

# LAK aktuell

Ausgabe 11/2021



# Inhaltsverzeichnis

Editorial	3
Online-Seminare	5
ZFB@home am 13./14.11.2021	6
AMINO	10
PKA-Prüfungen und Termin Begleitender Unterricht	11
4. ABDA-Datenpanel	12
Explosivgrundstoffüberwachung	13
Aktuell	16
Veranstaltungen	16
Stellenmarkt	16
Impressum	17

## Editorial



### Das Warten auf eine neue Regierung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

während die alte Bundesregierung weiterhin geschäftsführend und die neue Regierung noch nicht im Amt ist, kann man den Eindruck haben, dass sich die drei Ampelfraktionen mit sich selbst beschäftigen, während die CDU ihre Wunden leckt und sich mit der Oppositionsbank anfreundet. Gleichzeitig explodieren die Infektionszahlen, die Betten in den Krankenhäusern und auf den Intensivstationen zusehends belegt sowie die Impfquoten zu niedrig und auch die Boosterimpfungen laufen viel zu langsam an. Allerdings schaffen die widersprüchlichen Äußerungen aus Politik und STIKO, wer nun wann geboostert werden soll, auch nicht unbedingt Vertrauen, sondern sie verunsichern den Einen oder die Andere. Diskussionen, wer impft und wo geimpft werden soll, bringen keinen Impfstoff in den Arm, hierzu muss es endlich einen Dialog zwischen den Heilberufen und der Politik geben.

Wir alle erleben es tagtäglich, stellen uns Endlosdiskussionen und klären über die Impfungen auf. Das ist teilweise sehr mühsam, aber wir sollten nicht nachlassen, gerade auch unsichere Menschen entsprechend zu informieren und zum Impfen zu bewegen.

Seit Samstag, den 13.11.21, gibt es wieder die kostenlosen Bürgertests. Ich bin sicher, dass die testenden Apotheker unter uns mal wieder in dieser Pandemie schnell organisiert oder gar improvisiert haben, um sich auf die neue Situation einzustellen.

Änderungen im Bestellrhythmus der Impfstoffe, Unklarheiten über die Bestellmöglichkeiten für das Impfzubehör in Zukunft, Umsetzung der gesetzlichen Regelungen für Mitarbeiter in Betrieben mit Kundenkontakt, also in jeder Apotheke – wir stellen uns all den zusätzlichen Herausforderungen, allerdings wäre etwas mehr Planungssicherheit sehr hilfreich.

Von der neuen Regierung erwarte ich, dass sie sich nicht nur um die Gesundheitspolitik allgemein kümmert, sondern gerade auch für den Apothekenbereich verlässliche Rahmenbedingungen schafft. Als ein Beispiel nenne ich unsere erweiterten Austauschmöglichkeiten nach der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung, die ohne gesetzgeberische Maßnahmen Ende Mai 2022 auslaufen. Ich habe den Bundesgesundheitsminister beim Apothekertag damit konfrontiert, ihm die Vorteile für die Patienten geschildert und ihn aufgefordert, hier Klarheit zu schaffen und diese Regelungen zu verstetigen. Dies gilt umso mehr, da wir gezeigt haben, wie verantwortungsbewusst wir damit umgehen: zum Wohle einer guten, schnellen und sicheren Versorgung der Patientinnen und Patienten und gleichzeitig zum Einsparen von Ressourcen in Apotheken und Arztpraxen. Aber es wurde deutlich, dass der Minister da nicht tätig werden wird. Das ist einer der Punkte, deren Umsetzung wir von der neuen Regierung schnell fordern müssen. Bis zum Frühjahr hatten wir zwei Jahre lang die Kompetenz, hier pharmazeutisch zu entscheiden, und dann sollen wir sie wieder abgeben? Das würde auch kein Patient verstehen! Damit im Juni (und es werden dann ja wohl noch die rosafarbenen Rezepte zum Einsatz kommen) nicht wieder Rezepte zum Ändern, Gegenzeichnen etc. zwischen Apotheke und Arzt hin- und herwandern müssen, brauchen wir diese Regelung weiterhin.

Die neue Regierung hat keine Schonfrist, das Virus gewährt schließlich auch niemandem eine 100-Tage-Frist. Natürlich gibt es außerdem noch jede Menge „Baustellen“, die nichts mit der Pandemie zu tun haben und die vielleicht auch deshalb zurückgestellt wurden, die jedoch für uns Apotheker sowie für eine sichere Arzneimittelversorgung zügig angegangen, bearbeitet und zum Ergebnis gebracht werden müssen.

Nach der Bundestagswahl habe ich alle hessischen Bundestagsabgeordneten angeschrieben und erste Termine für persönliche Gespräche sind schon vereinbart. Seien Sie sicher, dass wir – Ihre Kammer – uns mit Nachdruck für all unsere Themen einsetzen werden.

Schützen Sie sich, Ihre Mitarbeiter, Ihre Teams – kommen Sie weiter gesund durch die Pandemie. Für all Ihren Einsatz und Ihre tägliche Aufklärungsarbeit danke ich Ihnen allen sehr herzlich. Ihre

A handwritten signature in black ink, reading "Ursula Funke". The script is cursive and fluid.

Ursula Funke

## Online-Abend-Seminare 2021

### „Der klassische dritte Mittwoch“

Die Online-Seminare finden, wenn nicht anders angegeben, von **20:00 bis 21:30 Uhr** über pharma4u statt. Die Teilnahme ist gebührenfrei. Informationen zur Anmeldung der klassischen Mittwochs-Termine entnehmen Sie bitte unserer >> *Homepage*.

---

15.12.2021	„Abstand, Masken, Quarantäne – Vom Umgang mit Seuchen in Geschichte und Gegenwart“ Prof. Dr. Axel Helmstädter
------------	--

---

Für die Teilnahme an einem abendlichen Online-Seminar erhalten Sie **zwei Fortbildungspunkte**.

Wenn Sie möchten, können Sie nach dem Online-Seminar fünf Lernerfolgsfragen beantworten, für die Sie – bei richtiger Antwort – ebenfalls einen Fortbildungspunkt erhalten. Nach Beginn der Bearbeitung hat man ein Zeitfenster von 15 Minuten.

Die Teilnahmebescheinigungen werden innerhalb von 8 Tagen nach dem Online-Seminar automatisch erstellt und Ihnen per E-Mail zugesandt.

### Abendveranstaltungen der LAK Hessen

Wegen der Corona-Pandemie wurden auch sämtliche anderen Veranstaltungen auf Online-Seminare umgestellt. Eine Anmeldung zu diesen – auch den kostenfreien – Abend-Seminaren ist über unseren Veranstaltungskalender möglich: [https://obs.apothekerkammer.de/front/select\\_product.php](https://obs.apothekerkammer.de/front/select_product.php)

Die Online-Abendveranstaltungen finden in der Regel von 20:00 – 21:30 Uhr statt, eine Anmeldung ist bis 24:00 Uhr am Vortag möglich.

Bitte denken Sie daran, den Bestellvorgang abzuschließen, damit Ihre Anmeldung bei uns eingeht. Wenn Sie einen Termin trotz Buchung doch nicht wahrnehmen können, bitten wir um eine kurze Rückmeldung per E-Mail, damit der Platz Interessenten von der Warteliste angeboten werden kann.

Die nächsten Termine sind:

18.11.2021	AMTS bei Vorhofflimmern
29.11.2021	Schizophrenie
13.12.2021	Neue Arzneistoffe 2021
14.12.2021	Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Phytopharmaka

Die Teilnahmebescheinigungen werden nach dem Online-Seminar innerhalb einer Woche per E-Mail zugesandt.

Die Punktevergabe erfolgt gemäß der Richtlinie zur Einführung eines Fortbildungszertifikates durch die Landesapothekerkammer Hessen für Apothekerinnen und Apotheker.

### Online-Halbtagesveranstaltungen

04.12.2021	Digitale Kommunikation in der Apotheke
------------	--

Die Teilnahmebescheinigungen werden nach dem Online-Seminar innerhalb einer Woche per E-Mail zugesandt.

## ZFB@home am 13./14. November 2021 – Rückblick

Kammerpräsidentin Ursula Funke begrüßte am 13. November die circa 230 Teilnehmer der 105. Zentralen Fortbildung, die zum dritten Mal während der Pandemie online durchgeführt wurde. „Wir alle vermissen den persönlichen Kontakt und den kollegialen Austausch während der Pausen“, so Ursula Funke in ihrer Eröffnungsansprache. Die derzeitige Inzidenzlage lasse aber eine Präsenzveranstaltung in dieser Größenordnung nicht zu. Leider müsse auch die nächste Zentrale Fortbildungsveranstaltung am 12./13. März 2022 zum Thema „Virale Erkrankungen“ hoffentlich letztmalig eine ZFB@home bleiben. Somit sei aber auch im kommenden Frühjahr gewährleistet, dass alle Kolleginnen und Kollegen an der Fortbildungsveranstaltung teilnehmen können, unabhängig von den Inzidenzzahlen. „Wir wollen, dass Sie alle von der Zentralen Fortbildungsveranstaltung profitieren und Ihr Wissen erweitern können“, resümiert Funke.

„Heute, an diesem trüben, regnerischen Novembertag, können Sie es sich zu Hause bequem machen und sich auf einen entspannten und lehrreichen Nachmittag freuen. Zu den beiden Schwerpunktthemen dieser ZFB@home ‚Reproduktionsmedizin‘ und ‚Gendermedizin‘ gibt es nicht so viel Fortbildungen“, erklärt Funke. Patientinnen, die mit einem Rezept mit dem Vermerk „§27a SGB V“ kommen, seien nicht so häufig, aber sie vertrauten der Apotheke. „Und gerade diese Patientinnen sind sehr dankbar, wenn wir Apotheker sie in einer emotional angespannten Situation beraten, aufklären und ihre Fragen, wie die Präparate wirken, beantworten und auf diese Weise Unsicherheiten nehmen. Dafür brauchen wir ein fundiertes Wissen über die Reproduktionsmedizin und die Wirkweisen der Arzneimittel.“ Wichtig sei auch, dass die Apotheker Kenntnis über die Chancen aber auch Grenzen der pränatalen Diagnostik hätten. „Eine fachkundige Begleitung der Patienten in der Apotheke vor Ort ist für diese extrem hilfreich. Für ethische Fragen sind die Apothekerinnen und Apotheker aber nicht zuständig.“ betonte Ursula Funke in ihrer Begrüßungsrede.

Beim Thema Gendermedizin, dem zweiten Schwerpunktthema der ZFB@home, ginge es bisher immer hauptsächlich um die Themen Klimakterium oder Prostataerkrankungen, aber das Thema sei wesentlich vielschichtiger. Es müssten Fragen beantwortet werden wie: Wo spielen geschlechtsspezifische Unterschiede wirklich eine große Rolle und bei welchen Wirkstoffen solle man hellhörig werden? Ein fundiertes Wissen in diesem Bereich stärke die heilberufliche Kompetenz enorm.

Ursula Funke schließt mit einer Danksagung an den Akademievorstand mit seinem Sprecher Prof. Dr. Dieter Steinhilber für die Konzeption der Veranstaltung, an pharm4u für die technische Umsetzung und an Johanna Hauser mit ihrem Bereich Pharmazie, die für die Organisation und Umsetzung verantwortlich sind.

## Reproduktionsmedizin im Fokus

Im ersten Vortrag ging **Dr. Annette Bachmann** auf wichtige Faktoren bezüglich Kinderwunsch und Reproduktionsmedizin ein. Sie hob hervor, dass jedes 10. Paar ungewollt kinderlos sei, jedoch nur in ca. 25 % eine medizinische Abklärung erfolge. 71 % der ungewollt kinderlosen Paare bemängelten jedoch, zu wenig Informationen rund um die Chancen und Risiken einer Kinderwunschbehandlung zu erhalten. Dr. Bachmann erläuterte zunächst die Grundlagen der Eireifung, um zu verdeutlichen, warum zu welchem Zeitpunkt des Zyklus die verschiedenen Medikamente im Rahmen der Kinderwunschbehandlung verabreicht werden. Neben der Anzahl „fitter“ Follikel, die über das Anti-Müller-Hormon abgeschätzt werden könne, spiele auch die Bereitschaft des Endometriums für eine Einnistung eine große Rolle für das Zustandekommen einer Schwangerschaft. Sie hob hervor, wie

wichtig ein gutes Präkonzeptionsmanagement, ein optimales Körpergewicht, ein gesunder Lebensstil und die ausreichende Versorgung mit Mikronährstoffen zur Unterstützung für das Zustandekommen einer Schwangerschaft sei. Eindringlich warb Dr. Bachmann dafür, das Thema Kinderwunsch rechtzeitig anzugehen, da die Wahrscheinlichkeit für eine Schwangerschaft und in Folge einer Lebendgeburt ab dem 35. Lebensjahr sinke, ab dem 42. Lebensjahr liege die Rate der Lebendgeburten bei unter 10 %.

**Dr. Patricia Klinzing** widmete sich im zweiten Vortrag der medikamentösen Behandlung von Kinderwunschpatienten und stellte die verschiedenen Protokolle der medikamentösen Gabe bei IVF und ICSI vor. Im Kurzprotokoll werde von Zyklustag (ZT) 2 – 12 FSH, ggf. mit LH, verabreicht, an ZT 12 gebe man hCG, anschließend (ZT 13 – 28) Progesteron. An ZT 6 könne man einen Antagonisten dazugeben, um kleineren Follikeln die Chance zur Reifung zu geben. Der Unterschied zum Langprotokoll bestehe in der Gabe eines GnRH-Analogons von ZT 21 – 12 und dem damit verbundenen Entfallen der Antagonisten-Gabe an ZT 6. Die Follikelentnahme erfolge ca. ZT 13, der Transfer ca. ZT 16. Die Durchführung der Protokolle erfolge unter Ultraschallkontrolle alle 3 - 4 Tage. Zur hormonellen Zyklusregulierung bzw. bei IUI werde zur Eizellreifung Clomifen oder Letrozol gegeben. Sie selber setze bevorzugt Letrozol ein, um einen besseren Aufbau des Endometriums zu erreichen. Bei einer Follikelgröße von ca. 20 mm werde der Eisprung ausgelöst, zur Unterstützung der Gelbkörperhormonphase gebe man dann Progesteron. Zum Schluss ging Dr. Klinzing auf verschiedene Nahrungsergänzungsmittel ein. Neben der bekannten Empfehlung zu Folsäure könne auch die Einnahme von Vitamin D, Selen, Zink, Vitamin E, Q10 und DHEA zur optimalen Versorgung, Versorgung der Eizellqualität (Q10) und Eizellreserve (DHEA) sowie zur Verbesserung der Spermienqualität (Folsäure, Zink) erwogen werden. Bei unregelmäßigem Zyklus habe sich zudem die Gabe von Mönchspfeffer bewährt.

**Professor Frank Louwen** ging in seinem Vortrag hauptsächlich auf die eigentliche Bedeutung der pränatalen Diagnostik und Therapie ein. Ursprünglich sei die Pränataldiagnostik ein präventiver Ansatz mit dem Ziel, Krankheiten am Embryo festzustellen und diese zu behandeln und ggf. zu heilen, um die Lebensfähigkeit herzustellen. In der öffentlichen Wahrnehmung stehe aber das Thema Abtreibung und der damit einhergehenden Tötung des Uterus nach z.B. Diagnostik einer Trisomie 21. Die widerspreche dem Präventionsansatz fundamental. Mit zahlreichen eindrücklichen Beispielen unterstrich Professor Louwen die Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik. So sei es auf Zypern gelungen, die Erbkrankheit Thalassemia major durch die Klärung des Überträgerstatus und pränataler Genetik bei ICSI zu bekämpfen und gesunde bzw. weniger stark betroffene Kinder zu gebären. Auch können nach pränataler Diagnostik mit anschließender Geburt in einer Spezialklinik das Überleben des Kindes garantiert werden, so z.B. beim Vorliegen von Zysten oder Tumoren. Bei Rh-Inkompatibilität sei eine Bluttransfusion bereits im Uterus möglich.

### **Genderpharmazie als wichtiger Faktor der Behandlung**

Der zweite Tag der ZFB@home widmete sich der Genderpharmazie. **Professor Oliver Werz** zeigte die Mechanismen auf, derentwegen Frauen oft häufiger und schwerer unter schmerzhaften und entzündlichen Erkrankungen, insbesondere Autoimmunerkrankungen leiden. So unterschieden sich mehrere biologische und neurochemische Prozesse der Schmerzverarbeitung und Frauen zeigten intensivere Immunantworten und Entzündungsreaktionen als Männer. Die Sexualhormone spielten hierbei eine entscheidende Rolle, da sowohl die Schmerzempfindlichkeit als auch Entzündungsprozesse durch Estradiol und Testosteron moduliert würden: Estradiol wirke eher pro-

nozizeptiv und pro-inflammatorisch während Testosteron eher anti-nozizeptive und anti-inflammatorische Eigenschaften aufweise. Dies hat zur Folge, dass verschiedene Schmerzmittel bei Frauen wirksamer sind, so z.B. Morphin. Zudem sei bei Frauen die Magenentleerung langsamer, das Plasmavolumen geringer und die Aktivität der Gucoronidierung geringer, wodurch die Clearance sinke und längere Halbwertszeiten resultieren. So sei z.B. der Plasmaspiegel von Paracetamol bei Frauen höher, wodurch auch toxische Effekte schneller aufträten. Auch Leukotrien-vermittelte Erkrankungen träten bei Frauen stärker auf. Aspirin senke das Myokardinfarktisiko bei Männern, nicht hingegen bei Frauen; umgekehrt sei die Wirkung in der Schlaganfall-Prophylaxe. Als interessanten Exkurs legte Professor Werz dar, warum rothaarige Frauen eine erhöhte Schmerzschwelle haben: Durch Funktionsverlust des Melanocortin-1-Rezeptors, der auch im ZNS exprimiert werde, sei die Schmerzschwelle gegenüber elektrisch induzierten Schmerzen erhöht und die Analgesie durch Opioid-Rezeptor-Agonisten verstärkt.

**Dr. Dirk Keiner** ging in seinem Vortrag auf verschiedene Aspekte eines geschlechterspezifischen Medikationsmanagement ein. Er wies darauf hin, neben den allgegenwärtigen Rx-Arzneimittel-Interaktionen auch auf Interaktionen mit Krankheiten, Nahrung und Nahrungsergänzungsmitteln, Phythopharmaka, Umweltfaktoren (z.B. Sonneneinstrahlung) und dem Mikrobiom zu achten. Auch habe sich gezeigt, dass das Arztgeschlecht einen Einfluss auf Gesprächsdauer und Arzneimittelauswahl habe. Er erinnerte, dass im Zuge der AMG-Novelle 2004 auch die GCP-Verordnung geändert worden sei und für Studien eine Geschlechterverteilung vorgegeben werde, um geschlechterspezifische Unterschiede erkennen zu können. Allerdings würden die meisten Studien außerhalb Deutschlands durchgeführt, sodass diese Vorgabe nicht unbedingt zur Anwendung oder in der Auswertung von Studien nicht zum Tragen komme. Konkret auf Arzneimittel bezogen hob Dr. Keiner hervor, dass Frauen deutlich Risiko-belasteter bezüglich eines Hangovers unter Zolpidem seien. Eine Dosis von 5 mg sei daher auch für unter 65jährige ausreichend. Bis zur Menopause seien Frauen gut vor kardiovaskulären Erkrankungen geschützt, nach der Menopause sei das Risiko so hoch wie in der männlichen Bevölkerung. Elektrolytverschiebungen seien hier problematisch, unter diesem Gesichtspunkt müsse der Einsatz von Diuretika aber auch Psychopharmaka, die bei Frauen häufiger eingesetzt würden, überprüft werden. Ab der Menopause sei es für Frauen sinnvoll, täglich Blutdruck zu messen. Unter dem Einsatz von DOAK wiederum haben Männer ein erhöhtes Blutungsrisiko. Bei Betablockern habe sich gezeigt, dass eine Dosis von 50 % der empfohlenen Dosis in der Behandlung von Frauen ausreiche. Gleiches gelte für ACE-Hemmer und Sartane. Besonders problematisch seien Betablocker, die über CYP 2D6 verstoffwechselt würden. Bei der Verstoffwechslung über CYP 3A4 seien Enzyminhibitoren für Frauen kritischer, Enzyminduktoren hingegen für Männer.

Im letzten Vortrag ging **Professor Petra Stute** auf die Menopause, die Chancen und Risiken einer Hormonersatztherapie (HRT) ein. Die menopausale Transition dauere vier bis acht Jahre, wobei die Menopause in der Regel um das 51. Lebensjahr auftrete. Bei Zyklusveränderungen im Zeitraum von ca. einer Woche spreche man von der frühen menopausalen Transition, größeren „Lücken“ im Zyklus seien ein Zeichen für die späte menopausale Transition. Neben den hormonellen Veränderungen rund um die Menopause käme es auch zu einer Gewichtszunahme von ca. 10 kg zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr. Professor Stute zeigte zudem auf, dass auch vermeintlich andere Symptome wie Schlafstörungen, Libidoverlust und Antriebslosigkeit in Zusammenhang mit der Menopause stehen können. Erschreckend sei, dass 28 % der Frauen keine Behandlung ihrer Wechseljahrsbeschwerden erhielten. Dezidiert ging Frau Professor Stute auf die (vermeintlichen) Risiken einer HRT ein. Das altersbedingt bereits leicht erhöhte Brustkrebsrisiko steige durch eine mehr als fünfjährige



Kombinationstherapie, durch den Einsatz von Estrogen-Monopräparaten sinke es leicht. Bezüglich des Risikos für kardiovaskuläre Erkrankungen habe sich mikronisiertes Progesteron als „neutral“ erwiesen. In der Kombinationstherapie (Estrogen und Gestagen) habe sich Progesteron als brutstfreundlicher erwiesen als synthetische Gestagene. Eine alleinige Estrogenbehandlung erhöhe allerdings das Risiko für ein Endometriumskarzinom, daher sei eine sequentielle Therapie sinnvoll. Bezüglich eines Thromboserisikos seien transdermale Estrogene unproblematisch. Das Demenzrisiko sei lediglich bei einem Beginn der HRT ab dem 65. Lebensjahr erhöht. Sie wies darauf hin, dass es während einer HRT durchaus zu Dosisanpassungen kommen könne, die dem Fortschreiten des natürlichen Alterns geschuldet seien und kein Zeichen einer Abhängigkeit.

## Arzneimittelinformation, AMINO-Datenbank

Die AMINO-Datenbank ist auf der Homepage der Landesapothekerkammer Hessen im Mitgliederbereich verlinkt: <https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/apotheke/am+informationen/amino/>

### Frage:

Ich habe im Mutschler gelesen, dass die Gabe von Naloxon im Targin medizinisch nicht sinnvoll sein soll. Stimmt das? Ist das der gleiche Effekt wie bei Tilidin?

### Kommentar:

Targin enthält als Wirkstoff Oxycodon und als Hilfswirkstoff Naloxon. Die Darreichungsform ist eine Retardtablette. Der Zusatz von Naloxon soll lt. Fachinformation die opioidinduzierte Obstipation verhindern.

Auf Grund des ausgeprägten First-pass-Metabolismus liegt die Bioverfügbarkeit von Naloxon bei oraler Gabe bei < 3 %, sodass eine klinisch relevante systemische Wirkung kaum zu erwarten ist.

In Targin wird durch die Retardierung (Achtung, nicht teilbare Darreichungsform!) erreicht, dass nur etwa 3 % der Dosis systemisch aufgenommen werden. Der größte Teil des Wirkstoffes verbleibt damit im Magen-Darm-Trakt und kann nur dort seine Wirkung entfalten und das Auftreten der für eine Behandlung mit Opioiden typischen Darmfunktionsstörungen reduzieren.

In der Fachinformation werden die Verbesserungen dieser Kombination gegenüber der Anwendung von Oxycodon allein dargestellt. Ob die erreichten Effekte (NNT von 5 bei der Senkung der Häufigkeit des Laxantiengebrauchs in den ersten 4 Wochen) in der Praxis für die Behandlung ein bedeutsamer Vorteil gegenüber der Monotherapie mit Oxycodon sind, kann von hier nicht abgeschätzt werden. Wie auch bei der Monotherapie ist aber der therapeutische Nutzen des Arzneimittels auf jeden Fall gegeben.

Zu beachten ist allerdings, dass sich bei älteren Patienten wegen Funktionseinschränkung der Nieren und/oder Leberfunktionsstörungen die Resorptionsquoten deutlich und unterschiedlich ändern, einer AUC-Steigerung von 118 % bei Oxycodon steht eine Steigerung bei Naloxon von 182 % gegenüber. Durch die höhere systemische Verfügbarkeit des Naloxons könnte dann möglicherweise ein Einfluss auf die Oxycodon-Wirkung eintreten.

Beim Analgetikum Tilidin ist ebenfalls Naloxon zugesetzt, allerdings mit anderer Zweckbestimmung. Der Zusatz soll hier den „Anflut-Kick“ bei missbräuchlicher Verwendung verhindern. Gleichzeitig soll der therapeutische Effekt bei korrekter Einnahme nicht beeinflusst werden. Naloxon besetzt die Opioidrezeptoren, so dass Tilidin hier nicht binden kann.

Tilidin und Naloxon werden nach oraler Gabe rasch resorbiert. Die Stoffe gelangen aus dem Darm über die Pfortader direkt in die Leber. Dort wird Naloxon fast vollständig zum praktisch unwirksamen  $\beta$ -Naloxol abgebaut, während Tilidin zum stärker wirksamen Nortilidin metabolisiert wird. An den Wirkorten außerhalb des Magen-Darm-Traktes ist bei dieser Einnahmeform nur noch das Nortilidin verfügbar.

Die in der Fachinformation erwähnte Nebenwirkung Diarrhoe kann durch die Gegenwart des  $\mu$ -Antagonisten Naloxon erklärt werden und weist damit auch auf den oben geschilderten, im Produkt Targin gezielt genutzten Nebeneffekt hin.

## Zwischenprüfung für Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) im Winter 2022

Die Zwischenprüfung für Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte (PKA) findet am 26. Januar 2022 an den Prüfungsorten Darmstadt, Frankfurt am Main, Fulda, Gießen, Kassel und Wiesbaden statt.

Angemeldet werden können Auszubildende, die mit der Ausbildung zum Schuljahr 2020/21 begonnen haben.

Anmeldeformulare werden den Berufsschulen zur Verteilung zugestellt.

Bei Auszubildenden, die am Tag der Zwischenprüfung noch nicht volljährig sind, muss der Anmeldung eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung über die erste Nachuntersuchung gemäß § 33 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz beigelegt werden.

**Anmeldeschluss: Freitag, 10. Dezember 2021**

## Der nächste Termin der Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen für Pharmazeuten im Praktikum

Die Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen nach § 4 Abs. 4 der Approbationsordnung für Apotheker finden ganztags statt.

**Teilnahmevoraussetzung** ist der bestandene zweite Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung.

### Termin Teil 1:

21. Februar bis 4. März 2022

Die Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen werden als **Online-Seminar** durchgeführt. **Weitere Informationen gehen den Pharmazeuten im Praktikum nach Anmeldeschluss zu.**

Die **Anmeldung** zu den Begleitenden Unterrichtsveranstaltungen erfolgt online auf der >> *Homepage der Landesapothekerkammer Hessen* und muss nachfolgende Daten enthalten: Name, Vorname, Privatanschrift, den zu absolvierenden Teil.

Die Pharmazeuten im Praktikum erhalten nach **Anmeldeschluss (31. Dezember 2021)** eine Anmeldebestätigung und weitere Informationen von der Geschäftsstelle. Der Stundenplan steht kurz vor den Veranstaltungen auf der Homepage der Landesapothekerkammer Hessen.

## Onlinebefragung ABDA-Datenpanel

Jetzt noch mitmachen und ein Stück Zukunft der Apotheken sichern!

### Verlängerung bis zum 15. Dezember 2021

Seit dem 1. September 2021 werden im Rahmen der Onlinebefragung des ABDA-Datenpanels Daten zur wirtschaftlichen Situation und zum Tätigkeitsspektrum der öffentlichen Apotheken in Deutschland erfasst. Es handelt sich hierbei um eine jährlich wiederkehrende Befragung.

Jeder interessierte Apothekeninhaber oder –leiter einer öffentlichen Apotheke in Deutschland kann an der Befragung teilnehmen. Eine Teilnahme in den Vorjahren ist nicht erforderlich. Erstteilnehmer sind herzlich willkommen!

Die Teilnahme an der Befragung des ABDA-Datenpanels sollte als **Investment in die eigene Zukunftssicherung** verstanden werden. Es gibt Informationen, die nicht bei den Landesorganisationen vorliegen, und die auch nicht bei externen Dienstleistern erworben werden können. Genau hier benötigen wir **dringend Ihre Mithilfe**. Und das, obwohl uns bewusst ist, dass Sie in den Apotheken aktuell viel zu tun haben.

Wir möchten Ihnen, soweit nicht schon geschehen, die Möglichkeit geben, sich aktiv an der Onlinebefragung 2021 zu beteiligen. Aus diesem Grund haben wir uns entschieden, den **Befragungszeitraum zu verlängern**.

Noch bis zum 15. Dezember 2021 können Sie an der Befragung teilnehmen.

**Ihre Anmeldung** zur Teilnahme kann über den folgenden Link erfolgen:

[www.abda-datenpanel.de](http://www.abda-datenpanel.de)

Für die Beantwortung der Fragen sollten Sie sich vorab die Unterlagen vom Steuerberater und Ihre betriebswirtschaftliche Abrechnung (BWA) zurechtlegen. Zudem benötigen Sie Ihre NNfid, welche Sie auf jedem Schreiben vom Nacht- und Notdienstfonds finden.

## Explosivgrundstoffüberwachung – Kontaktstellen in Hessen

Apotheken stellen zum Teil beschränkte und regulierte Ausgangsstoffe im Sinne der EU-ExplosivgrundstoffVO (VO (EU) 2019/1148) und dem Ausgangstoffgesetz bereit und unterliegen insofern bestimmten Meldepflichten bei verdächtigen Transaktionen. Entsprechende Vorgaben, die Offenbarungsbefugnisse im Sinne des § 203 StGB (Schweigepflichtverletzung) beinhalten, finden sich insbesondere in Art. 9 EU-ExplosivgrundstoffVO. Nach § 3 AusgangsstoffG bestimmten die Bundesländer Kontaktstellen, die zur Entgegennahme dieser Meldungen befugt sind. Nationale Inspektionsbehörden, die nach Art. 11 EU-ExplosivgrundstoffVO für die Erfüllung der auch für Apotheken relevanten Pflichten nach den Art. 5-9 EU-ExplosivgrundstoffVO zuständig sind, bestimmten die Bundesländer nach § 5 AusgangsstoffG.

Das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI), hat eine aktualisierte Übersicht der nationalen Kontaktstellen sowie der Inspektionsbehörden der Länder erstellt.

Für Hessen zuständig sind:

### **Kontaktstelle:**

Hessisches Landeskriminalamt

Hauptsachgebiet 41

SG 416 (Waffen-, Sprengstoff- und Falschgeld)

Herr Thomas Knieling Couto

Frau Brigitte Hunold

[Monitoring-ausgangsstoffgesetz.hlka@polizei.hessen.de](mailto:Monitoring-ausgangsstoffgesetz.hlka@polizei.hessen.de)

(während der Regeldienstzeit)

[Ful.hlka@polizei.hessen.de](mailto:Ful.hlka@polizei.hessen.de)

(außerhalb der Regeldienstzeit)

0611 83 8486

### **Inspektionsbehörde:**

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration

Dr. Michael Au

[Michael.au@hsm.hessen.de](mailto:Michael.au@hsm.hessen.de)

0611 3219 3361

## Zur Erinnerung: Was wurde zum Februar 2021 geändert?

Seit 1. Februar 2021 ist die neue EU-Explosivgrundstoffverordnung (Verordnung (EU) 2019/1148) in Kraft getreten. Gleichzeitig hat der Gesetzgeber mit dem Ausgangsstoffgesetz (AusgStG) flankierende nationale Maßnahmen getroffen, die ebenfalls seit 1. Februar 2021 berücksichtigt werden müssen.

Für die Abgabe von Chemikalien in der Apotheke ergeben sich insbesondere folgende Änderungen:

- Bei der Abgabe von Stoffen der Anhänge I und II der EU-Explosivgrundstoffverordnung (sogenannte regulierte Ausgangsstoffe) darf der Abgebende künftig einen gültigen amtlichen Ausweis als Identitätsnachweis des Kunden verlangen. Wir empfehlen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen.
- Bei der Abgabe eines beschränkten Stoffes (Stoffe des Anhangs I in einer Konzentration oberhalb des in Spalte 2 angegebenen Wertes) an einen gewerblichen Verwender muss der Apotheker vom gewerblichen Verwender bzw. vom Abholenden bei erstmaligem Erwerb und danach mindestens einmal jährlich oder bei Änderungen in der Bestellung folgende Daten erheben:
  - Identitätsnachweis des Abholenden,
  - gewerbliche Anschrift, unternehmerische oder berufliche Tätigkeit des gewerblichen Verwenders sowie Name des Unternehmens, Anschrift und Umsatzsteuer-Identifikationsnummer oder jede andere relevante Unternehmenseintragungsnummer, sowie
  - die beabsichtigte Verwendung der beschränkten Ausgangsstoffe durch den gewerblichen Verwender.
- Für die Abgabe von Stoffen des Anhangs I in einer Konzentration, die über der in Spalte 2 liegt (beschränkte Ausgangsstoffe) an berufliche Verwender, empfiehlt es sich, zusätzlich eine schriftliche Erklärung des Kunden nach Vorlage des Anhangs IV der Verordnung einzuholen.
- Die Stoffe Schwefelsäure und Ammoniumnitrat fallen zukünftig unter den Anhang I der EU-Explosivgrundstoffverordnung und sind somit beschränkte Ausgangsstoffe (Schwefelsäure > 15 Gew.-%, Ammoniumnitrat > 16 Gew.-%).
- Beschränkte Ausgangsstoffe müssen bei Abgabe an berufliche Verwender mit dem Hinweis gekennzeichnet werden, dass es sich um beschränkte Ausgangsstoffe handelt und diese nicht an Privatpersonen ab- oder weitergegeben oder von diesen verwendet werden dürfen.

Für die Kundenerklärung kann das Muster nach Anhang IV der EU-ExplosivgrundstoffVO verwendet werden: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019R1148&from=EN>.

Diese Informationen müssen für 18 Monate ab dem Zeitpunkt der Transaktion in der Apotheke aufbewahrt und ggf. den zuständigen Aufsichtsbehörden zur Verfügung gestellt werden.

Verdächtige Transaktionen bezüglich der regulierten Ausgangsstoffe müssen an die Kontaktstellen des Bundeslandes gemeldet werden. Das sind wie bisher die Landeskriminalämter.

Der Apothekenleiter muss sicherstellen, dass seine im Verkauf tätigen Mitarbeiter regulierte Ausgangsstoffe der Anhänge I und II der EU-Explosivgrundstoffverordnung sowie die Abgabebeschränkungen und Meldepflichten kennen und beachten. Es empfiehlt sich eine Unterweisung mit Dokumentation im QMS.

Darüber hinaus wurden Grundstoffe für die Amphetaminherstellung sowie Roter Phosphor in die Liste der erfassten Grundstoffe der Kategorie I sowie der Kategorie 2A der Verordnung (EG) Nr. 273/2004 und der Verordnung (EG) Nr. 111/2005 aufgenommen, da sie missbräuchlich für die illegale Drogenherstellung verwendet werden.

In den aktualisierten Dokumenten der Bundesapothekerkammer

- Abgabe von Chemikalien in Apotheken an Wiederverkäufer, berufsmäßige Verwender und öffentliche Forschungs-, Untersuchungs- und Lehranstalten
- Abgabe von Chemikalien in Apotheken an private Verwender

wurden die Neuregelungen im Explosivgrundstoffrecht berücksichtigt und die Neuaufnahmen im Grundstoffüberwachungsrecht ergänzt. Die Tabellen zur Abgabe von Chemikalien wurden entsprechend geändert. Insbesondere in der Tabelle über die Abgabe von Chemikalien an Wiederverkäufer, berufsmäßige Verwender und öffentliche Forschungs-, Untersuchungs- und Lehranstalten sind die Spalte 4 zur Identitätsfeststellung sowie die Fußnote 15 entsprechend angepasst worden.

Alle Dokumente stehen in der Fassung vom 4. Februar 2021 auf [www.abda.de](http://www.abda.de) in der Rubrik Arbeitsschutz/Abgabe von Chemikalien im ungeschützten Bereich zur Verfügung.

*Dieser Artikel erschien bereits in LAK aktuell / Ausgabe März 2021*

## AKTUELL

### **Die Social-Media-Kanäle der Landesapothekerkammer Hessen**

Folgen Sie dem >> *Twitter-Kanal der Kammer* oder nutzen Sie den Auftritt auf >> *Facebook*, um tagesaktuelle Informationen zu Fortbildungsveranstaltungen, politischen Entwicklungen, Verbraucherinformationen und vieles mehr zu erhalten.

## VERANSTALTUNGEN

### **Mit der Kammer fortbilden**

Die Landesapothekerkammer Hessen unterstützt Sie kontinuierlich mit einem umfangreichen Fortbildungsprogramm. Das vielfältige Veranstaltungsangebot deckt alle relevanten Themen ab. Wir möchten Sie damit nicht nur in Ihrer täglichen Arbeit unterstützen, sondern auch eine erfolgreiche Basis für Ihre weitere Qualifizierung legen.

<https://www.apothekerkammer.de/pharmazie/fortbildung/>

## STELLENMARKT

Im Stellenmarkt der Landesapothekerkammer Hessen können Sie die aktuellen Stellenangebote und -gesuche finden. Unter der Rubrik Angebote und Gesuche können Sie nach aktuellen Stellenanzeigen suchen, aber auch eine Anzeige online aufgeben. Bitte beachten Sie, dass Ihr Stellenangebot oder Stellengesuch erst durch uns kontrolliert und freigeschaltet werden muss und daher nicht sofort auf unserer Seite erscheint. Die Veröffentlichung Ihrer Stellenanzeige erfolgt für Sie kostenlos.

<https://www.apothekerkammer.de/stellenmarkt/>



# IMPRESSUM



**LAK aktuell** ist das amtliche Mitteilungsblatt der Landesapothekerkammer Hessen.

Herausgeber: Landesapothekerkammer Hessen, K.d.ö.R.

Chefredaktion: AzetPR

Ständige Mitarbeit: Ulrich Laut, Michael Aland, Johanna Hauser, Birgit Wolfram, Dr. Matti Zahn

Verantwortlich für namentlich gezeichnete Beiträge: die Verfasser

Redaktionsbeirat: Ursula Funke (Vorsitzende), Dr. Viola Schneider, Dr. Cora Menkens, Prof. Dr. Mona Abdel Tawab, Dr. Otto Quintus Russe, Dr. Sebastian Barzen, Claudia Wegener

Anschrift des Herausgebers:

Landesapothekerkammer Hessen

Lise-Meitner-Str. 4, 60486 Frankfurt am Main

Tel.: 069 979509-0, Fax: 069 979509-22

E-Mail: [info\(at\)apothekerkammer.de](mailto:info(at)apothekerkammer.de)

Konzept, Redaktion, Layout, Satz & Grafik:

AzetPR

Wrangelstr. 111, 20253 Hamburg

Tel.: 040 413270-31

E-Mail: [info\(at\)azetpr.com](mailto:info(at)azetpr.com)

Erscheinungsort: Frankfurt am Main. Erscheinungsweise: 10 Ausgaben pro Jahr. Für Mitglieder der Landesapothekerkammer Hessen ist der Bezug kostenfrei.

Druck, Kopien, Aufnahme in elektronische Medien (auch auszugsweise) für Nicht-Mitglieder nur mit schriftlicher Genehmigung. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. keine Gewähr. Die Redaktion behält sich die (sinngemäße) Kürzung von Leserzuschriften vor.

Folgen Sie der Landesapothekerkammer Hessen auch auf >> [Twitter](#) und >> [Facebook](#).