ÖAZ

68. Jahrgang 27. Oktober 2014 Nr. 22

Österreichische Apotheker-Zeitung

www.apoverlag.at

Pharmazie in Wissenschaft und Beruf

22

Geballtes Mikronährstoff-Wissen
13 Jahre Nährstoff-Akademie Salzburg

Antidiabetika, Teil 2
Pharmazeutische Betreuung beim Typ-2-Diabetes

„Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht!“
Dokumentation arzneimittelbezogener Anfragen

Die deutsche „Apotheke 2030“
Deutscher Apothekertag & Perspektivpapier

Spenden Sie für das Apothekerhaus Stübing
SOS-Kinderdorf

Weniger arbeiten vor der Pension...
Geförderte Altersteilzeit

Pharmazie-News
„Arznei und Vernunft“: Die Neue COPD-Leitlinie

Tara-News
Striverdi®

Neue Wirkstoffe
Romosozumab®

Neu

isla® med hydro+.
Mit dem Plus bei Hals- und Stimmbeschwerden.

P.b.b., GZ 02Z034274W | Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H., | Spitalgasse 31A, 1090 Wien | ISSN 0029-8859

Magnonorm Genericon
NEU mit Zitronengeschmack

- erfrischender Zitronengeschmack
- im praktischen Röhrchen
- Magnonorm Genericon ist immer günstig

Fachkurzinformation siehe Seite 65.

Echt Österreichisch
Echt Genericon

© valery121283 - Fotolia.com © slako - Fotolia.com

2014_09_Image_I_AZ_01

Nie wieder auf Medikamente vergessen!

plustime erinnert an alle Medikamente und Einnahmezeitpunkte!

Ihre Vorteile:

- perfekte Übersicht über alle Medikamente, Dosierungen und Einnahmehinweise (Foto zu jedem Medikament möglich, zur Steigerung der Arzneimittelsicherheit)
- funktioniert auf jedem iPhone und Android Telefon
- steht kostenlos zur Verfügung
- keine Internetverbindung notwendig
- für mehrere Personen gleichzeitig anwendbar (mehrere Pflegepersonen, mehrere Familienmitglieder) ebenso können gemessene Blutdruckwerte verwaltet und an eine gewünschte Adresse (z.B.: an Ärzte, an Pflegepersonal) weitergeleitet werden!

Ihr direkter Weg zu plustime:
Hier gelangen Sie zum **Android Market**

Hier gelangen Sie zum **iTunes Store**

Gerne können Sie weitere Informationen unter **www.plustime.at** nachlesen!

2014_09_Image_I_AZ_01

+pharma arzneimittel gmbh, Hafnerstrasse 211, 8054 Graz

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

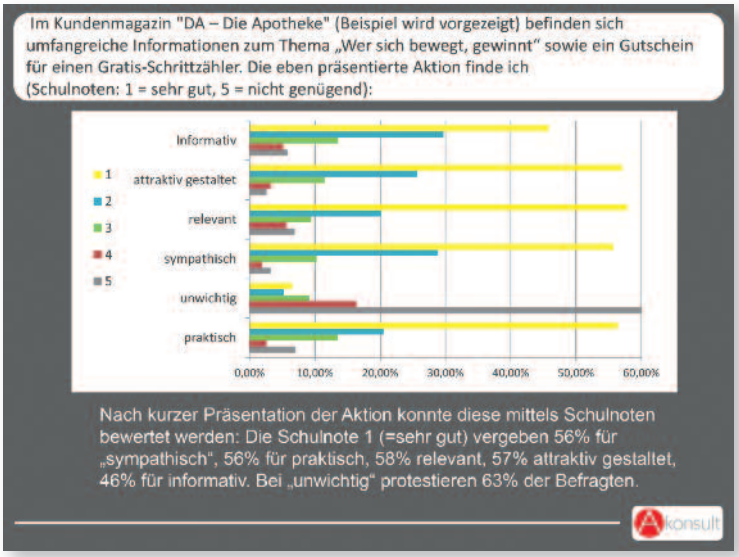
Editorial

Ein Ergebnis, das sich sehen lassen kann! Und dafür möchte ich Ihnen herzlich danken!

Nachhaltige Kampagnen, die den Benefit des Kunden an erste Stelle rücken, wirken! Das zeigten unsere Aktionen des Apothekerverbandes und des Apotheker-Verlages zur Mund- und Zahngesundheit „Zähne gut, alles gut!“ sowie für ausreichend Bewegung „Wer sich bewegt, gewinnt!“ eindrucksvoll. Wobei vor allem jene Apotheken profitierten (auch im wahrsten Sinne des Wortes; so konnte ein Viertel der Apotheken einen Zusatzumsatz im entsprechenden Bereich registrieren.), die die jeweilige Kampagne zu ihrer machten, indem sie sie selbst vor Ort mit entsprechenden Maßnahmen ergänzten und unterstützten (s.ÖAZ 21 S. 16).

Und obwohl die beiden Kampagnen mit ihren kurzen, konzentrierten Aktionsräumen im Vergleich zu den Werberiesen sicherlich zu den kleineren gehörten, kann sich das Ergebnis sehen lassen, wobei auch bemerkenswert ist, dass die zweite Aktion auf die erste offensichtlich aufbauen konnte. Das zeigt die abschließende Evaluierung, deren Ergebnisse wir Ihnen in der nächsten ÖAZ-Ausgabe im Detail vorstellen werden; hier nur die wichtigsten Eckpunkte:

- Knapp 50 Prozent der Befragten haben die Bewegungs-Kampagne wahrgenommen; das ist ein sehr respektabler Wert.
- Die Beurteilung der Aktion fällt äußerst positiv aus (siehe Grafik).
- Radio wirkt: 52 % wurden durch die Radiowerbung auf die Aktion aufmerksam, 53 % in der Apotheke (ein tolles Ergebnis!), 17 % via ORF Nachlese, 9 % über Infoscreens in U-Bahnen und Bussen.
- Die beiden aufeinander folgenden Aktionen haben zu einer schlagartigen Bekanntheitssteigerung der DA geführt: 61 % gaben an, die DA zu kennen (plus 17 % gegenüber der September-Aktion).



Ein Ergebnis, das sich sehen lassen kann! Und dafür möchte ich Ihnen herzlich danken! Denn ohne Ihr Engagement an der Tara, also im direkten Kundenkontakt, wären die Kampagnen ohne große Wirkung verpufft. Denn PR-Maßnahmen (und meiner Meinung nach schlagen gut gemachte PR-Kampagnen Werbung um Längen) können nur so gut sein wie der Einsatz jener Menschen, die sie mittragen.

Die Kampagnen waren jedenfalls – und das können wir mit den erfassten Daten zweifelsfrei belegen – ein weiterer erfolgreicher Schritt, der Bevölkerung die Leistungen der österreichischen Apotheker näher zu bringen und den Berufsstand als Gesundheitsdienstleister und Nahversorger noch stärker zu positionieren.

Übrigens gaben auch 51 % an, dass sie die DA gerne lesen würden, sie Ihnen aber nicht angeboten wird. Mit der DA „Die Apotheke“, Ihrem Kundenjournal, das auf die österreichische Apotheke maßgeschneidert ist, können Sie Ihren Kunden und Patienten Ihr breites Angebot und Ihre Kompetenz quasi mit nach Hause geben. Darüber hinaus ist sie eine perfekte Ergänzung zu APOdirekt. Vielleicht doch auch für Ihre Apotheke ein attraktives Give away und Aushängeschild? (Näheres einfach unter 01/ 402 35 88 DW 12, verkauf@apoverlag.at oder unter www.apoverlag.at)

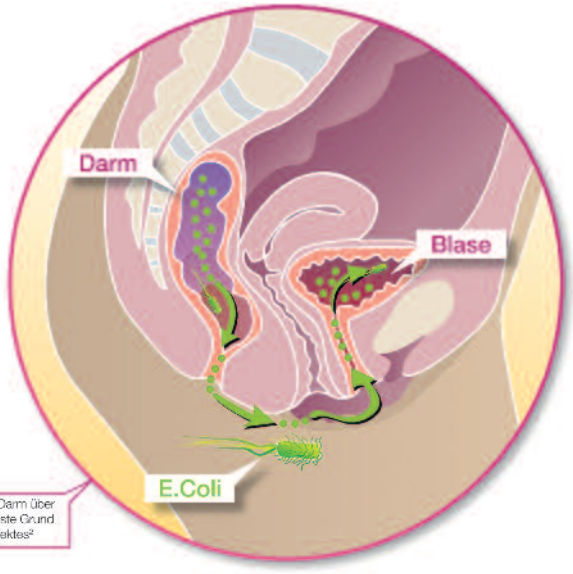
Ihre *Mag. Monika Heinrich*,
Chefredakteurin

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

Jetzt neu: Utipro® plus

Das Plus bei Harnwegsinfekt mit Biofilm + Pflanzenkraft

Mit Utipro® plus steht ab sofort ein neuer, innovativer Behandlungsansatz zur Verfügung. Utipro® plus enthält eine Kombination aus Xyloglucan-Gelatine + Hibiskus + Propolis. Durch den einzigartigen Wirkmechanismus wird der Harnwegsinfekt schon an der Ursache getroffen – im Darm – wo das Hauptreservoir von E. Coli liegt.



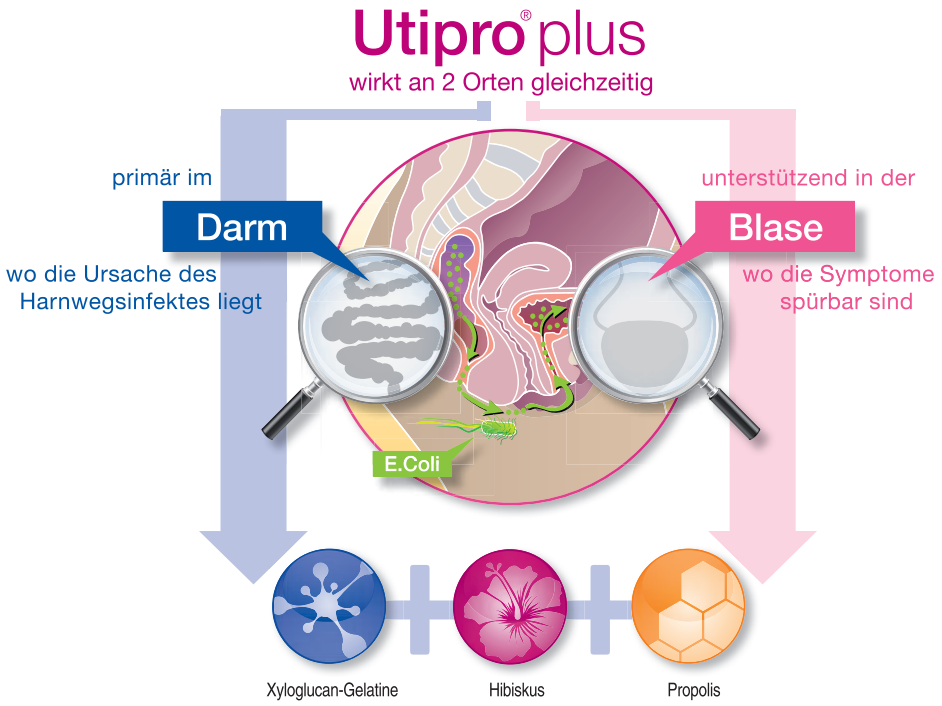
Das Aufsteigen von UPEC aus dem Darm über die Urethra in die Blase ist der häufigste Grund für das Entstehen eines Harnwegsinfektes[2]

Utipro® plus: wirkt im Darm – unterstützt die Blase

- Setzt als erstes Produkt primär direkt am Ausgangspunkt des Harnwegsinfektes an – im Darm
- Wirkt als einziges Produkt sowohl im Darm als auch unterstützend in der Blase

Utipro® plus

- Enthält 3 natürliche Inhaltsstoffe: Xyloglucan-Gelatine + Hibiskus + Propolis
- Zeigt einen innovativen Wirkmechanismus
- Ist gut verträglich
- Verbessert rasch die Symptome des Harnwegsinfektes[1, 2]
- Kann mit oder ohne Antibiotika eingesetzt werden
- Ist wirksam beim akuten und rezidivierenden Harnwegsinfekt



Die Xyloglucan-Gelatine bildet im Darm einen auf Proteinen basierten Biofilm. Sie wirkt mechanisch, indem der Kontakt der Krankheitserreger mit der Darmschleimhaut unterbunden und dadurch zugleich die Verbreitung und das Aufsteigen der Bakterien in die Harnwege verhindert wird. Hibiskus und Propolis unterstützen dabei die Wirkung des Biofilms in der Blase durch Ansäuerung des Harns.[3-6]

Utipro® plus – Ihr Plus in vielfältiger Weise

- Zur Ersttherapie von unkomplizierten Harnwegsinfekten
- Zusätzlich zu einer Antibiotikatherapie
- Für die Nachsorge einer überstandenen Harnwegsinfektion
- Für die Langzeittherapie bei häufig wiederkehrenden Infekten

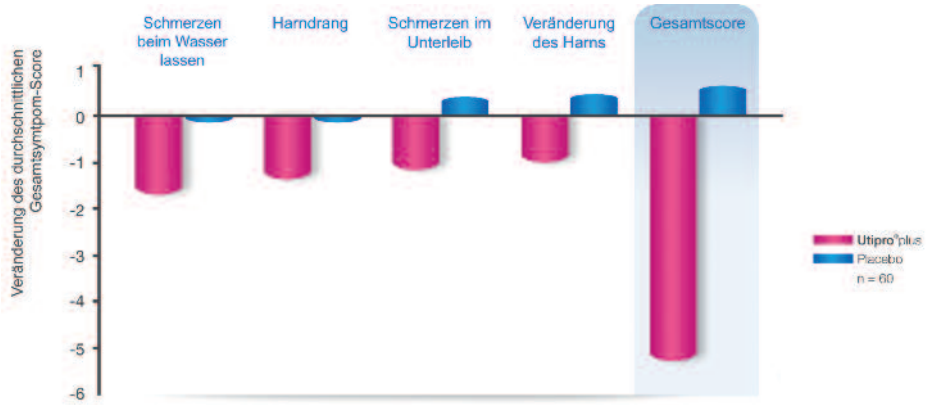


Abbildung: Signifikante Verbesserung der Symptome nach 5 Behandlungstagen[1,2]

Utipro® plus – Das Plus bei der Anwendung

Utipro plus ist ein Medizinprodukt, das für Erwachsene und Jugendliche ab 14 Jahren zugelassen ist. Im akuten Stadium werden 2 x 1 Kapsel über einen Zeitraum von 5 Tagen verabreicht. Zur Vorbeugung von Rezidiven wird empfohlen, eine Kapsel täglich über einen Zeitraum von zumindest 15 Tagen pro Monat einzunehmen. Idealerweise wird dieser Zyklus mehrmals wiederholt. Utipro plus ist verfügbar als 15-Stück- und 30-Stück-Packung. Rezeptfrei und apothekenexlusiv!

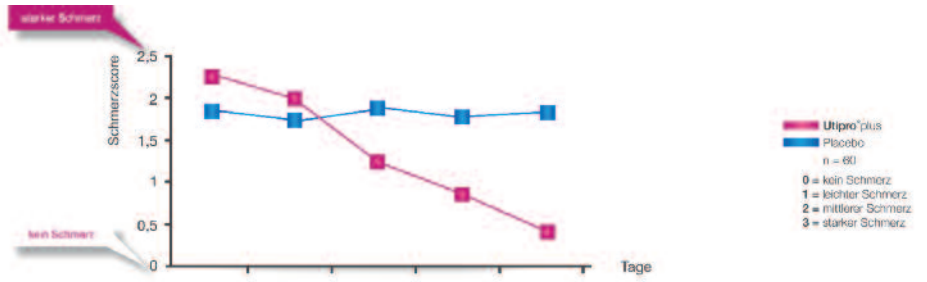


Abbildung: Rasche Verminderung der Dysurie[1,2]

1 Randomized, double blind, controlled study of Utipro vs Placebo in the early Treatment of Uncomplicated Urinary Tract Infections, study presented at the National Congress of Urology. Tenerife 2014; n=60
2 Final Report: Randomized, double blind, controlled study of Utipro vs Placebo in the early treatment of uncomplicated urinary tract infections. EudraCT Nr: 2014-000390-40; n=60
3 Cisse et al. Le bissap (Hibiscus sabdariffa L.): composition et principales utilisations. Fruits, 2009, vol. 64, p. 179-193
4 Allaert F.A. et al. Prevention of recurrent cystitis in women: double-blind, placebo controlled study of Hibiscus sabdariffa L.extract. La Lettre de L Infectiologue; Tome XXV-n° 2-mars-avril 2010
5 Lundberg et al. Urinary nitrite: more than a marker of infection. Urology. 1997 Aug; 50 (2): 189-91
6 Carlsson S1 et al. Effects of ph, nitrite, and ascorbic acid on nonenzymatic nitric oxide generation and bacterial growth in urine. Nitric Oxide. 2001 Dec; 5(6): 580-6

Entgeltliche Einschaltung. Fachkurzinformation siehe Seite 65

Die blaue Box für stärkere Abwehrkräfte

- Kombination aus immun-spezifischen Mikronährstoffen
- zur Therapie von nutritiv bedingten Immundefiziten
- basierend auf den Grundsätzen der Orthomolekularen Ernährungsmedizin
- wissenschaftlich belegt durch eine placebokontrollierte Doppelblindstudie mit Orthomol Immun*

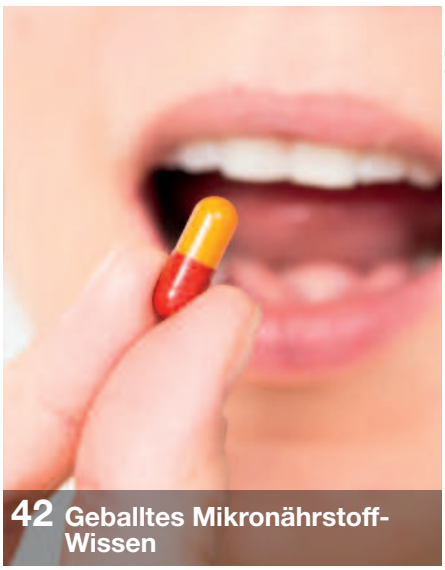
* Quelle: Schmidt K., Zirkler S.: Diätische Wirksamkeit einer Mikronährstoffkombination bei rezidivierenden Atemwegsinfekten: Ergebnisse einer placebokontrollierten Doppelblindstudie. MMW - Fortschritte der Medizin 2011; 153; (Suppl. 3): 83–89.

Die blaue Box für mehr Gesundheit:
www.orthomol.at

Inhalt

© racorn

28 Weniger arbeiten vor der Pension...


© Fotyma

42 Geballtes Mikronährstoff-Wissen

54 „Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht!“

Politik I Wirtschaft I Recht

10 **ex praesidio:** Impftag 2015: Neues Konzept, neuer Veranstaltungsort
11 Lehrlingswettbewerb: PKA-Nachwuchs zeigt sein Können • Wien: Notfallzustellung der Apotheken • EPhEU: Beitrittsgespräche • ÖGHM fordert Homöopathie als Kassenleistung
12 Salon A: Freie Berufe im Fokus • Fortbildung mit Fachfilmen: neue Dimension des E-Learnings
13 Seit 50 Jahren Vorreiter: Plasmapherese in Österreich
14 **Steuer-News:** Die Reparatur der Grunderwerbsteuer
17 **Spenden Sie für das Apothekerhaus Stübing!**
21 **Der Weg in eine „sichere Zukunft“:** Deutscher Apothekertag
22 **Das deutsche Perspektivenpapier „Apotheke 2030“**
25 **Kassennachschau durch die Finanzpolizei:** So läuft es in der Praxis ab
28 **Weniger arbeiten vor der Pension...** geförderte Altersteilzeit
32 **Vorfinanzierung der Rezepterlöse:** Leistungen der Gehaltskasse für ihre Mitglieder

Pharmazie I Medizin I Tara

35 Macht die Traubensilberkerze müde? Neue Erkenntnisse • Nährstoffmangel: Diät hält Zellen fit • Tabuthema Inkontinenz • Schwangerschaft: Neuroleptika-Dosierung
36 Pneumokokken-Infektion: unterschätzte Gefahr • Hepatitis A & B: Aufklärungskampagne • Fortbildung: Aromatherapie Coach Basis-Training
37 **Auflösung des Fallbeispiels:** Schnupfen
38 **Hilfe bei Reizhusten:** Von Lutschpastillen bis Hustensaft
40 **Tara-News:** Striverdi®
42 **Geballtes Mikronährstoff-Wissen:** 13 Jahre Nährstoff-Akademie Salzburg
45 **Pharmazie-News:** Die neue COPD-Leitlinie der Initiative „Arznei und Vernunft“
46 **Viruserkrankungen:** Prophylaxe, Diagnose, Therapie: Statements zur Fortbildungstagung der Österreichischen Apothekerkammer
48 **Antidiabetika, Teil 2:** pharmazeutische Betreuung beim Typ-2-Diabetes
52 **Neue Wirkstoffe:** Romosozumab

Krankenhauspharmazie

53 Methadon zur Therapieverbesserung: Glioblastom • Brustimplantate und Krebsentstehung: Zusammenhang untersucht • Versorgung von Demenzpatienten: Geriatrie • Impf-Alternative: Creme statt Spritze
54 **„Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht!“** Dokumentation arzneimittelbezogener Anfragen

Chronik

57 Hochzeitsglückwünsche an Mag. Wolfram • Modernste Technik: Apotheke HaidCenter • Frauengesundheitsenquete: „Gesundheit für SIE“ in NÖ • Babyernährung: Beikost
58 Preyer’sches Kinderspital in Wien: Ein Kinderfest mit eigener Apotheke • Verzeichnis zu Ärzten, Spitälern und Apotheken: „Gesund in Wien“

Mitteilungen I Termine I Impressum

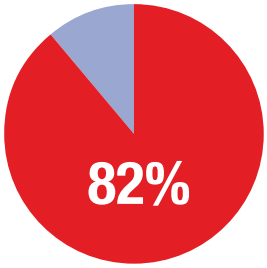
59 **Behördliches:** Wichtige Information des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über die neue Bezeichnung der Arzneispezialität Feiba® sowie Informationen zur Vermeidung möglicher Anwendungsfehler bei der Verwendung von Feiba® • Ansuchen um Konzessionserteilung Ansuchen um Bewilligung einer ärztlichen Hausapotheke
60 **Österreichische Apothekerkammer:** Fachprüfung für den Apothekerberuf • Landesgeschäftsstelle Burgenland, Oberösterreich, Vorarlberg, Steiermark, Wien
62 **Verband Angestellter Apotheker Österreichs:** Landesgruppe Kärnten, Salzburg, Tirol, Wien
64 **Personalnachrichten**
64 **WICHTIGES IN KÜRZE:** Termine • Warenverzeichnis 2015 • Gesamtvertrag Anlage II und III / „Sonstige“ – Inhalationshilfen (A2)
65 **Aktuelle Termine**
67 **Kleinanzeigen**
67 **Terminübersicht**
14 **Impressum**

PNEUMOVAX® 23

Pneumokokkenschutz-Impfung für Senioren und Risikopersonen ab dem vollendeten 2. Lebensjahr[1]

Breite Serotypen-Abdeckung zu einem fairen Preis!

PNEUMOVAX23 hat in Österreich eine Serotypen-Abdeckrate von 82%[2]



Serotypen-Abdeckung durch **PNEUMOVAX23** in Österreich[2]

Empfehlungen gemäß Österreichischem Impfplan[3]*

für Personen ohne erhöhtes Risiko, ohne vorangegangene Pneumokokkenimpfung[3]
in Abhängigkeit vom Alter bei der Erstimpfung:
ab dem 51. Lebensjahr PNC13/ nach 1 Jahr **PNEUMOVAX23**

für Personen mit erhöhtem Risiko ohne vorangegangene Pneumokokkenimpfung[3]
in Abhängigkeit vom Alter bei der Erstimpfung:
ab dem 51. Lebensjahr PNC13/ nach 8 Wochen **PNEUMOVAX23**

AKTIONSPREIS
von 1.9.2014 bis 28.2.2015
25,90 € statt 33,20 €

Folgende Krankenkassen gewähren Zuschüsse beim Kauf von PNEUMOVAX23**

Für Personen ab 50 Jahren

BVA	7,00 €	BKK Mondi	20,00 €
SVA	7,00 €	BKK Wiener Verkehrsbetriebe	7,00 €
KFA Wien	7,00 €	BKK Zeltweg	7,00 €
KFA Graz	7,00 €		

Für Personen ab 60 Jahren

BKK Kapfenberg	7,30 €
VA für Eisenbahn und Bergbau	7,27 €
BKK voestalpine Bahnsysteme	7,00 €
SVB	7,00 €

* Die weiteren Details zur Pneumokokken-Empfehlung entnehmen Sie bitte dem Österreichischem Impfplan 2014.
** Diese Zuschüsse werden unabhängig von der aktuellen Impfaktion von 1.9.2014 bis 31.8.2015 gewährt und direkt mit der Apotheke verrechnet. Bezahlt werden 25,90 € abzüglich des Krankenkassenzuschusses. (Information laut Apotherkammerrundschreiben Nr. 39/2014)

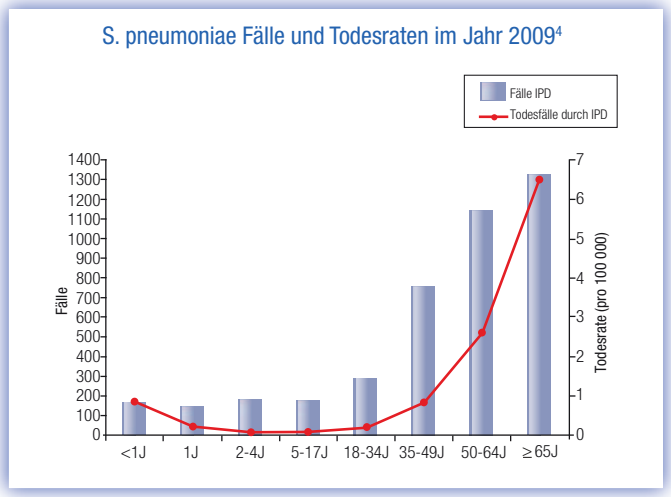
1. Fachinformation Pneumovax23; Stand 03/2013.
2. Nationale Referenzzentrale für Pneumokokken an der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES). Jahresbericht 2013.
3. Impfplan Österreich (www.bmg.gv.at; letzter Zugriff am 24.09.2014)
4. CDC, Active Bacterial Core Surveillance (ABCs) Report Emerging Infections Program Network Streptococcus pneumoniae, 2009; http://www.cdc.gov/abcs/reports-findings/survreports/spneu09.pdf (letzter Zugriff am 24.09.2014).
5. ACIP. Prevention of pneumococcal disease: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 1997;46(RR-8):1-24.
6. Kyaw MH et al. The influence of chronic illnesses on the incidence of invasive pneumococcal disease in adults. J Infect Dis 2005;192(3):377-386.
7. Moberley et al. Vaccines for preventing pneumococcal infection in adults. Cochrane Database Syst Rev 2008; 1; CD000422.
8. Musher et al. Antibody persistence 10 years after 1st and 2nd doses of 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine, and immunogenicity and safety of 2nd and 3rd doses in older adults. Human Vaccines 7:9, 1-9; September 2011.
9. Manoff SB et al. Revaccination with a 23-Valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine Induces Elevated and Persistent Functional Antibody Responses in Adults Aged >/= 65 Years. J Infect Dis 2010; 201(4): 525-533.

PNEUMOVAX 23 Injektionslösung in einer Durchstechflasche, Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff
1 Dosis zu 0,5 ml Impfstoff enthält jeweils 25 Mikrogramm Kapselpolysaccharide der folgenden 23 Pneumokokken-Polysaccharidserotypen: 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19F, 19A, 20, 22F, 23F, 33F. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. Der Impfstoff ist eine klare, farblose Lösung. **Anwendungsgebiete:** PNEUMOVAX 23 wird zur aktiven Immunisierung gegen Krankheiten empfohlen, die durch die im Impfstoff enthaltenen Pneumokokken-Serotypen hervorgerufen werden. Der Impfstoff wird für Personen ab dem vollendeten 2. Lebensjahr empfohlen, die ein erhöhtes Risiko haben, an einer Pneumokokken-Infektion zu erkranken oder zu sterben. Die spezifischen Risikogruppen, für die eine Impfung empfohlen wird, sind durch die offizielle Impfempfehlung festgelegt. Der Impfstoff schützt nicht gegen akute Otitis media, Sinusitis oder andere weit verbreitete Infektionen der oberen Atemwege. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 aufgeführten sonstigen Bestandteile. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Phenol, Natriumchlorid, Wasser für Injektionszwecke **Inhaber der Zulassung:** Sanofi Pasteur MSD SNC, 8 Rue Jonas Salk, 69007 Lyon, Frankreich. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Stand: 03/2013

AT00369, Datum der Erstellung 09/2014

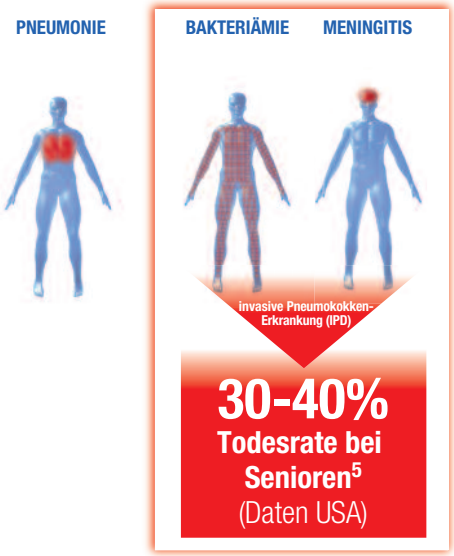
Wirksam vorbeugen gegen Pneumokokken-Erkrankungen ...

Die Inzidenz für invasive Pneumokokken-Erkrankungen (IPD) steigt bei Erwachsenen mit dem Alter[4]



Altersspezifische Anzahl an Fällen von IPD und durch IPD verursachte Todesraten pro 100 000 Personen[4] im Jahr 2009 in amerikanischen Surveillance Gebieten mit 29 Millionen Menschen aller Altersgruppen.

Invasive Pneumokokken-Erkrankungen können tödlich verlaufen[5]



Das Risiko für IPD steigt bei Vorhandensein einer chronischen Erkrankung

Personen mit einer chronischen Erkrankung haben im Vergleich zu gesunden Erwachsenen ein erhöhtes Risiko für IPD[6].

- **3x** bei Vorliegen von Diabetes
- **6x** bei Vorliegen von chronischen Lungenerkrankungen
- **6x** bei Vorliegen von chronischen Herzerkrankungen

... mit PNEUMOVAX® 23 !

Bewährte klinische Wirksamkeit[7]

In einem systematischen Review der Chochrane-Gruppe wurde die gute klinische Wirksamkeit bestätigt.
Die Zahl der invasiven Pneumokokken Erkrankungsfälle liegt bei geimpften Patienten um 74% unter jener der ungeimpften Vergleichsgruppe (15 vs 60 IPD Fälle)[7].

Langanhaltende Immunantwort[8]

23-valenter Pneumokokken-Polysaccharid Impfstoff bietet eine langanhaltende Immunität für zumindestens 8-10 Jahre[8]

Wiederimpfung

Studien zeigen, dass die Wiederimpfung mit Pneumovax23 nach 5 Jahren möglich ist und bei guter Verträglichkeit zu einem deutlichen Antikörperanstieg führt[9].

Verträglichkeit[1]

Die häufigsten gemeldeten Nebenwirkungen waren Asthenie/Müdigkeit, Myalgie, Kopfschmerzen und lokale Reaktionen am Verabreichungsort[1].
Die vollständige Liste der Nebenwirkungen finden Sie in der Fachinformation.

sanofi pasteur MSD
impfstoffe fürs leben

Für alle Fragen rund um die Pneumokokkenimpfung steht Ihnen unser Vaccination Information Service unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 22 20 22 zur Verfügung.

Vaccination Information Service
Sanofi Pasteur MSD
0800 – 22 20 22
E-Mail: vis@spmsd.com
Fax: 01-890 34 91 - 44

ex praesidio

Die Kolumne des Präsidiums
der Österreichischen Apothekerkammer

Impftag 2015: Neues Konzept, neuer Veranstaltungsort

Impfberatung gehört zu den wichtigsten Aufgaben der Apothekerinnen und Apotheker. Dank unserer Expertise und Beratungsleistung konnten in Österreich zahlreiche Impfkampagnen und Aufklärungsaktionen zu höheren Durchimpfungsraten und besserer Akzeptanz in der Bevölkerung durchgeführt werden. Sogar die Apo-App wird jetzt um das Modul „Impfungen“ erweitert. Ich freue mich sehr, dass unter Mitwirkung der Österreichischen Apothekerkammer nun auch der Impftag auf neue Beine gestellt wurde und mit einem neuen Konzept und neuen Veranstaltungsort glänzt. Der Impftag 2015 findet am 17. Jänner 2015 erstmals in Wien in der Aula der Wissenschaften statt. Unter dem Motto „Impfen: Vom Wissen zum Handeln“ wird in praxisnaher Weise „State-of-the-Art“-Wissen zu aktuellen Themen besprochen.

Der inhaltliche Bogen spannt sich von Säuglingen und Kleinkindern, über Jugendliche bis hin zu Erwachsenen und Senioren. Neue Impulse werden neben bekannten österreichischen Impfexperten auch von renommierten internationalen Referenten gesetzt. Einer der führenden Impfexperten Europas wird auf die Problematik der zunehmenden Impfmüdigkeit sowie Impfskepsis und die Chancen, ein neues Impfbewusstsein zu schaffen, eingehen. Auch das in der Öffentlichkeit viel diskutierte Thema Aluminium in Impfstoffen wird in einer Key-Note Speech beleuchtet. Ziel des Österreichischen Impftages 2015 ist es, Ärzte und Apotheker so zu informieren, dass sie die wissenschaftlichen Inhalte direkt in ihrer Praxis umsetzen können und für brisante Fragestellungen gewappnet sind. Pro- und Contra-Diskussionen mit abschließenden Take Home Messages stellen die Weichen für einen spannenden interaktiven Kongress. Der Österreichische Impftag 2015 wird von der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde und der Österreichischen Liga für Präventivmedizin veranstaltet. Der Impftag 2015 ist als Fortbildungsveranstaltung mit 8 APF-Punkten akkreditiert. Sie können sich schon heute auf unserer Homepage zum Impftag 2015 anmelden: Ich freue mich auf eine zahlreiche Teilnahme aus dem Kollegenkreis!

Mit besten Grüßen

Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri
1. Vizepräsident der Österreichischen Apothekerkammer und
Obmann der Abteilung der selbständigen Apotheker

Schreiben Sie Ihre Meinung an praesidium@apotheker.or.at

PS: Besuchen Sie nach dem Impftag den „Ball der Pharmacie“ am 17. Jänner 2015 in der Wiener Hofburg!

Notfallzustellung der Apotheken

Wien: Lieferservice für den lokalen Handel

In Wien wurde kürzlich der erste Lieferservice des lokalen Handels vorgestellt. Die vom Kurierdienst Veloce angebotene Dienstleistung ShopCourier beliefert den Kunden innerhalb von 90 Minuten oder zur Wunschzeit und will dadurch eine Schwäche der Riesen des Onlinehandels ausnutzen, um die lokale Wirtschaft zu stärken. Auch die Wiener Apotheken nutzen seit Kurzem tagsüber den Zustellservice für Notfall-Zustellungen. In begründeten Einzelfällen, z.B. bei einer Nachlieferung oder wenn der Patient ein dringend benötigtes Arzneimittel nicht selbst in der Apotheke abholen kann, greifen die Apotheken auf den Zustelldienst zurück.

Mag. pharm. Viktor Hafner, Vizepräsident der Landesgeschäftsstelle Wien, erklärt zum Ablauf: „Die Beauftragung erfolgt über eine Telefonhotline oder elektronische Meldung, wo in wenigen Klicks der Auftrag angelegt werden kann. Binnen 90 Minuten ist die Zustellung garantiert, ebenso ist eine Barauslage möglich und notfalls auch eine Doppelfahrt, wenn das Rezept abgeholt werden muss.“ Über die „Sendungsverfolgung“ kann die Apotheke jederzeit überprüfen, wann wohin eine Zustellung erfolgt ist. *Hafner* ergänzt: „Alles in allem ein toller Service, der es jeder Wiener Apotheke ermöglicht, für ihre Kunden im Bedarfsfall die Zustellung nach Hause möglich zu machen. Diese Dienstleistung wird auch von der Stadtverwaltung sehr geschätzt und bringt uns weiter in die Richtung einer hochmodernen, kompetenten Dienstleistungseinrichtung.“

Die persönliche Beratung findet entweder bei der Bestellung in der Apotheke oder im Notfall am Telefon statt. Die Kosten für die Zustellung werden dabei dem Kunden mit 7 Euro in Rechnung gestellt, eine eventuelle Differenz zu den tatsächlichen Kosten übernimmt die Landesgeschäftsstelle. Die Wiener Apotheken haben auch eine entsprechende Lösung für die Zeiten des Bereitschaftsdienstes: Nachts benutzen sie das Taxiunternehmen 31300 für Notfallzustellungen. *it*

PKA-Nachwuchs zeigt sein Können

PKA-Lehrlingswettbewerb. Am 8. Oktober trafen die Gewinnerinnen auf Landesebene beim ersten PKA-Bundeslehrlingswettbewerb in St. Veit an der Glan aufeinander. Beurteilt wurde eine Laborarbeit, eine Warenpräsentation, kaufmännisches Rechnen und ein Verkaufsgespräch. Dabei zeigten alle Teilnehmerinnen durchwegs ein beachtliches Geschick und Können. Die Siegerehrung fand am Abend bei einem Gala-Dinner im Rathaus statt: Als Erstplatzierte nominierte die Jury Karoline Gritzner, die ihre Lehrzeit in der Sonnenapotheke in Velden absolviert hat. Den 2. Platz holte sich Johanna Dürr (Apotheke Maria Hilf, Völkermarkt). Der 3. Platz ging an Anita Hochreiter (Andreas Apotheke, Langenwang). Die Gewinnerinnen durften sich über Geldpreise in der Höhe von 1.000,-, 700,- und 500.- Euro freuen!

Verbandsvorstand im Hauptverband

Mag. Peter McDonald ist neuer Vorsitzender

Kurz vor Drucklegung erreichte uns die Nachricht, dass der Verbandsvorstand des Hauptverbandes *Mag. Peter McDonald* einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt hat. Der 41-Jährige tritt damit die Nachfolge von *Dr. Hans Jörg Schelling* an.

McDonald ist Direktor des Wirtschaftsbundes und war bisher stellvertretender Obmann der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft (SVA). In dieser Funktion verantwortete er ein jährliches Budgetvolumen von vier Milliarden Euro und die soziale Absicherung für rund 750.000 Versicherte. Im Hauptverband ist *McDonald* bereits seit 2011 als stv. Vorsitzender der Trägerkonferenz der österreichischen Sozialversicherungsträger aktiv, sowie seit 2013 als Mitglied der Zielsteuerungskommission des Bundes für die Gesundheitsreform.

Seine wichtigste Aufgabe sieht der neue Verbandsvorsitzende in der „konsequenten Umsetzung von Gesundheitsreformen“. „Wir haben einen guten Fahrplan auf dem Tisch liegen und müssen uns nun gemeinsam auf den Weg machen.“

Näheres in ÖAZ 23.

© SVA

Salon A

Freie Berufe im Fokus

Bei einer Diskussionsrunde des Salon A diskutierten am 8. Oktober namhafte Vertreter aus dem Gesundheitswesen mit *Mag. Dr. Matthias Strolz*, Abgeordneter zum Nationalrat und Vorsitzender der NEOS, und *Stefan Knoll*, Redakteur Innenpolitik des „Format". Im Fokus standen die Freien Berufe wie Ärzte, Apotheker, Architekten und Rechtsanwälte.

Obfrau *Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr* erläuterte: „Wenngleich die Freiberufler wesentlich zu einem innovativen Wirtschaftsstandort Österreich beitragen, stellt die EU den Anspruch auf Freiberuflichkeit infrage. Dies weil sich unter anderem der Wissensstand zwischen freiberuflichen Anbietern und den Bürgern in hohem Maße unterscheidet. Diese Informationsasymmetrie soll reduziert werden, wenn nötig sogar durch geringer qualifizierte Ausbildungen. Wir sind strikt dagegen, denn unser Credo sind hohe Qualität und Ethik."

„Die Apothekerschaft kann am Markt langfristig nur durch höchste Qualität und vitale, regionale Unternehmen bestehen."

Mag. Dr. Matthias Strolz erklärte aus Sicht der NEOS: „Die Apothekerschaft kann am Markt langfristig nur durch höchste Qualität und vitale, regionale Unternehmen bestehen – auch wenn die Branche relativ krisensicher zu sein scheint. Durch ihre Mittlerfunktion im Gesundheitswesen, ihre Gemeinwohlfunktion und das hohe Vertrauensverhältnis zwischen Apotheker und Patient leistet diese Berufsgruppe einen essentiellen Beitrag in der Grundversorgung."

Aus medialer Sicht erläuterte *Stefan Knoll*, Format, das Spannungsfeld zwischen Freiem Beruf und Pflichtmitgliedschaften: „Ich bin erstaunt, dass sich in Gesundheitsberufen arbeitende Menschen mit Kammerpflichtmitgliedschaften und Kassenverträgen als Freiberufler verstehen. Zudem werden Pflichtmitgliedschaften aus Sicht der öffentlichen Wahrnehmung nicht mehr als zeitgemäß empfunden."

Fortbildung mit Fachfilmen

Neue Dimension des E-Learnings

Im Rahmen eines Fortbildungsabends der Landesgeschäftsstelle Wien kam die Idee auf, für Kollegen, die nicht an dem Abend teilnehmen können oder den Inhalt der Veranstaltung noch einmal wiederholen möchten, einen Fortbildungsfilm anzubieten.

Das Team von vielgesundheit.at ist in diesem Bereich seit gut einem Jahr spezialisiert und hat nun den ersten Fortbildungsfilm zum Thema „Biologicals & Biosimilars" realisiert. Inhaltlich geht es um die Grundlagen der Herstellung, den Vertrieb, den Einsatz und den aktuellen Stellenwert von biologischen Arzneimitteln sowie deren Zukunftsaussichten.

Die Fachfilmfortbildung besteht aus einer redaktionell gestalteten Filmreportage sowie einem Multiple-Choice-Test und kann ab sofort im E-Learning-Portal des Österreichischen Apotheker-Verlages http://elearning.apoverlag.at/ absolviert werden. Für die Akkreditierung bei der Österreichischen Apothekerkammer wurde bereits angesucht.

Landes-Vizepräsident *Mag. pharm. Viktor Hafner*, Initiator des Films, erklärte zur neuen Fortbildungsmöglichkeit: „Durch moderne Medien wie z.B. diesen Film lässt sich unser Fortbildungsangebot umfassend erweitern und wir können damit auch Kollegen erreichen, die es sonst nicht so leicht zu einem Fortbildungsabend schaffen. Natürlich dient der Film auch zur „Nachlese" und Wissensüberprüfung einer besuchten Fortbildung. Das E-Learning-Portal des Apotheker-Verlages wird schon von vielen Kollegen verwendet und ist daher die ideale Plattform für die Fachfilme. Ich freue mich darauf, in Zukunft neue Möglichkeiten auszutesten und bin auch gespannt über Rückmeldungen der Kollegen."

Der Fortbildungsabend fand im Waggon-31 gleich neben dem Riesenrad statt und war mit 135 Kollegen sehr gut besucht. *Univ.-Prof. Dr. Michael Freissmuth* und *Dr. Christoph Baumgärtel* informierten über die Unterschiede zwischen biotechnologisch hergestellten Arzneimitteln (Biologicals und Biosimilars) und small molecule-Wirkstoffen. Des Weiteren ging es um Aspekte der Pharmakologie, Zulassung und Pharmakovigilanz. *Baumgärtel* sprach sich sehr dafür aus, auch in den Apotheken vermehrt Nebenwirkungsmeldungen zu Arzneimitteln durchzuführen, um damit die Arzneimittelsicherheit zu erhöhen. Im 20-minütigen Fachfilm wird das Thema der biotechnologischen Arzneimittel besonders im Hinblick auf die Unterschiede zu „normalen" Arzneistoffen analysiert. Nach Grußworten des Präsidenten *Mag. pharm. Max Wellan* sprachen die Referenten *Mag. pharm. Viktor Hafner, Univ.-Prof. Dr. Michael Freissmuth, Mag. pharm. Karin Kirchdorfer, Mag. pharm. DDr. André Farkouh, RA Mag. Katharina Braun* und *Dr. Miriam Strauss* über die Grundlagen zur Herstellung, den Vertrieb, den Einsatz und den aktuellen Stellenwert von biologischen Arzneimitteln sowie deren Zukunftsaussichten.

Link zum Film: http://elearning.apoverlag.at, nach dem Login: ➔ Meine Kurse ➔ Thema Allgemein

Seit 50 Jahren Vorreiter

Plasmapherese in Österreich

„Wien darf zurecht als eine Welthauptstadt bezeichnet werden. Denn hier verarbeiten Unternehmen der pharmazeutischen Industrie knapp ein Fünftel der weltweit gesammelten Menge an Blutplasma“, erklärte *Prof. Dr. Robin Rumler*, Präsident der Pharmig, in seiner Eröffnungsrede bei der Festveranstaltung zu „50 Jahre Plasmapherese in Österreich“ im Festsaal des Bundesministeriums für Gesundheit.

Dr. Matthias Gessner, Sprecher der IG Plasma und Director Plasma Operations Europe bei der Baxter AG betonte, dass das freiwillige Engagement aus der Bevölkerung die Basis dafür sei, Plasmapräparate überhaupt entwickeln und Krankheiten wie Hämophilie und Autoimmunerkrankungen behandeln zu können. Allein in Österreich sind 180.000 Patienten auf Medikamente aus Blutplasma angewiesen.

Bundesministerin *Dr. Sabine Oberhauser* hielt zu Beginn des Festaktes fest, dass Österreich gute Voraussetzungen habe, um nicht nur in den Zahlen, sondern auch in der Qualität weltweit führend zu sein. Auch Sektionschefin *Dr. Pamela Rendi-Wagner* unterstrich die hohe Qualität in der österreichischen Plasmagewinnung und -verarbeitung. Seit Mitte der 80er Jahre habe es in Österreich keine einzige Infektion mehr im Zusammenhang mit einer Plasmaspende oder der Verabreichung von Plasmaprodukten gegeben. Schließlich führte auch *Dr. Christa Wirthumer-Hoche*, Leiterin der AGES Medizinmarktaufsicht, aus: „Unsere wichtigsten Aufgaben sind die Sicherheit der Spender einerseits und die der Empfänger der Plasmaprodukte andererseits zu gewährleisten.“

Österreichs pharmazeutische Industrie verarbeitet ca. ein Fünftel der weltweit gesammelten Menge an Blutplasma.

In Wien wurde 1964 das erste Plasmaspendezentrum Europas gegründet. Einer der Initiatoren, *Dr. Hans Eibl*, war ebenfalls Gast im Bundesministerium.

Im Jahr 2013 gaben 40.000 österreichische Spender 547.840 Liter Plasma ab, das ist pro Kopf Rang 3 weltweit nach den USA und Deutschland. Darüber hinaus verfügt Wien über die größte Kapazität aller Hauptstädte weltweit, was die Verarbeitung von Blutplasma betrifft. Von den jährlich weltweit gesammelten mehr als 27 Millionen Liter Plasma werden allein in Wien mehr als vier Millionen in seine Bestandteile aufgetrennt und zu Arzneimitteln weiterverarbeitet.

Nach einer Diskussionsrunde bildete die Ehrung langjähriger Plasmaspender den Abschluss der Festveranstaltung. *Karin Modl* von der Österreichischen Selbsthilfegruppe für Primäre Immundefekte (ÖSPID) überreichte gemeinsam mit *Dr. Gessner* die Urkunden und dankte den zwölf anwesenden Spendern.

MADAUS

Natur & Wissenschaft

Melisse stoppt hartnäckige Fieberblasen

Lomaherpan® – stark gegen Lippenherpes

Viren vermehren sich explosionsartig, daher ist der Behandlungserfolg in den ersten 4 Stunden nach der Aktivierung des Herpes-simplex-Virus besonders gut. Deshalb sofort beim ersten Spannungsgefühl oder Jucken an der Lippe Lomaherpan® Fieberblasencreme mit konzentriertem Melissenextrakt auftragen und sanft einklopfen.

Der hochwertige standardisierte Extrakt in Lomaherpan® ist ein bewährtes pflanzliches Virustatikum:

- **verhindert das Eindringen von Herpes-simplex-Viren in die Hautzellen**
- **hemmt die Vermehrung der Viren.**

Fieberblasen – doppelt hemmen:

Lomaherpan® enthält einen konzentrierten Spezialextrakt aus den Blättern der Melisse. Dieser verzögert das wiederholte Auftreten von Fieberblasen, verkürzt die Abheilzeit und verlängert die rezidivfreien Intervalle zwischen zwei Fieberblasenschüben.

Lomaherpan® Fieberblasencreme

- bei hartnäckigen Fieberblasen
- kürzere Abheilzeit
- länger symptomfrei
- auch in Schwangerschaft und Stillzeit

Entgeltliche Einschaltung. Fachkurzinformation siehe S. 66

ROTTAPHARM | MADAUS

Steuer-News

von Hon.-Prof. Univ.-Doz. Dr. Reinhard Schwarz

Die Reparatur der Grunderwerbsteuer: was ist neu?

Bereits im Dezember 2012 hat der Verfassungsgerichtshof entschieden, dass die Bemessung der Grunderwerbsteuer auf Basis veralteter Einheitswerte verfassungswidrig ist. Diesbezüglich wurde das Gesetz nun angepasst.

Die wesentlichen Neuerungen zur Grunderwerbsteuer ab 1. Juni 2014

Die Besteuerung hängt im Wesentlichen davon ab, ob eine Grundstücksübertragung innerhalb oder außerhalb des Familienverbands stattfindet. Zum begünstigten Familienverband zählen der Ehegatte, der eingetragene Partner, der Lebensgefährte (sofern ein gemeinsamer Hauptwohnsitz besteht bzw. bestand), ein Elternteil, ein Kind, ein Enkel-, Stief-, Wahl- oder Schwiegerkind.

Die Besteuerung hängt im Wesentlichen davon ab, ob eine Grundstücksübertragung innerhalb oder außerhalb des Familienverbands stattfindet.

Vorsicht: Geschwister, Nichten oder Neffen zählen nicht dazu!

Im begünstigten Familienverbund beträgt der Steuersatz 2 %. Als Bemessungsgrundlage für die Grunderwerbsteuer kommt sowohl

- bei einem entgeltlichen (z.B. Kauf) als auch unentgeltlichen Erwerb (z.B. Schenkung, Erbschaft) der dreifache Einheitswert, max. jedoch 30 % des Verkehrswertes, sofern dieser geringer ist als der dreifache Einheitswert und nachgewiesen wird, zur Anwendung.
- Wird jedoch entgeltlich oder unentgeltlich ein land-/forstwirtschaftliches Grundstück im begünstigten Familienverband, bei Umgründungen und Vereinigungen in einer Hand erworben und entsteht die Steuerschuld ab dem 1. Jänner 2015 , so gilt der einfache Einheitswert als Bemessungsgrundlage, welcher ab 1. Jänner 2015 (mit besonderen Übergangsvorschriften) neu festgestellt wird.

Außerhalb des begünstigten Familienverbandes beträgt der Steuersatz 3,5 %. Es sind wie bisher folgende Bemessungsgrundlagen, abhängig von der Art des Erwerbs, anzuwenden:

- die Gegenleistung bei einem entgeltlichen Erwerb (z.B. Kaufpreis) oder
- der (z.B. mittels Schätzungsgutachten) nachgewiesene oder zumindest glaubhaft gemachte gemeine Wert (Verkehrswert), wenn
  a) keine Gegenleistung vorhanden ist (z.B. Schenkung, Erbschaft)
  b) die Gegenleistung nicht ermittelt werden kann oder
  c) die Gegenleistung geringer als der gemeine Wert (Verkehrswert) des Grundstückes ist.

Besondere Regelungen bestehen beispielsweise für umgründungsbedingte Grundstückserwerbe, Vereinigungen in einer Hand, Betriebsübertragungen und die Errichtung einer Ehewohnung.
Anlässlich einer geplanten Grundstücksübertragung empfiehlt sich jedenfalls eine Steuer- und Rechtsberatung.

Die Neuregelungen sind seit 1. Juni 2014 in Kraft, mit Ausnahme der Neubestimmung zu land- und forstwirtschaftlichen Grundstücken, welche (mit Übergangsvorschriften) mit 1. Jänner 2015 in Kraft treten.

Hon.-Prof. Univ.-Doz.
Dr. Reinhard Schwarz
Steuerberater in Steyr/Linz/Wien
Steuerkonsulent des Apothekerverbandes

IMPRESSUM:
Herausgeber: Österreichischer Apothekerverband, Verband Angestellter Apotheker Österreichs
Medieninhaber: Österreichische Apotheker-Verlagsgesellschaft m.b.H., 1090 Wien, Spitalgasse 31A, Tel. 01/402 35 88, Fax 01/402 35 88-542. www.apoverlag.at.
Geschäftsführer: Mag. Martin Traxler. **Chefredakteurin:** Mag. Monika Heinrich (mh), Tel. 402 35 88 – 26. **Leitende Redakteurin:** Mag. Ingrid Trebo (it), Tel. 402 35 88 – 37. **Redaktion:** Mag. pharm. Barbara Verdino (bv), Tel. 402 35 88 – 67, Barbara Hahn (Mitteilungen), Tel. 402 35 88 – 36, Camilla Burstein, Bakk. phil. (cb), Tel. 402 35 88 – 38. E-Mail: redaktion@apoverlag.at. **Kleinanzeigen:** Ruth Salomon, Tel. 402 35 88 – 28, E-Mail: anzeigen@apoverlag.at. **Abonnement:** E-Mail: verkauf@apoverlag.at, Tel: 01/402 35 88 – 535. **Schlussgrafik:** Manuela Pöschko. Alle 1090 Wien, Spitalgasse 31A, redaktion@apoverlag.at. Tel. 402 35 88 – 26, Fax 402 35 88 – 543. www.apoverlag.at
Layout-Design, Grafik und Produktion: AFCOM – Alexander Fauland, 1080 Wien, Lange Gasse 20–22, grafik@afcom.at, Telefon: 01/402 35 55. **Anzeigen:** AFCOM – Alexander Fauland Communication e.U., Alexander Fauland, Tel. 0664 33 88 600, Tel. 01/402 35 55, alexander.fauland@afcom.at, www.afcom.at. **Copyrights der Rubrikköpfe im Mitteilungsteil:** www.shutterstock.com. Druck: Ferdinand Berger & Söhne GesmbH, Wiener Straße 80, 3580 Horn.

Die „Österreichische Apotheker-Zeitung" erscheint 14-täglich. – Bezugsgebühr € 132,- (inkl. 10 % USt.) 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.
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 sorgfältig 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.

Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz siehe www.apoverlag.at → Impressum

Durchstarten mit Eisen

Multi-Vitamine plus Eisen reduzieren Müdigkeit und Erschöpfung.

sanostol®

Jetzt neu!

- Kombination aus Eisen und lebenswichtigen Vitaminen (u.a. A, D, B6 und C)
- Optimale Ergänzung zur ausgewogenen Ernährung v. a. für Kinder und Jugendliche, Frauen im gebärfähigen Alter, Vegetarier und Veganer
- Multivitaminsaft 460 ml ohne Zuckerzusatz – laktosefrei
- Für Kinder ab 6 Jahren

Jetzt bevorraten!

Hinweis: Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine abwechslungsreiche Ernährung. Eine ausgewogene Ernährung und gesunde Lebensweise sind wichtig.

Exklusiv in Österreichs Apotheken!

www.sanostol.at

SANAA10143

EINE AKTION FÜR DIE MITGLIEDER DES VERBANDES ANGESTELLTER APOTHEKER

Sichern Sie sich zusätzlich zu dem sehr attraktiven Angebot der BAWAG P.S.K. Leasing GmbH € 50,- Tankgutscheine beim Abschluss eines Kfz-Leasingvertrags bis 21.12.2014.

Verband Angestellter Apotheker Österreichs

STARK AUF IHRER SEITE.

HEISSER HERBST – HÖCHSTE ZEIT FÜR EIN NEUES AUTO!

Berechnungsbeispiel für ein Kfz zum Barzahlungspreis € 17.000,-**

- **Zahlungsbetrag pro Monat € 297,60****
- Kalkulationsdauer 36 Monate
- Kilometerleistung 15.000 km/Jahr
- Restwert € 7.650,-**
- einmalige Bearbeitungsgebühr € 125,-**
- Gesamtleasingbetrag € 18.596,98** inkl. voraussichtlicher Bestandvertragsgebühr von € 108,38
- Sollzinssatz 2,99% p.a.
- Effektivzinssatz 4,48% p.a.

JETZT AB 2,99%*

FIXZINS-LEASING

Nähere Information erhalten Sie bei den MitarbeiterInnen der BAWAG P.S.K. Leasing GmbH.

Sonja Fröhlich 050 5577 - 2333
Stefanie Schachinger 050 5577 - 2426

Mitten im Leben.
www.leasing.at

BAWAG PSK Leasing

* Sichern Sie sich jetzt die günstigen Fixzinstarife. Nominaler Fixzinssatz für Verträge mit einer Laufzeit bis 48 Monate 2,99% p.a., für Laufzeiten von 49 bis 60 Monate 3,75% p.a.. Das Angebot gilt nur bei Abschluss eines Kfz-Leasingvertrages in Ihrer BAWAG P.S.K. Filiale. Über die Leasingkonditionen sowie die Annahme des Leasingantrags entscheidet ausschließlich die BAWAG P.S.K. Leasing GmbH. Das Angebot ist freibleibend und bis auf Widerruf gültig.
Die mit ** gekennzeichneten Beträge verstehen sich inkl. 20% USt. und allfälliger NoVA.

Sinnvoll schenken!

Spenden Sie für das Apothekerhaus Stübing

In den Monaten vor Weihnachten zerbricht man sich meist den Kopf darüber, was man seinen Liebsten, den Kollegen, den Mitarbeitern und den Geschäftspartnern zu Weihnachten schenken könnte. Wenn Sie dieses Jahr etwas Neues und Sinnvolles schenken möchten, spenden Sie für den Neubau des „Apothekerhauses" im SOS-Kinderdorf Stübing.

Mag. Gudrun Kreutner & Mag. Carolin Reder

Die österreichische Apothekerschaft hat sich in den letzten Jahrzehnten immer wieder für das SOS-Kinderdorf in Stübing (Steiermark) eingesetzt und dieses tatkräftig unterstützt. Durch die Hilfe der Apotheker ist dort ein eigenes „Apothekerhaus" entstanden. Nach 50 Jahren intensivem Kinder- und Familienleben musste dieses erneuert werden. Das Bauvorhaben bedarf hoher finanzieller Mittel und daher bittet das SOS-Kinderdorf um Ihre Unterstützung für das Apothekerhaus. „Weihnachten steht vor der Tür und damit der perfekte Anlass für eine sinnvolle Spende von uns Apothekern an das SOS-Kinderdorf in Stübing. Bitte helfen Sie mit und bauen wir gemeinsam für zukünftige Kindergenerationen ein liebevolles Zuhause!", so *Dr. Christiane Körner*.

Als werbliche Maßnahme können Sie zum Beispiel in Ihren Weihnachtskarten eine Info zur Unterstützung von Stübing abdrucken. Die Apotheke in Langenwang hat diese Idee bereits aufgegriffen und spendet ihr Weihnachtsbudget in der Höhe von rund 1.500 Euro dem SOS-Kinderdorf. Damit die Kunden nicht leer ausgehen, bekommen sie eine Weihnachtskarte mit dem Hinweis auf die Spende.

Apotheker als Botschafter

Viele Apothekerinnen und Apotheker haben ihre Unterstützung zugesagt und sind bereit, sich am Bau des Apothekerhauses in Stübing zu beteiligen. So zum Beispiel die Familie *Schmid* aus Deutschkreutz im Burgenland. Apothekergattin und Ärtzin *Dr. Susanne Schmid* kannte unsere Aktion aus den Apothekermedien und wollte sich selbst aktiv für den Neubau das SOS-Kinderdorfes einbringen. Der beste Anlass: Ihr eigener Geburtstag! *Dr. Schmid*: „Ich wollte meinen runden Geburtstag mit meinen liebsten Freunden feiern. Ich liebe Blumen, besonders Rosen und Orchideen, aber es ist herzzerreißend, wenn teure, schöne Blumen verwelken. Ich weiß aber auch, dass man nicht mit leeren Händen auf eine Party kommen möchte, daher meine Idee in die Einladung zu schreiben: Bitte bringt mir nur eine Rose – und den Rest spendet bitte für die Kinder im SOS-Kinderdorf. Kinder sind unser aller Zukunft und jedes Kind hat das Recht in bestmöglichen, geordneten Verhältnissen aufzuwachsen." Auf diese Art konnten 880 Euro für das SOS-Kinderdorf gesammelt werden.

Einer der ersten Apotheker, der mit gutem Beispiel voran ging und zum Apothekerhaus-Botschafter wurde, ist *Mag. pharm. Peter Gonda.* Er spendete 1.600 Euro für den Neubau in Stübing. „Da ich von meiner Apotheke ganz gut leben kann, spende ich meine Vortragshonorare von Anbeginn für wohltätige Zwecke. Das SOS-Kinderdorf halte ich für eine wirklich tolle Einrichtung, umso mehr freute es mich hier ein bisschen mithelfen zu dürfen", so *Gonda*.

Auch der Verein „wissensdurstiger Pharmazeuten" hat den Reinerlös seines Balls in der Höhe von 2.000 Euro für das SOS-Kinderdorf-Projekt gespendet. Der Präsident des Vereins, *Dr. Gerhard Kobinger*, setzt sich bereits seit sechs Jahren ehrenamtlich für das SOS-Kinderdorf ein.

Dr. Christiane Körner mit den Kindern des SOS-Kinderdorfs beim Spatenstich.

Dr. Susanne Schmid wünschte sich zu ihrem Geburtstag von den Gästen Spenden für das neue SOS-Kinderdorf-Haus.

© Foto Furgler

Dr. Gerhard Kobinger engagiert sich schon seit vielen Jahren für das SOS-Kinderdorf.

„Wir sind es unserer Gesellschaft schuldig, dass auch Kinder und Jugendliche aus schwierigen familiären Verhältnissen ein gewaltfreies, normales und liebevolles Umfeld vorfinden, in dem sie aufwachsen können. Für eigene Kinder können wir selber sorgen, für fremde Kinder am besten mit einer Spende“, so *Kobinger*, Präsident der Apothekerkammer Steiermark.

Insgesamt konnten bislang 31.349 Euro an Spenden gesammelt werden. Währenddessen schreitet der Umbau stetig voran, die Kinder und Betreuer freuen sich schon riesig auf ihr neues Zuhause.

In dieser Ausgabe finden Sie auch einen Zahlschein für Ihre Spende!

Aktuelles von der Baustelle in Stübing

Frage an Dr. Julie Melzer, Leiterin des SOS-Kinderdorfes Stübing

Wie erleben Sie als Leiterin des SOS-Kinderdorfes Stübing den Neubau der beiden Kinderwohngruppen?

Melzer: Wir durften schon zwei Mal mit den Kindern den Rohbau innen besichtigen. Da haben sie dann schon ganz überschwänglich geplant, wer in welches Zimmer einziehen wird, wo welches Bett stehen wird. Es gibt Kinder, die stehen jeden Tag am Zaun und beobachten die Bauarbeiter, ganz fasziniert von Kran und Bagger.

Für mich als Pädagogin ist das WIE ein Wunder, dass in so kurzer Zeit drei neue Gebäude bis zum Dach fertiggestellt worden sind. Ich glaube, den Kindern geht es da ganz gleich, wobei für sie die Baustelle an sich schon etwas ganz Aufregendes ist.

Frage an Michael Pickl, Pädagogischer Leiter im Apothekerhaus Stübing:

Worauf freuen sich die Kinder schon am meisten, wenn sie bald ins neue Apothekerhaus Stübing einziehen werden?

Pickl: Endlich Platz! Wir werden in beiden Kinderbereichen jeweils fünf Einzelzimmer und ein Doppelzimmer mit ausreichend Platz haben. Dazu jeweils eine Spielegalerie und ein eigenes Wohn- und Spielzimmer. Auch nach unserem Gruppenurlaub war der allererste Weg der Kinder zum neuen Haus, um zu sehen was in der Zwischenzeit wieder neu gebaut worden ist.

Fragen an die Kinder der Kinderwohngruppe:

Worauf freut ihr euch am meisten, wenn ihr an das neue Haus denkt?

Leonie: Auf mein neues Zimmer.
Romana: Auf ein Aquarium.
Michelle: Ich wünsche mir einen Monster-High-Teppich.
Fabian: Ich freu’ mich auch auf mein Zimmer und möchte es selbst gestalten.

Sammeln Sie in Ihrer Apotheke oder bei Weihnachtsfeiern, spenden Sie anstelle von Weihnachtsgeschenken für Ihre Firmenpartner, kommunizieren Sie Ihre „Geschenkspende“ in Ihrer Apotheke oder mit Ihrer Weihnachtskarte.

Mit Ihrer Unterstützung schenken Sie jungen Menschen eine Chance auf eine gute Zukunft und legen damit einem Kind die Chance auf ein liebevolles Aufwachsen in einem neuen Zuhause unter den Christbaum.

Bitte überweisen Sie Ihren persönlichen Beitrag mittels Zahlschein an das SOS-Kinderdorf. **Die Spende ist steuerlich absetzbar.** Ziel ist es, gemeinsam eine Spendensumme von rund 250.000 Euro zu sammeln.

Empfänger: SOS-Kinderdorf
Spendenkonto: AT51 1100 0044 4450 7007
Kennwort: Apothekerhaus
Aktion 2052

Weiters können Sie beim SOS-Kinderdorf (E-Mail: elisabeth.buerger@sos-kinderdorf.at, Tel: 01/368 313 5080) ein Spendenhäuschen anfordern, das Sie in der Apotheke aufstellen können. Auf der Website (www.sos-kinderdorf.at/apothekerhaus) kann auch online gespendet und der aktuelle Spendenstand abgerufen werden.

Alpinamed®

Seit Jahrhunderten bewährte Naturtalente

Traubensilberkerze *(Cimicifuga racemosa):*
Die Wirkung beruht auf der Regulierung der Botenstoffe Serotonin, Dopamin und Noradrenalin und lindert dadurch die typischen Wechseljahrbeschwerden. Im Gegensatz zu den Phytoöstrogenen zeigt Cimicifuga racemosa entgegen früheren Annahmen keine Tendenz, sich an die Östrogen-Rezeptoren zu binden. Daher ist keiner der diskutierten negativen Effekte der Phytoöstrogene zu befürchten.[1]

Kombination mit Hypericum perforatum
Studien haben gezeigt, dass sich die Wirkung durch Kombination mit Hypericum perforatum, dem Johanniskraut, steigern lässt.[2]

1) Wuttke W et al.: The non-estrogenic alternative for the treatment of climacteric complaints: Black cohosh (Cimicifuga or Actea racemosa). J Steroid Biochem & Molecular Biol 139; 302-310 (2014)
2) Laakmann E et al.: Efficacy of Cimicifuga racemosa, Hypericum perforatum and Agnus castus in the treatment of climacteric complaints: a systematic review. Gynecol Endocrinol 28(9):703-9 (2012)

Gegen Beschwerden in den Wechseljahren

Agnukliman Alpinamed® Tropfen

- Ersetzen ab sofort die rezeptpflichtigen, kassenfreien Agnukliman-Tropfen
- Mit neuer, den wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasster Zusammensetzung

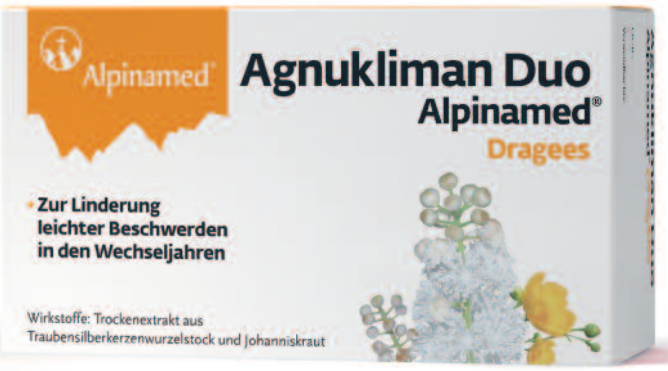
Agnukliman Duo Alpinamed® Dragees

- Kombinationspräparat mit Traubensilberkerze und Johanniskraut
- Für die betont psychischen Beschwerden in den Wechseljahren

Fachkurzinformation siehe Seite 66.

rezeptfrei

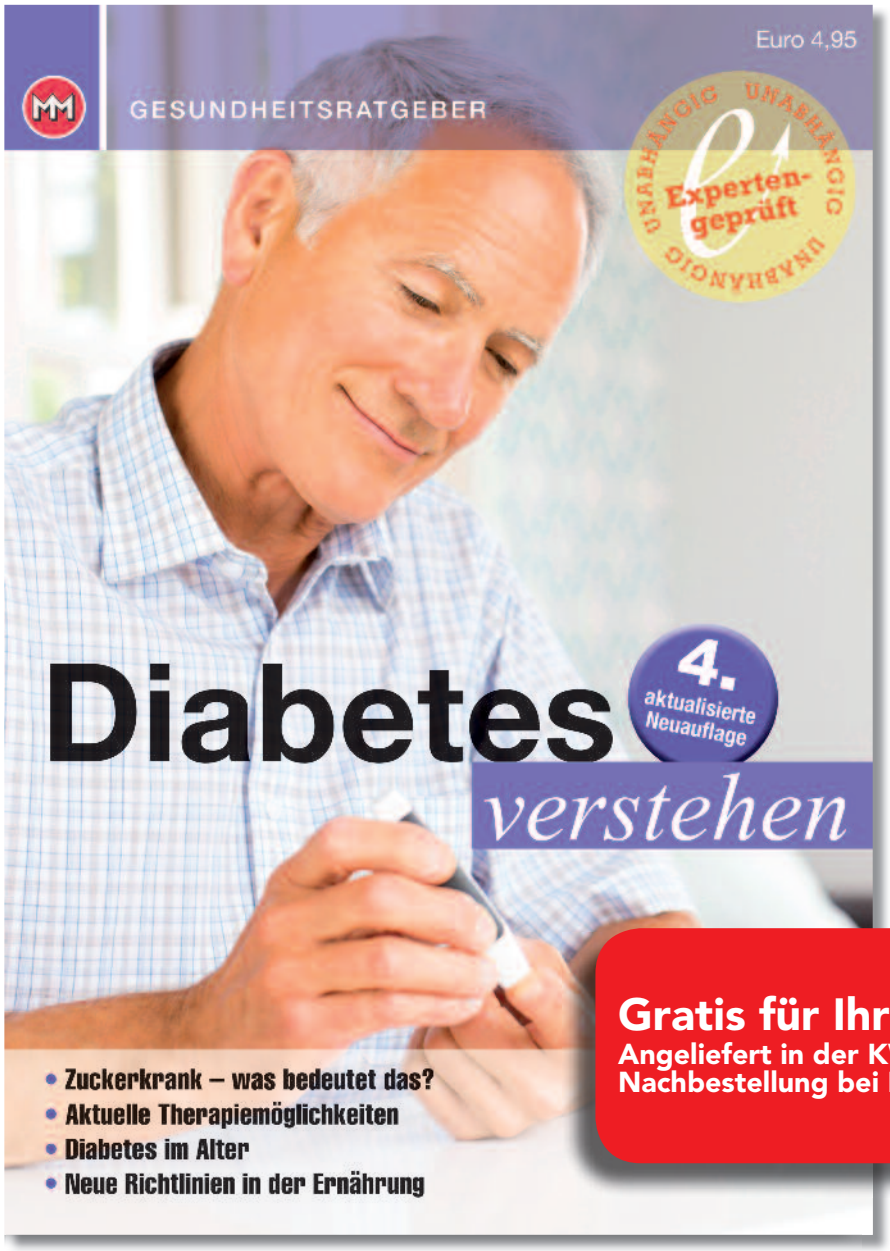
rezeptfrei



GCB.ALP-AGN141005

Egal wohi(r)n Sie schauen.

MEDMEDIA – KOMPETENT, EFFIZIENT UND SCHNELL.



Gratis für Ihre Apotheke
Angeliefert in der KW 43 (20.–24.10.), Nachbestellung bei KWIZDA Pharmahandel.

Neuer Patientenratgeber Diabetes verstehen

- erstellt in Zusammenarbeit mit führenden Experten der Diabetologie
- für Patienten, Risikogruppen und Angehörige
- vorgestellt in den „Krone"-Medien ab 25. 10.

MedMedia
Verlags Ges.m.b.H.
WWW.MEDMEDIA.AT

KOMPETENT. EFFIZIENT. SCHNELL.

Deutscher Apothekertag

Der Weg in eine „sichere Zukunft“

Mit großem Engagement haben 279 Delegierte mit insgesamt 405 Stimmen beim Deutschen Apothekertag vom 17. bis 19. 9. 2014 in München auf der Basis eines Perspektivpapiers „Apotheke 2030“ den Weg in eine sichere Zukunft markiert. Rückblickend betrachtet war es eine sehr gute Idee, mit Hilfe eines über zwölf Monate angelegten basisdemokratischen Diskussionsprozesses, an dem sich Tausende deutsche Apotheker über Online-Plattformen und Veranstaltungen beteiligten, in Zusammenarbeit mit den Ärzten das heilberufliche Profil der Pharmazeuten zu schärfen.

Dr. Siegfried Löffler

Es war ein denkwürdiger Apothekertag, bei dem das gesteigerte Selbstbewusstsein der Heilberufler dominierte. Die deutschen Apotheker sind gegen Apotheken-Ketten. Sie forderten, von Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* und seiner bayerische Kollegin *Melanie Huml* unterstützt, die Erhaltung der flächendeckenden Arzneimittelversorgung ausschließlich durch inhabergeführte Apotheken.

Dr. Siegfried Löffler

Es hat sehr lange gedauert, bis Apotheker aus den “neuen“ Bundesländern die wichtigsten Ämter an der Verbandsspitze einnahmen. Wenn nunmehr ABDA-Präsident *Friedemann Schmidt* aus Leipzig und Vizepräsident *Mathias Arnold* aus Halle dort angekommen sind, liegt das auch daran, dass kurze Zeit nach dem Fall der Mauer die Apotheker aus den „alten“ Bundesländern, wie z.B. die Bayern den Thüringern, die Baden-Württemberger den Sachsen beim Wechsel vom planwirtschaftlichen System zur freien Marktwirtschaft halfen, nicht von skrupellosen Geschäftemachern „über den Tisch gezogen zu werden“.

Erster gesamtdeutscher Apothekertag in Düsseldorf

Die Erinnerung geht um 24 Jahre zurück zum Deutschen Apothekertag in Düsseldorf, der am 4. Oktober 1990, einen Tag nach Wiederherstellung der deutschen Einheit, eröffnet wurde. Bei der langfristig vorausgegangenen Planung des Termins war es ein Zufall, dass die erste berufsständige Veranstaltung auf gesamtdeutscher Ebene der Apothekertag war.

Natürlich gab es 1990 in Düsseldorf einige Grundsatzreden von Sozialpolitikern. Bei denen, die damals zuhörten, blieb allerdings das Grußwort der Apothekerin *Dr. Brigitte Schilling* aus Zwickau über Jahrzehnte in dankbarer Erinnerung. Es war das kürzeste und zugleich inhaltsreichste Grußwort, weil es von Herzen kam und das ausdrückte, was die empfanden, denen ein unmenschliches System jahrzehntelang fachliche Gespräche mit Kollegen von „hüben“ verweigerte. Obwohl *Schilling* sagte, es sei unmöglich, Gefühle auszudrücken, gelang ihr das in exemplarischer Weise, als sie formulierte, sie wolle ganz einfach die Freude darüber ausdrücken, dass die Apotheker aus Ostberlin, Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Sachsen nun nicht mehr als Gäste, sondern als Partner gekommen seien. Im Abstand von knapp einem Vierteljahrhundert bleiben diese Sätze in guter Erinnerung.

Projekt „Apotheke 2030“

ABDA-Vizepräsident *Arnold*, der den Entstehungsprozess des Perspektivpapiers maßgeblich förderte, bezeichnete die Einigung auf das Projekt „Apotheke 2030“ als einen „hart erarbeiteten Meilenstein der berufspolitischen Debatte. Jetzt dürfe man aber nicht die Hände in den Schoß legen, sondern müsse „am Ball bleiben“. Die strategische Umsetzung der beschriebenen Zielsetzung vertrage keinen Aufschub. Die Apotheker müssten definieren, auf welchem Weg sie ein systematisches Medikationsmanagement installieren könnten, wie die Versorgungsstrukturen für die Zukunft angepasst werden müssen und welche Qualifikation die Apotheker in der Zukunft dafür brauchen. Es ist zu begrüßen, dass die Apotheker unmittelbar nach Verabschiedung des Papiers am Ende des Apothekertags in der bayerischen Landeshauptstadt bereits interdisziplinäre Anschlussdiskussionen mit Experten aus

Ein Ibumedianer kennt keinen Schmerz!

Ibumetin®
Der Schmerz-Allrounder

Ideal bei Erkältungen und grippalen Infekten

- schmerzstillend
- entzündungshemmend
- fiebersenkend

Wirkstoff: Ibuprofen. Fachkurzinformation siehe Seite 66
IBUAA10143

unterschiedlichen Fachgebieten führten. Teilnehmer an dieser Diskussion waren u.a. *Prof. Dr. Gerd Glaeske* (Universität Bremen), der langjährige Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung *Dr. Andreas Köhler* sowie der an der University of Florida lehrende Pharmazeut *Prof. Dr. Hartmut Derendorf.*

Arzneimittelfälschungen nehmen zu

Nachdem – auch als Folge des Versandhandels – nicht nur in Deutschland und im benachbarten Österreich, besonders stark in Italien – häufiger Arzneimittelfälschungen bekannt wurden, forderte ABDA-Präsident *Schmidt* wirkungsvolle Gegenmaßnahmen. Der graue Markt für Arzneimittel müsse eingedämmt, „Schwachstellen im legalen Vertriebsweg zwischen Herstellern und Patienten beseitigt werden." Gemeinsam mit Arzneimittelindustrie und Großhandel hat die ABDA das Projekt „securPharm" gestartet, mit dem in Zukunft jede einzelne Arzneimittelpackung auf Echtheit geprüft werden kann.

Der Präsident der Bundesapothekerkammer *Dr. Andreas Kiefer* unterstrich zwar die hohe Sicherheit der heutigen Arzneimittelversorgung, forderte jedoch größere Anstrengungen im Kampf gegen Fälschungen. In einer Zeit, in der die Fälschungen immer professioneller würden, müsse man sich verstärkt Gedanken über den Ausbau von Maßnahmen gegen Arzneimittelfälschungen machen. In der im Plenum engagiert geführten Diskussion wurden die grenzüberschreitenden Vertriebswege als Risikofaktor bezeichnet und klargestellt, dass der illegale Handel via Internet unter Umgehung der Apotheken ein „Einfallstor für Arzneimittelfälschungen" sei. Der langjährige ABDA-Präsident *Klaus Stürzbecher* hat bereits während des Deutschen Apothekertags Ende Oktober 1996 im Blick auf den zunehmenden Arzneimittelhandel via Internet treffend formuliert: „Über Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Briefträger".

Der Vorsitzende des Deutschen Apothekerverbandes, *Fritz Becker* wies in diesem Zusammenhang auf Probleme in der Vertriebskette hin: Die Vertriebswege, über die Medikamente bewegt würden, seien oft sehr lang und hätten viele Zwischenstationen, „Je unübersichtlicher der Vertriebsweg und je häufiger die Grenzübertritte von Arzneimitteln sind, desto eher wird das Einschleusen von Fälschungen möglich".

In jüngster Zeit hat es zunehmend und anhaltend Lieferengpässe bei lebensnotwendigen Arzneimitteln, insbesondere Zytostatika und Antibiotika, gegeben. Die deutschen Apotheker erwarten vom Gesetzgeber und der Bundesregierung schnelle und wirksame Maßnahmen, damit für die betroffenen Patienten kein Versorgungsnotstand entsteht.

Erfolgreiche europäische Fachmesse

Einen Tag länger als der Deutsche Apothekertag dauerte die größte und wichtigste europäische pharmazeutische Fachmesse EXPOPHARM als führende Leistungsschau des Apothekenmarktes, deren knapp 500 Aussteller insgesamt 25.200 Fachbesucher nach München lockten.

Dr. Siegfried Löffler
Korrespondent aus Deutschland

Leitbild. Apotheke. Perspektiven.

Mag. pharm. Max Wellan

Beim Deutschen Apothekertag in München beschlossen die Delegierten mit einer überwältigenden Mehrheit das Perspektivpapier „Apotheke 2030". Damit ging ein intensiver und mehrjähriger Leitbild-Prozess mit unzähligen Sitzungen, Internetdiskussionen und Fokusgruppen zu Ende. Jetzt kann die Phase der Umsetzung starten. Einige Aspekte – etwa Medikationsanalyse und Medikationsmanagement – müssen erst mit Leben erfüllt werden.

Das deutsche Perspektivpapier „Apotheke 2030" deckt bewusst nur einen Teil des Berufsumfeldes ab: wie die Öffentlichen Apotheken in Zukunft ausschauen, welche Rolle sie in der Gesellschaft wahrnehmen sollen und welche Dienst- und Serviceleistungen die Kernkompetenz darstellen werden. Das eigentliche Berufsbild, die Krankenhausapotheken und das Studium der Pharmazie etwa sind noch „außen vor" – wie man in Deutschland gerne formuliert. Dieser Prozess soll in den nächsten Jahren gestartet werden.

Perspektivenpapier mit Gemeinsamkeiten

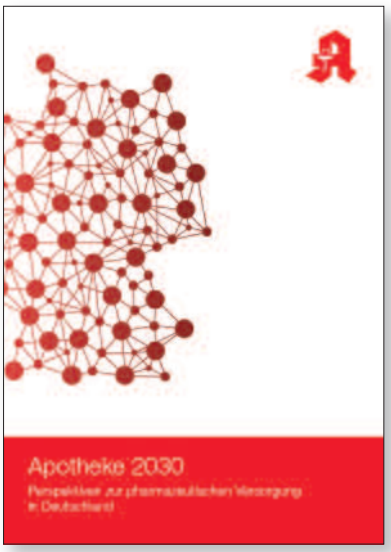
Erfreulich ist, dass die Themen des deutschen Perspektivenpapiers fast exakt den Themengebieten der vorjährigen Leistungsbilanz der Österreichischen Apothekerkammer entsprechen. Den Punkt des „Heilberuflichen Netzwerks" haben wir mit „Collaborative Care" beschrieben, die „individuellen Arzneimittel" kommunizieren wir vor allem als „magistrale Rezeptur" und die Thematik der „Prävention" ist für uns vor allem der Leistungsumfang der „Vorsorge". Der Bereich „Näher am Patienten" wird von Seiten der Österreichischen Apothekerkammer vor allem unter dem Titel „Nahversorgung" kommuniziert, die deutsche „Arzneimitteltherapiesicherheit" ist bei uns ebenfalls wichtig, als Begriff vielleicht jedoch nicht so geläufig und nicht zuletzt ist auch für uns „Medikationsmanagement" die zentrale Zukunftsaufgabe.

Mag. pharm. Max Wellan

Wobei das österreichische System, im Gegensatz zu Deutschland anders gelagert ist. Die Apotheken sind homogener und durch das bedarfsgerechte Apothekensystem auch leistungsfähiger – der Beruf durchlief auch nie diese Diskussionen um die Heilberuflichkeit, denn diese war für uns immer ganz klar Basis unserer Tätigkeit.

Wozu also Perspektiven? Noch vor we-

© ABDA



nigen Jahren gab es in ganz Europa eine Unsicherheit, wohin sich die Apothekerschaft weiterentwickeln soll – Kommerzialisierung, Ketten, Konkurrenz. In manchen EU-Ländern gehören Apotheken immer noch zum Wirtschaftsministerium und nicht zum Gesundheitsministerium. Bis vor Kurzem hat es auch noch geheißen, der Arzneimittelbereich wandert in der neuen EU-Kommission von der Gesundheit in die Wirtschaft. Letzteres scheint – auch aufgrund der Proteste der Apotheker – abgewendet zu sein. Ebenso geht die Entwicklung in ganz Europa klar in Richtung bessere Einbindung der Apothekerinnen und Apotheker ins Gesundheitswesen – fast überall bereits Medikationsmanagement genannt.

Perspektiven als Prozess?

Der Beschluss am Deutschen Apothekertag 2014 war ein Meilenstein. Es war auch ein Erfolg des Teams rund um Präsident *Friedemann Schmidt*. Natürlich gab und gibt es auch mit unseren Kollegen aus Deutschland und der Schweiz regelmäßige Treffen (sogenannte API-Tagungen) zur Abstimmung solcher Strategien, Entwicklungen und Perspektiven. Immer auf Basis des Prozess-Leitspruches „Alles Alte, soweit es den Anspruch darauf verdient hat, sollten wir lieben; aber für das Neue sollen wir eigentlich leben“ (*Theodor Fontane*, deutscher Schriftsteller und approbierter Apotheker)

PS: apropos gemeinsame Sprache: Als persönliche Anmerkung habe ich den deutschen Kollegen mehrmals mitgegeben, dass für die richtigen Perspektiven auch Begrifflichkeiten von besonderer Bedeutung sind und die Einstellung und das Denken prägen. Wir verbringen in der Apotheke auf unserem Arbeitsplatz unser Berufsleben, dort umfasst unsere Beratung täglich alle Lebensbereiche – von den Vitamin-D-Tropfen für Neugeborene bis hin zu den Neben- und Wechselwirkungen von Zytostatika. Die deutsche Bezeichnung „HV-Tisch“ (Handverkaufstisch) für den Arbeitsplatz der Apothekerin/des Apothekers wird dieser Berufung, diesem Beruf bei Weitem nicht gerecht. Dieser Ort des Vertrauens, des Engagements und des Wissens verdient einen würdigen – ja fast „sakralen“ – Begriff mit Perspektive: „Tara“.

Mag. pharm. Max Wellan
Präsident der Österreichischen Apothekerkammer

Das Leitbild ist auch auf der Internetseite der Apotehkerkammer apotheker.or.at zu finden.

Apothekenmarketing & Media

GTV-Guide

Gesundheits TV

Nr. 10/2014

Gesundheits TV online

Apotheke „Zur heiligen Margaretha“
3860 Heidenreichstein

"Das Gesundheits TV-Programm in der Apotheke kommt sehr gut an und die aktuellen Spots werden definitiv gesehen. Somit erhalten wir positives Feedback von unseren Kunden. Wir tätigen auf dem Bildschirm auch unser Apotheken-Image mit Eigenwerbung!"

Hohe Sonneneinstrahlung in Ihre Auslage?

Fragen Sie nach unseren Monitoren mit hohen Lichtwerten. Wir machen Ihnen gerne ein individuelles Angebot! **Tel: +43 (0)1/402 35 88-11**

Beworbene Produkte im November

Ibumetin®
Der Schmerzallrounder mit dem Wirkstoff Ibuprofen

Verkaufsargumente für das Tara-Team:
- Wirkt rasch und zuverlässig
- Schmerzstillend, fiebersenkend, entzündungshemmend
- Ideal für die Erkältungs-und Grippezeit – Jetzt auch wieder im TV!

Jetzt bevorraten und POS-Material bestellen unter
Bestellhotline Tel.: 01/524 40 64-308

(FKI s. S. 66)

Österreichische Apotheker-Verlagsges.m.b.H.•Spitalgasse 31A•1090Wien•Tel.01/402 35 88-11•gtv-support@apoverlag.at•www.apoverlag.at

APOTHEKER-VERLAG

Jetzt Werbeplatz sichern!

SMG
ScreenMediaGmbH
Ursula Haimberger
Tel.: +43 (0)1/236 99 55-20
E-Mail: u.haimberger@smg-austria.at
www.smg-austria.at

EINFACH werben im Gesundheits TV

y-doc® INFOTAINMENT IM WARTEZIMMER
werben w's wirkt.
Ärzte- und Apothekenscreens aus einer Hand!
Mag. Christina Andlinger
Tel.: +43 (0)732/60 27 28-12
Mobil: +43 (0)699/19 65 20 12
E-Mail: c.andlinger@y-doc.at

So läuft es in der Praxis ab

Kassennachschau durch die Finanzpolizei

Um auf eine mögliche Kassennachschau durch die Finanzpolizei gut vorbereitet zu sein, wollen wir Ihnen anhand der wesentlichen Punkte einer „Niederschrift über die Kassennachschau" mehr Einblick geben, nach welchem Schema die Finanzpolizei eine Kassenkontrolle durchführt. *Mag. Monika Wittmann & Mag. Manfred Wittmann*

Erlösaufzeichnungen

Die erste Fragengruppe bei einer Kassennachschau durch die Finanzpolizei betrifft die Erlösaufzeichnungen. In der Niederschrift wird festgehalten, wer dafür zuständig ist, ob Einzelaufzeichnungen über die Geschäftsfälle geführt werden und wie die Aufzeichnungsform ist – in Apotheken in aller Regel ein EDV-Kassensystem auf einem PC, sogenannte Kassen vom Typ 3. Üblicherweise wird ein Datenexport durchgeführt.

Mag. Monika Wittmann & Mag. Manfred Wittmann

Rechnungen

Hinsichtlich der Rechnungen wird hinterfragt und dokumentiert, ob für jeden Geschäftsfall oder nur auf Kundenwunsch eine Rechnung ausgestellt wird. Die Finanzpolizei überprüft auch, ob die Rechnungen über eine fortlaufende Nummer verfügen und ob diese Nummerierung automatisch durch das EDV-System erfolgt. In diesem Zusammenhang wollen wir Sie nochmals darauf hinweisen, dass wir eine freiwillige Belegerteilung empfehlen, da diese nach Ansicht der Finanzverwaltung die Vermutung der ordnungsgemäßen Kassenführung erhöht.

Wareneinkäufe, Lager, Inventur

Unter dem Punkt „Wareneinkäufe/Lager/Inventur" wird u.a. vermerkt, ob das Lager besichtigt wurde und die Uraufzeichnungen zur letzten Inventur vorgelegt werden konnten.

EinBlick Die Kassennachschau kann sehr umfangreich und detailliert sein und dauert im Schnitt einige Stunden. Bei einer Kontrolle eines Betriebes durch die Finanzpolizei wird im Regelfall auch überprüft, ob es nicht ordnungsgemäß angemeldete Arbeitnehmer gibt. Auch Kontrollen von Apotheken außerhalb der regulären Öffnungszeiten sind theoretisch möglich. Uns ist diesbezüglich aber kein Fall bekannt bzw. ist dies angeblich derzeit auch nicht geplant. Wir empfehlen Ihnen, eine Bestandsaufnahme zu machen, ob Sie und Ihr Team für eine eventuelle Kassennachschau bestmöglich vorbereitet sind.

Erlöserfassung über elektronische Systeme

Den größten Teil in der Niederschrift über die Kassennachschau nimmt die Erlöserfassung über elektronische Systeme ein. Dazu zählen unter anderem die Beschreibung der in der Apotheke verwendeten Software und des Kassentyps, die Anzahl der Eingabestationen, das Festhalten, ob die Verfahrensdokumentation für das System vorgelegt wurde und die Beschreibung der Sicherheitseinrichtungen nach § 131 BAO durch den Kassenhersteller vorhanden ist. Hinterfragt wird auch, wie die Bedieneranmeldung im System erfolgt, wie und wie oft die Daten ge-

sichert bzw. wo sie gelagert werden und wer Stammdatenänderungen vornimmt.

Testbuchungen

Festgehalten wird auch, ob sich der Kassenbetreiber freiwillig bereit erklärt, verschiedene Testbuchungen durchzuführen. Anschließend wird überprüft, ob diese Vorgänge vollständig im Journal bzw. Datenerfassungsprotokoll enthalten sind.

Datenerfassungsprotokoll

Ein weiterer ausführlicher Punkt beschäftigt sich mit dem Datenerfassungsprotokoll und dessen Inhalt wie Vorhandensein diverser Log-Dateien, fortlaufende Nummer des Geschäftsfalles, bei mehreren Kassen Identifizierung derselben, Datum und Uhrzeit der einzelnen Geschäftsfälle, Anführung der Produkte und Gesamtbetrag des Geschäftsfalles.

Stornos, Eigenverbrauch etc.

Die Erfassung und Kennzeichnung von Stornos und des Eigenverbrauchs werden in der Niederschrift über die Kassennachschau ebenfalls beschrieben.

Kunden-Rechnungen

Hinsichtlich der Kunden-Rechnungen wird festgehalten, ob diese eindeutig den Betrieb (die Apotheke) bezeichnen, ob es ein Merkmal zur Kassenidentifizierung gibt (wenn mehrere vorhanden sind), ob die Rechnungen über eine fortlaufende Nummer, das Datum und die Uhrzeit verfügen sowie ob die Einzelprodukte samt Preisen und der Gesamtbetrag daraus hervorgehen. Weiters wird erörtert, ob bei Kundenrechnungen über 75,00 Euro eine Durchschrift aufbewahrt wird.

Berichte über Zwischen- und Tagesabschluss

Die Zuständigkeit für den Zwischen- bzw. Tagesabschluss sowie dessen Inhalt wird bei einer Kassennachschau hinterfragt und dokumentiert. Dabei kann auch verlangt werden, dass die Tagesendsummenbons der letzten Tage nachgedruckt werden.

Kassengebarung

Zur Kassengebarung wird festgehalten, wie viele Kassen vorhanden sind. Die Finanzpolizei dokumentiert, ob täglich ein Kassasturz durchgeführt wird, ob jede Kasse einzeln gezählt und aufgezeichnet wird, ob der tatsächliche mit dem rechnerischen Kassastand täglich bzw. in welchen Zeitabständen verglichen wird, welche Unterlagen es über die Ermittlung des tatsächlichen Kassenstandes gibt, wann der letzte Bargeldbestand nachweislich ermittelt wurde und wie hoch dieser war. Es wird auch erfasst, wie hoch das tägliche Wechselgeld ist und ob sich der Kassenbetreiber freiwillig bereit erklärt, gemeinsam mit dem Erhebungsorgan einen Kassasturz durchzuführen.

Verhältnisse am Überprüfungstag

Die Auskunftsperson in der Apotheke wird von den erhebenden Organen auch danach gefragt, ob ihrer Meinung nach der bisherige Geschäftsgang am Überprüfungstag etwa gleich gut, schlechter oder besser als an ähnlichen Wochentagen war.

Mag. Monika Wittmann &
Mag. Manfred Wittmann
WITTMANN Steuerberatung GmbH,
Wien
www.stb-wittmann.at

APOTHEKER-VERLAG
präsentiert

SICHERE IDENTIFIKATION DURCH HANDVENEN-SCANNING

by philippeit biometricsecuresystems

NEU

Biometrische Sicherheitslösungen mittels Handvenentechnologie dienen zur Prozessoptimierung bei Kassensystemen, Warenbewirtschaftung, Zutritt und Zeiterfassung. Die preisgünstige ID-Palm Retail-Kassenlösung unterstützt nachhaltig interne Compliance-Regeln. Geschäftsvorgänge werden somit eindeutig nachvollzogen.

Auf der Homepage www.handvenentechnologie.com finden Sie unter „Handel" ein Referenzvideo über die ID-Palm Kassenlösung.

Hygienisch
Keine Berührung, keine Übertragung von Bakterien

Mehr Sicherheit durch

- Eindeutige Dokumentation im IT-Anwendungsbereich
- Vereinfachtes Handling an der Tara
- Hygienische und schnelle Anwendung

Kostenersparnis durch

- Entfall von Codekarten sowie deren Beschaffungs- und Manipulationskosten, Passwörter, Korrekturen in der Warenbewirtschaftung
- Reduzierung von Inventurdifferenzen
- Option für internen Datenschutz

SOMIT MEHR EFFIZIENZ!

Philippeit GmbH • Tel: 02254/74268 • E-Mail: office@philippeit.at • www.handvenentechnologie.com

© Shutterstock

Geförderte Altersteilzeit

Weniger arbeiten vor der Pension...

Aufgrund des steigenden Pensionsantrittsalters stellt die geförderte Altersteilzeit für zukünftige Pensionisten ein reizvolles Modell dar, das ein sanftes Gleiten hinaus aus der Arbeitswelt und hinein in den Ruhestand ermöglicht. Die Vorteile für ältere Dienstnehmer liegen klar auf der Hand: Arbeitsmäßig kann eine geförderte Altersteilzeit eine enorme Entlastung darstellen, ohne jedoch größere finanzielle Einbußen mit sich zu bringen. Dienstgeber, die Arbeitnehmern im Vorruhestand solch ein verringertes Arbeiten durch einen Lohnausgleich ermöglichen, haben unter Erfüllung bestimmter Voraussetzungen Anspruch auf eine eigens hierfür geschaffene Förderungsleistung, das Altersteilzeitgeld aus der Arbeitslosenversicherung.

Mag. iur. Maria-Christina Müller

Das Altersteilzeitgeld soll die Aufrechterhaltung von Beschäftigungsverhältnissen älterer Arbeitnehmer fördern, indem es die bei einer Altersteilzeit entstehenden Mehrkosten des Dienstgebers abfedert. Bei der Altersteilzeit kann die Dienstgeberseite noch weitere Jahre vom Know-how von Dienstnehmern mit langer Berufserfahrung profitieren. Allerdings werden durch das Altersteilzeitgeld die Mehrkosten des Dienstgebers nicht zur Gänze gedeckt, somit hält sich der Anreiz, eine Altersteilzeit zu gewähren, weiterhin in Grenzen.

Mag. iur. Maria-Christina Müller

Das Arbeitslosenversicherungsgesetz regelt, unter welchen Voraussetzungen der Dienstgeber einen Anspruch auf das Altersteilzeitgeld hat. Bei der geförderten Altersteilzeit erfolgt eine Reduktion der Arbeitszeit zukünftiger Pensionisten bei gleichzeitig weitestgehend finanzieller Absicherung. Es empfiehlt sich das Antrittsalter so zu wählen, dass ein lückenloser Übergang von der Altersteilzeit in die Regelpension gegeben ist. Die Arbeitszeit kann um 40 bis 60 % verringert werden. Der Dienstnehmer erhält zusätzlich zur Entlohnung für die tatsächlich geleistete Arbeit bis zur Höchstbeitragsgrundlage einen Lohnausgleich in der Höhe von mindestens 50 % des Differenzbetrages zwischen dem vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit gebührenden und dem der verringerten Arbeitszeit entsprechenden Entgelt. Bei einer Verringerung der Arbeitszeit um

Mit der Altersteilzeit können Dienstnehmer schon vor der Pension weniger arbeiten.

50 % erhält der Arbeitnehmer somit 75 % des bisherigen Bruttoeinkommens bei vollen Versicherungsleistungen. Die Berechnungsgrundlage für den Lohnausgleich orientiert sich an dem Durchschnittsverdienst der letzten 12 Kalendermonate, wobei Überstunden miteinbezogen werden. Auf eine Altersteilzeit hat der Dienstnehmer keinen Rechtsanspruch, somit muss eine Vereinbarung über eine Altersteilzeit mit dem Dienstgeber abgeschlossen werden.

Voraussetzungen für den Bezug von Altersteilzeitgeld

- Zuvor mindestens 3-monatige Beschäftigung im Unternehmen.
- Das frühestmögliche Eintrittsalter in eine Altersteilzeit liegt bei maximal sieben Jahren vor Erreichen des Regelalters für eine Alterspension: bei Frauen somit mit Vollendung des 53. und bei Männern mit Vollendung des 58. Lebensjahres.
- Vorliegen einer arbeitslosenversicherungspflichtigen Beschäftigung von mind. 15 Jahren innerhalb der letzten 25 Jahre vor Geltendmachung des Anspruchs. Dieser Beobachtungszeitraum wird um Zeiten der Betreuung von Kindern bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres erstreckt.
- Das bisherige Beschäftigungsausmaß (auch in anderen Betrieben) innerhalb des letzten Jahres vor Beginn der Altersteilzeit darf maximal 40 % unter der gesetzlichen bzw. kollektivvertraglichen Arbeitszeit liegen, d.h. das Dienstausmaß einer pharmazeutischen Fachkraft muss in diesem Zeitraum zwischen 6/10 und 10/10 liegen.
- Das Dienstausmaß nach der Reduktion muss zwischen 40 und 60 % vom Dienstausmaß vor der Reduktion betragen.
- Vorliegen einer Vereinbarung, dass der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer einen Lohnausgleich, der die Hälfte des Entgeltverlustes beträgt, erstattet.
- Die Beiträge zur Sozialversicherung müssen weiterhin in der vor Eintritt in die Altersteilzeitarbeit entrichteten Höhe abgeführt werden.
- Es muss gewährleistet werden, dass die Berechnung eines allfälligen künftigen Abfertigungsanspruchs (Abfertigung Alt) auf Basis der Arbeitszeit vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit aufgrund der Altersteilzeit durchgeführt wird.

Ausnahmen

Dienstnehmer, die eine eigene Leistung aus dem Versicherungsfall des Alters der gesetzlichen Pensionsversicherung (außer Witwen- oder Witwerpension), ein Sonderruhegeld nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz oder einen Ruhegenuss aus einem Dienstverhältnis zu einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft beziehen oder das gesetzliche Pensionsalter vollendet haben (dies ist bei Frauen derzeit das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr), sind von einer geförderten Altersteilzeit ausgeschlossen.

Zwei Varianten

Kontinuierliche Altersteilzeit

Bei der kontinuierlichen Altersteilzeit-Variante wird während der gesamten Dauer reduziert gearbeitet. Zulässig ist es hier, dass

- innerhalb eines Durchrechnungszeitraumes von einem Jahr, gerechnet vom Beginn der Laufzeit der Altersteilzeitvereinbarung, Schwankungen der Arbeitszeit ausgeglichen werden oder
- die Abweichungen zwischen der im Altersteilzeitmodell vereinbarten, reduzierten Arbeitszeit und der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit nicht mehr als 20 % der vor der Altersteilzeit geleisteten Arbeitszeit betragen und diese Abweichungen im gesamten Vereinbarungszeitraum ausgeglichen werden.

Blockzeitmodell

Beim Blockzeitmodell wird vereinbart, dass der Dienstnehmer für einen bestimmten Zeitraum voll weiterarbeitet,

Save the date!
ÖSTERREICHISCHER IMPFTAG
2015
IMPFEN:
Vom Wissen zum Handeln
17. Jänner 2015
Wien, Aula der Wissenschaften
www.arztakademie.at/impftag/

wodurch ein Zeitguthaben entsteht, welches in der anschließenden Freizeitphase eingelöst wird. Die Dauer der Freizeitphase darf höchstens 2,5 Jahre betragen. Spätestens mit Beginn der Freizeitphase muss eine nicht nur vorübergehende zusätzliche Ersatzarbeitskraft eingestellt werden. Hierbei kann es sich um eine bisher arbeitslose Person, die nun geringfügig arbeitet (Teilzeitkraft ist ausreichend) oder einen Lehrling handeln. Im Zusammenhang mit der Neueinstellung darf kein Dienstverhältnis aufgelöst werden.

Ein Antrag auf Altersteilzeitgeld ist bei jener regionalen Geschäftsstelle des AMS zu stellen, in deren Bereich sich der Sitz des Betriebes befindet.

Bei Nichterfüllung der Voraussetzungen endet der Altersteilzeitgeldanspruch bzw. kann es sogar zu einer Rückzahlungsverpflichtung gegenüber dem AMS kommen.

Dauer

Die Laufzeit der geförderten Altersteilzeit kann maximal 5 Jahre betragen.
Beim kontinuierlichen Altersteilzeitmodell ist ein Bezug des Altersteilzeitgelds nur bis zum Regelpensionsalter möglich, ein Anspruch auf eine vorzeitige Alterspension schadet allerdings nicht. Es entfällt somit der Druck, eine etwaige „Frühpension“ in Anspruch nehmen zu müssen und es steigt der Anreiz, durch Weiterarbeiten später eine höhere Pension zu erhalten.
Bei einer Blockzeitvereinbarung gebührt auch dann kein Altersteilzeitgeld mehr, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für eine vorzeitige Alterspension gegeben sind. Eine Ausnahme besteht allerdings bei der Korridorpension: Hier kann eine geblockte Altersteilzeit für längstens ein Jahr weitergeführt werden, sollte keine andere Pension zustehen.

Änderungen ab dem 1. Jänner 2013

Im Zuge des 2. Stabilitätsgesetzes 2012 kam es zu einigen Änderungen, die die verschiedenen Modelle der Altersteilzeit betreffen. Diese sind mit 1. Jänner 2013 in Kraft getreten und gelten für Ansprüche auf Altersteilzeitgeld, die zur Gänze für Zeiträume nach Ablauf des 31. Dezember 2012 zuerkannt wurden. Wichtigste Neuerungen waren die Verkürzung der Laufzeit auf maximal 5 Jahre und die verpflichtende Einstellung einer Ersatzarbeitskraft beim Blockzeitmodell.
Eine bereits vor dem 1. Jänner 2013 bestehende kontinuierliche Altersteilzeit, die vereinbarungsgemäß vor dem Erreichen des Regelpensionsalters enden sollte, kann einvernehmlich bis zur Maximaldauer von 5 Jahren verlängert werden. Ebenso können Altersteilzeitvereinbarungen, die vor dem 1. Jänner 2013 getroffen wurden, bis zum Zeitpunkt eines möglichen Pensionsanspruchs verlängert werden, wenn der Pensionsstichtag für die frühestmögliche Inanspruchnahme einer Pensionsleistung aufgrund von verschärften Anspruchsvoraussetzungen im Pensionsrecht auf einen späteren Zeitpunkt fällt. Hier gilt die Beschränkung mit 5 Jahren nicht. Es ist zu beachten, dass die ursprünglichen gesetzlichen Bestimmungen zum Zeitpunkt des Beginns der laufenden Altersteilzeit einzuhalten sind.
Nach Ende einer vor dem 1. Jänner 2013 begonnenen Altersteilzeit kann ein Übergangsgeld in der Höhe des sonst gebührenden Arbeitslosengeldes beantragt werden, wenn bei Ende der Altersteilzeit Arbeitslosigkeit vorliegt und wegen verschärfter Anspruchsvoraussetzungen noch kein Pensionsanspruch besteht.

Teilzeitbeschäftigte

Die Möglichkeit einer geförderten Altersteilzeit ist bei Teilzeitbeschäftigten nur eingeschränkt gegeben. Nur wenn die gesetzliche oder kollektivvertragliche Normalarbeitszeit vor Inanspruchnahme der Altersteilzeit für die Dauer von mindestens 1 Jahr um nicht mehr als 40 % unterschritten wurde (Mindestdienstausmaß von Pharmazeutischen Fachkräften daher 6/10), ist eine geförderte Altersteilzeit möglich.

Höhe des Altersteilzeitgeldes

Auf Antrag werden dem Dienstgeber vom AMS die durch den Lohnausgleich inklusive der Dienstgeber- und Dienstnehmeranteile an den Sozialversicherungsbeiträgen (Kranken-, Pensions-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung inklusive IESG-Zuschlag) entstehenden Aufwendungen für das Bruttoarbeitsentgelt bis zur Höchstbeitragsgrundlage nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz im Ausmaß von 90 % ersetzt. Beim Blockzeitmodell beträgt der Ersatz 50 %. Das Altersteilzeitgeld unterliegt nicht der Umsatzsteuer.

Gehaltskasse

Die Gehaltskasse besoldet Dienstnehmer, die sich in Altersteilzeit befinden, im Ausmaß ihrer tatsächlichen Dienstleistung. Der Lohnausgleich ist auch bezüglich der Gehaltskassenbesoldung durch den Apothekenbetrieb auszubezahlen, der ihn dann vom AMS entsprechend ersetzt bekommt. Die Mitgliedsbeiträge in den WUFO werden nur im Ausmaß der tatsächlichen Dienstleistung bezahlt, für die Leistungen aus dem WUFO werden diese Zeiten daher auch nur in diesem Dienstausmaß berücksichtigt. Bei der Berechnung der Höhe einer allfälligen Abfertigung Alt, welche als gesetzliche Abfertigung über die Gehaltskasse abzuwickeln ist, wird die Arbeitszeit vor der Herabsetzung der Normalarbeitszeit herangezogen. Eine Abfertigungsvergütung im gesamten Umfang ist bei Vorliegen aller sonstigen Voraussetzungen möglich, wenn im gesamten Dienstausmaß ein Nachfolger eingestellt wird. Wird bereits anlässlich der Reduktion des Dienstausmaßes des Dienstnehmers, welcher Altersteilzeit beansprucht, ein Nachfolger für das entfallende Dienstausmaß eingestellt, so muss beim Pensionsantritt dann nur mehr das tatsächlich ausgeübte Dienstausmaß nachbesetzt werden.

Zuständigkeit

Ein Antrag auf Altersteilzeitgeld ist bei jener regionalen Geschäftsstelle des AMS zu stellen, in deren Bereich sich der Sitz des Betriebes befindet. Die entsprechenden Formulare samt Ausfüllhilfe sowie weiterführende Informationen finden sich auf der Web-Seite des AMS unter der Internetadresse http://www. ams.at.

Mag. iur. Maria-Christina Müller
Pharmazeutische Gehaltskasse
für Österreich

Ein österreichisches Unternehmen seit über 40 Jahren

Buch*aktuell*

Kompetenz und Erfahrung online und in unserer Buchhandlung

Angewandte Pharmakotherapie

€ 56.60

Von Olaf Rose und Prof. Dr. Kristina Friedland (Hrsg.)
2015 | XVIII, 622 Seiten | 73 farbige Abbildungen | 167 Tabellen | Gebunden | WVG |
€ 70,80
Subskriptionspreis gültig bis 31.1.2015: € 56,60
ISBN 978-3-8047-3171-4

Erst der Patient, dann das Arzneimittel! Apotheker von heute überblicken die gesamte Behandlung Ihrer Patienten.
Dieses Buch bietet das Rüstzeug für die Feinjustierung der Arzneimitteltherapie, z. B. im Rahmen des Medikationsmanagements. Alle Kapitel zu 40 wichtigen Indikationen folgen einem einheitlichen Bauplan:

Das Fundament: die souveräne Einschätzung der Erkrankung. Wer ist betroffen? Wie äußern sich die Beschwerden?

Das Wissensgebäude: Hintergründe zur Therapie aus der Sicht des Patienten. Welche Behandlung ist empfohlen? Welche klinischen Probleme treten auf?

Das Material: Arzneistoffe, gewichtet und bewertet nach ihrer klinischen Relevanz. Wie sieht die optimale Therapie aus? Was tun, wenn Probleme auftreten?

Zeigen Sie, dass Ihre Leistung unentbehrlich für das Wohl Ihrer Patienten ist!

Buch*aktuell*
Spitalgasse 31A, 1090 Wien
Tel: 01/402 35 88-30

Das gesamte Sortiment der Buchwelt auch auf
www.buchaktuell.at

Wir liefern österreichweit porto- und spesenfrei!

Fax-Bestellung 01/406 59 09

Bitte liefern Sie mir porto- und spesenfrei (in Österreich)

Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

____ X

Angewandte Pharmakotherapie
Rose | Friedland
2015 | WVG | € 70,80
Subskriptionspreis gültig bis 31.1.2015: € 56,60
ISBN 978-3-8047-3171-4

Name| Vorname _____
Firma | Institution _____
Straße | Hausnummer _____
PLZ | Ort _____
E-Mail _____
Kunden-Nummer _____
Datum | Unterschrift _____

Leistungen der Gehaltskasse für ihre Mitglieder

Vorfinanzierung der Rezepterlöse

Eine der ganz wesentlichen Aufgaben der Pharmazeutischen Gehaltskasse besteht in der Verrechnung der Kassenrezepte für die Apotheken mit den Sozialversicherungsträgern. Im Rahmen dieser Verrechnung findet eine Vorfinanzierung der Rezepterlöse für die öffentlichen Apotheken durch die Pharmazeutische Gehaltskasse statt.

Dr. Wolfgang Nowatschek

Im Gehaltskassengesetzt (GKG) 2002 – genau in dessen § 1 Abs.2 Zif.3 – ist als eine der Aufgaben der Gehaltskasse die „Verrechnung ärztlicher Verschreibungen (Rezepte), aufgrund derer die öffentlichen Apotheken... Arzneimittel für Rechnungen der ... begünstigten Bezieher abzugeben haben“, normiert. Auf Basis dieser Bestimmung führt die Gehaltskasse die Rezeptverrechnung für alle öffentlichen Apotheken Österreichs mit allen ca. 250 begünstigten Beziehern (Sozialversicherungsträger, Länder, Gemeinden, Bezirkshauptmannschaften) durch. Für die dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger angehörigen Krankenkassen ist die genaue Vorgehensweise bei der elektronischen Rezeptabrechnung im Gesamtvertrag näher geregelt.

Dr. Wolfgang Nowatschek

Ist dieses System darüber hinaus noch irgendwie abgesichert?

Gemäß § 43 Abs. 1 GKG 2002 „gehen alle Forderungen, die den Inhabern von öffentlichen Apotheken oder Anstaltsapotheken aus Lieferungen aufgrund ärztlicher Verschreibungen gegenüber begünstigten Beziehern zustehen, im Zeitpunkt ihrer Entstehung an die Gehaltskasse über und können nur von dieser geltend gemacht werden“. Durch diese so genannte Legalzession – das ist ein in einem Gesetz angeordneter Forderungsübergang – macht die Gehaltskasse gegenüber begünstigten Beziehern eigene Forderungen geltend. Die Apotheke selbst bzw. ihr Inhaber kann gar keine Forderung gegenüber den begünstigten Beziehern geltend machen, weil diese Forderungen eben sofort auf die Gehaltskasse übergehen. Die Apotheke bzw. deren Inhaber hat selbstverständlich einen korrespondierenden Anspruch gegen die Gehaltskasse auf Herausgabe der aus der Abrechnung sich ergebenden Beträge.

Wie sind die Zahlungsfristen gesetzlich geregelt?

Einerseits sind die begünstigten Bezieher durch die österreichische Arzneitaxeverordnung verpflichtet, die von der Gehaltskasse in Rechnung gestellten Beträge binnen 14 Tagen zu begleichen. Für die dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger angehörenden begünstigten Bezieher ist diese Zahlungsfrist auch im Apothekergesamtvertrag samt einer Verzugszinsenregelung normiert. Andererseits ist die Gehaltskasse nach dem Gehaltskassengesetz (§ 43 Abs. 3) verpflichtet, die sich aus der Abrechnung ergebenen Beträge binnen 14 Tagen nach der Einreichung der Rezepte an den Inhaber der Apotheke – zu Händen des verantwortlichen Leiters – zu bezahlen.

Wo ist die Vorfinanzierung der Rezepterlöse durch die Gehaltskasse geregelt?

Diese Vorfinanzierung beruht auf einem Beschluss der Gehaltskasse. Demnach weist die Gehaltskasse die Rezepterlöse nicht erst (wie gesetzlich vorgeschrieben) nach 14 Tagen, sondern bereits vier Tage nach Einlangen der Rezepte in der Gehaltskasse an die jeweilige Apotheke an.

Wie wird diese 4 Tages-Frist genau berechnet?

Entscheidender Ausgangspunkt ist das Einlangen der Rezepte in der Gehaltskasse. Dabei ist zu beachten, dass die Rezepte, die nach 12:30, mit einer 15-minütigen Toleranzfrist nach 12:45, in der Gehaltskasse einlangen, erst als am nächsten Werktag eingelangt gelten. Der Grund dafür liegt darin, dass später ein-

© Rrraum

Bereits vier Tage, nachdem die Rezepte in der Gehaltskasse eingelangt sind, überweist die Gehaltskasse die Rezepterlöse an die Apotheken. Laut Gesetz könnte sie sich dafür 14 Tage Zeit lassen.

langende Rezepte nicht mehr taggleich weiterverrechnet werden können. Vier Tage nach Einlangen der Rezepte erfolgt dann die Abbuchung des Rezepterlöses vom Konto der Gehaltskasse. Das Einlangen am Konto der Apotheke hängt dann nur noch vom Bankweg ab. Schematisch dargestellt schaut das folgendermaßen aus:

Einlangen der Rezepte →	Anweisung des Rezepterlöses = Belastung der Gehaltskasse
Montag	Freitag
Dienstag	Freitag
Mittwoch	Montag
Donnerstag	Montag
Freitag	Dienstag

Demnach macht es keinen Unterschied, ob die Rezepte am Montag oder Dienstag in der Gehaltskasse einlagen?

Nein, ebenso wie es keinen Unterschied macht, ob sie am Mittwoch oder Donnerstag einlangen!

Hat sich durch die elektronische Rezeptabrechnung an diesem Ablauf etwas geändert?

Nein, auch bei der elektronischen Rezeptabrechnung ist für die Zahlungsfristen jeweils das physische Einlangen der Rezepte maßgeblich. Das gilt sowohl für die 4-Tages-Frist der Gehaltskasse als auch für den Beginn der 14-tägigen Zahlungsfrist der Krankenkassen.

Wie funktioniert die Vorfinanzierung technisch?

Aufgrund der am Monatsanfang einlangenden Daten aus den Rezepteinreichungen weiß die Gehaltskasse, welche Beträge sie auszahlen muss. Gleichzeitig wissen wir aus Erfahrung, wann die Krankenkassen die Taxbeträge an die Gehaltskasse überweisen werden; die Krankenkassen halten dabei die Fristen des Gesamtvertrages penibel ein. Aus diesen beiden Angaben ergibt sich, für welchen Zeitraum die Gehaltskasse welchen Betrag an Fremdmitteln aufnehmen muss. Dafür werden monatlich aufs Neue Angebote von zahlreichen Banken eingeholt. Die Kreditaufnahme erfolgt dann bei dem/den Institut(en) mit dem geringsten Zinssatz.

Wieviel kostet dieses Vorfinanzierung der Gehaltskasse?

Die Kosten für die Vorfinanzierung bestehen im Wesentlichen aus den Sollzinsen für die dafür notwendige Fremdmittelaufnahme seitens der Gehaltskasse. Im Jahr 2013 betrugen die Kosten dafür – aufgrund des bekanntlich derzeit extrem niedrigen Zinsniveaus – rund 250.000,- Euro. Die Höhe der Kosten für die Vorfinanzierung hängt praktisch ausschließlich vom Zinsniveau ab und kann von der Gehaltskasse nicht direkt beeinflusst werden. Die Pharmazeutische Gehaltskasse hat 2013 für die von ihr am Geldmarkt aufgenommenen Mittel durchschnittlich einen Zinssatz von 0,30 % p.a. entrichtet.

Nähere Informationen:
Tel. +43 1 404 14 DW 242, 243

Dr. Wolfgang Nowatschek
Direktor der
Pharmazeutischen Gehaltskasse

Einladung

AYURVEDA-KOCHABEND

Lassen Sie sich entführen in die Welt der Farben und Geschmacksexplosionen der ayurvedischen Küche!

Mittwoch, 26. November 2014, 18.30 bis ca. 22.00 Uhr

Eventküche Möbelhaus Föger, 2. Stock
Bundestraße 1, 6410 Telfs/Pfaffenhofen

Unter Anleitung von Mag. pharm. Susanne Ergott-Badawi

Teilnahmegebühr: keine für VAAÖ-Mitglieder
Alle Kochzutaten werden vom VAAÖ zur Verfügung gestellt!

Bitte melden Sie sich – wegen begrenzter Teilnehmerzahl (max. 15 Personen) – bis zum 17. November 2014 in der Verbandskanzlei an: Telefon: 01/404 14-419, Fax: 01/404 14-414 oder per E Mail: info@vaaoe.at.

Ich freue mich auf Ihre Teilnahme!

Verband Angestellter Apotheker Österreichs

STARK AUF IHRER SEITE.

Mag. pharm. Susanne Ergott-Badawi
Stellv. Landesgruppenobfrau Wien

Nährstoffmangel

Diät hält Zelle fit

■ Damit bei einer Zellteilung das Erbmaterial richtig auf die Tochterzelle übertragen wird, muss die DNS genau kopiert und die Weitergabe von beschädigter Erbinformation verhindert werden. Grundsätzlich besitzen Zellen die Fähigkeit Fehler, die in der Erbinformation spontan auftreten können, zu reparieren. Allerdings funktioniert dieser Mechanismus nicht immer optimal, sodass bei der Zellteilung manchmal auch beschädigte DNS weitergegeben wird. Wissenschafter am Zentrum für Molekulare Biologie der Universität Heidelberg (ZMBH) haben nun in Hefezellen nachgewiesen, dass der Überwachungsmechanismus für Reparaturen und damit die Qualität der DNS durch die Nährstoffversorgung einer Zelle beeinflusst wird. Überwachungsmechanismen in Zellen verhindern die Zellteilung, um der Zelle Zeit zu geben, auftretende Fehler zu korrigieren. Wenn eine Reparatur nicht möglich ist und die DNS-Schäden sehr lange bestehen bleiben, schaltet die Zelle diese Checkpoints aus und teilt sich ohne vorhergehende Reparatur der DNS. Diese sogenannte Adaption ist vorerst ein Vorteil, weil das Wachstum so nicht behindert wird, allerdings kann die kaputte DNS auch zu Krankheiten wie Krebs führen. Forschern ist es nun gelungen zu verhindern, dass diese Checkpoints abgeschaltet werden und damit geschädigte DNS weitergegeben wird. Weiters konnten sie zeigen, dass Zellen, in deren Umgebung ein Nährstoffmangel herrscht, nicht adaptieren, sondern das Wachstum stoppen. Bei einer nährstoffreichen Umgebung hingegen sehen sich Zellen veranlasst, sich zu teilen und zu wachsen, auch wenn die DNS beschädigt ist.

Wissenschafter haben nun in Hefezellen nachgewiesen, dass der Überwachungsmechanismus für Reparaturen und damit die Qualität der DNS durch die Nährstoffversorgung einer Zelle beeinflusst wird.

© ZanozaRu

Macht die Traubensilberkerze müde?

Neue Erkenntnisse. Zur Behandlung von postmenopausalen Beschwerden wird alternativ zu herkömmlichen Präparaten gerne auch die Traubensilberkerze eingesetzt. Unterschiedliche Studien bewerten die Pflanze unterschiedlich, vor allem bei Schlafstörungen, Hitzewallungen und Unruhe soll sie die Symptomatik verbessern. Das Forscherteam um Sophia Khom vom Department für Pharmakologie und Toxikologie der Universität Wien ist dem Wirkmechanismus auf der Spur. Vermutlich greift die Substanz an allen GABA(A)-Rezeptoren im Gehirn an und vermindert dadurch die Erregbarkeit von Nervenzellen im gesamten Hirn. Dadurch verbessert sich die oben genannte Symptomatik, allerdings kann es dabei auch zu einer Sedierung kommen, möglicherweise ist auch die Verkehrstüchtigkeit eingeschränkt. Weitere Untersuchungen bleiben abzuwarten.

Tabuthema

Inkontinenz

■ Blasenschwäche und Inkontinenz sind Themen, über die viele Betroffene lieber schweigen. Sie suchen einen Arzt erst dann auf, wenn es nicht mehr anders geht. Informationen zu diesem Tabu-Thema sind gefragt, vorzugsweise jedoch anonym über das Internet. Mit der neuen Webseite www.blasengesundheit.at wird versucht, diesem Wunsch gerecht zu werden. Diese Plattform bietet Informationen für Betroffene ebenso wie anonyme Fragemöglichkeiten und Live-Chats und versucht damit, das Thema Inkontinenz zu enttabuisieren.

Schwangerschaft

Neuroleptika-Dosierung

■ Aripiprazol, ein Neuroleptikum der zweiten Generation, hat gegenüber älteren Neuroleptika den Vorteil von weniger Nebenwirkungen, weshalb es vermehrt auch bei Frauen eingesetzt wird. Um Risiken für das Kind zu vermeiden, wird bei Schwangeren meist die Dosis reduziert. Allerdings führte dies in Untersuchungen zu einem Abfall unter den Wirkungsbereich. Der psychotische Stress mit seinen Folgen wie Drogen- und Alkoholmissbrauch kann dem Kind aber mehr schaden. Hier sollte auf eine adäquate Dosierung geachtet werden.

Unterschätzte Gefahr

Pneumokokken-Infektion

Pneumokokken besiedeln bei vielen Menschen den Nasen- und Rachenraum. Immunologisch gesunde Menschen halten diese Erreger in Schach und erkranken nicht. Wenn das Immunsystem aber geschwächt ist, dann führen diese Erreger zu schweren Erkrankungen wie Lungenentzündung, Gehirnhautentzündung oder Blutvergiftung. Diese Erkrankungen können innerhalb kurzer Zeit zur akuten Lebensbedrohung werden, auch wenn sie adäquat therapiert werden. Zu den Risikopatienten zählen vor allem ältere Menschen und Kleinkinder. Aber auch Menschen, die durch andere Faktoren wie Rauchen,

Alkohol-Missbrauch oder bestimmte Grunderkrankungen ein geschwächtes Immunsystem haben, weisen ein erhöhtes Risiko auf. Der österreichische Impfplan empfiehlt daher eine Schutzimpfung für alle Personen mit einem erhöhten Risiko aufgrund einer chronischen Krankheit oder einer Immunschwäche, außerdem Säuglingen und Kleinkindern ab dem 3. Lebensmonat und Erwachsenen ab dem 51. Lebensjahr. Neben dem eigenen Impfschutz bringt die Impfung noch den Vorteil der Herdenimmunität, wodurch auch Ungeimpfte geschützt sind, indem die Infektionskette unterbrochen wird. Derzeit liegt die Durchimpfungsrate mit 10 % eindeutig zu niedrig, vor allem im geriatrischen Bereich.

Aufklärungskampagne

Hepatitis A & B

Weltweit sind etwa 350 Millionen Menschen mit dem Hepatitis B-Virus infiziert. Die Dunkelziffer dürfte jedoch weit höher liegen, denn viele wissen gar nicht, dass sie infiziert sind. Die Leber leidet stumm – warnende Symptome bleiben oft jahrelang aus. Lange Zeit als Reisekrankheit unterschätzt, sind auch in Europa in den letzten Jahren die Hepatitis-A-Fälle stark angestiegen. Abhängig von der Form der Hepatitis gibt es unterschiedliche Übertragungswege. Hepatitis A wird in erster Linie über verunreinigtes Trinkwasser oder Nahrungsmittel übertragen, das Hepatitis-B-Virus hingegen durch infiziertes Blut oder andere Körperflüssigkeiten. In Österreich verfügen – trotz entsprechender Empfehlungen im Österreichischen Impfplan – nach wie vor fast 3 Millionen Menschen über keinen bzw. keinen ausreichenden Impfschutz.

In Österreich verfügen nach wie vor fast 3 Millionen Menschen über keinen bzw. keinen ausreichenden Impfschutz.

„Aus einer aktuellen Umfrage wissen wir zudem, dass sich jeder zweite Österreicher zu Hepatitis A und B nicht ausreichend informiert fühlt“, erläutert *Prof. Dr. Schön* von GlaxoSmithKline. „Diesen Umstand haben wir – in Kooperation mit der Hepatitis Hilfe Österreich, dem Sozialministerium und der Österreichischen Apothekerkammer – zum Anlass für die Initiierung einer breiten Aufklärungskampagne genommen“, erläutert *Schön*.

Besonderen Aufklärungsbedarf sieht er bei Menschen aus einkommensschwächeren Schichten. Als prominenter Unterstützer und Gesicht der Kampagne fungiert *Armin Assinger*. „Als Schutz gibt's für mich nur einen Joker – und das ist die Impfung.“ *cb*

Fortbildung

Aromatherapie Coach Basis-Training

Anfang Oktober veranstaltete die Primavera-Akademie in Wien zum wiederholten Mal eine Aromatherapie-Fortbildung für Apotheker und PKAs. *Fred Wollner* leitete die 30 Teilnehmer 3 Tage lang durch die Welt der Düfte und Essenzen. So konnten die Anwesenden unter anderem erfahren, dass in Frankreich die medizinische Aromatherapie einen sehr großen Stellenwert hat, während in Großbritannien Aroma-Heilmassagen im Vordergrund stehen; in Österreich gibt es mittlerweile eine Fortbildung zum „ärztlich geprüften Aromatologen“, also auch hier wird die Wirkung der komplexen ätherischen Öle immer mehr im Pflegebereich eingesetzt. Das Aromatherapie Coach Basis-Training vermittelt Basiswissen über ätherische Öle, damit Apotheker Kunden beraten und auch eigene Rezepturen erstellen können. Wie werden ätherische Öle aus Pflanzen gewonnen, was sind die wichtigsten Inhaltsstoffe und bei welchen Indikationen werden welche Öle eingesetzt – die wichtigsten Eigenschaften der gängigsten Öle werden bei dieser Fortbildung ebenso erklärt wie das Erstellen spezieller Rezepturen. Zu verschiedensten Indikationen werden Rezepturbeispiele durchgespielt und mögliche Dosierschemata erörtert. Bei der Besprechung der Herstellungsverfahren können die Teilnehmer erfahren, dass für die Produktion von einem Liter Rosenöl etwa 5.000 Kilogramm Rosenblüten von Hand gepflückt werden müssen. Da erklärt sich der hohe Preis wohl von selbst. Mit über 500 Inhaltsstoffen ist es aber auch nicht möglich, ein Rosenöl chemisch nachzubauen. Sowohl für Apotheker als auch für PKAs eine empfehlenswerte Fortbildung, wenn Sie in ihrer Apotheke eine Aroma-Beratung anbieten möchten. *bv*

Das Aromatherapie Coach Basis-Training vermittelt Basiswissen über ätherische Öle, damit Apotheker Kunden beraten und auch eigene Rezepturen erstellen können.

ÖAZ *tara*

Auflösung des Fallbeispiels aus ÖAZ Nr. 21/14*

Schnupfen

Zusammengestellt von *Mag. pharm. Dr. Alfred Klement*

Eine 25 Jahre alte Büroangestellte kommt im späten Oktober in die Apotheke und verlangt mit verschnupfter Stimme etwas gegen die verlegte Nase. Sie ist gegen Erkältungen sehr empfindlich, erzählt sie und hat im Lauf der Zeit schon verschiedene Schnupfenmittel in Verwendung gehabt. Präferenzen für eine bestimmte Marke zeigt sie nicht. Am Rande erwähnt sie ihre gesundheitliche Neigung, im Verlauf einer Schnupfenepisode oft auch schmerzhafte Stirnhöhlenkatarrhe zu bekommen. Dies ist auch der Grund, warum sie zur Vorsicht frühzeitig Nasenpräparate einsetzt, wenn sich eine Erkältung ankündigt.
Reichen die Angaben für eine Beratung mit Produktempfehlung aus? Sind besondere Umstände zu berücksichtigen? Welche Arzneiform wird wohl günstig sein? Wie steht es um die Arzneimittelsicherheit? Machen Sie wieder mit und testen Sie Ihren Kenntnisstand bei einer jahreszeitlich aktuellen Indikationsstellung.

1.) Mit welchen Einstiegsfragen beginnen Sie das Beratungsgespräch? (3 richtige Antworten)

- ☒ Wie oft haben Sie in diesem Herbst schon ein Schnupfenmittel verwendet und wenn ja, wie lange ungefähr?
- ☐ Haben sie vielleicht Bronchialasthma?
- ☒ Soll das Mittel eher die Nachtruhe sichern oder wollen Sie eines für den Tag?
- ☒ Treten neben dem Schnupfen noch weitere Beschwerden auf?
- ☐ Sind Sie Raucherin?

2.) Welche Arzneiform eignet sich bei nächtlich behinderter Nasenatmung am besten? (1 richtige Antwort)

- ☐ Nasentropfen
- ☐ Nasenspray
- ☒ Nasengel
- ☐ ein orales Schnupfenmittel in Tablettenform

3.) Welche(r) Inhaltsstoff/Rezeptur ist bei anhaltend behinderter Nasenatmung im Sinne einer Nutzen-Risikoabwägung zu bevorzugen? (1 richtige Antwort)

- ☐ isotone Kochsalzlösung
- ☐ Lokal-Antibiotikum
- ☒ Sympathomimetikum
- ☐ Nasenöl
- ☐ Nasensalbe
- ☐ Meersalzlösung

4.) Ist eine einseitig behinderte Nasenatmung behandlungswürdig? (1 richtige Antwort)

- ☐ ja
- ☒ nein
- ☐ nur bei Erkaltungssymptomen

*ÖAZ Nr. 21/14, ÖAZtara 10, S. 42

5.) Beim Präparatevorschlag ist zu bedenken, dass sich bei dieser Kundin die Infektion aus der Nase öfters in die Nebenhöhlen „verschlägt". Mit welcher Arzneiform erreichen Sie die Ostien am besten? (1 richtige Antwort)

- ☐ Nasentropfen
- ☐ Nasengele
- ☒ Nasensprays
- ☐ Nasendusche

6.) Im Hinblick auf die bei der Kundin immer wieder komplikativ verlaufenden Schnupfenepisoden samt einer dementsprechend häufigen Anwendung abschwellender Rhinologika ergeben sich an diese besondere Anforderungen. Worauf ist zu achten? (4 richtige Antworten)

- ☒ pH-Neutralität
- ☐ Anwendungsdauer 14 Tage
- ☒ niedriger Vasokonstriktor-Gehalt
- ☒ unkonservierte Lösung
- ☒ isotonische Lösung

7.) Wie lange dauert die komplette Regeneration des viral geschädigten Flimmerepithels? (1 richtige Antwort)

- ☐ 1 bis 2 Wochen
- ☒ 2 bis 4 Wochen
- ☐ 4 bis 6 Wochen

8.) Was meinen Sie: Ist die Langzeitanwendung über Monate bei abschwellenden Rhinologika oder bei intranasalen Kortikoiden riskanter? (1 richtige Antwort)

- ☒ bei abschwellenden Nasentropfen / -sprays
- ☐ bei intranasalen Kortikoiden

Fachkurzinformation siehe Seite 66.

Von Lutschpastillen bis Hustensaft

Hilfe bei Reizhusten

In den ersten Tagen einer Erkältung mit Husten werden die meisten Patienten von einem unproduktiven Reizhusten geplagt. Der Hals ist ausgetrocknet und gereizt, Hilfe aus der Apotheke ist gefragt.

Mag. pharm. Barbara Verdino

© Nikola Bilic

Hustensäfte haben wieder Hochsaison.

Gerade am Beginn eines viralen Infektes ist häufig auch der Hals betroffen. Die Schleimhaut ist entzündlich, geschwollen, schmerzhaft und reizt zum Husten. Trockener Reizhusten ist nicht nur unangenehm, sondern schädigt auch die Schleimhäute – ein Teufelskreis. Zur Behandlung von trockenem, unproduktivem Reizhusten eignen sich neben Antitussiva vor allem Tees, Rachensprays und Lutschpastillen; sie beruhigen die Schleimhäute und bringen Linderung.

Antitussiva

Antitussiva unterdrücken den Hustenreflex durch Hemmung des Hustenzentrums im Stammhirn und durch Hemmung von Hustenrezeptoren im Bronchialtrakt. Codein wirkt dabei am stärksten, Noscapin zwar etwas schwächer antitussiv, dafür aber zusätzlich spasmolytisch, bronchodilatatorisch und atemanregend. Der Nachteil der Antitussiva ist wohl bekannt: Das notwendige Abhusten des Schleims ist nicht gewährleistet. Deshalb kommen diese rezeptpflichtigen Arzneimittel meist nur in den ersten Tagen, wenn der Husten noch unproduktiv ist, oder in späteren Phasen vorwiegend in der Nacht zum Einsatz. Untertags spielen dann Expektoranzien eine wichtige Rolle, um das Abhusten zu erleichtern. Dextrometorphan wirkt ebenfalls zentral im Hustenreflexzentrum, das Abhusten wird aber durch Dextrometorphan nicht so stark unterdrückt. Allerdings kann es in höheren Dosen zu Rauschzuständen führen, weshalb es manchmal auch missbräuchlich verwendet wird.

Efeu

Efeu nimmt eine gewisse Sonderstellung ein. Es dämpft durch das enthaltene α-Hederin einerseits den Hustenreiz, andererseits fördert es aber auch die Bildung von Surfactant, wodurch sich die Viskosität des Schleims verändert und er leichter abgehustet werden kann.

Pflanzliche Antitussiva

Pflanzliche Antitussiva unterdrücken nicht den Hustenreiz, sondern helfen, indem sie die Schleimhäute mit einer schützenden Schicht überziehen. Zu diesen Schleimdrogen zählen Spitzwegerich, Eibisch, Isländisch Moss und Malve. Man setzt sie als Tees, Lutschpastillen oder Sirupe ein. Da sie lokal wirken, ist es wichtig, dass die Kontaktzeit möglichst lange ist – Lutschpastillen bieten also einen gewissen Vorteil.

Hals- und Rachensprays

Hals- und Rachensprays befeuchten und reinigen den Mund- und Rachenraum und beruhigen so die trockenen Schleimhäute. Zum Einsatz kommen z.B. Sprays auf Salzbasis, die in erster Linie befeuchten; Salbeiextrakte wirken zusätzlich desinfizierend, Dexpanthenol fördert die Wundheilung.

Lutschpastillen

Bei den Lutschpastillen gibt es unterschiedlichste Ansätze; alle sollen helfen, den Rachenraum zu befeuchten und die Schleimhäute zu beruhigen.

Lutschpastillen auf Salzbasis regen den Speichelfluss ebenso an wie saure Inhaltsstoffe (z.B. Zitronendrops). Großer Beliebtheit erfreuen sich seit ein paar Jahren Lutschpastillen mit Hydrogel-Komplexen. Diese bilden auf der Rachenschleimhaut einen schützenden Film, meist enthaltene Hyaluronsäure bindet zusätzlich Wasser und verhindert dadurch ein Austrocknen.

Stimme weg? Hustenreiz? Halsbeschwerden?

isla® med hydro+. Mit dem Plus bei Hals- und Stimmbeschwerden.

- Schützt effektiv Mund- und Rachenschleimhaut
- Lindert Halsbeschwerden
- Beruhigt stark beanspruchte Stimmbänder

isla®

Sanova
Gesundheit richtig bewegen

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*

Bei COPD besser atmen: Striverdi®

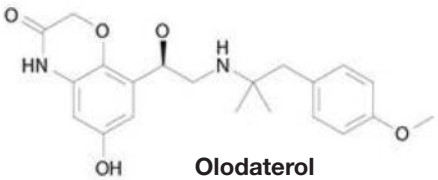
Gegen die chronisch obstruktive Lungenerkrankung sind seit 2010 sechs neue Präparate – inzwischen zum Großteil kassenfrei – auf den Markt gekommen (Stand 1. 10. 2014):

- 2010: Onbrez® (Indacaterol): NoBox Daxas® (Roflumilast): Yellow Box / RE1
- 2012: Eklira® und Bretaris® (Aclidinium): Green Box / IND
- 2013: Seebri® (Glykopyrronium): Green Box
- 2014: Relvar® (Fluticason): Green Box Anoro® (Umeclidinium + Vilanterol): Red Box.

Die GOLD-Richtlinie (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) passte 2011 Diagnostik, Behandlung und Prävention dieser Lungenerkrankung den neuen Erkenntnissen an. Eine grundlegende Änderung war die Bildung von Risikogruppen mit ansteigendem Risiko von A bis D und die Zuteilung der Patienten nicht nur nach objektiven Atemfunktionskriterien, sondern auch nach den subjektiven Beschwerden laut einem dazu entwickelten Fragebogen. Schließlich kam noch das Verschlechterungsrisiko als prognostisches Tool dazu.

SAMA, SABA, LAMA, LABA, ICS?

Die Wirkstoffgruppen werden nach Tabelle 1 kombiniert. Sie gelten für stabile COPD und enthalten Medikamente der ersten und zweiten Wahl. Grundsätzlich ist die inhalative Anwendung nebenwirkungsärmer als die orale. Wurde vom Arzt ein neuer Inhalator verordnet, sollte die Handhabung dem Patienten gezeigt werden; denn bei einer Studie mit 757 Patienten machten 80 % von ihnen mindestens einen Bedienungsfehler. Nach einer einzelnen apothekerlichen Beratung sank die Fehlerquote auf 28,3 %!



Olodaterol

Kurzprofil Striverdi®

- Olodaterol ist ein lang wirksamer selektiver Beta-2-Adrenozeptor-Agonist mit 24 Std. Wirkdauer, der bei COPD eine anhaltende Bronchodilatation auslöst, die im Ausmaß dem Tiotropium ähnelt. Dazu genügt die 1x tägl. Inhalation von 2 Sprühstößen.
- Als Inhalator dient der von Spiriva® und Berodual® vertraute Respimat®.
- Das Nutzen- / Risikoprofil von Striverdi® und anderen $ß_2$-Mimetika unterscheidet sich nur unwesentlich.

In den jeweiligen Wirkstoffklassen stehen heute folgende Substanzen zur Verfügung:

- SABA: Salbutamol, Fenoterol, Terbutalin.
- LABA: Salmeterol, Formoterol, Indacaterol, Vilanterol.
- SAMA: Ipratropiumbromid.
- LAMA: Tiotropiumbromid, Aclidinium, Glycopyrronium, Umeclidinium.
- PDE-4-Hemmer: Roflumilast
- ICS: Beclomethason, Budesonid, Fluticason

GOLD zielt darauf Exazerbationen zu vermeiden, um eine drastische Verschlechterung der Atemleistung zu verhindern. Laut GOLD werden kurz wirk-

Patienten -Gruppe	Erste Wahl	Zweite Wahl	Alternative*
A	SAMA oder SABA bei Bedarf	LAMA oder LABA, oder SAMA + SABA	Theophyllin
B	LAMA oder LABA	LAMA + LABA	SABA und/oder SAMA Theophyllin
C	ICS + LABA oder LAMA	LAMA + LABA	PDE 4 SABA und/oder SAMA Theophyllin.
D	ICS + LABA oder LAMA	ICS + LAMA, oder ICS + LAMA + LABA, oder ICS + LABA + PDE4, oder LAMA + LABA, oder LAMA + PDF 4	SABA und/oder SAMA Theophyllin Carbocystein

Tabelle 1: Behandlungsempfehlung nach GOLD für stabile COPD. Die alternativen Wirkstoffklassen pro Feld gelten als gleichwertig.

LAMA = lang wirksames Anticholinergikum (Long Acting Muscarinergic Antagonist)
LABA = lang wirksamer $ß_2$-Agonist (Long Acting $ß_2$-Agonist)
SAMA = kurz wirksames Anticholinergikum (Short Acting Muscarinergic Antagonist)
SABA = kurz wirksamer $ß_2$-Agonist (Short Acting $ß_2$-Agonist)
PDE 4 = Phosphodiesesterase-4-Hemmer
ICS = inhalatives Kortikoid

* Diese Arzneimittel können allein oder in Kombination mit Wirkstoffen der ersten und zweiten Wahl eingesetzt werden.

same Bronchodilatatoren nur mehr als Bedarfsmedikation bei niedrigem Risiko (Gruppe A) verwendet. In den Gruppen B, C und D erfolgt die Therapie mit lang wirksamen Anticholinergika. Inhalative Kortikoide in Kombination mit einem β_2-Agonisten bleiben Patienten der Gruppe D vorbehalten. Kürzlich erhielt ein neuer lang wirksamer β_2-Agonist nach einem dezentralen Verfahren mit den Niederlande als „Reference Member State" die Zulassung für die EU.

Olodaterol (Striverdi® – Lsg. zur Inhalation)

Im April 2014 erfolgte die Aufnahme von Striverdi® ins Warenverzeichnis des Apotheker-Verlages zum Preis von 51,60 Euro (AVP) für einen Monatspackung Striverdi® Respimat®-Dosieraerosol. Der Tascheninhalator enthält eine wässrige Lösung und ist treibgasfrei. Das Respimat®-System wird außerdem noch bei Spiriva® und Berodual® eingesetzt.

Chemie und Wirkweise

Vom racemischen Olodaterol kommt ausschließlich das R-Enantiomer zum Einsatz, während das S-Enantiomer als Verunreinigung gilt.
$Beta_1$-Adrenozeptoren finden sich vorwiegend in der Herzmuskulatur, $Beta_2$-Adrenozeptoren vorwiegend auf der glatten Muskulatur der Atemwege und $Beta_3$-Adrenozeptoren überwiegend in Fettgewebe. $Beta_2$-Agonisten führen zur Bronchodilatation. Der $Beta_2$-Adrenozeptor ist zwar der vorherrschende adrenerge Rezeptor in der glatten Muskulatur der Atemwege, doch findet er sich auch auf der Oberfläche verschiedener anderer Zellen, wie z. B. auf Lungenepithel, Endothelzellen und im Herzen. Olodaterol weist hohe Affinität und hohe Selektivität zum humanen $Beta_2$-Adrenozeptor auf und verfügt damit über das präklinische Profil eines lang wirksamen selektiven $Beta_2$-Adrenozeptor-Agonisten (LABA) mit schnellem Wirkungseintritt und einer Wirkdauer von mindestens 24 Stunden.

Pharmakokinetik und Dosierung

Nach einer Inhalation treten 10 bis 20 Min. später maximale Plasmakonzentrationen auf. Man geht von einer absoluten Bioverfügbarkeit von ca. 30 % aus. Bei der Gabe als Lösung beträgt sie < 1 %! Eventuelles Verschlucken erhöht also nicht die Verfügbarkeit. Mit einer terminalen Halbwertszeit von 45 Std. dauert es auch entsprechend lange bis zum Steady state (8 Tage).

Dosierung: 2 Sprühstöße (5 µg Olodaterol) einmal täglich zur jeweils gleichen Tageszeit. Vor der erstmaligen Benützung ist das Gerät zu laden (siehe FI / GI).
Indikation: Striverdi® Respimat® ist als Bronchodilatator zur Dauerbehandlung bei chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) indiziert.

Es liegen mehrere randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde klinische Phase III-Studien an 3.533 Patienten vor. Sie belegen einen raschen Wirkeintritt in 5 bis 10 Minuten und eine 24-stündige Verbesserung des FEV1.
Der niederländische Beurteilungsbericht fasst zusammen: Die klinischen Studien mit Striverdi® belegen eine anhaltende Bronchodilatation von Olodaterol von ≥24 h. Sie ähnelt jener von Tiotropium. Die Effekte auf die Einsekundenkapazität (Talwert FEV_1) und die symptomatischen Verbesserungen waren statistisch signifikant und der Plaebogruppe numerisch überlegen. Im Vergleich zu Formoterol fiel die Responderquote bei Olodaterol signifikant höher aus.

Sicherheit

Striverdi® ist nicht zur Akutbehandlung geeignet. Die Nebenwirkungen entsprechen jenen der β_2-Mimetika und bestehen in Nasopharyngitis, Schwindel, Hypertonie, Hautausschlag und Gelenksschmerzen.

Verwendete Grundlagen
- Austria-Codex Fachinfo Striverdi®
- Beurteilungsbericht Striverdi® (siehe Arzneispezialitätenregister der AGES: http://www.basg.gv.at/bundesamt-fuer-sicherheit-im-gesundheitswesen-basg/)

Vorgestellte Präparate 2014:
siehe www.apoverlag.at → ÖAZ → Downloads

Fachkurzinformation siehe Seite 66.

13 Jahre Nährstoff-Akademie Salzburg

Geballtes Mikronährstoff-Wissen

Eine „bestens gefüllte“ Jubiläumsveranstaltung, die Gusto auf Mehr machte, präsentierte die Salzburger Nährstoffakademie anlässlich ihres 13-jährigen Bestehens Ende September im Apothekerhaus in Wien. Die Experten der Akademie verdeutlichten in ihren fundierten Referaten die Bedeutung der Mikronährstoffe sowie deren Berücksichtigung in der Zusatzempfehlung an der Tara.

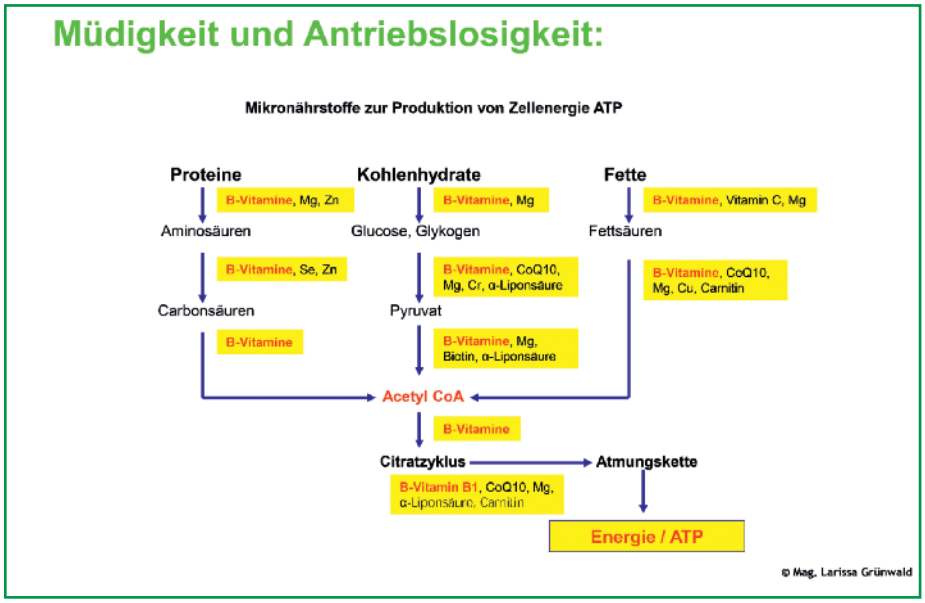
Mag. Monika Heinrich

Anlässlich ihres 13-Jahr-Jubiläums veranstaltete die Nährstoffakademie am 25. September im Apothekerhaus in der Spitalgasse einen interessanten Thementag, an dem die Funktionen der Mikronährstoffe aus unterschiedlichsten Blickwinkeln und in verschiedensten Indikationsgebieten beleuchtet wurden. Der Bogen spannte sich von der Frage „Wie erkenne ich als Apotheker Mikronährstoffdefizite bei meinen Kunden?“ über eine Anwenderstudie zu basischen Elektrolyten sowie den zusätzlichen Bedarf bei Diäten und bestimmten Arzneimitteltherapien bis hin zu einer kritischen Beleuchtung von Convenience Food u.v.m.

„Die Bedarfswerte der Gesellschaften sind meist blamabel gering angesetzt.“
Mag. Larissa Grünwald

„Wir in der Apotheke brauchen Expertenwissen, auf das wir uns verlassen und mit dem wir an der Tara etwas anfangen können. Mikronährstoffe sind ein wichtiger Bestandteil vieler Zusatzempfehlungen; deshalb braucht es jemanden, der diese Thematik kompetent abdeckt. Die Nährstoffakademie Salzburg (NAK) tut dies nun seit mittlerweile 13 Jahren“, erläuterte *Mag. pharm. Dr. Christian Müller-Uri*, Präsident des Österreichischen Apothekerverbandes, in seiner Eröffnungsrede dessen Zusammenarbeit mit der Nährstoffakademie Salzburg, die auf die Initiative von Pastpräsident *Mag. pharm. Friedemann Bachleitner-Hoffmann* zurückgeht.

LH-Stv. AD Gerhard Buchleitner, Vorstand der NAK, bedankte sich für diese Zusammenarbeit und schilderte die doch etwas zähen Anfänge der Akademie bis hin zur heutigen „absoluten Erfolgsstory“, die sicherlich zu einem wesentlichen Teil auf das Engagement von *Dr. Sieglinde Trunkenpolz*, Leiterin der NAK, und deren Mitarbeiterin *Karin Rieder* zurückzuführen ist. *Buchleitner* be-



Nährstoffdefizite haben Gesichter

tonte in diesem Zusammenhang das Vertrauen, das die Bevölkerung den Apothekern entgegenbringt, und deren Rolle als Informations-Multiplikatoren. *Trunkenpolz* kündigte übrigens in ihren Begrüßungsworten an, dass u.a. spezielle „Spitalsseminare“ geplant seien.

„Appetithäppchen“

Dass sich auf dem Gebiet der Mikronährstoffe mittlerweile ein Paradigmenwechsel von einer breiten, aber blinden Streuung mit niedrig dosierten Kombi-Produkten im Sinne von „Nutzt´s nix, so schadt´s nix“ hin zu einem gezielten Einsatz qualitativ hochwertiger Präparate vollzogen hat, zeigte sich auch in den Referaten, die als „amuse gueule“ Appetit auf Mehr machten.

Nährstoffdefizite haben ein Gesicht

Mikronährstoffe eignen sich besonders für Zusatzempfehlungen, weil einerseits breite Defizite in der Bevölkerung wie z.B. in Bezug auf Vitamin D oder die B-Vitamine bekannt sind und andererseits der Apotheker v.a. bei den meisten chronischen Erkrankungen von einem begleitenden Mangel ausgehen kann. Das Problem liegt vielmehr darin, Mikronährstoffdefizite an der Tara aufgrund des Beratungsgespräches und möglicherweise des Erscheinungsbildes zu erkennen. *Mag. Larissa Grünwald* widmete sich in ihrem Vortrag diesem Thema und gab darin einige gut brauchbare Anhaltspunkte; so können folgende Zusammenhänge bestehen:

Müdigkeit und Antriebslosigkeit: Hinweis auf B1-, B2-, Niacin- (NADH-), Pantothensäure-, Folsäure und B12-Mangel

Vergesslichkeit: Hinweis auf Vitamin B-Komplex- und Niacin-Mangel

Schlafstörungen: Hinweis auf Vitamin B6- und Zink-Mangel

Nachtblindheit: Hinweis auf Carotinoid- bzw. Vitamin A- und Zink-Mangel

Trockene Haut / Neurodermitis: Hinweis auf Omega 3- und Omega 6-Fettsäure-Defizit

Belegte Zunge: Hinweis auf latente Acidose bzw. Basen-Mangel

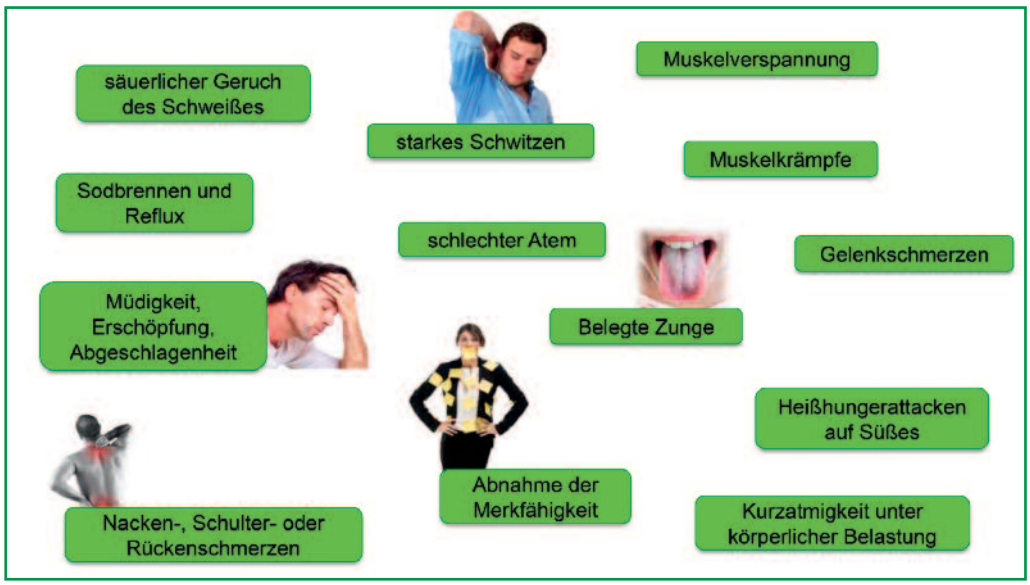
Fußpilz: Hinweis auf latente Acidose bzw. Basen-Mangel

Wadenkrämpfe: Hinweis auf Magnesium- und Kalium-Mangel

Kalte Hände, kalte Füße: Hinweis auf Magnesium- und Kalium-Mangel

Haarausfall: Hinweis auf Zink-Mangel

Bei chronischen Erkrankungen ist es, so *Grünwald*, besonders wichtig, an entsprechende Defizite zu denken, die das Erkrankungsbild und vor allem die Begleiterkrankungen und -symptome wesentlich negativ beeinflussen können. Wird ein Mangel adäquat behandelt, kann außerdem oft die Dosis der Basismedikation gesenkt werden. Als Beispiele führte *Grünwald* den klassischen Diabetes-Typ-2-Patienten sowie einen Jugendlichen mit allergischem Asthma an:



© Nährstoff-Akademie Salzburg

Azidosebedingte Beschwerden

Mineralien und Vitamine in mg je 100 g Lebensmittel	untersuchte Inhaltsstoffe	Ergebnis 1985	Ergebnis 1996	Ergebnis 2002	Differenz 1985 - 1996	Differenz 1985 - 2002
Brokkoli	Calcium	103	33	28	Minus 68 %	Minus 73 %
	Folsäure	47	23	18	Minus 52 %	Minus 62 %
	Magnesium	24	18	11	Minus 25 %	Minus 55 %
Bohnen	Calcium	56	34	22	Minus 38 %	Minus 51 %
	Folsäure	39	34	30	Minus 12 %	Minus 23 %
	Magnesium	26	22	18	Minus 15 %	Minus 31 %
	Vitamin B 6	140	55	32	Minus 61 %	Minus 77 %
Kartoffeln	Calcium	14	4	3	Minus 70 %	Minus 78 %
	Magnesium	27	18	14	Minus 33 %	Minus 48 %
Möhren	Calcium	37	31	28	Minus 17 %	Minus 24 %
	Magnesium	21	9	6	Minus 57 %	Minus 75 %
Spinat	Magnesium	62	19	15	Minus 68 %	Minus 76 %
	Vitamin C	51	21	18	Minus 58 %	Minus 65 %
Apfel	Vitamin C	5	1	2	Minus 80 %	Minus 60 %
Banane	Calcium	8	7	7	Minus 12 %	Minus 12 %
	Folsäure	23	3	5	Minus 84 %	Minus 79 %
	Magnesium	31	27	24	Minus 13 %	Minus 23 %
	Vitamin B 6	330	22	18	Minus 92 %	Minus 95 %
Erdbeeren	Calcium	21	18	12	Minus 14 %	Minus 43 %
	Vitamin C	60	13	8	Minus 67 %	Minus 87 %

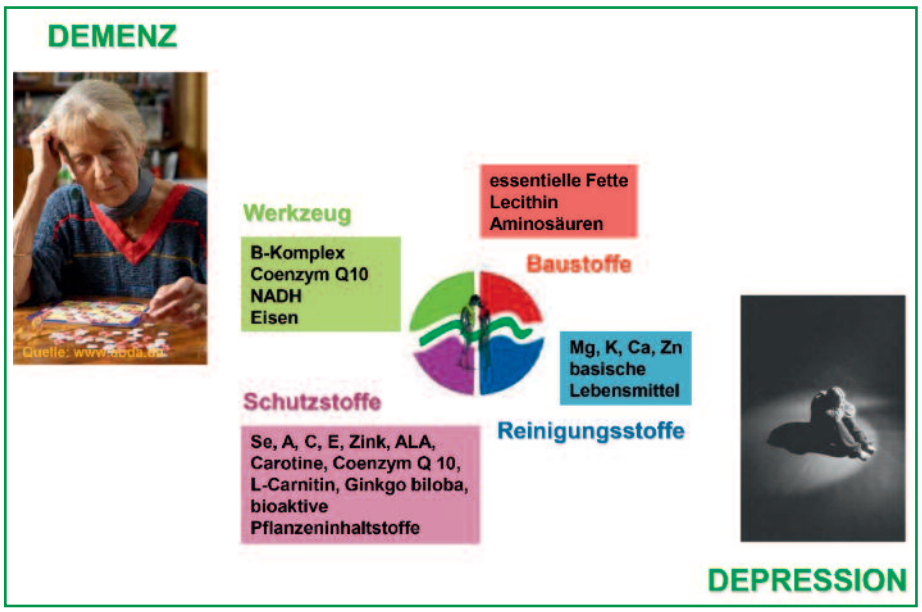
Nährwerte Vergleich
Quelle: Geigy, Lebensmittellabor Karlsruhe/Sanatorium Oberthal

Diabetes mellitus

Ernährungsmedizinische Konsequenz

Chrom: 100-200 mcg
Zink: 15-30 mg
Mangan: 2-5 mg
Vitamin B-Komplex: 90-150 mg

Basische Elektrolyte:
Magnesium: 300-400 mg
Calcium: 400 mg



Ernährungsmedizinische Behandlungsmöglichkeiten

Kalium: 200 mg
Natrium: 200 mg

Allergisches Asthma

Ernährungsmedizinische Konsequenz
Essentielle Fettsäuren: Omega-3-Fettsäuren: 1-3 g
Pflanzliche Öle: Leinöl 1-2 EL/Tag

Anwenderstudie zu basischen Elektrolyten

Mag. pharm. Julia Fuchs berichtete von einer Anwenderstudie der NAK mit dem Institut für Nährstofftherapie Lungau, bei der ein Kombinationspräparat mit alkalischen Nährstoffen, Vitaminen und Spurenelementen bei Stress und Säure-Basen-assoziierten Beschwerden an 259 Personen über 4 Monate getestet wurde. Bei den drei Parametern körperliche Schmerzen, soziale Funktionsfähigkeit und psychisches Wohlbefinden konnten signifikante Verbesserungen erzielt werden, im Detail v.a. bei Sodbrennen, Reflux, belegter Zunge und schlechtem Atem sowie bei Muskelkrämpfen; eine vollwertige, basenreiche Ernährung kann allerdings nicht ersetzt werden.

Kritische Nährstoffe beim Abnehmen sind die Vitamine E, C und B1 sowie Folsäure, Eisen, Calcium und Zink.

Das metabolische Syndrom

Dr. Peter Ferdinand, Orthomolekular-Mediziner, beleuchtete das Metabolische Syndrom, auch „Syndrom X“ genannt, und dessen Einzelfaktoren aus orthomolekularer Sicht. In Bezug auf das Cholesterin betonte er dessen vielfältige Aufgaben im Organismus z.B. als Bestandteil aller Biomembranen, Vorläufer von Sexual- und NNR-Hormonen sowie des Vitamin D und der Gallensäuren. Übrigens werden lediglich 10 Prozent des Cholesterins mit der Nahrung aufgenommen; der Rest wird vom Körper selbst produziert. Wenn nun durch den Einsatz von Cholesterinsenkern die Reparaturaufgaben des LDL-Cholesterins nicht mehr erfüllt werden können, kommt es zu vermehrtem Stress, und Cortisol und Adrenalin werden ausgeschüttet, der Körper produziert mehr Cholesterin. Der Patient wird „also im Kreis geschickt“, wie *Ferdinand* ausführte. Seiner Meinung nach sollte in diesen Fällen abgeklärt werden, ob ein Morbus Hashimoto vorliegt. Darüber hinaus plädierte er dafür, jedem Patienten „der mit einem Statin-Rezept in die Apotheke kommt, Q 10“ in einer Dosierung von rund 60 mg zu empfehlen, da auch die Q-10-Synthese durch Statine um ca. 35 Prozent reduziert wird. Zudem sollte auf eine ausreichende Zufuhr von Radikalfängern wie Vitamin C, D und Niacin geachtet werden. *Ferdinand* tendiert hier zum No Flush Niacin in einer entsprechend hohen Dosierung. Die Omega-3-Fettsäuren sind, so *Ferdinand,* der Herzschutzfaktor Nr. 1 und sollten in der Nahrung unbedingt ausreichend berücksichtigt werden.
Als kritische Mikronährstoffe beim metabolischen Syndrom bzw. dessen Vorläufer sind darüber hinaus Selen, Zink, Kupfer und Chrom sowie der gesamte Vitamin B-Komplex anzusehen.

Kognitive Hirnleistungsstörungen

Bekanntlich steht für die Behandlung der Demenz v.a. vom Alzheimertyp (DAT) keine ursächliche Therapie zur Verfügung. Auch die Entwicklung von Antikörpern gegen das Beta-Amyloid lässt auf sich warten. Momentan versucht man den fortschreitenden Abbauprozess zu verlangsamen, die auftretenden Symptome zu behandeln und die psychischen Defizite auszugleichen, erläuterte *Mag. pharm. Ursula Höller* in ihrem Vortrag.
Mit zunehmendem Alter steigt die Empfindlichkeit des Gehirns gegenüber oxidativem Stress. Das führt zu einem erhöhten Verlust an reduziertem Glutathion, einer verstärkten Lipofuszinablagerung und einer vermehrten Peroxidation von Membranlipiden. *Höller* empfiehlt daher als wichtige Antioxidantien Glutathion als Präcursor (Acetylcystein 600 mg/d), Q 10 (200 bis 300 mg/d), Acetyl-Carnitin, Alpha-Liponsäure (300 bis 600 mg/d), Vitamin C (2 Mal 500 mg/d) und Selen sowie Polyphenole, Karotinoide und Curcuminoide.
DAT-Patienten weisen erhöhte Homocystein-, erniedrigte Folsäure-Werte und oft auch erniedrigte B12-Werte auf. Ein Anstieg des Hcy-Spiegels um 5 µmol/l erhöht das Alzheimerrisiko um 40 %. Durch die regelmäßige Einnahme von PPIs und Metformin kann der B12-Spiegel sinken. Eine entsprechende Substitution ist deshalb, so *Höller*, empfehlenswert. Darüber hinaus sollte auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr geachtet werden.

Über den zweiten Teil der Jubiläumsveranstaltung der Nährstoffakademie lesen Sie in der nächsten Ausgabe der ÖAZ.

Pharmazie-NEWS

Die Rubrik der **Pharmazeutischen Abteilung** der Österreichischen Apothekerkammer

Die Neue COPD-Leitlinie der Initiative „Arznei und Vernunft“

An früherer Stelle (ÖAZ 8/2014) wurde hier bereits über die Leitlinie „Antikoagulantien und Plättchenfunktionshemmer“ der Initiative „Arznei und Vernunft“, einer Zusammenarbeit von Apothekerkammer, Ärztekammer, Hauptverband der Sozialversicherungsträger und Pharmig, berichtet. Vor kurzem wurde nun die neue Leitlinie „COPD – chronisch obstruktive Lungenerkrankung“ erstellt und veröffentlicht, welche eine Aktualisierung und Überarbeitung der Leitlinie von 2001 darstellt. Da in Österreich 400.000 Personen von COPD betroffen sind (bei einer Dunkelziffer von 800.000 Personen) und sie weltweit als dritthäufigste Todesursache beschrieben wird, scheint eine Auseinandersetzung mit den aktuellen Therapieempfehlungen für diese Erkrankung für Apotheker von Interesse zu sein. Da Rauchen als häufigster Auslöser einer COPD gilt und Apotheken eine wichtige Rolle als Anlaufstelle bei der Beratung zur Raucherentwöhnung spielen, gibt es also auch abseits der medikamentösen Therapie einen beachtlichen Berührungspunkt.

Die Leitlinie geht neben Definition und Diagnosekriterien naturgemäß vor allem auf die Therapiemöglichkeiten ein. Als oberstes Ziel wird die Tabakentwöhnung gesehen. Hier wird sowohl auf die medikamentöse Entwöhnungstherapie (Nikotinersatztherapie, Vareniclin) als auch auf die nicht-medikamentöse Therapie (Verhaltenstherapie, keine Empfehlung für E-Zigaretten) eingegangen.

Die medikamentösen Therapieempfehlungen richten sich nach den GOLD-Risikostufen (A: niedriges Risiko bis D: hohes Risiko) und geben Therapievorschläge erster Wahl, sowie Alternativvorschläge und weitere Therapieformen an. Hier sollen nur kurz die first-line-Therapien erwähnt werden.

Risiko A: SABA (short acting beta agonists – Fenoterol, Salbutamol, Terbutalin) oder SMA (short-acting muscarinic antagonist – Ipatropiumbromid).

Risiko B: LABA (long-acting beta agonist – Formoterol, Salmeterol, Indacaterol) oder LAMA (long-acting muscarinic antagonist – Aclidinium, Glycopyrronium, Tiotropium).

Risiko C: Kombination ICS (inhalative Corticosteroide – Beclometason, Budesonid, Ciclesonid, Fluticason) mit LABA oder LAMA.

Risiko D: Kombination ICS und LABA und/oder LAMA.

Weiters werden auch weiterführende Hinweise wie beispielsweise zur Infektionsprophylaxe oder auch zu den Inhalationssystemen (Trockenpulverinhalationssysteme, Dosieraerosole, Doppelstrahl-Impaktionsinhalator und Vernebler) gegeben.

Einen bedeutenden Teil der Leitlinie nehmen die nichtmedikamentösen Behandlungsmöglichkeiten ein. Dazu zählen die Atemphysiotherapie ebenso wie die psychologische Betreuung oder die Langzeitsauerstofftherapie, worunter eine Sauerstoffgabe über die Nase oder einen Nasen-Mund-Zugang für zumindest 16 Stunden pro Tag verstanden wird, sowie chirurgische Interventionen und die palliative Therapie. Als letzter Punkt wird das Management von Exazerbationen angeführt. Die komplette Leitlinie, wie auch der entsprechende Patientenfolder, ist im Internet auf der Apothekerkammerseite verfügbar.[1]

Autor: *Mag. pharm. Stefan Deibl*

Pharmazeutische Abteilung
der Österreichischen Apothekerkammer
Mag. pharm. Monika Wolfram,
Mag. pharm. Dr. Bernhard Ertl,
MMag. pharm. Ute Haidinger und
Mag. pharm. Stefan Deibl

Quellen:

1 http://www.apotheker.or.at/Internet/OEAK/downlink.nsf/lookupDownloads/COPD%3A%20Leitlinien/$file/Leitlinie-COPD_2014.pdf

© altafulla

ÖSTERREICHISCHE APOTHEKERKAMMER

Statements zur Fortbildungstagung der Österreichischen Apothekerkammer

Viruserkrankungen: Prophylaxe, Diagnose, Therapie

Die Zentralen Fortbildungstagungen der Österreichischen Apothekerkammer zum Thema Viruserkankungen finden am 8./9. November 2014 in Salzburg und am 15./16. November 2014 in Wien statt. Informationen und Anmeldungen: ÖAZ 21/2014, S. 27 und unter www.apothekerkammer.at/Veranstaltungen

© Andrii Muzyka

„Viren sind die einzigen Rivalen um die Herrschaft über unseren Planeten*. Sie existierten schon Milliarden Jahre vor dem Homo sapiens und werden bestehen, solange sich die Erde dreht. Der Kampf gegen Viruserkrankungen ist eine große Herausforderung für Medizin, Pharmazie und auch für die ApothekerInnen an der Tara: Diese Fortbildungstagung wird aktuelle wissenschaftliche Informationen und Praxistipps liefern."

Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, MD, DTM
Tagungspräsident

* J. Lederberg (1925-2008), amerikanischer Molekularbiologe und Nobelpreisträger

„Viruserkrankungen sind ein Gesundheitsproblem mit wachsender Bedeutung. Etwa für den internationalen Reiseverkehr. Eine Hauptmotivation für unser Tagungsthema ist aber die Tatsache, dass viele wichtige Infektionskrankheiten, mit denen wir täglich in der Apotheke konfrontiert sind, von Viren verursacht werden. Bei der Programmplanung haben wir daher den Themen aus der Apothekenpraxis viel Raum gegeben."

Mag. pharm. Heinz Haberfeld
Tagungspräsident

Kennen Sie Steven Soderberghs „Contagion"? Es handelt sich dabei um ein filmisches Protokoll einer Seuche, die weltweit und rasend schnell zig Millionen Menschen tötet. Der Film ist fiktiv, er hat aber reale Vorbilder. Heute tauchen so viele neue Viren auf wie nie zuvor. Aber nicht exotische „Killerviren" stellen für uns die eigentliche Bedrohung dar, sondern altbekannte Infektionen. Mehr darüber und unsere Rolle als Apotheker bei der heurigen Herbst-Tagung.

Mag. pharm. Max Wellan
Präsident der Österreichischen Apothekerkammer

Pharmazeutische Betreuung beim Typ-2-Diabetes*

Antidiabetika, Teil 2

Typ-2-Diabetes stellt eine große Herausforderung für das Personal in Betreuungseinrichtungen dar, da oft auch andere Erkrankungen (Hypertonie, Hyperlipidämie…) behandelt werden müssen und es dadurch öfter zu Interaktionen und unerwünschten Wirkungen kommen kann. Auch Demenzen gelten als Risiko, weil die betroffenen Menschen zu mehr Bewegungsdrang neigen und unregelmäßige Mahlzeiten zusätzlich zu Stoffwechselentgleisungen führen können. Funktionelle Einschränkungen müssen bei der Therapie beachtet und die Arzneistoffdosen entsprechend angepasst werden. Der Apotheker kann hier beratend zur Seite stehen, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten.

Mag. pharm. Barbara Verdino

EinBlick Bei der Therapie des Diabetes spielt die Behandlung der Komorbiditäten eine sehr wichtige Rolle. Hypertonie und Hyperlipidämie sind zusätzliche Risikofaktoren für Schlaganfall und Herzinfarkt. Außerdem können die Folgen eines Diabetes geriatrische Komplikationen verschärfen. Durch diabetische Polyneuropathien erhöht sich das Sturzrisiko und durch einen vermehrten Harndrang verschlechtert sich eine bereits bestehende Harninkontinenz. Depressionen, Demenz oder eine Visusverminderung zählen ebenso zu Risikofaktoren für Alte wie die Gefahr einer Exsikkose bei chronischer Hyperglykämie.

Mag. pharm. Barbara Verdino

Beim Typ-2-Diabetes kommt es zu einer gestörten Insulinfreisetzung in Kombination mit einer Insulinresistenz. Die Ursache ist einerseits genetisch bedingt, andererseits können aber verschiedene Risikofaktoren wie Übergewicht, Hypertonie etc. zur Erkrankung beitragen. Gerade bei älteren Menschen rückt die Behandlung dieser Risikofaktoren immer mehr in den Vordergrund, weil diese oft Ursache für eine niedrigere Lebenserwartung sind. In der letzten Zeit hat es einige Neuerungen bei der Behandlung gegeben.

Insulinsensitizer: Glitazone

Insulinsensitizer greifen in den Glucose- und Lipidstoffwechsel ein, indem sie an den PPARγ-Rezeptor binden und damit die Insulinresistenz vermindern. Derzeit ist nur noch Pioglitazon verfügbar. Es vermindert die Insulinresistenz und verbessert außerdem das Lipidprofil. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass es ein Sekundärversagen des Pankreas hinauszögert und kardioprotektiv wirkt. Interessanterweise steigert es aber gleichzeitig das Risiko für eine Herzinsuffizienz. Das lässt sich dadurch erklären, dass es insulinabhängig zu einer gesteigerten Na^+-Rückresorption und Ödembildung kommt, wodurch die Vorlast steigt. Deshalb ist Pioglitazon bei Herzinsuffizienz ab NYHA I kontraindiziert. Es kann auch zu einer Gewichtszunahme kommen, vor allem in Kombination mit Sulfonylharnstoffen. Pioglitazon kann bei Metformin-unverträglichkeit als Monotherapie, ansonsten aber auch in Kombination mit Metformin, Sulfonylharnstoffen oder Insulin eingesetzt werden. Insulinsensitizer beeinflussen die Leberfunktion, eine Kontrolle der Leberwerte in regelmäßigen Abständen ist daher sinnvoll.

Beim Typ-2-Diabetes kommt es zu einer gestörten Insulinfreisetzung aus den Betazellen des Pankreas in Kombination mit einer Insulinresistenz.

*Teil 1 siehe ÖAZ 21

Pioglitazon wird einmal täglich unabhängig von den Mahlzeiten eingenommen. Die Wirkung setzt nur sehr langsam ein (1 bis 3 Monate).
Tipp vom Apotheker: Pioglitazon erhöht das Frakturrisiko. Darauf ist bei Osteoporose-Patienten zu achten.

GLP-1-Analoga: Inkretinmimetika

GLP-1-Analoga (Exenatid, Liraglutid und Lixisenatid) binden an die GLP-1-Rezeptoren der B-Zellen und führen – nur in Anwesenheit von Glucose – zu einer Blockade der K-Kanäle und in Folge zu einer Freisetzung von Insulin. Wenn der Blutzuckerspiegel sinkt, wird die Signalübertragung unterbrochen und kein Insulin mehr freigesetzt. In der Monotherapie besteht daher auch kein Hypoglykämierisiko! Außerdem kommt es unter Inkretinmimetika zu einer Gewichtsabnahme. Sie werden subkutan, je nach Wirkstoff täglich (Exenatid, Liraglutid, Lixisenatid) oder einmal wöchentlich (Exenatid als Depotform) verabreicht.
Als Nebenwirkungen treten vor allem gastrointestinale Beschwerden wie Übelkeit, Obstipation und Diarrhoe auf, die aber meist nach einiger Zeit verschwinden. Sehr selten kann es zu einer Pankreatitis kommen.
Die tägliche Injektion wird leider von vielen Patienten abgelehnt, wohingegen eine einmal wöchentliche Injektion die Compliance fördert. Inkretinmimetika setzen einen funktionierenden Pankreas voraus, bei einem fortschreitenden Untergang der B-Zellen verlieren sie leider ihre insulinotrope Wirkung. Bei Niereninsuffizienz sind alle Inkretinmimetika kontraindiziert.
CAVE: Durch die verminderte Magenperistaltik unter GLP-1-Analoga kann es zu einem verzögerten Wirkeintritt von verschiedenen Medikamenten kommen. Nicht-magensaftresistente ASS wirkt verzögert und kann durch ihren Zerfall im Magen die Schleimhaut schädigen. Bei retardierten Wirkstoffen kann es durch den längeren Aufenthalt im Magen zu Wirkstoffluktuationen kommen, bedenklich ist dies vor allem bei Opioiden.
Tipp vom Apotheker: Bei Patienten, die mit Vitamin-K-Antagonisten (Marcoumar®) behandelt werden, müssen am Anfang einer Therapie mit GLP-1-Analoga die INR-Werte engmaschiger kontrolliert werden, da es zu einer veränderten blutgerinnungshemmenden Wirkung kommen kann!

Bei einer Therapie mit Glucocorticoiden oder Sympathomimetika muss der Blutzuckerspiegel eng kontrolliert werden.
© Volodymyr Baleha

DPP-4-Inhibitoren: Gliptine

Das Enzym DPP-4 baut das körpereigene GLP-1 ab. Wenn es gehemmt wird, kann GLP-1 länger wirken, indem es in Anwesenheit von Glucose zu einer Insulinfreisetzung aus dem Pankreas führt. DPP-4-Inhibitoren (Alogliptin, Linagliptin, Saxagliptin, Sitagliptin, Vildagliptin) haben selbst in Kombination mit Metformin kaum ein Hypoglykämierisiko. Nur mit Sulfonylharnstoffen kann es zu Hypos kommen. DPP-4-Inhibitoren werden als Monotherapie bei Metformin-Unverträglichkeit oder als Kombinationstherapie mit Metformin, Sulfonylharnstoffen und Glitazonen eingesetzt.
Tipp vom Apotheker: Während der Therapie kann es zu einem Anstieg der Transaminasen kommen, weshalb die Leberfunktion regelmäßig kontrolliert werden muss. Bei Nierenfunktionsstörungen muss die Dosis angepasst werden.
Häufige Nebenwirkungen unter Gliptinen sind Kopfschmerzen und Infekte im HNO-Bereich bzw. der Harnwege. Vor allem am Beginn der Therapie oder nach Dosiserhöhung kann es zu einer Pankreatitis – mit Symptomen wie Übelkeit, Erbrechen und Schmerzen im Bauchraum – kommen.
Die Gliptine kommen zwar nicht ganz an die Effektivität von Inkretinmimetika heran, stellen aber dennoch eine gute Alternative dar, wenn Patienten die subkutane Gabe der Inkretinmimetika ablehnen oder nicht vertragen.

Arzneimittel, die eine Hyperkaliämie begünstigen:

- Renininhibitoren, ACE-Hemmer, Sartane: weil sie das RAAS (Renin-Angiotensin-Aldosteron-System) und damit die Ausscheidung von Kalium hemmen
- Aldosteronantagonisten: Spironolacton, Eplerenon
- Kaliumsparende Diuretika: Amilorid, Triamteren
- Betablocker: hemmen die Reninbildung
- NSAR: hemmen die Reninsekretion und den renalen Blutfluss

SGLT-2-Inhibitoren: Gliflozine

Die Gliflozine (Dapagliflozin, Canagliflozin und Empagliflozin) hemmen selektiv den Natrium-Glucose-Kotransporter 2 (SGLT-2), der für 90 % der Glucose-Rückresoption aus dem Harn in der Niere verantwortlich ist. Wenn SGLT-2 blockiert wird, wird damit die Glukose-Ausscheidung über den Harn erhöht. Gleichzeitig sinkt auch der Blutdruck und es kommt zu einer Gewichtsabnahme, beides Effekte, die vor allem bei Patienten mit metabolischem Syndrom erwünscht sind. Per se haben Gliflozine kein Hypoglykämierisiko, steigern aber das Risiko in Kombination mit Sulfonylharnstoffen. Die Wirkung der SGLT-2-Hemmer ist unabhängig von der Funktion der B-Zellen, aber abhängig von der Nierenfunktion, bei einer Kreatinin-Clearance unter 60 ml/min sind sie beinahe wirkungslos. Ein Therapiebeginn bei Menschen über 75 wird nicht empfohlen, da nicht ausreichend Daten vorhanden sind. Das Risiko für Harnwegsinfekte ist unter SGLT-2-Inhibitoren erhöht.

CAVE: Aufgrund der diuretischen Wirkung kann es zu einem sehr starken Volumen- und Blutdruckabfall kommen, auch Natrium wird vermehrt ausgeschieden. Diuretika verstärken diesen Effekt noch. Daher ist bei alten Menschen, die meist ohnedies wenig trinken, Vorsicht geboten, um eine Dehydrierung zu vermeiden. Zwischenzeitliche Erkrankungen, die zu einem Volumenmangel führen können, sind hier ein zusätzlicher Risikofaktor.

Die Nierenfunktion und der Kaliumspiegel müssen bei Diabetikern regelmäßig kontrolliert werden.

α-Glucosidase-Hemmer: Acarbose und Miglitol

Durch Hemmung des Enzyms α-Glucosidase im Dünndarm wird die Resorption von Kohlenhydraten verzögert und damit die postprandialen Blutzucker-Spitzen verringert. Es besteht in Monotherapie kein Risiko für Hypoglykämien, da sie keinen Einfluss auf die Insulinausschüttung haben. Als Nebenwirkung treten vor allem gastrointestinale Beschwerden auf. α-Glucosidase-Hemmer spielen mittlerweile in der Diabetes-Therapie nur noch eine untergeordnete Rolle.

Arzneimittel, die orale Antidiabetika abschwächen:

- Diuretika
- weibliche Hormone
- Schilddrüsenhormone
- Heparine

Arzneimittel, die den Blutzuckerspiegel erhöhen:

- Glucocorticoide
- Sympathomimetika

Nierenfunktion und Kalium

Die Nierenfunktion und der Kaliumspiegel müssen bei Diabetikern regelmäßig kontrolliert werden, da es durch die Erkrankung zu Elektrolytentgleisungen und zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion kommen kann. Ein leicht erhöhter Serum-Kaliumspiegel ist meist symptomlos, höhere Konzentrationen zeigen sich durch Muskelschwäche, Lähmungen und Herzrhythmusstörungen und können lebensgefährlich sein. Der Normalwert im Blut liegt zwischen 3,5 und 5,0 mmol/l. Beim Diabetes kommt es an sich schon zu einer verminderten Aufnahme von Kalium in die Zellen und damit zu erhöhten Blutspiegeln. Zusätzlich kann eine diabetische Nephropathie bzw. eine Niereninsuffizienz einen erhöhten Kalium-Spiegel im Blut noch begünstigen, weil bei einer gestörten Nierenfunktion die Ausscheidung von Kalium vermindert ist. Aber auch einige Arzneimittel tragen zum Entstehen einer Hyperkaliämie bei und sollen daher bei Diabetikern im Auge behalten werden (siehe Kasten).

Gefahr der Hyperglykämie durch Interaktionen

Die Therapie des Diabetes zielt darauf ab, den Blut-Glucose-Spiegel zu reduzieren. Durch Interaktionen der Antidiabetika mit anderen Arzneimitteln kann es aber zu einer verminderten Wirkung der Antidiabetika und damit zu Hyperglykämien kommen (siehe Kasten). Einige Arzneistoffe beeinflussen den Blutzuckerspiegel direkt. Glucocorticoide tun dies, indem sie die Gluconeogenese fördern; am stärksten ausgeprägt ist dies bei Prednison, Prednisolon und Methylprednisolon. Hier muss der Blutzuckerspiegel zu Beginn und am Ende der Therapie mit dem Glucocorticoid engmaschig kontrolliert und die Therapie gegebenenfalls angepasst werden. Sympathomimetika erhöhen den Blutzucker ebenfalls und verhindern die Glycogeneinlagerung, auch hier sollte man den Blutzuckerspiegel im Auge behalten.

© Maxx-Studio

Mitten in der Praxis

Wir beleuchten Themen und Fragen, die in der Praxis für Heime und Apotheker bei der Betreuung von alten Menschen wichtig sind.

Fallbeispiel

Patient, 75 Jahre, 180 cm, 97 kg
Typ-2-Diabetes (HbA_{1c}=8,2), insulinpflichtig, Hypertonie (gut eingestellt), Hyperlipidämie.

Medikation:

Acemin 10 mg	1-0-0
Amlodipin 5 mg	1-0-0
Simvastatin 40 mg	0-0-1
Thrombo-ASS 100 mg	0-1-0
Diamicron MR 30 mg	3-0-0
Mixtard 30	15 IE – 20 IE – 15 IE

Zusätzlich: Akuter Harnwegsinfekt, Therapie mit Ciprofloxacin 500 mg 1-0-1.
Nach einigen Tagen stürzt der Patient und erleidet einen Oberschenkelhalsbruch, die Blutzuckermessung ergab einen Wert von 48 mg/dl.

Frage: Was kann die Hypoglykämie verursacht haben? Was fällt sonst an der Therapie auf?

- Sulfonylharnstoffe (hier: Diamicron) haben generell ein hohes Risiko für Hypoglykämien. In der Kombination mit ACE-Hemmern (Acemin) wird dieses Risiko noch verstärkt. Die Gabe von Ciprofloxacin führt zusätzlich zu einem Absinken des Blutzuckers und führt vermutlich zum Sturz. Als alternatives Antibiotikum hätte sich hier beispielsweise Pivmecillinam angeboten.
- Die Wirkung von Simvastatin – und damit das Risiko für Nebenwirkungen – kann durch Amlodipin verstärkt werden. Besser wäre hier Atorvastatin statt Simvastatin.
- Bei der Diabetes-Therapie empfiehlt sich eine Umstellung, da das Sulfonamid offensichtlich nicht ausreichend zu einer Senkung des HbA_{1c}-Wertes beigetragen hat und außerdem häufig zu Unterzucker führt, was aber unbedingt vermieden werden soll. Auch bei der Kombination von Metformin mit ACE-Hemmern kann es zu Hypoglykämien kommen, allerdings meist nur in der Einstellungsphase. Vor der Gabe von Metformin muss aber unbedingt die Nierenfunktion abgeklärt werden. Bei diesem Patienten lag die eGFR bei 54 ml/min, damit scheidet Metformin auf alle Fälle aus. Möglich wäre beispielsweise Pioglitazon, bei dem eine Anpassung an die Nierenfunktion nicht nötig ist und es seltener zu Hypoglykämien kommt. Allerdings ist die Leberfunktion vor dem Einsatz von Pioglitazon zu überprüfen.
- Da der Patient jetzt mit dem Beinbruch im Bett liegt, sollte unbedingt darauf geachtet werden, dass er nicht wund liegt. Auch diabetische Fußkontrollen müssen regelmäßig durchgeführt werden.

Typ-2-Diabetes, Teil 2

Wirkstoff	Anwendung	Cave	Kommentar
Insulinsensitizer – Glitazone (Pioglitazon)	unabhängig von der Mahlzeit	- Herzinsuffizienz - Osteoporose - Gewichtszunahme	- verstärkte Morbidität bei Herzinsuffizienz durch Ödembildung, daher KI - erhöht das Frakturrisiko
GLP-1-Analoga – Inkretinmimetika (Exenatid, Liraglutid, Lixisenatid)	subkutane Verabreichung	- Niereninsuffizienz - Wirkstofffluktuationen von anderen AM - veränderte Thromboplastinzeit - GIT-Beschwerden - selten Pankreatitis	- kontraindiziert - durch verminderte Magenperistaltik, daher Abstand zu Inkretinmimetika - INR engmaschig kontrollieren und evtl. Dosis anpassen - verschwinden meist nach einiger Zeit - auf Symptome achten
DPP-4-Inhibitoren – Gliptine (Alogliptin, Linagliptin, Saxagliptin, Sitagliptin, Vildagliptin)	unabhängig von der Mahlzeit	- Anstieg der Transaminasen - Nierenfunktionsstörung - Pankreatitis - Infekte (HNO und HWI)	- Leberwerte kontrollieren - Dosis anpassen - v.a. am Anfang bzw. bei Dosiserhöhung auf Symptome achten (Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen)
SGLT-2-Inhibitoren – Gliflozine (Canagliflozin, Dapagliflozin, Empagliflozin)	unabhängig von der Mahlzeit	- Nierenfunktion - Volumen- und Blutdruckabfall	- unter 60 ml/min wirkungslos - durch Diuretika verstärkt - nicht über 75 Jahre
A-Glucosidase-Hemmer (Acarbose, Miglitol)	am Beginn der Mahlzeit	- GIT-Beschwerden - entzündliche Darmerkrankungen - schwere Leberschäden	- langsam einschleichen - KI - KI

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*

Romosozumab

– eine revolutionäre osteoanabole Therapie zeichnet sich ab

Anwendung: Osteoporose

Der Knochenstoffwechsel wird im Wesentlichen durch die Aktivitäten von Osteoblasten und Osteoklasten gesteuert, wobei die Osteoblasten eine knochenaufbauende Funktion ausüben und die Osteoklasten knochenabbauend wirken. Ist dieses Gleichgewicht gestört, indem beispielsweise die Zahl der Osteoblasten herabgesetzt ist oder die Osteoklasten-Aktivität zu hoch ist, entsteht Osteoporose. Die Standardtherapie besteht derzeit darin, durch die Gabe von Bisphosphonaten die Osteoklasten-Aktivität zu bremsen. Die Wirkung der Bisphosphonate manifestiert sich vorwiegend darin, die Knochenoberfläche zu „versiegeln" und so die Wirkung der Osteoklasten in den Resorptionslakunen zu vermindern. Daneben üben die Bisphosphonate mehr oder weniger stark auch noch direkte Effekte auf die Osteoklastenaktivität aus, indem sie die Protonen-ATPase unterdrücken und Enzyme des Mevalonstoffwechsels hemmen. Große Nachteile der Bisphosphonate betreffen naturgemäß die z.T. schlechte Verträglichkeit, die Gefahr von Kiefernekrosen, aber auch die nicht allzu stark ausgeprägte knochenanabole Wirkung. Beispielsweise ist bei Diabetes die verminderte Osteoblastenaktivität oftmals nicht ausreichend, um die Knochenmasse in gewünschtem Ausmaß zu erhöhen.

Vom Gendefekt zur Therapie

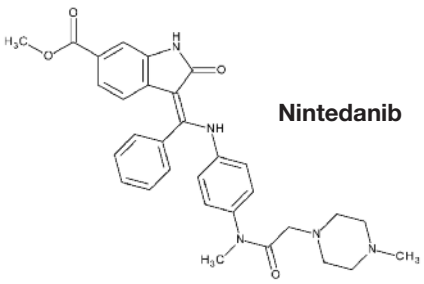
Bei Patienten mit Van-Buchem-Syndrom kommt es zu einem überschießenden Knochenwachstum. Vor allem die Backen- und Kieferknochen und die Stirnpartie sind davon markant betroffen. Das Gewicht des Schädelknochens kann durchaus das zwei- bis dreifache Gewicht im Vergleich zu einem gesunden Schädelknochen aufweisen. Die Ursache des Van-Buchem-Syndroms ist eine Erbkrankheit, die zu einer Hemmung des Glykoproteins Sklerostin führt, welches entscheidend in den Wnt-Signalweg eingreifen kann. Der Wnt-Signalweg fördert sowohl Differenzierung als auch Aktivierung von Osteoblasten, hat also eine knochenanabole Wirkung. Sklerostin wiederum blockiert den Wnt-Signalweg und reduziert insgesamt somit den knochenaufbauenden Effekt der Osteoblasten. Van-Buchem-Patienten leiden daher unter einem völlig überschießenden Knochenaufbau, da die „Bremse" Sklerostin fehlt. Aus dieser Erbkrankheit lässt sich aber auch ein therapeutischer Nutzen zur Behandlung der Osteoporose ableiten: Mittels eines Sklerostin-Inhibitors sollte es möglich sein, das Gleichgewicht des Knochenstoffwechsels wieder auf die aufbauende Seite zu verschieben. Dies umso mehr, als bekannt ist, dass Menschen mit einer Sklerostin-Defizienz nicht nur eine höhere Knochendichte und -stärke haben, sondern auch kaum Brüche erleiden.

In der Tat zeigt die Entwicklung des Sklerostin-Antikörpers Romosozumab, dass dieses Konzept realisierbar erscheint. In einer Phase-II-Studie bewirkte Romosozumab bei osteoporotischen Patientinnen eine stärkere Erhöhung der Knochendichte als etablierte Therapien. Der humanisierte monoklonale Antikörper wurde an 419 postmenopausalen Frauen im Alter zwischen 55 und 85 Jahren untersucht. Man prüfte fünf verschiedene Dosierungen von Romosozumab im Vergleich zu einer Therapie mit Alendronat oder dem Parathormon-Fragment Teriparatid oder Placebo. Primärer Endpunkt der Studie war die Messung der Knochendichte in der Lumbalwirbelsäule nach 12 Monaten. Tatsächlich zeigte sich bei einer Dosierung von 210 mg Romosozumab einmal monatlich eine Erhöhung der Knochendichte um 11,3 Prozent (Alendronat: plus 4,1 Prozent, Teriparatid: plus 7,1 Prozent). Auch an der Hüfte war Romosozumab in dieser Dosierung überlegen. Genauere Analysen legen nahe, dass der anabole Effekt vor allem zu Behandlungsbeginn dominiert, im weiteren Verlauf ist der Zuwachs an Knochendichte eine Folge der überwiegenden Resorptionshemmung. Ein derartiges Muster mit einer kurzen anabolen Stimulation, gefolgt von einer chronischen Unterdrückung der Knochenresorption ist jedenfalls einmalig unter den gegenwärtigen Osteoporose-Therapien. Abgesehen von milden lokalen Reaktionen an der Einstichstelle dürfte Romosozumab generell gut verträglich sein, was wohl auch darauf zurückzuführen ist, dass Sklerostin nur im Knochen gebildet wird. Offen sind natürlich noch eine Reihe von Fragen wie beispielsweise die nach der optimalen Anwendungsdauer und der langfristigen Sicherheit. Derzeit läuft eine randomisierte, placebokontrollierte Phase-III-Studie mit etwa 4.000 Patientinnen.

Hersteller: Amgen und UCB-Pharma.
Quellen: Ärzte-Zeitung (online) v. 8.8.2014; aerzteblatt.de v. 31. 1. 2014; http://www.medscapemedizin.de/artikel/4901787; http://blog.endokrinologie.net/sclerostin-hemmung-romosozumab-osteoporose-1153/.

Corrigendum zum Neuen Wirkstoff „Nintedanib" in ÖAZ 21, S. 32

Wir haben fälschlicherweise beim Neuen Wirkstoff Nintedanib die Strukturformel von Ponesimod abgedruckt. Wir danken einem aufmerksamen Leser für den Hinweis! Hier die korrekte Strukturformel von Nintedanib.



Nintedanib

Zusammenhang untersucht

Brustimplantate und Krebsentstehung

■ Der Wiener Pathologe *Lukas Kenner* hat mit Kollegen in einer internationalen Studiengruppe den Zusammenhang zwischen Brustimplantaten und der Entstehung von Lymphomen, die im Narbengewebe um das Transplantat wachsen, untersucht. Die Forscher gehen davon aus, dass Brustimplantate die Ursache für die Entstehung von ALCL (Anaplastic Large Cell Lymphoma), einer seltenen aggressiven Art von Lymphdrüsenkrebs, sind. ALCL kann die Lymphknoten in Haut, Lunge, Leber und Weichteilgeweben betreffen, normalerweise aber nicht die in der Brust. In diesen Sonderfällen waren fast ausschließlich Patientinnen mit Brustimplantaten betroffen, bei denen sich ALCL etwa 10 Jahre nach der Brustimplantation entwickelte. Die Tumore wuchsen in diesen Fällen im Narbengewebe, das sich rund um das Implantat gebildet hatte. ALCL wird in zwei Untergruppen eingeordnet. Bei der einen Gruppe entwickeln die Krebszellen eine abnormale Form des Proteins ALK (anaplastic lymphoma kinase), bei der anderen bleibt die Expression von ALK in den Tumorzellen aus. Die Form, die sich bei den Frauen mit Brustimplantaten bildete, scheint einer dritten Gruppe anzugehören, genauere Untersuchungen zur Entstehung fehlen noch. Einige Frauen erhielten Chemotherapie und Bestrahlung, bei anderen hingegen bildeten sich die Lymphome bereits nach Entfernung der Implantate zurück. Möglicherweise verursacht also eine gestörte Immunantwort den Krebs. Brustimplantate gelten aber im Allgemeinen als sicher, ein Zusammenhang zu anderen Krebsarten wurde nicht festgestellt. ALCL selbst ist ein sehr selten auftretendes Ereignis. Bei 3 Millionen Implantierungen kommt es bei 1 bis 6 Fällen zu ALCL.

© Anita Ponne

Methadon zur Therapieverbesserung

Glioblastom. Schon 2008 konnten Forscher zeigen, dass Methadon bei Leukämiezellen zum Zelltod führt. Jetzt haben Wissenschafter in Laborexperimenten gezeigt, dass es in Kombination mit einer Chemotherapie zu einem massiven Absterben von Glioblastomzellen führt. Glioblastomzellen haben an ihrer Oberfläche zahlreiche Opioid-Rezeptoren. Durch Andocken von Methadon an diese Rezeptoren öffnet sich die Tumorzelle und Chemotherapeutika können ungehindert eindringen. Außerdem gibt sie in Folge durch den gestörten Pumpmechanismus auch weniger Zellgift wieder ab, das Chemotherapeutikum bleibt also auch länger in der Zelle. Die Wirkung der Chemotherapeutika wurde dabei um bis zu 90 % verstärkt. Durch diese Effekte kann eine geringere Menge des Wirkstoffes eingesetzt werden. Diese Erkenntnisse sollen jetzt in klinischen Studien getestet werden.

Geriatrie

Versorgung von Demenzpatienten

■ Altersmediziner sagen voraus, dass in 5 Jahren etwa jeder 5. ins Krankenhaus eingewiesene Patient an Demenz leiden wird. Diese Patienten stellen für Ärzte und das Pflegepersonal eine besondere Herausforderung dar. Spezielle Schulungen sollen den Umgang erleichtern, wenn eine Einweisung unumgänglich ist. Vorrangig sollte die Betreuung aber zuhause oder in Heimen erfolgen. Speziell auf körperliche Erkrankungen ist dabei stärker zu achten, weil Demenzpatienten ihre Beschwerden nicht mehr so gut artikulieren können.

Creme statt Spritze

Impf-Alternative

■ Forscher in Saarbrücken arbeiten derzeit an der Entwicklung einer Impfcreme. Als Transporter dienen bei dieser Creme winzige, biologisch abbaubare Nano-Partikel, die sich an den Haarfolikeln anlagern und dort den Impfstoff in den Körper freisetzen. Die Haut bleibt dabei intakt. Entsprechende Impfstoffcremen wären in der Herstellung günstiger und einfacher in der Anwendung. Die Nano-Partikel dürften dabei aber keine unbeabsichtigte Immunantwort auslösen. Bisher wurde die Impfcreme erst in der präklinischen Phase untersucht.

Dokumentation arzneimittelbezogener Anfragen

ARBEITSGEMEINSCHAFT ÖSTERREICHISCHER KRANKENHAUSAPOTHEKER

„Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht!“

Arzneimittelinformationen beschaffen, bewerten und weitergeben sind Kernkompetenzen einer Krankenhausapotheke. Der richtige Umgang mit Arzneimittelinformation, die Weitergabe aller arzneimittelbezogenen Auskünfte sowie die Schulung des medizinischen Personals in Hinblick auf die sichere Anwendung von Arzneimitteln fördern die Patientensicherheit. In der Landesapotheke Salzburg bietet die Abteilung für Arzneimittelinformation zentral klinisch-pharmazeutische Dienstleistungen im Krankenhaus an.

Mag. pharm. Dr. Sigrun Gundl & Mag. pharm. Dounia Krencker, aHPh

Warum sollen Auskünfte dokumentiert werden? Eine lückenlose Dokumentation

Mag. pharm. Dounia Krencker, aHPh und Mag. pharm. Dr. Sigrun Gundl

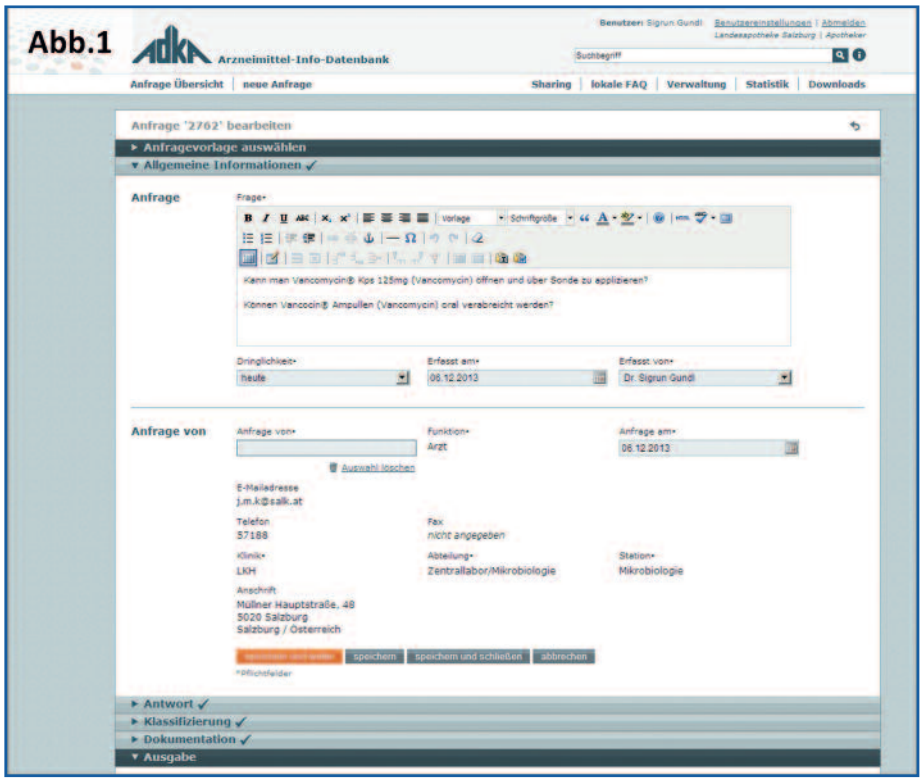
gewährleistet nicht nur ein Zurückgreifen auf bereits erteilte Auskünfte und das rasche Bearbeiten von Folgefragen, sondern erspart auch wertvolle Suchminuten und erlaubt eine genaue Darstellung der erbrachten Informationsleistungen. Auch aus rechtlichen Gründen ist die genaue Dokumentation erbrachter Aussagen notwendig. Man könnte sagen: Die genaue Erfassung von Anfragen und Antworten bilden unser „Gedächtnis“, aus dem wir in der Zukunft gerne schöpfen möchten.

Die Landesapotheke Salzburg versorgt 15 Krankenhäuser im Bundesland Salzburg. Im Rahmen der Arbeit in der Abteilung für Arzneimittelinformation werden Fragen von Ärzten, Pflegekräften und Kollegen zu verschiedenen pharmazeutischen Bereichen beantwortet. Insgesamt acht Pharmazeutinnen (entspricht fünf Volldienststellen) bearbeiten diese Anfragen und geben Informationen an die jeweiligen Fragesteller weiter. Während kurze, eindeutige Stellungnahmen häufig telefonisch erfolgen, werden komplexe Anfragen üblicherweise schriftlich beantwortet.

ADKA-Datenbank

Seit September 2011 werden alle Anfragen in einer eigenen, internetbasierten Datenbank eingetragen (ADKA-Datenbank; www.adka-aminfo.de; Abb.1). Damit werden diese für alle Kollegen nachvollziehbar festgehalten. Erfasst werden Frage, Fragesteller, Beruf, Dringlichkeit der Anfrage, Antwort, Themen, betroffene Arzneistoffe, Zeit der Recherche, Bearbeiter und verwendete Literaturquellen. Die Antworten werden in Aufbau (Adressat, Frage, Antwort, Fazit, Quelle) und Layout einheitlich gestaltet und sind „auf Knopfdruck“ erhältlich (Abb. 2). Dies und die Möglichkeit der Suche nach Stichworten erleichtern ein erneutes Bearbeiten bei Wiederholung der Fragestellung zu einem späteren Zeitpunkt.

Das Grundmodell der Datenbank wurde von der ADKA (Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker e.V.) speziell für die Bearbeitung von Arzneimittelanfragen erstellt und wird von einer eigenen Softwarefirma ständig weiterentwickelt. Mit dieser Firma sind die Anwender („User“) in regem Austausch, so dass Veränderungswünsche oder Maßnahmen für ein erleichterndes Bearbeiten rasch umgesetzt werden können. Die internetbasierte Plattform wird von mehr



Arzneimittelinformation
Landesapotheke Salzburg

Müllner Hauptstr. 50 5020 Salzburg
Mo - Fr. 08:00 - 16:00

Tel. ++43 662 4482 86239
Fax. ++ 43 662 4482 862 6

LANDES APOTHEKE SALZBURG

Mikrobiologie
Zentrallabor/Mikrobiologie, LKH

Fragestellung:

Kann man Vancomycin® Kps 125mg (Vancomycin) öffnen und über Sonde zu applizieren?

Können Vancocin® Ampullen (Vancomycin) oral verabreicht werden?

Antwort auf Ihre Anfrage vom: 06.12.2013

Kapseln können geöffnet und über die Sonde appliziert werden. Vancomycin schmeckt bitter, wobei dies im Falle einer Sondierung vernachlässigbar ist [Sonderliste intern, Anfrage 2226].

Vancocin® Ampullen können auch oral verabreicht werden. Dafür wird der Inhalt einer Durchstechflasche mit 500 mg in 30 ml, bzw. mit 1 g in 60 ml Wasser aufgelöst. Die Lösung kann in Teilmengen getrunken oder mit einer Magensonde zugeführt werden [FI Vancocin 04/2013].

Wir hoffen, Ihnen mit unserer Antwort weitergeholfen zu haben und stehen Ihnen für weitere Fragen gerne zur Verfügung.
Mit freundlichen Grüßen

verwendete Literatur:

Sonderliste intern 12/2013
Fachinformation Vancocin® 04/2013
ADKA Anfrage 2226

zuletzt bearbeitet am: 06.12.2013 bearbeitet von: Dr. Sigrun Gundl

Diese Information ist aus den genannten Quellen zusammengestellt und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit; sie dient lediglich zur internen Information und ist nicht zur Weitergabe an Dritte bestimmt.

Abb. 2: Brief mit Fragestellung und Antwort, in standardisierter Form erstellt.

als 150 Kliniken in Deutschland, Österreich und der Schweiz genutzt. Sie ermöglicht jeder Klinikapotheke, ihre hausinternen Anfragen sicher zu dokumentieren. Andere Klinikapotheken können auf den Informationsschatz generell nicht zugreifen! Neben der Möglichkeit die eigene Arbeit zu dokumentieren und den apothekeninternen Kollegen sichtbar zu machen, gibt es die sogenannte „Teilfunktion“ (Sharingfunktion). Sharing-Anfragen sind für alle Anwender der Datenbank sichtbar. Besonders gut recherchierte Antworten, die von allgemeinem Interesse für Kollegen sind, können so allen Benutzern zur Verfügung gestellt werden.

Verschiedene Auswertungsmöglichkeiten

Neben der Erfassung von Anfragen, Fragestellern, Zeitaufwand und vielem mehr werden im Hintergrund Daten zu den betreffenden Arzneistoffen mittels ATC-Code (Anatomisch-therapeutisch-chemisches-Klassifizierungssystem) erfasst, so dass eine spätere Suche über ganze Arzneistoffgruppen möglich ist. Die Datenbank ermöglicht eine Verknüpfung mit sogenannten „MeSH-Terms“ (Medical Subject Headings), einem internationalen Schlagwortregister zur Erfassung medizinischer Sachverhalte, sodass solche als Gruppe ausgewertet werden können (z.B. Arzneimittelgabe über eine Sonde oder Anfragen bezüglich pädiatrischer Patienten).

Komplexe Anfragen werden schriftlich beantwortet. Das Format ist immer das gleiche, auch im Sinne von „Corporate Design“ und Erscheinungsbild nach außen. Der Fragensteller erhält nicht nur die Antwort auf seine Anfrage, sondern auch eine Auflistung der dazu konsultierten Literatur.

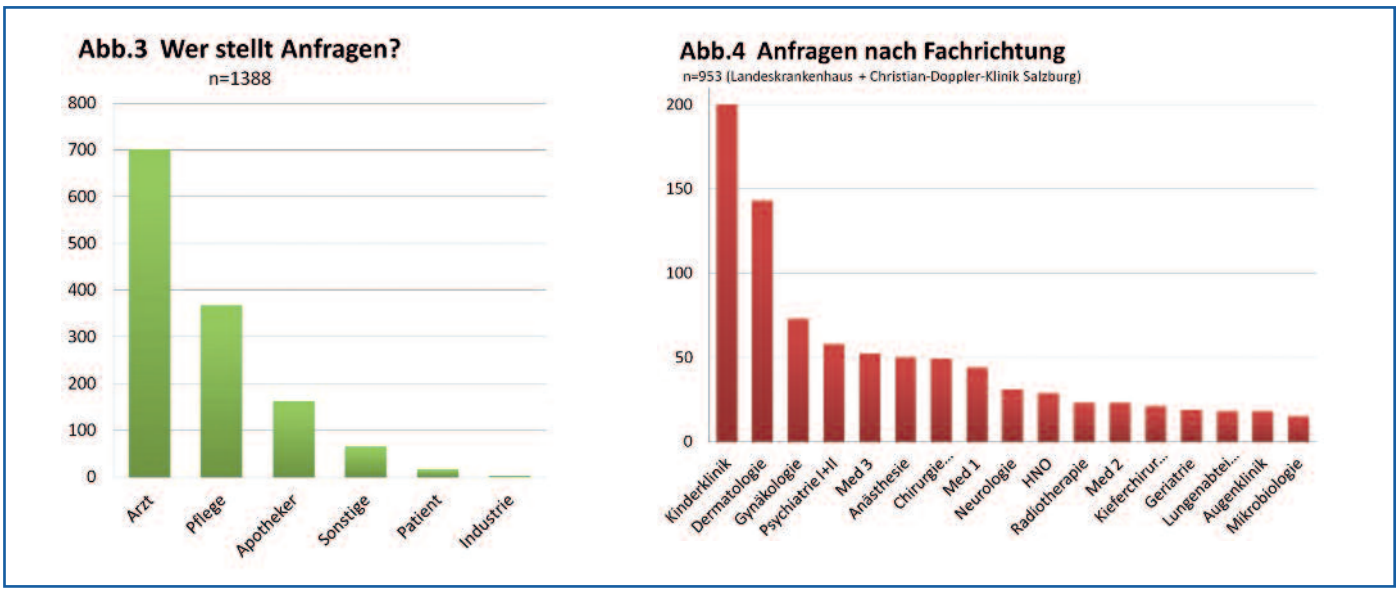
Im Sinne der Qualitätssicherung werden alle komplexen Antworten von einem zweiten Kollegen hinsichtlich Verständlichkeit, Plausibilität und Rechtschreibung vidiert („Vier-Augen-Prinzip“), bevor sie übermittelt werden. Dieser „Second Look“ fördert zudem den Wissensaustausch unter den Kollegen. Besonders interessante Fälle werden in der Abteilung besprochen und diskutiert.

Auch sehr kurze Fragen, die lediglich knapp telefonisch zu beantworten sind, werden dokumentiert. Die Antwort wird mit dem Vermerk „telefonisch beantwortet“ stichwortartig erfasst. Dies ermöglicht zwar kein qualitatives – wohl aber ein quantitatives Auswerten. In Zeiten von Budgetknappheit ist auch diese Leistungsdokumentation wichtig. Anfragen zu aktuellen oder häufig diskutierten Themen werden besonders sorgfältig ausgearbeitet [Frequently asked questions = FAQ]. Die so vorbereiteten Antworten können dann auch verschiedenen Fragestellern besonders rasch zur Verfügung gestellt werden.

Die Datenbank erlaubt eine genaue Auswertung der aufgewendeten Arbeitszeiten.

Informationsleistung sichtbar machen

Ziel der Dokumentation ist, die Informationsleistung der Abteilung darzustellen. Die Datenbank erlaubt eine genaue Auswertung der aufgewendeten Arbeitszei-



ten. Außerdem ist leicht zu erfahren, welche Themengebiete besonders häufig angefragt werden. Daraus lässt sich ableiten, wo der „Schuh drückt" und somit aktiv Informationen an den Anwender gegeben werden können (z.B. Erstellung von Foldern zur Handhabung von Produkten, Listen zu Haltbarkeiten, Patientenbroschüren oder Memos für das medizinische Personal).

Um einen Überblick über die ersten zwei Arbeitsjahre mit der Infodatenbank zu geben, wurde ein Poster für die Wissenschaftliche Fortbildungswoche in Schladming 2014 erstellt. Dazu wurden alle dokumentierten Anfragen im Zeitraum von 1.12.2011 bis 30.11.2013 nach Themengebieten, Fragestellern, Berufsgruppen, Kliniken und Zeitaufwand ausgewertet. Insgesamt 1.388 Anfragen wurden innerhalb dieser zwei Jahre vom Team der Arzneimittelinformation der Landesapotheke beantwortet. Die Hälfte dieser Fragen kam von Ärzten, ein Viertel von Pflegekräften und ungefähr zehn Prozent von Pharmazeuten (Abb. 3). Die Abteilung mit den häufigsten Anfragen waren die Kinderklinik, Dermatologie, Gynäkologie, Onkologie (Med 3), Psychiatrie und Anästhesie (Abb. 4).

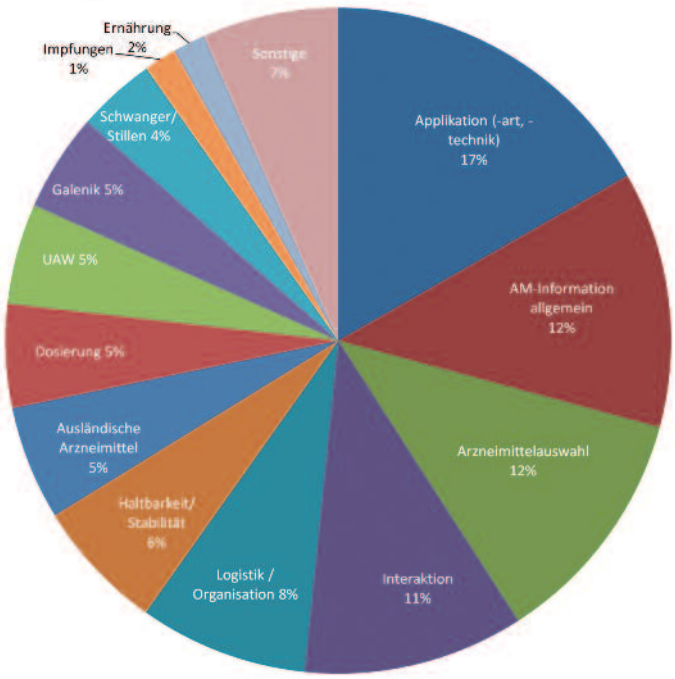
Themen waren vor allem Arzneimittelauswahl, Interaktionen und allgemeine Arzneimittelinformationen. Ein beachtlicher Teil der Anfragen betraf Applikationsarten und -techniken, insbesondere die Sondengabe. Auch Stabilitäten und Kompatibilitäten sind häufige Themen (Abb. 5). Die Hälfte der Anfragen wurde innerhalb von 30 Minuten beantwortet, 40 % innerhalb von 2 Stunden. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit betrug knapp eine Stunde.

Die Dokumentation belegt die geleistete Arbeit und hilft bei zukünftigen Anfragen, diese schneller zu beantworten.

Eine Auswertung erlaubt einen guten Überblick darüber, wer aus welchem Fachgebiet Anfragen an die Arzneimittelinformation der Landesapotheke stellt. Es zeigt sich, bei welchen Themen für die Mitarbeiter der Abteilung vertiefende Literatur und Wissenserweiterung sinnvoll ist. Zusätzlich ermöglicht uns dieses Wissen, das Betreuungsangebot gezielt zu erweitern und unsere Arbeit in allen von uns betreuten Häusern bekannt zu machen. Immer wiederkehrende Fragen zur Anwendung oder Handhabung mancher Arzneispezialitäten können Sicherheitslücken oder Schulungsbedarf einzelner Anwendergruppen (Ärzte, Pflege, Stationen) aufdecken.

In ihrer Funktion als Experten für Arzneimittelsicherheit können Krankenhausapotheker wertvolle Beiträge liefern, um die Patientensicherheit in den Krankenhäusern zu erhöhen.

Abb. 5 Themengebiete
n=1388



Mag. pharm. Dr. Sigrun Gundl und
Mag. pharm. Dounia Krencker, aHPh
Arzneimittelinformation
Landesapotheke Salzburg
E-Mail: s.gundl@salk.at,
d.krencker@salk.at
www.landesapotheke.at

Verband Angestellter Apotheker Österreichs
STARK AUF IHRER SEITE.

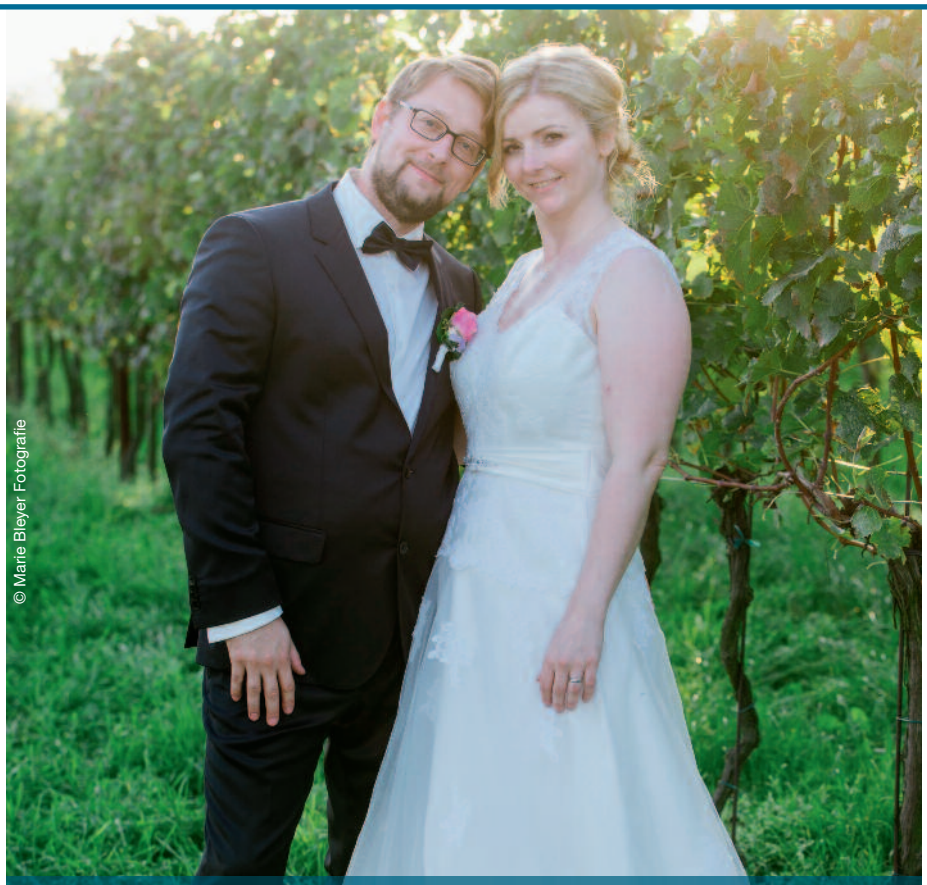
Die Arbeitsgemeinschaft Österreichischer Krankenhausapotheker ist ein Zweigverband des Verbandes Angestellter Apotheker Österreichs (VAAÖ).

Modernste Technik

Apotheke HaidCenter

■ Modernste Technik an und hinter der Tara, das war für Apotheker *Mag. pharm. Christian Thoma*, dem Inhaber der Apotheke Haid Center, wichtig, um die Kunden möglichst individuell beraten zu können. Deshalb verfügt die Apotheke nach ihrem Umbau über einen 26.500 Packungen fassenden Kommissionierautomaten mit zwei Einlagerungsbändern und zwei Greifarmen. An jedem Beratungsplatz sind Tablets angebracht, die einen Überblick über die bestverkauften Mittel in der jeweiligen Produktkategorie liefern. Zudem sind am Eingang in die Apotheke zwei Video-Walls angebracht, die aktuelle Gesundheitsangebote anzeigen. Neben der modernen Technik achtete *Thoma* aber auch auf ein stimmiges Raumklima: heller Verkaufsraum, angenehme Beschallung und Beduftung gehören ebenso zu seinem Konzept. In einem zusätzlichen Beratungsraum bietet das Team den Kunden Zusatzangebote an wie z.B. Hautanalysen, Kosmetikanwendungen, Venenfunktionsmessungen, Anprobe von Venenstrümpfen und Kniebandagen, Antlitzanalyse und Ernährungsberatung.

© martin Wiesler / Cityfoto (2)



© Marie Bleyer Fotografie

Herzlichen Glückwunsch zur Hochzeit!

Mag. iur. Mario Wolfram baut gerne. Aktuell koordiniert er die umfassenden Sanierungsarbeiten im Apothekerhaus. Darüber hinaus baut er in seiner Freizeit an seinem eigenen Haus. Und zuletzt hat er noch einen wesentlichen Meilenstein für sein privates Glück gelegt: Am Samstag, den 18. Oktober heiratete er seine langjährige Weggefährtin Tanja.

Das Team des Apothekerverbandes gratuliert herzlichst.

Frauengesundheitsenquete

„Gesundheit für SIE“ in NÖ

■ Am 7. und 8. November findet bereits zum 12. Mal die Niederösterreichische Frauengesundheitsenquete „Gesundheit für Sie“ statt. Das Motto der Veranstaltung: „Schönheit: Wahn und Wirklichkeit“. Die Besucher können im WIFI St. Pölten ihre Gesundheit checken lassen und sich in Vorträgen, Beratungen und bei der Podiumsdiskussion informieren. Auch die Niederösterreichische Apothekerkammer ist Kooperationspartner der Veranstaltung. www.gesundheitfuersie.at.

Babyernährung

Beikost

■ Das Bundesministerium für Gesundheit hat eine praktische Checkliste für Beikost im ersten Lebensjahr erstellt. Der Folder gibt einen guten Überblick, worauf Eltern bei nicht selbst gekochter Beikost achten sollten.
http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/1/0/6/CH1048/CMS1409579600200/checkliste_beikostprodukte_2014.pdf

Verzeichnis zu Ärzten, Spitälern und Apotheken

„Gesund in Wien“

■ Im neu aufgelegten Verzeichnis „Gesund in Wien“ der Ärztekammer für Wien sind alle niedergelassenen Ärzte, Spitäler und Apotheken zu finden. Darüber hinaus gibt das Nachschlagewerk präventive Tipps zu jedem Fachgebiet.

Neu im Kapitel zu den Apotheken ist, dass ihr umfangreiches Sprachenangebot aufgezeigt wird. Im Rahmen des Projektes „Gesundheit spricht viele Sprachen“ wurde die Sprachkompetenz der Wiener Apotheken erhoben, die Apotheken machen seither die von ihnen gesprochenen Sprachen mittels Länderflaggen-Stickers sichtbar.

ISBN: 978-3-9503276-1-8

Machen Sie mit!

Erster Wiener Lauf für Parkinson!

■ Der Dachverband der Parkinson Selbsthilfe Österreich ladet zum ersten „Parkinsonlauf“ Wiens ein. Ziel der Veranstaltung ist durch den Lauf die Öffentlichkeit auf diese Krankheit und die Bedürfnisse sowohl der Betroffenen als auch deren Angehörigen aufmerksam zu machen. Mit Sport und Spaß geht das wesentlich leichter.

Der Lauf findet am Sonntag, 16. November 2014 um 10.00 Uhr statt. Der Start erfolgt im Ernst-Happel-Stadion in Wien. Gelaufen wird in Staffeln. Pro Staffel bewältigen je drei Läufer eine Strecke von 7,03 km.

Anmeldungen bis 12.11.2014 online über www.pentek-payment.at. Nähere Informationen zum Lauf finden Sie unter: www.parkinson-sh.at

Kaiser-Franz-Josef-Spital mit Preyer’schem Kinderspital

Ein Kinderfest mit eigener Apotheke

■ Am 6. September erlebten kleine und große Gäste auf dem Gelände des Preyerschen Kinderspitals in Wien beim Kinderfest des Krankenhauses einen Tag voller Spiel und Spaß. Das Apothekenteam der Anstaltsapotheke um *Mag. pharm. Dr. Doris Haider*, MBA sorgte mit Unterstützung zweier Kolleginnen aus der öffentlichen Apotheke dafür, dass eine Kinderapotheke zum Publikumsrenner wurde: Neben einer Riechstation konnten die Kinder Massageöle und Salben selbst herstellen und mit nach Hause nehmen. Mehr als 200 Kinder beteiligten sich hier aktiv. Für alle „Nachwuchsapotheker“ gilt: Wenn man etwas einmal selbst gemacht hat, hat man sein Leben lang einen viel besseren Bezug zu diesen Tätigkeiten, den Aufgaben der Apotheker und der dazugehörigen Verantwortung.

Dr. Haider wollte die vielen Facetten dieses Berufes spielerisch erlebbar machen und für Kinder und Jugendliche aktive Berührungspunkte mit der Institution Apotheke schaffen.

Von links nach rechts: Mag. Silvia Haberfeld, Mag. Elisabeth Lehner, Marcella Steindl (PKA Lehrling), Mag. Julia Lonkai, Mag. Dr. Doris Haider, MBA aHPh, Mag. Angelika Weixelbaum, Mag. Sonja Hager

Mitteilungen

Behördliches

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen

Mitteilung des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen über Maßnahmen zur Gewährleistung der Arzneimittelsicherheit:

Wichtige Information des Bundesamtes für Sicherheit im Gesundheitswesen über die neue Bezeichnung der Arzneispezialität Feiba® sowie Informationen zur Vermeidung möglicher Anwendungsfehler bei der Verwendung von Feiba®

Feiba® 25 E./ml Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung

Zulassungsnummer: 2-00294

Feiba® 50 E./ml Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung

Zulassungsnummer: 2-00295

Wirksamer Bestandteil: Faktor-VIII-Inhibitor-bypass-Aktivität

Zulassungsinhaber: Baxter

Feiba® 25 E./ml und FEIBA® 50 E./ml Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung sind zugelassen zur:

- Therapie von Blutungen bei Hämophilie A-Patienten mit Inhibitoren.
- Therapie von Blutungen bei Hämophilie B-Patienten mit Inhibitoren, wenn keine andere spezifische Behandlung verfügbar ist.
- Therapie von Blutungen bei nicht Hämophilen mit erworbenen Inhibitoren gegen Faktor VIII.
- Prophylaxe von Blutungen bei Hämophilie A-Patienten mit Inhibitoren, die bereits eine signifikante Blutung entwickelten bzw. bei denen ein hohes Risiko besteht, eine signifikante Blutung zu entwickeln.

Zusammenfassung

- Der Handelsname von Feiba® 500 E. wurde in FEIBA® 25 E./ml geändert
- Der Handelsname von Feiba® 1000 E. wurde in FEIBA® 50 E./ml geändert
- Unter dem Handelsnamen Feiba® 50 E./ml wird neben Feiba® 1000 E. jetzt als weitere Packungsgröße Feiba® 2500 E. eingeführt. Die neue Packungsgröße wird in 50 ml sterilisiertem Wasser für Injektionszwecke aufgelöst. Sie bietet bestimmten Patienten eine größere Menge bei nur einmaligem Rekonstituieren.
- Folgende Packungsgrößen sind künftig verfügbar:
  - Feiba® 25 E./ml: 1 x 500 E./20 ml – blaue Farbcodierung
  - Feiba® 50 E./ml: 1 x 1000 E./20 ml – grüne Farbcodierung
    1 x 2500 E./50 ml – violette Farbcodierung

Um ein potenzielles Verwechseln der Packungsgrößen Feiba® 1000 E. und 2500 E. aufgrund der gleichen Handelsnamen zu vermeiden, und damit das Risiko möglicher Anwendungsfehler zu minimieren, wurden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Die Faltschachteln und Etiketten der 3 Packungsgrößen zeigen die jeweilige Gesamtmenge an FEIBA® in Einheiten (500 E., 1000 E. oder 2500 E).
- Zusätzlich erhalten die Packungen eine Farbcodierung, die die Unterscheidung der 3 Packungsgrößen erleichtert (blau für 500 E., grün für 1000 E. und violett für 2500 E.).
- Jeder Packung ist eine Lösungsmitteldurchstechflasche beigepackt, die die richtige Menge an sterilisiertem Wasser für Injektionszwecke enthält (20 ml für 500 E., 20 ml für 1000 E. und 50 ml für 2500 E.).

Bitte melden Sie alle unerwünschten Reaktionen im Zusammenhang mit Feiba® dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen/AGES Medizinmarktaufsicht.

Für das Bundesamt
Rudolf Schranz

Ansuchen um Konzessionserteilung

Mag. pharm. Christian Wolfgang Schwierz hat um die Erteilung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke im Bereich VIII., St.-Peter-Hauptstraße 239, KG **Graz Stadt-Messendorf**, angesucht.

Der Standort lautet wie folgt: „Beginnend Kreisverkehr Messendorfer Straße – folgend Neufeldweg bis Kreuzung Sternäckerweg – Sternäckerweg folgend bis zur Kreuzung St.-Peter-Hauptstraße – weiter in gedachter Linie bis Schnittpunkt Petersbergenstraße – dieser folgend bis Kreuzung Pachernweg – entlang Gemeindegrenze Hart bei Graz folgend bis Schnittpunkt Autalerstraße L 311 und zurück zum Ausgangspunkt Messendorfer Straße, alle Straßenzüge beidseitig."

Inhaber öffentlicher Apotheken sowie gem. § 29 Abs. 3 und 4 betroffene Ärzte, welche den Bedarf an der neuen öffentlichen Apotheke als nicht gegeben erachten, können etwaige Einsprüche gegen die Neuerrichtung binnen 6 Wochen vom Tage der Verlautbarung* an gerechnet bei der Bezirkshauptmannschaft Bau- und Anlagenbehörde des Magistrates Graz, 8011 Graz, Europaplatz 20/IV, GZ A17-041727/2014/0004, geltend machen. Später einlangende Einsprüche werden nicht berücksichtigt.

Für den Bürgermeister
Mag. Günther Schiffrer

*1. Oktober 2014

Mag. pharm. Maximilian Paukovics-Rypar hat um die Erteilung der Konzession zum Betrieb einer neu zu errichtenden öffentlichen Apotheke in 8970 **Schladming** angesucht.

Die Betriebsstätte soll sich am Standort 8970 Schladming, Katzenburgweg Nr. 252, befinden.

Als Standort soll das Gemeindegebiet der Stadtgemeinde Schladming mit folgenden Abgrenzungen festgelegt werden: „Ausgehend vom Katzenburgweg mit der Hausnummer 252, dem Katzenburgweg folgend zum Schnittpunkt mit der Langegasse, der Langegasse nach Norden folgend bis zum Schnittpunkt Linke Ennsau, der Linken Ennsau nach Osten folgend bis zum Schnittpunkt Josef-Walcher-Straße, von hier aus einer gedachten Verlängerung nach Süden folgend bis zum Europaplatz, diesem weiter nach Südwesten bis zum Schnittpunkt Augasse folgend, der Augasse weiter nach Westen folgend bis zur Einmündung in die Erzherzog-Johann-Straße, der Erzherzog-Johann-Straße weiter nach Westen folgend bis zum Kreisverkehr – Schnittpunkt Langegasse, der Langegasse nach Norden folgend bis zum Ausgangspunkt."

Inhaber öffentlicher Apotheken sowie gem. § 29 Abs. 3 und 4 betroffene Ärzte, welche den Bedarf an der neuen öffentlichen Apotheke als nicht gegeben erachten, können etwaige Einsprüche gegen die Neuerrichtung binnen 6 Wochen vom Tage der

Verlautbarung* an gerechnet bei der Politischen Expositur Gröbming, GZ 12.0-41/2014, geltend machen.
Später einlangende Einsprüche werden nicht berücksichtigt.

Für den Bezirkshauptmann
Sulzbacher

*10. Oktober 2014

Ansuchen um Bewilligung zur Haltung einer ärztlichen Hausapotheke

Dr. Michaela Mörzinger, Ärztin für Allgemeinmedizin, hat um die Bewilligung zur Führung einer ärztlichen Hausapotheke in 3970 **Harbach** 58 angesucht.
Inhaber öffentlicher Apotheken sowie gem. § 29 Abs. 3 und 4 Apothekengesetz betroffene Ärzte, welche den Bedarf an der Hausapotheke als nicht gegeben erachten, können etwaige Einsprüche binnen 6 Wochen vom Tage der Verlautbarung* bei der Bezirkshauptmannschaft Gmünd, GZ GDA5-S-145/001, einbringen.
Später einlangende Einsprüche werden nicht berücksichtigt.

Für den Bezirkshauptmann
Mag. Steininger-Gurnhofer

*30. September 2014

Österreichische Apothekerkammer

Fachprüfung für den Apothekerberuf

Landesgeschäftsstelle Burgenland

Am Dienstag, den 25. November 2014 findet in der Apotheke der Barmherzigen Brüder „Zum Granatapfel“ in Eisenstadt um 9.00 Uhr eine Fachprüfung für den Apothekerberuf statt.

Landesgeschäftsstelle Steiermark

Am Dienstag, den 2. Dezember 2014 um 13.00 Uhr findet eine Fachprüfung für den Apothekerberuf in der Landesgeschäftsstelle Steiermark, Graz-Liebenau, Stadionplatz 2, statt.
Apotheker, die derzeit Aspiranten beschäftigen, werden höflichst ersucht, ihre Aspiranten als Zuhörer zu dieser Prüfung zu entsenden, falls die betriebliche Möglichkeit besteht.

Landesgeschäftsstelle Burgenland

Informationsveranstaltung für Apothekenteams

Die Landesgeschäftsstelle Burgenland lädt alle Apothekenteams ein:
Thema: **Das diabetische Fußsyndrom**
Termin: Mittwoch, 19. November 2014, 19.30 Uhr (Buffet ab 18.15 Uhr)
Ort: 7000 Eisenstadt, Franz-Schubert-Straße 1, Hotel Burgenland
Referent: *Reinhard Pfeiffer*
Anmeldung: bis **14. November 2014** an die LGSt. Burgenland, Fax: 02682/661-15, E-Mail: burgenland@apotheker.or.at
Dank der freundlichen Unterstützung der Firma Schülke & Mayr GmbH sind Teilnahme und Buffet kostenfrei.

Mag. pharm. Maria Böcskör
Mag. pharm. Hans Tesar
Vizepräsidentin und Präsident der Landesgeschäftsstelle

Landesgeschäftsstelle Oberösterreich

Fortbildungsabend

Die Landesgeschäftsstelle Oberösterreich lädt alle ApothekerInnen und PKA ein:
Thema: **Qualität in der Beratung, 15. Themenabend Schlafstörungen**
Termin: Donnerstag, 13. November 2014, 19.30 Uhr (Buffet ab 19.00 Uhr)
Ort: 4020 Linz, Hessenplatz 16-18, Hotel Park Inn
Referentin: *Mag. pharm. Sonja Rohatschek*
Anmeldung: bis **6. November 2014** an die LGSt. Oberösterreich, Fax: 0732 77 03 30 16, E-Mail: ooe@apotheker.or.at
Hierbei handelt es sich nicht um eine fachliche Fortbildung im üblichen Sinne, sondern es steht an Hand der genannten Themen die Kommunikation an der Tara im Mittelpunkt. Die Veranstaltung ist von der Österreichischen Apothekerkammer akkreditiert.

Mag. pharm. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr
Mag. pharm. Monika Aichberger
Präsidentin und Vizepräsidentin der Landesgeschäftsstelle

Landesgeschäftsstelle Steiermark

Informationsabend

Die Landesgeschäftsstelle Steiermark lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: **Westliche Kräuter aus Sicht der TCM**
Termin: Dienstag, 28. Oktober 2014, 19.30 Uhr (Willkommensdrink und Häppchen ab 18.30 Uhr)
Ort: 8020 Graz, Straßganger Straße 380b, Hotel Paradies
Referent: *Dr. Florian Ploberger*
Anmeldung: an die LGSt. Steiermark, Fax: 0316/47 53 74-22, E-Mail: steiermark@apotheker.or.at
Im Anschluss an den Vortrag lädt die Firma Kottas Pharma GmbH zu einem Buffet.

Arbeitskreis Homöopathie

Alle Homöopathie-Interessierten, auch PKA, sind herzlich zur Teilnahme eingeladen. Anmeldung ist nicht erforderlich, inhaltliche Beiträge sind willkommen.
Thema: **Ranunculaceae (Pulsatilla, Staphysagria, Cimicifuga, Adonis, Hydrastis ect)**
Datum: Dienstag, 4. November 2014, 19.30 Uhr
Ort: 8010 Graz, Dürergasse 4/1, Räumlichkeiten der ÖGHM
Info: *Mag. pharm. Sonja Ithaler* Tel. 0664/244 22 13
Mag. pharm. Wolfram Metzbauer Tel. 0664/532 20 12

Informationsabend

Die Landesgeschäftsstelle Steiermark lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: **Vitamin D3 und Frauengesundheit**
Termin: Mittwoch, 5. November 2014, 19.30 Uhr
Ort: 8020 Graz, Fischeraustraße 22, Hotel Novapark
Referent: *Dr. Bernhard Svejda*
Anmeldung: an die LGSt. Steiermark, Fax: 0316/47 53 74-22, E-Mail: steiermark@apotheker.or.at
Im Anschluss an den Vortrag lädt die Firma Kwizda Pharma GmbH zu einem Buffet

Informationsabend

Die Landesgeschäftsstelle Steiermark lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: **Die Wirkung von Arzneipflanzen bei viralen Infekten**
Termin: Mittwoch, 12. November 2014, 19.30 Uhr
Ort: 8020 Graz, Grieskai 12-16, Hotel Das Weitzer
Referent: *Univ.-Prof. Dr. Rudolf Bauer*

Anmeldung: bis **29. Oktober 2014** an die LGSt. Steiermark, Fax: 0316/47 53 74-22, E-Mail: steiermark@apotheker.or.at
Dank der freundlichen Unterstützung der Firma Guterrat ist die Teilnahme kostenfrei.

Aspirantenfahrt nach Wien

Im Rahmen des Aspirantenkurses findet ein Besuch im Apothekerhaus statt. Die Landesgeschäftsstelle Steiermark der Österreichischen Apothekerkammer lädt alle Aspirantinnen und Aspiranten sehr herzlich zu dieser Fahrt ein. Wie in den Vorjahren wird diese Fahrt gemeinsam mit den AspirantInnen aus Kärnten durchgeführt.
Termin: Montag, 17. November 2014
Abfahrt: 8.00 Uhr mit dem Bus ab Shopping Center West (Parkplatz vor dem Bollwerk) Graz, Weblinger Gürtel
Kontakt: *Mag. pharm. Beatrix Gleixner* (Tel. 0664/252 48 59)
Rückkehr: ca. 22.00 Uhr
Anmeldung: bis **27. Oktober 2014** an die LGSt. Steiermark, Fax: 0316/47 53 74-22, E-Mail: steiermark@apotheker.or.at
Diese Fahrt findet nur einmal pro Jahr statt. Daher sollten alle AspirantInnen daran teilnehmen. Wir bitten alle ApothekerInnen, die Kolleginnen und Kollegen für diesen Tag freizustellen. Die Fahrt ist für AspirantenInnen kostenlos.

Homöopathischer Arbeitskreis Obersteiermark für PharmazeutInnen und PKA

Thema: Erkrankungen der oberen Atemwege
Termin: Dienstag, 25. November 2014, 19.00 Uhr
Ort: 8770 St. Michael, Raiffeisenstraße 24, Gasthof Eberhard
Wir bitten um kurze Anmeldung an E-Mail akhom.oberstmk@gmx.at oder Tel. 0680/3060983 od. 0676/4414686 und freuen uns auf einen interessanten Abend

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

Landesgeschäftsstelle Vorarlberg

Seminar

Die Landesgeschäftsstelle Vorarlberg lädt alle ApothekerInnen und PKA ein:
Thema: 8-stündiger Erste Hilfe-Auffrischungskurs
Termin: Mittwoch, 19. November 2014, 8.00 bis 17.00 Uhr
Ort: 6800 Feldkirch, Reichsstraße 153, Arbeiter-Samariter-Bund
Referenten: Erste Hilfe-Lehrbeauftragte/r des Samariterbundes
Seminarbeitrag: € 40,--/Teilnehmer
Anmeldung: bis **1. November 2014** an die LGSt. Vorarlberg, Fax: 05574/43796, E-Mail: vlbg@apotheker.or.at
Die Teilnehmerzahl ist mit 18 limitiert. Durch die verbindliche Anmeldung ist ein kostenfreier Rücktritt nach dem Anmeldeschluss nur möglich, wenn der Seminarplatz weiter vergeben werden kann.

Mag. pharm. Susanne Schützinger-Österle
Mag. pharm. Jürgen Rehak
Vizepräsidentin und Präsident der Landesgeschäftsstelle

Landesgeschäftsstelle Wien

Fortbildungsabend

Die Landesgeschäftsstelle Wien lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: COPD – „Geht uns die Luft aus?“
Termin: Montag, 3. November 2014, 19.00 Uhr c.t.
Ort: 1090 Wien, Althanstraße 14, Pharmaziezentrum UZA II, Hörsaal 8
Referenten: *Ingrid Schmidt MSc,*
Prim. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp
Anmeldung: an die LGSt. Wien, Fax: 01/4088283, E-Mail: wien@apotheker.or.at
Die Getränke sponsert die Firma Böhringer-Ingelheim.

Fortbildung

Die Landesgeschäftsstelle Wien lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: Interkulturelle Kompetenz: Community Türkei
Termin: Mittwoch, 5. November 2014, 19.00 Uhr
Ort: 1090 Wien, Sensengasse 3, C3 – Centrum für Internationale Entwicklung
Referenten: Trainer von brainworker
Anmeldung: an die LGSt. Wien, Fax: 01/4088283, E-Mail: wien@apotheker.or.at

Fortbildungsabend

Die Landesgeschäftsstelle Wien lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: Die Wirkung von Arzneipflanzen bei viralen Infekten
Termin: Montag, 10. November 2014, 19.00 Uhr c.t.
Ort: 1060 Wien, Mariahilfer Gürtel 22-24, Hotel Ibis
Referent: *Univ.-Prof. Dr. Rudolf Bauer*
Anmeldung: an die LGSt. Wien, Fax: 01/4088283, E-Mail: wien@apotheker.or.at
Dank der freundlichen Unterstützung der Firma guterrat sind die Teilnahme und das Buffet kostenfrei.

Fortbildungsabend

Die Landesgeschäftsstelle Wien lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: Update – Das trockene Auge
Termin: Mittwoch, 12. November 2014, 19.00 Uhr c.t.
Ort: 1150 Wien, Linke Wienzeile/Ullmannstraße 71, Renaissance Hotel Schönbrunn
Referent: *Univ.-Prof. DI Dr. Leopold Schmetterer*
Anmeldung: an die LGSt. Wien, Fax: 01/4088283, E-Mail: wien@apotheker.or.at
Dank der freundlichen Unterstützung der Firma Allergan sind die Teilnahme und das Buffet kostenfrei.

Fortbildung

Die Landesgeschäftsstelle Wien lädt alle ApothekerInnen ein:
Thema: Interkulturelle Kompetenz: Community Balkan
Termin: Dienstag, 18. November 2014, 19.00 Uhr
Ort: 1090 Wien, Sensengasse 3, C3 – Centrum für Internationale Entwicklung
Referenten: Trainer von brainworker
Anmeldung: an die LGSt. Wien, Fax: 01/4088283, E-Mail: wien@apotheker.or.at

Mag. pharm. Andrea Vlasek
Mag. pharm. Viktor Hafner
Präsidentin und Vizepräsident der Landesgeschäftsstelle

Vorankündigung „NEUES aus der KAMMER“

Montag, 10. November 2014, Vorarlberg

Präsidium und Direktion der Österreichischen Apothekerkammer laden alle selbständigen und angestellten ApothekerInnen im Rahmen der Reihe „NEUES aus der KAMMER“ sehr herzlich zum Meinungsaustausch über Aktuelles aus der Standespolitik ein.

(Details folgen per Kammer-Info)

LANDESGRUPPE KÄRNTEN – ASPIRANTENSEMINARE

1. Seminar „Vom Brutto zum Netto“

Lernen Sie Ihr Gehalt zu ermitteln und Ihre Gehaltsabrechnung zu lesen, den Aufbau zu verstehen und die Abgaben auf Richtigkeit zu prüfen. Bringen Sie Ihre Gehaltsabrechnung mit! Stellen Sie Ihre persönlichen Fragen! Taschenrechner nicht vergessen!

Wann: Mittwoch, **05. November 2014**, 17.30 Uhr
Wo: Hotel Sandwirth
Pernhartgasse 9, 9020 Klagenfurt
Vortragende: **Mag. iur. Madlin Zimmermann**

2. Seminar „Praktisches Arbeitsrecht“

Wir geben Ihnen anhand von wichtigen Themenschwerpunkten einen Überblick vom Abschluss des Dienstverhältnisses bis zur Beendigung.

Wann: Mittwoch, **29. Oktober 2014**, 17.30 Uhr
Wo: Hotel Sandwirth
Pernhartgasse 9,
9020 Klagenfurt
Vortragende: **Mag. iur. Ursula Thalmann**

3. Seminar „“Taxierung Magistraler Rezepte”

Viele KollegInnen fühlen sich unsicher, wenn sie doch einmal eigenhändig taxieren müssen – sei es bei der Aspirantenprüfung, oder weil kein Computer zur Verfügung steht. Lernen Sie selbst zu taxieren! Taschenrechner nicht vergessen!

Wann: Montag, **12. November 2014**, 17.30 Uhr
Wo: Hotel Sandwirth
Pernhartgasse 9, 9020 Klagenfurt
Vortragende: **Mag. pharm. Ulrike Mayer**

Teilnahmegebühr: keine
Anmeldung: Telefon 01/40414-407, Fax 01/40414-414
oder E Mail akademie@vaaoe.at

Ein kleines Buffet zur Stärkung stellen wir Ihnen gerne vor der Veranstaltung zur Verfügung. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Mag. pharm. Dipl.-Inform. Gunther Cyrill Hebein
Für die Landesgruppe Kärnten

Verband Angestellter Apotheker Österreichs

Verband Angestellter Apotheker Österreichs
STARK AUF IHRER SEITE.

Landesgruppe Tirol

Stammtisch für angestellte ApothekerInnen in Innsbruck

Wann: Donnerstag, 6. November 2014, ab 19.00 Uhr
Wo: Café Kunstpause, 6020 Innsbruck, Museumstraße 15 (Neben Ferdinandeum)

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

EINLADUNG

Führung

Henri de Toulouse-Lautrec. Der Weg in die Moderne

Im Oktober 2014 zeigt das Bank Austria Kunstforum Wien die erste umfassende Retrospektive zum Werk von *Henri de Toulouse-Lautrec* in Österreich. Der 150. Geburtstag des aufsehenerregenden Künstlers gibt Anlass zu dieser Ausstellung, die mit Leihgaben aus internationalen Sammlungen Lautrecs vielfältiges und von ungewöhnlicher Beobachtungsgabe geprägtes Werk in den unterschiedlichen Gattungen – Gemälde, Papierarbeiten, Lithographien und Plakate – präsentiert.

Freitag, 21. November 2014, 19.30 Uhr
(Treffpunkt: 19.15 Uhr vor dem Eingang; Dauer der Führung: 1 Stunde)

Bank Austria Kunstforum
Freyung 8, 1010 Wien

Teilnahmegebühr:
Für Mitglieder sind der Eintritt und die Führung kostenlos, für Nichtmitglieder und Begleitpersonen sind die Eintrittskosten von € 7,50 ins Museum selbst zu begleichen.

Achtung! Begrenzte Teilnehmerzahl (max. 30 Personen)!
Bitte melden Sie sich **bis spätestens 14. November 2014** in der VAAÖ-Kanzlei bei *Frau Mannsberger* an:
Telefon 01 / 404 14 – 410, Fax 01 / 404 14 – 414 oder E Mail info@vaaoe.at

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung!

Mag. pharm. Andrea Vlasek
Landesgruppenobfrau Wien
Mag. pharm. Susanne Ergott-Badawi
Landesgruppenobfrau-Stellvertreterin Wien

Einladung zum Kurs

PERSONAL COMBAT SYSTEM
REFLEXIVE SELBSTVERTEIDIGUNG

Verband Angestellter Apotheker Österreichs
STARK AUF IHRER SEITE.

Ihre Sicherheit ist uns wichtig!

Personal Combat System (PCS) ist ein einfaches aber sehr wirkungsvolles Sicherheitstraining und Selbstverteidigungssystem, das auf instinktiven Bewegungen, praktischen Techniken und wirklichkeitsnahen Trainingsszenarien beruht.

Termin:

Samstag, 22. November 2014, 13.00-19.00 Uhr
Kurssaal im Fitnesscenter „vita club Süd"
Alpenstraße 95-97
5020 Salzburg

Anmeldung:

bis spätestens eine Woche vor der Veranstaltung
Telefon: 01 / 404 14 – 419 (Frau Schöbitz)
Fax: 01 / 404 14 – 414
E Mail: info@vaaoe.at.

Themenschwerpunkt:

- Probleme mit aggressiven Personen sowie gewalttätigen Situationen während des laufenden Betriebs/ im Nachtdienst

- Das deutlich erhöhte Risiko, Opfer eines Übergriffs durch aggressive Klientel zu werden, ist leider nicht zu unterschätzen.

Einfache, sehr wirkungsvolle Abwehr- und Fixierungstechniken helfen Schlimmes zu verhindern und die Situation unbeschadet (für unbeteiligte Kunden und einem selber) zu beenden.
Ziel ist das Erlernen, Wiederholen und Festigen der erlernten Abwehrtechniken. Dadurch ist auch ein Neueinstieg problemlos möglich.

Ausbildner / Trainer:

Herr Georg Kaipl (Begründer und Cheftrainer Personal Combat System)
Herr Ing.Thomas Holzer (Trainer Personal Combat System)
Ein Ausbildner der BPD

Einheitliche Teilnehmergebühr (vor Ort in bar zu bezahlen):

Mitglieder: € 15,-- / Nichtmitglieder: € 30,--
Bitte Alltagskleidung anziehen!

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!
Ihr VAAÖ-Team

Für eine gesunde Stärkung in Form von Getränken, Milchshakes und Obst ist während des Kurses gesorgt!

Landesgruppe Wien

Stammtisch für angestellte ApothekerInnen in Wien

Achtung!

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Anstatt des Stammtisches Wien in der VAAÖ-Kanzlei laden wir Sie herzlich zur Führung **„Henri de Toulouse-Lautrec – Der Weg in die Moderne“** ins BA Kunstforum am **21. November 2014** ein.

Details finden Sie in der ÖAZ-Ankündigung – siehe Seite 62.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Mag. pharm. Andrea Vlasek
Landesgruppenobfrau Wien

Personalnachrichten

Fachprüfung für den Apothekerberuf

Landesgeschäftsstelle Wien, 2. Oktober 2014

Mag. pharm. Christiane Brenner, Apotheke Trillerpark, 1210 Wien
Mag. pharm. Menat Fadar, Brady-Apotheke Zum roten Turm, 1010 Wien
Mag. pharm. Johannes Lutz, Apotheke Nussdorf, 1190 Wien
Mag. pharm. Ingo Schmidt, Apotheke Zum hl.Paulus, 1120 Wien

Landesgeschäftsstelle Tirol, 10. Oktober 2014

Mag. pharm. Karin Doblander, Saggen-Apotheke, 6020 Innsbruck
Mag. pharm. Ariane Frötscher, Apotheke St. Antonius, 39100 Bozen/Südtirol
Mag. pharm. Sandra Rohregger, Apotheke St. Michael, 39057 Eppan/Südtirol
Mag. pharm. Nicole Uibo, Apotheke Peer, 39037 Mühlbach/Südtirol

Landesgeschäftsstelle Steiermark, 14. Oktober 2014

Mag. pharm. Stefanie Ebner, Dreifaltigkeits-Apotheke, 8020 Graz
Mag. pharm. Sigrid Kemetinger, Schloss-Apotheke, 8020 Graz

Änderungen

Adler Apotheke Krems, BN 30473, neuer Name → Adler Apotheke

VERANSTALTUNGSKALENDER

31.10.2014 Wien	**Focus Hepatologie** www.focushepatologie.at
4.-8.11.2014 Wien	**Update-Refresher Allgemeinmedizin** azmedinfo@media.co.at
6.-8.11.2014 Wien	**22. Jahrestagung der Gesellschaft für Schädelbasischirurgie (GSB) e.V.** maw@media.co.at
7.11.2014 Linz	**Herzinsuffizienz – Update 2014** azmedinfo@media.co.at
8.11.2014 Oberpullndorf	**Seminar der Burgenländischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin „Diabetes mellitus“** azmedinfo@media.co.at
8.11.2014 St. Pölten	**29. Jahrestagung der Medizinischen Gesellschaft Österreich gemeinsam mit der NÖ Gesellschaft für Allgemeinmedizin** azmedinfo@media.co.at
8.-9.11.2014 Salzburg	**Zentrale Fortbildung der Österr. Apothekerkammer Viruserkrankungen: Prophylaxe, Diagnose, Therapie** www.apotheker.or.at
14.-15.11.2014 Innsbruck	**Update Gastroenterologie-Stoffwechsel 2014** azmedinfo@media.co.at

Wichtiges in Kürze

Termine Warenverzeichnis 2015

Redaktionsschluss	per
4. Dezember	1. 1. 2015
9. Jänner	1. 2. 2015
9. Februar	1. 3. 2015
10. März	1. 4. 2015
10. April	1. 5. 2015
7. Mai	1. 6. 2015
10. Juni	1. 7. 2015
10. Juli	1. 8. 2015
7. August	1. 9. 2015
10. September	1.10. 2015
9. Oktober	1.11. 2015
10. November	1.12. 2015

Bitte zu beachten: Annahmeschluss 12 Uhr
Änderungen vorbehalten.

Gesamtvertrag Anlage II und III / "Sonstige" – Inhalationshilfen (A2)

Auf Wunsch der WGKK wird ab 1.11.2014 die Produktpalette jener Inhalationshilfen, die ohne chef(kontroll)ärztliche Bewilligung auf Basis eines bundeseinheitlichen Kassenrezeptes expediert werden dürfen, sofern diese zusammen mit der zur Anwendung bestimmten Arznei verschrieben wurden, um folgende erweitert:

Inhalatoren

PZN 3841993	Aero Chamber + Mundstück + Flow-VU ab 5 Jahre blau
PZN 3842194	Aero Chamber + Mundstück + Flow-VU ab 5 Jahre grün für Buben
PZN 3842001	Aero Chamber + Mundstück + Flow-VU ab 5 Jahre lila für Mädchen

Dies gilt für Versicherte der WGKK im gesamten Bundesgebiet. Bitte um handschriftliche Ergänzung.

PLEGRIDY® – eine neue Therapieoption bei Multipler Sklerose

Mit dem Wirkstoff Peginterferon beta-1a in der Arzneispezialität PLEGRIDY® steht ein neues, gut wirksames Arzneimittel für die Therapie von erwachsenen Patienten mit schubförmig remittierender Multipler Sklerose (RRMS) zur Verfügung, welches seit Juli 2014 in der EU zugelassen ist.

PLEGRIDY® ist das Basistherapeutikum mit der geringsten Applikationsfrequenz und wird alle 2 Wochen subkutan appliziert[1]. Die empfohlene Erhaltungsdosis beträgt 125 µg alle 2 Wochen, zu Therapiebeginn stehen Dosierungen von 63 + 94 µg zur Verfügung.

Die Pegylierung des Wirkstoffs Interferon beta-1a hatte zum Ziel, ein anwenderfreundliches modernes Interferon-beta-Präparat mit einer niedrigen Applikationshäufigkeit zu entwickeln, das sich durch die bewährte Interferon-Wirksamkeit und das bekannte Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil von Interferon beta auszeichnet.

Seit 1. Oktober 2014 ist PLEGRIDY® mit den folgenden Wirkstärken im österreichischen Warenverzeichnis gelistet:

PLEGRIDY® Fertigpen	Stück	PZN	FAP	KP	Kühlkettenpflicht
PLEGRIDY® IJLSG FPEN 63 + 94 µg	2	4205414	€ 932,53	€ 1.000,60	Ja
PLEGRIDY® IJLSG FPEN 125 µg	2	4205420	€ 932,53	€ 1.000,60	Ja

PLEGRIDY® Fertigspritze	Stück	PZN	FAP	KP	Kühlkettenpflicht
PLEGRIDY® IJLSG FSPR 63 + 94 µg	2	4205437	€ 932,53	€ 1.000,60	Ja
PLEGRIDY® IJLSG FSPR 125 µg	2	4205443	€ 932,53	€ 1.000,60	Ja

Im Sinne aller betroffenen MS-PatientInnen strebt Biogen Idec eine rasche Aufnahme von PLEGRIDY® in den österreichischen Erstattungskodex (EKO) an.

[1] Calabresi P. et al., The Lancet Neurology 2014; 13(7):657-65

PL00-AUT-32550

Entgeltliche Einschaltung. Fachkurzinformation siehe Seite 66

Aktuelle Termine

13. Wiener Osteoporosetag

Termin: Donnerstag, 30. Oktober 2014, 10.00 bis 18.00 Uhr
Ort: Wiener Rathaus, Festsaal
Info: www.osteoporosetag.info
Osteoporose-Fragestunde mit ExpertInnen jeweils um 13.00 und 17.00 Uhr
Eintritt frei!

8. Wiener Schmerztag

Termin: Freitag, 14. November 2014, 10.00 bis 18.00 Uhr
Ort: Wiener Rathaus, Festsaal
Info: www.wienerschmerztag.at
Fragestunde mit ExpertInnen jeweils um 13.00 und 17.00 Uhr
Eintritt frei!

Diabetiker-Informationen

Med. Selbsthilfezentrum Wien „Martha Frühwirt", 1020 Wien, Obere Augartenstraße 26-28, Tel. 01/332 32 77, Fax 332 68 28, oedv.wien@aon.at, www.diabetes.or.at
Thema: **Neue Therapieoptionen bei Typ-2-Diabetes**
Termin: Mittwoch, 26. November 2014, 18.00 Uhr
Referent: *Dr. Bernhard Grusch*
Diabetes-Treff: jeden 1. und 3. Mittwoch, 17.30-18.30 Uhr, 1220 Wien, Schüttaustraße 1-39/45/R3, Goethehof vor Haupteingang rechts, Info: Tel./Fax 01/269 01 87, fritzvogt@chello.at
Pumpen-Treff: Dienstag, 18, November 2014, 18.00 Uhr, 1010 Wien, Landskrongasse 6/720 Dachgeschoß (Hoher Markt 3) Durchgang Zimmer 720 (D im Lift drücken), Info Tel. 0676/82 51 43 56, pumpentreff@oedv.info
Gesundheitsgymnastik: jeden Freitag 9.00 bis 10.00 Uhr + 10.00 bis 11.-00 Uhr, 1020 Wien, Obere Augartenstraße 26-28, Anmeldung 01/332 32 77.

MEDIS

Die Medis Challenge – Ein internationaler Wettbewerb – Aufruf zur Teilnahme

Medis, d.o.o., ein internationaler pharmazeutischer Konzern, feiert 25 Jahre erfolgreiches, operatives Geschehen. Aus diesem Anlass möchte Medis zu einer höheren internationalen Anerkennung von Experten, den Trägern des Wissens auf dem Gebiet der Medizin und Pharmazie beitragen.
Medis möchte jene Mediziner und Pharmazeuten einladen, deren Vorträge oder Poster-Präsentationen im Rahmen einer wissenschaftlichen Publikation im Zeitraum von 1. September 2013 bis 31. August 2014 bei einer internationalen wissenschaftlichen Tagung/Kongress nachweislich akzeptiert wurden, an der Medis Challenge teilzunehmen.
Bereits akzeptierte und präsentierte Poster-Präsentationen sowie Vorträge, ergänzt von entsprechender unterstützender Dokumentation, sind die Thematik dieses Wettbewerbs.
Alle sieben Länder, in denen Medis aktiv ist (Österreich, Bosnien und Herzegowina, Kroatien, Ungarn, Mazedonien, Serbien und Slowenien) werden in den Auswahlprozess involviert.
Erwünschte Beiträge zu ausgewählten Spezialthemen werden in den Wettbewerbsunterlagen ausführlich erklärt.
Eine internationale professionelle Jury, die aus sieben etablierten und anerkannten Medizinern und Pharmazeuten besteht, wird einen Gewinner pro Land auswählen. Die Gewinner der Medis Challenge erhalten einen Preis in Höhe von Euro 2.500,- sowie die Übernahme der Kosten während des Zeitraums der 25-Jahre-Jubiläumsfeier in Ljubljana, die am 3. Dezember 2014 stattfinden wird.
Mehr Informationen entnehmen Sie bitte der Webseite www.medisaustria.at oder senden Sie ein E-Mail direkt an: challenge@medis.si. Bitte reichen Sie Ihre Unterlagen für den Wettbewerb bis spätestens 10. November 2014 ein.

Fachkurzinformation von S. 2:
Magnonorm Genericon 365 mg lösliche Tabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Eine lösliche Tablette enthält 342 mg Magnesiumoxid und 670 mg Magnesiumcarbonat (entsprechend 365 mg = 15 mmol Magnesium). In wässriger Lösung liegt Magnesiumcitrat vor. Sonstige Bestandteile: mit bekannter Wirkung: 97,6 mg Kalium pro löslicher Tablette. Liste der sonstigen Bestandteile: Zitronensäure, Natriumhydrogencarbonat, wasserfreies Natriumcarbonat, Kaliumhydrogencarbonat, Saccharin-Natrium, Natriumcyclamat, Natriumchlorid und Zitronenaroma. **Anwendungsgebiete:** Alle Formen des Magnesiummangels und den damit verbundenen Erscheinungen, die keiner parenteralen Substitution bedürfen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile; schwere Niereninsuffizienz (Kreatininclearance < 30 ml/min); Exsikkose; Ca-Mg-Ammoniumphosphat-Steindiathese. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Magnesium (verschiedene Salze in Kombination). **ATC-Code:** A12CC30 **Magnonorm Genericon 365 mg lösliche Tabletten, OP zu 30 Stk., Rezept- und apothekenpflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer: Genericon Pharma Gesellschaft m.b.H., A-8054 Graz, E-Mail: genericon@generi-con.at Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Gewöhnungseffekten und zu den Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** 2014_09_Image_I_AZ_01

Fachkurzinformation von S. 4-5:
Utipro plus. Zusammensetzung: Kombination aus Gelatine und Xyloglucan (Hemicellulose), Propolis, Hibiscus sabdariffa, Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Maisstärke. **Anwendungsbereich:** Das Medizinprodukt wird angewendet zur Kontrolle und Vorbeugung von Harnwegsinfekten, die durch Krankheitserreger wie E. coli und andere für gewöhnlich an der Entstehung von urologischen Infektionen beteiligte gramnegative Bakterien verursacht wurden. Das Präparat aus Gelatine und Xyloglucan (Hemicellulose) wirkt mechanisch im Inneren des Darmes, indem der Kontakt der Krankheitserreger mit der Darmschleimhaut unterbunden wird. Packung: Das Medizinprodukt liegt in Kapselform in einer Blisterpackung vor. **Dosierung:** Bei Auftreten der ersten Symptome von Harnwegsbeschwerden nehmen die Patienten täglich 2 Kapseln über 5 Tage ein. Zur Vorbeugung von wiederkehrenden Infekten wird täglich 1 Kapsel über mindestens 15 aufeinanderfolgende Tage pro Monat eingenommen (gegebenenfalls kann das Produkt über mehrere Zyklen eingenommen werden). **Anwendungshinweis:** Die Kapsel mit Wasser schlucken. **Gegenanzeigen und Nebenwirkungen:** Das Produkt darf nicht bei Patienten angewendet werden, bei denen eine Überempfindlichkeit gegen Gelatine oder einen der Bestandteile des Medizinprodukts bekannt ist. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenexklusiv. **Vertrieb:** Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Tirol

Fachkurzinformation von S. 13:
Lomaherpan-Fieberblasencreme. Zusammensetzung: 5 g Creme enthalten 0,05 g Trockenextrakt aus Melissenblättern (Droge: Extrakt / 70:1). **Wirkstoffgruppe:** Top. Prod. gegen Virusinfekte; D06BB. **Anwendungsgebiete:** Zur Verkürzung der Abheilzeit von Fieberblasen (Herpes simplex labialis). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem der Bestandteile. **Sonstige Bestandteile:** 5 g Creme enthalten 0,05 g Benzylalkohol. Cremegrundlage: Weißes Vaselin, Ethylenmono(di)stearat, Cetomacrogol 1000, Aqua ad inj. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Madaus, Wien. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie zur Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation von S. 19:
Agnukliman Duo Alpinamed® Dragees. Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: 300 mg Trockenextrakt aus Johanniskraut (Hypericum perforatum L.) (Droge-Extrakt-Verhältnis 3,5 – 6 : 1) entsprechend: mindestens 6 % Flavonoide, berechnet als Rutosid; höchstens 6 % Hyperforin. Extraktionsmittel: Ethanol 60% m/m. 6,4 mg Trockenextrakt aus dem Cimicifugawurzelstock (Cimicifuga racemosa (L.) Nutt.) (Droge-Extrakt-Verhältnis 4,5 – 8,5 : 1). Extraktionsmittel: Ethanol 60% v/v. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 18,72 mg Lactose-Monohydrat, 233, 829 mg Sucrose und 5,641 mg Glucose. **Anwendungsgebiete**: Agnukliman Duo Alpinamed® Dragees werden bei Frauen im Klimakterium angewendet. Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung leichter klimakterischer Beschwerden wie Hitzewallungen, Schweißausbrüche und psychische Verstimmungszustände. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels im gesamten Anwendungsgebiet beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Bestehende Lebererkrankungen. Gleichzeitige Behandlung eines Mamma-Karzinoms oder anderer Tumorerkrankungen. Gleichzeitiger Einnahme von Arzneimitteln, welche einen der folgenden Wirkstoffe bzw. einen Wirkstoff aus einer der folgenden Stoffgruppen enthalten: Immunsuppressiva: Cyclosporin, Tacrolimus bei systemischer Anwendung, Sirolimus. Antiretrovirale Arzneimittel: Amprenavir, Indinavir und andere Protease-Hemmer, Nevirapin. Zytostatika: Irinotecan, Imatinib. Antikoagulantien: Warfarin, Phenprocoumon. **Pharmakotherapeutische Gruppe**: Andere Gynäkologika, ATC-Code: G02C; Andere Antidepressiva, ATC-Code:N06AX. **Abgabe**: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen**: 30, 60, 90 oder 100 Dragees. **Kassenstatus**: No Box. **Zulassungsinhaber**: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand: 25.08.2014. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.
Agnukliman Alpinamed®-Tropfen. Zusammensetzung: 100 g enthalten 100 g Flüssigextrakt aus Cimicifugawurzelstock (Cimicifugae rhizoma), Droge-Extrakt-Verhältnis 1 : 20 25, Auszugsmittel: Ethanol 40 % (m/m). 1 g (entspricht ca. 1 ml) Agnukliman Alpinamed® entspricht ca. 20 Tropfen. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Ethanol 40 % m/m. **Anwendungsgebiete:** Pflanzliches Arzneimittel zur Linderung klimakterischer Beschwerden wie Hitzewallungen und Schweißausbrüche. Agnukliman Alpinamed®-Tropfen werden bei Frauen im Klimakterium angewendet. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Gynäkologika, **ATC-Code:** G002CX. **Packungsgröße:** 50 ml. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** No Box. **Zulassungsinhaber:** Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich. **Stand der Fachkurzinformation:** Juli 2014. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Fachkurzinformation von S. 21 und 24:
Ibumetin forte 400 mg-Filmtabletten. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 400 mg Ibuprofen. **Sonstige Bestandteile:** 26,67 mg Lactose-Monohydrat, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Natriumlaurylsulfat, Croscarmellose-Natrium, mikrokristalline Cellulose, Hydroxypropylmethylcellulose, Talk, Methocel, Farbstoff E-171 **Anwendungsgebiete:** Ibumetin wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren und 20 kg Körpergewicht – zur symptomatischen Behandlung von leichten bis mäßig starken Schmerzen (wie z.B. Kopfschmerzen, Zahnschmerzen, Regelschmerzen); - zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Fieber bei Erkältungskrankheiten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, bekannte Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Asthma, Rhinitis, Urticaria oder Angioödem) auf Acetylsalicylsäure oder andere nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR), zerebrovaskuläre Blutungen, akute starke Blutungen, aktive Magen- oder Darmulceration, -blutung oder –perforation, rezidivierende peptische Ulzera oder Blutungen (zwei oder mehr Episoden nachgewiesener Ulzeration oder Blutung in der Anamnese), gastrointestinale Blutung oder Perforation – ausgelöst durch NSAR Therapie - in der Anamnese, schwere Leber- oder Niereninsuffizienz, schwere Herzinsuffizienz, Störungen der Hämatopoese, Knochenmarksschädigungen, hämolytische Anämie, hämorrhagische Diathese, schwere Dehydratation (z.B. nach Durchfällen, Erbrechen und unzureichender Flüssigkeitsaufnahme), letztes Trimenon der Schwangerschaft, Kinder unter 20 kg (6 Jahren), da diese Darreichungsform nicht geeignet ist. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika; Propionsäurederivate, **ATC Code:** M01AE01. **Abgabe:** Rpfrei mit W 10, apothekenpflichtig. **Zulassungsinhaber:** Takeda Austria GmbH, 4020 Linz Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwir-kungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.[1213]

Fachkurzinformation von S. 23:
Sinupret® Tropfen: Zusammensetzung: 100 g enthalten einen wässrig-alkoholischen Auszug (Auszugsmittel 59 Vol.-% Ethanol) aus: Enzianwurzel 0,2 g, Schlüsselblumen mit Kelch 0,6 g, Sauerampferkraut 0,6 g, Holunderblüten 0,6 g, Eisenkraut 0,6 g; Enthält 19 Vol.-% Ethanol, 1 ml = 0,98 g = ca.17 Tropfen, 1 ml enthält 0,15 g Ethanol. Hilfsstoffe: Ethanol, Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil. **ATC-Code:** R05CB10. **Stand der Information:** 05/2012
Sinupret® Saft: Zusammensetzung: 100 g enthalten 10 g Auszug (Droge/Extraktverhältnis 1:11) aus 0,07 g Enzianwurzel, 0,207 g Eisenkraut, 0,207 g Gartensauerampferkraut, 0,207 g Holunderblüten, 0,207 g Schlusselblumenblüten mit Kelch; Auszugsmittel: Ethanol 59% (V/V). 1ml enthält 1,21g. **Sonstige Bestandteile:** Das Arzneimittel enthält 8 % (V/V) Alkohol und 65,2 g flüssiges Maltitol. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Maltitol-Lösung, gereinigtes Wasser, Ethanol, Kirscharoma. **Anwendungsgebiete:** Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Sinupret Saft darf nicht eingenommen werden, wenn Überempfindlichkeiten (Allergien) gegenüber Enzianwurzel, Schlüsselblumenblüten, Gartensauerampferkraut, Holunderblüten, Eisenkraut oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels bestehen. **ATC-Code:** R05CB10. **Stand der Information:** 10/2011
Sinupret® Dragees: Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae 6 mg, Flores primulae cum calycibus 18 mg, Herba rumicis var. 18 mg, Flores sambuci 18 mg, Herba verbenae 18 mg. Hilfsstoffe: Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glucosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin; Rizinusöl, Saccharose, Schellack,Talkum, gereinigtes Wasser, Riboflavin (E101), Indigotin I (E 132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E141), Titandioxid (E 171) **Anwendungsgebiete:** Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret Dragees werden angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret nicht eingenommen werden. **ATC-Code:** R05X. **Stand der Information:** 08/2012
Sinupret® forte Dragees: Zusammensetzung: 1 Dragee enthält: Radix gentianae (Enzianwurzel) 12 mg, Flores primulae cum calycibus 36 mg (Schlüsselblumenblüten mit Kelch), Herba rumicis var. (Ampferkraut) 36 mg, Flores sambuci (Holunderblüten) 36 mg, Herba verbenae (Eisenkraut) 36 mg Hilfsstoffe Kartoffelstärke, hochdisperses Siliciumdioxid, Lactose-Monohydrat, Gelatine, Sorbitol, Stearinsäure, Calciumcarbonat, Glukosesirup, Magnesiumoxid, Maisstärke, basisches Butylmethacrylat-Copolymer, Montanglycolwachs, Dextrin, Rizinusöl, Saccharose, Schellack, Talkum, gereinigtes Wasser. Farbstoffe: Riboflavin (E 101), Indigotin (E 132), Chlorophyll- und Chlorophyllin-Kupfer-Komplex (E 141),
Titandioxid (E 171). **Anwendungsgebiete:** Zur Verflüssigung von zähem Schleim und zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei akuten und chronischen Katarrhen der Atemwege, insbesondere der Nasennebenhöhlen. Sinupret forte Dragees werden angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil darf Sinupret forte nicht eingenommen werden. **ATC-Code:** R05X. **Stand der Information:** 08/2012
Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Hersteller und Zulassungsinhaber:** Bionorica SE, 92318 Neumarkt, Deutschland. Vertrieb in Österreich: Sanova Pharma GesmbH, 1110 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig

Fachkurzinformation von S. 33:
BoxaGrippal™ 200 mg/30 mg – Filmtabletten. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Eine weiße Filmtablette enthält 200 mg Ibuprofen und 30 mg Pseudoephedrinhydrochlorid. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Eine Filmtablette enthält 84 mg Lactose-Monohydrat. BoxaGrippal ist eine Kombiniation aus einem Vasokonstriktor (Pseudoephedrinhydrochlorid) und einem NSAR in einer analgetischen Dosierung (Ibuprofen). **Liste der sonstigen Bestandteile**: Tablettenkern. Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), wasserfreies hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Polyvinylalkohol, Titandioxid (E171), Macrogol/PEG 3350, Talkum. **Anwendungsgebiete** Symptomatische Linderung der Verstopfung von Nase und Nebenhöhlen, verbunden mit Kopfschmerzen, Fieber, Schmerzen und anderen Erkältungsbeschwerden. BoxaGrippal wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 15-17 Jahren. Gegenanzeigen: – Überempfindlichkeit gegen Ibuprofen, Pseudoephedrinhydrochlorid oder einen der genannten sonstigen Bestandteile; – Patienten unter 15 Jahren; – Schwangerschaft und Stillzeit; – Fälle bekannter Allergien oder von Asthma in der Anamnese, welche durch die Einnahme von Ibuprofen oder vergleichbaren Wirkstoffen wie anderen nicht-steroidalen entzündungshemmenden Arzneimitteln (NSARs) oder Acetylsalicylsäure ausgelöst wurden; – gastrointestinale Blutungen oder Perforationen in der Anamnese im Zusammenhang mit einer entzündungshemmenden Therapie mit nicht-steroidalen entzündungshemmenden Arzneimitteln (NSARs); – bestehende oder wiederholt aufgetretene peptische Ulzera oder Hämorrhagien (mindestens zwei unterschiedliche Episoden nachgewiesener Ulzerationen oder Blutungen); – zerebrovaskuläre oder andere Blutungen; – ungeklärte Störungen der Hämatopoese; – schwere Leberinsuffizienz; – schwere Niereninsuffizienz; – schwere Herzinsuffizienz; – schwere oder nur unzureichend kontrollierte Hypertonie; – anamnestisch bekannter Schlaganfall oder Vorliegen von Risikofaktoren für einen Schlaganfall (aufgrund der α sympathomimetischen Wirkung von Pseudoephedrinhydrochlorid); – schwere Koronarinsuffizienz; – Risiko eines Engwinkelglaukoms; – Risiko der Harnretention aufgrund von urethroprostatischen Beschwerden; – in der Vergangenheit erlittener Myokardinfarkt; – Krampfanfälle in der Anamnese; – Fälle eines systemischen Lupus erythematodes; – Kombination mit anderen vasokonstriktorisch wirksamen Arzneimitteln, die zur Behandlung der nasalen Kongestion entweder oral oder nasal angewendet werden (z. B. Phenylpropanolamin, Phenylephrin und Ephedrin), sowie mit Methylphenidat; – Kombination mit nichtselektiven Monoamin-Oxidase-Hemmern (MAO-Inhibitoren) wie Iproniazid oder Anwendung von MAO-Inhibitoren innerhalb der letzten zwei Wochen. **INHABER DER ZULASSUNG**: Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Straße 17, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **REZEPTPFLICHT / APOTHEKENPFLICHT** Rezeptfrei, apothekenpflichtig mit W12. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation von S. 37
Tavipec Kapseln. Zulassungsinhaber und Hersteller: Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Tirol. **Zusammensetzung:** 1 Kapsel enthält 0,15 g Speiköl (Spicae aetheroleum). **Anwendungsgebiete:** Pflanzliches Arzneimittel zur Unterstützung spezifischer Maßnahmen bei Rhinosinusitis oder Husten im Zusammenhang mit einer Erkältung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **ATC-Code:** R05CB. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen/Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation von S. 41:
Cynarix liquid – Lösung zum Einnehmen, Cynarix - Dragees. Zulassungsinhaber und Hersteller: Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Tirol. **Zusammensetzung:** 5ml Cynarix liquid – Lösung zum Einnehmen enthalten 70 mg Dickextrakt aus Artischockenblättern. 1 Dragee enthält 55 mg Trockenextrakt aus Artischockenblättern. **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur Linderung von dyspeptischen Beschwerden wie Völlegefühl, Übelkeit, Aufstoßen und Blähungen bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Verwendung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Artischockenblätter, andere Pflanzen aus der Familie der Korbblüter oder einen der sonstigen Bestandteile. Obstruktion der Gallenwege, Cholangitis, Cholelithiasis, weitere Erkrankungen der Gallenwege und Hepatitis. ATC-Code: A05AX. **Packungsgrößen:** Cynarix liquid – Lösung zum Einnehmen: 125 ml, 200 ml. Cynarix - Dragees: 60 Stück. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen/Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.
Cynarix forte - Dragees. Zulassungsinhaber und Hersteller: Pharm. Fabrik Montavit Ges.m.b.H., 6067 Absam/Tirol. **Zusammensetzung:** 1 überzogene Tablette enthält 600 mg Extrakt aus Artischockenblättern (als Trockenextrakt). **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur: Linderung von dyspeptischen Beschwerden wie Druck- und Völlegefühl, Übelkeit, Aufstoßen und Blähungen. Unterstützung einer fettreduzierten Diät; unterstützt die Fettverdauung nach schweren und üppigen Mahlzeiten bei Erwachsenen und Jugendlichen ab 12 Jahren. Die Anwendung dieses traditionellen pflanzlichen Arzneimittels in den genannten Anwendungsgebieten beruht ausschließlich auf langjähriger Erfahrung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Artischockenblätter, andere Pflanzen aus der Familie der Korbblütler oder einen der sonstigen Bestandteile. Obstruktion der Gallenwege, Cholangitis, Cholelithiasis und weitere Erkrankungen der Gallenwege und Hepatitis. ATC-Code: A05AX. **Packungsgrößen: 30 und 90 Stück. Abgabe: Rezeptfrei, apothe**kenpflichtig.
Weitere Angaben zu Warnhinweisen/Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Fachkurzinformation von S. 64:
PLEGRIDY®: Bezeichnung des Arzneimittels: PLEGRIDY® 63 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen, PLEGRIDY® 94 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen. PLEGRIDY® 125 Mikrogramm Injektionslösung in einer Fertigspritze oder Fertigpen. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung**: Eine Fertigspritze oder Fertigpen PLEGRIDY® 63 Mikrogramm enthält 63 Mikrogramm Peginterferon beta-1a in 0,5 ml Injektionslösung. Eine Fertigspritze oder Fertigpen PLEGRIDY® 94 Mikrogramm enthält 94 Mikrogramm Peginterferon beta-1a in 0,5 ml Injektionslösung. Eine Fertigspritze oder Fertigpen PLEGRIDY® 125 Mikrogramm enthält 125 Mikrogramm Peginterferon beta-1a in 0,5 ml Injektionslösung. **Anwendungsgebiete**: PLEGRIDY® wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit schubförmig remittierender Multipler Sklerose. **Gegenanzeigen**: Überempfindlichkeit gegen natürliches oder rekombinantes Interferon beta oder Peginterferon oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile, Behandlungsbeginn während der Schwangerschaft, Patienten mit aktueller schwerer Depression und/oder Suizidgedanken. Sonstige Bestandteile: Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure 99%, Argininhydrochlorid, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung**: Biogen Idec Limited, Innovation House, 70 Norden Road, Maidenhead, Berkshire, SL6 4AY Vereinigtes Königreich. Rezept- und Apothekenpflichtig. **Pharmakotherapeutische Gruppe**: Antineoplastische und immunmodulierende Mittel, Immunstimulanzien; Interferone. ATC-Code: L03AB13. **Weitere Informationen sowie Angaben zu Nebenwirkungen, besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, sowie den Gewöhnungseffekten entnehmen sie bitte der veröffentlichten Fachinfomation. Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8**

... und so bestellen Sie Ihre Wortanzeige

KLEINANZEIGEN

Österreichische Apotheker-Zeitung 68. Jg. Ausgabe Nr. 22 27.10.2014

Per Fax: 01/402 35 88-543,
per E-Mail: anzeigen@apoverlag.at
Kosten: pro Wort: € 3,10 und im Fettdruck: € 6,20, exkl. MWSt. Chiffregebühr € 10,– pro Anzeige. **Nächster Wortanzeigenschluss:** Für Ausgabe Nr. 23/2014 vom 10.11.2014: **Dienstag, 28.10.2014**

STELLENANGEBOTE

Lindenapotheke Innsbruck sucht eine PharmazeutIn (5-8/10) Bezahlung Gehaltstufe I/2619,- bis Gehaltsstufe 18/4881,-- brutto für 40 Stunden + Zulagen lt. Kollektivvertrag Bewerbung bitte an di.daurer@ lindenapotheke.at o. 0512 341491.

KLA 65/2014

Suche ab sofort charmante, engagierte PKA im Teil- oder Volldienst zur Verstärkung des Teams. Mindestgehalt € 1.576,- brutto im Volldienst. Apotheke „Zum Heiligen Florian“, 4490 St. Florian, Bewerbung an Mag. Karin Pointner, Tel. 0699/10006572.

KLA 57/2014

Apotheke Haugsdorf sucht per 1.Dez.2014 PKA im Teil- oder Volldienst. Mindestgehalt € 1576,- brutto im Volldienst. Bewerbung unter Tel. 0699/108 157 17.

SONSTIGES

Apotheke in Wien innerhalb des Gürtels ab Mitte 2015 zu verpachten. Hoher Anteil Privat-umsatz (Homöopathie, Bachblüten, Schüssler, Rostock, Kosmetik etc.). Option anschließender Kauf. Unter Angabe eines Lebenslaufs an „KLA 63/2014“ an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31A, 1090 Wien

---

Suche Apotheke im Raum Salzburg Stadt/Land mit Kaufoption. Zuschriften unter „KLA 74/2014“ an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31A, 1090 Wien.

Exklusive Penthouse-Wohnung (180 m^2, Großraumgarage) im Herzen der Grazer Altstadt (Herz-Jesu-Viertel) zu verkaufen. Zuschriften unter „KLA 75/2014“ an die Österreichische Apotheker-Zeitung, Spitalgasse 31A, 1090 Wien

Beilagenhinweis:
In der gesamten Auflage finden Sie zwei Beilagen.
1. SOS-Kinderdorf
2. Phytotherapie/ FIVE-NF GmbH

STOREBEST
DER APOTHEKENEINRICHTER
UNSER SERVICE FÜR IHRE ZUFRIEDENHEIT:
PLANUNG
FERTIGUNG
MONTAGE
REPARATUREN
STOREBEST Ladeneinrichtungen GmbH
Flurweg 1 / A-4421 Aschach an der Steyr
Tel. (+43) 72 59 / 40 25 - 0
Fax: (+43) 72 59 / 40 25 - 22
office@storebest.at www.storebest.at

Terminübersicht

Datum	Zeit	Ort	Thema	Info
Mo 27.10.	19.30	St. Pölten, Hotel Metropol	Das diabetische Fußsyndrom	ÖAZ 20/58
Di 28.10.	19.00	Linz, Park Inn	Können Vitamine lügen?	ÖAZ 6/76
Di 28.10.	13.00.	Graz, LGSt. Steiermark	Aspirantenprüfung	ÖAZ 19/59
Di 28.10.	19.30	Baden, Schloss Hotel Weikersdorf	Update Impfplan und Influenza	ÖAZ 20/58
Di 28.10.	19.30	Graz, Hotel Paradies	Westliche Kräuter aus der Sicht der TCM	ÖAZ 22/60
Mi 29.10.	17.30	Klagenfurt, Hotel Sandwirth	Aspirantenseminar „Praktisches Arbeitsrecht“	ÖAZ 22/62
Mi 29.10.		Wien, Apothekerhaus	Aspirantenprüfung	ÖAZ 19/59
Mi 29.10.	19.00	Graz, Austria Trend Hotel	Können Vitamine lügen?	ÖAZ 6/76
Mi 29.10.	19.00	Krems, Hotel Klinglhuber	AVS Apotheken-Software „Praxistipps an der Tara“	ÖAZ 18/16
Mi 29.10.	19.30	Villach, Holiday Inn	Tibetische Medizin als Chance bei Zivilisationskrankheiten	ÖAZ 21/73
Mi 29.10.	19.30	Salzburg, Hotel Schaffenrath,	Qualität in der Beratung, 15. Themenabend Krankes Kind & Trockene Haut	ÖAZ 21/73
Do 30.10.	19.30	Wien, WUK	Homöopathischer Arbeitskreis	ÖAZ 21/74
Do 30.10.	19.30	Linz, Hotel Park Inn	Die 5 großen Augenerkrankungen	ÖAZ 21/73
Do 30.10.	19.00	Wien, Apothekerhaus	AVS Apotheken-Software „Praxistipps an der Tara“	ÖAZ 18/16
Mo 3.11.	19.15	Sulz, Freihof Sulz	Qualität in der Beratung: Husten	ÖAZ 20/59
Mo 3.11.	19.00	Wien, Pharmaziezentrum	COPD – „Geht uns die Luft aus?“	ÖAZ 22/61
Di 4.11.	19.30	Furth, Stift Göttweig	Update Impfplan und Influenza	ÖAZ 20/58
Di 4.11.	19.15	Sulz, Freihof Sulz	Qualität in der Beratung: Husten	ÖAZ 20/59
Di 4.11.	19.30	Graz, ÖGHM	Homöopathischer Arbeitskreis	ÖAZ 22/60
Mi 5.11.	19.00	Wien, C3	Interkulturelle Kompetenz: Community Türkei	ÖAZ 22/61
Mi 5.11.	19.30	Graz, Hotel Novapark	Vitamin D3 und Frauengesundheit	ÖAZ 22/60
Mi 5.11.	19.15	Sulz, Freihof Sulz	Qualität in der Beratung: Husten	ÖAZ 20/59
Mi 5.11.	17.30	Klagenfurt, Hotel Sandwirth	Aspirantenseminar „Vom Brutto zum Netto“	ÖAZ 22/62
Do 6.11.	19.15	Sulz, Freihof Sulz	Qualität in der Beratung: Husten	ÖAZ 20/59
Do 6.11.	19.00	Innsbruck, Café Kunstpause	Stammtisch für Angestellte ApothekerInnen	ÖAZ 21/75
Mo 10.11.	19.30	Pörtschach, Werzer s Hotel Resort	Magistrale Rezepturen	ÖAZ 21/73
Mo 10.11.	19.00	Wien, Hotel Ibis	Die Wirkung von Arzneipflanzen bei viralen Infekten	ÖAZ 22/61
Mi 12.11.	19.00	Wien, Renaissance Wien Hotel	Update – Das trockene Auge	ÖAZ 22/61
Mi 12.11.	19.30	Graz, Hotel Das Weizer	Die Wirkung von Arzneipflanzen bei viralen Infekten	ÖAZ 22/60
Mi 12.11.	17.30	Klagenfurt, Hotel Sandwirth	Aspirantenseminar „Taxierung Magistraler Rezepte“	ÖAZ 22/62
Do 13.11.	19.30	Linz, Hotel Park Inn	Qualität in der Beratung, 15. Themenabend: Schlafstörungen	ÖAZ 22/60
Di 18.11.	19.00	Wien, C3	Interkulturelle Kompetenz: Community Balkan	ÖAZ 22/61
Mi 19.11.	19.30	Eisenstadt, Hotel Burgenland	Das diabetische Fußsyndrom	ÖAZ 22/60
Mi 19.11.	8.00	Feldkirch, Arbeiter-Samariter- Bund	Erste Hilfe Auffrischungskurs	ÖAZ 22/61
Fr 21.11.	19.30	Wien, Kunstforum	Führung Henri de Toulouse-Lautrec	ÖAZ 22/62
Fr 21.-So 23.11.		Wien	Herbstworkshop Medikationsmanagement	ÖAZ 20/60
Sa 22.11.	13.30	Wien, Apothekerhaus	Leben mit Demenz	ÖAZ 21/74
Sa 22.11.	13.00	Salzburg, vita club Süd	Personal Combat System	ÖAZ 22/65
Di 25.11.	9.00	Eisenstadt, Barmherzige Brüder	Aspirantenprüfung	ÖAZ 22/60
Di 25.11.	19.00	St. Michael, Gasthof Eberhard	Homöopathischer Arbeitskreis Obersteiermark	ÖAZ 2261
Di 2.12.	13.00	Graz, LGSt. Steiermark	Aspirantenprüfung	ÖAZ 22/60

Kommissionier-
Logistik-System
KLS

www.kls-system.at

Qualität
die sich rechnet.

Apotheken mit KLS Lagerautomaten wachsen schneller!

Warum warten?

Gewinnen Sie mehr Zeit und steigern Sie Ihre Erträge mit Lagerautomaten von KLS.

Maßgeschneidert für jeden Raum und jedes Budget.

Fordern Sie noch heute Ihre kostenlose, individuelle Beratung an.

info@kls-system.at