

# Erbrechen

---

## Präparate

Diphenhydramin (z. B. Emesan<sup>®</sup>), Dimenhydrinat (z. B. Vomex<sup>®</sup>, Vomacur<sup>®</sup>), Phytopräparate (z. B. Iberogast<sup>®</sup> classic, Carminativum<sup>®</sup> Hetterich), Homöopathie (z. B. Gastricumeel<sup>®</sup>, Digestodoron<sup>®</sup>)

## Beratungssituation

Ein junger Mann möchte ein gutes Arzneimittel zur Behandlung von Erbrechen kaufen. Betroffen sind er selbst, seine Frau und die dreijährige Tochter. Auf welche Aspekte und Besonderheiten ist in der Beratung zu achten?

---

## **Achtung Stolperfallen!**

- Dauer, Häufigkeit, Wiederkehr: Bei an sich Gesunden Selbstbehandlung bei < 3 Brechepisoden pro Tag und innerhalb der ersten beiden Tage möglich. Wiederauftreten oder Zunahme der Häufigkeit überschreiten den Rahmen der Selbstbehandlung.
- Keine Selbstmedikation: Kinder < 2 Jahren, Schwangere sowie Personen mit schlechtem Allgemeinzustand.
- Warnzeichen (► „Übrigens“): Vorsicht bei Krämpfen und Koliken, spontanem Erbrechen ohne vorherige Übelkeit, Fieber (> 39 °C; Hinweis auf mögliche schwerwiegende Infektionen des Gastrointestinaltrakts wie Salmonellen oder Campylobacter).
- Grundzustände: Bei Diabetikern und Herz-/Lungenerkrankten besondere Vorsicht; bei morgendlichem Erbrechen an eine mögliche Schwangerschaft denken; Migräne, Nahrungsmittelunverträglichkeiten und nervöse Anspannung können emetogen wirken.
- Ursächliche Arzneimittel: NSAID, Chemotherapeutika, Antibiotika, Eisen u. v. a. m. können zu Übelkeit und Erbrechen führen; keine Eigentherapie bei Gerinnungshemmern (► „Übrigens“).

## **Wie mache ich es richtig?**

In vier Schritten geht es sicher ans Ziel:

- Grundfragen klären: Nach Einordnung der zuvor genannten Stolperfallen kann entschieden werden, ob eine OTC-Therapie oder ein Arztbesuch angezeigt ist.
- Präparat auswählen: Gemäß den Präferenzen der Patienten kann eine gemeinsame Wahl getroffen werden. Bei den Antihistaminika ist auf die große Bandbreite von Kontraindikationen und das hohe Interaktionspotential zu achten.
- Unterstützende Tipps: Eine gezielte Rehydratation füllt die Flüssigkeitsverluste wieder auf. Ruhe fördert die Genesung zusätzlich.
- Ausblick geben: Sollten die Beschwerden unverändert bleiben, zunehmen oder weitere Symptome auftreten, ist umgehender Arztkontakt wichtig.



### **Übrigens**

- Rote Linie: Anhaltendes, schweres Erbrechen kann zu gravierenden Konsequenzen führen, wie Störungen im Wasser- und Elektrolythaushalt und pH-Verschiebungen, Exsikkose, Temperaturanstieg. Unbehandelt kann eine Zuspitzung über körperliche Schwäche und Benommenheit bis hin zum Koma führen.
- Auffällige Zusammensetzung: Erkennbares Blut ist ein eindeutiges Indiz. Hellhörig muss auch das Auftreten von kleinen, dunklen Partikeln („wie Kaffeesatz“) machen. Mikroblutungen im Magen führen zu kleinen Wundverschlüssen, nach deren Ablösung sammeln sie sich im Magen, wirken reizend und lösen Erbrechen aus. Gelangt das Blut in die unteren Abschnitte des Verdauungstrakts, kann sich ein schwarzer Teerstuhl bilden.

## Dringender Fall

---

### Rezept



1 x Doxycyclin AL 200  
Hartk. /N1  
1-0-0  
PZN 03851968

### Regulatorische Fakten

Apotheken sind verpflichtet, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung ordnungsgemäß sicherzustellen (§1 Abs. 1 ApoG). Daher ist auch der Notdienst gesetzlich geregelt und Apotheken sind zur Dienstbereitschaft verpflichtet (§23 ApBetrO, §6 AMPreisV, §17 Rahmenvertrag, §4 LadSchlG). Während der normalen Öffnungszeiten kann ebenfalls eine Akutversorgung notwendig werden. Für diese dringenden Fälle gelten besondere Regelungen.

---

### Achtung Stolperfallen!

- **Notdienstgebühr:** Im Notdienst können Apotheken eine Gebühr von 2,50 Euro incl. MwSt. verlangen (§6 AMPreisV). Hat der Arzt das GKV-Rezept mit „noctu“ markiert oder bei einer Ersatzkasse alternativ mit einem anderen Dringlichkeitshinweis (z. B. „cito“ etc.) versehen, kann die Notdienstgebühr zulasten der GKV mit dem Sonderkennzeichen 02567018 abgerechnet werden. Das gilt für Rezepte von Kindern und Erwachsenen.

- Präparateauswahl: Auch im Notdienst oder Akutfall ist auf GKV-Rezepten ohne Aut-idem-Kreuz zunächst die reguläre Abgabereihenfolge einzuhalten. Es müssen also alle generika- bzw. importrelevanten Schritte gemäß Rahmenvertrag (§§ 11–13) durchlaufen werden, bis das erste vorrätige Präparat gefunden ist.
- Sonderkennzeichen: Ist weder ein Rabattarzneimittel noch ein preisgünstiges Präparat vorrätig, muss das Sonderkennzeichen 002567024 für eine abweichende Abgabereihenfolge sowie Faktor5 oder Faktor6 zum betreffenden Arzneimittel auf das Rezept gedruckt bzw. zum Abgabedatensatz hinzugefügt werden.
- Zusätzlicher Vermerk: Bei der Abweichung von der Abgabereihenfolge wegen dringendem Fall ist auf Papierrezept ein zusätzlicher Vermerk von der Apotheke über die tatsächliche Dringlichkeit der Medikamentenabgabe nötig, z.B. „sofortiger Therapiebeginn nötig“. Beim E-Rezept ist dies nicht mehr erforderlich, aber ein entsprechender Hinweis als Freitext empfehlenswert. Die Unterschrift bzw. qualifizierte elektronische Signatur ist in jedem Fall notwendig.

### **Auch darauf achten**

- Zeitfenster: Die Notdienstgebühr kann von 20–6 Uhr, an Sonn- und Feiertagen sowie an Heiligabend, sofern dieser auf einen Werktag fällt, bis 6 Uhr und ab 14 Uhr verlangt werden. Auf Papierrezept sollte die Zeit der Inanspruchnahme dokumentiert werden. Beim E-Rezept erfolgt dies automatisch im Abgabedatensatz (§ 6, § 9 AMPreisV).
- Packungsgrößenauswahl: Ist die umgehende Arzneimittelabgabe auf eine nicht eindeutig bestimmte Verordnung nötig und keine Rücksprache mit dem Arzt möglich, gelten neben den Regelungen zur Abgabereihenfolge (§ 11–14 Rahmenvertrag) bezüglich der Packungsgröße folgende Sonderregelungen (§ 17 Rahmenvertrag):
  - Widersprechen sich verordnete Stückzahl und N-Größe, gilt die Stückzahl.
  - Fehlen Mengenangabe und Stückzahl, ist die kleinste Packung abzugeben.

- Ist zu einer N-Größenverordnung die entsprechende Packung nicht vorrätig, ist die nächstkleinere normierte Packung abzugeben, ansonsten die kleinste.
- Ist eine nach Stückzahl verordnete Packung nicht vorrätig, ist die nächstkleinere abzugeben.
- Ist ein verschreibungsfreies Präparat nicht vorrätig, ist die der verordneten Menge nächstliegende Packungsgröße abzugeben.
- Übersteigt eine Stückzahlverordnung die größte N-Messzahl, ist nur die größte N-Größe, ein Vielfaches davon, aber nicht mehr als verordnet, oder die nächstkleinere N-Größe abzugeben.
- Die Abweichung dokumentiert man mit der Sonder-PZN 002567024 für dringenden Fall und Signatur des Abgebenden. Ein zusätzlicher Vermerk ist auf Papierrezepten vorgesehen. Beim E-Rezept ist er nicht vorgeschrieben, als erklärender Hinweis mittels Freitext aber nützlich.
- Pro Apothekenbesuch: Die Notdienstgebühr kann pro Inanspruchnahme verlangt werden, unabhängig von der Anzahl eingelöster Rezepte oder gekaufter OTC-Produkte.
- Preisanker: Ein durch das verordnete Fertigarzneimittel gesetzte Preisanker muss beachtet werden. Die Abgabe eines teureren Medikaments ist nur mit Arztrücksprache erlaubt bzw. es sind besondere Regelungen zur Preisankerüberschreitung in den jeweiligen Lieferverträgen zu beachten. In jedem Fall sollte zum Sonderkennzeichen eine Dokumentation der Notfallsituation zum Rezept erfolgen und signiert werden.
- BtM: Hat ein Arzt im Ausnahmefall ein BtM auf einem Muster-16- oder Privatrezept verordnet, muss dieses mit „Notfall-Verschreibung“ gekennzeichnet sein. Die Apotheke sollte den Arzt möglichst vor Belieferung über die Rezeptvorlage informieren. Er muss der beliefernden Apotheke unverzüglich das BtM-Rezept dazu nachreichen und dieses mit dem Buchstaben „N“ kennzeichnen (§ 8 Abs. 6 BtMWV).



## Übrigens

- Auf E-Rezept kann im Gegensatz zu Papierrezepten ein fehlendes noctu-Kreuz nicht geheilt werden. Daher muss in diesem Fall die Notdienstgebühr vom Patienten eingefordert werden oder der Arzt muss ein neues E-Rezept mit noctu-Vermerk ausstellen.
- Für ein vom Arzt im Notdienst ausgestelltes Rezept, das erst später eingelöst wird, kann trotz noctu-Kennzeichnung keine Notdienstgebühr mehr erhoben werden.
- Für ein außerhalb des Notdienstes ausgestelltes Rezept, das während des Apothekennotdienstes eingelöst wird, kann die Notdienstgebühr nicht der GKV berechnet, sondern muss vom Versicherten privat bezahlt werden.
- Während des Notdienstes ist nur die Abgabe von Arznei-, Kranken- und Säuglingspflege sowie Säuglingsnährmittel, hygienischen Artikeln und Desinfektionsmitteln erlaubt (§4 LadSchIG).
- Liegen die Voraussetzungen dafür vor, können auch im Notdienst und in der Akutversorgung pharmazeutische Bedenken geltend gemacht werden.
- Auch im Notdienst darf ein verschreibungspflichtiges Arzneimittel nicht gegen ein apothekenpflichtiges ausgetauscht werden. Entsprechendes gilt für den Austausch zwischen Arzneimittel und Medizinprodukt (§18 Absatz 2–3 Rahmenvertrag).

# Citalopram-Tabletten

## Rezept

Citalopram AL Filmtabletten 10 mg,

50 St. N2

PZN: 00418656, S.: >>Dj<<

## Kompaktwissen

Citalopram ist eines der meistverordneten Antidepressiva. Es ist ein selektiver Serotonin-Reuptake-Hemmer (SSRI) und erhöht die Serotoninkonzentration im synaptischen Spalt. Damit lassen sich durch Serotoninmangel bedingte Depressionen lindern. Citalopram scheint im Gegensatz zu tri- und tetracyclischen Antidepressiva kaum Affinität zu Noradrenalin-, Dopamin-, GABA- und Histaminrezeptoren zu haben. Es wirkt stimmungsaufhellend, antriebssteigernd und angstlösend. Es wird oral recht gut resorbiert.



## ⚠ Achtung Stolperfallen!

- **Therapiefrust:** In den ersten zwei Therapiewochen spürt der Anwender vor allem die Nebenwirkungen. Die antidepressive Hauptwirkung setzt erst nach zwei bis vier Wochen ein, die angstlösende Wirkung oft erst nach drei Monaten.
- **Dosissteigerung:** Nach einer Anfangsdosis von 10 mg wird die Dosis in der Regel standardmäßig nach ein paar Wochen erhöht. Die Maximaldosis beträgt 40 mg pro Tag.
- **Erhöhtes Blutungsrisiko:** Unter SSRI wie Citalopram verarmen Thrombozyten an Serotonin, was deren Aggregationsfähigkeit und damit die Blutgerinnung hemmt. Citalopram sollte daher nicht gleichzeitig mit Blutgerinnungshemmern wie DOAK, Clopidogrel etc. oder NSAR eingenommen werden.
- **Sorge vor Abhängigkeit:** Citalopram macht nicht abhängig und kann auch wieder abgesetzt werden. Hierzu sollte es ausgeschlichen werden, um ein Serotonin-Absetz-Syndrom zu verhindern.

- **Absetzen:** Citalopram-Anwender müssen i. d. R. 4–6 Monate beschwerdefrei sein, bevor ein Absetzen mit dem Arzt besprochen werden kann.

### **Das sollte der Patient erfahren**

- **Häufigste Nebenwirkungen:** Zu rechnen ist v. a. mit Müdigkeit, Kopfschmerzen, Mundtrockenheit, Schwitzen, Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel, Ruhelosigkeit und Schlafstörungen sowie Veränderungen des Körpergewichts (↑↓).
- **Entwarnung:** Kognitive und psychomotorische Einschränkungen sind mit Citalopram nicht zu befürchten.
- **Interaktionsgefahr:** Eine oft zuvor durchgeführte Johanniskrautpräparate-Einnahme muss zuvor beendet werden (Serotonin-Syndrom-Gefahr).
- **Einnahmeweise:** Die Tabletten können zu oder zwischen den Mahlzeiten eingenommen werden, immer mit einem großen Glas Wasser.
- **Einnahmezeitpunkt:** Wenn vom Arzt nicht festgelegt, kann der Patient den Zeitpunkt der einmal täglichen Einnahme selbst festlegen, Hauptsache regelmäßig stets zur gleichen Tageszeit.



### **Übrigens**

- **Kommunikation:** Kunden mit Depressionen sollte im Beratungsgespräch mit professioneller Normalität begegnet und dabei vermittelt werden, dass es sich um eine behandelbare Stoffwechselerkrankung und keinen Persönlichkeitsdefekt handelt.
- **Sicherheitscheck:** Da Citalopram den Augeninnendruck erhöhen, das QT-Zeitintervall und die Blutungszeit verlängern kann, sollten diese Konstellationen vor Rezeptbelieferung ausgeschlossen werden.
- **Cave:** Gefahr eines Serotonin-Syndroms bei Triptan-Selbstmedikation!

## Overallert

---

Zur Behandlung einer eitrigen Mandelentzündung sind Clarithromycin Filmtabletten verschrieben worden. Beim Einlesen der Versichertenkarte der Patientin meldet die Datenbank eine tiefrote Interaktion von Clarithromycin mit dem in der Kundenkarte gespeicherten Simvastatin. Wie wird das angezeigte ABP bewertet und angemessen kommuniziert?

---

### **Achtung Stolperfallen!**

- Patienten nicht verunsichern: Interaktionen können einerseits weitreichende Risiken für das Wohl der Patienten bergen. Andererseits ist es dabei wichtig, die Patienten nicht wegen einer (lediglich) potenziellen Wechselwirkung zu verunsichern, da sich dies sehr ungünstig auf die Therapietreue auswirken kann.
- Telefonate sind Zeitfresser: Arztpraxen und Kliniken sind telefonisch oft schwer erreichbar. Jedes Telefonat bindet Zeit und Energie auf beiden Seiten der Leitung. Am Anfang steht die Frage: Ist dieser Anruf jetzt tatsächlich unumgänglich?
- Qualität der Kundenkartendaten: Der Interaktionscheck basiert auf einem Blick in die Vergangenheit des Patienten. Medikationen können sich ändern und unübersichtliche Mengen veralteter Daten bergen Fehlschlüsse.

### **Auch darauf achten**

- Ruhe vermitteln durch Klarheit: Starke Formulierungen wie „Diese Kombination ist riskant ...“ wirken alarmierend und sind kontraproduktiv. Mimik und Gestik, sowie die gewählten Worte sollten sich daher nicht um das potenziell schädliche Szenario drehen, sondern eher dessen Lösbarkeit. Gemäß dem Credo „Gut, dass wir dies jetzt entdeckt haben!“

- Hinterfragen der aktuell tatsächlich eingenommen Arzneimittel: Um die Praxisrelevanz einer Interaktionsmeldung angemessen bewerten zu können, ist es wichtig, nur die momentan tatsächlich angewendeten Wirkstoffe zu betrachten. Im vorliegenden Fall stellt sich heraus, dass das Ehepaar eine Familienkundenkarte besitzt. In dieser laufen alle Arzneien beider Patienten zusammen. Ein Blick auf das Rezeptimage zeigt, dass der Cholesterolsenker nur vom Ehemann eingenommen wird. Somit liegt der klassische Fehler des Überalarms (overalert) vor.



### Übrigens

- Erst interne Bewertung, dann ggf. externe Kontaktaufnahme: Bewährt ist der Grundsatz, dass ABPs zuerst apothekenintern betrachtet werden. In der ABDA-Datenbank finden sich praxistaugliche Hinweise zur Einordnung der Interaktion, den Grenzen sowie dem Management des ABPs. Zusätzlich Sicherheit bietet das Vier-Augen-Prinzip. Bleibt die Unlösbarkeit bestehen, ist der Anruf in der Arztpraxis der stimmige Folgeschritt. Wertvoll sind Formulierungen wie diese: „Ich rufe für Sie in der Praxis an, um die am besten verträgliche Therapie abzustimmen!“
- Familienkundenkarten sind wahre Fehlerquellen: Entflechten des gespeicherten Datensalats ist eine wichtige Aufgabe für den künftigen Überblick. Gerade in stressigen Situationen ist die Eindeutigkeit einer ordentlichen Datenführung überaus hilfreich. In der Apothekensoftware können Familienkonten angelegt werden, in denen jedes Mitglied ein eigenständiges Unterkonto erhält. Dadurch kann die beschriebene Situation künftig nicht mehr auftreten.