3. Staatsexamen Frühjahr 2022

München

Prüfer: 3 Prüfer, 1 ApoRecht, 1 ApoPraxis, 1 BWL (Namen konnte ich leider nicht lesen (bin kurzsichtig :D)
Vorbereitungszeitraum: ca. 8 Wochen, aber v.a. Woche 1-4 leichtes Lernen
Unterlagen: Habe die VL des begleitenden Unterricht zusammengefasst und die dazugehörigen Gesetzestexte (nur relevante Paragraphen!!!) angeschaut. Außerdem 2 Bücher: Prüfungstrainer mit 555 Originalfragen, Pharmazeutische Gesetzeskunde Rainer Neukirchen (fand ich beide sehr hilfreich)
Note: Recht 1, ApoPraxis 1
Prüfungsinhalt: MDR, Pharmakovigilanz, ApoG, ApBetrO, GuV, Mwst, ESt, Impfen, Schmerzmittel

Zuerst ApoRecht:

Medizinprodukte Recht;

1. Zu was kann man ein Medizinprodukte abgrenzen → Arzneimittel, Alltagsgegenstände, Lebensmittel, Kosmetika, Community Masks (Dafür gibt es auch eine Bezeichnung, die ich aber leider vergessen habe)
2. Wie geht man vor, wenn man eine Reklamation zu einem MP bekommt (bei mir am Beispiel von Thermacare)? Meldung Bfarm, Was macht das Bfarm mit den Meldungen? An wen werden sie weitergeleitet (MP Recht = EU Recht, weiterleitung an Stelle welche der EU-Komission untersteht), Meldung an Hersteller
3. Wie geht man vor wenn der Hersteller jetzt in China ansässig ist? Wie kann man melden? (Antwort: Selbst wenn Hersteller nicht in EU ansässig, so muss er doch ein Büro/Briefkasten in der EU haben (das hat einen offziellen Namen den ich nicht kannte, den sie aber hören wollte))
4. Sachkundige Person/ Verantwortliche Person (Englischer Fachbegriff – wusste ich nicht): Aufgaben? Wo gesetzlich geregelt?
5. Benannte Stellen → wo, von wem benannt, wo steht`s im Gesetz, ZLG, darf man eine benannte Stelle in der Türkei nutzen? Antwort: Ja, weil die Türkei ja einen „Anerkennungsstatus“ hat, deswegen geht das! In der Schweiz? Nein! In England? Nein!
6. CE Kennzeichen mit Zahlen dahinter → Wusste ich leider auch nicht warum die da teilweise sind….

Pharmakovigilanz

1. Definieren
2. wo im Gesetz
3. Stufenplanverfahren

4. Pharmakovigilanz Beauftragter

ApoGesetz und Apobetriebsordnung

Was stimmt steht drinnen, wozu gut, groben Überblick geben

BWL:

1. GUV → was geht alles ein, Erträge und Aufwendungen Bsp nennen
2. Rohertrag definieren
3. Mehrwertsteuer: wann und wie viel? Definieren (indirekte Steuer, Konsumsteuer, fraktionierte Steuer)
4. Vorsteuer, wie funktioniert das mit dem Vorsteuerabzug?
5. Einkommensteuer:
   Sonderausgaben (beschränkt und unbeschränkt abzugsfähig)
6. Was für andere Steuern muss die Apo noch bezahlen?

ApoPraxis:

1. Impfungen: passive und aktive Immunisierung erklären
2. Unterscheide Lebend-, Tod-, Toxoid- und Polysaccharid Impfstoff, Bsp nennen
3. Warum Polio nur noch als Kombiimpfstoff? → Inzwischen wieder Vereinzelt Polio Fälle auf dem Kontinent. Um Herdenimmunität aufrecht zu erhalten, Verabreichung zusammen mit anderen Impfstoffen für die die Impfbereitschaft höher ist. Außerdem muss Baby dann nicht so oft gepiekst werden.
4. Impfen in der Schwangerschaft? Ja, aber nicht mit Lebendimpfstoffen. Am besten nicht im ersten Trimenon. Habe von mir aus noch die Keuchhusten Impfung thematisiert.
5. Shingrix Was ist das? → Varizella Zoster Impfstoff. Für wen empfohlen?
6. Adjuvantierter Impfstoff → Adjuvantien Beispiele nennen. Warum macht man das?
7. Ibuprofen → wie Wirkung schneller machen? Ibulysin, Viel Wasser, nicht direkt davor essen
8. ASS → HWZ (15 min) und Wirkdauer (über komplette Lebenszeit Thrombozyten 4-6 Tage, Warum?); Warum nicht bei Kindern unter 12 → Reye Syndrom
9. Paracetamol → Standarddosis und kritische Dosis ; Paracetamolvergiftung, wann noch schneller Vergiftung? (Leberschäden, Nierenschäden, Seltene Gendefekte bei denen die Patienten noch weniger Glutathion haben, Wie schauts bei einem Alkoholiker aus? Wie schauts aus bei einer Kombi mit einem oralen Azol Antimykotikum? → an CYP Metabolismus denken
10. 5 gliedrige Rettungskette (hatte ich keinen Plan, aber hab einfach drauf los gelabert...): Person sichern, ansprechen usw. Umgebung absichern, RTW rufen, Person weiter betreuen und beruhigen oder so ähnlich

Das war kurz und knapp zusammengefasst meine Prüfung :) Leider konnte ich mich auch kurz danach echt nicht mehr so genau an die Fragen erinnern, weshalb v.a. Mein BWL-Teil hier ein bisschen kurz geraten ist. Ich habe v.a. Im Rechts-Teil einiges nicht gewusst aber sie haben mich hier sehr! Nett bewertet. Die Atmosphäre war auch echt gut, die Prüfer waren gut drauf, haben auch mal gescherzt. Sobald man mal drinnen war, war es nicht mehr schlimm! Viel Erfolg euch!

Prüfer:
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen:
Note:
Prüfungsinhalt:

Recht:
-hab ein Papier bekommen mit einem Bild von einem FAM aus der USA. Sollte beurteilen, ob man es für einen Kunden importieren darf.
Falls ja, darf man es an Lager legen, falls er es öfter holen will?
Dürfte eine Krankenhausapotheke es an Lager legen?
-Unterschied Stellen und Verblistern. Was für Anforderungen bezüglich Raum und Maschine gibt es beim Verblistern?
-Ges.behörden auf Landesebene, für was sind die jeweils zuständig?
Praxis:
-Was ist Pandemie, Epidemie, Endemie?
-Rhophylac, ob ich es kenne. Was muss man in der Apotheke alles beachten? (Doku) in welchem Gesetz steht es? (TFG)
Was muss ein Diabetiker immer dabei haben, wenn er zB in die USA fliegt? Was macht er im Notfall bei Hypoglykämie? (Glucagon) Welche Symptome hat man bei Hypoglykämie? Was muss er beachten im Flugzeug? Was muss er beachten wegen der Zeitverschiebung? (Er muss öfter messen)
3 Pulverinhalatoren erklären (Diskus, Easyhaler, Aerolizer) Namen standen drauf außer beim Aerolizer, musste ihn benennen.
Er hatte mir eigentlich noch ein t Rezept hingelegt, aber dazu hat er dann nichts gefragt.
Pharmako:
-Alle Unterschiede zwischen Asthma und COPD (wusste nur 3 unterschiede)
Welche Arzneimittel werden bei beiden Krankheiten eingesetzt. Welche haben eher einen größeren Stellenwert bei Asthma, welche bei COPD?
Was ist Melatonin?
BWL:
-Welche Rechtsformen sind erlaubt? Wo steht OHG? (Im HGB) Wo steht GBR? (im BGB)
-Was ist eine Stille Gesellschaft? Wieso ist es nicht erlaubt? (Wegen Beeinflussung)
-Was ist Umsatzsteuer?
Was ist die genaue Definition von Umsatzsteuer?
-Was ist Servicepolitik?

Prüfer: Recht Fr. Kiener; BWL Hr. Keserü; Praxis/Pharma Fr. Dr. Grabovska
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 2 Wochen / BU Skripte + Prüfungstrainer + Sancorpbuch
Note: 2/2
Prüfungsinhalt:

Recht

- Was sind bedenkliche AM? §5AMG
- Wer bestimmt, was ein bedenkliches AM ist? Bfarm
- Was macht die Kommission E? Nutzen/Risikobewertung für Pflanzen und Aufarbeitungsmonografien
- Was ist OMCL? Welche Arzneimitteluntersuchungsstellen gibt es ? => steht in §65 AMG
    - EDQM auf EU-Ebene in Straßburg
    - LGL auf Bayern-Ebene
    - => prüfen, ob zulassungskonform ist
- Darf Zahnarzt die Pille verschreiben? Nein, nur innerhalb Approbation.
- Was ist apothekenpflichtig/was verschreibungspflichtig? §43-46 AMG, dann Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche AM dazu beschreiben
- Dürfen BtM zwischen 2 Station im Krankenhaus ausgetauscht werden? Ja mit Abgabe-Beleg-Verfahren
- Darf man es auch an Krankenhausapotheke geben? Ja, mit Abgabe-Beleg Verfahren, wenn gleicher Träger
- Auch an krankenhausversorgende Apotheke? Nein, da nicht gleicher Träger.

Mitprüfling:

- Komplett Klinische Studien: Wer ist Sponsor, Wer sitzt in Ethikkomission?Wo werden sie beantragt?, Phasen? Vorphasen mit Toxikologie/Pharmakologie
- Medizinprodukte: FFP2 Maske soll aus China importiert werden. Was brauche ich? EU-Bevollmächtigen, Konformitätsbewertung, deutsche Beschriftung.
    - Wo steht das? MPDG
- Welche EU-Vorschriften zu Medizinprodukten gibt es? MDR/IVDR

BWL

Stellt immer 2 Teile: BWL & Steuern

- Was ist Inventur/Inventar? Inventar sind auch Forderungen enthalten
- Welche Arten der Inventur gibt es? Vor-, Nachgelagerte, Permanente
- Bis wann kann man Inventur vor- oder nachgelagern? 3 Monate
- Voraussetzungen der Inventur? POS/POR Systeme
- Was ist ein Finanzplan? Wofür nimmt man den Finanzplan? Personaleinsatz, Liquiditätsengpässe einschätzen
- Was ist der Unterschied zwischen Cashflow und einem Finanzplan? CF sieht man nur in der Bilanz, nicht unterjährig. Finanzplan ist unterjährig planbar.

Steuern:

- Was ist die Abgabenordnung?
- Wer Steuern erhebt/wieviel und welche Arten
- Wie zu versteuerndes Einkommen berechnet wird?
- Was sind Werbungskosten?
    - Wie hoch ist da der Pauschbetrag? Ca. 1200€
    - Was ist ein Pauschbetrag? Wird angesetzt, wenn keine individuelle Abrechnung der Werbungskosten.
- Von welchen Einkommensarten werden Werbungskosten abgezogen? Nur Nicht-selbstständige Arbeit (Haushaltseinkommen)

Mitprüfling:

- Welche Einkommensartzen?
- Wie versteuernde Einkommen ermittelt?
- Was sind besondere Belastungen?
- Was ist der Kontokurrentkredit?
- Wie hoch ist der Zinssatz? 7-10%
- Welche Abschlagsarten gibt es? Line ar, degressiv, außerplanmäßig, Leistung?
- Was ist eine außerplanmäßige Abschreibung? Z.B. Auto zu Schrott gefahren
- Wie hoch ist das Steueraufkommen in Dtl? 700 Mrd

<u>Praxis & Pharmakologie</u>

- Was ist Adhärenz?
- Was ist therapeutische Breite?
- Welche AS haben eine enge therapeutische Breite? Die stehen dann auch auf der Substitutionsausschlussliste, z.B. Herzglykoside
    - Was sind NW der Herzglykoside?
    - Was passiert bei Über-/Unterdosierung der Herzglykoside?
- Was muss auf zusätzlich zu einem normalen Rezept auf Entlassrezept vermerkt sein?
- Warum gibt es Entlassrezepte?
- Dürfen Hilfsmittel auf Entlassrezept? Geht, z.B. Milchpumpe
- Darf BtM/Thalidomid auf ein Entlassrezept? Ja, aber dann 3-teiliges Formblatt
- Was sind pharmazeutische Dienstleistungen und nicht nur die abrechenbaren aufzählen?
- Blutzuckermessung erklären
- Was ist der HbA1c?
- Was ist der Normblutzucker in mg/dL und mmol/dl?
- Wie ist der Blutzuckerspiegel postprandial?
- Was sind CAR-T-Zellen? Welche Medikamente?

Blutgerinnung:

- Was sind DOAK?
- WM der DOAK?
- Welche WS gibt es da?
- Was ist der Vorteil der DOAK ggü. Vit. K-Antagonisten?
- HWZ von DOAK?
- Was ist INR?

- Was sind Antidote von Vit-K Antagonisten? Vit K
- Was ist Vit. K?
- Was sind Antidote der DOAK? Andexamed alpha

Mitprüfling:
- Was sind Glucocorticoide?
- Wie ist ihr WM?
- Was bei NW von Dexamethason? Antiemetisch => Wie behandelt? Setrone
- Welche Darreichungsformen gibt es da bei Glucos?
- Wofür je nach Darreichungsform?
- Was ist teratogen?
- Wofür wird und wurde Thalidomid eingesetzt?
- Asthmastufenplan erklären
    - Welche Gruppen? Was ist ihr WM?
- Ultibro Breezhaler – was ist das? Ipratropium
    - Wofür? COPD
- Devices erklären: Pulverinhalator, Dosieraerosol; Respimat
    - Vorteile Respimat?
- Anwendung Cromoglicinsäure bei Asthma in welcher Form? inhalativ
- Theophyllin -> NW?
- Beratung bei Obstipation, was in Selbstmedikation möglich? Macrogol, Bisacodyl,.. => führt zu Kaliumverlust
- Was tun bei anaphylaktischem Schock? Fenistiltropfen, Glucos i.v. oder oral; Epipen

Prüfer: 3 Prüfer, wobei einer Praxis und Pharma zusammen gefragt hat (Namen konnte ich leider nicht lesen)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 7 Wochen schon recht intensiv; PBU Unterlagen, Prüfungstrainer 555 Fragen, BWL-Buch von Sanacorp, Top 60 Rx- und Top 60 HiMi-Buch, Arbeitsbögen von BLAK
Note: 1/1
Prüfungsinhalt:
Recht: die Prüferin war sehr nett, hat viel genickt und auch viel von ihrer Arbeit erzählt, was die Stimmung ziemlich aufgelockert hat. Hat immer alles auf ihrer Liste abgehakt, also hatte sie die Fragen vorbereitet. Zuerst ging es um die Niederlassungsfreiheit. Konnte nicht so viel damit anfangen und hab dann viel geschwafelt über Haupt- und Filialapotheken und über die Voraussetzungen, die man für ne Apothekenbetriebserlaubnis braucht. Letztendlich wollte sie einfach nur hören, dass wenn man die Voraussetzungen erfüllt, hat man das Recht sich überall frei niederlassen zu können mit seiner Apotheke (was anscheinend nicht immer so einfach war früher). Dann ging es um die öffentliche Apotheke und Krankenhausapotheke, was die Unterschiede sind und wer die Betriebserlaubnis jeweils inne hat (im KH der Träger des KH, der einen verantwortlichen Apotheker anstellt). Wer jeweils dafür zuständig ist (KH eben Bezirksregierung und nicht KVB) und wie die Räume sein müssen (Keine Raumeinheit als Ganzes nötig im KH). Hab dann alles mögliche über die AM-Kommission, Unterschied zur KH-versorgenden Apotheke erzählt. Dann was Standardzulassungen sind, warum, was muss ich tun, wenn ich sie nutzen will. Sie hat gefragt, wo das veröffentlicht wird. Hab

gesagt Liste vom BfArM im Internet. Internet ist immer nicht so gut meinte sie. Dann hab ich aber gesagt, ist doch die offizielle Seite :D Hab dann überlegt und meinte, dass es erst im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wird und das wollte sie dann hören. Dann was der Kontrahierungszwang ist und wann er nicht gilt (Apothekenübliche Waren und Dienstleistungen, also keine Chemikalien etc. und eben bei Missbrauch Verdacht). Darüber auf Gefahrstoffrecht gekommen. Wie das geregelt ist, also alles zu GHS, CLP und Gefahrstoffverordnung. Warum das so wichtig ist. Sachkunde, wer das hat, wer nicht (PKA braucht Sachkundeprüfung bei der IHK, Drogist hat automatisch). Dann ging's noch kurz über BtM zur Verwahrung. Da war ihr wichtig, dass die Regelung mit getrennt und abgesperrt im BtMG steht und dass der Tresor von der Sicherungsrichtlinie vom BfArM vorgeschrieben wird (wusst ich aber nicht). Generell wollte sie immer wissen, wo das steht. Also keine Paragraphen, aber halt ob AMG, ApoBetrO, BtMG etc. Dann was in der BtMVV steht. Hab viel von mir aus geredet, um keine zu spezifischen Fragen zu bekommen haha.

Kommilitonin wurde viel zu MDR gefragt, Abgrenzung von MP zu anderen "Produkten" (AM, Kosmetika, Bedarfsgegenstände, Lebensmittel) inkl. Beispiel, welche da kritisch sind und es immer wieder vor Gericht führt, weil man sich nicht sicher ist, zu was es gehört (Zu AM hat die Prüferin gleich mal selber gesagt :D also keine pharmakologische Wirkung etc.), BfArM Meldung bei MP, verantwortliche Person beim Hersteller (hat irgendnen englischen Namen, hab ich noch nie gehört), Hersteller muss Bevollmächtigten in EU haben, wenn er nicht aus EU ist. Pharmakovigilanz, Stufenplanverfahren, Gefährdungshaftung. Was steht in ApoBetrO, was in ApoG. Darf der Arzt Cocain verschreiben. Welcher Arzt (anscheinend hauptsächlich HNO), Berufsordnung (ist Satzung von Kammer), Berufsgerichtsbarkeit (was können die machen).

<u>BWL:</u> Prüfer auch sehr nett. Hatte das Gefühl, dass er nicht soo hohe Erwartungen hat an unser BWL-Wissen. Erst ging's um nen Kontokorrentkredit. Was das ist, was der Vorteil ist, wie der berechnet wird. Bereitstellungsprovision, Kreditlinie, Überziehungsprovision, Zinssatz (ungefähr). Hab gesagt, dass mittlerweile auch immer mehr Sicherheiten verlangt werden, auch schon beim Kontokorrentkredit, weil das unser Typi vom PBU extra gesagt hat. Da meinte er aber nö, das macht man nur bei mittel- und langfristigen Krediten. War aber nicht schlimm. Dann ging's um Rückstellungen. Definition, Abgrenzung zu Verbindlichkeiten, Beispiele, wo seh ich das in meiner Bilanz (Passivseite) und wo in der GuV (indirekt über die Aufwendungen). Dann sollte ich Steuern definieren (Steuern sind Geldleistungen an ein öffentlich rechtliches Gemeinwesen, die keine Gegenleistung für eine besondere Leistung darstellen). Hab das dann extra noch abgegrenzt, dass an den Staat nicht richtig ist, weil's ja auch die Kirchensteuer gibt. Dann die wichtigsten Steuern genannt (ESt, USt, GewSt). Bei GewSt wollte er wissen, welche Rechtsformen kraft Rechtsform GewSt-pflichtig sind und eben nicht kraft Definiton (nachhaltig, mit Gewinnerziehlungsabsicht etc.) Wusste ich nicht. Sind GmbH und AG. Wie sieht es bei der OHG aus? Hab gesagt, dass es drauf ankommt, ob sie Gewinn erzielen möchte. Und da meinte er dann "ja genau, also eben nicht kraft Rechtsform".

Kommilitonin: Definiton und Beispiele von Erträgen und Aufwendungen, GuV. Unterschied Inventar, Inventur. Gewillkürtes Betriebsvermögen. Wareneinsatz, Rohertrag. ESt, dazu Sonderausgaben inkl. Pauschbetrag. Umsatzsteuer: Definiton, wann sie anfällt, Vorsteuerabzug, USt-Voranmeldung.

Praxis und Pharma: die Prüferin hat sehr leise gesprochen und hatte einen Akzent. Ich glaub sie hat mich manchmal nicht verstanden und hat deswegen oft erneut gefragt, obwohl ich es schon gesagt hatte. Aber sie war auch sehr nett. Hilfsmittelrezept: hab viel von mir aus erzählt, also woran mans erkennt, nicht zusammen mit AM, Zuzahlung bei zum Verbrauch und bei zum Gebrauch bestimmten HiMi, HiMi-Positionsnummer (wollte wissen wie viele Stellen: 10), Voraussetzung (Präqualifizierung, damit gute Beratung möglich, HiMi-Lieferverträge), aber eben nicht bei Privatrezept. Also es geht nur darum, dass dann die GKV die Kosten übernimmt und sonst muss der Kunde halt selber zahlen. Dann wie das abläuft, wenn ein Kunde mit nem HiMi-Rezept in die Apo kommt. Hab dann als Bsp. Inkontinenzprodukte genannt und ich halt vorher prüfen muss, ob's die Kasse zahlt. Wenn ja, schließe ich mit dem Kunden einen Belieferungsvertrag, dann bringt er ein Rezept und das ist dann für z.b. 12 Monate gültig. Ich mach Kopien davon und reich die dann monatlich bei der Kasse ein. Dann wollte sie das alles speziell zu Milchpumpen wissen. Ich dacht mir schon, oh Gott keine Ahnung. Hab dann bisschen was zur Reinigung auch erzählt, wie ich das genau mache mit Doku im Medizinproduktebuch und vorher Festlegung im QMS. Dass jede Frau eigenes Zubehör braucht und das Rezept mehrmals verlängert werden kann (hab gesagt 3 mal bei einer jeweiligen Laufzeit von 4 Wochen, aber dass es von der Kasse abhängt und sie meinte ja stimmt, aber normalerweise bis zu 6 Monate). Dann Zuzahlung zur Milchpumpe. Ich hatte keine Ahnung. Hab gemeint eher nicht, weil zuzahlungsbefreit dadurch dass es im Zusammenhang mit der Schwangerschaft steht. War anscheinend nicht so, weil ja nicht jede Frau ne Milchpumpe braucht. Dann hab ich erst rumgerätselt, ob das dann vielleicht damit zusammen hängt, ob medizinisch benötigt oder nur weil Frau arbeiten will. Ne, letztendlich ist's für alle Frauen zuzahlungsfrei. Früher war das anscheinend abhängig, ob das Rezept für das Baby ausgestellt war (zuzahlungsfrei, da unter 18) oder ob es für die Mutter war (nicht zuzahlungsfrei). Aber wie gesagt heute für alle zuzahlungsfrei. Wo kann ich das alles nachschauen: hab Sozialgesetzbuch V gesagt, sie hat den Kopf geschüttelt, dann hab ich im Rahmenvertrag gesagt und sie so "ja, und sie glaubt, das steht im SGB V, aber das würde hier den Rahmen sprengen". So viel zum Thema, dass sie mich nicht richtig verstanden hat :D sie war auch manchmal sehr verwirrt, von dem was ich gesagt hab und hat dann nochmal nachgefragt.
In Pharma ging's dann um phototoxische AS. Hab Johanniskraut (dazu kurz Indikation, wann Rx und wann nicht), Tetracycline und Gyrasehemmer gesagt Und warum das so schlecht für den Patienten ist. Sie hat mich dann gefragt, was mit Doxycyclin ist. Ich so "ja ist ein Tetracyclin, also auch phototoxisch" :D sie hat dann selber gesagt, dass es ja recht oft auch bei Borreliose oder off label bei Malaria eingesetzt. Dann hat sie irgendeinen Handelsnamen genannt, den ich nicht kannte. War ein retardiertes Glucocorticoid. Und dann generell warum man retardiert, wofür man Glucocorticoide einsetzt und wann und warum man sie morgens einnimmt. Darüber ging's dann zu AM, die man morgens einnehmen muss. Hab Bisphosphonate, Diuretika, PPI (wobei es da eher um nüchtern geht), kurz Lercanidipin (nicht mit fettiger Mahlzeit) und dann Levodopa (nicht mit proteinreicher Mahlzeit) gesagt. Darauf ist sie dann eingestiegen: Warum nicht mit Proteinen (Konkurrenz um AS-Transporter in Darm und BBB), wo mans einsetzt (Parkinson und warum da), dann wollte sie wissen, warum das immer mit "2 so Stoffen" kombiniert wird. Hab dann alles über Carbidopa, Benserazid und Decarboxylasehemmer erzählt, also warum, wie etc. Dann hat sie noch gefragt, ob man verschiedene "Darreichungsformen", also Lutschtabletten, normale Tabletten, retardierte Tabletten etc. einfach so austauschen kann bei Levodopa. Hab gesagt, nein vor allem nicht bei Levodopa, weil die Patienten da sehr gut drauf eingestellt sein müssen und oft die Lutschtabletten z.b. beim on off Phänomen eingesetzt werden, damits

schneller wirkt. Dann was sind Hormone, wo werden sie produziert (Also nur generell), welche Hormone produziert die Schilddrüse. Wie viel Jod braucht man am Tag, wie viel eine Schwangere.

Kommilitonin: alles über Impfungen. Aktiv, passiv, lebend, tot, toxoid, adjuvanzien, Beispiele, verschiedene Influenza Impfstoffe (der Nasenspray-Impfstoff ist anscheinend ein Lebendimpftstoff), Shingrix, Impfung bei Schwangeren (v.a. Pertussis im 3. Trimenon). Warum Polio immer noch geimpft wird, warum 6fach Impfstoff und nicht alleine. Notfalldepot inkl. Vorrat, erste Hilfe. Viel zu ASS (warum nicht bei Kindern, Dosierung, HWZ, Wirkdauer der Thromobozytenaggregationshemmung und warum), Ibu, Paracetamol (Dosierung, Höchstdosierung, bei wem Grenze niedriger und warum)

Prüfer: Recht: Fr. Kraemer, Praxis/BWL: Hr. Gertlinger, Pharma: Prof. Haen
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: im letzten PJ-Halbjahr immer an meinen Freien Tagen was gemacht, intensiv vielleicht so 2 Wochen. Unterlagen: Prüfungstrainer, Pharmazeutische Gesetzeskunde, Fit fürs 3. Staatsexamen, BWL Buch von Sanacorp und Rezepttrainer.
Note: 1 Recht / 3 Praxis
Prüfungsinhalt:
Recht: „Ein Hersteller ruft bei mir an und möchte etwas in den Verkehr bringen aber weiß nicht genau ob's n Medizinprodukt oder n Arzneimittel ist. Wie können Sie das abgrenzen?“ Dann einfach Definition was was jeweils ist, wichtig war ihr der Begriff „Zweckbestimmung“. Dann Klassen der MP. Auch mit den neuen Regelungen zu Klasse 1r.
„Die gynäkologische Praxis über Ihnen bestellt regelmäßig Intrauterinpessare. Jetzt reißt so eins. Wie gehen Sie vor?“ Dazu dann wo melde ich das hin, Hersteller sitzt in China, siehe oben. Generell waren Ihr die neuen Begriffe und Änderungen im Gesetz wichtig. Nächstes Thema: Sondervertriebswege nach AMG. Dann Herstellungserlaubnis, wer braucht die nicht und warum. Was ist, wenn Drogerie Arzneimittel verkauft (Sachkunde und wer die hat). „Dürfen auf der Auer Dult Arzneimittel verkauft werden?“ Brücke zu Verkauf im Reisegewerbe.
Kurz tierärztliches Dispensierrecht.
Als letztes Notfallverordnung über ein Substitutionsarzneimittel. Geht das? Hier hab ich gemeint nein, in Zeiten von Corona aber aktuell möglich.

Praxis: Privatrezept mit folgender Teemischung: Digitalis, Meerzwiebel, Maiglöckchen und Weissdorn (Bezeichnungen lateinisch). Sollte dann sagen, ob ich es herstellen würde und wenn nein welche Bedenken ich habe. Dann welche Alternativen ich machen könnte? (Der Arzt bestand auf die Bestandteile) Zum Beispiel Kapseln oder Tinktur. Welche Hinweise geben Sie dem Patienten bei Abgabe?
Der Patient möchte noch ein Kaliumpräparat, geht das? Bei welchem Stoff muss ich auch aufpassen? (Calcium)
Dann allgemein wie ich Teedrogen lagere, dass es abgegrenzt zur Rezeptur ist und ich Digitalis unter Verschluss haben muss.

Als letztes kurz zum Eichrecht: welche Typen von Waagen gibt es und was sind die Eichfristen für die jeweiligen Waagen.

BWL: „Sie haben Ihre Tageseinnahmen und nehmen 100€ raus, weil Sie spontan essen gehen wollen. Was machen Sie?“ Buche ne Entnahme in der Kasse. Wie muss der Entnahmebeleg aussehen? (Datum, Betrag, auf welches Konto wird’s am Ende gebucht in der GuV, fortlaufende Kassennummer) Was passiert damit? (Hänge es an Tagesabschluss und übermittel es vorher dem Steuerberater)

Pharma: Er war super seltsam. Er prüft oft Notfallsituationen, was ich auch wusste, aber er war mit gar nix zufrieden was ich gesagt hab.
„Jemand kippt vor Ihrem Ferienhaus auf Gran Canaria zusammen. Was machen Sie?“
Hab ich also gesagt, dass ich gucke ob die Person verletzt und ansprechbar ist. Er hat ewig auf dem Begriff „ansprechbar“ rumgeritten und so komische Fragen gestellt, hatte keinen Plan was er da jetzt so dumm dran findet:/ Dann hab ich weiter gemacht mit Atmung überprüfen. Wie ich das mache sollte ich sagen. Naja horchen ob er schnauft oder Finger unter die Nase halten. Hat ihm auch nicht gepasst. Er wollte wissen wie ich das Bewusstsein überprüfe. Hab gesagt (zum millionsten Mal) Atmung, schmerzreiz, Reaktion, pupillenreflex. Er wollte aber hören: man soll die Person aufsetzen und wenn sie dann nicht sitzen kann, ist das Bewusstsein weg??? Hab dann nur gemeint: wenn die Person ne Wirbelkörperfraktur hat ist das n büüüüschen schlecht, weil ich einfach kein Bock mehr hatte. Dann noch Reanimation. Da hat er mir auch nicht abgekauft, dass ich ne CPR mit 30:2 beherrsche:) Dann warf er mir ne Packung Novalgin hin und meinte ich solle hinten drauf gucken was mir auffällt. Da stand halt: „Warnhinweis: Enthält Metamizol.“ meinte halt wegen Nebenwirkung agranulocytose. Wollte er definiert haben und Symptome. Was ich mach wenn ein Kunde das in der Apo berichtet. Naja absetzen und zum Arzt. Und er wollte wissen was der Arzt dann macht. Meinte ich naja Labor und granulozyten. Er fand das dumm weil bei ner Angina tonsilliaris hab ich ja auch niedrige Granulozyten?? Meinte dann: ja aber halt nicht gegen 0.

Also Fazit: Recht lief super, Praxis und BWL auch aber mit Haen Hab ich mich 0,0 verstanden und der hätte mich auch am liebsten durchfallen lassen; deshalb die 3. Fands bisschen ungerecht aber egal. Ansonsten muss man nicht viel Stress schieben, man kann auch viel mit gesundem Menschenverstand lösen :) viel Erfolg euch!

Prüfer: Klauser → Recht, Lenhart → Praxis + Pharma, Ammedick → BWL
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 5 Wochen; Prüfungstrainer 555 Originalfragen; die wichtigsten Skripte; Altklausuren
Note:
Prüfungsinhalt:
Recht: Bedenkliche Arzneimittel Definition; Wo können diese vorkommen?
AMVV: Was muss alles auf eine Verschreibung; T-Rezept alle Besonderheiten; Rezeptur + Defektur: Definition Defektur; Welche Unterlagen werden benötigt? Wann darf man eine Defektur herstellen?

Praxis: T-Rezept bekommen (als Entlassrezept); Nochmal alles zum T-Rezept erkären; Woran erkennt man es wenn kein “Entlassrezept” draufsteht? Dürfen die Kreuze ergänzt werden? → Nein! Was muss alles dokumentiert werden?
Easyhaler bekommen: alles dazu erklären
Pharma: alles zu Amoxiclav erzählen; Penicillinallergie erklären; Halsschmerzen: Was gibt es für Wirkstoffe? ASS: analgetische und thrombozytenaggregationshemmende Wirkung erklären

BWL: Sie zahlen eine Tilgung Ihres Darlehens über 5000€ und Zinsen über 3000€ per Bank: Wie beeinflusst das die GuV und die Bilanz? Alle Darlehensarten (kurzfristig, mittelfristig, langfristig) aufzählen und erklären; Wie läuft das mit der Umsatzsteuer? Wer muss sie zahlen? Wie muss eine Rechnung aussehen?

.

Prüfer:Kiener
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: Pz, Bu Unterricht,
Note:2
Prüfungsinhalt:
Recht
Zuerst bedenkliche Arzneimittel was sagt es Ihnen, wo definiert? AmG 5,.
Dürfen Sie in Apotheke bedenkliche Arzneimittel als Rezeptur abgeben? Wo schauen Sie nach? Nrf
Nebenbei erzählt.. GefstoffVo, ChemverbotsVo, GüS, Abda Leitfäden für Umgang mit Gefahrstoffen
Dann AMVV welche Angaben auf einem Rezept ?

Pharma:
Fentanyl wofür verwendet, TTS erklären, wie Anwendung, worauf zu Achten, Dose dumping, Dann Schmerztherapie Controller Reliever... Was verwenden bei Durchbruchschmerzen, was bei neurologischen Schmerzen.. Einteilung anderer Opiodide nach Wirkstärke..
Metamizol Nebenwirkung, wirkt es peripher oder zentral- Antwort: zentral
Carbamazepin, was wofür eingesetzt, und Wirkmechansmus.
Behandlung Vaginalmykose, Behandlung Bakterieller vaginaller Infektionen, bei beidem Grenzen der Selbstmedikation aufzeigen. Was machen, wenn Patient vom Hund gebissen wurde? Zum Arzt schicken. Was machen wenn Hand blutet- hoch halten.
Peak Flow Meter mit Ampelschema erklären, Asthmatagebuch..
BTM Rezept, mit Hydromorphon Notfallverschreibung... Es handelte sich um die Nachreichung der dazugehörigen Btm Verordnung mit einem N drauf. Erstmal Formalitäten geprüft. Dann erklärt, dass nicht abgegeben werden darf wegen dem N. Dann wollte er wissen, was ich mit dem nachgereichten Rezept mache.. Abheften in Btm Datei.

Was machen Sie mit Patienen der Prednisolon Tabletten haben möchte, Samstag vormittags...Wo ist das gesetzlich verankert. AMVV.. Nicht mitgeben, Bereitschaftsdienst Nr mit, oder direkt hinschicken.

BWL..
War bei mir etwas diffus, da ich s nicht mehr geschafft habe, das gut zu lernen. Daher kann ich nur begrenzt wiedergeben. Was mich aber gerettet hat, war dass ich die Buchungssätze verstanden hab und verstanden hab wie sie über Guv in die Bilanz eingehen.
Es handelt sich bei der Lösung um einen Fall aus der Vorlesung, wo es darum geht, wie man mit Gerichtskosten umgeht. ...Abgewandelt.. Apotheker hat Forderungen an REZEPTABRECHBUNGSSTEILE 20000. Apotheke bekommt auf Bankkosto aber nur 8000 überwiesen. Bei dem Rest muss Apotheke mit Retax rechnen. Was machen Sie als Apotheke?
Buchungssätze Bank Gerichtskosten und Bilanz gemacht. Dann über Guv ins Eigenkapital … Den Saldo der Guv entspricht
Irgendwas mit Vorsichtsprinzip und noch ein anderes, wie gesagt konnte es nicht mehr auswendig.. und noch ein anderes Prinzip. Er hat dann freundlich alles selbst erklärt was ich nicht wusste. Wenn ihr was ncoht auswendig könnt, schaut am Anfang dass ihr die Buchungssätze versteht. Auch den teil mit Buchungssatz und was als Folge in der Bilanz passsiert über Ek minus Guv.. Dann kann man sich in der Prüfung evtl. herleiten, wo das Geld hin geht. Es handelte sich um aussserordent. Abschreibung.
Zweiter Teil Gewerbesteuer.. Die typische Altprotokol Frage wie wir sie aus den Altprotokollen kennen. Da wollte er wissen, was das Besondere an Zinsen hierbei ist, bei Gewerbesteuer.

Prüfer: Recht: Fr Kiener, BWL: Hr. Mehnert?, noch zwei Prüfer für Recht und Praxis
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 8 Wochen, davon aber nur 4 intensiv. BU-Seminare (habe die wichtigsten nochmal zusammengefasst und die Gesetze dazu angeschaut), Prüfungstrainer (555 Fragen), Bücher zum Nachschlagen: Pharmazeutische Gesetzeskunde, Pharmazie für die Praxis (gut für Abrechnung, Rezeptarten etc), PZ, DAZ-Newsletter abonniert und vorher noch die rote-Hand-Briefe nachgeschaut.
Note: Recht: 2, Praxis 1
Prüfungsinhalt: AMG, AMK-Meldung, Gefahrstoffe, Pflegehilfsmittel, Impfen, Novolizer, Reiseapotheke, Phenprocoumon, DOAKs, Ramipril, Atorvastatin, Umsatzsteuer, Werbung, Rechnungswesen, Bilanz, Inventar/Inventur

Recht:

- ➔ Was steht im AMG? Was ist der Zweck des Gesetzes? (anhand der einzelnen Paragraphen alles durchgegangen)
- ➔ Ein Heilpraktiker will aus Österreich Augentropfen aus Indien importieren, gegen welche Gesetze des AMG verstößt dies?
    - ◆ Hierbei sehr viel zu Paragraph 73 gefragt (Verbringungsverbot, welche Voraussetzungen bei normalem Arzt, wann kann man für Einzelpersonen importieren?)
    - ◆ Zusammen erarbeitet (man muss nicht alles sofort wissen und parat haben, sie helfen sehr viel mit gezielten Fragen)
- ➔ AMK-Meldung, wem meldet es Apotheke (Meldebogen an AMK, diese an BfArM oder EMA, Apotheke noch an Bezirksregierung)
- ➔ Was tun mit gefälschten AM, was mit AM mit Mängel?

- ➔ Welche Gesetze gibt es im Gefahrstoffrecht? (Alle beschrieben)
- ➔ Wo wird Arbeitsschutz außerdem geregelt (Berufsgenossenschaft)
- ➔ GüG, wozu?
- ➔ Wo steht, welche Stoffe man nicht abgeben darf?
- ➔ Betriebsanweisung, grob was drin?
- ➔ Was ist ein Gefahrstoffverzeichnis, auf was basiert es (Sicherheitsdatenblätter)

Hier wurde noch viel mehr gefragt, leider war ich so nervös, dass ich schon kurz danach fast alles vergessen habe.

Praxis:

- ➔ Pflegehilfsmittel erklären, wie erfolgt Abrechnung mit VSA? (Formblatt)
- ➔ Frau kommt in Apo mit leichter Inkontinenz, was kann man tun?
  - ◆ Arzt (Ursache klären), Inkontinenzeinlagen (untersch. Stärken), mit GKV (Rezept mit Zeitraum, pro Monat Abgabe, dafür Hilfsmittelverträge beitreten)
  - ◆ auch ohne Rezept natürlich möglich, aber selbst zahlen
  - ◆ Unterschied zu Damenbinden: andere Flüssigkeiten (Blut vs Urin)
- ➔ Novolizer erklären
- ➔ Rezept mit AM, was nicht gelistet ist, was tun?
  - ◆ In roter Liste nachschauen (nicht drin), in EDV nachschauen
  - ◆ AM entweder ein Import oder nicht mehr auf dem Markt
  - ◆ Was tun? Rücksprache mit Arzt Alternative finden oder Rezeptur anfertigen?
  - ◆ Wo nachschauen, wie das alte AM war? alte rote Liste
- ➔ Impfungen: Was sind Standard- was Indikationsimpfungen? vieles dazu erklärt, Bsp. aufgezählt
- ➔ Welche Impfung bei Mekka Reise Meningokokken, tetravalent
- ➔ Was in Reiseapotheke (alles aufgezählt, er wollte vor allem auf Repellentien raus)
- ➔ Welche Erkrankungen durch Mücken übertragen? Malaria, Gelbfieber, West-Nil-Fieber, Zika-Virus-Infektionen, Chikungunya-Fieber)

Pharmako:

- ➔ Alles zu Phenprocoumon erzählt (UAW, WW und Wirkmechanismus)
- ➔ Alles zu DOAKs (v.a Indikation und Vorteile) von Rivaroxaban und Dabigatran im Vgl zu Phenprocoumon)
- ➔ Alles zu Ramipril (v.a Nebenwirkungen hier)
- ➔ Weiterentwicklung: Sartane, auch hier Husten mgl.
- ➔ Wirkmechanismus zu Atorvastatin

BWL:

- ➔ Umsatzsteuer genau definieren
- ➔ Welche Gesetze befassen sich mit Werbung? (BO, HWG, UWG)
- ➔ Ist Werbung beim Teleshopping erlaubt?
- ➔ Was ist das Rechnungswesen?
- ➔ Warum Geschäftsbuchhaltung Apotheker = Kaufmann
- ➔ Was ist ein Gewerbe?
- ➔ Was ist die Bilanz?
- ➔ Was ist Inventar und was Inventur?

Prüfer: Klausner (Recht) oder Klauser?, Lenhart (Praxis und Pharmakologie), Ammedick (Bwl)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: pi mal Daumen 12 Wochen, davon die letzten 3 intensiv (habe ein Kleinkind und bin schwanger, einfach zur Orientierung für alle Mamas ;))
Ravatis neue digitalwelt (sehr empfehlenswert, vor allem für Menschen die vllt mal erst nach 22 Uhr lernen können und zufällig noch den Haushalt schmeissen müssen), Bu Unterlagen recht, Bu Unterlagen Praxis sehr aussortiert (vllt komme ich nachher noch dazu genauer zu schreiben, welche ich als wichtig empfinde)
Pharmazeutische gesetzteskunde Karteikarten,
555 Prüfungsfragen,
Und bitte schaut euch die Altprotokolle durch, hatte leider dafür nur noch 3 Tage Zeit und es ist essentiell!

Sucht euch jemanden mit dem ihr über die Gesetze redet.

Note: recht 2/ Praxis 1

Prüfungsinhalt:

Vorab: Die Stimmung war sehr angenehm, Frau Klausner ist super motivierend, ruhig, lächelt viel und nickt um einen zu zeigen dass man auf dem richtigen Weg ist.
Herr Lenhart ist total ruhig und nett, umschreibt auch fragen wenn man mal nicht genau weiß worauf er hinaus will und sagt einem auch dass, wenn er ein Detail gefragt hat, das jetzt für die Prüfung garnicht schlimm ist, wenn man es nicht wusste (es ergibt sich oft ein Gespräch und dann wird weiter gefragt und weiter…)
Herr Ammedick ist ebenso super ruhig und nett, hilft einem, wenn man auch die bwl Fachbegriffe nicht sofort parat hat.

Recht:

- Amg: Am Definition, welcher Paragraf
- Was sind keine Am (3 nennen)
- In welchem gesetzt ist die apbetro ermächtigt: apo g Paragraf wusste ich nicht mehr genau, es ist 21
- Für wen gilt apbetro
- Generell dann kurz ausgeschenkt mal grob erzählt wofür apog amg und dann die Ermächtigung für apbetro (überblick)
- Apbetro: gilt für wen?
- Was für Infos findet man in apbetro (bin in meinem Kopf von Anfang bis Ende die Paragrafen durch und hab ihr wesentliche Abschnitte genannt, sie mag gerne die Paragrafen der essentiellen Sachen, ist aber auch nicht schlimm wenn man nicht alle weiß, die gängigen sollten schon sitzen).

- Wer ist pharmazeutisches Personal? Wer nicht? (Ziemlich detailliert mit all den alten Berufen, habe nicht ALLE alten hinbekommen, sie hat total freundlich ergänzt und immer wieder abgehakt. (Paragraf, wo was steht)
- Was darf nur Apotheker (habe genannt: medikationsanalyse, Freigabe bei Rezeptur u defektur, heim, kh Versorgung, btm monatliche Kontrolle sogar nur Leiter)
- Was darf pta, was darf pka
- Thema Herstellungserlaubnis (Paragraf, Gesetz). Was benötigt ein Lohnhersteller (hier bin ich nicht sofort aufVerordnung für ws und am gekommen, dann sind wir weiter zu pu und dann hat sie das Thema nochmal aufgegriffen und meinte: sie sagen ja ganz richtig eu gmp Standards und was ist das deutsche Pendant? Dann ist's mir eingefallen abgehakt), was ein pu, was eine apo?
- Voraussetzung QP
- Thema defektur (hab dann auch gleich parallel alles zur Rezeptur gesagt in Strichpunkten. Defektur: hestellungsanweisung plus Protokoll, prüfanweisung plus Protokoll, hier nochmal, darf pta alleine? Alleine herstellen ja, besser wenn zb cmr oder komplexer immer 4 Augen Prinzip, aber Freigabe immer durch den Apotheker (also vorheriges nochmal aufgegriffen). Generell immerwieder wiederholen pta arbeiten unter aufSICHT….
- Ganz kurzer ausschwenk zu wie stellen sie her in der apo? pharm anerkannte Regeln hab dann gesagt Siehe amg 55 (dort steht was das ist…) hat nicht weitergefragt
- Infos zur Dokumentation, wo? Apbetro Hab schnell gesagt was man so alles dokumentiert, aber da hat sie defintiv nicht auf Vollständigkeit
- Muss kurz pausieren mehr fällt mir grad nicht ein, aber es waren noch ein paar sachen. (Sie stoppt Zeit dass sie beide gleich lang prüft)

Praxis: 2 Rezepte vorgelegt bekommen

- Rp1: Verordnung über fam, Formalien passten, hab laut mitgedacht hab gesagt name, geb Datum ausstelldatum, arztdaten Unterschrift. ABER händisch wurde vors fam „ 2x" geschrieben. Uneindeutig, kann jeder hinzuschreiben. Rücksprache Arzt, er muss gegenzeichnen, wenn's passt dann fernmündlich ok und abgeben. Rezept wieder besorgen.
- Rp 2: Verordnung über enoxaparin 20 mg 20/0,2 ml Stück und drüber gekritzelt 10 Stück. Grundsätzlich auch alles gepasst, aber bzgl der Ausbesserung: weniger abgeben als aufgedruckt geht immer. Trotzdem würde ich Rücksprache halten, ist ja doch wichtig wie lange die Thrombose Prophylaxe gehen soll. Wenn passt selber ergänzen: Rücksprache mit dem Arzt…. Kürzel, Datum.
- Hatte einen pulverinhalator bekommen —> novolizer sollte Patrone einfüllen und Anwendung erklären. Wie inhalieren, wie säubern, was beachten (alles immer trocken halten)
- **Selbstmedikation:** ich komme in die Apotheke und verlange was gegen husten.

Pharmakologie:

- Kennen sie **Haloperidol**? Wenn ja wie wirkt es und welches ist die Indikation? Was sind typische Erscheinungen einer schizo?
- Kennen sie noch ein **anderes NL**? Habe Olanzapin genannt, Unterschied dass viel weniger epms und dass das eine ein Vertreter der typischen und das andere ein vertreter eines atypischen nl is. Und wm olanzapin. Er fragte ob ich noch einen Unterschied kenne, habe laut überlegt sagte dann nein, er meinte kein Problem bei olanzapin nimmt man einfach brutal zu.(bis zu 30 kg im Jahr, also again what learned)
- Sagt ihnen **hct** was? Wm, Angriffsort, andere **diuretika**, wo und wie sie wirken und warum u weshalb diurese, welche **uaw**? Habe die elektrolyte aufgezählt und ihm gesagt dass Calcium aber reteniert wird und dann gleich in einem Satz noch dass man da dann noch bissl aufpassen muss in der Beratung einer osteoporose Patientin, dann er: oder bei der Vitamin d Einnahme, dann ich: ja genau, auch hyperkalziämierisiko, da Vitamin d auch bewirkt dass mehr Calcium … (will euch einfach zeigen dass vieles im Gespräch zustande kommt). **High Ceiling, low ceiling** erklären. Peinlich, aber ich wusste es nicht mehr. Welche **Indikationen**? Was war nochmal die **macula densa**, glomerulus, raas (es wurde nicht nach allem explizit gefragt, es ergab sich einfach im Gespräch und ich schreibe euch Stichpunkte auf). Ach ja und noch Vertreter der schleifendiuretika
- Welche **Vitamine** sind wasserlöslich. Meinte alle außer adek, weiß nicht ob er das so cool fand. Ich wollte aber wenn das war zu den fettlöslichen sagen und so kam es auch: vitamin k
- **Vitamin k,** wozu? (Blutgerinnung) Er habe einen Artikel gelesen dass es in Deutschland eine Unterversorgung von Vitamin k gäbe was ich davon halte? Hab gesagt, dass ich mir das bei besten Willen nicht vorstellen kann und wieso und so war es dann auch. Weiter zu Vitamin k: Blutgerinnung von vorhin nochmal aufgegriffen. Für **welche Faktoren** Vitamin k wichtig? Habe natürlich nicht alle zusammen bekommen, war aber auch kein Problem! Hab davor noch erwähnt, dass 2 vitamin k Abhängige Reduktasen bei der Synthese der gerinnungsfaktoren, die glutaryltransderase hatte ich vergessen, hat aber nicht nachgefragt. Er fragte noch wie die chemische Struktur heißt, habe rumgedruckst, Chinon? Nachphtochinon, meinte ich weiß es nicht mehr genau aber irgendwie in die richtung Er meinte macht nix. Habe gerade gegoogelt, naphtochinon stimmte sogar. Es war viel altwissen, aber habe es vllt auch selber drauf ankommen lassen.
- **Vka Patient wird gegen Grippe geimpft.** Sehen sie da ein Problem? Habe dann erst überlegt welche ki mir überhaupt einfallen und bin zu dem Entschluss gekommen, dass ich keine allgemeine ki kenne für macumarisierte Patienten. Er hat mich daraufhin gefragt, wohin man spritzt (Delta) und dass das bei der Influenza Impfung intramuskulär wäre —> diese Art der Applikation ist ki.

Prüfer:

- Recht: Frau Kiener (sehr sehr freundlich, lächelt die ganze Zeit mit ihren Augen trotz Maske)
- Praxis + BWL: ein Apotheker, Herr Gertlinger oder so ähnlich
- Pharmako: Herr Haen (Auch freundlich. Bisschen komisch, aber überhaupt nicht unfreundlich, wie von manchen Altprotokollen befürchtet.)

Vorbereitungszeitraum/Unterlagen:

- Nach dem PJ angefangen zu lernen, aber auch noch Bewerbungsgespräche gehabt und so (8 Wochen, 6 Wochen sehr intensiv)
- Skripte
- Prüfungstrainer 555 Fragen (Antje Piening):
    - sehr gut! Einmal alles durchgelesen, nochmal überflogen, aber sonst keine Zeit mehr dazu gehabt. Gerade im Rechtsteil sieht man, wie die Fragen formuliert werden, gerade beim Import und so.
- Last minute Pharmakologie (Dellas):
    - Ganz dünn und steht das wichtigste drin. Hatte ich schon fürs zweite Stex. Das überflogen und
- Pharmakologieskripte vom 2. Stex nochmal durchgegangen
    - (teilweise, nicht alle. Könnte man ja wieder alleine daran paar Wochen lernen…)
- Youtube: Atemwegsliga Videos zu Inhalatoren
- Sanacorp-Buch für BWL: vieles durchgelesen, ist gut zum ergänzenden Verständnis, aber das Skript ist die Hauptsache. Das ganze Buch kann kein Mensch wissen, so wie es manchmal in Altprotokollen rüberkommt.

Note: Recht: 1 Praxis: 2

Prüfungsinhalt:

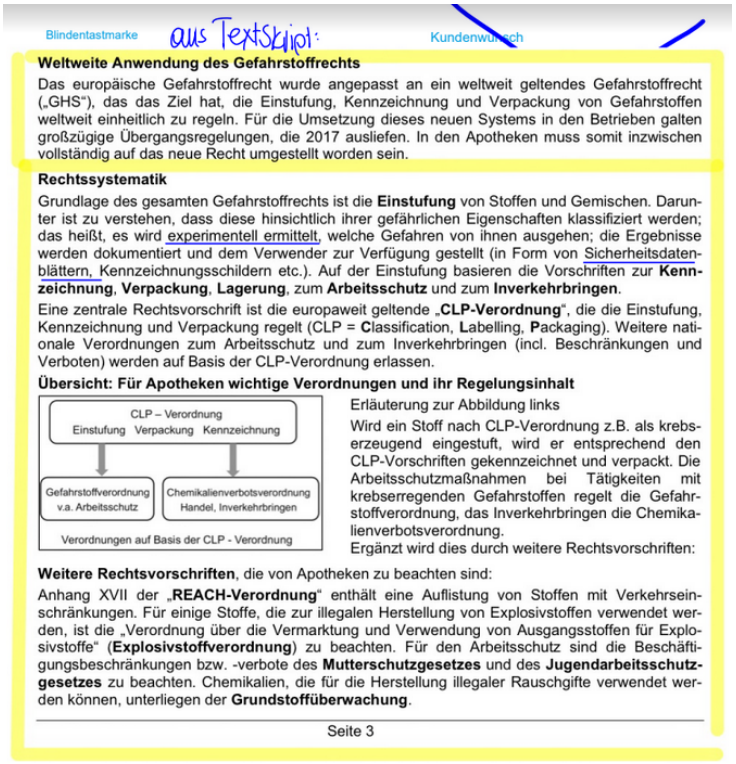
Vorab:

- Im Regierungsgebäude in München geht man einfach rein und links an den Empfang, dort Ausweis zeigen und es wird auf einer Liste abgehakt, dass man da ist. Dann durften wir uns noch ne viertel Stunde hinsetzen und dann zeigen sie einem, wo man hin soll. Also überhaupt kein Problem, das zu finden :)
- Während meine Partnerin Recht geprüft wurde, habe ich ein Rezept (das Morphinrezept + Rescue Tropfen siehe unten) für Praxis zum Vorbereiten bekommen. Dazu konnte ich in der Zeit dann nachschlagen.

<u>Recht (Kiener):</u>

- **Niederlassungsregelung**, was versteht man darunter?
    - Hab erst gesagt, dass man 3 Filialapotheken in gleichen oder benachbarten Kreis haben darf. "Nicht ganz. Darf man denn überall eine Apo aufmachen?"

-> Ah, Arztpraxen sind beschränkt, aber Apotheken dürfen theoretisch beliebig viele in einem Ort aufmachen. "Stimmt, genau."
  - das Stichwort wäre laut ABDA NiederlassungsFREIHEIT: https://www.abda.de/apotheke-in-deutschland/grundlagen-fuer-den-apothekenbetrieb/
- **Gefahrstoffrecht,** wie ist es aufgebaut?
  - GHS
    - auf globaler Ebene gilt das GHS = global harmonisiertes System, damit es überall einheitlich ist und es nicht mehr verschiedene Kennzeichnungen gibt überall z.B.
  - CLP
    - in der EU ist GHS als CLP umgesetzt,
    - = Classification, labeling, packaging
  - Chemikalienverbotsverordnung
    - Regelt die Abgabe von Gefahrstoffen
    - man braucht Sachkunde für bestimmte Gefahrstoffe mit bestimmten H-Sätzen
    - “Wer hat die?”
      - Apotheker und auch PTA. PKA aber nicht. Muss wieder aufgefrischt werden, nach 6 Jahren 1 Tag oder nach 3 Jahren halber Tag.
  - REACH
    - = Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals
    - in Anhang 17 aufgeführte Stoffe darf man nicht abgeben
- Was ist in der Gefahrstoffverordnung geregelt?
  - Ähm... Die Abgabe? "Hm, nein"
  - Ah, Betriebsanweisung, Gefahrstoffverzeichnis, Gefährdungsbeurteilung. Sie so: “Genau, also Arbeitsschutz”



Blindentastmarke aus Textskript: Kundenwunsch

Weltweite Anwendung des Gefahrstoffrechts

Das europäische Gefahrstoffrecht wurde angepasst an ein weltweit geltendes Gefahrstoffrecht („GHS“), das das Ziel hat, die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Gefahrstoffen weltweit einheitlich zu regeln. Für die Umsetzung dieses neuen Systems in den Betrieben galten großzügige Übergangsregelungen, die 2017 ausliefen. In den Apotheken muss somit inzwischen vollständig auf das neue Recht umgestellt worden sein.

Rechtssystematik

Grundlage des gesamten Gefahrstoffrechts ist die **Einstufung** von Stoffen und Gemischen. Darunter ist zu verstehen, dass diese hinsichtlich ihrer gefährlichen Eigenschaften klassifiziert werden; das heißt, es wird experimentell ermittelt, welche Gefahren von ihnen ausgehen; die Ergebnisse werden dokumentiert und dem Verwender zur Verfügung gestellt (in Form von Sicherheitsdatenblättern, Kennzeichnungsschildern etc.). Auf der Einstufung basieren die Vorschriften zur **Kennzeichnung**, **Verpackung**, **Lagerung**, zum **Arbeitsschutz** und zum **Inverkehrbringen**.

Eine zentrale Rechtsvorschrift ist die europaweit geltende „**CLP-Verordnung**“, die die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung regelt (CLP = **C**lassification, **L**abelling, **P**ackaging). Weitere nationale Verordnungen zum Arbeitsschutz und zum Inverkehrbringen (incl. Beschränkungen und Verboten) werden auf Basis der CLP-Verordnung erlassen.

Übersicht: Für Apotheken wichtige Verordnungen und ihr Regelungsinhalt

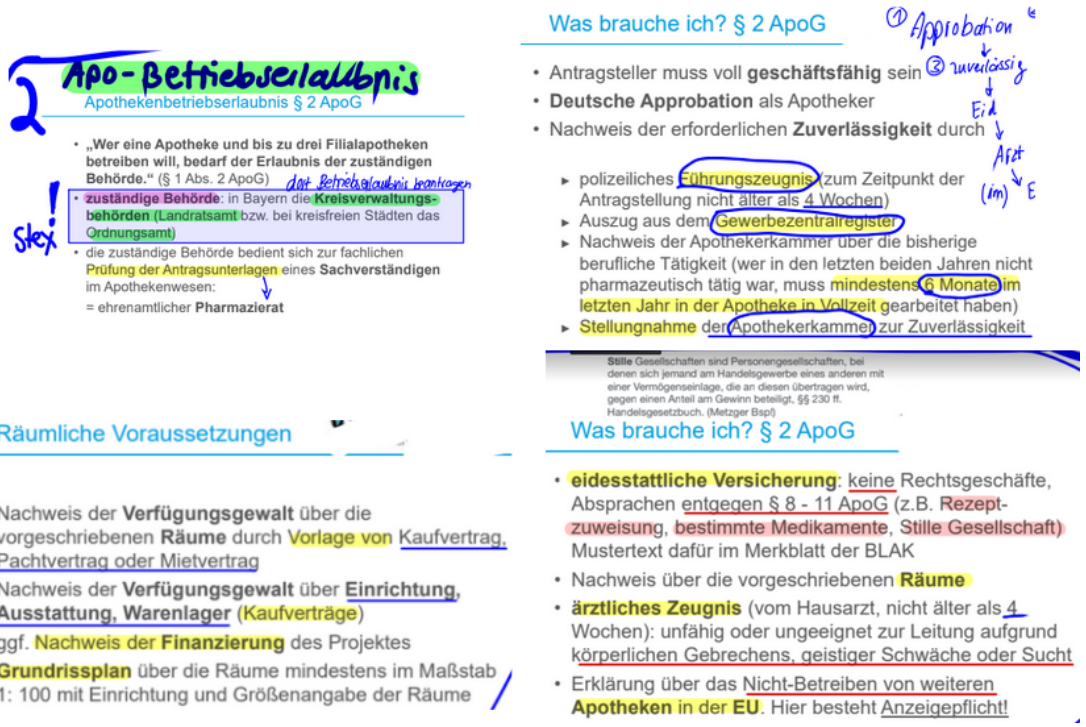
Erläuterung zur Abbildung links

Wird ein Stoff nach CLP-Verordnung z.B. als krebserzeugend eingestuft, wird er entsprechend den CLP-Vorschriften gekennzeichnet und verpackt. Die Arbeitsschutzmaßnahmen bei Tätigkeiten mit krebserregenden Gefahrstoffen regelt die Gefahrstoffverordnung, das Inverkehrbringen die Chemikalienverbotsverordnung.
Ergänzt wird dies durch weitere Rechtsvorschriften:

Weitere Rechtsvorschriften, die von Apotheken zu beachten sind:

Anhang XVII der „**REACH-Verordnung**“ enthält eine Auflistung von Stoffen mit Verkehrseinschränkungen. Für einige Stoffe, die zur illegalen Herstellung von Explosivstoffen verwendet werden, ist die „Verordnung über die Vermarktung und Verwendung von Ausgangsstoffen für Explosivstoffe“ (**Explosivstoffverordnung**) zu beachten. Für den Arbeitsschutz sind die Beschäftigungsbeschränkungen bzw. -verbote des **Mutterschutzgesetzes** und des **Jugendarbeitsschutzgesetzes** zu beachten. Chemikalien, die für die Herstellung illegaler Rauschgifte verwendet werden können, unterliegen der **Grundstoffüberwachung**.

- **Apothekenbetriebserlaubnis**: Wo beantragen? Was braucht man alles?
    - ist in §2 ApoG geregelt
    - bei Kreisverwaltungsbehörde (Landratsamt oder Ordnungsamt bei kreisfreier Stadt)
    - hab vom folgenden echt glaub alle Stichpunkte aufgesagt. Hatte das gut gelernt, weil es schon oft dran kam.



    -
    - (Stille Gesellschaft wäre übrigens das Beispiel aus den Altprotokollen mit dem Metzger der Geld leihen will und dafür am Gewinn beteiligt werden will)
- Wer kommt zu Ihnen, bevor sie die Apotheke eröffnen? Wie nennt man den Besuch?
    - Pharmazierat
    - Abnahmebesichtigung
- **Krankenhausapotheke und öffentlicher Apotheke: Unterschiede?**
    - siehe Prüfungstrainer unten. Ich hab davon allerdings nur Punkt 2 von beiden Seiten gesagt. Sie hat dann paar weitere Fragen gestellt:

Dritter Abschnitt

53.53 Was ist der Unterschied zwischen einer öffentlichen Apotheke, einer krankenhausversorgenden Apotheke und einer Krankenhausapotheke?

Stichworte

- Versorgungsvertrag mit Krankenhaus : KH-versorgende Apo
- Belieferung des Krankenhauses
- Stationsbegehungen halbjährlich
- Beratung der Ärzte

Antwort

Eine krankenhausversorgende Apotheke ist eine öffentliche Apotheke, die **mit einem Krankenhaus** einen **Versorgungsvertrag** abgeschlossen hat und die **Belieferung** des **Krankenhauses** mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten sowie die Information und Beratung über diese Produkte, insbesondere von Ärzten, Pflegekräften und Patienten übernimmt. Weitere Verpflichtungen, wie halbjährliche **Stationsbegehungen** und die **Beratung der Ärzte,** werden im Versorgungsvertrag geregelt.

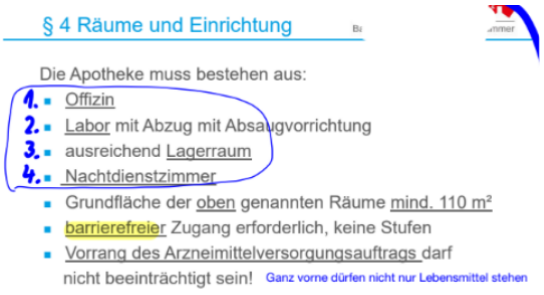
53

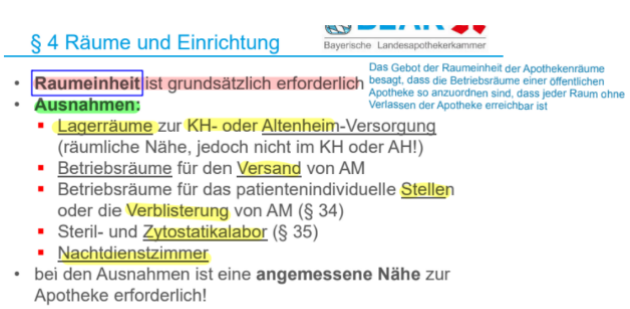
Tab. 51.1 Unterschiede zwischen einer Krankenhausapotheke und einer öffentlichen Apotheke

Öffentliche Apotheke	Krankenhausapotheke
Inhaber der Betriebserlaubnis ist der Apotheker.	Inhaber der Betriebserlaubnis ist der Träger des Krankenhauses, das den Apotheker einstellt.
Die öffentliche Apotheke muss von einer öffentlichen Verkehrsfläche (Straße) zugänglich sein.	Nur für Patienten des Krankenhauses und Krankenhauspersonal.
Betriebsräume müssen eine geschlossene Einheit bilden.	Es können auch Labormöglichkeiten außerhalb der Apotheke genutzt werden.
Größe: Mindestens 110 m².	Größe: Mindestens 200 m².
Nur ein Labor.	Zwei Labore (Rezeptur und Analytik getrennt).
Vertretung durch einen Apotheker für maximal 3 Monate im Jahr oder durch einen Apothekerassistenten oder Pharmazieingenieur für max. 4 Wochen möglich, wenn kein Apotheker gefunden werden kann.	Die Vertretung kann nur durch einen Apotheker übernommen werden. Der Apotheker ist Mitglied der Arzneimittelkommission und berät die Ärzte. Er überprüft regelmäßig die Arzneimittel- und Medizinproduktevorräte auf den Stationen.
Arzneimittel- und Medizinproduktevorrat für 1 Woche.	Arzneimittel- und Medizinproduktevorrat für 2 Wochen.

-

- **Räume**: Welche Räume braucht eine Apotheke, müssen sie zusammenhängen? Und im Krankenhaus?
  - hab das linke Bild aufgezählt. Und dass Raumeinheit grundsätzlich erforderlich ist, dass aber Zytostatikalabor und Nachtdienstzimmer z.B. nur in “angemessener Nähe” sein müssen. Die anderen Ausnahmen hab ich nicht aufgezählt, hat sie auch nicht weiter gefragt.

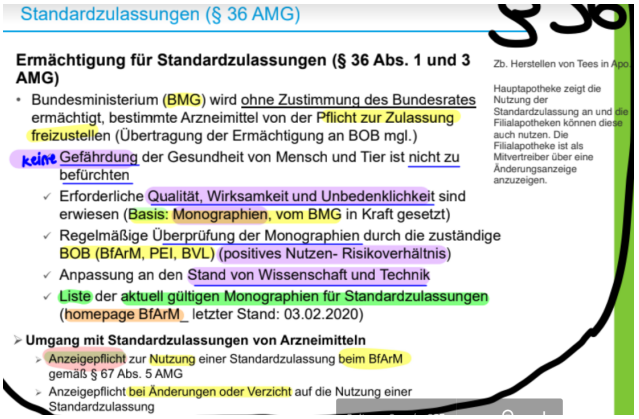




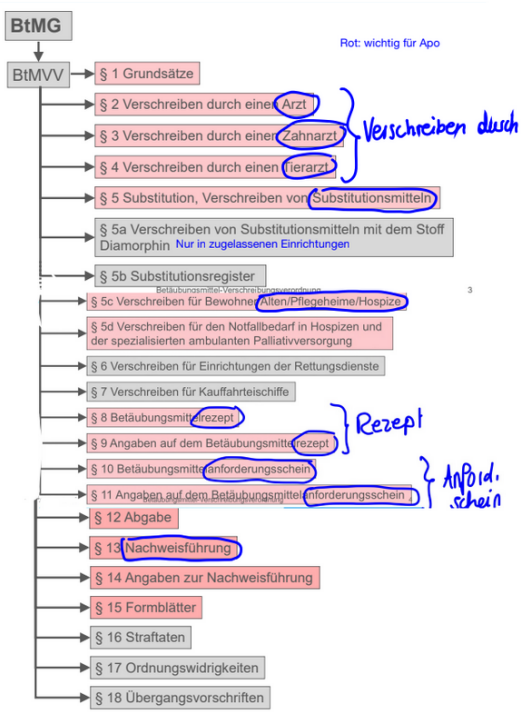
ApBetrO

  - im Krankenhaus müssen die Räume nicht zusammenhängen hab ich gesagt, (mehr geraten)

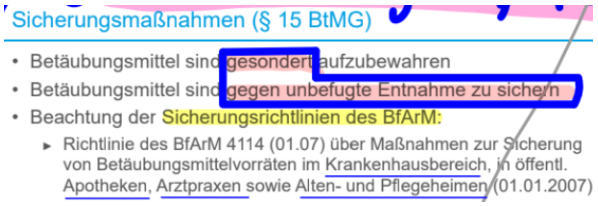
- Wie groß muss eine öffentliche Apotheke sein?
    - mind. 110 m2 wusste ich
- Und eine Krankenhausapotheke?
    - muss größer sein, hab ich gesagt. “Ja, richtig” Genauer wusste ich das nicht. Hat sie aber auch nicht weiter gefragt

- Was muss man als **krankenhausversorgende Apotheke** regelmäßig machen?
    - halbjährlich Stationsbegehungen mit Protokoll
    - man braucht einen Versorgungsvertrag
    - (Paragraph hab ich nicht gesagt, nur für euch zum nachschauen: § 14 ApoG)
- **Standardzulassung**, was ist das, wo steht's? Wo wird’s veröffentlicht?
    - § 36 AMG
    - das Gesundheitsministerium ist dazu ermächtigt, was von der Zulassungspflicht freizustellen, dafür gibts bestimmte Voraussetzungen:
        - es darf keine Gefährdung zu befürchten sein
        - es gibt Monographien, die vom Bfarm geprüft werden, damit die Qualität und Unbedenklichkeit gesichert ist
    - Beim BfArM gibt's ne Liste.
    - (Stimmt und im Bundesgesetzblatt wird's auch veröffentlicht hat sie gesagt).
    - hab noch gesagt, man muss es anzeigen, wenn man eine nutzen will.
    - 

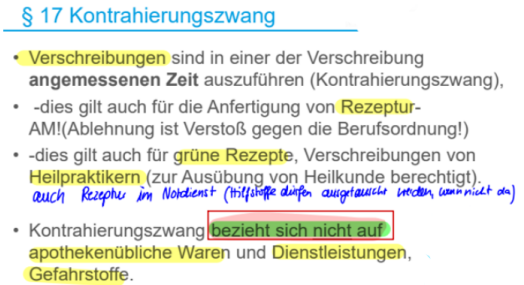
- **BTMVV**: Was regelt die BTMVV alles?
    - in § 2, 3 und 4 ist geregelt, was Arzt/Zahnarzt/Tierarzt verschreiben dürfen und welche Höchstmengen es gibt und ab wann z.B. ein A aufs Rezept muss
    - das Verschreiben für Personen in Pflegeheimen
    - die Angaben, die auf ein BtM-Rezept müssen
    - die Dokumentation mit BtM-Kartei
    - (das hab ich gesagt. Folgendes wäre die vollständige Übersicht:)



- **BTM-Lagerung:** Wo werden BTM gelagert? Wo steht das?
    - § 15 BtMG
    - 1. gegen unbefugte Entnahme gesichert und
    - 2. gesondert, also getrennt von anderen Arzneimitteln



    - Und wo steht's noch genauer?
        - Richtlinie vom BfArM zur Sicherung von Betäubungsmittelvorräten.
    - Wo ist die veröffentlicht?
        - Bundesgesetzblatt hab ich gesagt, weil sie es oben bei Standardzulassung gesagt hat. Hat gestimmt.
- **Kontrahierungszwang**: Was versteht man darunter und wo ist das geregelt?
    - § 17 ApBetrO
    - man muss Verschreibungen in angemessener Zeit beliefern, man darf sie nicht ablehnen.
    - Gilt auch für Rezepturen
    - Gilt aber nicht für: apothekenübliche Waren und Gefahrstoffe



- **Landesapothekerkammer**: Welche Aufgaben?

- Notdienst
- Rezeptsammelstellen
- Praxisbegleitender Unterricht
- Ausbildung PTA
- Weiterbildung
-

<u>Praxis</u>:

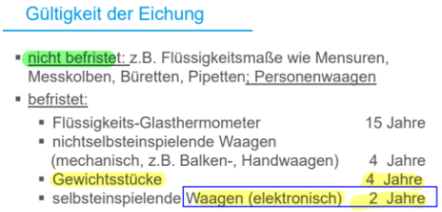
- BtM-Rezept bekommen: (während meine Partnerin Recht geprüft wurde)

  Morphin. Hydrochl. 0,2
  Rescue Tropfen ad 10,0
  Misc. Fiat. Sol.
  D.s.: 10 Tropfen zur Nacht

- Vorlesen. Passt bei dem Rezept alles?
  - (Höchstmenge Morphin in BTMVV nachgeschlagen: max 24000 mg. Hat gepasst. Arzt und Datum hat gepasst)
  - hab gesagt, Gramm steht nicht dabei. "Das ist egal, solange nichts steht, ist es Gramm, das passt"
- Was sind **Rescue Tropfen**?
    - Hab gesagt aus Bachblüten, es ist ein Präsentationsarzneimittel, wenn man es für eine Indikation auslobt. Sonst Lebensmittel.
  - Also ist es wirklich ein Arzneimittel?
    - …nein, ein Lebensmittel.
- Dürfen sie Rescue Tropfen in Rezeptur rein machen?
    - Nein, weil es kein Arzneimittel ist. Rücksprache mit Arzt.
  - Alternative, was schlagen sie dem Arzt vor?
      - Hab gesagt, ich muss ja erstmal wissen, gegen was das sein soll, also zur Beruhigung wahrscheinlich, dann was pflanzliches eher
    - “nein, ich meine wenn sie nur die Rescue Tropfen austauschen sollen”
      - Hm...
    - Aus was bestehen Rescue Tropfen denn?

        - Ah, hauptsachlich Alkohol, ah okay, also Ethanolische Lösung als Alternative. “Ja genau.”
- Dürfen sie das Rezept nach Rücksprache dann selber ändern?
        - Hab gesagt, ich muss es auch zum Arzt tun, damit alle drei Teile geändert werden.
    - "Aber wenn sie nur das Nicht-AM austauschen?"
        - .....dann nicht...
    - -> "ja, man muss es ja nicht mehr in die Arztpraxis tun, wenn man nur das Hilfsmittel/Nicht AM ändert"
- **Ausgangsstoffprüfung:** Morphin Identität prüfen, wie in Apo?
        - Schmelzpunkt, IR.
    - Reicht es, wenn sie Schmelzpunkt prüfen?
        - Ja.
- Wie gehen sie dann vor, wenn sie die Rezeptur herstellen?
    - Man muss drei Dinge machen:
    - **Plausibilitätsprüfung** vorher, kurz erklärt,
    - **Herstellungsanweisung** vorher
    - **Herstellungsprotokoll** danach
- **Waagen**: Welche Waagen gibt es in Apo? Mit welcher wiegt man Morphin 0,2 g ab? Machen sie das alleine?
        - Analysenwaage. Sonst gibts noch Präzisionswaage und evtl. Personenwaage in der Offizin
        - ....Wenn ich Apotheker bin, dann schon…?
    - Bei so einem gefährlichen Stoff?
        - nein, da wäre 4 Augenprinzip gut. Hab ich dann gesagt, weil er so gefragt hat. "Ja genau, das sollte eigentlich in jedem QMS geregelt sein).
        - Einwaagekorrekturfaktor beachten hab ich noch gesagt.
- **Identität des Morphins entspricht nicht, was tun**?
        - getrennt wegsperren, kennzeichnen, melden.
    - An wen?
        - AMK hab ich gesagt. Er hat ergänzt, dass man es auch noch an den
        - Hersteller meldet.
- **Thermometer**:
  Bezüglich der Schmelzpunktbestimmung: Welche Thermometer gibt es denn in der Apotheke?
    - Hab gesagt, es gibt welche mit unterschiedlichen Skaleneinteilungen.
    - "Welche z.B. konkret?"
    - 1 Grad Einteilung oder auch 0,1 Grad hab ich gesagt (im Skript steht 0,5).
    - "Hm ja, aber welche Thermometer?" Ob ich den Namen vom **"Anschütz-Set"** schonmal gehört hab?
        - Nein.
        - Irgendwie 6 verschiedene in einem Set. Tropfpunkthermometer und noch irgendwas ist da drin hat er gesagt.
        - https://www.wepa.shop/labor-rezeptur/utensilien/ansch%C3%BCtzthermometer-staatlich-kalibriert-15-98-bis-028333
    - **Eichen**:
    - Wie oft muss man Thermometer eichen?

        - hab erst gesagt, dass Glasgeräte wie z.B. Pipetten/Messkolben vom Hersteller geeicht werden und dann nicht mehr geeicht werden müssen, wenn sie das Zeichen DE-M drauf haben. Er hat aber gemeint, nein, bei Thermometern ist das nicht so.
        - 15 Jahre, wusste ich nicht, hab 4 Jahre geraten.
    - Wie oft Waagen eichen?
        - alle 2 Jahre
    - Was ist eine **selbsteinspielende Waage**, was eine automatisch einspielende?
        - kurz überlegt… Nicht-selbsteinspielend = Balkenwaage.
        - Selbsteinspielend = elektrische Waage. “Ja genau.”
    - Wie oft müssen die jeweils geeicht werden?
        - 2 Jahre die elektronische,
        - 4 Jahre die Balkenwaage

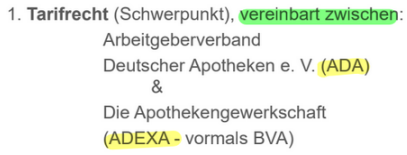


Gültigkeit der Eichung

- nicht befristet: z.B. Flüssigkeitsmaße wie Mensuren, Messkolben, Büretten, Pipetten; Personenwaagen
- befristet:
  - Flüssigkeits-Glasthermometer 15 Jahre
  - nichtselbsteinspielende Waagen (mechanisch, z.B. Balken-, Handwaagen) 4 Jahre
  - Gewichtsstücke 4 Jahre
  - selbsteinspielende Waagen (elektronisch) 2 Jahre

BWL:

- **Sie eröffnen eine Apotheke, was tun sie?**
- war irgendwie viel zu offen formuliert. Hab gesagt, ich hab ja oben schon gesagt, dass ich eine Apothekenbetriebserlaubnis beantragen muss und ich muss mich bei verschiedenen Stellen anmelden, ins Handelsregister eintragen lassen und so… “Nein das mein ich gar nicht. Also sie wollen Personal anstellen, was brauchen sie da?”
    - Pharmazeutisches und nicht pharmazeutisches, meinen sie das?
- Ja also sie stellen einen Apotheker an, was machen sie da?
    - Hä,ähm... **Arbeitsvertrag** erstellen? Ja, genau.
- Und was bezahlen sie einem Apotheker?
    - **Tarifvertrag** als Orientierung.
    - Zwischen wem, ist er bindend?
    - Nein. Adexa, ADA



1. **Tarifrecht** (Schwerpunkt), vereinbart zwischen:
   Arbeitgeberverband
   Deutscher Apotheken e. V. (ADA)
   &
   Die Apothekengewerkschaft
   (ADEXA - vormals BVA)

(Skript Arbeitsrecht)

- **Wo müssen sie sich anmelden** oder so irgendwie?
    - Melden bei IHK,
    - Apothekerkammer.
    - bei Sozialversicherungen anmelden, wenn man Personal einstellt - wollte er glaub nicht hören
- Und wo noch ganz wichtig?
    - ich: “?”
    - Was mit Unfällen zu tun hat?

        - Ah, BGW = Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

Checkliste Anmeldung eines Apothekenbetriebs

- Betriebserlaubnis beantragen bei Kreisverw.beh.
- Teilnahme am BtM-Verkehr Anzeigen (BfArM: Bundesopiumstelle)
- Anmeldung des Gewerbebetriebes beim örtlich zuständigen **Gewerbeamt**.
- Die Gewerbeanmeldung dient als Grundlage für die Anmeldung als Steuerpflichtiger beim **Finanzamt**.
- Eintragung der Firma ins Handelsregister beim **Amtsgericht** (Registergericht, Abteilung A: Einzelhandelskaufleute, OHG, KG).
- Anmeldung bei der zuständigen **Berufsgenossenschaft*** (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg).
- Anmeldung bei der **Industrie- und Handelskammer (IHK)***.
- Anmeldung bei der **Apothekerkammer***.
- Anmeldung bei den **Sozialversicherungsträgern**, wenn Arbeitnehmer in der Apotheke beschäftigt werden.

* Bei der IHK werden auf Grund der Pflichtmitgliedschaften bei der Berufsgenossenschaft und der Apothekerkammer aus Billigkeitsgründen nur ¼ des üblichen Beitrags fällig.

(Skript BWL Handelsrecht Leippi)

- **was geht vom Lohn ab?:**
    - Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung
- Apotheker sind ja im **Versorgungswerk**, kann man trotzdem in **gesetzlicher Rente** sein?
    - Ja, aber man kann sich auch befreien lassen. Für jede Arbeitsstelle neuen Befreiungsantrag

- Was machen sie, wenn sie eine Rechnung ausstellen und derjenige sie nicht bezahlt?
    - 1. **Mahnung,** 2. Mahnung, Klage
- "Vor der Klage kommt noch was anderes?"
    - wusste ich nicht. Er hats gesagt, habs leider vergessen.

Pharmako (Haen):

- Schachteln bekommen (freundlich hingelegt, nicht hingeschmissen oder zugeworfen oder was manchmal da steht!), mit denen ich mit beschäftigen sollte, während Partnerin gefragt wurde:
- **Pramipexol**, **Rizatriptan**, Cordon (**Bisoprolol und HTC**)
- Was haben wir hier für einen Patienten?
        - Pramipexol: D2-Agonist:
        - Morbus **Parkinson**: Rigor, Tremor, Akinese.
    - Wofür ist Betablocker?
        - Hab erst gesagt Blutdruck.
    - "HTC bitte wegdenken, ich hatte grad nur die Packung"
        - Ah okay, ist gegen Tremor des Parkinsonpatienten. "Ja genau."
- Interaktion zwischen Rizatriptan und einem der anderen, bei welchem zeigt das System eine rote Meldung?
    - Bisoprolol. "Ja genau." Er hat dann glaub direkt erklärt: Senkt irgendwie beides die Herzfrequenz glaub…
- Was macht Rizatriptan?
    - 5-HT-1BD Agonist
    - Ist ein Triptan, gegen Migräne. Verschreibungspflichtig, gibt aber auch welche, die nicht verschrieben werden müssen.
    - Vasokonstriktion, bei Migräne sind Gefäße erweitert.

- Vasokonstriktion nicht nur im Gehirn, wo noch?
    - Herz, Gefäße.
- Was passiert dann?
    - Herzinfarkt, Schlaganfall.
    - Triptane soll man auch nicht über 65 oder bei hohem Blutdruck nehmen.
    - Vorsicht Serotoninsyndrom bei MAO-Hemmer (Selegilin, Parkinson)
    - "ja stimmt, aber bleiben wir bei den Schachteln, die wir hier haben, komplizierter wollen wir's gar nicht"

- **Magnesium**: Was ist das, wofür, wo ist es drin?
    - Spurenelement, für Muskeln (bei Mangel Krämpfe), auch Funktion als Elektrolyt, Gegenspieler von Calcium im Körper
    - Hab gesagt in Nüssen, Vollkorn, Haferflocken, Mineralwasser
    - (er wollte unbedingt: in GRÜNEM BLATTGEMÜSE! Zentralatom von Chlorophyll. Da hat er mich 5 min hingeleitet, über Hämoglobin (was ist Hämoglobin? Wo ist es drin? Fleisch. Und was IST jetzt also das Zentralatom von Hämoglobin? Ich so: Magnesium (?! Hä?) "Nein, ich führe Prüflinge immer sehr gerne aufs Glatteis, aber so arg dann auch wieder nicht. Was ist wirklich das Zentralatom? Hä, ja Eisen?! Ja genau.
      Und was ist noch ein ähnlicher komplex.... Chlorophyll. Ah, da ist das Zentralatom Magnesium! Ja genau.
      Wo ist Chlorophyll drin? In Grünem Gemüse. Ja also!).
    - Überdosierung Magnesium schlimm?
        - man sollte es nicht überdosieren, sonst bekommt man Durchfall, GIT-Beschwerden.
        - So schlimm wie bei Kalium?
            - Nein, nicht soo kritisch.
            - “Genau, wesentlich weniger schlimm.” (Kalium wurde vorher Mitprüfling gefragt)

Themen/wichtige Punkte von meinem Mitprüfling, allerdings sehr lückenhaft, ich musste ja selbst währenddessen immer was bearbeiten:
Recht:

- Wie ist "**klinische Prüfung”** definiert? Wenn sies nicht genau wissen, wo schauen sie dann nach? (AMG. Welcher Paragraph?)
- Was braucht man alles, wenn man klinische Prüfung machen will?
    - Versicherung und Einverständniserklärung waren ihr besonders wichtig
- Was ist die Ethikkommission? Wie setzt die sich zusammen? Wo ist die angesiedelt? (siehe Prüfungstrainer 555 Fragen)
- Wie ist Sponsor definiert? Sie hat dann die genaue Definition vorgelesen, die hätte sie gerne gehabt.
- Welche Verordnung ist ganz wichtig?
    - GCP-Verordnung
- Sagt ihnen .... etwas? Irgendwie ein beschleunigtes Bewertungsverfahren, was bei Coronaimpfstoffen gemacht wurde ("nicht schlimm" hat sie da gesagt. War glaub nur Zusatzinfo)

- **Medizinprodukterecht**: Wie ist das aufgebaut? Was ist jetzt neu, was gab es früher?

        - MDR = EU Verordnung, die direkt in den Mitgliedsstaaten gilt
        - früher MPG, jetzt MPDG
- Warum braucht man MPDG, wenn MDR doch für ganz Europa gilt?
    - Sie hat aufgelöst: Weil dort zusätzliche Sachen geregelt sind, wie Strafvorschriften und dass zb Kennzeichnung in deutscher Sprache sein muss. MDR gilt aber grundsätzlich für alles andere trotzdem!
- Wie werden Medizinprodukte eingeteilt? -> Unterteilung in MP und In-vitro-Diagnostika
- **Masken**, welche gibt es, was ist FFP 2 rechtlich?
    - Persönliche Schutzausrüstung.
    - Medizinische Maske darf vom Hersteller selbst zertifiziert werden.
- Braucht man eine Person in der EU, wenn man im Ausland produziert? Oder so irgendwie
- Darf man BtM-Rezept / T-Rezept aus Ausland beliefern?
    - Nein
- Darf man T-Rezept-Substanzen versenden?
    - Nein
- Darf man Tierarzneimittel versenden?
    - Rx Versandverbot

Praxis:

- Rezeptur mit Morphin. Irgendwas mit Pillen herstellen. Rücksprache wegen irgendwas. Was besser als Pillen?
    - Kapseln herstellen oder FAM nehmen.
- Dosierung 10 Tropfen, wie viel ist denn ein Tropfen?
    - 20 Tropfen sind 1 ml
    - Womit bestimmen?
        - Normaltropfenzähler
- Was gegen Obstipation?
    - Macrogol.
- Was wenn er Durchfall hat, darf man dann Loperamid geben?
    - Nein, er hat ja schon Opioid und wenn das die Motilität nicht blockt, dann Loperamid auch nicht.
- Ihnen fällt die hergestellte Morphinlösung runter, was tun?
        - Vernichtungsprotokoll, aus BtM-Kartei austragen
    - Müssen die Zeugen pharmazeutisches Personal sein?
        - nein, darf auch Putzfrau oder Ausfahrer sein.
    - Was müssen sie aber sein? Vom Alter her?
        - 18

Pharmako

- **Simvastatin**, was ist es, womit Wechselwirkungen?
    - Z.B. Clarithromycin -> Rhabdomyolyse
- Irgendeine **DOAK** Schachtel.
    - was bedeutet DOAK? Welche Gerinnungshemmer gibt es noch?
    - Vorteil gegenüber Vit K Antagonisten?
        - Er hat nach bisschen hin und her erklärt: INR zu messen macht einfach keinen Sinn, weil er nichts über die Gerinnung aussagt bei

den DOAK, aber wichtig wäre Auskunft über Gerinnung eigentlich schon. Ist nur Marketingstrategie, dann man INR nicht messen muss.
    - Sind DOAK besser?
    - Geht INR hoch unter runter bei Doak therapie?
- Was passiert, wenn man DOAK und Simvastatin zusammen gibt?
    - Simva hemmt Abbau von DOAK (?) -> Blutungsrisiko

- **Kalium**: wofür braucht mans, was passiert bei Überdosierung?
    - Torsade de pointes.
    - Was passiert da?
        - Vorhofflimmern und sogenannter "Sekundenherztod", sehr gefährlich.
- Wo ist Kalium drin? U.a. Mineralwasser
- Wodurch Hypokaliamie? Medikamente
- Was macht K am Herzen, was in Muskelzellen oder so irgendwie?? Keine Ahnung. "Führe Studenten immer gerne aufs Glatteis, so schwierig ist es gar nicht...?" -> gibt keinen Unterschied, eigentlich das gleiche oder so irgendwie.
- FAM mit Kalium? Kalinor z.B.

BWL:

- **Abschreibungen**, wie geht das in die Bilanz ein? Vorteil?
    - Steuerersparnis, weil Gewinnminderung
    - durch Abschreibungen entstehen evtl. Stille Reserven, wenns komplett abgeschrieben ist, aber noch was wert ist.
    - Bis zu welchem Betrag gehen “geringfügige Wirtschaftsgüter”?
        - 800 €
        - Was darf man da?
            - direkt abschreiben
    - welche zwei Arten der Abschreibung gibts?
        - linear, degressiv, jeweils ein Satz dazu
- Welche **Sicherheiten** gibt es?
        - Personen- und Sachsicherheiten
    - Unterschied Hypothek und Grundschuld?
- **Umsatzsteuer**: Warum mach ich eine vierteljährliche Umsatzsteuervorauszahlung?
- Welche zwei Teile gibts da bei der Umsatzsteuer?
    - Vorsteuer und Mehrwertsteuer

Fazit: Wenn man das Studium vorher geschafft hat und wieder so gelernt hat, fällt man glaub ich echt nicht durch. Ich hatte extrem Angst, weil es so viel ist, was sie fragen können, aber Pharmakologie/BWL muss man eher oberflächlich können, ich hatte den Eindruck, wenn man zwei Stichpunkte dazu sagen konnte, dann hat das da zum Bestehen gereicht. Auch in BWL. Für eine gute Note stellen sie dann evtl. nochmal tiefergehende Fragen, aber BESTEHEN schafft man schon. Sie haben es überhaupt nicht drauf abgesehen, einen durchfallen zu lassen. Wenn man was nicht weiß, formulieren sie es so um, dass man quasi die richtige Antwort sagt oder helfen einem.
In Recht muss man schon genau auswendig lernen. Da wollen sie oft auch den § genannt haben und genaue Stichpunkte.
Antidopinggesetz fragen sie öfter, obwohl es nicht unterrichtet wird! Das sollte man sich selbst anschauen (Das war früher mal als §6a im AMG, ist aber ausgelagert worden als

eigenes Gesetz. Seit dem wird es glaub im AMG Vortrag nicht mehr vorgetragen, aber trotzdem noch gefragt).
Hab in Würzburg studiert und im Vergleich zu Decker oder Meinel sind die Prüfer hier ein Traum. Eher mit Holzgrabe und Lühmann vergleichbar, die fand ich damals in der Prüfung auch sehr nett. Nicht den Mut verlieren, man hat schon das ganze Studium geschafft und für zwei 4er reichts in dieser Prüfung sicher! Da muss sonst echt ALLES schief laufen :)

Recht:
Praxis:
BWL:
Pharmakologie:

Prüfer: Haen, Schmidt, Kiener, oder so
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen:
- 9 Wochen (am Anfang entspannt angehen lassen)
- eigene Zusammenfassungen geschrieben
- gute Bücher vom DAV
- o Prüfungstrainer (Piening)
- o Allgemeinpharmazie (Schäfer) für die Selbstmed-Themen und Apotheken-Praxis
- o Pharmazie für die Praxis (Gebler, Kindl für Rechts-Themen)
- o Apothekenpraxis für PTA (Neukirchen) Anwendung von Darreichungsformen, Inhalatoren gut erklärt
- o Selbstmedikation für die Kitteltasche Selbstmed (ApoPrax)
- o Top60 Arzneimittel OTC
- o Top60 Arzneistoffe Rx

Note: 2 Praxis, 1 Recht

Prüfungsinhalt:
Recht:
Allgemein hätte man glaub ich nicht unbedingt die Paragraphen nennen müssen. Wichtiger war ihr in welchem Gesetz/ Verordnung was steht
- Medizinprodukte
- o Gesetze: MDR + Übersetzung, MPDG
- o was noch: IVDR
- o weshalb braucht man zusätzlich MPDG?
- Ordnungswidrigkeiten sind nicht im MDR enthalten
- o CE-Kennzeichen + Nummer
- o Benannte Stellen
- u.a. warum die so heißen weil sie für die EU-Kommission benannt werden (wusste ich nicht)
- vom ZLG authorisiert & veröffentlicht
- o Was ist nötig
- PRRC = Person Responsible for Regulatory Compliance
- • hab dann hier noch die Qualifikationen erklärt und wie es abläuft
- o EudaMed & DMID
- o was noch neu:

UDI
abgelaufene Ware in Freiwahl vom Pharmazierat entdeckt
- verboten, nach §8 AMG kein Inverkehrbringen von abgelaufener Ware erlaubt
- Was passiert dann?

Ordnungswidrigkeit am Ende des AMG geregelt
habe dann noch was zur Berufsgerichtsbarkeit gesagt
Verbote im AMG nennen
Voraussetzungen für Herstellungserlaubnis
- Sachkundige Person

§14 AMG
Voraussetzungen
haftet persönlich
- Stufenplanbeauftragten

Stufenplanverfahren kurz erklärt
Aufgaben
- Informationsbeauftragter
- Pharmaberater

Chemikalienabgabe in Apo
- Gesetze: CPL-VO, Chemikalien-Verbotsverordnung, Gefahrstoff-VO

je kurz erklärt worum es geht & wo gültig
- Abgabe Methotrexat als Chemikalie

Kennzeichnung erklärt
+ Tastkennzeichen
+ Sicherheitsdatenblatt
- Wer darf abgeben?

Sachkunde nötig, als Phip noch nicht, Apotheker darf nach Approbation & wenn ggf. Wissen aufgefrischt
keine Pflicht
Kontrahierungszwang
- erklärt: §17 ApBetrO
- wann ausgenommen

Praxis
sie wollte ihre Stichpunkte hören. Wirkmechanismen waren ihr egal

Harnwegsinfekte
- Klassen

ich hatte gesagt Aquaretika (z.B. Bärentraubenblätter) & Desinfizienta (z.B. Bärentraubenblätter) …. hier wurde ich aber abgebrochen. Sie wollte am Schluss Phyzopharmaka hören
- D-Mannosei
- nicht-medikamentöse Maßnahmen
- Grenzen Selbstmedikation

Liste mit WS-Namen + Anwendungsgebiet
- Aprepitant, Atorvastatin, Ezetinib, Opipramol, Probenicid… (die anderen fallen mir nicht mehr ein)

Rezeptur:
- häufige Fehler

chemikalische Inkompatibilitäten: falscher pH (dann keine Wirkung),…

physikalische I.: ionische WW, zu warm gerührt später Rekristallisation…
mikrobielle I.: fehlende Konservierung

- Rezeptur von Frau angefordert die WS XY + ?? enthält (Name fällt mir nicht mehr ein)

Habe dann gemeint, dass man prüfen muss, ob diese Stoffe evtl. bedenklich sind muss man prüfen war dann auch bedenklich
Herstellung & Abgabe verboten
dann mit Arzt abklären und nach einer anderen Lösung suchen

Pharmako

3 Packungen hingelegt bekommen & sollte dazu erklären wofür eingesetzt & WM,…

- Zopiclon
- Tebonin
- Trospiumchlorid

Unterschiede Z-Substanzen & Benzodiazepine

- Z: selektiv nur an alpha1-Untereinheit, nicht muskelrelaxierend, machen weniger süchtig (weniger Beeinflussung des REM-Schlafes) als Bzd (hier meinte er, dass das nur eine Frage der Zeit ist bis das widerlegt wird)
- BZD: greifen an mehreren alpha-Subtypen an, deshalb auch muskelrelaxierend (nicht für Geriatrie geeignet), Hangover, machen stärker abhängug, schleichend aussetzen
- er wollte dann noch auf die chemischen Unterschiede raus

Benzol + 7-Ring (Heterozyklus)
Z-Substanz: linearer
mehr konnte ich dazu nicht mehr sagen
was ist bei der Kombi Tebonin + Trospiumchlorid zu beachten

- hier stand ich mal kurz etwas auf dem Schlauch
- bin dann nach ein paar weiteren Fragen noch so halb drauf gekommen

bei Demenz Mangel an ACh
durch Trospiumchlorid auch im ZNS zusätzlich noch mACh-Rez.-Hemmung, dadurch Verstärkung demenzielle Symptome

Vergiftung Kind mit Zopiclon

- kompetitiver Antagonist: Flumazinil
- er meinte dann, dass es gerade eben erst passiert sei, was ich mache

wenn es < 1h passiert ist noch im Magen, Erbrechen kann ausgelöst werden (da keine Säure/ Lauge, die nicht nochmal die Speiseröhre verätzt)

- Apomorphin (auch wenn es heftig ist) er meinte, das sei zu heftig
- er wollte hier eig. nur hören, Finger in den Mund stecken

- viel trinken lassen verdünnen (er meinte auch noch, damit das Kind überhaupt was im Magen hat zum Erbrechen)

BWL

Finanzierungsarten

- Eigen-, Fremd- Finanzierung bin hier näher auf die Kredite eingegangen hat mich dann aber unterbrochen und wollte auf noch weitere Einteilungen raus…

Innen- & Außen-Finanzierung (da bin ich in dem Moment nicht mehr auf die Begriffe gekommen)
Was wird in Vertrag geregelt
Was ist ein Erfüllungsort

Rechtsgeschäfte 1- & 2-seitig + Bsp. (Testament & Mietvertrag)
Hypothek & Grundschuld
o Vergleich und Gemeinsamkeiten
Gewinn & Verlustrechnung erklären

Prüfer: Fr. Kiener (Recht), Fr. Schmidt (Praxis), Hr. Prof. Haen (Pharma), BWL (konnte ich mir nicht merken)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: ca 8 Wochen, aber die ersten Wochen nicht so fleißig, PBU-Skripte Zusammengefasst (Achtung bei den Vogt-Skripten aus RGB!! Die sind super schlecht und unvollständig!!!), 555-Fragen Buch, Sanacorp-Buch, Pharma-Zusammenfassung
Note: Recht 1, Praxis 2

Prüfungsinhalt:
Recht: Fertigarzneimittel abgrenzen zur Rezeptur (hier sind wir auch auf die Definition von AM gekommen), was braucht man, um FAM in den Verkehr zu bringen (Zulassung und Herstellungserlaubnis und alles drum rum erklärt (wer erteilt Zulassungen etc.), in welchen Gesetzen das geregelt ist (hier wollte sie noch die AMWHV und EU-GMP-Guidelines hören), Unterschied PU und Hersteller, braucht PU eine Großhandelserlaubnis (wenn er keine Herstellerlaubnis hat, ja), Was braucht ein Hersteller aus China? Eine Einfuhrerlaubnis, in welchem Paragraphen steht die? Was man noch haben kann außer Zulassung (Registrierung Homöopathie und wo noch? Trad. Pflanzliche AM. Bsp. Für trad. Pflanzliches AM, sie hat dann vom Melissengeist ein paar lustige Anekdoten erzählt 😊)
Haben alle Ärzte in einer Gemeinschaftspraxis denselben BtM-Rezept-Block? Nein ist personalisiert mit Nummer. Wie ist das bei T-Rezepten? Das gleiche. Woher bekommen die Ärzte die Rezeptblöcke? Vom BfArM. Was ist das BfArM? Eine Bundesoberbehörde.
Was regelt das HWG? Was gibt es für Verbote, die vom HWG geregelt werden? Da wollte sie nur ein paar Beispiele.

Es waren bestimmt noch ein paar Zwischenfragen, an die ich mich nicht mehr erinnern kann, aber alles sehr oberflächlich und nichts Besonderes. Generell hat Sie eher viele Themen mit kleineren Fragen abgearbeitet und hat einem immer Bestätigung gegeben, wenn man was richtig gesagt hat.

Kommilitonin: Verbringungsverbot, AMVerkRV, Bedenkliche AM, etc

Praxis: Rezeptur in der Zeit von Prüfling 1 bekommen, Clobestasonpropionat 0.02, Salicylsäure 10.0, Vaselinum album ad 200.0
Plausi gemacht mithilfe NRF Tabellen der Rezeptur, Clobetason war zu niedrig dosiert. Hab dann noch erzählt was alles gepasst hat, da bin ich auch auf die pH werte eingegangen, war aber nicht nötig, da wir ja ne wasserfreie Grundlage haben. Hab dann noch gefachsimpelt, ob das mit den WS in der lipophilen Grundlage so geht, aber geht anscheinend wunderbar.
Wofür ist die Creme? Hab Cortisonhaltig mit Keratolytikum gesagt bei Ekzemen (weiß nicht ob das gepasst hat, sie hat gerenell kaum Rückmeldungen gegeben, wenn was gestimmt hat, eher wenn ihr was nicht gepasst hat…)

Dann Thema Durchfall, vier verschiedene Medikamentenklassen, die dort eingreifen können plus Beispiele. Grenzen der Selbstmedikation, ab welchem Alter muss man Kinder grundsätzlich zum Arzt schicken (keine Ahnung was sie da genau hören wollte), Welche Medikamente führen zu Durchfall? AB und Magnesium, Orale Rehydrationslösung erklärt. Was ist bei denen so besonders? Sie wollte hören, dass da Glucose und Natrium drin ist.

Auch hier kann ich mich an die ganzen Zwischenfragen nicht mehr so gut erinnern, aber die Fragen haben sich meist aus dem Gespräch ergeben. Generell war Frau Schmidt von Anfang an sehr genervt, obwohl der Recht-Teil bei uns beiden super lief und die Stimmung eigentlich gut war…sie hat einen oft Unterbrochen und hat patzig reagiert. (Wollte einen einleitenden Satz zur Rezeptur bringen, dass ich in der Apotheke eine Plausi machen würde und die fünf Punkte überprüfen muss darauf kam: „das haben Sie doch wohl hoffentlich in der Zeit gemacht, sagen sie mir doch einfach auf welches Ergebnis sie gekommen sind“ – davon nicht beirren lassen und einfach weiter machen, die gute Frau hat wohl ein Problem mit sich selbst.)

Kommilitonin: trockener Husten – anscheinend ihr Lieblingsthema und auch was zur Rezeptur

Pharma: Drei FAM-Packungen bekommen in der Zeit von Prüfling 1 zum Vorbereiten: Rizatriptan, Levodopa/Benserazid, Metoprolol. Hab hier erst mal ganz viel erzählt, dass der b-Blocker auch zur Migräneprophylaxe und für den Tremor bei Parkinson gegeben werden kann (hier aber anscheinend Propranolol). Er hat mir dann eröffnet, dass die Kombi so anscheinend nicht gegeben werden sollte. Mir ist in der Zeit wo ich mich damit beschäftigt habe leider nichts aufgefallen, dann meinte er ich hätte ja die Rote Liste benutzen können… Stimmt ich depp :D hab mich aber so auf mein Wissen im Kopf konzentriert, dass ich daran nicht gedacht habe… also wenn man sowas kriegt, vielleicht auch einfach mal Pseudomäßig die Rote Liste holen und mal schauen was da so steht (weiß auch ehrlich gesagt nicht ob die mir bei der Aufgabe geholfen hätte..)

Er meinte dann macht nichts wir versuchen mal gemeinsam drauf zu kommen. Hatte irgendwas mit der Verengung der cerebralen Blutgefäße durch das Rizaztripan und dem b-Blocker zu tun. Dass man da dann ne Unterversorgung vom Hirn hat oder so? und ein Spezieller Fachbegriff wie man das nennt? Konnte ihm irgendwie nicht so gut folgen, schaut das evtl nochmal nach was da genau das Problem ist :D

Was machen Sie wenn in der Apotheke einer steht, der plötzlich stechende Schmerzen in der Brust hat. Über Angina Pectoris Anfall, KHK, möglicher Myokardinfarkt. Auf jeden Fall Notarzt rufen und den Mann fragen, ob er sein Nitrospray dabei hat. Nein hat er nicht das ist leer, aber er war grad beim Arzt und hat ein neues Rezept dabei. Wunderbar dann kann ich ganz legal von hinten ein Nitrospray holen, das der Mann dann *Selbst* anwenden soll (also ja er ist die ganze Zeit noch ansprechbar - ich so „gottseidank“ - dann haben alle gelacht :D). Wie schnell wirkt das Nitrospray: so 2-5 min. Was findet der Notarzt vor, wenn er eintrifft? Wahrscheinlich einen putzmunteren Patienten (solang es kein Myokardinfarkt war, haha…)

Kommilitonin: auch Notfallsituation: nach Luft schnappende, röchelnde Person in Apotheke, soll wohl ein Asthamanfall gewesen sein, wie man den Patienten hinsetzt (spezielle Position??) und sie hatte kein Notfallmedikament dabei, dann der Zwiespalt zwischen

unterlassener Hilfeleistung und Rx-Abgabe ohne Rezept, richtige Anwendung Asthmaspray
Zwei Medikamente: Venlafaxin und ein atypisches Neuroleptikum (er HASST das Wort Atypisch), Datenbank sagt Achtung Serotoninsyndrom, wie man das einschätzen würde (Velafaxin erhöht Serotonin aber atypisches Neuroleptikum Serotonin-Antagonist, also sollte kein Problem sein.)

BWL: Sachgemäßer Inhalt einer Rechnung, dann über die Umsatzsteueridentifikationsnr zur Umsatzsteuer gekommen, dazu alles erklärt mit Vorsteuer etc
Was sind AGB und dann irgendwie die Unterschiede zu Handelsverträgen mit Privatpersonen und nicht Privat Personen (wusste nicht ganz genau was er da hören wollte, auch er hat kaum Rückmeldungen gegeben, wenn was gepasst hat oder auch nicht)
Was ist Eigentumsvorbehalt, und, dass das in der Apotheke wenig Sinn ergibt, weil die Ware ja gleich wieder verkauft wird.

Auch hier evtl noch weitere kleinere Zwischenfragen, an die ich mich nicht mehr erinnern kann.

Prüfer: Herr Rappl (Recht - Pharmaziedirektor), Herr Nagele (Praxis, Pharmako - Apotheker), Herr Dr. Leippi (BWL)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 10 Wochen, wobei ich nicht kontinuierlich gelernt habe und Anfangs nebenher noch gearbeitet und meine Freizeit genossen habe, was ich euch auch empfehlen würde, wenn ihr so viel Zeit habt wie ich. Richtig intensiv mit dem Lernen habe ich dann 3-4 Wochen vorher angefangen. Unterlagen: Prüfungstrainer, Sanacorp-Buch zu BWL, pharmazeutische Gesetzeskunde - Buch, Rezepttrainer, PhiP im HV-Reihe aus der Pharmazeutischen Zeitung schon während meines PJ bearbeitet

Note: Praxis 2/ Recht 3
Prüfungsinhalt:
<u>Recht (Rappl)</u>

- **Frage**: Werbeanzeige zu Limptar N (Wirkstoff: Chininsulfat gegen Wadenkrämpfe) bekommen und einordnen, um was es sich handelt (also Arneimittel, Lebensmittel, Medizinprodukt etc.) mit Begründung

-> war glaub ich ne Altfrage aus einem anderen Jahr, guckt da gerne nochmal nach

- **Antwort**: Arzneimittel, da Angaben zu Indikation, Wirkstoff, Wirksamkeit, Verträglichkeit, klinische Prüfung; Abgrenzung zu Lebensmittel und Medizinprodukt
- **Frage**: Was für ein Arzneimittel ist es denn - verschreibungspflichtig, apothekenpflichtig, freiverkäuflich?
- **Antwort**: verschreibungspflichtig, da Chinin als Wirkstoff schon ein höheres Gefährdungspotential mit sich bringt
- **Frage**: Was ist denn ein verschreibungspflichtiges AM?
- **Antwort**: Arzneimittel, die in Anlage 1 der AMVV stehen > hat mir dann die Anlage zum Nachschauen gegeben „Chinin - zur Anwendung am Menschen“ stand da

- **Frage**: War früher freiverkäuflich. Wissen Sie, warum es in die Verschreibungspflicht zurückgeführt wurde?
- **Antwort**: Missbrauchspotential mit Loperamid zusammen, da Chinin p-Glykoproteine an der Blut-Hirn-Schranke und damit das Ausschleusen des Loperamids aus den Zellen hemmt > Folge: zentrale Opioidwirkung, Rausch
- **Frage**: Aus welchem Stoff stammt denn das Chinin?
- **Antwort**: Chinarinde
- **Frage**: Wissen Sie auch, wo das geschichtlich seinen Ursprung hat oder so ähnlich? War wohl irgendwas homöopathisches…stand im Altprotokoll, hatte ich mir aber leider nicht gemerkt
- **2. Thema Frage**: Was ist eine Verwaltungsvorschrift?
- **Antwort**: Hatte leider keine Ahnung und habe ein bisschen rumgeraten und laut gedacht. Er hat mir leider auch keinen Tipp gegeben und das Thema dann beendet, ohne mir eine weitere Chance zu geben oder das ganze aufzuklären…

Mitprüfling: Wurde alles zum Thema Heimversorgung (Apothekengesetz) gefragt. Mehr weiß ich leider nicht mehr…

<u>Praxis (Nagele)</u>

- **Frage**: Was ist SecurePharm?
- **Antwort**: Alles dazu erzählt, was mir eingefallen ist…also Fälschungsschutz, Rückverfolgbarkeit, Daten zu serialisierten Verpackung auf Server hinterlegt, gilt für Rx-pflichtige AM und Omeprazolhaltige AM
- **Frage**: Wenn ich die Packung jetzt beim Einbuchen versehentlich mit ausbuche, kann ich die dann wieder mit einbuchen?
- **Antwort**: Ja, aber nur maximal 10 Tage danach.
- **Frage**: Geht das mit allen Packungen?
- **Antwort**: Nein, nur mit denen, die auch in der Apotheke eingescannt und ausgebucht werden. Also Patient xy kann nicht mit dem Arzneimittel aus einer anderen Apotheke kommen und mich bitten, es wieder einzubuchen.

- **Frage**: Was ist Herpes Zoster?
- **Antwort**: virale Infektionskrankheit, die sich vor allem in höherem Alter manifestiert (Gürtelrose)
- **Frage**: Also tritt sie auch erstmals im Alter auf oder auch schon früher?
- **Antwort**: nein, erstmals tritt sie im Kindesalter in Form von Windpocken auf und kann dann im Alter ein Rezidiv bilden
- **Frage**: Mit welchen Symptomen äußert sich die Krankheit?
- **Antwort**: starken Schmerzen, Ausschlag
- **Frage**: Wo tritt der Ausschlag auf?
- **Antwort**: Vor allem im Bereich des Gürtels, aber auch im Gesicht und anderen Körperstellen - wichtig wäre ihm noch gewesen, dass der Ausschlag nur halbseitig auftritt, das wusste ich aber nicht
- **Frage**: Welche Medikamente gibt es denn da zur Behandlung?
- **Antwort**:
    - Brivudin (Zostex): Nucleosid-Analogon, wird als falsches Nucleotid in DNA eingebaut und führt zu dessen Syntheseabbruch
    - Aciclovir oral: Nucleosid-Analogon, siehe oben
- **Frage**: Was ist denn der Vorteil von Brivudin gegenüber Aciclovir?

- **Antwort**: Brivudin wird nur einmal täglich genommen und Aciclovir (Einzeldosis: 400-800 mg) 5 Mal täglich, deswegen ist die Compliance bei Brivudin besser
- **Frage**: Was ist ein weiterer Vorteil von Brivudin?
- **Antwort**: weiß ich nicht mehr…

- **Frage**: Können Sie mir sagen, was GERD abgesehen von einem Männernamen noch ist?
- **Antwort**: Okay, den englischen Begriff kann ich jetzt nicht sicher sagen, aber sinngemäß kann man es übersetzen als „gastrointestinale Refluxösophagitis“ und es handelt sich hierbei um eine säurebedingte Erkrankung des Magens, bei der es zu Magenschleimhautreizungen und einem unvollständigen Verschließen des Ösophagus sphincter kommt, wodurch Magensäure in der Speiseröhre aufsteigen und Saures Aufstoßen und dieses typische Brennen hinterm Brustbein verursachen kann.
- **Frage**: Was können Auslöser sein?
- **Antwort**: Vor allem auch die Ernährung also scharfe und saure Speisen bspw. auch die Fruchtsäure in Früchtetee oder manchen Obstsorten, dann Alkohol und Nikotin können auch ein Problem darstellen
- **Frage**: Genau und wenn Sie jetzt mal speziell an uns Apotheker denken?
- **Antwort**: Stress
- **Frage**: *lacht* Ja, ich wollte auf etwas anderes hinaus aber die Antwort gefällt mir fast noch besser…Apotheker haben ja bekanntlich viel Stress :D
- **Antwort**: Die Schleimhautreizung kann auch arzneimittelbedingt durch saure Analgetika wie Ibuprofen und Glucocorticoide ausgelöst werden, da zum Beispiel Ibuprofen die schleimhautprotektive Wirkung der Prostaglandine hemmt und die Magensäure dadurch die Magenwand vermehrt reizen kann.
- **Frage**: Um wie viel erhöhen Glucocorticoide denn das Risiko für einen Magenulkus?
- **Antwort**: Hab 4 geschätzt, es war aber tatsächlich 10x erhöht…
- **Frage**: Dann kommen wir doch mal zu den Substanzen. Welche gibt es denn da?
- **Antwort**: Dann alle aufgezählt, die mir eingefallen sind, immer mit Beispielen - Antacida mit Schichtgitterantacida, Natriumalginate, Aluminium- und Magnesiumhaltige Antacida für Akutwirkung, da sofortiger Wirkeintritt
- **Frage**: Welche haben Sie denn da jetzt vergessen?
- **Antwort**: Hat dann als Beispiel Bullrichsalz genannt, um mir zu helfen. Leider hat es mir gar nicht geholfen, weil ich mein PJ nicht in Bayern gemacht habe. Also er wollte noch Carbonate hören und ich hab dann dazu noch erklärt, dass hier der Nachteil ist, dass es zur CO2-Bildung kommt und das Blähungen verursachen kann.
- **Frage**: Was gibt es denn darüber hinaus noch?
- **Antwort**: Protonenpumpeninhibitoren wie Pantoprazol oder Omeprazol, die die Protonenpumpe in den Belegzellen hemmen und damit den Einstrom von Wasserstoffprotonen in das Magenlumen. Also wird dadurch die Magensäureproduktion gehemmt.
- **Frage**: Was muss man denn bei denen jetzt beachten?
- **Antwort**: Die sollten auf nüchternen Magen eingenommen werden, so ca. ½ Stunde vorm Essen, da sie ja im Darm resorbiert werden und dann von zellulärer Seite aus die Protonenpumpe hemmen.
- **Frage**: Also ist das dann schon die Wirkform?

- **Antwort**: Nein, die Stoffe werden dann durch das stark saure Milieu zu Sulfenamid aktiviert und das ist dann die Wirkform. Also sind es Prodrugs.
- **Frage**: Was kennen Sie noch?
- **Antwort**: H2-Antihistaminika wie Ranitidin, wobei hier aktuell die Zulassung ruht. Die hemmen die H2-Rezeptoren in den Belegzellen und damit ebenfalls die Magensäureproduktion.
- **Frage**: Eine Gruppe gibt es da noch - welche? Wusste ich nicht, offenbar gibt es noch Sucralfate, die werden aber nicht so häufig eingesetzt.

- **Frage**: Ich bin eine 45-jährige Frau und habe Schlafstörungen. Was empfehlen Sie mir?
- **Antwort**: Wie lange bestehen die Beschwerden schon? Könnten es Wechseljahresbeschwerden sein? Nehmen Sie noch andere Medikamente?
- **Frage**: Alles verneint und gesagt, dass sie sich schon länger abgeschlagen fühlt.
- **Antwort**: Wenn Sie sagen, dass Sie schon länger diese Abgeschlagenheit empfinden, kommen da noch Symptome wie Antriebslosigkeit dazu?
- **Frage**: Nein, wirklich nur dieses Schlafproblem. Es sind vor allem Einschlafstörungen (hatte ich nochmal extra abgefragt, war ihm tatsächlich auch wichtig).
- **Antwort**: Dann würde ich Ihnen gerne ein pflanzliches Baldrianpräparat empfehlen. Baldrian wirkt bei einer höheren Dosierung um 500-600 mg auch einschlaffördernd. Das können Sie dann jeden Abend ½ Stunde vorm Schlafengehen einnehmen. Wichtig ist, dass sich die Wirkung erst langsam aufbaut und bei regelmäßiger Einnahme so nach 2 Wochen vollständig eingetreten ist.
- **Frage**: Ich will aber etwas, was sofort wirkt. Gibt es da etwas?
- **Antwort**: Ja, es gibt alternativ auch noch synthetische Schlafmittel. Allerdings müssen Sie hierbei darauf achten, dass die Einnahme mindestens 8h vor dem Aufwachen erfolgt, um den sogenannten Hangover-Effekt zu vermeiden. Sonst sind Sie am nächsten Tag stark übermüdet und abgeschlagen.
- **Frage**: Gut, dann sagen Sie mir doch jetzt noch ein paar nicht-medikamentöse Tipps und dann wären wir fertig.
- **Antwort**: Lüften vorm Schlafengehen, nicht mehr auf Fernseh- oder Handybildschirme starren vorm Einschlafen sondern besser ein gutes Buch lesen, tagsüber auf Nickerchen verzichten…

Mitprüfling: Wurde gefragt, was ACE-Hemmer sind und musste dann alle weiteren Antihypertensiva aufzählen. Dann gab es noch ein simuliertes Kundengespräch zu einem Mann, der nach Gartenarbeit mit Rückenschmerzen in die Apotheke kommt und ansonsten kerngesund ist.

<u>BWL (Herr Leippi)</u>

- **Frage**: Was ist eine Firma?
- **Antwort**: War alles etwas wirr, weil wir ein bisschen aneinander vorbeigeredet haben, aber letztlich wollte er wohl hören, dass eine Firma quasi der Apothekenname + e.K. ist und ich habe dann noch erzählt, dass das ja im Handelsregister eingetragen werden muss beim zuständigen Amtsgericht.
- **Frage**: Was ist denn das Handelsregister?
- **Antwort**: Eine Auflistung aller eingetragenen Handelsgewerbe

- **Frage**: Und ist das öffentlich einsehbar? Ist wohl öffentlich einsehbar, wusste ich aber nicht. Was müssen denn dann alles so für Angaben in einen geschäftlichen Brief der Apotheke?
- **Antwort:** Firma, Sitz der Firma, Handelsregisternummer und zuständiges Registergericht

- **Frage**: Können Sie mir für folgende Geschäftsvorfälle den Buchungssatz nennen?
    - Großhandelsrechnung wird mit Bankguthaben bezahlt
      ANTWORT: Per Rechnung an Bank
    - Aufnahme eines Bankkredits für den Einkauf von Waren
      ANTWORT: Per Warenlager an Verbindlichkeiten

- **Frage**: Was muss bei der Lagerhaltung in der Apotheke beachtet werden?
- **Antwort**: Hatte mir das leider nicht mehr so genau angeschaut und musste ein bisschen improvisieren. Habe dann die Vorteile und Nachteile eines kleinen und großen Warenlagers genannt. Dann wollte er noch hören, dass man es ja auch über den Einkauf beeinflussen kann, da man bei Einkauf größerer Mengen ja häufig Mengenrabatte bekommt und dass auch die Lagerbewirtschaftung durch das Personal Kosten verursacht wegen der Befüllung und der Nachbestellung. > stand alles in seinem Skript zu Handelsrecht, lest es am besten dort nochmal nach

Mitprüfling: Eigentumsvorbehalt und verlängerter Eigentumsvorbehalt, Verkaufspsychologie mit Schwellenpreisen und Preis-Qualitäts-Verhältnis, was sind Handelsgeschäfte?

Fazit: Herr Leippi hat in der Prüfung leider immer sehr stark nachgebohrt und kam dazu noch etwas arrogant rüber. Andere Prüflinge, mit denen ich danach gesprochen habe, konnten das so bestätigen. Ich finde es irgendwo auch schade, weil wir ja nun mal nicht BWL sondern Pharmazie studiert haben, aber was am Ende zählt, ist, dass wir beide die Prüfung bestanden haben. Gerade in Praxis hätte ich mich selbst zwar besser eingeschätzt, weil in Altprotokollen auch immer steht, wie gut die Bewertung wäre, obwohl man nicht jedes Detail wusste. Das kann ich so nicht bestätigen und vermute, dass es hier auch nochmal stark auf den Prüfer ankommt. Unsere Prüfer waren sehr fixiert auf ihre Liste und wollten immer nur ganz bestimmte Begriffe hören.

Prüfer: Rappl (Recht), Nagele (Praxis), Leippi (BWL)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: ~10 Wochen, aber nur die letzten 2 Wochen intensiver
Note: praxis-recht 2/bwl 3
Prüfungsinhalt:

Recht:

Heimversorgungsverträge
Legal highs und npsg

Praxis:
ACE Hemmer, allgemein raas System, weitere Mittel zur hypertonie
Sartane mit wirkmechanismus
Kunde kommt mit Rückenschmerzen in die apo

Bwl:
Eigentumsvorbehalt und verlängerter eigentumsvorbehalt
Schwellenwert
Preis-qualitäts-relation
Allgemein Verkaufspsychologie
Handelsgeschäfte

Prüfer: Recht Frau Dr. Erdmann, Praxis Herr Damm, Pharma ?, BWL Herr Menhert

Note 1/1

Alle waren sehr nett und hatten spezifisch alles vorbereitet. Frau Dr.Erdmann hat im Rechtsteil keine Rückmeldung gegeben, wie man war und auch eher neutral, aber die Bewertung war sehr nett. Entgegen vorheriger Informationen waren 4 Prüfer und eine Protokollantin da. Dauer Recht 15min Praxis 15min Pharma & BWL zusammen auch 15min

Recht:

Heimversorgungsvertrag wo anmelden?

Welche Pflichten? -> Stationsbegehung

Was schaut man sich da an?

Unterschied Stellen und verblistern ?

Was braucht ein Unternehmen was herstellt? -> Herstellungserlaubnis

Was beinhaltet diese?

Wer braucht keine Herstellungserlaubnis?

Vorraussetzungen sachkundige Person?

Wichtig hier Berufserfahrung in der Qualitätskontrolle in einem Betrieb mit Herstellungserlaubnis

Wo beantragen? Für welche Regierungsbezirke ist welche Bezirksregierung zuständig?

Darf man Rezepte aus dem Ausland beliefern?

Was ist ein Rote Hand Brief wer bringt den raus? Was steht drinnen? Sind im Rote Hand Brief Chargenrückrufe? -> Nein

Mitprüfling: Groshandelserlaubnis, Vorraussetzungen, verantwortliche Person, BtMG Substitution, was bedeuten die Abkürzungen, was muss auf einem Substitutionsrezept stehen? Wie heißt dies? Reichdauer

Praxis:

Ursachen trockene Augen? Zugluft, Rauch und er meinte Pharmaka wie Antiepileptika und Antidepressiva (nicht gewusst) und halt die, die Kammerwasserproduktion hemmen.

Turbohaler und Easyhaler bekommen und erklären

Privatrezept mit Aknenormin -> Wie lange gültig? Wie viel darf man verschreiben?

Datum, Geburtsdatum, Dosierung hat alles gefehlt und konnte es nicht mal richtig lesen

Reiseapotheke und Reiseimpfungen

Was macht man bei einer Rezeptur? Plausibilitätsprüfung, Herstellungsanweisung, Herstellungsprotokoll

Mitprüfling: Allergie Notfallset, Anwendung Epipen Anapen erklären (bekommen), auch Angehörige sollen das können, zwei Rezeptkopien bekommen, eins nur mit Begena drauf oder so ? -> es steht nur die Importfirma drauf und kein Medikament was tun?

Was ist der Grundumsatz (Ernährung)? Wie berechnet er sich? Was beachten bei der Ernährung bei besonderen Patientengruppen (Alte, Kinder etc)? Wann ist der Grundumsatz erhöht?

Pharma:

Diabetes Typ 1 und 2

Typ 2 Antidiabetika aufzählen

Pharmakologisch erklären wie es zur Insulinausschüttung kommt, wie schafft auch GLP-1 dies?

Metformin genauer erklären. Stellenwert in der Therapie? Nebenwirkungen? Dosierung? Was wenn nach Wochen/Monaten Oberbauchschmerzen? -> Laktatazidose Notfall! Sterblichkeit bei 50%

Wirkmechanismus Atorvastatin

Pharma: weiter mit Simvastatin, Nebenwirkungen, was wenn ein Antibiotikum Clarithromycin dazugegeben wird?

BWL:

Warum muss man sich als Apotheker mit BWL überhaupt beschäftigen?

Welche 5 Punkte machen ein Gewerbe aus?

Wo ist dies definiert?

Was ist die GuV?

Beispiele für Erträge und Aufwendungen?

Was ist Kommunikationspolitik in der Apotheke?

Was ist die Gewerbesteuer? Wie setzt sie sich zusammen?

Wie hoch in München?

Mitprüfling:

4 Arten bei Nichteinhalten vom Kaufvertrag Wie kalkuliert man Preise? Zwei Arten Target Return und Kostenaddierung ??

Wie ist die Einkommenssteuer aufgebaut? Wie hoch ca. Der Steuersatz?

Prüfer:
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: 2 Monate, BU Skripte, Last Minute Pharmakologie, Selbstmedikation für die Kitteltasche, Buch Pharm. Praxis (Kovar), BWL Buch von Sanacorp, Altprotokolle
Note: Praxis 2, Recht 3
Prüfungsinhalt: Anti Doping Gesetz, Zulassung,

Recht: Immer zu allem genau sagen, in welchem Gesetz es steht
Sportler kommt mit Rezept über Testosteron → Doping, Anti doping Gesetz, Welche Stoffe noch und wo zu finden, Abgabe verweigern, Rezept vermutlich gefälscht

Nannte einen Wirkstoff, den es in Dt nicht als FAM gibt. Praxis verschreibt diesen immer wegen Kinderwunsch. Kann ich mehr als 100 Packungen in der Defektur herstellen? Nein, da keine Zulassung

Prüfzertifikat, was steht drin.
Identitätsprüfung in der Apotheke wegen Verwechslungsgefahr
Wie kontrolliere ich, ob alles stimmt - AB Monographie.
Wenn es keine Monographie gibt, Herstellerangaben

Vertriebswege außerhalb der Apotheke

Praxis:
Rezept mit Monuril: Einnahme, Hinweise, welche anderen Antibiotika für Harnwegsinfekte, welche Phytopharmaka, Welche Zusatztipps, Mann mit Beschwerden zum Arzt verweisen
Hämorrhoiden: Erkrankung und Behandlung
Obstipation
Durchfall
WS zum Inhalieren

Pharma:
Medikationsplan aus KH bei Karzinompatienten
Platinverbindung i.v. 1d, 22d
Capecitabin p.o. 1-14d, 22d

Ganz wichtig den Patienten hinweisen, dass die Tablette nicht jeden Tag eingenommen wird. Einnahmefreie Tage. Capecitabin ist Prodrug von 5-FU, wird über Cyp3A4 metabolisiert. Grapefruitsaft führt zu Wirkverlust. Was noch zu was zu beachten?
KI in Kombination mit Virustatikum Brivudin!!

Wie werden Zytostatika dosiert? Noch KG, Körperoberfläche, Fix oder entsprechend Nierenfunktion
Änderung der Nierenfunktion im Alter?
Mehr Kreatinin wird ausgeschieden, aber Serumkreatinin bleibt gleich. Wieso? 2 gegensätzliche Mechanismen:
Kreatinin entstammt aus Muskeln, im Alter weniger Muskelmasse und schlechtere Nierenfunktion

BWL: Steuerklassen, Einkommensteuer

Mitprüfling:
Recht: Import von AM, Was passiert, wenn Patient bedenkliche AM im Internet bestellt? Wird vom Zoll abgefangen und an Bezirksregierung zur Kontrolle gegeben.
Praxis: Pille danach, Kontrazeptiva
Pharma: KH: Medikationsplan mit Clozapin, Sartan, Betablocker, …
Wieso wird Drug Monitoring durchgeführt? Clozapin wirkt erst nach Wochen, man muss genau wissen, wann therap. Konzentration erreicht. NW von Clozapin: EPS
Kaffee wirkt bei Älteren schlaffördernd, und Benzodiazepine aufputschend
BWL: Bilanz

Hab bei weitem nicht alles gewusst, und trotzdem bestanden. Benotung ist fair.
Die Prüfer fragen nach, wenn es nicht passt oder lenken in die richtige Richtung.

In Pharma geht es mehr darum, Zusammenhänge zu verstehen und den groben Überblick zu behalten statt detaillierte Wirkmechanismen.

Prüfer:Rappl (Recht), Nagele (Praxis), Leippi (BWL)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: ca 10 Wochen, wobei ich in den ersten 5 vorallem Zusammengefasst und die Bücher und Skripte (Pharmazeutische Gesetzeskunde und Prüfungstrainer) sehr intensiv durchgearbeitet hab. Danach hab ich nur noch auswendig gelernt und Altprotokolle durchgesprochen
Note: 1 Praxis, 2 Recht
Prüfungsinhalt:

Recht:
Wann dürfen Sie ein BtM-Rezept nicht beliefern?
Hier hab ich dann alles mögliche aufgezählt zum Beispiel Formale Fehler, uneindeutiges Rezept, Kein BtM Formular (Ausnahme Notfallverordnung und "K"), Unterschrift fehlt, Abgelaufen, keine genaue Dosierungsanweisung ….
Sie haben das Notfall Rezept erwähnt, was ist das?
Hier hab ich dann alles dazu erklärt, warum und wann man es machen darf, wie man dann mit dem Arzt kontakt aufnimmt, wie er das neue Rezept der Apotheke zustellt, wie man das ganze dann zusammen dokumentiert, das man das BtM Rezept mit dem N dann nicht mehr beliefern darf usw,..
Für was steht denn das "K" auf dem Rezept ?
Hier dann alles zum Kauffahrteischiff erzählt, (eigentlich gleiches Spiel wie bei der Notfallverordnung)

Danach hat er mir eine Augentropfen Verpackung gegeben und ich sollte es rechtlich einordnen. Ich war so nervös dass ich mir nicht die Zeit genommen habe um mir alle seiten genau anzuschauen und hab dann voreilig, als ich die PZN gesehen hab gesagt es ist ein Arzneimittel.
Was ist denn die PZN und ist die irgendwo gesetzlich festgelegt?
Hab dann erstmal erzählt das es Pharmazentral Nummer ist und von der ABDA vergeben wird und bin dann selbst drauf gekommen dass es gesetzlich nirgendwo verankert ist. (Er wollte dann auch noch den genauen Paragraphen der die Kennzeichnung von FAM regelt → §10 AMG)
Danach hab ich noch mal einen Blick auf die Verpackung geworfen und hab die CE Nummer gesehen und mich gleich verbessert dass es ein Medizinprodukt ist und natürlich kein AM !! (War mir in dem Moment auch sehr Peinlich aber dadurch dass ich es selbst noch erkannt habe war es auch nicht schlimm)
Was ist denn die CE Nummer ?
Hab hier dann alles zum Konformitätsbewertungsverfahren erzählt und wann eine benannte Stelle das ganze durchführen muss usw. Er wollte dann auch hören wer die benannten Stellen benennt → ZLG
Was muss denn seit neuestem noch alles auf die Verpackung von MP drauf?
Hab dann gesagt dass jetzt als Zeichen dass die Regeln der MDR eingehalten werden ein MD im Rechteck drauf muss und die UDI und noch ein Datamatrix Code zum Abscannen.
Und was muss der Hersteller noch machen ?

Hier bin ich dann nicht drauf gekommen, er wollte hören dass er das ganze in der EUDRAMED Datenbank registrieren muss.

Praxis

Stellen Sie sich vor ich wäre ein Junger Mann und würde die Pille danach wollen.
Hab dann erstmal gesagt, dass ich ihm die Pille nicht geben kann und mit der Frau reden müsste.
Danach bin ich das komplette Beratungsgespräch über die Pille danach mit ihm durchgegangen, also alles was man fragen muss, warum man das fragen muss, welche Zusatzhinweise man geben muss, in welchen Fällen man die Pille nicht abgeben würde, welche Wirkstoffe es gibt und was der Unterschied ist (Levonorgestrel und Ulipristallacetat) bei welchen Krankheiten man besonders Aufpassen muss usw…

Nächstes Thema: Nagelpilz

Hab dann erst die Grenzen der Selbstmedikation genannt (nich bei mehr als 3 befallenen Nägeln bzw. mehr als ⅔ des Nagels sind befallen)
Danach hab ich die verschiedenen Arten von Lacken aufgezählt und die jeweiligen Anwendungen erklärt (also wasserlöslich und wasserlöslich) und jeweils Beispiele genannt.
Kennen sie noch eine dritte Behandlungsmöglichkeit ?
Hier ist mir nichts mehr eingefallen, was aber nicht schlimm war. Er wollte auf das Canesten Extra Nagelsett mit Bifonazol und Harnstoff hinaus.

Pharmako:

Was gibt es denn für verschiedene Schmerzmittel ?
Hab dann jeweils die Opioide, NSAID und Paracetamol/Metamizol mit Wirkmechanismus und Beispielen aufgezählt
Wann wären SIe vorsichtig bei der Abgabe von NSAID?
Hab hier das Analgetika Asthma erklärt, Blutdruckerhöhung und auch die Magenreizenden Eigenschaften mit den Wirkmechanismen erklärt
Wie wirkt Paracetamol ?
Unbekannter Wirkmechanismus

Was ist denn der Unterschied zwischen Diuretika und Saluretika?
Wusste ich nicht und habe geraten, dass die Saluretika die Elektrolyte nicht beeinflussen … es war genau anders herum :D

Danach sollte ich noch Indikation, alle Gruppen mit Beispielen und Nebenwirkungen von den Diuretika aufzählen und High- und Low-seling erklären.

BWL

Warum müssen sie als Heilberufler auch BWL lernen ?
Hab dann erstmal gesagt dass wir nach §1 HGB auch Kaufmänner sind.
Was heißt denn HGB und BGB?

Handelsgesetzbuch un Bürgerliches Gesetzbuch
Nenne Sie mir 3 Unterschiede zwischen den beiden
Hier sind mir leider nur 2 eingefallen (dass ein Schweigen eine Annahme ist und das mit den AGBs)
Da hat er dann immer weiter gebohrt …
Was sind AGBs ?
Muss man immer bei Privatpersonen darauf hinweisen ? (Hier wollte er hören, dass die AGBs nicht verpflichtend sind und dass man auch nicht drauf hinweisen muss wenn es keine gibt …)
Was ist der Unterschied zwischen Gewährleistung und Garantie?
Garantie ist freiwillig (wusste ich auch nicht)
Wie ist eine Bilanz aufgebaut?
Was sind Rechnungsabgrenzungsposten?

Fazit:
In Recht und Praxis hatte ich glück mit meinen Themen, da ich hier sehr sicher war und das tiefe bohren der Prüfer damit gut beantworten konnte… in BWL war es echt sehr schwierig weil er super ins detail gefragt hat und einfach nicht locker gelassen hat… ich konnte mich am Schluss noch mit der Bilanz retten aber der Teil davor war wirklich keine Glanzleistung. Während der Prüfung selbst hatten die Prüfer ihr Pokerface aufgesetzt und vor allem der BWL Prüfer hat irgendwie genervt gewirkt. Aber als ich dann danach wieder rein gekommen bin waren sie auf einmal super lieb und haben sogar gesagt das es Spaß gemacht hat mit mir und dass nur der BWL Teil mir meine 1 in Recht gekostet hat …
Insgesamt war es aber eine machbare Prüfung.
Viel Erfolg und Durchhaltevermögen !! Ihr schafft das alle :)

Prüfer:4 köpfige Prüfungskommission die Dame die Recht geleitet hat war die Prüfungsleiterin,
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: Altprotis, Zusammenfassungen aus dem BU (was ich mir halt während des Unterrichts mitgeschrieben hatte) und sonstige Unterlagen, pta heute Podcast zum Anhören (bringt super viel meiner Meinung nach und ist echt gut gemacht - zu aktuell relevanten Themen)
Note: 3/3
Prüfungsinhalt:
Recht
Ausgedruckte Amazon-Werbeanzeige (habe Papier und bleistift bekommen um mir Notizen machen zu können) zu einer Salbe (waren mind 2 Seiten beidseitig bedruckt) war Ayurveda (trad. Indische Heilkunst) pflegend mit 4 pflanzenbestandteilen u.a. curcuma; die Bestandteile standen alle dabei jedoch nichts in Mengenangaben (dann kann man nur sagen dass von der Reihenfolge her das Erstgenannten am meisten drin und das Letztgenannte am wenigsten); unterstützend bei neurodermitis und Entzündungen; es stand dabei:
"Die Salbe ist freiverkäuflich und in Apotheken ohne Rezept erhältlich"
"Haftungsausschluss: zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihre Arzt oder Apotheker"

Aufgabe
sollte mir überlegen was das denn ist
ich hatte mir beim überlegen auch ein paar von den Büchern die dort Auslagen genommen (Verordnung über Apothekenpflichtige und Freiverkäufliche AM war nicht ausgelegt mit Pflanzensperrkatalog) die anderen Sachen haben mir auch wenig geholfen hab nur gesehen dass Kurkuma Peroral eine teedroge ist

Gespräch über die Werbeanzeige
Hab erstmal gesagt was mir aufgefallen ist
Wovon kann man AM abgrenzen? gegenüber Kosmetikum (Eu-kosmetikverordnung; Kosmetika bedürfen keiner zulassung oder klinischen studien)

Klinische Studien
Klinische Studien - was es dazu bedarf?
steht alles im Amg (aber es war jetzt für den Rechtsteil nicht angedacht - auch bei den späteren Fragen dass man reinguckt -, es wird aber schon berücksichtigt und notiert wenn man sagen kann wo es steht und auch den Paragraphen.) Da hab ich wiedergegeben was ich wusste: ethikbeauftragter; präparat in studie benötigt keine Bfarm-Zulassung; für die klinischen Studien verantwortlicher Arzt;

Apotheke
Aufgabe der Apotheke?
Ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung mit am
Pregnenolon import aus USA möglich?
73 abs. 3 amg; Verschreibung vom Arzt; in den ganzen USA als AM verkehrsfähig; in Deutschland kein vergleichbares Präparat
Vergleichbar?
In Bezug auf Dosierung und darreichungsform; Identischer Wst. - wenn der Arzt genau diesen wst will darf er den auswählen, muss keinen anderen aus der gleichen Gruppe nehmen.
Doku in der apo?
17 apbetro; hab wieder gesagt woran ich mich erinnern konnte und mir logisch erschien war aber bei weitem nicht alles was da stand.

Medizinprodukte
mdr (medial device regulation) und mpdg, ce- Kennzeichnung: manchmal steht eine4 stellige Nummer darunter, wenn das der Fall ist gibt diese Nummer ganz präzise die externe Stelle für das Konformitätsbewertungsverfahren an; wenn keine 4 stellige Nummerdabeisteht: darf der Hersteller das selber machen
Wovon ist das abhängig?
Klassifizierung nach mdr; bspw. Klasse 1a darf der Hersteller selber

Prüfer: Rappel (Recht), Leipi (BWL), Name vergessen (Praxis und Pharma)
Vorbereitungszeitraum: ca. 8 Wochen
Unterlagen: Begleitender Unterricht, Prüfungstrainer 666 Fragen, Selbstmedikation für die Kitteltasche, Gesetzeskunde Buch (Neukirchen), Pharmazeutische Zeitung

Prüfungsinhalt:

Recht:
Ich bekam ein BtM-Rezept mit Amphetamin Kapseln NRF Rezeptur. Da hatte ich Zeit mich darauf vorzubereiten, während mein Mitprüfling geprüft wurde. Man bekommt Stift und Papier und es sind auch alle nötigen Nachschlagewerke vorhanden, wobei ich da nicht reingeschaut hab. Ich habe zuerst gar nicht umrissen, dass es ja ein BtM-Rezept war, weil es kopiert war und somit nicht so ins Auge gestochen ist. Aber dann hat mich der Prüfer darauf hingewiesen. Ich habe gesagt, ich würde mal im NRF nachschauen, ob es die Rezeptur wirklich gibt. Dann würde ich schauen, ob Amphetamin wirklich verschreibungsfähig ist. Der Prüfer gab mir die Anlagen des BtMG und ich musste schauen, in welcher Anlage Amphetamin steht. Dann kamen wir auf die Verschreibungshöchstmengen. Da bekam ich die Tabellen mit den Höchstmengen und müsste überprüfen, ob nicht zu viel verordnet wurde. Dann hat er mich gefragt, was man noch überprüfen muss. Da bin ich nicht sofort drauf gekommen, aber es war ein Klinikrezept und der Arztname stand nicht drauf. Also dürfte man das Rezept nicht abgeben. Dann allgemein bisschen was über BtM-Gesetz. Meine zweite Aufgabe war, ein Prospekt einer Apotheke zu beurteilen. Da wurde z.B. Werbung dafür gemacht, dass man Taler für eingelöste Rezepte bekommt usw. Da haben wir dann über das Heilmittelwerbegesetz und Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb und Berufsordnung gesprochen. Da hab ich halt Beispiele aufgezählt, was man alles darf und nicht darf (Zuweisungsverbot, Rx-Werbeverbot usw.)

Praxis/Pharma:
Ich wurde zu Asthma und COPD befragt: Unterschiede zwischen den beiden Krankheitsbildern, welche Wirkstoffe werden eingesetzt. Dann musste ich ein Demogerät erklären, und zwar ein ganz normales Dosieraerosol. Zum Schluss wurde ich noch zu Fußpilz befragt: „Ein Kunde kommt in die Apotheke bla bla bla …“ Da hab ich dann gefragt, ob er irgendwelche Vorerkrankungen hat, ob er irgendwelche Medikamente einnimmt. Beides wurde verneint. Dann hab ich eine antimykotische Creme empfohlen, z.B. Canesten extra. Habe gesagt 1-3 x täglich auftragen, aber da hab ich mich vertan mit dem normalen Canesten. (Canesten extra = Bifonazol -> 1 x täglich, Canesten = Clotrimazol -> 2-3 x täglich) War aber nicht schlimm. Dann noch ein paar Zusatztipps, z.B. Füße nach dem Duschen gut abtrocknen, Socken auf 60 °C waschen, usw.

BWL:
Ich musste ein paar Buchungssätze aufsagen, z.B. ich zahle meine Schulden an den Großhandel per Banküberweisung zurück (Kurzfristige Verbindlichkeiten an Bank). Die waren echt machbar. Dann hat er mich gefragt zu Aktionspreisen. Da hab ich nicht genau gewusst wie ichs erklären soll und hab gesagt, wenn z.B. zur Oktoberfestzeit Elotrans kurzfristig reduziert ist. Das hat dann denke ich so gepasst. Dann noch was zu Schwellenpreisen und diese anderen Preise (gutgläubige Preise? Schauts nochmal nach, weiß grad nicht mehr wie die hießen). Ich glaub er hat mich noch mehr gefragt, aber ich habs leider schon wieder vergessen (oder verdrängt xD)

Prüfer: Frau Joos (Recht), Frau Kiener (Praxis), Frau Dr. Endres (Pharma), Herr Ammedick (BWL)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: Nebenbei zwei und halb Monate und 2 Wochen vor dem Prüfungstermin intensiv gelernt / Prüfungstrainer, einzelne Skripte aus BBU, p4u Prüfungsfragen, Ravati Top 100 Fragen, Beratungaktiv Selbstmedikation Govi Verlag, eigene Unterlagen aus dem Studium und vor allem Altprotokolle!
Note: Recht 3, Praxis 2
Prüfungsinhalt:

1) Recht: Frau Joos ist eher reservierter und sagt einem nicht wirklich, ob die Antwort passt, gibt aber durchaus Hilfestellung, wenn man nicht direkt draufkommt! Zur Verkündung der Note war sie dann aber recht freundlich, hat gratuliert und gefragt was man jetzt vor hat und alles gute gewünscht :)
    - Was ist von AZM abzugrenzen?
    - Bild mit einem Desinfektionsmittel bekommen und gefragt worden, um was es sich handelt? (Biozid)
    - Was sind klinische Prüfungen?
    - Was sind Btm?
    - Was sind ausgenommene Zubereitungen?
    - Was darf die Apotheke in Bezug auf Btm (erwerben, lagern, prüfen, weiterverarbeiten, abgeben…)
    - Welche Btm darf die Apotheke beziehen?
    - Wer bringt das CE-Kennzeichen auf Medizinprodukte?

2) Praxis: Frau Kiener erschien sehr freundlich (trotz Maske), sie hat stets Feedback zur Antwort gegeben und einem Zeit zum Nachdenken gegeben. Auch sie hat Hilfestellung geleistet und es letztlich einem erklärt, wenn man es nicht wusste.
    - Fall 1: Ältere Dame mit Juckreiz im Analbereich - Worunter könnte sie leiden? Hamörrhoidalleiden, dazu Vorgehen bzw. Fragen im Beratungsgespräch (bzgl. Grenzen der Selbstmedikation, therapeutische Möglichkeiten, Präparatebeispiele, Zusatzmaßnahmen), Praxistipp: Zäpfchen nicht zu tief einführen, damit Wirkung auf Rektumhöhe besser zustande kommt
    - Fall 2: Jüngerer Herr mit Rezept für Ciprofloxacin - Was für eine Antibiotikaklasse? Was ist in der Beratung zu beachten? Fluorchinolon-Antibiotikum, mögliche Nebenwirkungen (RHB bzgl. schädigender Wirkung auf Sehnen und Bänder, Sportpause, Antibiotikumwechsel), Interaktionen (zeitlicher Abstand von 1-2 h zu mineralstoffreichen Mahlzeiten, Antacida), Interaktion mit Kaffe (Coffeinabbau durch Cipro gehemmt, daher länger höhere Coffeinspiegel, die zu Herzrasen führen können)
    - Fall 3: Selber Junge Mann leidet unter Kopfschmerz und braucht Analgetikum - Welches? Paracetamol (unter Aspekt der besseren Magendarmverträglichkeit)
    - Phototoxische AZM aufzählen, Beratungshinweise (Kleidung, Sonnenschutzcremes, intensive Mittagssonne meiden)

3) Pharma: Frau Dr. Endres hat auch immer Feedback zu Antworten gegeben, Hilfestellung geleistet und es dann erklärt, wenn man nicht draufkam oder antworten

konnte. Sie hatte eine sehr gelassene und beruhigende Art und meinte auch bei einzelnen Fragen, dass das schon sehr speziell bzw. schwierig ist und man das jetzt nicht wissen muss.

- Medikationsplan vorgelegt bekommen: Lithium, Propanolol, Duloxetin, Indometacin, L-Thyrox
- Für alle Wirkstoffklasse + Indikationen angeben, Interaktionen nennen
- ß-Blocker: Selektive vs. Nichtselektive erklären, 3 typische Nebenwirkungen
- Lithium: Begriff des Einstellens (TDM), 3 typische Nebenwirkungen (v.a. Nierentoxizität war wichtig)
- Duloxetin: Weitere Antidepressiva-Klassen nennen, Nebenwirkungen
- Indometacin war ziemlich hochdosiert - Welche Folgen auf Dauer? Nierenschädigung

4) BWL: Herr Ammedick hat auch eine sehr angenehme freundliche Art. Wenn etwas unbekannt war, hat er weitergeholfen oder es einem direkt erklärt. Zudem hat er auch zwischendurch gelobt, wenn etwas gut erklärt war. Und man merkte, dass es ihm wirklich nur um wesentliche Sachen bzw. Nennung von Stichpunkten z.T. ankam!
    - Goldene Bilanzregel, Bilanz, Anlage- von Umlaufvermögen abgrenzen, inkl. Beispiele für Umlaufvermögen aufzählen, Passivseite erklären
    - Arten von Bankkrediten aufzählen, Kontokorrentkredit erklären
    - Begriff Forderung definieren, Beispiele im Rahmen des Apothekenbetriebs
    - Gewerbesteuer erklären, inkl. Berechnung, Hebesatz und Steuermesszahl

    Ich wünsche euch allen viel Erfolg! :)

Prüfer: Recht Joost, Praxis Kriener, pharma Endres, bwl amedick (namen sind vermutlich falsch geschrieben, habe sie nicht so gut auf den Schildern erkannt)
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen: ca. 7 Wochen, aber nebenzu 3-4 Tage die Woche gearbeitet, Unterlagen 555 frage Buch, pharmazeutische gesetzeskunde von neukirchen, bwl die BU Skripte, pharma meine zusammenfassung vom 2ten stex (die Praxis Skripte kann man sich sparen, vielleicht 1 mal durchlesen)
Note: jeweils 2
Prüfungsinhalt:

Allgemein: Ich wurde gott sei dank alleine geprüft, da mein mitprüfling krank war. Die Stimmung allgemein ist eher unpersönlich, sie haben ihre Fragen vorbereitet und dementsprechend Fragen sie. Man kann die Fragen schlecht lenken und manchmal wollen sie auch gar nicht dass man so drauf los redet. Aber alles in allem ist die Prüfung echt machbar, und obwohl es knapp eine Stunde war vergeht die Zeit wirklich wie im Flug.

Recht: Ich bekam 2 Bilder, einmal cefavit b12 und einmal b12 Ackermann und sollte sagen wie ich das einstufen würde. Anhand dem wie sie gefragt hatte, wusste ich schon, dass sie auf den unterschied AM und nahrungsergänzungsmittel raus will. Wollte dann zuerst mal allgemein einfach ein bisschen was zu b12 und der Dosierung erzählen, aber da hat sie

mich bald unterbrochen. Hab dann halt kurz gesagt dass AM zur Heilung Linderung oder Verhütung von Krankheiten dient, und nahrungsergänungsmittel um die Nahrung mit Vitaminen und Spurenelementen zu unterstützen. Dann wollte sie die genaue Definition von AM wissen. Die konnte ich zum glück auswendig. Dann noch der Sinn des AMG. Dann wollte sie nochmal genau die Begriffe wiksamenkeit, undbedenklichkeit und Qualität hören. Und von Qualität meinte sie dann ob es denn Verbote im AMG gibt, die mit Qualität zu tun haben. Dann meinte ich Paragraph 5 Verbot bedenklicher Stoffe und Paragraph 8 Verbot zum Schutz vor Täuschung. Die Paragraphen wollte sie dann noch genauer erklärt bekommen. Das wusste ich an sich alles, aber bei bedenkliche Stoffe wollte sie genau einen Begriff wissen, auf den ich einfach nicht gekommen bin. Kann auch leider nicht sagen was sie wollte, da sie es mir nicht gesagt hatte. Das war dann etwas nervig, aber dann hat sie es auch gut sein lassen.

Praxis: ein Mann mittleren Alters kommt in die Apotheke und will maaloxan 100 Stück, wie ich beraten würde. Hab dann angefangen ob es alles für ihn ist, wieso er so viele braucht ob er da öfter Probleme hat. Dann dass ich fragen würde was genau er für Symptome hat, ob es auch wirklich Sodbrennen ist, und auch wie lange bzw wie oft er es hat, dass man ihn dann evtl. zum Arzt schickt da es ja auch ein H. Pylori sein könnte. Und dann hab ich noch ein paar zusatztipps gesagt wie Ernährung anpassen, bett hochstellen, rauchen aufhören, abnehmen. Da hat sie dann immer genickt und wollte dann noch wissen was in maaloxan drin ist. Da meinte ich dann ein Schichtgitterantazidum, das war aber falsch es ist NaHCO3, dann wollte sie die UAW wissen, eben dass es zu Blähungen bzw saurem aufstoßen kommt und der Elektrolyt Haushalt verschoben wird. Dann wollte ich andere antazida nennen mit FAM. Wusste viele FAM aber oft nicht was genau drin ist. Dann wollte sie noch kurz die Anwendung von ICS wissen. Hab dann gesagt nach inhalieren kurz Luft anhalten, über die Nase ausatmen und danach Mund ausspülen bzw was essen um mundsoor zu verhindern. Dann noch kurz ob der 50 jährige Patient sich Grippe Impfen lassen soll. Hab dann gesagt nein, es ist eine indikationsimpfung ab 60 Jahren bzw bei risikopatienten. Und wenn er eine schlimme Krankheit hat soll er das mit seinem Arzt besprechen, das kann ich ja dann nicht wissen. Sie wollte dann noch wissen was es da jetzt neu gibt. Meinte dann es gibt den efluelda der ist höher dosiert und den kriegen v.a. die privat versicherten. Weis nicht ob sie da so mit meiner Antwort zufrieden war.

Pharma: Ich bekam einen mediplan mit olanzapin, metformin, simvastin, ramipril, hct und naproxen. Ich sollte dann erst mal Wirkstoff gruppe und Indikationen nennen. Dann meinte sie, dass der blutspiegel von olanzapin zu niedrig ist woran das liegen könnte. Ich wusste dass es über cyp verstoffwechselt wird und hab dann laut rum überlegt, dass die anderen ja an sich keine cyp Induktion sind, dass zwar simva auch über cyp verstoffwechselt wird aber ja kein induktor ist. Hab ewig ins blaue geredet, sie hat mir nicht geholfen, als ich dann verzweifelt gesagt hab dass der Patient vielleicht seine Tabletten nicht richtig nimmt, meinte sie ich soll den Zettel genauer anschauen. Das Ende vom Lied ist dass oben recht stand, dass der Patient raucht, ich hab das aber nicht gesehen und sie hat dann eben gemeint dass der Zigaretten Rauch ein cyp induktor ist. Ärgert mich weil ich es einfach nicht gesehen hab. Dann wollte sie 3 UAW von olanzapin wissen. Ich wusste EPMS und sedierung, sie hat mir dann noch Gewichtszunahme gesagt. Und was man sonst geben könnte wo man nicht zunimmt. Das wusste ich auch nicht, hab dann versucht allgemein was zu Neuroleptika zu sagen, dass zu den atypischen noch quetiapin und clozapin gehört, aber sie hat mich dann unterbrochen und aripiprazol gesagt. Dann wollte sie noch 3 UAW von ramipril wissen. Also

hyperkaliämie, Reizhusten und angioödem. Dann noch was ich zu naproxen sage. Hab gesagt NSAR generell schlecht, da sie die nierendurchblutung erniedrigen, dadurch wird renin ausgeschüttet was den BD erhöht. Sie wollte dann noch den Begriff Tripple Wammie (?) Wissen, also dass diuretika und nsar zum akuten nierenversagen führen. Das stand vor ein paar wochen in der PZ, aber mir ist der Begriff nicht mehr eingefallen.

BWL: hier kann ich nicht viel wiedergeben, da ich bwl weder verstanden noch gut gelernt habe. Im Prinzip wollte er was zu Rückstellungen, Einkommensteuer, zu versteuernde Einnahme, 7 einkunftsarten, niederwertsprinzip und Stille Reserven wissen. Ich konnte aber jeweils nur iwelche Begriffe in den Raum schmeißen. Er hat dann selber gemerkt dass ich es nicht kann und mich dann bald erlöst.

Also die 2 in Recht ist wirklich gut benotet, ihr seht also selbst wenn man in einem Teil komplett versagt, hat man trotzdem noch die Chance eine gute Note zu bekommen. Ich glaube durchfallen lassen sie einen nicht so schnell also da keine Panik :)

Prüfer:
Vorbereitungszeitraum/Unterlagen:
Note:
Prüfungsinhalt:
Recht
- Apothekenbetriebserlaubnis Voraussetzungen,
- Bedenkliche AM definieren
- Wo kommen die vor?
(Rezeptur, Einzelimport, Feststellung durch FAM- Prüfung)
- FAM definieren
- Was ist das CE kennzeichen?

Praxis
- Patientenfall: Dame 40-50J, schwitzt aktuell stark
-> Beratung bei Wechseljahrsbeschwerden (+FAM-Namen nennen)
-> über Remifemin duo auf Johanniskraut: Welche Hinweise dem Patienten mitgeben? (Photosensibilisierend, CYP3A4-Induktor)

- Patientenfall: Sportler mit Schnupfen
-> Keine systemischen Sympathomimetika die unter das Antidoping-Gesetz fallen + FAM-Beispiele
-> Welches Problem bei Sport trotz Erkältung? Herz (Endokarditis)

Rezept Levedafil
Aus London -> nicht mehr in der EU, keine Abgabe
War eine Fernverschriebung:
Woran erkennt man das?
Was gibt es da für Regelungen?

Praxis

Kind hat Prednisolon Tabletten geschluckt wie vorgehen? (Stand wohl so schon in irgendeinem altprotokoll)
Wichtig war ihm die Packung zu öffnen um zu schauen wie viele geschluckt wurden, da Langzeitnebenwirkungen ist eine einmalige Einnahme weniger schlimm, man kann sich das Erbrechen ersparen

Metamizol
Agranulozytose -> wie wird das beim Arzt diagnostiziert? Symptome?
Anwendung bei Rippenprellung stand auf der Packung (handschriftlich) -> wichtig war ihm den Patienten zu fragen ob die Schmerzen überhaupt noch bestehen

BWL
Gemälde für 50.000 für Apo gekauft.
Buchungssätze?
Darf ich das überhaupt über die Apo buchen?
Nur wenn es dem Geschäftsbetrieb dient, also bei entsprechender Begründung ja

Kunde zahlt Medikament nicht wie vorgehen?
Zahlungserinnerung
1. Mahnung, 2. Mahnung
Amtsgericht (stellt einen speziellen Bescheid aus schaut das nochmal nach wusste ich leider nicht so genau)
Zwangsversteigerung