsam mit *Univ.-Prof. Dr. Walther Birkmayer* aufgebauten

Neurochemischen Labor in Wien beteiligt war und darüber hinaus auch mögliche zukünftige Behandlungsoptionen für Parkinsonpatienten aufgezeigt hat. Sowohl er als auch *Prim. Dr. Dieter Volc* widmeten ihre Vorträge ihrem Mentor *Prof. Birkmayer* zum 100. Geburtstag. Für Apotheker von besonderem Interesse war der Vortrag von *Prof. Dr. Ferenc Fornadi*, der sich mit Medikamenten, die Parkinsonsymptome auslösen können, beschäftigte. Aber auch die Lachyogatrainerin *Lilian Genn* verstand es hervorragend, vor allem die Patienten zu mobilisieren, sich aktiv am Lachtraining zu beteiligen, das großartigen Anklang fand, wie auch der interaktive Vortrag des Humortherapeuten *Dr. Kienzl* zum Thema »Kann man Optimismus lernen?«, der vor allem viele Betroffene begeisterte.

Im Anschluss an diesen Vortrag trug *Günther Wagenthaler*, ein Betroffener aus Bad Ischl, seine Eindrücke in Gedichtform vor.

Gesundheitsstraße

Durch die aktive Mithilfe von Apothekerinnen, PKAs und Firmen konnten in der Gesundheitsstraße zahlreiche Untersuchungen vorgenommen werden.

Für die Organisation und Betreuung der Gesundheitsstraße zeichneten Apothekerin *Mag. Brigitte Traxler*, Apotheke zum Heiligen Andreas in Gföhl, *Mag. Helene Aichinger*, Kuenringer Apotheke in Zwettl, sowie Apotheker *Mag. Wittig*, Apotheke zur hl. Margarethe in Heidenreichstein und deren Teams verantwortlich.

Der Dank gilt aber auch den Ausstellern und Firmen, die die Gesundheitstraße betreuten, sowie den Sponsoren der Veranstaltung, ohne deren aktive und finanzielle Unterstützung die Informationstage nicht so erfolgreich gestaltet werden könnten:

Adler Apotheke Krems, Stadt-Apotheke Litschau (Stal), Astellas Pharma, Berner Cellagon, Boehringer Ingelheim RCV GmbH, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Burgerstein GmbH Österreich, Confraternität-Privatklinik Josefstadt, Cosmaro Bohn GmbH, Doskar Mag. Martin, Frank Apothekenservice GmbH, Glaxo Smith Kline Pharma GmbH, Herba Chemosan Apotheker AG, Kwizda Pharma GmbH, Kuenringer Apotheke Zwettl, La Roche-Posay, Landgasthaus Pohnitzer, Karlstein, Louis Widmer, Lundbeck Austria GmbH, Medtronic Österreich GmbH, Norgine Pharma GmbH, Novartis Pharma GmbH, Österreichische Apothekerbank reg. Gen. m. b. H, Österreichische Apothekerkammer, Landesstelle Niederösterreich, Raiffeisenbank Thayatal Mitte, Solvay Pharma GmbH, Rausch Austria GmbH, UCB Pharma, Vichy Labaratoires, Zum Heiligen Andreas Apotheke, Gföhl.

Das Wissen über die neuropathologischen und neurochemischen Grundlagen der Parkinson-Erkrankung hat sich in den vergangen Jahren explosionsartig vermehrt und zu neuen Wirksubstanzen und Therapiestrategien geführt. Die Lebensqualität und die Lebenserwartung der Parkinson-Patienten konnte entscheidend verbessert werden. Die Ursache der Erkrankung ist weiterhin unbekannt und somit eine kausale Therapie bisher nicht möglich.

Die Parkinson-Krankheit ist ein sehr komplexes und fast alle Bereiche des Lebens beherrschendes Krankheitsgeschehen, das nur durch ein umfassendes Therapiekonzept verbessert werden kann. Neben der medikamentösen Therapie stellen physikalische Maßnahmen, Ergo- und Logotherapie sowie psychosoziale und sozialmedizinische Hilfestellungen wesentliche Faktoren der Therapiestrategien dar. Immer muss es sich um eine kontinuierlich zu überprüfende, auf den einzelnen Parkinson-Patienten abgestimmte Therapie handeln. Wichtigstes Ziel der Langzeitbehandlung ist es, trotz der fortschreitenden Erkrankung die Lebensqualität für den Patienten und seine Bezugspersonen möglichst lange zu erhalten.

Durch den engen Kontakt zwischen den Betroffenen, den Angehörigen und den unterschiedlichsten Berufsgruppen, die an dieser gemeinsamen Veranstaltung teilnahmen, konnten wichtige Informationen vermittelt werden, aber auch weitere Impulse für die zukünftige Zusammenarbeit gegeben werden.

An dieser Stelle möchte ich mich persönlich für das besondere Engagement bei meiner Kollegin und Vizepräsidentin des PO PSHÖ-DV Apothekerin *Mag. pharm. Elfriede Oswald* und der Schriftführerin des PO PSHÖ-DV *Inge Anderle* bedanken, ohne deren unermüdlichen Einsatz diese Veranstaltung undenkbar wäre.

Kurzberichte von den einzelnen Referenten werden als PDF-Dokument auf der Homepage der NÖ-Apothekerkammer abrufbar sein.

Mit kollegialen Grüßen
Mag. pharm. Heinz Haberfeld

Vermehrte Resistenzen als Folgen eines unreflektierten Antibiotikaeinsatzes

»Entwaffnen« wir uns selbst?

Antibiotika, eine der bedeutendsten Entwicklungen in der Behandlung von Infektionserkrankungen, müssen sinnvoll eingesetzt werden, damit sie auch in Zukunft wirksam bleiben. Immer häufiger schränken resistente Bakterien die Auswahl der zur Verfügung stehenden Antibiotika deutlich ein.

von *MAG. INGRID TREBO*

In der aktuellen Situation der Antibiotika gibt es zwei Probleme: Einerseits sind keine neuen Antibiotika zu erwarten, zumindest nicht in solchen Bereichen, in denen sie dringend benötigt werden, andererseits werden Bakterien zunehmend gegen die zur Verfügung stehenden Antibiotika resistent.

Resistenzlage

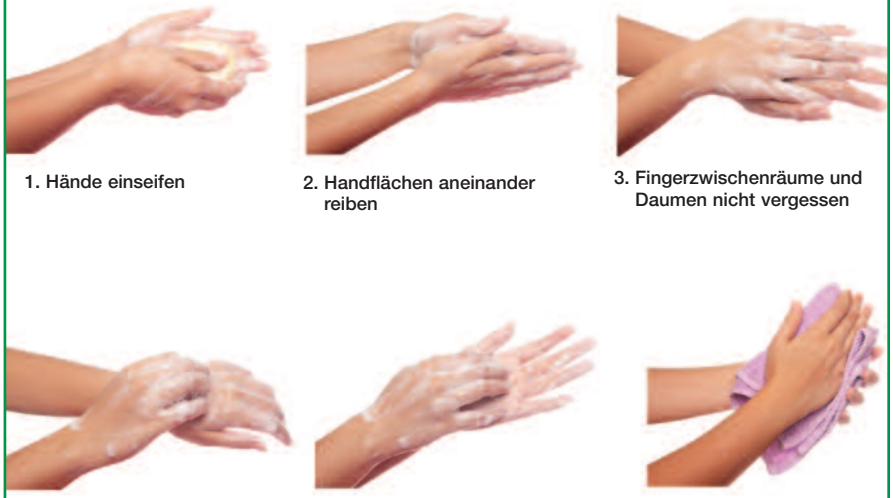
Bei den MRSA (multiresistenter Staphylococcus aureus, resistent gegen Methicillin, Oxacillin, Cefoxitin) konnte das Nationale Referenzzentrum für Nosokomiale Infektion und Antibiotikaresistenz in den letzten Jahren für Österreich einen leichten Rückgang beobachten, erklärte *Prim. Univ.-Doz. Dr. Petra Apfalter* vom Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Tropenmedizin, KH der Elisabethinen Linz, anlässlich des dritten europäischen Antibiotikatages. Seit dem letzten Höhepunkt im Jahr 2003 mit 15,3 % sind die MRSA-Resistenzen zurückgegangen, sodass 2009 nur mehr 5,9 % invasive Isolate an MRSA beobachtet werden konnten.

© medcoMMMunications 2010

Prim. Univ.-Doz. Dr. Petra Apfalter

„Der rückläufige Trend ist möglicherweise ein erster Erfolg der jahrelangen Bemühungen auf dem Gebiet der Infektionshygiene“, erklärte *Doz. Apfalter*. Auf einzelnen Stationen sahen die Zahlen allerdings weniger positiv aus: In Chirurgischen Abteilungen wurde eine Rate von 12 % MRSA festgestellt, auf Intensivstationen lag sie bei 8,5 %. Diese Werte seien eine Mahnung zu besserer Hygiene, so die Expertin. Im europäischen Vergleich steht Österreich bei der MRSA-Rate im unteren Mittelfeld, die Streuweite liegt zwischen 0,3 % in Norwegen und 58 % in Malta.

Richtiges Händewaschen im Alltag



1. Hände einseifen
2. Handflächen aneinander reiben
3. Fingerzwischenräume und Daumen nicht vergessen
4. Den Handrücken reiben
5. Die Handfläche mit den Fingerspitzen reinigen
6. Nach dem Waschen die Hände mit einem sauberen Tuch trocknen

© Charles B. Ming Onn

Vermehrte Resistenzen gab es in den letzten Jahren bei den E.coli. Nur mehr gegen 4 von 10 Stämme können alle verfügbaren Antibiotika eingesetzt werden. Aminopenicilline, Cephalosporine der 3. Generation und Chinolone sind gegen E. coli zunehmend unwirksam, immer öfter ist E. coli auch gegenüber mehreren Antibiotika-Klassen gleichzeitig resistent, was eine Behandlung besonders schwierig macht.

Die E.coli-Resistenz-Rate bei Aminopenicillinen ist in Österreich seit 2007 ganz leicht zurückgegangen, lag 2009 aber noch bei 49,7 %. Zudem war nicht für alle Bundesländer ein Rückgang beobachtbar. Bei der Resistenz gegen Fluorchinolone (Ciprofloxacin, Norfloxacin, Ofloxacin, Levofloxacin) wurde zwischen 2001 und 2007 ein deutlicher Anstieg von 6,9 zu 25,44 % beobachtet, seitdem haben die Resistenzen wieder abgenommen (2009: 20,56 %). Gegen Cephalosporine der 3. Generation gab es 2001 noch keine Resistenzen, bis 2007 stiegen diese auf 8,8 % an. Im vergangenen Jahr ist die Resistenz auf 7,6 % gesunken. Aminoglykoside sind nicht besonders gut verträglich und werden deshalb in der Therapie weniger häufig eingesetzt. Hier lag die Resistenzrate 2009 bei 4,3 %, was die Aminoglykoside zu einem Reserve-Antibiotikum macht. Bei den Carbapenemen gab es in diesem Jahr bis Oktober 4 bestätigte Fälle von Resistenzen.

Ein Grund für die zunehmende Resistenzlage bei E.coli könnten Plasmide mit ESBL-Genen sein. Plasmide sind austauschbare genetische Elemente, die ESBL-Gene tragen können. Diese ESBL-Gene codieren die Produktion von Enzymen, die β-Laktam-Antibiotika spalten und unwirksam machen. Da die Plasmide von einem Bakterium auf ein anderes weitergegeben werden können, und auch zwischen unterschiedlichen Bakterienarten ausgetauscht werden, spielen sie für die Resistenzentwicklung eine besondere Rolle. „Cephalosporine III gelten als »Treiber« dieses Resistenzmechanismus. Diese Antibiotika werden in Österreich im niedergelassenen Bereich weiterhin im EU-Schnitt überdurchschnittlich oft verwendet, wobei sich noch immer konsequent

sinnlose saisonale Verordnungsspitzen im Zusammenhang mit Atemwegsinfektionen feststellen lassen", erklärt *Doz. Apfalter*. Atemwegsinfektionen werden in den meisten Fällen von Viren ausgelöst, die bekanntlich nicht durch Antibiotika behandelt werden können. Das führt dazu, dass Cephalosporine der 3. Generation im Krankenhaus, wo sie für schwierige Fälle dringend gebraucht werden, aufgrund der Resistenzlage nicht mehr eingesetzt werden können. Der Circulus vitiosus besteht darin, dass aus Vorsicht und Furcht vor Resistenzen im Krankenhaus dann Carbapeneme unkritisch eingesetzt werden, so *Doz. Apfalter*. Dadurch wird wiederum eine Selektion von Carbapenemase-Bildnern gefördert, die dann die Carbapeneme unwirksam machen. Zu diesen Carbapenemase-Bildnern gehört auch NDM1, die Neu Delhi Metallo-Beta-Lactamase, die im Sommer 2010 in die Schlagzeilen kam (siehe ÖAZ 19/2010, S. 1082).

Doz. Apfalter erklärt zum Einsatz der Carbapeneme: „Wenn ein schwerstkranker Patient vor Erstellung eines Antibiogramms »blind« ein Carbapenem erhält, ist dagegen weniger einzuwenden, sofern nach Auswertung des Antibiogramms auf ein Antibiotikum mit schmälerem, konkreterem Spektrum umgestellt wird. Grundsätzlich ist aber zu hinterfragen, ob bei der geringen Wahrscheinlichkeit von österreichweit deutlich unter 10 %, auf einen »ESBL-Keim« zu treffen, immer und allerorts sofort Carbapeneme eingesetzt werden müssen, sofern Kenntnisse des lokalen Erreger- und Resistenzspektrums vorliegen."

Hygiene, Hygiene, Hygiene!

Dr. Oksar Janata, Leiter der Abteilung für Labormedizin im Al Ain Hospital in Abu Dhabi, erklärte zur Verbreitung der ESBL produzierenden Escherichia coli: „Auch bei Patienten, die nie im Spital waren, kann es sein, dass diese Keime in der Blutkultur zu finden sind." Diese Bakterien sind also längst keine »Krankenhauskeime« mehr, so wie es derzeit bei anderen resistenten Keimen noch der Fall ist. „E. coli gehört zu den häufigsten Verursachern von »community acquired infections« – also jenen Infektionen, die außerhalb des Spitals erfolgen", so *Dr. Janata*. Das natürlich vorkommende Darmbakterium wird über Schmierinfektion übertragen und ist für verschiedenste Erkrankungen verantwortlich, darunter Harnwegsinfektionen, Peritonitis, Wundinfektionen und gastrointestinale Infektionen. Gerade weil nach der Toilette verunreinigte Hände E. coli sehr einfach verbreiten können, ist die Händehygiene wichtig. Dabei zeigt das Waschen mit Seife und Wasser im alltäglichen Leben durchaus vergleichbare Wirksamkeit wie das Verwenden eines Antiseptikums, so *Dr. Janata*. „Das soll nicht heißen, dass unzähliges Händewaschen bis zur Zerstörung der Haut notwendig ist", erklärt *Dr. Janata*, „aber, wer ein gesundes Bewusstsein für Hygiene entwickelt, leistet sicher auch einen wichtigen Beitrag zur Eindämmung potenzieller Keimübertragung im Krankenhaus-, Kommunal- und Privatbereich."

Dr. Oksar Janata

Die vermeintliche Sicherheit des Antibiotikaeinsatzes

Der Einsatz von Antibiotika hat über Jahrzehnte das Gefühl der Sicherheit vermittelt, erklärte *Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer* von der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Landesklinikum St. Pölten. Es ist nicht einfach, dieses lieb gewonnene Bild aufzugeben. Für die Ärzte bedeutete der Einsatz der Antibiotika alles Notwendige getan zu haben und somit auch Rechtssicherheit. Für viele Eltern war der Einsatz der Antibiotika beruhigend, da mit diesen auf Nummer Sicher gegangen wurde.

Es sei viel schwieriger jemandem zu erklären, was er zu Hause tun müsse, als einfach den Rezeptblock zu nehmen und ein Antibiotikum zu verordnen, bemerkte *Prof. Zwiauer*. Die Antibiotikatherapie galt lange Zeit als billig, zeitsparend und schmerzlos.

In vielen Fällen ist aber eine Antibiotikagabe gar nicht angebracht. Vor allem Infektionen des oberen Respirationsstraktes sind meistens viral bedingt. Während ein Schnupfen bei einem Erwachsenen zwar unangenehm, aber sehr oft banal ist, sind Kinder durch einen Schnupfen viel heftiger eingeschränkt, das Krankheitsbild kann deutlich dramatischer erscheinen. Das macht es auch in der Praxis schwieriger, die richtige Entscheidung zu treffen. Besorgte Eltern verlangen nach einem Antibiotikum, aber auch Ärzte tragen durch »Vorsichtsverschreibungen« zu einem unangebrachten Einsatz bei.

»wait and see«

Sinnvoll wäre zuerst einmal abzuwarten, »wait and see«, so *Dr. Zwiauer*. „Abgesehen von Säuglingen und Kleinkindern bis 2,5 Jahren, bei denen Antibiotika großzügiger eingesetzt werden dürfen, gilt immer die gewissenhafte klinische Diagnose als Grundlage für die Entscheidung pro oder kontra Antibiotika. Das bedeutet, wenn noch keine Basistherapie erfolgt ist, dann muss das Kind nach 48 bis 72 Stunden erneut begutachtet werden", erklärt *Prof. Zwiauer*. Als Basistherapie empfiehlt der Kinderarzt den Einsatz bewährter Hausmittel, Bettruhe und hochwertige Phytopharmaka, die das Immunsystem stärken.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer

© medcoMMMunications 2010

Wenn sich der Krankheitszustand innerhalb von 48 Stunden nicht verbessert oder hohes Fieber bzw. ein schlechter Allgemeinzustand auftreten, ist auf jeden Fall ein Arztbesuch notwendig.

CRP-Test

Bei einer entzündlichen Erkrankung steigt innerhalb kurzer Zeit die Konzentration des C-reaktiven Proteins (CRP) im Blut. Während bei einer viralen Infektion keine oder nur eine geringe Erhöhung des CRP gemessen werden kann, steigt dieses bei einer bakteriellen Infektion deutlich an.

Mittlerweile kann nicht mehr nur im Krankenhaus, sondern auch bei vielen niedergelassenen Kinderärzten ein CRP-Schnelltest durchgeführt werden, der dann die Entscheidung für oder gegen ein Antibiotikum erleichtert. Der Arzt kann mit diesem Test auch die Wirksamkeit eines Antibiotikums überprüfen. Es ist derzeit aber nicht zu erwarten, dass der Arzt auch beim Hausbesuch ein solches Gerät mit sich führt, auch gibt es noch Probleme bei der Verrechnung mit den Krankenkassen.

Antibiotika in der Tierhaltung

Nicht nur der Einsatz von Antibiotika bei Menschen war Thema des diesjährigen Antibiotikatages. Auch bei Tieren werden Antibiotika, v.a. in der Masthaltung, breit eingesetzt. Die Resistenzproblematik ist hier genauso gegeben, und resistente Bakterien gelangen über den Kontakt mit Tieren zum Menschen. Antibiotikaresistenzen können auch über Fleisch- und Milch-

produkte übertragen werden, so *Univ.-Prof. Dr. Josef Köfer*, Vorstand des Instituts für Öffentliches Veterinärwesen an der Veterinärmedizinischen Universität Wien. *Prof. Köfer* betonte, dass der Anreicherung von Antibiotika im Boden und deren ökologischen Folgen mehr Bedeutung beigemessen werden muss.

Ökologische Folgen des Antibiotikaeinsatzes

Der Einsatz von Antibiotika kann den Aufbau der Mikroflora im Boden und im Wasser verändern. *Prof. Dr. Wolfgang Witte* vom Robert Koch Institut, Bereich Wernigerode, erklärte, dass z.B. Antibiotikakonzentrationen im Wasser dort aufgrund des Selektionsdrucks auch mit der Entwicklung von Resistenzgenen in Zusammenhang stehen. Deshalb könne auch der Erwerb von Resistenzen aus Umweltbakterien an Bedeutung zunehmen.

Dr. Oliver Gans vom Umweltbundesamt analysierte Schadstoffe in der Umwelt und machte darauf aufmerksam, dass sich auch im Wirtschaftsdünger jene Antibiotika nachweisen lassen, die in der Tierzucht eingesetzt werden. Die Böden, die mit Wirtschaftsdünger behandelt werden, enthalten Antibiotikarückstände mit unterschiedlicher Halbwertszeit. Selbst in den Gärresten von Biogasanlagen sind Antibiotika noch aufspürbar. Der Antibiotikagehalt der Biomasse hat auch finanzielle Folgen, weil die Qualität der Biomasse ab einer bestimmten Antibiotikakonzentration sinkt und weniger Energie daraus gewonnen werden kann. Über die Antibiotikarückstände in den Böden kam *Dr. Gans* zum Schluss, dass diese zwar eine geringe Toxizität auf die Makro- und Mesofauna hätten, für Mikroorganismen könne der Antibiotikagehalt aber Folgen haben. Der Einsatz von Antibiotika sollte deshalb auch in der Tierzucht verringert und kritisch überdacht werden.

Literatur:
AURES 2009 → http://www.bmgfj.gv.at/

Die Initiative **Arznei & Vernunft** hat vor kurzem eine Leitlinie zum Thema »Antiinfektiva – Behandlung von Infektionen« vorgestellt. Sie können die Leitlinie im Internet unter www.apotheker.or.at → Downloads → Arznei & Vernunft Broschüren herunterladen.

FACHKURZINFORMATION von Seite 1536.
SYMBICORT® mite Turbohaler®-Dosier-Pulverinhalator. SYMBICORT® Turbohaler®-Dosier-Pulverinhalator. SYMBICORT® forte Turbohaler®-Dosier-Pulverinhalator. PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE: Sympathomimetika und andere Wirkstoffe zur Behandlung obstruktiver Atemwegserkrankungen, ATC-Code: R03AK07; **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG**: **Symbicort mite Turbohaler**: Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 80 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 4,5 Mikrogramm Formoterolfumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort mite Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 100 Mikrogramm Budesonid/Inhalation (bemessene Dosis) und 6 Mikrogramm Formoterol/Inhalation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 4,5 Mikrogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Symbicort Turbohaler**: Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 160 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 4,5 Mikrogramm Formoterolfumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 200 Mikrogramm Budesonid/Inhalation (bemessene Dosis) und 6 Mikrogramm Formoterol/Inhalation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 4,5 Mikrogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Symbicort forte Turbohaler**: Jede zugeführte Dosis (die Dosis, die durch das Mundstück austritt) enthält 320 Mikrogramm Budesonid/Inhalation und 9 Mikrogramm Formoterolfumarat-Dihydrat/Inhalation. Symbicort forte Turbohaler setzt die gleiche Menge Budesonid und Formoterol wie die entsprechenden Turbohaler-Monoprodukte frei, also 400 Mikrogramm Budesonid/Inhalation (bemessene Dosis) und 12 Mikrogramm Formoterol/Inhalation (bemessene Dosis), alternativ angegeben mit 9 Mikrogramm/Inhalation (als freigesetzte Dosis). **Liste der sonstigen Bestandteile**: Laktosemonohydrat (welches Milchproteine enthält). **Anwendungsgebiete: Asthma**: Symbicort mite Turbohaler, Symbicort Turbohaler, Symbicort forte Turbohaler sind zur regelmäßigen Behandlung bei Asthma angezeigt, wenn die Anwendung einer Kombination (inhalatives Kortikosteroid und langwirksamer Beta-2-Agonist) zweckmäßig ist: • Bei Patienten, die mit inhalativen Kortikosteroiden und „bei Bedarf" zu inhalierenden kurzwirksamen Beta-2-Agonisten nicht ausreichend eingestellt sind, oder • Bei Patienten, die sowohl mit inhalativen Kortikosteroiden als auch langwirksamen Beta-2-Agonisten adäquat eingestellt sind. Bemerkung: Symbicort mite ist nicht für Patienten mit schwerem Asthma geeignet. **COPD (nur für Symbicort und Symbicort forte)**: Symptomatische Behandlung von Patienten mit schwerer COPD (FEV1<50% vom Normwert) mit wiederholten Exazerbationen in der Anamnese, die trotz regelmäßiger Therapie mit langwirksamen Bronchodilatatoren unter signifi kanten Symptomen leiden. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit (Allergie) gegenüber Budesonid, Formoterol oder inhalierter Laktose. **INHABER DER ZULASSUNG**: AstraZeneca Österreich GmbH, Schwarzenbergplatz 7, A-1037 Wien **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT**: NR, apothekenpfl ichtig; Informationen zu Besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung , Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und Gewöhnungseff ekten sind der veröff entlichten Fachinformation (z.B. Austria Codex) zu entnehmen.
1. Kuna P et al.. Int J Clin Pract 2007;61 (5):725-736. 2. Barnes PJ, BMJ 2007;335;513. 3. Balanag VM et al., Pulm Pharm Ther 19 (2006) 139-147. 4. Lötvall J, Respir Res. 2006 Aug 18;7:110. 5. Rabe KF et al., Lancet 2006; 368:744-753

FACHKURZINFORMATION von Seite 1519.
alli 60 mg Hartkapseln. **Zusammensetzung**: Jede Hartkapsel enthält60 mg Orlistat. Sonstige Bestandteile: Mikrokristalline Cellulose (E 460),Poly(O-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz, Povidon (E 1201), Natriumdodecylsulfat, Talkum, Gelatine, Indigocarmin (E 132), Titandioxid (E 171), Sorbitanlaurat, Schellack, Eisen(II,III)-oxid (E 172), Propylenglycol, Polysorbat 80. **Anwendungsgebiete**: Alli ist zur Gewichtsreduktion von Erwachsenen mit Übergewicht (Body-Mass-Index BMI =28 kg/m2 und darüber) und sollte in Verbindung mit einer leicht hypokalorischen, fettreduzierten Ernährung angewendet werden. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, gleichzeitige Behandlung mit Ciclosporin, chronisches Malabsorptionssyndrom, Cholestase, Schwangerschaft, Stillzeit, gleichzeitige Behandlung mit Warfarin oder anderen oralen Antikoagulanzien. ATC-Code: A08AB01; **Pharmazeutischer Unternehmer**: Glaxo Group Limited, Glaxo Wellcome House, Berkeley Avenue, Greenford, Middlesex, UB6 0NN, Vereinigtes Königreich. **Abgabe**: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Die Informationen zu den Abschnitten Dosierung, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Überdosierung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. **Vertrieb in Österreich**: GlaxoSmithKline Markenartikel GmbH, 6020 Innsbruck

FACHKURZINFORMATION von Seite 1521.
Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 2mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle: Zusammensetzung: 1 ml enthält: 2 mg Chlorhexidingluconat. (entspricht einer 0,2%igen Chlorhexidinlösung). **Sonstige Bestandteile**: Macrogolglycerolhydoxystearat, Glycerol, gereinigtes Wasser, Pfefferminzaroma, Sorbitol (E 420) **Anwendungsgebiete**: Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle ist angezeigt • für die Vorbeugung, aber auch zur Entfernung von Zahnplaque •zur Behandlung einfacher bis eitriger Gingivitiden • zur Behandlung oder Vorbeugung infektiös bedingter Parodontopatien • bei Tonsilitis, Angina, Seitenstrangangina, Pharyngitis • bei Verletzungen sowie vor und nach operativen Eingriffen im Mund- und Rachenraum (z.B. vor und nach Tonsillektomie sowie parodontalchirurgischen Eingriffen), da Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle den Heilungsprozess unterstützt • bei Aphthen und Mundschleimhautentzündungen wie Stomatitis (insbesondere unter Prothesen) und Glossitis. Bei schwerem Soor der Mundschleimhaut wird gelegentlich eine zusätzliche antimykotische Therapie erforderlich sein • zur Beseitigung von Foetor ex ore, wenn eine normale Mundhygiene nicht möglich ist und der Mundgeruch nicht durch eine Magenerkrankung bedingt ist • zur Mundhygiene, wenn eine normale Mundhygiene (Zähneputzen) nicht möglich ist, z.B. bei schweren Allgemeinerkrankungen und Patienten in Intensivpflege **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2 mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle darf bei Ulzerationen und bei erosiv desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut nicht angewendet werden. Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2 mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle darf nicht ins Auge, die Augenumgebung oder in den Gehörgang gebracht werden. Die Anwendung einer Mundspüllösung ist kontraindiziert bei Personen, bei denen anzunehmen ist, dass die Mundspüllösung möglicherweise geschluckt wird (unter anderem Kinder unter 12 Jahren). Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2 mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle darf wegen des Gehaltes an Menthol (Pfefferminzöl) nicht bei Patienten mit Asthma bronchiale oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen, angewendet werden. Die Inhalation von Chlorhexamed Forte alkoholfrei 2 mg/ml - Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle kann zur Bronchokonstriktion führen. **ATC -Code**: A01AB03. **Pharmazeutischer Unternehmer**: GlaxoSmithKline Markenartikel GmbH, 6020 Innsbruck. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht**: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Die Informationen zu den Abschnitten Dosierung, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Überdosierung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Gute Vorsätze beginnen mit bodycosmetic.com

belle&nette

Anti-Tatouage Ultra PZNR: 3813353

Für die ultra-schnelle Entfernung von Tätowierungen oder Permanent Make up!

Anti Tatouage Ultra ist eine Weiterentwicklung unserer bewährten Crème Anti-Tatouage. Durch die Herstellung in Form eines Nano-Gels ist eine höhere Wirkstoffkonzentration möglich und das Gel zieht schneller in die tiefen Hautschichten. Dadurch können die Farbstoffe noch schneller aus der Haut ausgespült werden.

- Schmerzfrei
- Keine Narben
- Alle Farben
- Einfach in der Anwendung
- Gut verträglich
- Zeitsparend
- Kostengünstig
- Weltweit einzigartig
- Erfolgreich getestet

Bestell-Nr.: AI-BN 003
Euro 132,–

Hair Away Lotion - die revolutionäre Lösung für ein bekanntes Thema PZNR: 3813347

Schluss mit Hautreizungen und Rötungen oder schmerzhaft einwachsenden Haaren ...

Die Lotion Hair Away eignet sich für Frauen wie für Männer, unter den Achseln, für die Beine, den Rücken, die Brust und den Intimbereich.

Die Lotion ist sehr ergiebig und dadurch sparsam im Verbrauch: 100 ml der Lotion Hair Away reichen für 8 bis 10 Epilationen der Unterschenkel.

- Schmerzfreie Entfernung
- Einfach in der Anwendung
- Sanft und hautschonend
- Keine eingewachsenen Haare
- Keine Anschwellung der Haut
- Geringe Wartezeit
- Nachhaltiger Langzeiteffekt
- Sparsam im Verbauch
- Kostengünstig
- Weltweit einzigartig

Bestell-Nr.: AI-BN 001
Euro 24,–

Body Wrap Wickel-Set PZNR: 3799015

1x 200 ml Body Wrap 1 (Bestell-Nr.: AI-BC 019, **Euro 33,10**)
1x 200 ml Body Wrap 2 (Bestell-Nr.: AI-BC 020, **Euro 39,60**)
1x 100 ml Happy Leg (Bestell-Nr.: AI-BC 035, **Euro 21,60**)
Wickelfolie (Bestell-Nr.: AI-BC 024, **Euro 13,00**)
10-12 Behandlungen

Bestell-Nr.: AI-BC W01
Euro 107,–

Express Set PZNR: 3799216

Pflege-Kombination zum Abbauen und Straffen

1x 150 Gel Minceur (Bestell-Nr.: AI-BC 038, **Euro 22,30**)
Wärmendes Gel, das Durchblutungsfördernd wirkt, die Haut strafft und hilft Cellulite zu reduzieren.

1x 150 ml Express Slim Gel (Bestell-Nr.: AI-BC 037, **Euro 28,80**)
Kühlendes Gel zur Reduzierung von Cellulite

1x 200 ml Pearl Body (Bestell-Nr.: AI-BC 031, **Euro 39,60**)
Entschlackende und straffende Körpercreme mit wichtigen Mineralstoffen

Bestell-Nr.: AI-BC W05
Euro 90,00

Wir wünschen ein frohes Weihnachtsfest und hoffen auf eine erfolgreiche Zusammenabeit in den kommenden Jahren!

Austrian Innovation Business Company I.B.C.
AIBC GmbH

Zentrale:
Feldweg 149
A-8971 Rohrmoos / Schladming

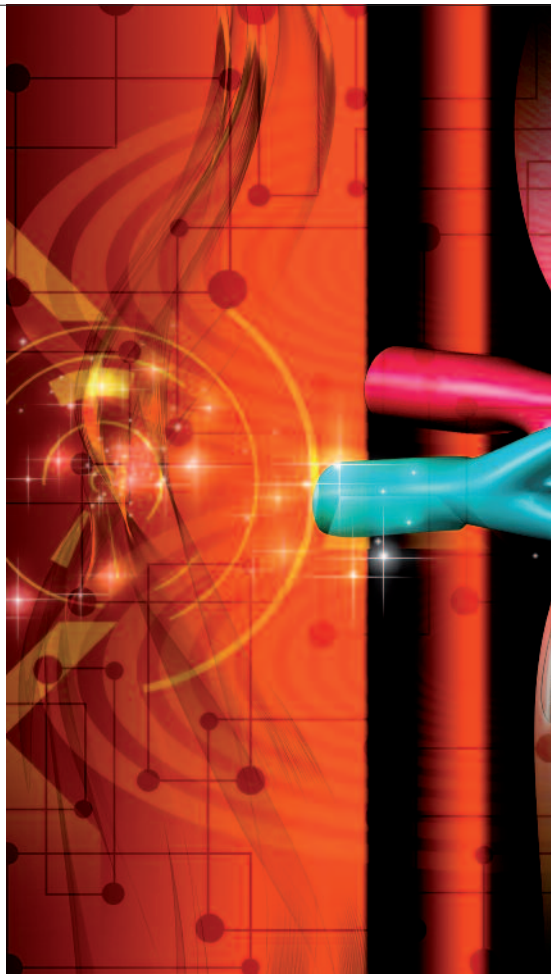
Office, Logistik – Schulungen
Bergbaustraße 1, 8600 Bruck an der Mur, Tel + Fax: +43 3862 51 910
office@beautybusiness.at, bestellung@beautybusiness.at

Kontrastmittel dreier Generationen

Kontrastmittelinduzierte Nephropathie

Als dritthäufigste Ursache eines akuten Nierenversagens bei hospitalisierten Patienten stellt die konstrastmittelinduzierte Nephropathie – die Nierenfunktionseinschränkung nach Applikation eines jodhältigen Kontrastmittels – eine beträchtliche Herausforderung für den medizinischen Alltag dar. In einer immer älter werdenden Bevölkerung bringt die stetig steigende Anzahl diagnostischer Kontrastmittelanwendungen und therapeutischer Interventionen auf dem Gebiet der Kardiologie, Angiologie oder Radiologie ein immer größer werdendes Risiko einer kontrastmittelinduzierten Nephropathie mit sich. Die Inzidenz in der Allgemeinbevölkerung mit 0,6 bis 2,3% kann in einer Hochrisikopopulation eine gefährliche Steigerung erfahren. Umso wichtiger sind effiziente prophylaktische Maßnahmen.

von *ALEXANDRA SPRINGLER BSC.* und *MAG. MONIKA HEINRICH*



Moderne Diagnostik, optimierte und besser erforschte Behandlungsmaßnahmen und fortschrittliche Medizintechnik – all dies hat einen stetigen Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung zur Folge. Insbesondere Patienten mit Bluthochdruck und Diabetes mellitus kämpfen immer erfolgreicher gegen ihre Krankheit an – dies bringt jedoch aus nephrologischer Sicht eine immer größer werdende Problematik mit sich. So neigt ausgerechnet diese Patientengruppe zu einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, welche wiederum kontrastmittelunterstützte Untersuchungen erforderlich machen.

Krankheitsbild: Kontrastmittelnephropathie

Eine stichhaltige Definition sowie die Pathophysiologie der Kontrastmittel-Nephropatie sind eher komplex und von Unklarheiten geprägt. Grundlegend ist die in Folge einer jodhältigen Kontrastmittelverabreichung akute Beeinträchtigung der Nierenfunktion – diese umfasst einen Verlust an Eliminationsvermögen sowohl für harnpflichtige Substanzen als auch für Wasser. Es kommt zu einem Anstieg des Serum-Kreatinins im Blut sowie zu eventuellem Rückgang der täglichen Harnmenge mit einer Zunahme des Körpergewichts. Aufgrund der undeutlichen Strukturierung zahlreicher vorliegender Studien kann jedoch eine klare Definition über Größenordnung, Zeitraum und Relevanz kaum getroffen werden. Der undeutlichen Definition entsprechend sind auch die Zahlen über das Auftreten der kontrastmittelinduzierten Nephropathie in der täglichen Praxis. Beispielsweise wird das Krankheitsbild als absoluter Anstieg des Serum-Kreatinins um ≥ 0,25 mg/dl oder ≥ 0,5 mg/dl oder als relativer Anstieg (≥ 25%) des Serum-Kreatinins oder als relativer Abfall (≥ 25%) der glomerulären Filtrationsrate (GFR) innerhalb von 24 bis 96 Stunden nach Kontrastmittelexposition beschrieben.

Risikofaktoren

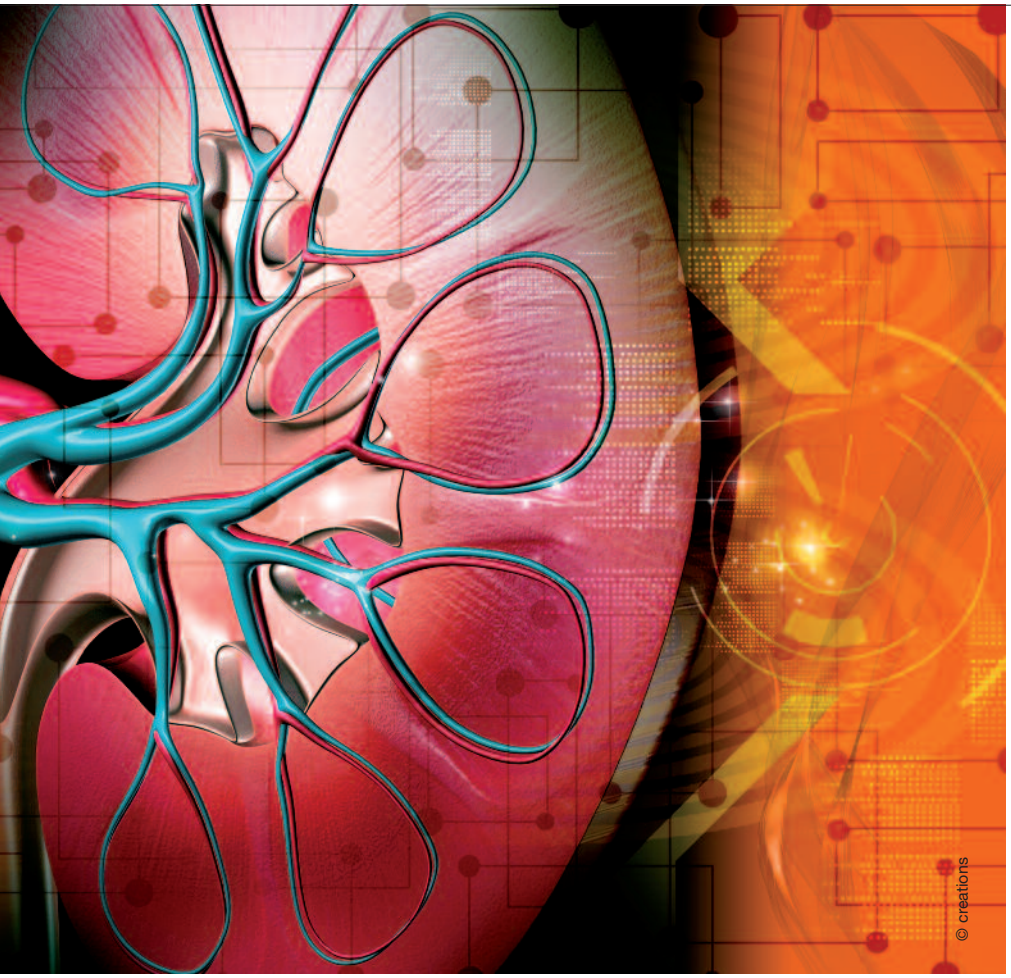
Als Risikofaktor Nr. 1 der KMN ist erwartungsgemäß eine bereits bestehende Niereninsuffizienz – leiden Betroffene noch zusätzlich an Diabetes mellitus, steigt die Inzidenz der Erkankung zusätzlich. Liegt jedoch die Diagnose Diabetes mellitus ohne jegliche Einschränkung der Nierenfunktion vor, kommt es nur zu einem geringen Anstieg der KMN-Inzidenz. Des Weiteren dominieren Risikofaktoren wie beispielsweise die Einnahme diuretischer Medikation, die Verabreichung von potenziell nephrotoxischen Medikamenten sowie die Art und Menge des angewendeten Kontrastmittels. Andere Risikofaktoren sind wesentlich umstrittener: Herzinsuffizienz, Hypertonus, Proteinurie, weibliches Geschlecht und hohes Lebensalter. Besondere Vorsicht ist vor allem dann geboten, wenn mehrere genannte Faktoren gleichzeitig vorliegen – die Summierung führt zu einem deutlich erhöhten Risiko.

Hoch- und niederosmolare Kontrastmittel

Seitdem erstmals in den 20er Jahren die Gefäßdarstellungen durch Röntgenstrahlen gelangen, etablierte sich das Röntgenkontrastmittel über mehrere Generationen. Ursprünglich zum Einsatz kommende hochosmolare Kontrastmittel brachten aufgrund miserabler Verträglichkeitsparameter bzw. hoher Toxizität beträchtliche Problematiken mit sich. Der Ersatz dieser hochosmolaren durch niederosmolare, nicht-ionische Kontrastmittel verursachte zwar nur eine im Vergleich zum Blut 2- bis 3-fach höhere Osmolarität, wies aber geringe Stabilität und somit nur begrenzten medizinischen Nutzen auf. Erst die nachträgliche Weiterentwicklung führte zur Produktion von wesentlich stabileren nicht-ionischen Monomeren.

Isomolare Kontrastmittel

Die neue und dritte Kontrastmittelgeneration weist eine im Vergleich zum Blut



gleiche Osmolarität auf. Diese so genannten isomolaren, dimeren Kontrastmittel haben im Vergleich zu niedrigmolekularen KM die 2-fache Anzahl an Jodatomen pro Dimer – trotz niedriger Osmolarität wird eine hohe Kontrastgebung erreicht.
Vorreiter dieser dritten Generation ist der Wirkstoff Iodixanol. Ergebnisse einer randomisierten prospektiven klinischen Vergleichsstudie bei Patienten mit erhöhtem Risiko für kontrastmittelinduzierte Nephropathie (CIN) zeigen, dass Iodixanol, ein iso-osmolares Kontrastmittel, mit einer signifikant niedrigeren CIN-Inzidenz einhergeht als ein häufig genutztes niedrigosmolares Kontrastmittel. Verglichen mit früher verabreichten hochisomolaren punkteten bereits die niederosmolaren KM mit einer deutlichen Reduktion der CIN-Raten.
Der Nachteil in Bezug auf isomolare KM besteht in deren hoher Viskosität, was die Gabe durch kleinlumige Katheter erschwert, sowie deren etwas höheren Kosten.
Die Verwendung eines Kontrastmittels mit höherer Osmolarität als Blut hat die unvorteilhafte Eigenschaft, dem umliegenden Gewebe wesentliche Wassermengen zu entziehen. In Folge kommt es zu einer signifikanten Verdünnung bzw. zu einem Verlust der Wirksamkeit des applizierten Kontrastmittels. Aufgrund der Blutisotonie isomolarer Wirkstoffe bleiben diese unerwünschten Flüssigkeitsverschiebungen reduziert. Dies erlaubt die Applikation wesentlich geringerer Dosen des Kontrastmittels.

Geringe Herz-Kreislauf-Belastung

Ein wesentlicher Aspekt bei der Durchführung einer Kardio-Computertomographie ist die Kontrolle über die Herzfrequenz des Patienten. Aufgrund der geringen Bewegung der Koronarien während der Diastole ist diese Phase für das Herz-CT wesentlich und sollte von möglichst ausreichender Dauer sein. Eine Erhöhung der Herzfrequenz des Patienten führt jedoch zu einer zeitlich drastisch verkürzten Diastole. Die Folge: Das für das Herz-CT verfügbare Zeitfenster wird immer kürzer, die Anzahl an beurteilbaren Koronarsegmenten nimmt zu, die Bildqualität leidet. Isomolare Kontrastmittel punkten in diesem Sinne mit ihrem äußerst geringen Einfluss auf die Herzfrequenz des Patienten. Während vor Durchführung eines Herz-CTs mittels hoch- sowie niederosmolarer Kontrastmittel die Gabe eines Beta-Blockers üblich ist, ist dies bei Verwendung isomolarer Kontrastmittel möglicherweise nicht vonnöten.

Fazit

Eine Prophylaxe der Kontrastmittel-Nephropathie ist aufgrund der Vielzahl beitragender Risikofaktoren und der zum Teil unbekannten Pathogenese eher schwierig. Neben einer ausreichenden Hydrierung vor und unmittelbar nach der Verabreichung des Kontrastmittels scheint die Auswahl des Kontrastmittels selbst eine tragende Rolle in punkto KMN-Inzidenz zu spielen.

Prim. Dr. Paulus Hochgatterer, Psychiater und Autor, im Gespräch

»Sitzen und (nach)denken«

»Denken wir gesund«, der Umgang mit und die Bekämpfung von Gewalt, Nein-sagen können sowie ein für unsere Gesellschaft dringend notwendiger »Beschleunigungsverzicht« sind Themen dieses Gesprächs mit Prim. Dr. Paulus Hochgatterer, Psychiater und Autor.

Mag. pharm. Ilse Muchitsch: Ich darf Sie sehr herzlich zu einem Interview in einer Wiener Apotheke begrüßen. Das Motto einer Gesprächsserie, zu dem ich zuvor *Univ.-Prof. Herbert Pietschmann* befragte, lautete: »Denken wir gesund«.

Mag. pharm. Ilse Muchitsch

Für uns Apotheker ist »gesundes Denken« essenziell, doch wie sieht Ihre Sicht zu den zwei Worten »gesund« und »denken« aus? Wie sehen Sie die Rolle des Apothekers, die Konfrontation mit Krankheit, Verletzungen, seelischen Konflikten und die Funktion des Pharmazeuten als Zuhörer, oft Ersthelfer und Kommunikator in allen gesundheitsspezifischen Fragen?

Den Hintergrund für unser Gespräch bietet Ihr neuestes Buch »Das Matratzenhaus«, in dem es um Kinder, Missbrauch, tiefste Verletzungen, körperliche und seelische Gewalt geht.

Sie meinten in einem Interview: „Die Herausforderung ist, das was ausgesprochen werden könnte, an den richtigen Stellen wegzulassen. Damit überlässt man dem Leser das innere Aussprechen."

Wir sind als Apotheker oft die erste Anlaufstelle, wenn es um Aussprache, Rat und Lösungsmodelle geht, aber wir sind auch mit Sprachlosigkeit und Kummer in Notsituationen konfrontiert. Gilt es dann manchmal auch für uns, Denkpausen im Gespräch einzubauen, um dem anderen Raum zu geben, um nachzudenken, um Probleme und Sorgen aussprechen zu können? Sind Pausen notwendig, um auf den Grund zu blicken?

Prim. Dr. Paulus Hochgatterer

© Ilse Muchitsch

Prim. Dr. Paulus Hochgatterer: Das Privileg, das man als Schriftsteller sowieso und auch als Psychiater im Vergleich zum Apotheker besitzt, ist, dass man viel mehr Zeit hat. Als Schriftsteller und als Psychiater kann man sich – und ist es auch gewohnt –, auf Prozesse verlassen, die viel Zeit brauchen. In der Psychiatrie oder Psychotherapie heißen sie das Unbewusste, in der Literatur Subtext, d.h. all die Dinge, die zwischen den Worten stehen, bekommen besondere Bedeutung. Ich denke, diesen Luxus kann man sich als Apotheker viel weniger leisten, weil man als Gegenüber des Patienten viel weniger Zeit hat – manchmal nur beschränkt auf ein paar Minuten, auch wenn Dinge sehr kompliziert sind, wenn man erfassen muss, wie die Persönlichkeit ist, die einem gegenübersteht, was er/sie vorbringt

Anlaufstellen für Kinder in Not

Kindernotruf: 147 – Rat auf Draht
Tel: 147, rund um die Uhr und kostenlos
E-Mail: rataufdraht@orf.at
http://rataufdraht.orf.at

Kindernotruf – Verein Lichtblick: Lebens-, Berufs- und Sexualberatung
Tel: 0800 567 567
österreichweit rund um die Uhr kostenlos erreichbar
kindernotruf@kindernotruf.at
www.kindernotruf.at

Kinder- und Jugendanwaltschaften der Länder
www.kija.a

möwe-helpline 0800 808088
www.moewe.at

Weisser Ring Österreich
1090 Wien, Nußdorfer Straße 67
Opfer-Hotline: 0810/955 065 (zum Ortstarif aus ganz Österreich)
www.weisser-ring.at

Interventionsstellen gegen Gewalt in der Familie
(Verzeichnis auf der Seite des BM für Inneres)
www.bmi.gv.at/cms/BK/praevention_neu/gewalt/IST.aspx

Eine umfangreiche Auflistung von Anlaufstellen und Hilfseinrichtungen finden Sie unter:
http://www.kinderrechte.gv.at/home/service/kinderschutzeinrichtungen/content.html

und welches Problem möglicherweise wirklich dahinter steht.

Mag. Muchitsch: Ich hatte vor kurzem einen verzweifelten Vater einer misshandelten Tochter in der Apotheke, der primär durch seine Sprachlosigkeit auffiel. Für ihn war die Apotheke die erste Anlaufstelle, um Rat einzuholen. Meine Frage an Sie: Wie geht man professionell mit Gewaltopfern um, welche Anlaufstellen gibt es, welches Verhalten seitens des Apothekers hilft effizient?
Dr. Hochgatterer: Aus der Sicht des Psychiaters ist es ganz wichtig, Menschen, die offensichtlich traumatisiert sind, einen Raum zu geben, in dem sie sich geschützt und aufgehoben fühlen. Ich glaube, dies ist auch einem Apotheker in einer kurzen Intervention möglich, wenn er vermutet, dass sein Gegenüber offenbar eine massivere psychische Verletzung erlitten hat. In einem Geschäftsraum, in dem zehn andere Menschen stehen, ist das möglicherweise schwierig. Wenn man den Luxus hat, in einer Zweiersituation zu sein, dann glaube ich, kann auch ein Apotheker intervenieren, d.h. es braucht einen Raum mit Atmosphäre, Schutz und Diskretion.

Mag. Muchitsch: Welche Anlaufstellen gibt es in Fällen von Gewalt und Missbrauch etc.?
Dr. Hochgatterer: Speziell für traumatisierte Kinder gibt es in Wien zwei Anlaufstellen, im AKH und am Neurologischen KH-Rosenhügel. Darüber hinaus bietet das Ambulatorium von SOS Kinderdorf im KH Floridsdorf rasche Hilfe an, sowie eine Kinderschutzeinrichtung der Möwe im 7. Bezirk, die Boje in der Hernalser Hauptstraße. (Siehe Kasten, Anm. d. Red.)
Mag. Muchitsch: Für mich ist immer wichtig, Hausverstand an den Tag zu legen und nicht wegzuschauen. Wie kann man das aber in die Praxis umsetzen?
Dr. Hochgatterer: Wenn mir ein Mensch gegenübertritt, von dem ich den Eindruck habe, da stimmt irgendetwas nicht, dann glaube ich, ist es besonders für uns, die wir in einem Gesundheitsberuf tätig sind, die Pflicht, nicht so zu tun als hätten wir das nicht bemerkt, sondern es in einer behutsamen Art anzusprechen, z.B. mit „ich habe den Eindruck, Ihnen geht es nicht gut…“

Mag. Muchitsch: Der Apotheker kann Erstberater sein und weitere Schritte zum Facharzt, Psychologen oder Psychotherapeuten empfehlen. Apotheker sollten aus diesem Grund über entsprechende Einrichtungen Bescheid wissen. Falls die Motivation, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, geglückt ist, dann ist schon sehr viel gewonnen.
Aus meiner Erfahrung kommen jene gut »verstandenen« und beratenen PatientInnen sehr dankbar in die Apotheke zurück und berichten laufend über Problembewältigungsstrategien. In Ihren Büchern tauchen schemenhaft immer wieder ApothekerInnen auf. Wenn Sie sich einen Denkrahmen zum Bild des Apothekers vorstellen, wie würden Sie ihn beschreiben?
Dr. Hochgatterer: Als jemand mit einer Affinität zum Akuten in Situationen, bei denen rasche Interventionen gefragt sind, spüre ich schon eine gewisse Verwandtschaft zum Apotheker. Ich glaube der Apotheker ist oft mit Akutsituationen konfrontiert. Er hat eine First-Line-Funktion. Darüber hinaus umgibt den Apotheker immer etwas Geheimnisvolles. In den Augen des Laien spielen sich in den hinteren Räumen der Apotheken geheimnisvolle Dinge ab; meistens riecht es typisch nach Arzneien, Salben werden nach Rezepten gemischt, Fläschchen oder Tropfen gebracht. Das Magische, Geheimnisvolle gehört schon zum Apotheker dazu und diese Berufsgruppe ist natürlich auch, wie der Frisör oder der Taxifahrer, ein erster »Psychotherapeut«. Menschen kommen in die Apotheke, kennen da jemanden – die Menschen, die in der Apotheke stehen sind ja meist freundlich – und man schüttet gerne das Herz aus. Wenn der Apotheker geschickt ist, dann vollzieht sich jener Effekt, wie in einer ersten psychotherapeutischen Intervention.

Mag. Muchitsch: Erste Krisenanlaufstelle ist eine Seite unseres vielfältigen Berufsbildes, aber es gibt zunehmend andere Aspekte, die ich gerne in Hinblick auf »Denken Sie gesund« ansprechen möchte. Erkennen Sie zunehmend Probleme unserer Wohlfühlgesellschaft, der Anti-Aging-Welle und verführerischen Werbeslogans, die besser nicht diskutiert werden oder unter »Tabuisierung« fallen bzw. die Frage aufwerfen: „Muss ich immer gut drauf sein – psychisch, optisch und kommunikativ?“ Wie sehen Sie die Problematik der Somatisierung ungelöster Probleme, des »nicht wahrhaben Wollens« oder der Situation des »nicht-perfekt-Seins«?
Dr. Hochgatterer: In einer Zeit, in der von allen Seiten der Druck steigt, der berufliche Leistungsdruck, der Ausbildungsdruck und jener der unausweichlichen normalen Dinge wie der des Alterns, wenn dieser Druck verleugnet wird, sind auch Mediziner und Apotheker einem gewissen Druck ausgesetzt. Wenn man an einem Apothekenschaufenster vorbeigeht, hat man jetzt eher den Eindruck, dass es vordergründig um Altersvermeidung und Falten und weniger um das Curriculum

unseres Körpers geht. Das hat ökonomische Gründe und ist letztlich in der Medizin nicht anders.
Damit findet eine Entfremdung vom eigenen Körper statt, d.h. das, was mit meinem Körper passiert, gebe ich in die Hände von jemand anderem. Das können der plastische Chirurg, die Firma XY oder das fünf Sterne Wellnesshotel sein. Die Zuständigkeit, die wir alle für unseren Körper haben, wird meiner Meinung nach lieber nach außen abgegeben. Die »anderen« sind für mich zuständig, die »anderen« sind dann schuld, wenn's nicht funktioniert. »Entfremdung« des eigenen Körpers ist ungesund.

Mag. Muchitsch: Was wäre für Sie »gesundes Denken«, was wäre »krankes Denken«?
Dr. Hochgatterer: In Bezug auf »Körpergeschichten« wäre gesund, würden wir uns zuerst fragen, was ich als Person mit meinem Körper tun kann, damit ich gesund werde, bleibe und alt werde.

Mag. Muchitsch: Wie sieht es in Bezug auf die psychische Gesundheit aus wie z.B. Depressionen?
Dr. Hochgatterer: Psychosoziale Faktoren sind schicksalhaft und lassen sich nicht vermeiden: Verlust von geliebten Personen, Unfälle, Verlust des Arbeitsplatzes. Auf diese Dinge hat man keinen Zugriff. Was alles Übrige betrifft, ist ein sehr wichtiger Punkt, »nein sagen« zu lernen. »Nein sagen«, wenn Anfragen und Leistungsdruck kommen, wenn Zusatzaufgaben an einen herangetragen werden, wenn Überforderungsgefühle bemerkbar sind. »Nein sagen« bedeutet, Freiräume für sich selbst zu schaffen, Ruhe- und Regenerationsräume, in denen man sich erholen kann. Noch extremer formuliert: Eine Tugend, die verlorengegangen ist und als Tugend auch nicht wahrgenommen wird, ist das »Nichtstun«. Das sollte man sich ab und zu bewusst machen und gönnen!

Mag. Muchitsch: Wie sieht das »Nichtstun« bei einem Schriftsteller aus, gelingt es Ihnen?
Dr. Hochgatterer: Es gelingt mir oft selbst nicht, aber es gibt Zeiten, in denen ich einfach nur sitze und nachdenke. Geschichten wollen ja konstruiert werden, in Prozessen, die stattfinden, bevor man den ersten Satz schreibt. Von außen betrachtet schaut das möglicherweise wie Nichtstun aus.

Mag. Muchitsch: Für mich sind Kunst und Kultur auch ein Gesundheitswert. Musik und Literatur sind für mich für die persönliche Entwicklung wichtig sowie maßgeblich für die Reflexion mit den verschiedenen Lebensepochen und mit dem eigenen Werdegang.
Dr. Hochgatterer: Es gibt in der Psychiatrie und in der Kinderpsychiatrie allgemeine »Ziele« eines Menschen, d.h. welche Fähigkeiten soll ein Mensch entwickeln, damit er zufrieden sein kann. Man spricht von Leistungsfähigkeit, Arbeitsfähigkeit, Beziehungsfähigkeit, für mich gehören noch Leidenschaftsfähigkeit und Lustfähigkeit dazu. Leidenschaftsfähigkeit heißt: Begeisterung entwickeln können für Musik, Theater, Sport und für Dinge, die einem wichtig sind und die man gerne betreibt. Lustfähigkeit ist vor allem Liebe, Sexualität und hat durchaus auch mit Essen und Schlafen zu tun. Das sind selbstverständliche Dinge, die man in der Regel zur Verfügung hat und die man auch genießen sollte.

Mag. Muchitsch: Als Vorgänger hier an diesem Platz saß *Univ.-Prof. Dr. Herbert Pietschmann*, berühmt als Physiker, Quantenphysiker, aber auch als Philosoph und Autor des Buches: »Die Atomisierung der Gesellschaft.«. Ich habe ihm die Frage gestellt: Sollte es nicht doch eine weitere der Quantenphysik entsprechende Philosophie des 21. Jhdt. geben? Ich darf diese Frage jetzt adaptieren und Sie als Psychiater ansprechen: Sollte es nicht eine neue Therapieform des 21. Jahrhunderts geben? Ich denke hier an das Internet/Facebook, an die grenzenlose Informationsmöglichkeit für Kinder und Jugendliche via Internet. Wie viele Grenzen brauchen wir? Das Thema Sucht und Suche, auch diese Themen spielen hier herein. Wir haben in der Apotheke oft mit Substitutionsbehandlungen von Drogensüchtigen zu tun. Gibt es Tendenzen einer neuen Therapieorientierung?
Dr. Hochgatterer: Zuerst möchte ich ein bisschen auf die Frage nach der neuen Philosophie eingehen, weil ich sie für sehr wichtig halte. Ich glaube, es sollte eine neue Weltanschauung des Beschleunigungsverzichts geben. Man sollte auf den Wahnsinn immer schneller und alles anders machen zu wollen verzichten. In der Automobilindustrie sehen wir, dass jetzt langsam umgesetzt wird, was schon längst realisiert war und zwar die Elektro- und Hybridantriebe, die man nur deswegen nicht produziert hat, weil die Erdölindustrie so mächtig ist. Hier verzichtet man auf etwas, von dem man gelernt hat, dass es schädlich ist.
Zur Frage nach den neuen Therapien: Ich glaube, vor allem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, und hier vor allem im Suchtbereich, sind neue Zugänge notwendig. Das Thema Facebook ist in letzter Zeit durch die Medien geschwirrt. Die Macht des Facebooks, die Macht des Austausches, die Macht des sozialen Dranges hat das Lebensbild verändert. Paradox dabei ist, dass in Wahrheit nicht die Jugendlichen am Fehlen von Wahrheit, Regeln und Grenzen leiden, sondern dass die Internetforen, Facebook etc. sich ständig verändern. Dies sind hoch komplexe und durchstrukturierte Angelegenheiten. Hier gibt es ganz genaue Regeln und Grenzen, an die sie sich zu halten haben. Ich habe mehr das Gefühl, dass man diesen Mangel an Freiheit beheben sollte.

Mag. Muchitsch: Wir als Apotheker sind oft mit Konflikten konfrontiert, mit wissenschaftlichen Konflikten, im Arzneimittelmarkt, im Bereich der Komplementärmedizin. Welche neuen Trends von medizinisch-therapeutischer Seite würden Sie sehen?
Dr. Hochgatterer: Begrüßenswert ist, dass es immer wieder neue Präparate gibt, die in der Schulmedizin das Behandlungsspektrum erweitern und Nebenwirkungen reduzieren. Ich sehe die Entwicklung der Generika einerseits kritisch, auf der anderen Seite aber, dass es letztlich auch für den Patienten profitabel ist. Leider sehe ich dort und da, vermutlich aus ökonomischen Gründen, sinnvolle Präparate oder Darreichungsformen verschwinden.

Mag. Muchitsch: Ich glaube, dass die Rolle des Apothekers auch eine Versöhnungsfunktion beinhaltet. Wir versuchen oft einen Spagat zwischen Patienten und Kunden, zwischen Gesundheitswesen und Ärzten, zwischen Forschung, Lehre und Wirtschaft zu ziehen.
Dr. Hochgatterer: Es gibt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie einige Dinge, die man nicht ausklammern kann, wie das Denken in Entwicklungen. Kinder entwickeln sich und je nach Entwicklung haben sie spezifische Bedürfnisse, u.a. besteht auch die Notwendigkeit des Konfliktes. Ich halte Konflikte nicht für etwas, was man vermeiden oder wegharmonisieren sollte, sondern sie sind etwas, was man lernen muss. Und daher glaube ich

auch, dass die Konflikte in der Beziehung Apotheker – Arzt, oder wenn man es erweitert, pharmazeutische Industrie oder Apotheker – Medizin ausgetragen werden sollten. Was ärgert z.B. die Ärzte an den Tätigkeiten des Apothekers? Warum erleben Ärzte es als Übergriff, wenn ein Apotheker einen Patienten berät, der vor ihm steht und in Not ist. Hier muss man nicht abwehren, sondern darüber reden können.

Mag. Muchitsch: Zusammenfassend möchte ich Ihren Beitrag zum Thema »Denken Sie gesund« um einige neu gewonnene Aspekte erweitern: „Reden Sie gesund und machen Sie Pausen!“ Horchen Sie auf all die ungesagten Dinge, die zwischen den Worten stehen! Sie sind oft wichtiger, als die ausgesprochenen Worte…
Ein Motto für das neue Jahr fällt mir abschließend zu unserem Gespräch ein: »Entschleunigen Sie sich«, vielleicht sogar verbunden mit der »Tugend des Nichtstuns«, um Zeit für gesundes Denken zu gewinnen.

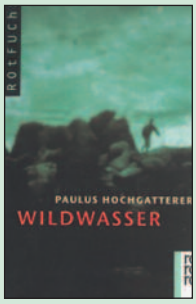
Vielen Dank für das Gespräch – und denken Sie entspannt an »frohe Weihnachten!«

Theaterstücke von Paulus Hochgatterer

- **CASANOVA oder Giacomo brennt**, Sommerspiele Melk 2008
- **Die X Gebote/IV. Der Kopf,** Schauspielhaus 2010

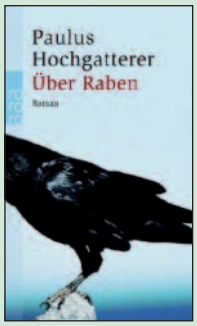
Alle Bücher erhältlich bei Buch*aktuell*, Spitalgasse 31, 1090 Wien, Tel.: 01/406 68 75, E-Mail: buchaktuell@apoverlag.at, Homepage: www.buchaktuell.at
Wir liefern ohne Versandkosten!

Empfehlenswerte Bücher von Prim. Dr. Paulus Hochgatterer



Wildwasser
Rohwolt 1999,
ISBN 978-3-499-20939-0,
€ 6,10 und DTV 2009, ISBN 978-3-423-21151-2, € 8,20

Caretta Caretta
Rohwolt TB 2001,
ISBN 978-3-499-22917-6,
€ 8,20



Über Raben
Rohwolt TB 2004,
ISBN 978-3-499-23467-5, € 9,20

Eine kurze Geschichte vom Fliegenfischen
Deuticke im Zsolnay Verlag 2007, ISBN 978-3-552-06015-9, € 15,40 und DTV 2008 ISBN 978-3-423-21072-0, € 8,20

Die Süße des Lebens
DTV 2008,
ISBN 978-3-423-21094-2, € 9,20
und Deuticke im Zsolnay Verlag 2006, ISBN 978-3-552-06027-2, € 20,50

Das Matratzenhaus
Deuticke im Zsolnay Verlag: 2010 ISBN 978-3-552-06112-5, € 20,50

Empfehlungen für Breitensportler

Aufbauernährung im Sport

Immer wieder ist zu hören, dass – namentlich im Spitzensport – Topleistungen durch den Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln erzielt werden. Bestimmte Stoffgruppen oder Einzelsubstanzen, die nicht der Energiegewinnung dienen, werden mit dem Ziel verwendet, die persönliche Leistungskurve nach oben zu drücken[1]. Dies hat zur landläufigen Meinung geführt, Spitzenleistungen im Sport wären ausschließlich mit leistungsfördernden Geheimnissen möglich und überhaupt wäre die Anwendung von verbotenen Substanzen und Methoden, wie sie sich auf der Dopingliste finden, gang und gäbe. Dem ist natürlich nicht so.

von *MAG. PHARM. DR. RER. NAT. THOMAS RIEDL*

Jede sportliche Leistung baut neben einem konsequenten und richtig gestalteten Training auf einer vollwertigen Ernährung auf, die sich im Grunde von den Empfehlungen für die Normalbevölkerung wohl hinsichtlich der Menge, nicht jedoch hinsichtlich ihrer Zusammensetzung unterscheidet. Das ist eine wichtige Botschaft: Analysen zeigen, dass Leistungssportler selbst bei höchstem täglichen Kalorienverbrauch von bis zu 7.000 Kilokalorien (kcal) die gewohnten Nährstoffrelationen von 55 bis 60 Energieprozent (kcal %) Kohlenhydrate, 25 bis 30 kcal % Fett und 10 bis 15 kcal % Eiweiß beibehalten. Die gegessenen Mengen sind nur erheblich größer als jene in der Normalbevölkerung. Bei Spitzensportlern werden natürlich individuelle, sportartgerechte Feineinstellungen vorgenommen, in der Regel obliegt die Speiseplangestaltung Professionisten.

Die folgenden Ausführungen nehmen Bezug auf die Bedürfnisse der so genannten Breitensportler oder Gesundheitssportler, im engeren Sinn also von Ausdauersportlern, die laufen, walken, wandern oder ohne größere Anstrengung in der Ebene Rad fahren.[2]

© Thomas Riedl

Mag. pharm. Dr. rer. nat. Thomas Riedl bei einem Wettbewerb

Energieträger

Um längere und intensivere Belastungen durchhalten zu können, sollte man sich über die energetische Abdeckung aller vom Körper geforderten Leistungen im Klaren sein. Die Depots für die einfachsten und am schnellsten verfügbaren Energieträger wie Adenosintriphosphat (ATP) und Kohlenhydrate – im Wesentlichen Traubenzucker (Glucose) – sind unzureichend dimensioniert. Die energiereichen Phosphate reichen überhaupt nur für Maximalleistungen von wenigen Sekunden Dauer. Der Organismus ringt um diese Energielieferanten und versucht auch unter fortgesetzter Belastung immer wieder kleine Mengen aufzubauen, was man als Resynthese bezeichnet. Werden unter Belastung Kohlenhydrate zugeführt, z. B. in Form von Gelen, Bananen, Powerriegeln, trockenen Keksen, zuckerhaltigen Getränken etc., so gehen sie rasch in die Energiebereitstellung ein. Diese Maßnahme unterstützt den Organismus bei Belastungen ab einer Stunde nachhaltig und muss allen Sportlern ans Herz gelegt werden. Der komplette Wiederaufbau der körpereigenen Kohlenhydratreserven vollzieht sich am besten während einer guten Nachtruhe und benötigt nach auszehrenden Belastungen sogar bis zu 24 Stunden. Auf der anderen Seite stehen die Fette als Energielieferanten praktisch unbegrenzt zur Verfügung. Aus verschiedenen Gründen kann die ihner innewohnende Energie

[1] *T. Riedl*, Sportler in der Apotheke, 2006, ISBN 3-7741-1047-6.
[2] *G. Smekal, R. Pokan, R. Baron, H. Tschan, N. Bachl,* Österr. J. Sportmed. 2000, 3, 6-20.
[3] *I. Grabner-Wollek, H. Klein,* Refresher Fitness-Coach, Faak, 03.10.2009 und 02.10.2010.
[4] *Ch. V. Loeffelholz*, Leistungsernährung für Kraftsportler, 2008, ISBN 3-929002-33-7.
[5] *P. Konopka*, Sporternährung, 2008, ISBN 978-3-8354-0409-0.
[6] *B. Breitenstein*, Die Kraftküche, 2010, ISBN 978-3-499-19496-2.

nur langsam genutzt werden, sodass sie nicht in der Lage sind, Belastungen mit höherer Intensität abzudecken.
Eiweiß als dritte Säule der Makronährstoffe wird im Körper nicht gespeichert und »verschwindet« in Muskel- und Gerüstproteinen oder dient als Ausgangsmaterial für körpereigene Hormonsynthesen. Sehr intensive Leistungen bei gleichzeitigem Mangel an Kohlenhydraten bringen es mit sich, dass der Körper auf Notschienen zur Energiebereitstellung zurück greift und dazu Eiweiß beispielsweise aus den Muskeln abzieht. Diese Abbauprozesse sind unerwünscht und vermindern die Leistungsfähigkeit.
Aus dem Gesagten ergibt sich, dass wir uns speziell mit dem Bedarf und der gezielten Zufuhr von Kohlenhydraten und Eiweiß beschäftigen müssen.

Kohlenhydrate: Wann und vieviel?

Körperliche Aktivitäten mit höheren Belastungsintensitäten erfordern die Inanspruchnahme von Kohlenhydraten, da, wie gesagt, die Energieflüsse aus dem Fettstoffwechsel limitiert sind. Aber auch um längere Belastungen durchhalten zu können, dürfen die Energiemengen, die aus Kohlenhydraten pro Zeiteinheit bereit gestellt werden, nicht jene Mengen überschreiten, die durch Zufuhr von außen aufgenommen oder resynthetisiert werden.
Die Verfügbarkeit von Kohlenhydraten wird erhöht, wenn sie in den Tagen vor der Belastung und insbesondere während der Belastung zugeführt werden. Auch nach der Belastung ist eine möglichst rasche Zufuhr von Kohlenhydraten unabdingbar, um die körpereigenen Speicher von Glucose in Leber und Muskeln in Form von Glykogen wieder aufzubauen und so für die nächste Belastung gerüstet zu sein.
Für moderate sportliche Betätigungen mit täglichen ein- bis zweistündigen Trainingseinheiten empfiehlt sich die Zufuhr von 5 bis 7 Gramm (g) Kohlenhydraten pro Kilogramm (kg) Körpergewicht (KG) und Tag (d), ein intensives Training mit 3 bis 4 Trainingsstunden pro Tag erfordert bis zu 12 g Kohlenhydrate pro kg KG und Tag.[3]
Die folgende Aufzählung enthält Nahrungsmittel, die jeweils 30 g verwertbare Kohlenhydrate liefern:
180 g Kartoffeln, 30 g Reis, 50 g Nudeln, 80 g Brot, 150 g Banane, 0,3 Liter (l) Orangensaft, 50 g Getreideflocken, 300 g Apfel.
So kann der individuelle Bedarf nach dem Baukastenprinzip abgedeckt werden. Ein Ziel aller Ausdauerathleten ist es, den Anteil der Fette an der Energiebereitstellung auf ein möglichst hohes Level zu bekommen. Die Fähigkeit, Fettsäuren zu verwerten, kann durch regelmäßiges, d. h. jahrelanges Ausdauertraining mit niedriger Belastung erhöht werden.
Die Intensität einer Belastung sollte der individuellen und trainingsabhängigen Kapazität der Fettsäurenumsetzung und der geplanten Dauer angepasst werden. Oder anders gesagt: Auch im Finale einer Belastung müssen Kohlenhydrate als Energielieferanten zur Verfügung stehen.
Dies legt die Basis, um auch höhere Belastungsintensitäten über einen längeren Zeitraum unter Ausnützung der Energie aus Fetten durchzuhalten. In der Beginnphase eines Trainings sollen hohe Belastungsintensitäten überhaupt vermieden werden, um die Kohlenhydratreserven zu schonen bzw. bis zum Endspurt gut einzuteilen.
Ein Nebeneffekt der sorgsamen Pflege und Vermehrung der Kohlenhydratspeicher ist, dass die Muskelzellen an Größe und Volumen zunehmen, man spricht von »voller Muskulatur«.

Langstreckenläufer, insbesondere Läuferinnen mit normalen Menstruationszyklen, sollen auf ihre Eisenwerte achten.

Kraftsportler mit Hochleistungsabsichten könnten in dieser Phase die – legale – Supplementierung mit der Aminosäure Glutamin (5 g/d) sowie mit Kreatin – 5 g täglich ab etwa einem Monat oder auch 20 g täglich ab 5 Tagen vor den Wettkämpfen – erwägen, um eine maximale Wassereinlagerung in die Muskulatur zu erzielen. Kreatin unterstützt auch die Verfügbarkeit der energiereichen Phosphate.
In der Folgezeit beginnen die Kraftsportler den Muskelaufbau im engeren Sinn, d.h. sie trainieren hart und setzen verstärkt Proteine im Speiseplan ein, um die Kraft entwickelnden Strukturen der Muskulatur zu vermehren. Somit sind sie für kraftsportliche Maximalleistungen bestens gerüstet. Die bei den Ausdauersportlern angestrebte bessere Verfügbarkeit von Fettspeichern in den Muskelzellen spielt bei ihnen nur eine untergeordnete Rolle.

Eiweißbedarf

Damit sind wir beim Eiweißbedarf für Sportler angelangt, der kontroversiell diskutiert wird. Einigkeit besteht darüber, dass der ernährungsphysiologische Bedarf mit 0,8 g pro kg KG und Tag anzusetzen ist, und dass dieser Wert mit der normalen mitteleuropäischen Ernährung leicht abzudecken ist.
Als Richtlinie für die Berücksichtigung von Eiweiß im Speiseplan mag die folgende Zusammenstellung dienen:
Nichtsportler 0,8 g/kg KG/d, Fitness-Breitensportler 1,0, Ausdauersportler mit mittlerer Belastung 1,2-1,6, Kraftsportler in der Aufbauphase 1,2 bis 1,7, Kraftsportler in der Erhaltungsphase 1,0 bis 1,2, Extremausdauersportler (Triathlon, Radsport) 2,0, heranwachsende Jugendliche zwischen 15 und 20 Jahren 2,0 g/kg KG/d. Für Sportlerinnen fallen diese Empfehlungen um 15% niedriger aus.
Für die praktische Umsetzung folgen wieder ein paar Anregungen für die tägliche Küche. 30 g hochwertiges Protein sind enthalten in 10 Eiklar, 8 Eiklar + 1 ganzes Ei, 200 g Hüttenkäse, 300 g Topfen, 210 g Magertopfen, 150 g Hartkäse, 3 Esslöffel Proteinpulver, 150 g Hühnerbrust ohne Haut, 200 g Tofu, 150 g Heilbutt oder Thunfisch, 150 g magerem Schinken.[4]
Überlegungen zur Eiweißsupplementierung sind also erst ab einer maßgeblichen wöchentlichen Trainingsbelastung, z. B. fünf Stunden, angebracht. Doch selbst Spitzensportler mit einem Trainingsaufwand von bis zu 40 Stunden pro Woche versuchen Eiweiß möglichst im normalen täglichen Speiseplan zuzuführen. Wenn also der Proteinanteil von 15 Energieprozent (kcal %) beibehalten wird, vergrößern sich die absolut zugeführten Mengen an Eiweiß auf 180 g pro Tag. Wird diese Eiweißmenge nun auf das Körpergewicht herunter gebrochen, so ergeben sich unter diesen Bedingungen eines extremen Trainings Rechenwerte von 2,5 bis 3 g Eiweiß pro kg KG und Tag. Dies erlaubt aber nicht den Umkehrschluss, dass beispielsweise Triathleten, Radsportlern und Extrembergsteigern diese hohen Mengen generell empfohlen werden, insbesondere dann nicht, wenn sie mit nur mittlerem Trainingsaufwand trainieren.[5]

»Flüssigmüsli«

Als Brücke in die Praxis dient noch ein Rezeptvorschlag für ein »Flüssigmüsli« bestehend aus 500 ml Buttermilch, 10 g Fruchtzucker, 80 g Erdbeeren, 90 g Banane, 40 g Haferflocken und 20 g Weizenkeimen, die im Mixer verquirlt werden. Das als »schnelles Frühstück« gedachte Getränk enthält 85 g Kohlenhydrate, 7 g Fett und

28 g Eiweiß, die 65 %, 13 % und 22 % zu den 541 kcal der zugeführten Gesamtenergie beisteuern.[6]

Ausreichend Flüssigkeit

Zu guter Letzt sei erwähnt, dass Sportler immer auf eine ausreichende Zufuhr von Flüssigkeit und Elektrolyten achten sollen, die mit dem Schweiß verloren gehen. Pro Stunde können zwei Liter Schweiß und mehr produziert werden. Handelsübliche Sportgetränke füllen diese Defizite wieder auf. Meist sind auch Kohlenhydrate in vernünftigen Mengen enthalten, sodass durchschnittliche Ausdauerleistungen mit *einem* Produkt hinreichend abgedeckt sind. Mit zunehmender Intensität steigt, wie oben skizziert, der Kohlenhydratbedarf.

Gegen Ende einer Sportperiode kann man Zinkkuren empfehlen, weil sich mit fortschreitender saisonaler Ausdauerbelastung Zinkdefizite aufbauen können.

Magnesium, Zink und Eisen

Darüber hinaus bewährt sich bei Ausdauersportlern die Verwendung von Magnesiumpräparaten (Richtdosierung 300 mg/d). Gegen Ende einer Sportperiode kann man Zinkkuren empfehlen (10 mg/Tag), weil sich mit fortschreitender saisonaler Ausdauerbelastung Zinkdefizite aufbauen können. Langstreckenläufer, insbesondere Läuferinnen mit normalen Menstruationszyklen, sollen auf ihre Eisenwerte achten, weil versteckte Blutverluste über den Darm sowie die mechanische Schädigung der roten Blutkörperchen in den Fußsohlen mittelfristig zu Eisenmangelzuständen beitragen kann. Gegebenenfalls werden die Eisenspeicher unter ärztlicher Kontrolle aufgefüllt.

Allen erwähnten Mineralstoffen ist gemeinsam, dass ihre Bilanzierung über Nahrungsmittel allein umfassende Kenntnisse über die Zusammensetzung der Lebensmittel verlangt. Der Griff zu Arzneipräparaten und Nahrungsergänzungsmitteln aus verlässlichen Quellen ist daher bei klinisch erhobenen Mangelzuständen gerechtfertigt.

Autor: *Mag. pharm. Dr. rer. nat. Thomas Riedl*
Apotheke zum Engel, 3504 Krems-Stein
E-Mail: info@engelapo.at, www.engelapo.at

Zahn- und Mundpflege aus der Apotheke

Beschwerdefrei mit optimaler Zahnhygiene

Karies, Zahnfleischentzündungen, Parodontose und Co. stellen aufgrund heutiger Ernährung ein häufiges Problem dar. Und Zähneputzen war einmal – selbstverständlich putzt man sich auch heute noch die Zähne, aber das allein reicht oftmals nicht. So stehen speziell in der Apotheke für die optimale Zahnpflege auch andere Hilfsmittel zur Verfügung. Schließlich gilt es, alle Zahnflächen von Belägen zu befreien: Vorder- und Rückseite, Kaufläche und – häufig vergessen, aber sehr wichtig – die Zahnzwischenräume.

In der Mundhöhle existieren – in einem von der Natur aus vorgesehenen Ökosystem – etwa 200 bis 300 lebenswichtige Bakterienarten. Zuckerhältige Nahrung kann diese bakterielle Symbiose rasch zerstören – so stellen niedermolekulare Kohlenhydrate ein hervorragendes Milieu für hohe Proliferationsraten säurebildender Bakterien dar. Azidogene Mikroorgansimen bilden aus Kohlenhydraten organische Säuren, die wiederum die in der Zahnhartsubstanz vorhandenen Mineralien sukzessive herauslösen. Die Säure dringt immer tiefer in die Zahnsubstanz ein und schädigt Zahnbein und Kieferknochen. Bei mangelhafter Dentalhygiene kommt es in weiterer Folge zur Bildung von Plaque, in der Laktobazillen und verschiedene Keime der Gattung Streptokokken, insbesondere Streptococcus mutans, florieren. Diese beschränken ihren Angriff nicht nur auf den Zahnschmelz – auch das Zahnfleisch leidet massiv darunter. Diagnose: Parodontitis, die bei ausbleibender Behandlung eine Parodontose und schlussendlich den Verlust des Zahns mit sich bringt.

Die richtige Mundhygiene

Die Grundvoraussetzung der Dentalpflege ist eine mindestens 2 x tägliche Zahnreinigung mittels mittelharter oder weicher Zahnbürsten mit möglichst abgerundeten Kunststoffborsten, oder alternativ mittels elektrischer oder vibrierender Schallzahnbürste.

- **Zahncremen.** Ihre Aufgabe ist das für die manuelle Zahnreinigung unterstützende Erweichen des klebrigen Belages aus Nahrungsresten und Bakterien. Aufgrund ihrer härtenden Wirkung sowie ihres Beitrags zur Karies- und Parodontalprophylaxe gelten Zahncremen mit besonders hohem Fluoridgehalt als empfehlenswert. Darüber hinaus dienen Triclosan und Pyrophosphat zur Reduktion sowie zur Vorbeugung von Parodontitis. Allerdings ist der Wirkstoff Triclosan mit dem Verdacht behaftet, allergieauslösend zu sein. Pyrophosphat ist eine energiereiche Phosphorverbindung, die der Mineralisation der Plaque effektiv entgegenwirkt und damit die Entstehung von Zahnstein verhindert bzw. verlangsamt.
- **Mundspülung.** Mundspülungen sind als ergänzende Maßnahme zur klassischen Zahnreinigung aufgrund ihrer antibakteriellen Wirkung sowie durch geruchsbindende Stoffe und ihre reduzierende Wirkung auf den Stoffwechsel geruchsaktiver Bakterien empfehlenswert. So sind kariesreduzierende Mundspüllösungen einerseits in der Lage, den Zahnbelag zu lockern und der Plaque-Neubildung vorzubeugen. Andererseits bekämpfen sie die Ursachen von lästigem Mundgeruch effektiv. Zumeist kommen Wirkstoffe in einer Kombination aus Zink- und Aminofluorid zum Einsatz. Darüber hinaus ist der Wirkstoff Chlorhexamed für die Behandlung aktuter Parodontitis und ähnlicher Beschwerden empfehlenswert, wobei aufgrund Geschmacksbeeinträchtigung sowie wirkstoffinduzierten Verfärbungen auf eine kurzzeitige Anwendung geachtet werden muss. Besonders wichtig sind diese Präparate für Träger von festen Zahnspangen sowie für Patienten nach einer Parodontitisbehandlung.
- **Zungenreinigung.** Auch unsere Zunge beherbergt eine große Keimflora und bietet ebenfalls Platz für oftmals unangenehm riechenden Belag. Teile dieses Belags und damit zahlreiche Bakterien können während der Nahrungsaufnahme in den Magen gelangen und eventuell Magenschleimhautentzündungen oder Magengeschwüre auslösen. Meist flach und mit Noppen oder Lamellen ausgestattet, können Zungenreiniger belegte Zungen von bakteriellem Belag befreien. Zur Verfügung stehen beispielsweise Zink- und Aminofluorid-hältige Zungengele, die auf die Noppen des Zungenreinigers aufgetragen werden und so auf der Zunge verteilt werden. Mit einer Schabekante, meist auf der Rückseite des Zungenreinigers, wird der aufgelockerte Belag sanft abgezogen.

as

Wirksamer Schutz vor Mundgeruch
MIT SYSTEM

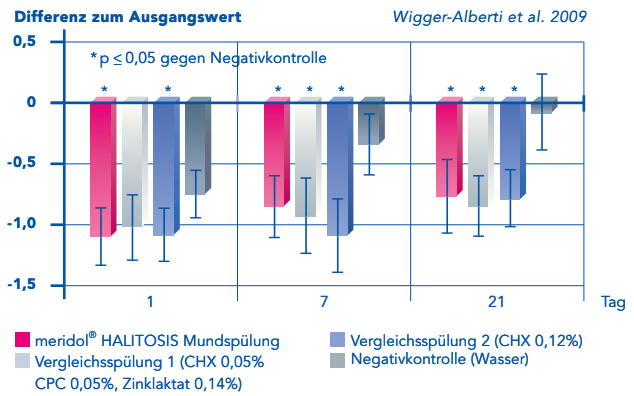
NEU

meridol®
HALITOSIS

Signifikante Reduktion des Mundgeruchs bereits nach der ersten Anwendung

- **meridol® HALITOSIS Zungenreiniger**
  entfernt bakterielle Zungenbeläge und reinigt effektiv die Zunge.
- **meridol® HALITOSIS Zahn- & Zungen-Gel**
  neutralisiert geruchsaktive Substanzen und bekämpft so die Ursachen von Mundgeruch
- **meridol® HALITOSIS Mundspülung** ohne Alkohol
  schützt mit 3-fach-Wirkmechanismus schnell und langanhaltend vor Mundgeruch

Organoleptische Messung *in vivo*



meridol® HALITOSIS schützt wirksam vor Mundgeruch

- nach einmaliger Anwendung und über einen längeren Zeitraum wirksam
- Wirksamkeit klinisch belegt

- Signifikante Reduktion des Mundgeruchs durch meridol® HALITOSIS Mundspülung bereits nach der ersten Anwendung
- Die Wirksamkeit von meridol® HALITOSIS Mundspülung ist vergleichbar mit den Chlorhexidin-haltigen Vergleichsspülungen

GCB.MER 100403

Gebro Pharma

Für Fragen: ☎ 0535453000, info@meridol.at, www.meridol.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

Ein Dauerbrenner

Das Kfz in der Apotheke

Da das Kfz generell einer der geschätztesten Gebrauchsgegenstände in unserem Tagesablauf ist und es durchaus legitim ist, das Angenehme mit dem Nützlichen zu verbinden, ist in der Beratungspraxis das Auto ein immerwährend aktuelles Thema. Es lohnt sich daher einen Überblick über die damit verbundenen steuerlichen Regelungen zu geben.

Um ein Kfz dem Grunde nach steuerlich »verwerten« zu können, muss es auch tatsächlich für die Apotheke verwendet werden, also betrieblich genutzt werden. Von der Intensität der betrieblichen Nutzung (Verhältnis der betrieblich – für Zwecke der Apotheke – gefahrenen Kilometer zur Gesamtkilometerleistung) hängt die Art und Weise der steuerlich geltend zu machenden Aufwendungen ab:

Fahren Sie mehr als 50 % für die Apotheke (Überwiegenheitsgrundsatz), so zählt das Kfz zum so genannten Betriebsvermögen der Apotheke und Sie können die tatsächlich anfallenden Kosten im Ausmaß der betrieblichen Nutzung (z.B. 80 %) als Betriebsausgaben geltend machen (Anschaffungskosten werden auf die Nutzungsdauer verteilt; Treibstoff, Versicherung, Reparaturkosten etc. sind sofort abzugsfähig). Die restlichen 20 %, um beim obigen Beispiel zu bleiben, werden als »Privatvergnügen« angesehen und als so genannter »Privatanteil« ausgeschieden, also auch nicht steuerlich geltend gemacht. Erreichen Sie den Prozentsatz der betrieblichen Nutzung von 50 nicht, so sieht der Gesetzgeber einen pauschal geltend zu machenden Aufwand vor, das so genannte Kilometergeld (derzeit € 0,42 pro Kilometer). Die gefahrenen Kilometer sind nachzuweisen bzw. glaubhaft zu machen, womit wir beim »beliebten« Fahrtenbuch wären, welches die Steuerrichtlinien als grundsätzliches Mittel zur Nachweisführung ansehen. Je nach tatsächlichen wirtschaftlichen Gegebenheiten und steuerlicher Gestaltung wird die eine oder andere oben angeführte Variante zutreffen.

Bisweilen besteht die Absicht, ein zweites oder sogar mehrere Kfz für die Apotheke zu nutzen, wobei man sich dessen bewusst sein muss, dass die geltend gemachte betriebliche Nutzung bei einer Betriebsprüfung nachzuweisen sein wird. Insbesondere in diesem Bereich empfiehlt es sich, glaubhaft zu bleiben, weil derartige Punkte – werden sie überzeichnet gehandhabt – nicht unbedingt positiv auf die restliche steuerliche Gestaltung der Apotheke im Zuge einer Betriebsprüfung ausstrahlen.

Verbleiben wir noch ein wenig bei der Nachweisführung des so genannten »Privatanteiles«. Wird die private Nutzung im Zuge einer Betriebsprüfung nachgewiesen, festgestellt oder ausverhandelt, so ist dieser Prozentsatz grundsätzlich bindend für die Zukunft, wenn nicht die zukünftigen Aufzeichnungen ein anderes Bild ergeben und daher ein Abgehen von diesem Prozentsatz erlauben. Es ist daher eine Frage der Dokumentation, die jeweils tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse abzubilden und die Basis für die steuerliche Umsetzung und Verwertung zu schaffen. Übrigens: beim Abgang des Kfz (egal ob mit Gewinn oder Verlust) ist kein Privatanteil auszuscheiden!

Eine Überlegung wert ist jedenfalls die Anschaffung eines so genannten Fiskal-LKW (die Liste dieser Fahrzeuge finden Sie auf der Homepage des Bundesministeriums für Finanzen – https://www.bmf.gv.at/Steuern/Fachinformation/Umsatzsteuer/Listedervorsteuerab_5549/_start.htm), eines Kfz also, welches gegenüber dem »normalen« PKW nachfolgend angeführte Vorteile genießt:

- Für Personen- und Kombinationskraftwagen gilt bei den Anschaffungskosten eine Obergrenze von € 40.000,– als angemessen. Darüber hinausgehende Anschaffungskosten können steuerlich nicht verwertet werden. Anders beim Fiskal-LKW – dieser unterliegt keiner Wertgrenze bei der Anschaffung.
  Vor kurzem ist allerdings vom Verwaltungsgerichtshof (VwGH) im Zusammenhang mit der Luxustangente ein Erkenntnis ergangen, wonach alle Kosten (somit auch wertunabhängige Kosten wie Haftpflichtversicherung, Kfz-Steuer etc.) auf ihre Angemessenheit zu überprüfen und gegebenenfalls zu kürzen sind. Sollte diesem VwGH-Erkenntnis eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung zukommen, würde das Firmenauto erneut eine steuerliche Schlechterstellung erfahren.
- Fiskal-LKW berechtigen zum Vorsteuerabzug, nicht nur im Zuge der Anschaffung, sondern auch bei den laufenden Betriebskosten.
- Ein Fiskal-LKW kann kürzer (vier oder fünf Jahre) als die beim PKW steuerlich normierten acht Jahre abgeschrieben werden; da helfen beim PKW auch Leasingverträge mit kürzeren Laufzeiten nicht, weil die in den Leasingraten enthaltenen Amortisationskomponenten ebenfalls auf die zwingend vorgeschriebenen acht Jahre »gestreckt« werden müssen.
- Fiskal-LKW zählen zu jenen Investitionen, die zur Geltendmachung eines investitionsbedingten Gewinnfreibetrages herangezogen werden können (Details dazu können Sie unserem letzten Beitrag in der ÖAZ Nr. 22/2010 entnehmen).

Die angeführten Vorteile rechtfertigen durchaus, aus steuerlicher Sicht den Kauf eines Fiskal-LKWs ernsthaft zu überlegen. Unberührt davon bleibt aber die Notwendigkeit des Nachweises der geltend gemachten betrieblichen Nutzung im Zuge einer Betriebsprüfung.

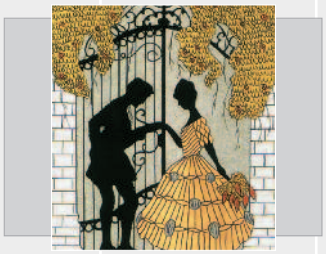
Wir wünschen Ihnen an dieser Stelle ein wunderschönes Weihnachtsfest und alles Gute für das Jahr 2011!

WITTMANN Steuerberatung GmbH
Franz-Josefs-Kai 53, , 1010 Wien
Tel.: 01/535 80 90; Fax: DW 99
www.stb-wittmann.at

Mag. Monika und Mag. Manfred Wittmann

69. BALL DER PHARMACIE 2011

22. Jänner 2011, Hofburg



LAS VEGAS MITTERNACHTSSHOW mit RUSTY als »ELVIS THE KING«

Latino Lounge

Carla Natascha & Band

»Tradición Latina«

Lateinamerikanische Rhythmen non stop

Kartenvorverkauf und Tischbestellungen

Apothekerhaus, 1090 Wien, Spitalgasse 31

Tel.: ++43/1/40414-128 DW

Montag, 10. Jänner 2011 bis Freitag, 21. Jänner 2011

Montag, Dienstag, Donnerstag von 10 bis 15 Uhr

Mittwoch und Freitag von 10 bis 20 Uhr

Karten im Vorverkauf

Eintritt	EUR 70,00
Studenten mit Ausweis	EUR 30,00

Foto Fayer (2)

Vorreservierungen, Wochenendarrangements und alle weiteren Informationen unter www.pharmacieball.at.

Ein allfälliger Reinerlös kommt dem SOS-Kinderdorf in Stübing zugute.

BEHÖRDLICHES

Apothekerkammer-Wahlordnung

392. Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der die Apothekerkammer-Wahlordnung 2001 geändert wird*

Auf Grund des § 33 des Apothekerkammergesetzes 2001, BGBl. I Nr. 111, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 78/2010, wird verordnet:

Die Verordnung über die Durchführung der Wahlen in die Österreichische Apothekerkammer, (Apothekerkammer-Wahlordnung 2001), BGBl. II Nr. 339, wird wie folgt geändert:

1. § 2 lautet:

„§ 2. Die Funktionsperiode der Organe der Apothekerkammer beträgt fünf Jahre, ausgehend vom 1. Juli 2012. Die Wahl der Organe ist alle fünf Jahre abzuhalten."

2. § 39 Abs. 2 lautet:

„(2) Wahlberechtigt sind die Mitglieder des Kammervorstandes, die Mitglieder der Delegiertenversammlung sowie die Ersatzdelegierten der jeweiligen Landesgeschäftsstelle, wobei die Ersatzdelegierten einer Abteilung nur insoweit wahlberechtigt sind, als durch sie nicht die Anzahl der Kammervorstandsmitglieder, der Delegierten und Ersatzdelegierten der anderen Abteilung übertroffen wird."

3. Dem bisherigen Text des § 42 wird die Absatzbezeichnung „(1)" vorangestellt; folgender Abs. 2 wird angefügt:

„(2) Die §§ 2 und 39 Abs. 2 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 392/2010 treten mit 1. Jänner 2011 in Kraft."

Stöger

* Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, Jahrgang 2010, ausgegeben am 6. Dezember 2010, Teil II

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
Bereich PharmMed www.ages.at

Wien, 9. 12. 2010

Informationen des BA für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit

RoActemra® 20 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung – Zusammenhang mit Anaphylaxie

RoActemra® 20mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung; Zulassungsnummer: EU/1/08/492/001-006; Zulassungsinhaber Roche; wirksamer Bestandteil Tocilizumab.

RoActemra® ist, in Kombination mit Methotrexat (MTX), für die Behandlung erwachsener Patienten mit mäßiger bis schwerer aktiver rheumatoider Arthritis (RA) angezeigt, die unzureichend auf eine vorangegangene Behandlung mit einem oder mehreren krankheitsmodifizierenden Antirheumatika (DMARDs) oder Tumornekrosefaktor-(TNF)-Inhibitoren angesprochen oder diese nicht vertragen haben.

RoActemra® kann bei diesen Patienten als Monotherapie verabreicht werden, falls eine Methotrexat-Unverträglichkeit vorliegt oder eine Fortsetzung der Therapie mit Methotrexat unangemessen erscheint.

RoActemra® vermindert in Kombination mit Methotrexat das Fortschreiten der radiologisch nachweisbaren strukturellen Gelenkschädigung und verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit.

Nach der Markteinführung wurde bei einer erwachsenen Patientin mit rheumatoider Arthritis, die mit Tocilizumab (RoActemra®) i.v. behandelt wurde, ein Fall einer tödlichen Anaphylaxie gemeldet. Die Patientin nahm außerdem Prednison und Leflunomid ein. Während ihrer vierten Infusion von Tocilizumab (RoActemra®) traten bei der Patientin Benommenheit und ein Abfall des systolischen Blutdrucks auf. Die Infusion wurde abgebrochen. Die nächste Infusion von Tocilizumab wurde nach einer medikamentösen Vorbehandlung mit Steroiden und Antihistaminika verabreicht. Wenige Augenblicke nach Beginn der Infusion erlitt die Patientin einen Schwindelanfall und Blutdruckabfall. Trotz umgehend erfolgter medizinischer Maßnahmen wurde die Patientin apnoisch und war nicht mehr ansprechbar. Die Patientin starb 24 Stunden nach dem Auftreten der Anaphylaxie.

Bitte beachten Sie, dass

- medizinisches Fachpersonal bei allen Patienten, die Tocilizumab erhalten, während und nach der Anwendung aufmerksam auf Zeichen einer Überempfindlichkeit oder Anaphylaxie achten muss.
- im Fall einer anaphylaktischen Reaktion während der Behandlung mit RoActemra® geeignete medizinische Behandlungsmöglichkeiten zum sofortigen Gebrauch zur Verfügung stehen müssen.
- wenn eine Anaphylaxie oder eine andere schwerwiegende Überempfindlichkeitsreaktion/schwerwiegende infusionsbedingte Reaktion auftritt,
  - die Anwendung von Tocilizumab umgehend abgebrochen werden muss,
  - geeignete Maßnahmen ergriffen werden müssen und
  - Tocilizumab dauerhaft abgesetzt werden muss.

Die Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (Summary of Product Characteristics, SmPC) von RoActemra® wurde überarbeitet.

Der Zulassungsinhaber hat Krankenhaus-Rheumatologen, niedergelassene Rheumatologen sowie Anstaltsapotheken in einem gesonderten Schreiben informiert.

Bitte melden Sie alle unerwünschten Reaktionen im Zusammenhang mit RoActemra® (Tocilizumab) dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/AGES PharmMed.

Für das Bundesamt
Mag. Rudolf Schranz

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen
Bereich PharmMed www.ages.at

Wien, 9. 12. 2010

Informationen des BA für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit

Sunitinibmalat (Sutent®) – Kieferosteonekrose bei gleichzeitiger oder vorhergehender Anwendung von Bisphosphonaten

Sutent® 12,5mg Hartkapseln, Zulassungsnr. EU/1/06/347/001,004
Sutent® 25mg Hartkapseln, Zulassungsnr. EU/1/06/347/002,005
Sutent® 37,5mg Hartkapseln, Zulassungsnr. EU/1/06/347/007,008
Sutent® 50mg Hartkapseln, Zulassungsnr. EU/1/06/347/003,006
Zulassungsinhaber Pfizer; wirksamer Bestandteil Sunitinibmalat

Sutent® wird zur Behandlung nicht resezierbarer und/ oder metastasierter maligner gastrointestinaler Stromatumoren (GIST) eingesetzt, wenn eine Behandlung mit Imatinibmesilat wegen Resistenz oder Unverträglichkeit fehlgeschlagen ist.

Sutent® wird zur Behandlung fortgeschrittener metastasierter Nierenzellkarzinome (MRCC) eingesetzt.

Insgesamt wurden bis 31. Januar 2010 27 Fälle von Kieferosteonekrose in Verbindung mit Sutent® berichtet, einschließlich aller Fälle aus klinischen Studien und jenen nach der Markteinführung.

Diese Fälle von Kieferosteonekrose wurden bei mit Sutent® behandelten Krebspatienten beschrieben, von denen die Mehrzahl eine vorhergehende oder gleichzeitige Therapie mit intravenösen Bisphosphonaten erhalten hatten, für die eine Kieferosteonekrose ein bekanntes Risiko darstellt.

Die starke anti-angiogenetische Aktivität von Sunitinib könnte die Hemmung des Knochenumbaus verstärken, die durch die in der osteonekrotischen Mineralstoffmatrix eingeschlossenen Aminophosphonate ausgeübt wird. Auf diese Weise würde eine Schleimhautheilung antagonisiert, was zu einer Exposition des Knochens gegenüber infektiösen Substanzen während der Behandlung mit

Sunitinib führen könnte. Solche Weichteilschäden könnten bei der Pathogenese einer Kieferosteonekrose eine Rolle spielen.
Bitte beachten Sie, dass

- Fälle von Kieferosteonekrose bei Krebspatienten in Verbindung mit einer Behandlung mit Sunitinibmalat (Sutent®) berichtet wurden, wobei die Mehrzahl dieser Patienten gleichzeitig oder zuvor eine Behandlung mit intravenösen Bisphosphonaten erhalten hatte;
- eine Behandlung mit Sutent® einen zusätzlichen Risikofaktor für die Entwicklung einer Kieferosteonekrose darstellen könnte;
- dieses potenzielle Risiko vor allem dann berücksichtigt werden sollte, wenn Sutent® und Bisphosphonate gemeinsam oder sequenziell angewendet werden;
- vor einer Behandlung mit Sutent® eine zahnärztliche Kontrolle und eine entsprechende präventive zahnärztliche Behandlung in Erwägung gezogen werden sollte. Bei Patienten, die zuvor intravenöse Bisphosphonate verabreicht erhalten haben oder solche gleichzeitig verabreicht erhalten, sollten invasive zahnärztliche Eingriffe nach Möglichkeit vermieden werden.

Die SPC (Fachinformation) wurde entsprechend adaptiert.
Der Zulassungsinhaber hat Onkologen, Urologen, Krankenhausapotheken, die Zahnärztekammer sowie die Apothekerkammer in einem gesonderten Schreiben informiert.
Bitte melden Sie alle unerwünschten Reaktionen im Zusammenhang mit Sunitinibmalat (Sutent®) dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/AGES PharmMed.

Für das Bundesamt
Mag. Rudolf Schranz

ÖSTERREICHISCHE APOTHEKERKAMMER

Fachprüfung für den Apothekerberuf

Landesgeschäftsstelle Wien

Termine im Apothekerhaus, 8.30 Uhr
Jänner 2011: Mi 26.
Februar 2011: Do 10., Mi 16., Do 24.
März 2011: Mi 9., Do 24.

Fachprüfung für den Apothekerberuf

Landesgeschäftsstelle Steiermark

An den Dienstagen 1., 8. und 15. Februar 2011 findet jeweils um 13.00 Uhr in der Landesgeschäftsstelle Steiermark, Graz-Liebenau, Stadionplatz 2, eine Fachprüfung für den Apothekerberuf statt.

Landesgeschäftsstelle Steiermark

Fortbildungsabend

Die Landesgeschäftsstelle Steiermark lädt alle Apotheker ein:
Thema: **Die Lymphe – das vergessene Organ**
Termin: Mittwoch, 19. Jänner 2010, 19.30 Uhr
Ort: 8045 Graz, Fischeraustraße 22, Hotel Novapark
Referentin: *Dipl.-Biologin Bärbel Tschech*
Anmeldung: Bis spätestens **9. Jänner 2011** in der Landesgeschäftsstelle Steiermark (Fax 0316/47 53 74-22 oder steiermark@apotheker.or.at).
Dank der freundlichen Unterstützung durch die Firma Pascoe, die ab 19 Uhr und anschließend zu einem Buffet einlädt, ist die Teilnahme kostenfrei.

Mag. pharm. Beatrix Gleixner
Mag. pharm. Dr. Gerhard Kobinger
Vizepräsidentin und Präsident der Landesgeschäftsstelle

Ballfit-Crashkurs

Die Landesgeschäftsstelle Steiermark lädt alle Apotheker, als Paar oder solo, zum Auffrischungskurs für die Ballsaison ein:
Termine: Montag 17., 24., 31. Jänner + 7. Februar 2011, 20.30-22.00 Uhr
Ort: Graz, Körösistraße 81, Tanzschule Conny & Dado
Tanzlehrer: *Mag. pharm. Philipp Rieder*
Kosten: €52,–
Anmeldung: Bis spätestens **5. Jänner 2011** unter apokammer.stmk@aon.at oder Fax 0316/47 53 74-22.

Mag. pharm. Beatrix Gleixner
Vizepräsidentin der Landesgeschäftsstelle

Allen unseren Mitgliedern und Freunden wünschen wir eine Gesegnete Weihnacht! Stimmungsvolle und erholsame Feiertage und viele gute Wünsche für ein gesundes und erfolgreiches Neues Jahr! Für das Team der Österreichischen Apothekerkammer

Christiane Körner *Heinrich Burggasser*
Leopold Schmudermaier *Herbert Schipper*

Wie in den letzten Jahren wenden wir anstelle zahlreicher persönlicher Weihnachtsgrüße den Kindern des Apothekerhauses im SOS-Kinderdorf in Stübing für Weihnachtsgeschenke einen Geldbetrag zu.

Ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein frohes, erfolgreiches Jahr 2011

wünschen Ihnen der Interdisziplinäre Homöopathische Arbeitskreis und Homresearch
der Österreichischen Apothekerkammer, Landesgeschäftsstelle Wien
Mag. pharm. Ilse Muchitsch

18 Cg 192/10i

VERGLEICHSAUSFERTIGUNG

RECHTSSACHE:

Kläger
Österreichische
Apothekerkammer
Spitalgasse 31
1090 Wien

vertreten durch:
Dr. Ruth E. Hütthaler-Brandauer
Rechtsanwalt
Otto Bauer Gasse 4
1060 Wien
Tel: 587 05 58

1. Beklagter
Privatinstitut für
Hormon- u. Anti-Aging
Behandlungen
Prim. Univ. Prof. Erich
Müller-Tyl GmbH
Heiligenstädterstr. 51
1190 Wien

vertreten durch:
Dr. Michael Krüger Rechtsanwalt GmbH
Seilergasse 4/15
1010 Wien
Tel: 966 81 76

2. Beklagter
Dr. Susanne Müller-Tyl
Heiligenstädterstr. 51
1190 Wien

vertreten durch:
Dr. Michael Krüger Rechtsanwalt GmbH
Seilergasse 4/15
1010 Wien
Tel: 966 81 76

3. Beklagter
Univ. Prof. Dr. Erich Müller-Tyl
Heiligenstädterstr. 51
1190 Wien

vertreten durch:
Dr. Michael Krüger Rechtsanwalt GmbH
Seilergasse 4/15
1010 Wien
Tel: 966 81 76

wegen: 36.000,00 EUR samt Anhang (Gewerblicher Rechtsschutz/Urheberrecht)

Die Parteien haben – bei der Tagesatzung – am 15. November 2010 folgenden gerichtlichen

Vergleich

geschlossen:

1. Die beklagten Parteien verpflichten sich, im geschäftlichen Verkehr die unlauteren Handlungen zu unterlassen,

a) beim Inverkehrbringen von Nahrungsergänzungsmitteln diesen Eigenschaften der Vorbeugung, Behandlung oder Heilung einer menschlichen Krankheit zuzuschreiben oder den Eindruck dieser Eigenschaften entstehen zu lassen, insbesondere dadurch, dass sie für:
   - Calor Plus Kapseln Bezug nehmen auf Reduzierung des Brustkrebsrisikos, gegen Osteoporosebildung,
   - Ever Young Kapseln Bezug nehmen auf das Hemmen entzündlicher Prozesse, antiallergische Wirkung, Vorbeugen der Gefäßverkalkung (Arteriosklerose) und der Vernichtung spezieller Krebszellen,
   - Happines Kapseln Bezug nehmen auf die Vermeidung von Depressionen,
   - Hormon Balance Kapseln Bezug nehmen auf Wirkung gegen Depressionen,
   - Immun Plus Kapseln Bezug nehmen auf Heilwirkungen bei Herzerkrankungen und Krebs und Bluthochdruck,
   - Prostata Plus Kapseln Bezug nehmen auf antientzündliche Komponenten,
   - SAM Gute Stimmung Kapseln Bezug nehmen auf Wirkung gegen Depressionen und chronisches Erschöpfungssyndrom (Burn out),
   - SAMe Schmerzlinderung Kapseln Bezug nehmen auf Hilfe gegen arthritisbedingte Schmerzen und Entzündungen, Wirkungen gegen Fibromyalgie,

b) Arzneispezialitäten, insbesondere Calor Nacht Kapseln, entgegen § 7 AMG ohne Zulassung in Österreich in Verkehr zu bringen, solche nicht zugelassenen Arzneispezialitäten zu bewerben, Arzneispezialitäten an Letztverbraucher außerhalb von Apotheken abzugeben sowie Laienwerbung für den Bezug von Arzneispezialitäten im Versandhandel zu betreiben.

2. Der klagenden Partei wird die Ermächtigung erteilt, diesen Vergleich innerhalb von 6 Monaten nach Rechtskraft und auf Kosten der beklagten Parteien mit Fettdruckumrandung, Fettdrucküberschrift und gesperrt geschriebenen Prozessparteien im redaktionellen Teil der Österreichischen Apotheker-Zeitung veröffentlichen zu lassen.

Handelsgericht Wien
Gerichtsabteilung 18
HR Dr. Maria Ch. Mautner-Markhof
Richterin
Wien, 15. November 2010

Verband Angestellter Apotheker Österreichs
STARK AUF IHRER SEITE.

VERBAND ANGESTELLTER APOTHEKER ÖSTERREICHS

Landesgruppe Tirol

Stammtisch für angestellte ApothekerInnen in Innsbruck

Wann: Donnerstag, 13. Jänner 2011, ab 19.00 Uhr
Wo: Gasthaus Riese Haymon, Haymongasse 4, Innsbruck (Parkmöglichkeit beim Gasthaus oder in der Veldidena-Tiefgarage in der Tschamlerstraße, nahe Multiplexx-Kino).

Wir möchten den Kontakt zwischen uns angestellten Apothekern intensivieren und laden zu einem lebhaften Gedankenaustausch bei unserem Stammtisch ein. Wir freuen uns auf Euch!

Mag. pharm. Sylvia Mayr
Landesgruppenobfrau Tirol

Landesgruppe Wien

Ballsaison-Update-Tanzkurs

Die Ballsaison steuert ihrem Höhepunkt zu – unser Ball der Pharmazie rückt immer näher… Höchste Zeit also, unsere Tanzkenntnisse aufzufrischen. Gerade rechtzeitig lädt Euch der VAAÖ zu einem Ballsaison-Update herzlich ein!

Wann: Sonntag, 16. Jänner 2011
13.00 Uhr bis 16.00 Uhr
Wo: Tanzschule Immervoll
1130 Wien, Hietzinger Hauptstraße 6
(U4-Station Kennedybrücke)
Kosten: kostenlos für VAAÖ-Mitglieder + Tanzpartner/in
€ 25,00 für Nichtmitglieder
Trainerin: Tanzlehrerin *Ursula Link*

Bedingt durch die begrenzte Teilnehmerzahl von max. 20 Paaren bitten wir um zuverlässige Anmeldung in der Verbandskanzlei bis spätestens 10. Jänner 2011 unter 01/404 14 419 (Frau *Schöbitz*), per Fax an 01/404 14 414 oder per E-Mail an info@vaaoe.at. (ACHTUNG! Die Kanzlei ist am 07.01.2011 nicht besetzt; daher bitten wir in diesem Zeitraum um Anmeldung per Fax oder Mail.)

Mag. pharm. Andrea Vlasek freut sich auf Ihr Kommen!
Viel Spaß wünscht Ihnen Ihr VAAÖ-Team !

Mag.pharm. Andrea Vlasek
gf. Landesgruppenobfrau Wien

Der Stammtisch Wien entfällt im Dezember aufgrund von Weihnachtsfeiern.

Ich möchte mich bei allen treuen Teilnehmern des Stammtisches Wien herzlich für Ihr Interesse bedanken.
Ich wünsche allen Frohe Weihnachten und freue mich auf ein Wiedersehen im Jänner 2011!

Mag. pharm. Andrea Vlasek
gf. Landesgruppenobfrau Wien

Achtung, Kanzleischließtag

Bitte beachten Sie, dass die Kanzlei des Verbandes Angestellter Apotheker Österreichs auch heuer am **24. Dezember** und **31. Dezember 2010** nicht geöffnet ist.
Aufgrund der Lage der Feiertage ist auch am **Freitag, den 7. Jänner 2011** die Kanzlei geschlossen.
Ab 10. Jänner 2011 ist die Verbandskanzlei zu den Kanzleizeiten (Montag – Freitag 8.00 – 16.00 Uhr) wieder erreichbar.

Der Vorstand der
Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Krankenhausapotheker
wünscht Ihnen und Ihrer Familie
ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr!

Für den Vorstand
SR Mag. pharm. Elfriede Dolinar
Präsidentin

Republik Österreich
Handelsgericht Wien

10 Cg 179/10v

Anerkenntnisurteil
Im Namen der Republik

Das Handelsgericht Wien erkennt durch den Richter Dr. Friedrich Kulka in der Rechtsache der klagenden Partei Österreichische Apothekerkammer, 1091 Wien, Spitalgasse 31, vertreten durch RA Dr. Ruth Hütthaler-Brandauer, 1060 Wien, Otto-Bauer-Gasse 4, wider der Erstbeklagten und Gegnerin der gefährdeten Partei Cosmowell GmbH, 6380 St. Johann in Tirol, Schmiedweg 6, vertreten durch RA Dr. Bernhard Tonninger, Rilkeplatz 8, 1040 Wien, sowie der Zweitbeklagten und Gegnerin der gefährdeten Partei Claudia Kneller, Geschäftsführerin der erstbeklagten Partei, p. A. Cosmowell GmbH, 6380 St. Johann in Tirol, Schmiedweg 6, vertreten durch RA Dr. Bernhard Tonninger, Rilkeplatz 8, 1040 Wien, wegen EUR 36.000,00 s.N. nach durchgeführter öffentlicher mündlicher Streitverhandlung zu Recht:

Die beklagten Parteien sind schuldig, im geschäftlichen Verkehr die unlautere Handlung zu unterlassen, entgegen der Bestimmung des Artikel 12 lit. b der Verordnung (EG) Nr. 1924/2006 des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 20.12.2006 über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel Angaben über Dauer und Ausmaß der Gewichtsabnahme zu machen, insbesondere dadurch, dass sie für das Nahrungsergänzungsmittel BIOZYMCaps – die Figur-Kapsel – damit werben, dass Judith (55) und Mel (65) zusammen in 3 Wochen 14 Kilo abgenommen haben, 6 Kilo weniger bei Judith, 8 Kilo bei Mel, dass in einer Woche schon knapp 2,5 Kilo weg waren, dass 2 bis 3 Kilo pro Woche abgenommen werden sollten, dass in 3 Wochen 8 lästige Kilo auf einmal weg waren.

Der klagenden Partei wird die Ermächtigung erteilt, den Spruch des über diese Klage ergehenden Anerkenntnisurteiles innerhalb von 6 Monaten nach Rechtskraft auf Kosten der beklagten Parteien im Ausmaß von höchstens ¼ Seite im Anzeigenteil der Österreichischen Apotheker-Zeitung veröffentlichen zu lassen.

Handelsgericht Wien,
1030 Wien, Marxergasse 1a,
Abt. 23, am 25.10.2010
Dr. Friedrich Kulka
Richter

AFÖP
AKADEMISCHER FACHVERBAND ÖSTERR. PHARMAZEUTEN

Der Akademische Fachverband Österreichischer Pharmazeuten wünscht allen Kolleginnen und Kollegen ein frohes Weihnachtsfest und ein erfolgreiches neues Jahr!

ÖSTERREICHISCHE PHARMAZEUTISCHE GESELLSCHAFT

Der Vorstand der Österreichischen Pharmazeutischen Gesellschaft wünscht allen Mitgliedern ein gesegnetes Weihnachtsfest und ein gutes und erfolgreiches neues Jahr!
Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner, Präsident

APOTHEKER-VERLAG

Buchaktuell AC AVS lernen punkten DA ÖAZ Gesundheits TV Qualität ausgezeichnet WAREN Verzeichnis

WICHTIGES IN KÜRZE

Gesamtvertrag
Anlage II Liste Verbandstoffe

Wichtig für **Tiroler Apotheken/Gesamtvertrag Anlage II (Verbandstoffe etc.)**

Aufgrund eines redaktionellen Fehlers scheinen im Gesamtvertrag »Abgabebestimmungen gemäß Anlage II Sonstige Mittel (Verbandstoffe etc.) und gemäß Anlage III Heilbehelfe und Hilfsmittel« der Ausgabe Dezember 2010 in der Spalte »Apothekenstandort Tirol« in der Anlage II noch einige Verbandstoffe als frei abgebbar mit dem Zeichen »X« auf. (siehe beiliegende Liste) Diese sind ersatzlos zu streichen, sodass die Felder »Apothekenstandort Tirol« bei Verbandstoffen leer sind. Wir bitten Sie, diesen Irrtum zu entschuldigen.

Gota-Fix elastisch	2 M x15 cm	1 Stück
Gota-Fix elastisch	10 M x 5 cm	1 Stück
Gota-Fix elastisch	10 M x 10 cm	1 Stück
Gota-Fix elastisch	10 M x 20 cm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	50 x 72 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	50 x 72 mm	5 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	50 x 72 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	100 x 60 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	100 x 60 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	100 x 80 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	100 x 80 mm	5 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	100 x 80 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	150 x 100 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	150 x 100 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	200 x 100 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	200 x 100 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	250 x 100 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	250 x 100 mm	50 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	300 x 100 mm	1 Stück
Gota-Por Wundpflaster steril	300 x 100 mm	50 Stück
Hansaplast Junior Strip Princess		16 Stück
Helplast Heftpflaster Kautschuk	2,5 cm x 5 M	1 Stück
Hühneraugen-Dermaplast	1,7 x 4 cm	9 Stück
Hühneraugen-Hansaplast Pflaster 92873		8 Stück
Ialuset + Silver Wundheilmittelcreme Tube		25 Gramm
Injektionspflaster Covermed	2 x 4 cm	500 Stück
Injektionspflaster Dermaplast Pro	4 x 16 cm	250 Stück
Kanülenfixierung Steriblock Veno Pflaster		50 Stück
Leukofix	5 M x 1,25 cm	1 Stück
Leukofix	5 M x 2,50 cm	1 Stück
Leukofix	5 M x 5 cm	1 Stück
Leukomed T	7,2 x 5 cm	50 Stück
Leukomed T	8 x 10 cm	50 Stück
Leukomed T	11 x 14 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	7,2 x 5 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	8 x 10 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	8 x 15 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	10 x 25 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	10 x 30 cm	50 Stück
Leukomed T Plus	10 x 35 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	7,2 x 5 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	8 x 10 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	8 x 15 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	10 x 20 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	10 x 25 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	10 x 30 cm	50 Stück
Leukomed Wundverband steril	10 x 35 cm	50 Stück
Ligasano Kompresse Keimarm	24 x 16 x 2 cm	5 Stück
Ligasano Kompresse steril	15 x 10 x 2 cm	13 Stück
Maxi Med Wundverband aseptisch	5 M x 4 cm	1 Stück
Maxi Med Wundverband aseptisch	5 M x 6 cm	1 Stück
Maxi Med Wundverband aseptisch	5 M x 8 cm	1 Stück
Mepilex Border Lite	4 x 5 cm	1 Stück
Mepilex Border Lite	4 x 5 cm	10 Stück
Mepilex Border Lite	5 x 12,5 cm	1 Stück
Mepilex Border Lite	5 x 12,5 cm	5 Stück

Dienststunden zu den Feiertagen

Kammeramt und Landesgeschäftstellen der Österreichischen Apothekerkammer, die Verwaltungsstelle der Pharmazeutischen Gehaltskasse, die Kanzleien des Österreichischen Apothekerverbandes und des Verbandes Angestellter Apotheker Österreichs sowie der Österreichische Apotheker-Verlag sind am **Freitag, 24. (Heiliger Abend),** und **Freitag, 31. Dezember (Silvester) 2010,** geschlossen.

Am Freitag, 24. und Freitag, 31. Dezember 2010 ist die **Buchhandlung »Buchaktuell«** von 8.00 bis 13.00 Uhr geöffnet.

Von Montag 3. bis Dienstag, 4. Jänner 2011 bleibt der Buchhandel wegen Inventur geschlossen. Ab Mittwoch, 5. Jänner 2011 ist »Buchaktuell« wieder geöffnet.

Die **Verkaufsabteilung** des Österreichischen Apothekerverlages hat während der Weihnachtsfeiertage eingeschränkte Büro-Öffnungszeiten: im Zeitraum Donnerstag, 23. Dezember bis einschließlich Freitag, 7. Jänner 2011 von 8.00 bis 16.00 Uhr (statt Montag bis Donnerstag von 8.00 bis 18.00 Uhr).

Aus Datenschutzgründen bleiben diese Daten der Druckausgabe vorbehalten. Infos in der Redaktion: redaktion@apoverlag.at

AKTUELLE TERMINE

Bachblüten-Ausbildung

Das internationale Bach-Blüten Ausbildungsprogramm besteht aus drei Teilen (Level 1, 2 und 3). Ziel der Kurse ist die Vermittlung tiefgehender Kenntnisse der Bachblüten.

Diese Kurse sind von der Apothekerkammer für den Weiterbildungsbereich „Naturheilkunde und Homöopathie“ approbiert.

Level 2:

19. + 20. Februar 2011 in **Wien** 1, Fa. Doskar

5. + 6. März 2011 in **Graz**, Raiffeisenhof

Kosten: je 240 €

Anmeldung und Info: *Mag. Monika Urbanski*, urbanski@aon.at

Einführung in die Homöopathie

Die Homöopathie als Methode der Ganzheitsmedizin wird vorgestellt, die Teilnehmer lernen Anwendungsgebiete, Möglichkeiten und Grenzen kennen. Erste Schritte in Theorie und Praxis geben Einblicke in Anamnese, Arzneimittelbilder und individuelle Mittelwahl. Absolventen des Einführungskurses (EK) nehmen automatisch auch an der ersten Ausbildungsgruppe (AG) teil, die weitere Einblicke in die Methode eröffnet.

Alle ReferentInnen sind Fortbildungsbeauftragte der Österreichischen Gesellschaft für homöopathische Medizin (ÖGHM).

Wann & wo:

- Graz
  EK: Fr 21. – So 23. Jänner 2011,
  AG 1: Fr 18. + Sa 19. März 2011
- Klagenfurt
  EK: Fr 4. – So 6. Februar 2011,
  AG 1: Fr 18. + Sa 19. März 2011 in Graz

Info: www.homoeopathie.at unter »Infos für Pharmazeuten«

PHARMAZEUTISCHER MILITÄR-KAMERADSCHAFTSBUND

Vorstand und Offizierscorps des Pharmazeutischen Militär-Kameradschaftsbundes wünschen allen Kameraden, Standesangehörigen, Offizieren und Soldaten des Aktiv-, Miliz- und Reservestandes sowie allen Freunden ein erfülltes Weihnachtsfest und ein friedvolles, erfolgreiches, glückliches neues Jahr!

KATHOLISCHE APOTHEKERGEMEINSCHAFT

Die Katholische Apothekergemeinschaft wünscht allen Kolleginnen und Kollegen und Förderern eine besinnliche Weihnachtszeit und ein friedvolles, glückliches neues Jahr!

© greatpapa

APOTHEKER-VERLAG

Wir wünschen Ihnen ein schönes neues Jahr mit Ihrem AVS!

Bereits über 500 Apotheken in ganz Österreich werden heuer dem Jahreswechsel ganz gelassen entgegen sehen.
Mit dem AVS ist dieser in Null Komma Nichts erledigt und so bleibt mehr Zeit für die wirklich wichtigen Dinge im Leben.

In diesem Sinne - Prosit Neujahr, viel Gesundheit und ein erfolgreiches 2011!

AVS Apotheken - Software

Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H.
1090 Wien • Spitalgasse 31• www.apoverlag.at • Tel: 01/402 35 88

Apothekerrelevante Homepage-Adressen für Aus- und Fortbildung

www.akadmed.com	www.arge-tcm.at
www.eimsed.com/de	http://elearning.apoverlag.at
www.gamed.or.at	www.homoeopathie.at
www.medchin.at	www.naehrstoff-akademie.com
www.oeaie.org	www.oehaneu.org
www.oephg.at	www.phytopharma.at
www.phytotherapie.at	www.tcm-ausbildung.at
www.tem-akademie.com	www.wstcm.at

Industrierelevante Homepage-Adressen

www.apv-mainz.de	www.cfpa.com
www.diahome.org	www.efpia.eu
www.ema.europa.eu	www.forum-institut.de
www.gmp-navigator.com	www.pts.eu, www.gqp.de
www.rpsgb.org.uk	www.topra.org

PERSONALNACHRICHTEN

In memoriam Mag. pharm. Wolfgang Lorenzoni

Am 29. November 2010 ist *Mag. pharm. Wolfgang Lorenzoni* im 99. Lebensjahr verstorben. Heuer feierte er das 60-jährige Jubiläum seiner Apotheke Meidling im 12. Wiener Gemeindebezirk, die er bis zuletzt als aktiver Konzessionär leitete.

Mag. pharm. Wolfgang Lorenzoni

Sein Geburtstag war auch ein historisch bedeutsames Datum: am 15. April 1912 versank die Titanic. *Mag. Lorenzonis* ereignisreiches Leben führte ihn ab 1945 als angestellter Apotheker von Bad Aussee über Gmunden, Wels, Feldkirch und Eferding nach Neufelden, wo er die Apotheke pachten konnte. 1948 gründete er auch seine kleine pharmazeutische Firma »Provita«, die er ebenfalls bis zuletzt führte. 1950 trat *Mag. Lorenzoni* als Konzessionär und Teilinhaber in die Apotheke Meidling ein, die er 1955 nach Ausscheiden der anderen Gesellschafter als Familienbesitz erwerben konnte.

In seiner Freizeit war er bis zuletzt noch mehrfach sportlich tätig und hinterlässt sowohl beruflich als auch privat eine große Lücke.

Unsere Anteilnahme gilt besonders seiner Familie!

Mag. pharm. Erich Liptay verstorben

Im November 2010 ist Apotheker *Mag. pharm. Erich Liptay* im 97. Lebensjahr verstorben. Am 7. Februar 1914 in Wien geboren, hat *Mag. pharm. Erich Liptay* nach der Vollendung des Studiums der Pharmazie in Wien im Jänner 1939 die damals zweijährige Aspirantenausbildung im April 1941 mit der Aspirantenprüfung abgeschlossen. Nach dem Kriegsdienst war er ab 1946 als Apotheker in Villach, Wien und Klagenfurt angestellt.

Mag. pharm. Erich Liptay

Ab 1952 war er als Pächter zuerst der »Apotheke zur heiligen Elisabeth« im 11. Wiener Gemeindebezirk, schließlich als Pächter der »Theresienapotheke« im 18. Bezirk von März 1956 bis Ende 1978 selbständiger Apotheker.

Die Apothekerkammer hat ihm nicht nur für die vorbildhafte Berufsausübung zu danken: Nach dem Übertritt in den Ruhestand hat er sich bis zuletzt besondere Verdienste durch die ehrenamtliche wissenschaftliche Mitarbeit in der Bibliothek der Österreichischen Apothekerkammer erworben.

H. St.

In memoriam Mag. pharm. Irene Kaurek

Am 29. November 2010 verstarb Frau Apothekerin *Mag. pharm. Irene Kaurek* im 96. Lebensjahr. 1915 in Deutschland geboren, kam sie während des Studiums nach Wien und fand dort auch ihre berufliche Heimat: Nach dem Tod ihres Mannes *Mag. Richard Kaurek* im Jahre 1971 übernahm sie die »Apotheke zum heiligen Johann« in Wien Favoriten (heute Apotheke am Reumannplatz). Fast 30 Jahre lang leitete sie die Apotheke als Konzessionärin und führte in dieser Zeit zwei Totalumbauten durch. Im Oktober 2001 übergab *Mag. Kaurek* die Konzession an *Mag. pharm. Reinhard Scholda* und zog sich – im 87. Lebensjahr! – in den Ruhestand zurück. Diesen verbrachte sie in Wien und in ihrer neuen Wahlheimat, der Hohen Wand. Bis zuletzt zeigte Frau *Mag. Kaurek* reges Interesse an der Entwicklung des Apothekerstandes und legte stets viel Energie an den Tag, gepaart mit geistiger Fitness und einem starken Willen. Dies ist auch der Grund, warum ihr Tod trotz des nahenden 96. Geburtstags für alle so unerwartet kam. Wir werden sie nie vergessen.

Mag. pharm. Irene Kaurek

Mag. Reinhard Scholda

Fachprüfung für den Apothekerberuf

Landesgeschäftsstelle Kärnten, 2. Dezember 2010:

Mag. pharm. Christina Thomaschitz, Lind Apotheke, Villach

Landesgeschäftsstelle Wien, 24. November 2010:

Mag. pharm. Sead Causevic, Apotheke am Lainzer Platz, 1130 Wien
Mag. pharm. Andrea Cavarkapa, Apotheke 21, 1210 Wien
Mag. pharm. Kathrin Stich, Apotheke der Barmherzigen Brüder, 1020 Wien

Landesgeschäftsstelle Wien, 1. Dezember 2010:

Mag. pharm. Elisabeth Egg, Richard-Wagner-Apotheke, 1160 Wien
Mag. pharm. Christina Dobesberger, Anst.-Apotheke des Kaiser-Franz-Josef Spitals, 1100 Wien
Mag. pharm. Marie-Therese Mangold, Vindobona-Apotheke, 1090 Wien

Konzession, Pacht

Gemäß Bescheid der Österreichischen Apothekerkammer vom 24. November 2010 wurde *Mag. pharm. Hamid Ettefagh* ab 1. Jänner 2011 als Pächter der Apotheke »Neu-Stammersdorf im B7« in 1210 Wien genehmigt.

Gemäß Bescheid der Österreichischen Apothekerkammer vom 25. November 2010 wurde *Mag. pharm. Constanze Kautsch-Schob* die Konzession zum Betrieb der Apotheke »Zum hl. Augustin« in 2380 Perchtoldsdorf erteilt.

Gemäß Bescheid der Österreichischen Apothekerkammer vom 10. November 2010 wurde *Mag. pharm. Andreas Gruber* die Konzession zum Betrieb der Apotheke Wels-Nord in 4600 Wels erteilt.

Neueröffnungen

Mag. pharm. Norbert Meixner eröffnete am 13. Dezember 2010 die Schlossapotheke Ebergassing, BN. 32484, in 2435 Ebergassing, Himberger Straße 2, Tel. 02234/72655, Fax -10, service@apotheke-ebergassing.at

Mag. pharm. Astrid Zehetgruber eröffnete am 17. Dezember 2010 die Gerlitzen Apotheke, BN. 60984, in 9521 Treffen, Eichrainweg 9, Tel. 04248/29628, Fax -20, office@gerlitzenapotheke.at

Datenänderung

9871 Seeboden, Jakobus Apotheke → E-Mail: info@jakobus.at
4040 Linz-Urfahr, Stadt-Apotheke »Zum goldenen Adler« → Apotheke Lentia, Hauptstraße 54
6130 Schwaz, Stadt-Apotheke »Zum Einhorn« → Andreas-Hofer-Straße 10

PHARMA-SPORTKLUB ÖSTERREICH

Der Pharma-Sportklub Österreich wünscht allen Kolleginnen und Kollegen ein frohes Fest sowie viel Glück und Erfolg im neuen Jahr!

BEHÖRDLICHES

308. Veröffentlichung (10/2010) über Zulassungen von Arzneispezialitäten sowie über Änderungen und Aufhebungen von Zulassungen

Auszug

Arzneispezialitäten - human

Zulassungen gemäß AMG

Ropivacain Teva 2 mg/ml-Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29731
Zulassungsinhaber: Teva Pharma, Utrecht, Niederlande.
Hersteller: Teva Pharmaceutical Works, Gödöllö, Ungarn; Pharmachemie, Haarlem, Niederlande; Teva Sante, Sens, Frankreich.
Referenzprodukt: Naropin 2 mg/ml-Lösung zur parenteralen Anwendung, Z. Nr. 1–21501
Wirkstoff: Ropivacain Hydrochlorid (·H_2O).
ATC-Klassifikation(en):
N01BB Nervensystem/Anästhetika/Lokalanästhetika/Amide
Packungsgrößen: Infusionsbeutel zu 100 ml und 200 ml zu je: 1, 5, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan +pharma 4 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29732
Zulassungsinhaber: +pharma Arzneimittel, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 4 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22235
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan +pharma 8 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29733
Zulassungsinhaber: +pharma Arzneimittel, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 8 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22233
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan +pharma 16 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29734
Zulassungsinhaber: +pharma Arzneimittel, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 16 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22236
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan +pharma 32 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29735
Zulassungsinhaber: +pharma Arzneimittel, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 32 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–25719
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan Genericon 4 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29736
Zulassungsinhaber: Genericon Pharma, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 4 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22235
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan Genericon 8 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29737
Zulassungsinhaber: Genericon Pharma, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 8 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22233
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan Genericon 16 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29738
Zulassungsinhaber: Genericon Pharma, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 16 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22236
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan Genericon 32 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29739
Zulassungsinhaber: Genericon Pharma, Graz.
Hersteller: Genericon Pharma, Graz; Siegfried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 32 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–25719
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 60, 90 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Arulatan 50 Mikrogramm/ml-Augentropfen
Zulassungsnummer: 1–29743
Zulassungsinhaber und Hersteller: Dr. Gerhard Mann Chem.-Pharm. Fabrik, Berlin, Deutschland.
Referenzprodukt: Xalatan 0,005%-Augentropfen, Z. Nr. 1–22019
Wirkstoff: Latanoprost.
ATC-Klassifikation(en):
S01EE Sinnesorgane/Ophthalmologika/Glaukommittel und Miotika/Prostaglandinanaloga
Packungsgrößen: Flasche 2,5 ml: 1, 3, 6 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Pinaquebene 25 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29744
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: HBM Pharma, Martin, Slowakei; Sofarimex-Industria Quimica e Farmaceutica, Cacem, Portugal; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Seroquel 25 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–23460
Wirkstoff: Quetiapin Fumarat (entspricht 25 mg Quetiapin).
ATC-Klassifikation(en):
N05AH Nervensystem/Psycholeptika/Antipsychotika/Diazepine, Oxazepine und Thiazepine
Packungsgrößen: Blister: 1, 3, 6, 7, 10, 14, 20, 28, 30, 30x1, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100, 100x1, 120, 180, 240 Stück; Behältnis: 60, 84, 90, 98, 100, 250, 500, 1000 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Pinaquebene 100 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29745
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: HBM Pharma, Martin, Slowakei; Sofarimex-Industria Quimica e Farmaceutica, Cacem, Portugal; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Seroquel 100 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–23461
Wirkstoff: Quetiapin Fumarat (entspricht 100 mg Quetiapin).
ATC-Klassifikation(en):
N05AH Nervensystem/Psycholeptika/Antipsychotika/Diazepine, Oxazepine und Thiazepine
Packungsgrößen: Blister: 1, 3, 6, 7, 10, 14, 20, 28, 30, 30x1, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100, 100x1, 120, 180, 240 Stück; Behältnis: 60, 84, 90, 98, 100, 250, 500, 1000 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Pinaquebene 200 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29746
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.

Hersteller: HBM Pharma, Martin, Slowakei; Sofarimex-Industria Quimica e Farmaceutica, Cacem, Portugal; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Seroquel 200 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–23463
Wirkstoff: Quetiapin Fumarat (entspricht 200 mg Quetiapin).
ATC-Klassifikation(en):
N05AH Nervensystem/Psycholeptika/Antipsychotika/Diazepine, Oxazepine und Thiazepine
Packungsgrößen: Blister: 1, 3, 6, 7, 10, 14, 20, 28, 30, 30x1, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100, 100x1, 120, 180, 240 Stück; Behältnis: 60, 84, 90, 98, 100, 250, 500, 1000 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Pinaquebene 300 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29747
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: HBM Pharma, Martin, Slowakei; Sofarimex-Industria Quimica e Farmaceutica, Cacem, Portugal; Merckle, Blaubeuren, Deutschland; Union Quimico Farmaceutica, Llica de Vall, Spanien.
Referenzprodukt: Seroquel 300 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–24319
Wirkstoff: Quetiapin Fumarat (entspricht 300 mg Quetiapin).
ATC-Klassifikation(en):
N05AH Nervensystem/Psycholeptika/Antipsychotika/Diazepine, Oxazepine und Thiazepine
Packungsgrößen: Blister: 1, 3, 6, 7, 10, 14, 20, 28, 30, 30x1, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100, 100x1, 120, 180, 240 Stück; Behältnis: 60, 84, 90, 98, 100, 250, 500, 1000 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Pinaquebene 4 Tage Startpackung-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29748
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: HBM Pharma, Martin, Slowakei; Sofarimex-Industria Quimica e Farmaceutica, Cacem, Portugal; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Seroquel 4 Tage-Startpackung, Z. Nr. 1–23709
Wirkstoff: Filmtablette 25 mg: Quetiapin Fumarat (entspricht 25 mg Quetiapin); Filmtablette 100 mg: Quetiapin Fumarat (entspricht 100 mg Quetiapin).
ATC-Klassifikation(en):
N05AH Nervensystem/Psycholeptika/Antipsychotika/Diazepine, Oxazepine und Thiazepine
Packungsgrößen: 11 Stück Blister (6x25 mg, 5 x100 mg).
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Hydromorphon Winthrop 4 mg-Retardtabletten
Zulassungsnummer: 1–29749
Zulassungsinhaber: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland.
Hersteller: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland; Phast, Homburg, Deutschland.
Referenzprodukt: Hydal retard 4 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–21975
Wirkstoff: Hydromorphon Hydrochlorid (entsprechend 3,55 mg Hydromorphon).
ATC-Klassifikation(en):
N02AA Nervensystem/Analgetika/Opioide/Natürliche Opium-Alkaloide
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 98, 100 Stück, Flasche: 10, 20, 30, 50, 100 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Hydromorphon Winthrop 8 mg-Retardtabletten
Zulassungsnummer: 1–29750
Zulassungsinhaber: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland.
Hersteller: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland; Phast, Homburg, Deutschland.
Referenzprodukt: Hydal retard 8 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–21976
Wirkstoff: Hydromorphon Hydrochlorid (entsprechend 7,09 mg Hydromorphon).
ATC-Klassifikation(en):
N02AA Nervensystem/Analgetika/Opioide/Natürliche Opium-Alkaloide
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 98, 100 Stück, Flasche: 10, 20, 30, 50, 100 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Hydromorphon Winthrop 16 mg-Retardtabletten
Zulassungsnummer: 1–29751
Zulassungsinhaber: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland.
Hersteller: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland; Phast, Homburg, Deutschland.
Referenzprodukt: Hydal retard 16 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–21977
Wirkstoff: Hydromorphon Hydrochlorid (entsprechend 14,19 mg Hydromorphon).
ATC-Klassifikation(en):
N02AA Nervensystem/Analgetika/Opioide/Natürliche Opium-Alkaloide
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 98, 100 Stück, Flasche: 10, 20, 30, 50, 100 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Hydromorphon Winthrop 24 mg-Retardtabletten
Zulassungsnummer: 1–29752
Zulassungsinhaber: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland.
Hersteller: Winthrop Arzneimittel, Mülheim-Kärlich, Deutschland; Phast, Homburg, Deutschland.
Referenzprodukt: Hydal retard 24 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–21978
Wirkstoff: Hydromorphon Hydrochlorid (entsprechend 21,28 mg Hydromorphon).
ATC-Klassifikation(en):
N02AA Nervensystem/Analgetika/Opioide/Natürliche Opium-Alkaloide
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 98, 100 Stück, Flasche: 10, 20, 30, 50, 100 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Voluven (HES 130/0,4) 10%-Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29753
Zulassungsinhaber: Fresenius Kabi Austria, Graz.
Hersteller: Fresenius Kabi Deutschland, Friedberg, Deutschland; Fresenius Kabi Deutschland, Bad Homburg, Deutschland.
Wirkstoff: Hydroxyäthylstärke; Natriumchlorid.
ATC-Klassifikation(en):
B05AA Blut und Blut bildende Organe/Blutersatzmittel und Perfusionslösungen/Blut und verwandte Produkte/Blutersatzmittel und Plasmaproteinfraktionen
Packungsgrößen: Polyolefin Beutel und Polyethylen Flasche 500 ml zu je: 1, 10, 20 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Meropenem Hikma 1 g-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29759
Zulassungsinhaber: Hikma Farmaceutica, Terrugem, Portugal.
Hersteller: Hikma Farmaceutica, Terrugem, Portugal; Facta Farmaceutici, Teramo, Italien.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 1 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20896
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 1000 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Meropenem Hikma 500 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29760
Zulassungsinhaber: Hikma Farmaceutica, Terrugem, Portugal.
Hersteller: Hikma Farmaceutica, Terrugem, Portugal; Facta Farmaceutici, Teramo, Italien.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 500 mg-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20895
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 500 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Meropenem Hospira 1 g-Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29761
Zulassungsinhaber: Hospira Deutschland, München, Deutschland.
Hersteller: Hospira UK, Warwickshire, Großbritannien.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 1 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20896
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 1000 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 30 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Meropenem Hospira 500 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektions- oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29762
Zulassungsinhaber: Hospira Deutschland, München, Deutschland.
Hersteller: Hospira UK, Warwickshire, Großbritannien.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 500 mg-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20895
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 500 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Argatra Multidose 100 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29763
Zulassungsinhaber: Mitsubishi Pharma Europe, London, Großbritannien.
Hersteller: Penn Pharmaceutical Services, Tredegar, Großbritannien.
Wirkstoff: Argatroban.
ATC-Klassifikation(en):
B01AE Blut und Blut bildende Organe/Antithrombotische Mittel/Direkte Thrombininhibitoren
Packungsgrößen: Durchstechflasche: 1, 6 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Fluconazol Kabi 2 mg/ml-Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29765
Zulassungsinhaber: Fresenius Kabi Austria, Graz.

Hersteller: Fresenius Kabi Polska, Warsaw, Polen.
Referenzprodukt: Diflucan 100 mg-Infusionsflaschen, Z. Nr. 1–18900
Wirkstoff: Fluconazol.
ATC-Klassifikation(en):
J02AC Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antimykotika zur systemischen Anwendung/Triazol-Derivate
Packungsgrößen: LDPE-Flaschen 50 ml und 100 ml zu je: 1, 10, 20, 25, 30, 40, 50, 60 Stück; LDPE-Flaschen zu 200 ml: 1, 10, 20, 25, 30, 40 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Losartan/HCT Krka 100 mg/12,5 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29766
Zulassungsinhaber und Hersteller: Krka, Novo mesto, Slowenien.
Referenzprodukt: Cosaar plus 50 mg/12,5 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–21713
Wirkstoff: Losartan Kalium; Hydrochlorothiazid.
ATC-Klassifikation(en):
C09DA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, Kombinationen/Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika
Packungsgrößen: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 98 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Irinotecan Ibigen 20 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29767
Zulassungsinhaber: Ibigen, Aprilia, Italien.
Hersteller: Cancernova, Reute, Deutschland.
Referenzprodukt: Campto 20 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung, Z. Nr. 1–21770
Wirkstoff: Irinotecan Hydrochlorid ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 18,41 mg Irinotecan Hydrochlorid bzw. 17,33 mg Irinotecan).
ATC-Klassifikation(en):
L01XX Antineoplastische und immunmodulierende Mittel/Antineoplastische Mittel/Andere antineoplastische Mittel
Packungsgrößen: Durchstechflasche: 2 ml, 6 ml.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Ribavirin Hexal 200 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29768
Zulassungsinhaber: Hexal Pharma, Wien.
Hersteller: Lek Pharmaceuticals, Ljubljana, Slowenien; Novartis Farmaceutica, Barcelona, Spanien; Sandoz, Kundl; Salutas Pharma, Barleben, Deutschland.
Referenzprodukt: Copegus 200 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–24728
Wirkstoff: Ribavirin.
ATC-Klassifikation(en):
J05AB Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung/Direkt wirkende antivirale Mittel/Nukleoside und Nukleotide, exkl. Inhibitoren der reversen Transkriptase
Packungsgrößen: 28, 30, 42, 112, 140, 168 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Ribavirin Sandoz 200 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29769
Zulassungsinhaber: Sandoz, Kundl.
Hersteller: Lek Pharmaceuticals, Ljubljana, Slowenien; Salutas Pharma, Barleben, Deutschland; Sandoz, Kundl; Novartis Farmaceutica, Barcelona, Spanien.
Referenzprodukt: Copegus 200 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–24728
Wirkstoff: Ribavirin.
ATC-Klassifikation(en):
J05AB Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung/Direkt wirkende antivirale Mittel/Nukleoside und Nukleotide, exkl. Inhibitoren der reversen Transkriptase
Packungsgrößen: 28, 30, 42, 84, 112, 140, 168 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Ribavirin 1A Pharma 200 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29770
Zulassungsinhaber: 1A Pharma, Wien.
Hersteller: Lek Pharmaceuticals, Ljubljana, Slowenien; Novartis Farmaceutica, Barcelona, Spanien; Salutas Pharma, Barleben, Deutschland; Sandoz, Kundl.
Referenzprodukt: Copegus 200 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–24728
Wirkstoff: Ribavirin.
ATC-Klassifikation(en):
J05AB Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antivirale Mittel zur systemischen Anwendung/Direkt wirkende antivirale Mittel/Nukleoside und Nukleotide, exkl. Inhibitoren der reversen Transkriptase
Packungsgrößen: 30, 140, 168 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Buprenorphin Acino 70 Mikrogramm/h-Transdermales Pflaster
Zulassungsnummer: 1–29771
Zulassungsinhaber und Hersteller: Acino, Miesbach, Deutschland.
Referenzprodukt: Temgesic 0,2 mg-Sublingualtabletten, Z. Nr. 17.877
Wirkstoff: Buprenorphin.
ATC-Klassifikation(en):
N02AE Nervensystem/Analgetika/Opioide/Oripavin-Derivate
Packungsgrößen: 4, 8, 16, 24 (6x4) Stück.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Buprenorphin Acino 52,5 Mikrogramm/h-Transdermales Pflaster
Zulassungsnummer: 1–29772
Zulassungsinhaber und Hersteller: Acino, Miesbach, Deutschland.
Referenzprodukt: Temgesic 0,2 mg-Sublingualtabletten, Z. Nr. 17.877
Wirkstoff: Buprenorphin.
ATC-Klassifikation(en):
N02AE Nervensystem/Analgetika/Opioide/Oripavin-Derivate
Packungsgrößen: 4, 8, 16, 24 (6x4) Stück.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Buprenorphin Acino 35 Mikrogramm/h-Transdermales Pflaster
Zulassungsnummer: 1–29773
Zulassungsinhaber und Hersteller: Acino, Miesbach, Deutschland.
Referenzprodukt: Temgesic 0,2 mg-Sublingualtabletten, Z. Nr. 17.877
Wirkstoff: Buprenorphin.
ATC-Klassifikation(en):
N02AE Nervensystem/Analgetika/Opioide/Oripavin-Derivate
Packungsgrößen: 4, 8, 16, 24 (6x4) Stück.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Suchtgift, Abgabe auf Suchtgiftrezept, apothekenpflichtig.

Telmisartan ratiopharm 40 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29774
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Ayanda Oy, Seinäjoki, Finnland; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Micardis 40 mg-Tabletten, Z. Nr. EU/1/98/090/001-004, 013, 015, 017, 019
Wirkstoff: Telmisartan.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: Blister: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100 Stück, Flasche: 100, 500 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Telmisartan ratiopharm 80 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29775
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Ayanda Oy, Seinäjoki, Finnland; Merckle, Blaubeuren, Deutschland.
Referenzprodukt: Micardis 80 mg-Tabletten, Z. Nr. EU/1/98/090/005-008, 014, 016, 018, 020
Wirkstoff: Telmisartan.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: Blister: 7, 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 98, 100 Stück, Flasche: 100, 500 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan ratiopharm 4 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29776
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Siefgried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 4 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22235
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 14, 28, 30, 56, 70, 90, 98 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan ratiopharm 8 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29777
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Siefgried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 8 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22233
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 14, 28, 30, 56, 70, 90, 98 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan ratiopharm 16 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29778
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Siefgried Generics Malta, Hal Far, Malta.
Referenzprodukt: Blopress 16 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–22236
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 14, 28, 30, 56, 70, 90, 98 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Candesartan ratiopharm 32 mg-Tabletten
Zulassungsnummer: 1–29779
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Siefgried Generics Malta, Hal Far, Malta.

Referenzprodukt: Blopress 32 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–25719
Wirkstoff: Candesartan Cilexetil.
ATC-Klassifikation(en):
C09CA Kardiovaskuläres System/Mittel mit Wirkung auf das Renin-Angiotensin-System/Angiotensin-II-Antagonisten, rein
Packungsgrößen: 7, 14, 28, 30, 56, 70, 90, 98 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Cefepim Sandoz 0,5 g-Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29785
Zulassungsinhaber und Hersteller: Sandoz, Kundl.
Referenzprodukt: Maxipime 1 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20599
Wirkstoff: Cefepim Dihydrochlorid ($\cdot H_2O$ – entsprechend 500 mg Cefepim).
ATC-Klassifikation(en):
J01DE Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Cephalosporine der 4. Generation
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 30 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Cefepim Sandoz 1 g-Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29786
Zulassungsinhaber und Hersteller: Sandoz, Kundl.
Referenzprodukt: Maxipime 1 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20599
Wirkstoff: Cefepim Dihydrochlorid ($\cdot H_2O$ – entsprechend 1000 mg Cefepim).
ATC-Klassifikation(en):
J01DE Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Cephalosporine der 4. Generation
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 30 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Cefepim Sandoz 2 g-Pulver zur Herstellung einer Injektions-/Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29787
Zulassungsinhaber und Hersteller: Sandoz, Kundl.
Referenzprodukt: Maxipime 2 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20597
Wirkstoff: Cefepim Dihydrochlorid ($\cdot H_2O$ – entsprechend 2000 mg Cefepim).
ATC-Klassifikation(en):
J01DE Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Cephalosporine der 4. Generation
Packungsgrößen: Durchstechflasche 50 ml: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 30 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Gemsol 40 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29788
Zulassungsinhaber und Hersteller: Ebewe Pharma, Unterach.
Referenzprodukt: Gemzar 1 g-Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Z. Nr. 1–21425
Wirkstoff: Gemcitabin Hydrochlorid (entsprechend 40 mg Gemcitabin).
ATC-Klassifikation(en):
L01BC Antineoplastische und immunmodulierende Mittel/Antineoplastische Mittel/Antimetabolite/Pyrimidin-Analoga
Packungsgrößen: Durchstechflasche 5 ml: 1x200 mg, 5x200 mg, 10x200 mg; Durchstechflasche 25 ml: 1x1000 mg; Durchstechflasche 50 ml: 1x2000 mg.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Gemcitabin Ebewe 40 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29789
Zulassungsinhaber und Hersteller: Ebewe Pharma, Unterach.
Referenzprodukt: Gemzar 1 g-Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Z. Nr. 1–21425
Wirkstoff: Gemcitabin Hydrochlorid (entsprechend 40 mg Gemcitabin).
ATC-Klassifikation(en):
L01BC Antineoplastische und immunmodulierende Mittel/Antineoplastische Mittel/Antimetabolite/Pyrimidin-Analoga
Packungsgrößen: Durchstechflasche 5 ml: 1x200 mg, 5x200 mg, 10x200 mg; Durchstechflasche 25 ml: 1x1000 mg; Durchstechflasche 50 ml: 1x2000 mg.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Gemliquid 40 mg/ml-Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29790
Zulassungsinhaber und Hersteller: Ebewe Pharma, Unterach.
Referenzprodukt: Gemzar 1 g-Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Z. Nr. 1–21425
Wirkstoff: Gemcitabin Hydrochlorid (entsprechend 40 mg Gemcitabin).
ATC-Klassifikation(en):
L01BC Antineoplastische und immunmodulierende Mittel/Antineoplastische Mittel/Antimetabolite/Pyrimidin-Analoga
Packungsgrößen: Durchstechflasche 5 ml: 1x200 mg, 5x200 mg, 10x200 mg; Durchstechflasche 25 ml: 1x1000 mg; Durchstechflasche 50 ml: 1x2000 mg.
Haltbarkeit: 18 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Meropenem Kabi 500 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29791
Zulassungsinhaber: Fresensius Kabi Austria, Graz.
Hersteller: Facta Farmaceutici, Teramo, Italien; Labesfal Laboratorios Almiro, Santiago de Besteiros, Portugal.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 500 mg-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20895
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 500 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml und Glasflasche 100 ml zu je: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Meropenem Kabi 1 g-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung oder Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29792
Zulassungsinhaber: Fresensius Kabi Austria, Graz.
Hersteller: Facta Farmaceutici, Teramo, Italien; Labesfal Laboratorios Almiro, Santiago de Besteiros, Portugal.
Referenzprodukt: Optinem i.v. 1 g-Trockenstechampullen, Z. Nr. 1–20896
Wirkstoff: Meropenem ($\cdot 3H_2O$ – entsprechend 1000 mg Meropenem).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflasche 20 ml und Glasflasche 50 ml und 100 ml zu je: 1, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Montelukast Arcana 10 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29796
Zulassungsinhaber: Arcana Arzneimittel, Wien.
Hersteller: Mylan, Saint Priest, Frankreich; Tjoa Pack, Budaörs, Ungarn; Mylan, Bunschoten, Niederlande; McDermott Laboratories, Dublin, Irland; Mylan dura, Darmstadt, Deutschland; Orifice Medical, Ystad, Schweden.
Referenzprodukt: Singulair 10 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–22766
Wirkstoff: Montelukast Natrium (entsprechend 10 mg Montelukast).
ATC-Klassifikation(en):
R03DC Respiratorisches System/ Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen/Andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen zur systemischen Anwendung/Leukotrienrezeptor-Antagonisten
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 100 Stück; Behältnis: 28, 30, 56, 60, 84, 90, 100, 112, 120, 180, 500 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Montemyl 10 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29798
Zulassungsinhaber: Arcana Arzneimittel, Wien.
Hersteller: McDermott Laboratories, Dublin, Irland; Mylan, Saint Priest, Frankreich; Tjoa Pack, Budaörs, Ungarn.
Referenzprodukt: Singulair 10 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–22766
Wirkstoff: Montelukast Natrium (entsprechend 10 mg Montelukast).
ATC-Klassifikation(en):
R03DC Respiratorisches System/ Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen/Andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen zur systemischen Anwendung/Leukotrienrezeptor-Antagonisten
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 100 Stück; Behältnis: 28, 30, 56, 60, 84, 90, 100, 112, 120, 180, 500 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Lukamyl 10 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29799
Zulassungsinhaber: Arcana Arzneimittel, Wien.
Hersteller: McDermott Laboratories, Dublin, Irland; Tjoa Pack, Budaörs, Ungarn.
Referenzprodukt: Singulair 10 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–22766
Wirkstoff: Montelukast Natrium (entsprechend 10 mg Montelukast).
ATC-Klassifikation(en):
R03DC Respiratorisches System/ Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen/Andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen zur systemischen Anwendung/Leukotrienrezeptor-Antagonisten
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 100 Stück; Behältnis: 28, 30, 56, 60, 84, 90, 100, 112, 120, 180, 500 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Singumyl 10 mg-Filmtabletten
Zulassungsnummer: 1–29802
Zulassungsinhaber: Arcana Arzneimittel, Wien.
Hersteller: McDermott Laboratories, Dublin, Irland; Tjoa Pack, Budaörs, Ungarn.
Referenzprodukt: Singulair 10 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–22766
Wirkstoff: Montelukast Natrium (entsprechend 10 mg Montelukast).
ATC-Klassifikation(en):
R03DC Respiratorisches System/ Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen/Andere Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen zur systemischen Anwendung/Leukotrienrezeptor-Antagonisten
Packungsgrößen: Blister: 10, 14, 20, 28, 30, 50, 56, 60, 84, 90, 100 Stück; Behältnis: 28, 30, 56, 60, 84, 90, 100, 112, 120, 180, 500 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Imipenem/Cilastatin Hospira 500 mg/500 mg-Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung
Zulassungsnummer: 1–29803
Zulassungsinhaber: Hospira Deutschland, München, Deutschland.
Hersteller: Hospira UK, Warwickshire, Großbritannien.
Referenzprodukt: Zienam 500 mg-Trockensubstanz zur Infusionsbereitung, Z. Nr. 1–18024
Wirkstoff: Imipenem (·H_2O – entsprechend 500 mg Imipenem); Cilastatin Natrium (entsprechend 500 mg Cilastatin).
ATC-Klassifikation(en):
J01DH Antiinfektiva zur systemischen Anwendung/Antibiotika zur systemischen Anwendung/Andere Beta-Lactam-Antibiotika/Carbapeneme
Packungsgrößen: Durchstechflaschen: 5x20 ml, 1x100 ml.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Arzneispezialitäten gemäß §26 AMG - human

Octanine F 100 I.E./ml-Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung
Zulassungsnummer: 2–00374
Zulassungsinhaber: Octapharma Pharmazeutika, Wien.
Hersteller: Octapharma Pharmazeutika, Wien; Octapharma, Lingolsheim, Frankreich; Octapharma Vertrieb von Plasmaderivaten, Dessau, Deutschland.
Wirkstoff: Gerinnungsfaktor IX (0,8 mg Gesamtprotein).
ATC-Klassifikation(en):
B02BD Blut und Blut bildende Organe/Antihämorrhagika/Vitamin K und andere Hämostatika/Blutgerinnungsfaktoren
Packungsgrößen: 500 I.E. Pulver in Durchstechflasche + 5 ml Lösungsmittel + Gerätesatz; 1000 I.E. Pulver in Durchstechflasche + 10 ml Lösungsmittel + Gerätesatz.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Haemoctin SDH 50 I.E./ml-Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung
Zulassungsnummer: 2–00375
Zulassungsinhaber: Biotest Austria, Wien.
Hersteller: Biotest Pharma, Dreieich, Deutschland.
Wirkstoff: Gerinnungsfaktor VIII.
ATC-Klassifikation(en):
B02BD Blut und Blut bildende Organe/Antihämorrhagika/Vitamin K und andere Hämostatika/Blutgerinnungsfaktoren
Packungsgrößen: Pulver in Durchstechflasche + 5 ml Lösungsmittel + Gerätesatz; Pulver in Durchstechflasche + 10 ml Lösungsmittel + Gerätesatz.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Haemoctin SDH 100 I.E./ml-Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Injektionslösung
Zulassungsnummer: 2–00376
Zulassungsinhaber: Biotest Austria, Wien.
Hersteller: Biotest Pharma, Dreieich, Deutschland.
Wirkstoff: Gerinnungsfaktor VIII.
ATC-Klassifikation(en):
B02BD Blut und Blut bildende Organe/Antihämorrhagika/Vitamin K und andere Hämostatika/Blutgerinnungsfaktoren
Packungsgrößen: Pulver in Durchstechflasche + 10 ml Lösungsmittel + Gerätesatz.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Radioaktive Arzneispezialitäten - human

IASOfluorid 2,0 GBq/ml-Injektionslösung
Zulassungsnummer: 4–00043
Zulassungsinhaber: Iason, Graz.
Hersteller: Advanced Accelerator Applications, Colleretto Giacosa, Italien; Argos Zyklotron, Klagenfurt; Argos Zyklotron, Linz; Advanced Accelerator Applications, Rosieres pres Troyer, Frankreich.
Wirkstoff: Natriumfluorid (18F).
ATC-Klassifikation(en):
V09IX Varia/Radiodiagnostika/Tumorerkennung/Andere Radiodiagnostika zur Tumorerkennung
Packungsgrößen: Mehrdosen-Durchstechflasche: 15 ml, 25 ml.
Haltbarkeit: 0 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Abgabe gem. §57 Abs. 3 AMG

Übertragungen

Zulassungsinhaber: Aponova Pharma, Hart.
bisheriger Zulassungsinhaber: Rösch & Handel vormals Gimborn & Co, Wien.
für folgende Präparate:
Coffo-Selt-Brausetabletten, Z.Nr. 9.315
Bronchiplant-Hustensaft, Z.Nr. 7–00178
Bronchiplant light-zuckerfreie Hustenlösung, Z.Nr. 7–00366
Gallesyn neu-Dragees, Z.Nr. 7–00911
Gallesyn neu-Tropfen, Z.Nr. 7–00912

Zulassungsinhaber: G.L. Pharma, Lannach.
bisheriger Zulassungsinhaber: Lannacher Heilmittel, Lannach.
für folgende Präparate:
Vilan-Ampullen, Z.Nr. 9.764
Vilan-Zäpfchen, Z.Nr. 9.921
Vilan-Tabletten, Z.Nr. 9.922
Vasonit retard 600 mg-Filmtabletten, Z.Nr. 1–19165
Aleptan 1 mg/ml-Lösung zum Einnehmen, Z.Nr. 1–26896
Venlafab 37,5 mg-Retardkapseln, Z.Nr. 1–27006
Venlafab 75 mg-Retardkapseln, Z.Nr. 1–27007
Venlafab 150 mg-Retardkapseln, Z.Nr. 1–27008
Androbloc 50 mg-Filmtabletten, Z.Nr. 1–27018
Androbloc 150 mg-Filmtabletten, Z.Nr. 1–27020

Zulassungsinhaber: G.L. Pharma, Lannach.
bisheriger Zulassungsinhaber: Gerot Pharmazeutika, Wien.
für folgende Präparate:
Gichtex Retard 250 mg-Kapseln, Z.Nr. 16.146
Allopurinol G.L. 300 mg-Tabletten, Z.Nr. 1–21522

Minesse 15 Mikrogramm/60 Mikrogramm-Filmtabletten, Z.Nr. 1–23620
Zulassungsinhaber: Pfizer Corporation Austria, Wien.
bisheriger Zulassungsinhaber: Wyeth Lederle Pharma, Wien.

Zulassungsinhaber: Basics, Leverkusen, Deutschland.
bisheriger Zulassungsinhaber: Ranbaxy, London, Großbritannien.
für folgende Präparate:
Clarithomycin Ranbaxy 250 mg/5 ml-Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Z.Nr. 1–26545
Clarithromycin Ranbaxy 250 mg-Filmtabletten, Z.Nr. 1–26718
Clarithromycin Ranbaxy 500 mg-Filmtabletten, Z.Nr. 1–26719

Zulassungsinhaber: ratiopharm, Ulm, Deutschland.
bisheriger Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
für folgende Präparate:
Pantoprazol ratiopharm 20 mg-magensaftresistente Tabletten, Z.Nr. 1–29277
Pantoprazol ratiopharm 40 mg-magensaftresistente Tabletten, Z.Nr. 1–29278

Änderungen gemäß § 24 Abs. 1 und 2 AMG

Änderungen der Bezeichnung:

Allopurionol G.L. 300 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–21522
Zulassungsinhaber: G.L. Pharma, Lannach.
bisherige Bezeichnung: Gichtex 300 mg-Tabletten

Cefuroxim Sandoz 250 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung/-suspension, Z. Nr. 1–25800
Zulassungsinhaber: Sandoz, Kundl.
bisherige Bezeichnung: Cefuroxim Sandoz 250 mg-Trockenstechampullen

Cefuroxim Sandoz 750 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung/-suspension, Z. Nr. 1–25801
Zulassungsinhaber: Sandoz, Kundl.
bisherige Bezeichnung: Cefuroxim Sandoz 750 mg-Trockenstechampullen

Cefuroxim Sandoz 1500 mg-Pulver zur Herstellung einer Injektionslösung, Z. Nr. 1–25802
Zulassungsinhaber: Sandoz, Kundl.
bisherige Bezeichnung: Cefuroxim Sandoz 1500 mg-Trockenstechampullen

Cefuroxim Sandoz 1500 mg-Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung, Z. Nr. 1–25803
Zulassungsinhaber: Sandoz, Kundl.
bisherige Bezeichnung: Cefuroxim Sandoz 1500 mg-Trockensubstanz zur Infusionsbereitung

Tramabene 150 mg-Retardtabletten, Z. Nr. 1–27076
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
bisherige Bezeichnung: Tramadolhydrochlorid Alternova 150 mg-Retardtabletten

Tramabene 200 mg-Retardtabletten, Z. Nr. 1–27077
Zulassungsinhaber: ratiopharm Arzneimittel, Wien.
bisherige Bezeichnung: Tramadolhydrochlorid Alternova 200 mg-Retardtabletten

Sertralin easypharm 50 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–27264
Zulassungsinhaber: Easypharm, Gießhübl.
bisherige Bezeichnung: SertraPel 50 mg-Filmtabletten

Sertralin easypharm 100 mg-Filmtabletten, Z. Nr. 1–27265
Zulassungsinhaber: Easypharm, Gießhübl.
bisherige Bezeichnung: SertraPel 100 mg-Filmtabletten

Pantoprazol ratiopharm 20 mg-magensaftresistente Tabletten, Z. Nr. 1–29277
Zulassungsinhaber: ratiopharm, Ulm, Deutschland.
bisherige Bezeichnung: Genepan 20 mg-magensaftresistente Tabletten

Pantoprazol ratiopharm 40 mg-magensaftresistente Tabletten, Z. Nr. 1–29278
Zulassungsinhaber: ratiopharm, Ulm, Deutschland.
bisherige Bezeichnung: Genepan 40 mg-magensaftresistente Tabletten

Aufhebungen gemäß § 23 des AMG

Spasmium comp.-Oralkapseln, Z. Nr. 13.490
Zulassungsinhaber: Phafag Pharma, Graz.

Aspirin 100 mg-Tabletten, Z. Nr. 14.252
Zulassungsinhaber: Bayer Austria, Wien.

Spagall-Kapseln, Z. Nr. 15.106
Zulassungsinhaber: Phafag Pharma, Graz.

Spasmo-Claim-Tropfen, Z. Nr. 15.134
Zulassungsinhaber: Apomedica, Graz.

Isoket-Salbe, Z. Nr. 17.005
Zulassungsinhaber: Schwarz Pharma, Monheim, Deutschland.

Agilan retard-Kapseln, Z. Nr. 1–18068
Zulassungsinhaber: Astellas Pharma, Wien.

Agilan-Tropfen, Z. Nr. 1–19294
Zulassungsinhaber: Astellas Pharma, Wien.

Lipofundin 10% mit MCT-Infusionsflasche, Z. Nr. 1–19781
Zulassungsinhaber: B. Braun Melsungen, Melsungen, Deutschland.

Ucecal 100 I.E.-Injektionslösung, Z. Nr. 1–20366
Zulassungsinhaber: UCB Pharma, Wien.

Ulcostad 200 mg-Ampullen, Z. Nr. 1–21000
Zulassungsinhaber: Stada Arzneimittel, Wien.

Carbamazepin „ABC" 400 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–23502
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Carbamazepin „ABC" 200 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–23503
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Carbamazepin „ABC" retard 600 mg-Tabletten, Z. Nr. 1–23504
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Depakine Chronosphere 50-200 mg/Dosis-Retardgranulat, Z. Nr. 1–25247
Zulassungsinhaber: sanofi-aventis, Wien.

Depakine Chronosphere 50-350 mg/Dosis-Retardgranulat, Z. Nr. 1–25248
Zulassungsinhaber: sanofi-aventis, Wien.

Depakine Chronosphere 500-1000 mg/Dosis-Retardgranulat, Z. Nr. 1–25249
Zulassungsinhaber: sanofi-aventis, Wien.

Flucozal 50 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–25269
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Flucozal 150 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–25270
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Gastroplex 40 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–25629
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Gastroplex 20 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–25630
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Gastroplex 10 mg-Kapseln, Z. Nr. 1–25741
Zulassungsinhaber: Faromed, Wien.

Clarithromycin „Ranbaxy" 125 mg/5 ml-Granulat zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen, Z. Nr. 1–26544
Zulassungsinhaber: Ranbaxy UK, London, Großbritannien.

Naturland-Entschlackungstonikum, Z. Nr. 7–00361
Zulassungsinhaber: Strallhofer Pharma, Siegendorf.

China-Balsam, Z. Nr. 7–00571
Zulassungsinhaber: Sanamed, Wien.

Inno Rheuma-Creme, Z. Nr. 7–00587
Zulassungsinhaber: Strallhofer Pharma, Siegendorf.

Inno Rheuma-Massageöl, Z. Nr. 7–00588
Zulassungsinhaber: Strallhofer Pharma, Siegendorf.

Nervosan-Nervendragees aus Baldrian, Hopfen und Melisse, Z. Nr. 7–00731
Zulassungsinhaber: Löwen-Apotheke Mag. Hopfer, Braunau.

Salbei-Halspastillen zuckerfrei, Europa Apotheke, Z. Nr. 7–00882
Zulassungsinhaber: Europa-Apotheke, Wien.

Grippedragees aus Weidenrinde, Lindenblüte + Vitamin C, Europa Apotheke, Z. Nr. 7–00884
Zulassungsinhaber: Europa-Apotheke, Wien.

Nervendragees aus Baldrian, Hopfen und Melisse, Europa Apotheke, Z. Nr. 7–00886
Zulassungsinhaber: Europa-Apotheke, Wien.

Cardiphyt-Kapseln, Z. Nr. 7–00990
Zulassungsinhaber: Austroplant Arzneimittel, Wien.

Magnesium „1A Pharma"-Brausetabletten, Z. Nr. 7–01084
Zulassungsinhaber: 1A Pharma, Wien.

Ruhende Zulassungen

Neueintragung ruhender Zulassungen

Octagam 50 mg/ml-Infusionslösung, Z. Nr. 2–00169
Zulassungsinhaber: Octapharma, Wien.

Octagam 100 mg/ml-Infusionslösung, Z. Nr. 2–00346
Zulassungsinhaber: Octapharma, Wien.

Registrierungen

Venostasin-Gel, Z.Nr. HERB-00038
Zulassungsinhaber: Astellas Pharma, Wien.

Venostasin-Creme, Z.Nr. HERB-00039
Zulassungsinhaber: Astellas Pharma, Wien.

Venoaktiv Temmler Rosskastanien-Salbe, Z.Nr. HERB-00040
Zulassungsinhaber: Temmler Werke, München, Deutschland.

Arzneispezialitäten - veterinär

Zulassungen gemäß AMG

Enrotron Flavour 50 mg-Tabletten für Hunde
Zulassungsnummer: 8–00904
Zulassungsinhaber und Hersteller: aniMedica, Senden-Bösensell, Deutschland.
Referenzprodukt: Baytril flavour 50 mg-Tabletten für Hunde und Katzen, Z. Nr. 8–00164
Wirkstoff: Enrofloxacin.
Wartezeit: Nicht zutreffend.
Packungsgrößen: PVC/Aluminium-Blister und Aluminium/Aluminium-Blister zu je: 10, 20, 30, 50, 100 Stück.
Haltbarkeit: PVC/Aluminium-Blister: 18 Monate; Aluminium/Aluminium-Blister: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Alzane 5 mg/ml-Injektionslösung für Hunde und Katzen
Zulassungsnummer: 8–00905
Zulassungsinhaber und Hersteller: Laboratorios Syva, Leon, Spanien.
Referenzprodukt: Antisedan-Injektionslösung für Hunde und Katzen, Z. Nr. 8–00145
Wirkstoff: Atipamezol Hydrochlorid.
Wartezeit: Nicht zutreffend.
Packungsgrößen: 10 ml Injektionsflasche aus Klarglas (Typ II) mit Typ I Brombutylstopfen und Aluminiumbördelkappe: 1, 5, 10 Stück.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Detonervin 10 mg/ml-Injektionslösung für Pferde und Rinder
Zulassungsnummer: 8–00906
Zulassungsinhaber: Le Vet Pharma, Oudewater, Niederlande
Hersteller: Produlab Pharma, Raamsdonksveer, Niederlande.
Referenzprodukt: Domosedan-Injektionslösung für Pferde und Rinder, Z. Nr. 8–00128
Wirkstoff: Detomidin Hydrochlorid.
Wartezeit: Pferd und Rind: parenteral intramuskulär und intravenös: Eßbares Gewebe: 2 Tage, Milch: 12 Stunden.
Packungsgrößen: Durchstechflasche aus Glas (Typ I) mit Brombutylgummistopfen und Aluminiumverschluss 5 ml und 20 ml zu je: 1, 5 Stück.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezept-und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Vetofol 10 mg/ml-Emulsion zur Injektion für Hunde und Katzen
Zulassungsnummer: 8–00907
Zulassungsinhaber und Hersteller: Norbrook Laboratories, Newry, Großbritannien.
Referenzprodukt: Rapinovet 10 mg/ml-Emulsion zur Injektion für Hunde und Katzen, Z. Nr. 8–00227
Wirkstoff: Propofol.
Wartezeit: Nicht zutreffend.
Packungsgrößen: Glasflasche (Typ I) mit Bromobutyl-Gummistopfen und Aluminiumkappe: 20 ml, 50 ml.
Haltbarkeit: 24 Monate.
Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig.

Homöopathische Arzneispezialitäten - veterinär

Calendula ReVet RV 27-Lösung zur Anwendung auf der Haut für Tiere
Zulassungsnummer: 8–30103
Zulassungsinhaber und Hersteller: Dr. Reckeweg, Bensheim, Deutschland.
Wirkstoff: Herba Calendulae (Auszug) (Urtinktur).

Wartezeit: Null Tage.
Packungsgrößen: Braunglasflasche: 1000 ml.
Haltbarkeit: 36 Monate.
Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig.

Übertragungen

Zulassungsinhaber: Orion Corporation, Espoo, Finnland.
bisheriger Zulassungsinhaber: Pfizer Corporation Austria, Wien.
für folgende Präparate:
Domosedan-Injektionslösung für Pferde und Rinder, Z.Nr. 8–00128
Domitor-Injektionslösung für Hunde und Katzen, Z.Nr. 8–00144
Antisedan-Injektionslösung für Hunde und Katzen, Z.Nr. 8–00145

Fevaxyn FeLV-Injektionssuspension für Katzen, Z.Nr. 8–20162
Zulassungsinhaber: Pfizer Corporation Austria, Wien.
bisheriger Zulassungsinhaber: Fort Dodge Veterinär, Würselen, Deutschland.

Änderungen gemäß § 24 Abs. 1 und 2 AMG

Änderungen der Bezeichnung:

Doxycyclin Chevita 433,2 mg/g-Pulver zum Einnehmen für Schweine, Z. Nr. 8–00719
Zulassungsinhaber: Chevita Tierarzneimittel, Wels.
bisherige Bezeichnung: Doxycyclin Chevita 468,5 mg/g-Pulver zum Einnehmen für Schweine

Beilagenhinweis:
In der gesamten Auflage finden Sie zwei Beilagen.
MPV-Verlag »Phytotherapie« und Medical Dialogue.

Wir trauern um

Mag. pharm. Wolfgang Lorenzoni
Apotheker
15. April 1912 – 29. November 2010

Österreichs dienstältester aktiver Apotheker,
geboren am Tag des Untergangs der Titanic,
Augenzeuge des Begräbnisses von
Kaiser Franz Josef,
Sanitätsoffizier im 2. Weltkrieg,
Pharmazeut seit 1943,
Eigentümer der Apotheke Meidling seit 1950,
Gründer des Pharmaunternehmens Provita,

der im 99. Lebensjahr
unerwartet sanft entschlafen ist.

Die Mitarbeiter der Apotheke Meidling
und
Maria Lorenzoni-Manndorff
im Namen der ganzen Familie.

Bestellen Sie online: www.buchaktuell.at

Fach-Hörbuch

Professor Mutschler liest!

Mutschler
Wie wirken Arzneimittel?
Eine Entdeckungsreise.
Fach-Hörbuch. 2011.
Spieldauer: ca. 70 min.
CD-ROM. € 30,10
Subskriptionspreis bis 31.03.2011: € 20,10
ISBN 978-3-8047-2841-7

Wirkt schon beim Hören
Selbst wenige Milligramm einer Arzneisubstanz können große Effekte haben. Doch wie kommen diese Wirkungen zustande und welche Mechanismen liegen ihnen zugrunde? Professor Mutschler erklärt Ihnen eindrucksvoll und verständlich,
→ wie das Rezeptorkonzept funktioniert und
→ welche Wirkungen Arzneistoffe haben.
Kommen Sie mit auf Entdeckungsreise!

Aus dem Inhalt:
→ Rezeptorfunktionen und Angriffstellen von Arzneistoffen
→ Intrazelluläre Rezeptoren
→ Membranständige Rezeptoren, G-Protein-gekoppelte Rezeptoren
→ Ionenkanal-Rezeptoren
→ Enzyme als Targets
→ Transporter als Targets
→ Unterschiedliche Wirkmechanismen am Beispiel der Antihypertonika

Mit auf CD-ROM:
Der gesprochene Text als PDF zum Nachlesen!

Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H

BESTELLUNG

Bitte liefern Sie mir - portofrei - aus **Buch***aktuell*,
Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft mbH, Spitalgasse 31, 1090 Wien:

____ Mutschler. **Wie wirken Arzneimittel?** *CD-ROM. € 30,10*
____ Expl. ***Subskriptionspreis bis 31.03.2011: € 20,10***

Firma/Institution _____
Straße/Hausnummer _____
PLZ/Ort _____
E-Mail _____@_____
Kunden-Nummer _____
Datum/Unterschrift _____

Preisänderung und Irrtum vorbehalten, Stand der Preise: 10-12-09 hi/ergo

Sofortbestellung:

Buch*aktuell*
1090 Wien,
Spitalgasse 31
Tel: 01/406 68 75
01/402 35 88/18 (Durchwahl)
Fax: 01/406 59 09
e-mail: buchaktuell@apoverlag.at

Online-Bestellung
auf www.buchaktuell.at

... und so bestellen Sie Ihre Wortanzeige

KLEINANZEIGEN

Österreichische Apotheker-Zeitung 64. Jg. Ausgabe Nr. 26 20.12. 2010

Per Fax: 01/408 53 55,
per E-Mail: anzeigen@apoverlag.at
Kosten: pro Wort: € 2,80, und im Fettdruck: € 6,00, exkl. MWSt. Chiffregebühr € 10,– pro Anzeige. **Nächster Wortanzeigenschluss:** Für Ausgabe Nr. 1 vom 3.1.2011: **Montag, 20.12.2010**

STELLENANGEBOTE

Wir suchen eine(n) Pharmazeuten(in) in 6/10–8/10 Dienst als Ergänzung zu unserem Team. Apotheke in der Wiesen, 1230 Wien. Bewerbungen richten Sie bitte an cl@office-wiesen.at oder 0676 733 6642. KLA 154/2010

Die Sonnenapotheke in Eggendorf/Wiener Neustadt sucht engagierte/n PharmazeutIn für 5-8/10 Dienst. Tel.06640 40 36 937 oder E-Mail : office@apo-eggendorf.at KLA 202/2010

Suchen Pharmazeutin 6–8/10. Verantwortungsvoller Aufgabenbereich, viel Tageslicht, nettes junges Team erwartet Sie. Drei Löwen Apotheke Brunn/Geb. *Mag. Stodulka-Prethaler*, 02236/312445 oder 0676/3582872 und office@apobrunn.com KLA 218/2010

Apotheke Neumarkt bei Salzburg sucht ab sofort zur Verstärkung des Teams PharmazeutIn für mind. 4/10 Dienst. Bewerbung unter Telefonnummer 06216-5286 Apotheke «Zum goldenen Engel» *MMag. Dr. Eva Brettenthaler*. KLA 221/2010

Suchen engagierte/n Pharmazeuten/In für 8 bis 10/10 Dienst für neu umgebaute moderne Apotheke in Wien. Schriftliche Bewerbungen bitte unter »KLA 226/2010« an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31, 1090 Wien.

Apotheke Rosenauer: Sie schätzen selbstständiges Arbeiten, Weiterbildung, Engagement für den Kunden – wir suchen Sie! Pharmazeuten/in 5-10/10 und PKA 8-10/10. Ab März 2011 Apotheke Rosenauer, 4040 Linz. Rat&Tat, ISO 9001:2008 zertifiziert. lisa.rosenauer@aponet.at, 0732/731169. KLA 233/2010

Apotheke im Pro: Durchstarten, mitgestalten! Engagierte PKA 8-10/10 und Pharmazeuten/in 5-10/10 oder 2-4/10 für Freitag/Samstag für Neueröffnung in Linz /Urfahr (Einkaufszentrum) gesucht. Ab März 2011. service@apotheke-im-pro.at, 0650/5715138. KLA 234/2010

Apotheke im Mittleren Burgenland, Oberpullendorf, sucht PKA mit Taraerfahrung im Volldienst. Tel: 02612/423 39, Email: claudia.boehm@apotheke-oberpullendorf.at. KLA 238/2010

Wir suchen für unsere kundenorientierte Apotheke im spannenden Umfeld eines Einkaufszentrums ab 1.2.2011 eine/n Pharmazeutin/en und eine PKA im Dienstausmaß von je 8/10. Wir wünschen uns komplementärmedizinische Zusatzausbildungen und Freude an der Arbeit in einem sehr harmonischen Team. Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte an office@apotheke-im-zentrum.at oder an: Apotheke im Zentrum, SC Seiersberg 1, 8055 Seiersberg. KLA 239/2010

St. Thomas Apotheke, **Unterpremstätten**, sucht ab Jänner 2011eine kompetente, freundliche Pharmazeutin für ca. 7/10 Dienst. Unser Wunsch ist eine Kollegin mit Liebe zum Beruf, Freude am Umgang mit Menschen, die über genügend Kenntnisse der alternativen Heilmethoden verfügt. *Dr. Ursula Russheim*, 03136 544 70 KLA 220/2010

Aktuelle Stellenangebote der Apotheken der Rat & Tat Apothekengruppe finden Sie unter **www.rat-tat.at** KLA 91/2010

PKA für Apotheke in Wien 21 im Teildienst dringend gesucht. Tel.: 01/ 259 85 13. KLA 112/2010

Stadt-Apotheke Groß-Enzersdorf sucht PKA im 4-8/10 Dienst. Bitte kontaktieren Sie Mag. Michenthaler Andrea unter 02249/2717 bzw. office@apotheke-grossenzersdorf.at KLA 240/2010

Grazer Apotheke mit engagiertem Team sucht ab sofort erfahrene, freundliche PKA als Verstärkung. Bewerbung bitte schriftlich unter: »KLA 186/2010« an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31, 1090 Wien.

STELLENGESUCHE

Maturant sucht PKA-Lehrstelle »Englisch perfekt« in Wien. Angebote unter »KLA 235/2010« an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31, 1090 Wien

SONSTIGES

Verkaufe: Gebrauchte Schweizer Abfüllmaschine für pastöse Massen. Type Grisona STP mit 359 ml-Kolben, 26 Liter Trichterfüllmenge und pneumatischer Steuerung. Tel: 02279/2688, bienen-wiedl@aon.at KLA 229/2010

Die Marktgemeinde Purgstall an der Erlauf ist eine aufstrebende Gemeinde mit 6000 Einwohnern im Großen Erlauftal (NÖ, Bezirk Scheibbs) und sucht leitungsberechtigten Apotheker! Kontaktdaten: Marktgemeinde Purgstall: 07489/2711-11 KLA 236/2010

Vergebe Konzession als gewerberechtliche Geschäftsführerin für Kosmetik (Schönheitspflege). Tel. 0699/11222044. office@beautyandspa.at KLA 237/2010

Wir suchen Damen, auch Neueinsteiger, für den Vertrieb unserer elektronischen Werbesysteme (Led-Laufschriften) für den Apotheker, beste Verdienstmöglichkeiten. Kontakt Hr. Freiler 0664/3550855 oder E-Mail citycolor.austria@aon.at KLA 241/2010.

Sortimentsbereinigung

Wir bedauern mitteilen zu müssen, dass Cal-De-Granulat, Spasmoplus Zäpfchen und Famvir 125 mg Filmtabletten mit Ende Dezember sortimentsbereinigt werden und nicht mehr im Handel erhältlich sind.

Novartis Pharma GmbH

Führendes Unternehmen im Bereich Herstellung und Vertrieb von Nährstoffpräparaten sucht

Produktmanager/in bzw. Pharmazeut/in

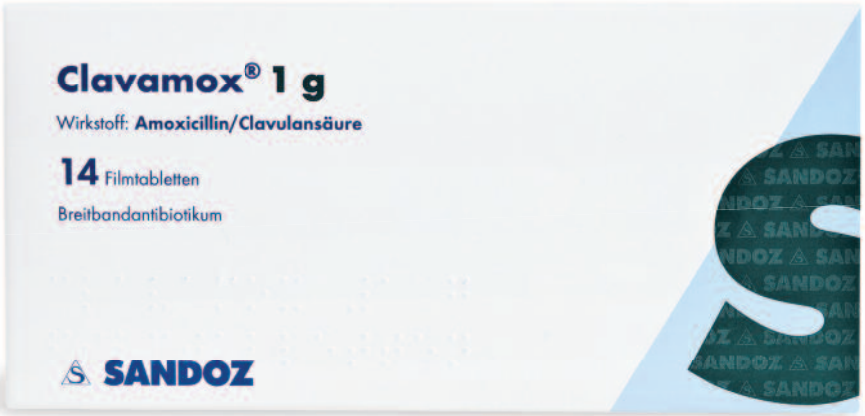
Sie
- haben ein Pharmaziestudium abgeschlossen
- interessieren sich für Ernährungsmedizin
- sprechen Englisch
- lieben Teamarbeit
- reisen gerne
- suchen Verantwortung im Productmanagement?

Dann setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung!
Ökopharm GmbH
Fr. Tanja Studer, Moosham 29, A-5580 Unternberg
E-Mail: tanja.studer@oekopharm.com
Tel.: 06476/805-350

www.oekopharm.com
ÖKOPHARM
PRO CORPORE SANO

Fachkurzinformation von Umschlagseite 4:
Zulassungsinhaber: Sandoz GmbH, 6250 Kundl. **Bezeichnung und Zusammensetzung**: Clavamox 156,25 mg/5 ml bzw. 312,5 mg/5 ml – Trockensaft OP zu 60 und 120 ml. 5 ml (= 1 Meßlöffel) des zubereiteten Saftes enthalten Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 125 mg bzw. 250 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 31,25 mg bzw. 62,5 mg Clavulansäure, sowie 12,5 mg Aspartam. Clavamox Duo-Trockensaft OP zu 70 und 140 ml. 1 ml des zubereiteten Saftes enthält Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 80 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 11,4 mg Clavulansäure. Clavamox 625 mg-Filmtabletten OP zu 12 und 30 Stk. 1 Filmtablette enthält 500 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 125 mg Clavulansäure. Clavamox 625 mg - lösliche Tabletten OP zu 12 Stk. 1 lösliche Tablette enthält 500 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 125 mg Clavulansäure, sowie 24 mg Saccharin-Natrium. Clavamox 1 g - Filmtabletten OP zu 10 und 14 Stk. 1 Filmtablette enthält Amoxicillin-Trihydrat entsprechend 875 mg Amoxicillin und Kaliumclavulanat entsprechend 125 mg Clavulansäure. **Anwendungsgebiete**: Clavamox ist indiziert für die Kurzzeitbehandlung von den in der Folge angeführten bakteriellen Infektionen, wenn ß-Lactamtase produzierende Stämme als Infektionsursache vermutet werden; in anderen Fällen sollte die Anwendung von Amoxicillin (Clamoxyl) allein erwogen werden. Infektionen des oberen Respirationstraktes, Infektionen des unteren Respirationstraktes, im speziellen akute Exazerbationen von chronischer Bronchitis, Bronchopneumonie. Infektionen des Urogenitaltraktes und abdominelle Infektionen, Haut- und Weichteilinfektionen, Dentalabszesse, Mischinfektionen, die von Amoxicillin-empfindlichen Erregern und Clavamox-empfindlichen ß-Lactamase-bildenden Erregern verursacht werden. **Gegenanzeigen**: Wegen der Gefahr eines anaphylaktischen Schocks darf Amoxicillin nicht an Patienten mit nachgewiesener Überempfindlichkeit gegenüber ß-Laktamantibiotika, z.B. Penicillinen und Cephalosporinen, verabreicht werden. Clavamox darf nicht angewendet werden bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung oder bei Patienten, bei denen unter einer früheren Clavamox-Therapie Gelbsucht bzw. eine Leberschädigung aufgetreten ist. Bei leberinsuffizienten Patienten ist Clavamox mit Vorsicht anzuwenden. Bei niereninsuffizienten Patienten ist die Dosis dem Schweregrad der Funktionseinschränkung anzupassen. Vorsicht bei Patienten mit allergischer Diathese, Asthma bronchiale, Urticaria und Heuschnupfen. Bei Patienten mit Pfeiffer'schem Drüsenfieber oder lymphatischer Leukämie sollten gleichzeitige bakterielle Infektionen nicht mit Amoxicillin behandelt werden, da diese Patienten verstärkt zu erythematösen Hautreaktionen neigen. Der vorliegende Saft enthält Aspartam und sollte daher bei Patienten mit Phenylketonurie mit Vorsicht angewendet werden. **Hilfsstoffe Clavamox – Trockensaft**: Xanthangummi, Silicagel, colloidales Silicium, Bernsteinsäure, Hydroxypropylmethylcellulose und Geschmacksstoffe. **Duo –Trockensaft**: Aspartam (3,3 mg/ml), Xanthangummi, Hydroxypropylmethylcellulose, Siliciumdioxid, Silicium, Bernsteinsäure, Geschmacksstoffe. **Clavamox 625 mg – Filmtabletten**: Carboxymethyl-Natriumstärkeglykollat, colloidales Silicium, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Titanium Dioxid, Hydroxypropylmethylcellulose 15cps, Hydroxypropylcellulose 5cps, Macrogol 4000, Macrogol 6000. **Clavamox 625 mg – lösliche Tabletten**: Polyvinylpyrrolidone, Silicagel, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose und Geschmacksstoffe. **Clavamox 1 g – Filmtabletten**: Colloidales Siliciumdioxyd, Natriumstärkeglykolat, Magnesiumstearat, mikrokristalline Cellulose, Titandioxid, Hydroxypropylmethylcellulose, Polyäthylenglykol. **Abgabe**: Rezept- und Apothekenpflichtig. WEITERE ANGABEN ZU DEN WARNHINWEISEN UND VORSICHTSMASSNAHMEN FÜR DIE ANWENDUNG, WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN MITTELN SOWIE NEBENWIRKUNGEN UND GEWÖHNUNGSEFFEKTE SIND DER VERÖFFENTLICHTEN FACHINFORMATION ZU ENTNEHMEN.

Qualität heilt.



Fachkurzinformation siehe Umschalgeite 3.

Generika-Qualität von Sandoz heilt täglich Millionen Patienten. Nicht nur hier in Österreich, sondern auch weltweit – mit Generika, die oft von den gleichen Produktionsbändern wie Originalpräparate kommen. Generika von Sandoz – das sollten Ihnen Ihre Patienten wert sein.

www.sandoz.at

Aus Österreich. Aus Tirol. Aus Kundl.

SANDOZ

Eine gesunde Entscheidung