

## Gedächtnisprotokoll 3. Staatsexamen

3.12.2018 8.30 Uhr

Prüfer:

Hr. Strik (Recht), Fr. Schmidt (Praxis), Hr. Lenhart (Pharmako) und Fr. Priesel (oder so ähnlich von der Sanacorp)

Recht:

---

Ich war als letztes dran und hab daher zwei Zettel mit Aufgaben bekommen, welche ich bearbeiten durfte. Zunächst sollte ich mal alles aufschreiben, was man braucht wenn man eine Betriebserlaubnis beantragen möchte (also alles aus §2 ApoG). Da hat er noch recht komisch gefragt ob auch Ausländer mit einer deutschen Approbation das dürfen. Ich war der Meinung ja, aber er hat dann irgendwas mit EU-Bürgern erzählt, also bin mir nicht ganz sicher.

Die zweite Aufgabe war alle Tätigkeiten eines Apothekers aus der Berufsordnung aufzuzählen. Also Maßnahmen gegen Missbrauch und zur Abwehr von Risiken, Beratung, Belieferung von Verschreibungen, Dienstbereitschaft.

Heilmittelwerbeengesetz:

Was ist alles von dem Werbegesetz betroffen? Arzneimittel, Medizinprodukte aber auch die Apotheke per se. Bei welcher Ausnahme darf man ohne Angabe von „Zu Risiken und Nebenwirkungen blablabla“ werben? Bei der Erinnerungswerbung, das kurz erklärt  
Wie bewerten Sie einen Schriftzug im Schaufenster „AVP nach Lauer“. So darf man das nicht schreiben, weil man zunächst mal dem Kunden erklären müsste was AVP bedeutet und auch der jeweilige Stand (Datum) immer dabei stehen muss. So ist diese Werbung irreführend und damit darf nicht geworben werden.

Definition von FAM

Lagerung von BtM

Ich hab zunächst gesagt dass halt in BtMG steht, dass man es vor Dritten geschützt aufbewahren muss und gesondert. Aber genauere Beschreibungen gibt es in der Sicherheits-Richtlinie vom BfArM (da wollte er den ganz genauen Namen) und für wen die alles gilt? Also für Apotheken, Ärzte, Großhändler aber auch für so Substitutionseinrichtungen. Und das dort eben bestimmte DIN-Größen angegeben sind und auch ein Gewicht. Dann kam noch die Frage ob ich ein BtM kenne, welches kühl gelagert werden muss, und wie das geht. Also Sativex gesagt und eben, dass man einen abschließbaren Kühlschrank braucht. Dann hat er mich bisschen verunsichert, weil er gefragt hatte, ob auch so eine Kasette in Ordnung wäre, die man absperren kann und dann in den normalen Kühlschrank legt. Ich hab erst ja dann aber doch nein gesagt, also das geht natürlich nicht. Sonst könnte man die ganze Kasette ja klauen und dann zuhause aufbrechen. (Das war ihm ziemlich wichtig!)

Praxis:

---

Die Frau Schmidt ist eine sehr unangenehme Prüferin. Sie ist sehr schnippisch und scheint ein wenig zickig zu sein. Also falls ihr bei ihr seid, stellt euch gleich mal darauf ein. Wenn man zum Beispiel nicht ganz die Frage beantwortet, dann sagt sie „Sie reden ja jetzt von Keimwachstum, ich habe Sie doch aber gefragt wie die Keime in die Rezeptur gelangen“. Und wenn man es nicht weiß und so rumdruckst, dann sagt sie „Danke“ blättert das Blatt um und stellt die nächste Aufgabe. Also wirklich total unangenehm, aber sie war bei uns allen dreien so, deswegen darf man das nicht persönlich nehmen und muss einfach ganz genau zuhören. Sie gibt auch überhaupt kein Feedback. Aber am Ende hat es bei uns allen drei ja gut geklappt 😊 In der Situation ist sie super unangenehm aber ich glaube trotzdem, dass sie keinem etwas Böses will.

Erstmal musste ich 3 Begriffe definieren: Adhärenz, Persistenz und noch irgendwas

Dann hat sie nach einem Beratungsgespräch in der Selbstmedikation gefragt (ohne Thema, fand ich auch strange)

Also hab ich erzählt, jedes Beratungsgespräch wird gegliedert durch die 4 Kardinalsfragen und dann halt alles genau erzählt, also alle W-Fragen genannt (steht ganz gut in dem Selbstmedikationsskript vom Herr Wolf) und dann angenommen, Sie können jetzt entscheiden, dass eine Selbstmedikation möglich ist, was sagen Sie dem Kunden? Naja, erstmal seine anderen Krankheiten und Medikamente erfahren um das richtige Präparat auszuwählen und ihm dann auch Fristen setzen, bis wann es besser sein muss, ansonsten muss er einen Arzt kontaktieren.

Welche Arten von Diabetes und den Unterarten kennen Sie?

DM-Typ I und II und Gestationsdiabetes.

Also sie hat getan als gäbe es noch viele weitere, ich wusste aber nur die.

Dann was können wir einsetzen? Ich hab echt alle Wirkstoffgruppen aufgezählt, also eigentlich mehr Pharmako. Also Alpha-Glucosidasehemmer, Insulin, Biguanid:Metformin, Inkretin-Mimetika, DPP-4-Inhibitoren, Sulfonylharnstoffe, Glinide, Gliflozine und dann immer den wichtigsten Vertreter genannt.

Ich war als letztes dran und hab deswegen als Praxis bei dem ersten Prüfling losging, ein Rezept mit Rezeptur bekommen, die Zweite hatte auch eine Rezeptur bekommen, dann mussten wir uns das NRF teilen.

Betamethasonvalerat	0.1 g
Clioquinol	1.0 g
Lotio alba aquosa	ad 100 g

Da die Prüferin nichts dazu gesagt hat, hab ich einfach mal so ne Plausi gemacht. Also alle Wirkstoffkonzentrationen angeschaut und die pH Werte. Dann hab ich erstmal ne Ewigkeit nach Lotio alba aquosa gesucht, weil ich Rezeptur fast nicht gelernt hatte. Das ist dann die Zinkoxidschüttelmixtur gewesen. Ich muss gestehen, dass ich nicht so viel Ahnung hatte. Ich hab dann damit argumentiert, dass die Zinkoxidschüttelmixtur nen anderen pH-Bereich hatte als die anderen beiden und dass ich es bedenklich finde, wenn eine Suspension mit solch wirksamen Wirkstoffen aufgeschrieben wird. Jedes Mal wenn man eine Dosis entnimmt, ist der Wirkstoffgehalt ein anderer und dass es keine geeignete Grundlage für diese Wirkstoffe ist. (ich hab allerdings keine

Ahnung ob das nur im Ansatz richtig ist, :D man bekommt ja kein Feedback und ich musste mir irgendwas aus den Fingern saugen) Wer das genauer nachschauen möchte: Bei den Wirkstoffdossiers auf der Seite der Gesellschaft für Dermopharmazie e.V. steht das sicherlich ganz gut. Dann hab ich noch so Sachen erwähnt, dass man bei Betamethasonvalerat auf jeden Fall nur Substanzen in der Rezeptur verwenden darf, die einen Einwaagefaktor haben und das bisschen erklärt. Und Clioquinol nur kleinfächig angewendet werden darf.

Dann kam die Frage mit dem Keimwachstum in der Rezeptur. Das hatte sie so strange gefragt, dass ich jedes Mal was Falsches erzählt hatte. Ich hatte sie dann sogar freundlich darum gebeten, die Frage umzuformulieren, weil ich so leider gerade nicht verstehe, was sie von mir hören möchte. Im Endeffekt hab ich dann was von Luftsauerstoff, Licht und Feuchtigkeit erzählt wie auf S. 192 im Prüfungstrainer.

## Pharmakologie

---

Ein Rezept einer älteren Dame mit  
Levodopa/Benserazid (Dosierung stand da auch, war aber ganz normal)  
Opipramol 0-0-0-50 mg

Dann ging es grundsätzlich erstmal um Parkinson also recht genau, wie das zustande kommt welche Wirkstoffe man alles einsetzen kann, welche Rezeptoren die adressieren und so weiter. Also wie Pharmako für das 2. Stex im Prinzip auch.

Dann Opipramol ist ein Antidepressiva, wie wirkt das?

Und ob ich das schon einmal in der Apotheke abgegeben habe: Ja? Können Sie sich vielleicht erinnern in welcher Dosis das eigentlich gegeben wird? Nein?? Also habe ich gesagt, das würde ich in der Fachinfo nachsehen. Er hat es mir dann verraten, irgendwie 4xd 50mg oder so ähnlich, also viel öfter, als auf dem Rezept. Dann hat er gefragt, ob ich eine Idee hätte, warum die Dame nur „so wenig“ bekommt. Also Antidepressiva niedrig dosiert bei neuropathischen Schmerzen und als Antidepressiva mit schlafanstoßender Wirkung. Durch welche Rezeptoren passiert das? Histaminerg und ob ich weitere Antidepressiva kenne, die als Schlafmittel eingesetzt werden können? Mirtazapin

Also Pharmako war schon nicht nur oberflächlich, aber der Herr Lenhart ist mega lieb und hilft auch, und findet es nicht schlimm wenn man mal was nicht weiß.

Meine beiden anderen Prüflinge wurden alles zu Insulin und Makrolid-AB gefragt.

Bei Insulin wollte er tatsächlich hören, wie man das gemacht, hat dass die nur kurzfristig wirken. Also durch Aminosäuretausch, so dass weniger Hexamere gebildet werden können, die gleich aufgenommen werden können. Und bei den langwirksamen die vermehrte Komplexbildung z.B. durch Bindung an Albumin bei Insulin detemir und dann noch was NPH ist.

Bei den Antibiotika, ging es dann zusätzlich noch um die Erreger also dass wo eher grampos. Und wo eher gramnegative Bakterien sind. Und die Nebenwirkungen von Makroliden am Herzen – QT-Zeitverlängerung. Wie geht man damit in Apotheke um, wann ist es kritisch?

BWL

---

Die Damen von der Sanacorp war auch mega lieb und hat sich während wir die anderen Fächer geprüft wurden aus dem Buch die Sachen für uns rausgesucht, die sie fragen möchte.

Eigentumsvorbehalt

Verlängerter Eigentumsvorbehalt

Forderungszession

Gewinn und Verlust-Rechnung alles genau erklären also Erfolgskonto und wo mein Jahresüberschuss entsteht (Saldo auf Aufwandungsseite) und mein Verlust (Saldo auf Ertragsseite) und dass das dann wieder in mein Eigenkapitalkonto geht.

Sie kaufen Waren inkl. Umsatzsteuer. Nenne Sie mir die Buchungssätze

(das war bisschen witzig, weil sie glaub ich erwartet hatte, dass ich das sofort sagen kann, ich meinte dann aber oh, da muss ich kurz überlegen, dann hab ich mir meine Konten aufgezeichnet)

Per Ware an Bank und Per Umsatzsteuer an Bank

Bei den anderen Beiden hat sie auch ganz normale, übliche Sachen gefragt. Nur einmal hat sie den Begriff „Sie kaufen auf Ziel“ verwendet, ich glaub das heißt dass man es nicht vom Bankkonto abbucht, sondern bei den Verbindlichkeiten eingeht, aber schaut das lieber nochmal nach.

Ihr seid alle kurz vor dem Ziel und müsst nur noch den Endspurt durchstehen, viel

Durchhaltevermögen dafür! Bald hat euch euer endlich Leben wieder – freut euch darauf 😊