

# Das Bremer Arzneimittelregister© (BAR) Manual für: Medical Office



Stand: 25.09.2018, Fragen + Feedback an info@pharmakologie-bremen.de, Tel: 0421 – 497 5400

### Das Bremer-Arzneimittelregister© (BAR)

- indikationsbezogenes und evidenz-basiertes Wirkstoffregister
- erstellt von Bremer Pharmakologen und Ärzten; eingeführt in Bremen 2011
- adressiert ca. 100 Indikationen, die praxisorientiert 29 Indikationsgebieten zugeordnet sind
- Einteilung der in diesen Indikationen zugelassenen Wirkstoffe in vier Kategorien

	(grün)	BAR Kategorie 1 - Standard Wirkstoff			
		Wirkstoff der Wahl in dieser Indikation für die Mehrzahl der Patienten im klinischen Alltag			
	(lime-grün)	BAR Kategorie 2 - Alternativ Wirkstoff			
		Wirkstoff der Wahl in dieser Indikation für besondere Patientengruppen oder besondere klinische Situationen			
	(oliv-grün)	BAR Kategorie 3 - Spezial Wirkstoff			
		Wirkstoff für Indikationen oder klinische Situationen, die in der allgemeinärztlichen Praxis			
		zumindest als Erstverschreibung selten sind.			
	(rot)	BAR Kategorie 4 - Wirkstoff ohne BAR Empfehlung in dieser Indikation			
		Die Kategorie 4 stellt keine Ausschlussliste dar. Sie listet Medikamente, für die es laut BAR			
		in dieser Indikation keine hinreichende Evidenz oder aber Wirkstoffe mit besserer Evidenz			
		gibt. Ihre Verschreibung sollte Situationen vorbehalten bleiben, die patientenindividuell zu			
		begründen sind.			
330 Wirkstoffe in den BAR-Kategorien 1 bis 3					

- Zusätzliche Anmerkungen (Warnhinweise, besondere Dosierungen, Links zu Alternativpräparaten, G-BA-Beschlüsse etc.) unterstützen bei der Verschreibung.
- Präsentation des BAR in den Praxisverordnungssystemen über die ARV-Schnittstelle der KBV
- BAR-Datenbank wird als "IWW-Liste" und "IWW-Indikationsbaum" von der jeweiligen KV im Rahmen regionaler Arzneimittelvereinbarungen bei der KBV eingereicht.
- kein Tool für die Wirtschaftlichkeitsprüfung

#### Zwei Bereiche des BAR:

#### 1.) BAR-Indikationsbaum

- 29 praxisorientierte Indikationsgebiete, alphabetisch sortiert
- ca. 100 Indikationen
- indikationsbezogene Wirkstofflistung mit BAR-Kategorie
- BAR-Anmerkungen zu Wirkstoffen der BAR-Kategorie 1 bis 3
- Präparate-Verlinkung der Wirkstoffe über den ATC-Code

#### 2.) Präparatebezogene BAR-Informationen

- BAR-Kategorie des ausgewählten Wirkstoffs (nach Indikationen differenziert)
- Links zu entsprechenden Indikationen im BAR-Indikationsbaum
- indikationsbezogene BAR-Anmerkungen auch zu Wirkstoffen der BAR-Kategorie 4 mit Alternativempfehlungen
- Dokumente (z.B. Patientenflyer, Kurzfassung von G-BA-Beschlüssen)

#### Arzneimitteldatenbank bei Medical Office:

- "Medikamentenkatalog (AVWG 4.0 zertifiziert)", Anbieter: ABDATA Pharma-Daten-Service
- aufrufbar entweder über "Rezept": Präparatenamen eingeben und auf Lupe 🤍 klicken oder über Menüpunkt "Einträge" Submenüpunkt "Medikament" Subsubmenüpunkt "Abdata"



## **BAR-Indikationsbaum**

- siebter bzw. achter Reiter im Recherchebereich
- Indikationsgebiete (n = 29), alphabetisch sortiert
- **Indikationen** (n = ca. 100) erscheinen durch Klick auf das Aufzählungszeichen vor dem Indikationsgebiet. Innerhalb Indikationsgebiet alphabetisch sortiert.

Suchbegi Q Alle       Favoriten       Meistgenutzt       Eigenmed. <alle produkte="">       KV       Image: Constraint of the state of the</alle>				
Packung       Handelsname       Stoff       Indikation       ATC-Code       Herstella       BAR-Indikationsbaum				
<ul> <li>BAR-Indikationsbaum</li> <li>Allergie.</li> <li>Anämie.</li> <li>Antikoagulanzien und Thrombozytenaggregationshemmer.</li> <li>Arthrosen und rheumatische Erkrankungen.</li> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Allergie.</li> <li>Anämie.</li> <li>Antikoagulanzien und Thrombozytenaggregationshemmer.</li> <li>Arthrosen und rheumatische Erkrankungen.</li> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Anämie.</li> <li>Antikoagulanzien und Thrombozytenaggregationshemmer.</li> <li>Arthrosen und rheumatische Erkrankungen.</li> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Antikoagulanzien und Thrombozytenaggregationshemmer.</li> <li>Arthrosen und rheumatische Erkrankungen.</li> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> <li>Chronic Individuation (Individuation)</li> </ul>				
<ul> <li>Arthrosen und rheumatische Erkrankungen.</li> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Atemwegserkrankungen.</li> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Dementielle Erkrankungen.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Epilepsie.</li> <li>Fettstoffwechselstörungen.</li> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Gastrointestinale Erkrankungen.</li> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Gicht.</li> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Grippe und Erkältungskrankheiten.</li> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Hauterkrankungen.</li> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Herz-Kreislauf-Erkrankungen.</li> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
<ul> <li>Infektionen, bakteriell.</li> <li>Niereninsuffizienz, chronisch.</li> </ul>				
Niereninsuffizienz, chronisch.				
Onkologische Indikationen (Auswahl).				
Ophthalmologische Erkrankungen, topische Behandlung.				
> Osteoporose.				
> Parkinson.				
Psychiatrische Erkrankungen.				
Schilddrüsenerkrankungen.				
Schlafstörungen.				
Vrologische Erkrankungen.				
Bitte wählen Sie zunächst einen Unterpunkt im Indikationsbaum.				
Quelle: Bremer Arzneimittelregister©				
Copyright: G.T.EM mbH und KV Bremen				
<b>↑/</b>				

Logo BAR Quelle, Copyright

V

Bei Auswahl einer **BAR-Indikation** öffnet sich <u>unterhalb des BAR-Indikationsbaumes</u>: die indikationsbezogene **Wirkstofflistung** samt **BAR-Kategorien** und **BAR-Anmerkungen**.



#### Bei Klick auf Verlinkungen

- öffnet sich die Präparateliste auf der automatisch das erste Präparat markiert ist.
- öffnet sich rechts die präparatebezogene BAR-Information dieses markierten Präparates.
- Verlinkung zu den Präparaten erfolgt über den ATC-Code.



## "Präparatebezogene BAR-Informationen"

Bei Auswahl eines Präparates über den Indikationsbaum ist diejenige **Indikation hervorgehoben, über die "recherchiert"** wurde, während die anderen Indikationen "verblasst" dargestellt sind. (= überflüssige Information)

lopidogrel-Hormosan 75mg (FTA)  mmgole N1 mmg		
Imge <sup>1</sup> 20 St. 1/1 0942133	Clopidogrel-Hormosan 75mg (FTA)	
ange       20 St         n)       09487133         optidgerel als Monotherapie zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bel Patienten mit Herznfarkt, mit schämschem Schlaganfäll oder mit adspewissener preprinter arteneller Veschlusskrankhet.         es gli nicht für Patienten mit         pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder         Aligemeine Informationen         Warnhinvesie         Dosierungsangaben         Hinweise für den Veordner         Kontrainfäktischenen         Indikationen         Unerwünschte Wirkungen <b>An</b> BRA-Anmerkungen <b>Mark Andergorie</b> 2         BRA-Romerkungen         Interwünschte Wirkungen (State verschiedene Safze von Clopidogrel austauschbar: Clopidogrel alternativ zu Acatylasticytaaus BRA-1 (nicht als Finkombination): - bei instabier X-SS + PP bei Uluse unter ASS haven NSAR, Clopidogrel austrativ zu Acatylasticytaaus BRA-1 (nicht als Finkombination): - bei instabier Angelna / NISTEM (Ions Stett) für 3 Monte; - bei STEMI (Ions Stett) für 3 Monte; - bei instabier Angelna / NISTEMI (Ions Stett) für 3 Monte; - bei instabier Angelna / NISTEMI (Ions Stett) für 3 Monte; - bei instabier Arzentitaten Acatylasticytaaus BRA-1 (nicht als Finkombination): - bei instabier Arzentitaten Acatylasticytaaus BRA-1 (Ionkt als Finkombination): - bei instabier Angelna / NISTEMI (Ions Stett) für 3 Monte; - bei instabier Arzentitatenen Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizier, Dinbedse mellius oder Alter 75, Jahre), - bei instabier (Jordenes mellius oder Alter 75, Jahre), Weitere Hinweise: Siehe TAH_ patientenfiver pdf	lormaröße N1	
21 09487133	lenge 20 St	ſ
Verondeer      Opdograf als Monotherapie zur Präventon atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit Herzinfakt, mit ischämischem Schlaganfal oder mit     scheidt für Patienten mit     pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder     Algeneeine Informationen     Warnhinvesie     Dosierungsangaben     Hinweise für der Verordner     Kontraindikationen     Todkkrionen     Marchinvesie     Dosierungsangaben     Informotizenen     Marchingen     Ma	ZN 09487133	l
pologia las Monotherapie zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Pätienten mit Herzinfakt, mit ischämischem Schlaganfall oder mit schleweisener peripherer arterieller Veschlusskrankhet. es git nicht für Patienten mit paVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder Allgemeine Informationen Warnhinweise Dosierungsangaben Hinweise für den Verordner Kontraindikationen Indikationen Unerwünschte Wirkungen Markannerkungen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informationen Informa		→ <u>V</u> erordnen
es git nicht für Patienten mit pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder Allgemeine Informationen Warnhinweise Dosierungsangaben Ininweise für den Verordner Kontranidkationen Indikationen	lopidogrel als Monotherapie zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit Herz achgewiesener peripherer arterieller Verschlusskrankheit.	nfarkt, mit ischämischem Schlaganfall oder mit
es ge inch tur Padentein Inte pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder Allgemeine Informationen Warnhinweise Dosierungsangaben Hinweise für den Verordner Kontraindikationen Indikationen Indikationen Indikationen Indikationen Indikationen Indikationen Indikationen Indikationen Intervuinschte Wirkungen BRR-Anmerkungen Intrombazytenaagregationshemmer BRR-Attegorie 2 BAR-2 Clopidogrel austauschbar; Clopidogrel austauschbar; Divorali vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bei Ninste; - bei instabiler Angina / INSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / INSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / INSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / INSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei incht vakulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsufficier, Diabets en für 4 Vochen (inabhängig von Stent-Indikation); - bei incht vakulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsufficier, Diabets en für All Vochen (inabhängig von Stent-Indikation); - bei incht vakulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsufficier, Zhabets en für All patientenflyer, pdf BAR-Attegorie 2 BAR-2 Clopidogrei: MarkAtstegorie 2 BAR-2 Clopidogrei: MarkAtstegorie 2 BAR-2 Clopidogrei: MarkAtstegorie 2 BAR-2 Clopidogrei: Rak – Bremer Azzenimitelregister® Weitere Hinweise: Siehe TAH: patientenflyer, pdf Moteri vas. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; BAR-2 Elemen Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsufficiare, Zubetstein Kennet Azzentifier Bat	ies alt picht für Dationan mit	
AMK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder Allgemeine Informationen  Allgemeine Informationen  Allgemeine Informationen  Marchinkeise  Dosierungsangaben  Hinweise  Torombazytenagaregationshemmer  BAR-Anmerkungen  Thrombazytenagaregationshemmer  BAR-Anmerkungen  Thrombazytenagaregationshemmer  BAR-Anmerkungen  Thrombazytenagaregationshemmer  BAR-Anmerkungen  Thrombazytenagaregationshemmer  BAR-Anmerkungen  Thrombazytenagaregationshemmer  BAR-Actegorie 2  BAR-S (Dopidogrei austauschbar; Clopidogrei austauschbar; BAR - Bremer Azzneimitelregister©  Metter Hinweise: Siehe TAH patientenflyer, pdf	ies gilt nicht für Patienten mit	
Aligeneine Informationen           Warnhinweise           Dosierungsangaben           Hinweise für den Verordner           Kontraindikationen           Indikationen           Unerwünschte Wirkungen           All BRAnmerkungen           Immanischer Verschleicher Steht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;           Clopidogrel alternativ zu Acatylsalicytsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;           nur geningtigige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefaßintervention); kein Voreil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR;           Clopidogrel alternativ zu Acatylsalicytsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;           nur geningtigige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefaßintervention); kein Voreil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR;           Clopidogrel austauchter Michael BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;           - bei instabilitärenz, Diabets mellitus oder Alter >76 Jahle;);           - bei strict Vahlen Ass Butungsnisko aber ahnlich wie unter Cumarinen           BAR-Ricktosobaum Timonbacytenagergadionshemmar           BAR-R diktosobaum Timohacytenagergadionshemmar           BAR-Ricktosobaum Timohacytenagergadionshemmar           BAR-Ricktosobaum Timohacytenagergadionshemmar           BAR-Ricktosobaum Timohacytenagergadionshemmar           BAR-Ricktosobaum Timohacytenagergadionshemmar           BAR-R	pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder	
Warnbinweise         Dosierungsangaben         Hinweise für den Verordner         Kontraindikationen         Indikationen         Indikationen         Indikationen         Immerkenter Wirkungen	Allgemeine Informationen	
Doserungsangaben         Hinweise für den Verordner         Kontraindikationen         Indikationen         Image: Bark-Anmerkungen         Image: Bark-Anmerkungen         BAR-Anmerkungen         BAR-Anmerkungen         BAR-Congologiel:         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel alternativ zu Acetylsalizylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR;         Clopidogrel austatzichten Stent schwarb, Generation <sup>2</sup> zwischen 6 und 12 Monate; - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Augina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instichten Stent sähning von "Stent-Generation <sup>2</sup> zwischen 6 und 12 Monaten; - bei instichten Stent sähning von "Stent-Generation <sup>2</sup> zwischen 6 und 12 Monaten; - bei incht vakulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizierz, Diabetse mellitus oder Alter > 75 Jahre);         BAR-Regorie 2         BAR-R Steptiorie 2         BAR-S Stept INAL_patienteflyzer pdf         Weitere Hinweise: Stehr TAL_patienteflyzer pdf         Meremativ zu Acetylsäälicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Stcht verschiedene Säze von	Warnhinweise	
Hinvesse für den Verordner           Kontraindikationen           Indikationen           Immonities in the state of the stat	Dosierungsangaben	
Kontraindikationen         Indikationen         Unerwünschte Wirkungen	Hinweise für den Verordner	
Indikationen Unerwünschte Wirkungen    Merwünschte Wirkungen    Ihrombozytenaggregationshemmer BAR-Anmerkungen    Ihrombozytenaggregationshemmer BAR-Attegorie 2 BAR-2 Clopidogrel: aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar; Clopidogrel alternativ zu Acetylsalicylsaure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefaßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR; Clopidogrel zusatzlicheten Stent für 4 Wochen; - bei instehunsbaum für ASS Butungsreitunger Stent-Indikation); - bei steffunger Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei steffunger Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei steffunger Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 4 Wochen; - bei unbeschichteten Stent shängig von "Stent-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten; - bei instehuteten Stent für 4 Wochen; (mabhängig von Stent-Indikation); - bei kombination mit ASS Blutungsreisko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum Thrombozytenaggregationshemmer BAR = Bremer Azzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe TAH patientenflyter pdf	Kontraindikationen	
Unerwünschte Wirkungen	Indikationen	
MAR-Anmerkungen             Thrombozytenaggregationshemmer BAR Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar; Clopidogrel atternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteilv s. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR; Clopidogrel zusätzlich zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1 (nicht als Fixkombination): - bei instibuter Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei istibuter Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei schichteten Stent für 4 Wochen; - bei incht valvulärem VHF nach aktuellen Leitlnien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizierz, Diabetes mellitus oder Alter >75. Jahre); bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR = Amere Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_ patientenflyer.pdf                  parkf BAR - Acetylsälicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; suspharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR - Andikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Aremer Azzneimittelergister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_ patientenflyer.pdf                  Shar A Dermer Azzneimittelergister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_ patientenflyer.pdf <td>Unerwünschte Wirkungen</td> <td></td>	Unerwünschte Wirkungen	
Inrombozytenaggregationshemmer         BAR-Ategorie 2         BAR-2 Clopidogrel:         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel alternativ zu Acetylsalicylsaure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;         nur greingfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefaßintervention);	🛕 BAR-Anmerkungen	
Thrombozytenaggregationshemmer         BAR 2 togorie 2         BAR 2 Clopidogrel:         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel austausch zur 2         Copidogrel iv 20         Aus 2 Clopidogrel;         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel vorteile vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR;         Clopidogrel zusätzlich zu Acettylsalig/säure BAR-1 (nicht als Fixkombination):         - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate;         - bei streichichtetem Stent für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);         - bei subschichtetem Stent für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);         - bei industriker für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);         - bei industriker für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);         - bei industriker für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);         - bei incht vahulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);         BAR-Indikationsbaum Thrombozytenaggregationshemmer         BAR -Idikationsbaum Intrombozytenaggregationshemmer         BAR -Idikationsbaum Intrombozytenaggregationshemmer         BAR -Idikationsbaum Intrust ex SS -Allergie / ASS-Asthma;         nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatische		
BAR-Kategorie 2         BAR-2 Clopidogrel:         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel atternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;         nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefaßintervention);	Thrombozytenaggregationshemmer	
BAR-2 Clopidogrel:         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar;         Clopidogrel alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;         nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m, nach Gefäßintervention);	BAR-Kategorie 2	
aus pnarmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopioogrei austauschoar, Clopioogrei alternativ zu Acetylsalicytääure BAR-1 (hicht als Finkombination): + bei sistabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei sistabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei unbeschichtetem Stent für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation); - bei valudärem VHF nach aktuellen Leitlinien option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes melitus oder Alter >75 Jahre); bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR Indikationsbaum [Intrombozyternaggregationshemmer BAR = Bremer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>PAVKI</b> BAR Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrei: Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR = Premer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>PAVKI</b> BAR = Remer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>PAVKI</b> BAR = Bremer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>PAVE</b> BAR = Bremer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>Vorhofflimmern (Antikoagulation)</b> <b>BAR Kategorie 2</b> BAR-2 Clopidogrei: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes meliitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-2 Clopidogrel:	
Dopodycin administration for the second	aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Ciopidogrei austauschbar; Clopidogrei alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma:	
kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR; Clopidogrel zusätzlich zu Acetylsalicylsäure BAR-1 (nicht als Fixkombination): - bei instibiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei STEMI (ohne Stent) für 24 Wochen; - bei unbeschichteten Stent für 4 Wochen; - bei beschichteten Stent für 4 Wochen; - bei beschichteten Stent abhangig von "Stent-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten; - bei incht vahulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre); bei Konbination mit ASS Blutungsrisika aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> BAR = Bremer Arzeneimitelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH</u> patientenflyer.pdf <b>PAWK</b> BAR Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteil vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzeneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH</u> patientenflyer.pdf <b>Vorhofflinmern (Antikoagulation)</b> <b>BAR-2</b> Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes melifus oder Alter >75 Jahre);	nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke <200 m	nach Gefäßintervention):
Clopidogrel zusätzlich zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1 (nicht als Fixkombination): - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate; - bei incheschichteten Stent für 4 Wochen; - bei incht vakulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre); bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> <b>PAVK</b> BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klimisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Hinikationsbaum <u>AVK</u> BAR-2 Clopidogrel: <b>Norhofflimmern (Antikoagulation)</b> <b>BAR-2</b> Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS bzw. NSAR;	,,,
<ul> <li>bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) für 3 Monate;</li> <li>bei strEMI (ohne Stent) für 24 Wochen;</li> <li>bei ubeschichtetem Stent für 4 Wochen;</li> <li>bei ubeschichtetem Stent sahhangig von "Stent-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;</li> <li>bei nubeschichtetem Stent sahhangig von "Stent-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;</li> <li>bei nubeschichtetem Stent sahhangig von "Stent-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;</li> <li>bei nicht valularem VHF nach aktuellen Leitlinien option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter &gt;75 Jahre);</li> <li>bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ahnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum Ihrombozytenaggregationshemmer BAR = Bremer Arzneimittelregister@</li> <li>Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf</li> <li>PAVK BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefaßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Bindikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister@</li> <li>Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf</li> <li>Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter &gt;75 Jahre);</li> </ul>	Clopidogrel zusätzlich zu Acetylsalicylsäure BAR-1 (nicht als Fixkombination):	
<ul> <li>bei STEMI (ohne Stent) für Z-4 Wochen;</li> <li>bei unbeschichtetem Stent für 4 Wochen (unabhängig von Stent-Indikation);</li> <li>bei beschichteten Stent für 4 Wochen (unabhängig von "zwischen 6 und 12 Monaten;</li> <li>bei inicht vahulärem VHF nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Atter &gt;75 Jahre);</li> <li>bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> BAR = Bremer Arzeneimitelregister©</li> <li>Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer pdf</u></li> </ul>	<ul> <li>bei instabiler Angina / NSTEMI (ohne Stent) f ür 3 Monate;</li> </ul>	
Bei unbeschichteten Stehr fur 4 voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei beschichteten Stehr fur 4 voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichteten Stehr fur 4 voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichteten Stehr fur 4 voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichteten Stehr auf von "Stehr-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;      bei konkichteten Stehr auf von "Stehr-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;      bei konkichteten Stehr auf von Stehr-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;      bei konkichteten Stehr auf von "Stehr-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;      bei konkichteten Stehr auf von Stehr-Generation" zwischen 6 und 12 Monaten;      bei konkichteten Stehr auf voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichteten Stehr auf voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichteten Stehr auf voornen (unabnängig von Stehr-Maktuon),      bei konkichten Stehr auf voornen (unabnängig voornen voorn	- bei STEMI (ohne Stent) für 2-4 Wochen;	
De beschichterin Stehrs andrägig von Verkander Zusichter der Paris einen Verkausen, die zusichter von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, herzinsuffizienz, Diabetes melitus oder Alter >75 Jahre); bei Konbinstein mit ASS Blutungsrister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>pAVK BAR-Kategorie 2 BAR-2</b> Clopidogrel: Andersen Zarzeinmittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>PAVK BAR-2</b> Clopidogrel: <b>Veitere Hinweise:</b> Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>Vorteile vs.</b> ASS + PI bei Ulkus unter ASS / NSAR; augringfügige Vorteile vs. ASS bei Klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PI bei Ulkus unter ASS / NSAR; Bar 2-Eremer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf <b>Vortofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2</b> BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	<ul> <li>bei undeschichteten Stente abhängig von "Stent Coneration" zwischen 6 und 12 Menaten:</li> </ul>	
Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre); bei Kombination mit ASS Blutungsnsiko aber ahnlich wie unter Cumarinen BAR-Indiktionsbaum Inrombozytenagregationshemmer BAR = Bremer Arzneimittelregister@ Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf	- bei nicht valvulärem VHE nach aktuellen Leitlinien Option bei einem CHADS2-Score von 1	(bei einem Risikofaktor von: Hypertonus
bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> BAR-Indikationsbaum <u>Thrombozytenaggregationshemmer</u> Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> <b>PAVK</b> BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: Alternativ zu <u>Acetylsalicylsaure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteil vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indiktionsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation) <u>BAR-Kategorie 2</u> BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskkofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	Herzinsuffizienz. Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre):	(ber ement rushtelatter fon: Hypertende,
BAR-Indikationsbaum Thrombozýtenaggregationshemmer         BAR         BAR         BAR         Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         PAVK         BAR-Z (lopidogrel:         Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geingfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR;         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum pAVK BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	bei Kombination mit ASS Blutungsrisiko aber ähnlich wie unter Cumarinen	
BAR = Bremer Arzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf  PAVK BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PP bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-Indikationsbaum Thrombozytenaggregationshemmer	
Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         pAVK         BAR-Kategorie 2         BAR-S Clopidogrel:         Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geingfügie Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indiktionsbaum pAVK         BAR-Indiktionsbaum pAVK         BAR-Indiktionsbaum pAVK         BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2         BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskkofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR = Bremer Arzneimittelregister©	
pAVK         BAR-Kategorie 2         BAR-Z Clopidogrel:         Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2         BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskkofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u>	
pAVK         BAR-X tategorie 2         BAR-2 Clopidogrel:         Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PD bei Ulkus unter ASS / NSAR;         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum pAVK BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe T <u>AH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2         BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);		
BAR-Kategorie 2         BAR-2 Clopidogrel:         Alternativ zu <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;         nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefaßintervention);         kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR;         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar         BAR = Bremer Arzeneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation)         BAR - Clopidogrel:         nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	pAVK	
BAR-2 Clopidogrel:         Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügig Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefäßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum pAVK         BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Actugorie 2         BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit Acetylsalicylsäure BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-Kategorie 2	
Alternativ zu <u>Acetytsalicytsalicytsalicy</u> BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma; nur geringfügige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Gefaßintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum <u>pAVK</u> BAR = Bremer Arzneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetytsalicytsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-2 Clopidogrel:	
nur genngtugge Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 200 m, nach Getalsintervention); kein Vorteil vs. ASS + PPI bei Ulkus unter ASS / NSAR; aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar BAR-Indikationsbaum pAVIK BAR = Bremer Azneimittelregister© Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> <u>Vorhofflimmern (Antikoagulation)</u> <u>BAR-Kategorie 2</u> BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	Alternativ zu Acetylsalicylsäure BAR-1: bei ASS-Allergie / ASS-Asthma;	
Kein vorteil vs. ASS + PPI bei bikus unter ASS / NSAK;         aus pharmakologischer Sicht verschiedene Salze von Clopidogrel austauschbar         BAR-Indikationsbaum pAVK         BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf         Vorhofflimmern (Antikoagulation)         BAR-Az Clopidogrel:         nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score         von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	nur geringfugige Vorteile vs. ASS bei klinisch symptomatischer pAVK (Gehstrecke unter 20	0 m, nach Gefalsintervention);
BAR-Indikationsbaum pAVK         BAR-Indikating PAVK         BAR-Inditer PA	kein voitei vs. ASS + PPI bei Okus unter ASS / NSAK,	
BAR = Bremer Arzneimittelregister©         Weitere Hinweise: Siehe <u>TAH_patientenflyer.pdf</u> Vorhofflimmern (Antikoagulation)         BAR-Xategorie 2         BAR-2 Clopidogrel:         nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risklofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-Indikationsbaum pAVK	
Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf           Vorhofflimmern (Antikoagulation)           BAR-Kategorie 2           BAR-2 Clopidogrel:           nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Riskfoaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR = Bremer Arzneimittelregister©	
Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	Weitere Hinweise: Siehe TAH_patientenflyer.pdf	
Vorhofflimmern (Antikoagulation) BAR-Kategorie 2 BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);		
BAR-Kategorie 2 BAR-S Clopidogrei: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	Vorhofflimmern (Antikoagulation)	
BAR-2 Clopidogrel: nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-Kategorie 2	
nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit <u>Acetylsalicylsäure</u> BAR-2 Option bei nicht-valvulärem VHF bei einem CHADS2-Score von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	BAR-2 Clopidogrel:	
von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alter >75 Jahre);	nach aktuellen Leitlinien in Kombination mit Acetylsalicylsäure BAR-2 Option bei nicht-valv	Järem VHF bei einem CHADS2-Score
	von 1 (bei einem Risikofaktor von: Hypertonus, Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus oder Alte	r >75 Jahre);
		Schließe

### Adaptierung der "Hausapotheke" ans BAR

Am einfachsten einmal durch den gesamten BAR-Indikationsbaum durchklicken und sich Präparate in die eigene Hausapotheke klicken.