

3. Examen:

Recht (Hr. Dr. Mählzke), Praxis (Fr. Balbach), Pharma (Prof. Haen), BWL (Hr. Ammedick); Dauer: 2h30

Recht:

Los ging's mit ein paar „Aufwärmfragen“ (wie er es nannte): Def. von AM bzw. was AM nicht sind (§2); Def. von FAM, NW, PU, Unterschied zwischen PU und Hersteller > kann der gleiche sein, muss aber nicht, denn es kann ja auch ein Lohnauftrag zw. den beiden bestehen, Hersteller stellt auf jeden Fall nur her, PU ist Inhaber der Zulassung bzw. Registrierung; BtM Recht: was gibt es da für Gesetze und Verordnungen? Was regeln diese? BtMG: Verkehr von BtM's, BtMVV...BtMBinHV...; was braucht ein PU, um BtM's herstellen zu dürfen? BtM- Beauftragten, Erlaubnis nach §3, Erlaubnis ist BtMgebunden, personengebunden und raumbunden; Brauchen Apo's auch Erlaubnis von BOPST? > nee, müssen BtM Verkehr nur anzeigen; Wo steht die Sachkunde im AMG und was ist sie? > im §15 und erklären; hab dann noch nen Ausdruck aus dem Internet vorgelegt bekommen über irgendwelche ``Schlankheitspillen`` > HWG: was darf bei Laien nicht mit drauf? Was ist verboten? > keine Vergleiche zwischen versch. Präparaten; unwahre, unpräzise Angaben...

Praxis:

Sie hat mir ein Rezept vorgelegt über Inuvair (WSe muss man natürlich nicht wissen; Beclomethason, Formoterol), wie würde ich in der Praxis damit umgehen, wenn der Kunde zu mir in die Apo kommt? > Ich gehe qualitätsgesichert nach den Leitlinien der BAK vor: ich prüfe zuerst die Formalien: Name des Patienten, Kostenträger, Stempel u. Unterschrift des Arztes...dann ob Verordnung so passt, frage den Patienten ob Erst- oder Wiederholungsverordnung hiernach richte ich dann meine Beratungsintensität, ob er noch andere AM nimmt (auch Selbstmedikation), Unterschied zw. DA und PI, wann anzuwenden? > vor dem Essen; Ampelschema: grün: FEV 80-100%, gelb: FEV 50-80%, rot: FEV <50%; der Patient hat sich am Knöchel verletzt und hätte gerne noch einen Verband, was würden Sie ihm anbieten? > Ich: Idealbinde. Sie: Ja, aber da gibt es ja noch unterschiedliche. Ich: Ja, Kurz- und Langzugbinden: Langzugbinden prinzipiell gut, da sie auch gut stabilisieren, aber nachts unbedingt abnehmen, da nachts keine Bewegung des Knöchels und daher zu stark abgeschnürt bzw. abgedrückt wird.

Pharma:

Was ist Magnesium? > Mg ist ein Mineralstoff, der im Muskelstoffwechsel eine Rolle spielt, ist Calciumantagonist und daher nicht mit Ca einzunehmen, Mg aktiviert die Cholinesterase → verstärkter Abbau von Ach, so dass dieses nicht zur Kontraktion an der motor. Endplatte führt; Wo kommt Mg überall vor? > Ist das Zentralatom des Chlorophylls und daher in grünem Gemüse, Blattsalaten...enthalten; er wirft mir ne AM- Packung zu: Enalapril > ACE

Hemmer, Blutdrucksenker, Er: stark oder nicht stark wirksam, Ich: stark wirksam, Er: und was ist dann bei der Einnahme zu beachten? Ich: einschleichend dosieren? Er: Warum? Ich: damit sich der Blutdruck langsam dran gewöhnt, Er: Und wenn man das nicht macht? Ich: ja zu schnelle zu starke Blutdrucksenkung, Er: Und was passiert dann? Ich: dem Patienten wird schwarz vor Augen (Synkopen), Es ging auf jeden Fall hin und her und er wollte nur das eine Stichwort aus seinem Skript hören: Orthostatischer Kollaps!!!! Nächste Packung: Spironolacton und Furosemid, Was ist das?> Kaliumsparendes Diuretikum (Spironolacton) und kaliuretisches Diuretikum (Furosemid), Warum zusammen geben?> Ausgleich des Kaliumhaushalts, Und in Komb. mit Enalapril?> auch möglich z.B. bei der Herzinsuffizienz- Therapie, aber Problem der Hyperkaliämie, Und was darf man dem Kunden hier in der Apo dann keinesfalls verkaufen? Ich überlegt und er meinte Sie denken viel zu kompliziert, er wollte letztendlich nur darauf hinaus, dass ich dem Patienten keinesfalls Kalium Präparate verkaufen dürfte (ach nee???), Was dürfte der Patient auch nicht bekommen? Nach langem Hin und Her sind hier auch NSAR problematisch, da sie einen Einfluss auf den Kaliumhaushalt haben.

BWL:

Was sind GOB`s, wo stehen sie?> Stehen in §238 im HGB und sind zwingend für Kaufleute, genau JEDEN Stichpunkt aus dem Skript aufzählen; Unterschied zw. HGB und BGB bzw. Unterschied zw. Kaufleuten und Privatpersonen? Bsp.: 1. zum Schutz der Privatpersonen wird jedes Rechtsgeschäft des Kaufmanns im Zweifelsfall als Handelsgeschäft angesehen, da dieser sich damit ja besser auskennt; 2. Einrede der Vorausklage gibt es bei der Bürgschaft nur bei Privatpersonen nicht bei Kaufleuten (erläutern was es ist); 3. AGB`s sind bei Privatpersonen noch mal schriftlich ausgeführt während Kaufleute wissen müssen, dass der andere Vertragspartner sie zu verwenden pflegt; 4. bei Privatpersonen ist Schweigen keine Willenserklärung bei Kaufleuten schon; Steuerrecht: Was sind außergewöhnliche Belastungen?> zwangsläufige Kosten, die die Mehrheit der Steuerpflichtigen nicht hat, z.B. Kosten für Ehescheidung, Krankheitskosten, Unterhaltskosten für Angehörige im Ausland; Beschränkt oder unbeschränkt abzugsfähig bzw. wovon abhängig?> Beschränkt abzugsfähig und abhängig von der Einkommenshöhe!

Fazit: Ich kann nur sagen macht euch nicht verrückt!! Man muss wichtige und grundlegende Dinge wissen und drauf haben, aber ich glaube das merken sie recht schnell, ob das der Fall ist oder nicht. Die Prüfer (außer Prof. Haen!!!) waren sehr nett und helfen weiter. Man muss wirklich nicht alles wissen und bekommt (ganz anders als im 2. Examen!!!) viel bessere Noten!!! Natürlich gehört das bisschen Glück (wie bei jeder Prüfung) auch immer mit dazu...

