



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                                    | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|---|--|-------------|------------------------|------------|-----|
| <b>ADHS</b>                 | <u>selektive Noradrenalin<br/>Wiederaufnahmehemmer</u><br>r:<br>Atomoxetin<br><br><u>Amphetamine:</u><br>Methylphenidat,<br>Lisdexamfetamin | Atomoxe, Strattera,<br><br>Concerta, Elvanse,<br>Medikinet, Ritalin | <u>Hinweis:</u> Elvanse<br>Halbwertszeit 11h   | Ja          | 14 Tage für<br>SK      | ok         | nok |
| <b>ADIPOSITAS</b>           | Inkretinmimetika (GLP-1-<br>Antagonisten): Liraglutid   | Saxenda   | Subcutaninjektion<br>(täglich)<br><u>Hinweis:</u> wird auch als<br>Ersatzmedikation bei<br>Diabetes verwendet  | Ja          | 14 Tage für<br>SK      | ok         | nok |
| <b>AKNE</b>                 | Isotretinoin  | Isotrex Gel (lokal)   | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ keine multiplen<br>entzündlichen<br>Hautveränderungen<br>+ Anwendungsfläche<br>kleiner als ca. 2% der<br>Körperoberfläche ist | Ja/<br>Nein |                        | ok/<br>nok | ok  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 1 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)               | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen                               | TK         | SK         |
|-----------------------------|---|--|--|-------------|--|------------|------------|
|                             |   |  | (Handinnenfläche =<br>1%KOF)                                       |             |  |            |            |
| <b>AKNE</b>                 | Acitretin (syntehtisches<br>Retinoid)   | Neotigason, Keracutan                          | Hinweis: kann auch bei<br>Psoriasis angewandt<br>werden            | <b>Nein</b> | <b>3 Jahre für<br/>VB<br/>365 Tage für<br/>TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>AKNE</b>                 | Retinoide   | Ciscutan, Isotretinon,<br>Lurantal, Roaccutan  |  | <b>Nein</b> | <b>365 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>                     | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>ALKOHOL-<br/>ENTZUG</b>  | <u>Opioidantagonisten</u><br>Naltrexon<br><br><u>Glutamatmodulator</u><br>Acamprosat<br><br><u>Aldehyddehydrogenaseblock<br/>er</u><br>Disulfiram | Naltrexin, ReVia<br><br>Campral<br><br>Antabus | Hinweis:<br>Opioidantagonisten:<br>siehe auch<br>Opiatabhängigkeit | <b>Nein</b> | <b>5 Jahre für<br/>VB/TK/SK</b>                      | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 2 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika        | Medikamentengruppe | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen | TK         | SK         |
|------------------------------------|--------------------|----------------------------------|---|-------------|------------------------|------------|------------|
| <b>ALLERGIE</b><br>Antihistaminika | Hydroxizin         | Atarax                           | <b>spendetauglich, wenn</b><br>+ keine Symptome und<br>keine Beschwerden<br><br><b>Achtung:</b> bei<br>Indikation<br>Schizophrenie <b>NICHT</b><br>spendetauglich<br>(Absetzfrist: 1 Monat) | Ja/<br>Nein | 6 Tage für<br>TK/SK    | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 3 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika               | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen                          | TK         | SK         |
|---|--|--|--|---------------------|---|------------|------------|
| <b>ALLERGIE</b><br><b>Antihistaminika</b> | <u>H1-Blocker 1. Gen:</u><br>Diphenhydramin,<br>Dimenhydrinat,<br>Dimetinden,<br>Clemastin,<br><br><u>H1-Blocker 2. Gen:</u><br>Levocabastin,<br>Fexofenadin,<br>Loratadin,<br>Cetirizin,<br>Levocetirizin,<br>Desloratadin, | Dibondrin<br>Dimenhydrinat, Vertirosan<br>Fenistil, Vibrocil<br>Tavegil, Tavegyl<br><br>Livostin<br>Telfast<br>Clarinase, Clarityn, Lisino<br>Cetiristad, Zyrtec<br>Xyzall<br>Aerius | <b><u>spendetauglich, wenn</u></b><br>+ keine Symptome und<br>keine Beschwerden<br><br><b><u>Achtung:</u></b> bei<br>Indikation Schwindel<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich<br>(Absetzfrist: 4 Wochen) | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>6 Tage für<br/>TK<br/>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 4 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika            | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen  | TK                 | SK         |
|--|---|---|--|---------------------|---|--------------------|------------|
| <b>ALLERGIE<br/>Desensibilisierung</b> | Lyophilisat aus einem<br>standardisierten<br>Allergenextrakt aus<br>+ Gräserpollen<br>+ Hausstaubmilben<br>+ Birkenpollen<br>+ Ambrosia<br>(Beifußblättriges<br>Traubenkraut) | Grazax<br>Acarizax<br>Itulazax<br>Ragwizax  |  | <b>Nein</b>         | <b>3 Tage für<br/>VB/TK<br/>14 Tage für<br/>SK</b>                          | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ALLERGIE<br/>Glucocorticoide</b>    | Beclometason,<br>Budesonid, Flunisolid,<br>Fluticason, Mometason  | Aerobid, AeroBec,<br>Asmanex, Avamys,<br>BeclOHEXAL, Beclomet,<br>Flutide, Nasonex,<br>Sanasthmax, Syntaris,<br>Pulmicort | <b>spendetauglich, wenn</b><br>+ keine Symptome und<br>keine Beschwerden                           | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>   | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>ANABOLIKA<br/>(steroidal)</b>       | Testosteron(derivate)<br>und synthetische<br>Testosterone   | Orale Verabreichung   | Selbstmedikation des<br>Spenders<br><b>Ausnahme:<br/>Zulassung erlaubt,<br/>wenn</b><br>+ vom Arzt | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK -<br/>Wenn<br/>Ausnahme<br/>nicht<br/>zutreffend:</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 5 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                 | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                  | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen   | TK                 | SK         |
|---|---|---|---|---------------------|--|--------------------|------------|
|   |   |   | verschrieben (z.B.<br>Hypogonadismus,<br>Klinefelter-Syndrom)<br><b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b>  |                     | <b>14 Tage für<br/>VB/SK/TK</b>  |                    |            |
| <b>ANABOLIKA<br/>(steroidal)</b>            | Testosteron(derivate)<br>und synthetische<br>Testosterone | Subcutane oder<br>intramuskuläre<br>Verabreichung | Keine Selbstmedikation<br>des Spenders!<br><b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt,</b><br><b>wenn</b><br>+ vom Arzt<br>verschrieben (z.B.<br>Hypogonadismus,<br>Klinefelter-Syndrom)<br><b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b> | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>Dauersperr<br/>/wenn<br/>Ausnahme<br/>zutreffend<br/>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA</b> | Cannabinoide  | Cannabidiol, Dronabinol,<br>Nabilon               | <b>Ausnahme:</b> bei<br>Arztverschreibung   | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELENT!**

Seite 6 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                 | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen              | TK         | SK  |
|---|---|--|--|-------------|-------------------------------------|------------|-----|
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA</b> | Opioide (Tramadol,<br>Codein, Dihydrocodein)<br>+/- Paracetamol               | Codidol, Codipertussin,<br>Codipront, Dehace,<br>Paracodin, Poltradol,<br>Tramal, Tuscalman, Hydal,<br>Zaldiar |  | Ja          | 14 Tage für<br>SK                   | ok         | nok |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA</b> | <u>Januskinasen-Inhibitoren</u><br>Tofacitinib<br>Upadacitinib<br>Baricitinib | Xeljanz<br>Rinvoq<br>Olumiant  | <b>Achtung:</b><br>Immunsuppressivum:<br><b>DAUERSPERRE</b>                                    | Nein        | Dauersperre                         | nok        | nok |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA</b> | Anthranoide:<br>Diacerein / Diacetylrhein                                     | Verboril   | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b><br><u>Hinweis:</u> wird auch als<br>Laxans verwendet | Ja/<br>Nein |                                     | ok/<br>nok | ok  |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA</b> | COX-2 Hemmer (Coxibe)   | Arcoxia, Celebrex,<br>Dynastat, Prexige, Vioxx   | <b>keine Thrombozyten!</b>   | Ja          | 7 Tage für<br>TK; 14 Tage<br>für SK | nok        | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 7 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                          | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                                     | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen                       | TK         | SK         |
|--|--|--|---|---------------------|--|------------|------------|
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA<br/>NSAR</b> | <u>Salicylate (ASS)</u>  | Aspirin, Aspro,  | <b>keine Thrombozyten!</b><br><br><b>Cave: Propyphenazon<br/>und Metamizol:<br/>immunallergische<br/>Reaktionen<br/>beschrieben</b><br><br><u>Achtung</u> rheumatoide<br>Grunderkrankung<br><b>NICHT</b> spendetauglich | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>7 Tage für<br/>TK, 14 Tage<br/>für SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
|  | <u>Anthranilsäure<br/>(Mefenaminsäure)</u>   | Mefabene, Parkemed,  |   |                     |  |            |            |
|  | <u>Arylessigsäure<br/>(Diclofenac,<br/>Indometacin)</u>                              | Deflamat, Diclobene,<br>Dolpasse, Indocid,<br>Indobene, Voltaren     |   |                     |  |            |            |
|  | <u>Arylproprionsäure<br/>(Ibuprofen,<br/>Dexibuprofen,<br/>Ketoprofen, Naproxen)</u> | Adolorin, Aktren, Brufen,<br>Miranax, Naprobene,<br>Proxen, Seractil |   |                     |  |            |            |
|  | <u>Oxicame (Piroxicam,<br/>Lornoxicam)</u>   | Brexin, Felden, Pirocam,<br>Xefo                                     |   |                     |  |            |            |
| <u>Pyrazolone (Metamizol,<br/>Propyphenazon)</u>     | Analgin, Metamizol,<br>Novalgin  |  |   |                     |  |            |            |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELENT!**

Seite 8 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika   | Medikamentengruppe                     | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                 | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen                       | TK         | SK         |
|---|--|--|--|---------------------|--|------------|------------|
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA<br/>NSAR<br/>Kombiprä-<br/>parate</b> | Diclofenac + Misoprostol               | Arthrotec  | <b>keine Thrombozyten!</b><br><br><b>Cave: Propyphenazon<br/>und Metamizol:<br/>immunallergische<br/>Reaktionen<br/>beschrieben</b><br><br><b>Achtung</b> rheumatoide<br>Grunderkrankung<br><b>NICHT</b> spendetauglich<br><br><b>Hinweis:</b> Tonopan und<br>Avamigran bei<br>Indikation Migräne -<br>siehe bei Migräne | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>7 Tage für<br/>TK, 14 Tage<br/>für SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
|   | ASS+Paracetamol+Coffein                | Dolomo, Duan ,InfluASS,<br>Neuralgin, Thomapyrin |  |                     |  |            |            |
|   | ASS+Vit.C                              | Ascorbisal, Aspirin C                            |  |                     |  |            |            |
|   | Propyphenazon+Paracetamol+Coffein      | Gewadal  |  |                     |  |            |            |
|   | Propyphenazon+Dihydroergotamin+Coffein | Tonopan  |  |                     |  |            |            |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA<br/>Paracetamol</b>                   | Paracetamol                            | Ben-U-Ron, Mexalen                               |  | <b>Ja</b>           |  | <b>ok</b>  | <b>ok</b>  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELENT!**

Seite 9 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika   | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)        | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK         |
|---|---|---|--|-------------|---|------------|------------|
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA<br/>Paracetamol<br/>Kombipräparat<br/>e</b> | <b>ohne Antihistaminicum</b><br>Paracetamol+Vit.C<br>Paracetamol+ Vit.B<br>Paracetamol+Coffein                                      | Mexa-Vit C<br>Dolo-Neurobion<br>Vivimed |  | Ja          | mit<br>Antihistami<br>nikum 3<br>Tage für<br>TK/SK                | ok/<br>nok | ok/<br>nok |
|   | <b>mit Antihistaminicum</b><br>Paracetamol+Chlorphen<br>amin+Vit.C+<br>Coffein<br>Paracetamol+Phenirami<br>n+<br>Phenylephrin+Vit.C | Grippostad<br><br>Neocitran             |  |             |   |            |            |
| <b>ANALGETIKA /<br/>ANTIRHEUMATI<br/>CA<br/>Paracetamol<br/>Kombipräparat<br/>e</b> | Paracetamol +<br>Phenylephrin +<br>Guaifenisin  | Influbene                               | <b>Ausnahme:<br/>Zulassung erlaubt,<br/>wenn</b><br>+ kein (grippaler) Infekt<br>zugrundeliegend | Ja/<br>Nein | Wenn<br>Ausnahme<br>nicht<br>zutrifft: 14<br>Tage für<br>VB/TK/SK | ok/<br>nok | nok        |
| <b>ANALGETIKA/<br/>LOKALANÄSTE<br/>TICUM</b>  | Lidocainhydrochlorid  | Xyloneural                              | Injektion (subcutan) zur<br>Neuraltherapie   | Ja          |   | ok         | ok         |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 10 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB   | Frist nach<br>Absetzen   | TK  | SK  |
|--|--|----------------------------------|---|------|--------------------------|-----|-----|
| <b>ANALGETIKA/<br/>MUSKELRELAX<br/>ANS</b> | Paracetamol +<br>Orphenadrin                                       | Norgesic                         |   | Ja   | 14 Tage für<br>SK        | ok  | nok |
| <b>ANTI-AGING</b>                          | synthetisches<br>Somatotropin                                      | Genotropin, Humatrope            |   | Ja   | 14 Tage für<br>SK        | ok  | nok |
| <b>ANTI-AGING</b>                          | Nahrungsergänzungsmitt<br>el                                       | DHEA, Melatonin                  |   | Ja   |                          | ok  | ok  |
| <b>ANTIANDRO-<br/>GENE</b>                 | <u>nicht steroidal</u><br>Apalutamid<br>Bicalutamid<br>Enzalutamid | Erleada<br>Casodex<br>Xtandi     | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung<br/>Prostatakarzinom<br/>DAUERSPERRE</b>  | Nein | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | nok | nok |
| <b>ANTIANDRO-<br/>GENE</b>                 | <u>nicht steroidal</u><br>Cyproteron                               | Androcur                         | Bei Depotanwendung<br>lange Wirkdauer<br><b>Achtung:<br/>Grunderkrankung<br/>Prostatakarzinom<br/>DAUERSPERRE</b> | Nein | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | nok | nok |
| <b>ANTI-<br/>ARYTHMIKA</b>                 | Klasse 1B<br>(Mexiletinhydrochlorid,<br>Phenytoin und Tocainid)    | Namuscla                         |   | Nein | 14 Tage für<br>VB/TK/SK  | nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 11 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika   | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                          | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|---|---|---|--|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
| (Siehe auch<br>Hypertonie)  |   |   |  |                     |                                 |                    |            |
| <b>ANTI-<br/>ARYTHMIKA</b><br>(Siehe auch<br>Hypertonie)                  | Klasse 1C (Flecainid,<br>Propafenon, Aprindin<br>und Moricizin)   | Rytmonorma  |  | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ANTI-<br/>ARYTHMIKA</b><br>(Siehe auch<br>Hypertonie)                  | Klasse 3 =<br>Kaliumkanalblocker<br>(Amiodaron, Sotalol,<br>Dofetilid, Ibutilid,<br>Dronedaron und<br>Bretylum) | Sedacoron   |  | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ANTIBIOTIKA /<br/>VIROSTATIKA/<br/>ANTIMYKOTIK<br/>A/<br/>STEROIDE</b> | lokale Anwendung  | Creemen, Lösungen,<br>Salben, Schäume, Sprays,<br>Tropfen | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunddiagnose besteht<br>(z.B. Fieberblase,<br>Krankenstand),<br>+ lokal begrenzt und<br>keine Rötung, | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                 | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELENT!**

Seite 12 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                                  | Medikamentengruppe                                       | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|--|--|----------------------------------|---|-------------|---------------------------------|------------|------------|
|  |  |                                  | Schwellung, oder Schmerzen bestehen, + keine offenen (blutigen) Hautstellen), + das "Stechareal" nicht betroffen ist. |             |                                 |            |            |
| <b>ANTIBIOTIKA /<br/>VIROSTATIKA/<br/>ANTI-<br/>MYKOTIKA</b> | systemisch<br>Kombination: Ritonavir<br>und Nirmatrelvir | Paxlovid                         | <b>Achtung:</b> gilt auch für Tetrazykline bei Aknetherapie und gilt bei Ritonavir für Indikation COVID               | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>ANTICHOLINER<br/>GIKA</b>                                 | Biperiden  | Akineton                         | <b>Achtung:</b><br>Indikation Parkinson:<br><b>DAUERSPERRE</b>  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>ANTI-<br/>DEPRESSIVA</b>                                  | MAO-Hemmstoffe<br>(Moclobemid)                           | Aurorix                          |   | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 13 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung | VB | Frist nach<br>Absetzen | TK | SK  |
|-----------------------------|---|--|-----------|----|------------------------|----|-----|
| <b>ANTI-<br/>DEPRESSIVA</b> | <u>Selektive Serotonin<br/>Wiederaufnahmehem-<br/>mer (SSRI):</u><br>Fluvoxamin, Fluoxetin,<br>Citalopram,<br>Escitalopram, Sertralin,<br>Paroxetin, Trazodon,<br>Vortioxetine<br><u>Selektive Serotonin-<br/>Noradrenalin-<br/>Wiederaufnahmehem-<br/>mer:</u><br>Venlafaxin, Duloxetin,<br>Milnacipran<br><u>Selektive Noradrenalin-<br/>Wiederaufnahmehem-<br/>mer:</u><br>Reboxetin<br><u>Amphetamine:</u><br>Bupropion | Adjuvin, Brintellix, Cipralext,<br>Citalostad, Cipramil,<br>Fluctin, Flux, Gladem,<br>Mutan, Paroxat, Pram,<br>Seropram, Seroxat,<br>Tresleen, Trittico,<br><br>Cymbalta, Duloxetin,<br>Efectin, Ixel, Venlafab<br><br>Edronax, Solvex |           | Ja | 14 Tage für<br>SK      | ok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 14 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung | VB | Frist nach<br>Absetzen | TK | SK  |
|-----------------------------|--|--|-----------|----|------------------------|----|-----|
|                             |  | Wellbutrin   |           |    |                        |    |     |
| <b>ANTI-<br/>DEPRESSIVA</b> | <u>Trizyklische<br/>Antidepressiva:</u><br>Doxepin, Imipramin,<br>Clomipramin,<br>Amitriptylin,<br>Amitriptylinoxid, | Anafranil, Deanxit,<br>Mirtabene, Nortrilen,<br>Saroten, Stablon, Tofranil |           | Ja | 14 Tage für<br>SK      | ok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 15 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika    | Medikamentengruppe                               | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung  | VB   | Frist nach<br>Absetzen  | TK  | SK  |
|--------------------------------|--|----------------------------------|--|------|-------------------------|-----|-----|
|                                | Trimipramin, Opipramol,<br>Mirtazapin, Tianeptin |                                  |  |      |                         |     |     |
| <b>ANTI-<br/>DEPRESSIVA</b>    | Agomelatin<br>(Melatoninagonist)                 | Valdoxan                         |  | Ja   | 14 Tage für<br>SK       | ok  | nok |
| <b>ANTIFIBRINOL<br/>YTICUM</b> | Tranexamsäure                                    | Cyklokapron                      | spendetauglich, wenn<br>+ Frist nach Absetzen<br>eingehalten ist,<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht | Nein | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 16 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                          | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|--|--|---|--|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
| <b>ANTI-<br/>HELMINTIKA<br/>WURM-<br/>ERKRANKUNG</b> | Albendazol<br>Praziquantel<br>Mebendazol<br>Pyrantel<br>Ivermectin   | Eskazole<br>Biltricide<br>Pantelmin<br>Combantrin<br>Scabioral  | <b>Achtung:</b><br>Fuchsbandwurm:<br>Echinokokkose<br><b>DAUERSPERRE</b>       | <b>Nein</b>         | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ANTIKOAGU-<br/>LANTIEN</b>                        | DOAK (Apixaban,<br>Edoxaban, Rivaroxaban,<br>Dabigatran)<br><br>Heparin<br><br>Phenprocoumon,<br>Warfarin, Acenocumarol,<br>DOAC (direct oral<br>anticoagulants) | Eliquis, Lixiana, Pradaxa,<br>Xarelto,<br><br>Fragmin, Fraxiparin, Ivor,<br>Lovenox, Sandoparin<br><br>Marcoumar, Sintrom |  | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ANTI-<br/>KONVULSIVA</b>                          | Valproinsäure  | Convulex, Depakine,<br>Natriumvalproat  | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT<br/>spendetauglich</b> | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 17 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen | TK         | SK  |
|-----------------------------|--------------------|----------------------------------|---|-------------|------------------------|------------|-----|
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Phenytoin          | Epanutin, Epilan                 | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich   | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK      | ok/<br>nok | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Lamotrigin         | Elmendos, Lamictal               | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich   | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK      | ok/<br>nok | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Gabapentin         | Neurontin                        | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich   | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK      | ok/<br>nok | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Carbamazepin       | Neurotop, Tegretol               | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich<br><b>Achtung: Indikation</b><br><b>Trigeminusneuralgie</b> | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK      | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 18 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe                     | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen              | TK         | SK  |
|-----------------------------|--|----------------------------------|---|-------------|-------------------------------------|------------|-----|
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | AMPA-Rezeptor<br>Blockade (Topiramate) | Topiramate                       | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein | 6 Tage für<br>TK, 14 Tage<br>für SK | nok        | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Levetiracetam                          | Keppra                           | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein | 2 Tage für<br>TK, 14 Tage<br>für SK | nok        | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Primidon (Phenobarbital)               | Mysoline                         | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein | 3 Tage für<br>TK, 14 Tage<br>für SK | nok        | nok |
| ANTI-<br>KONVULSIVA         | Pregabalin                             | Lyrica, Pregabalin               | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Epilepsie<br><b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK                   | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 19 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe                | Medikamentennamen<br>(Beispiele)        | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen              | TK         | SK  |
|-----------------------------|-----------------------------------|---|---|-------------|-------------------------------------|------------|-----|
| ANTI-<br>PSYCHOTIKA         | Lithium                           | Hypnorex, Li450,<br>Quilonorm, Quilonum |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK             | nok        | nok |
| ANTI-<br>PSYCHOTIKA         | Dopamin-Agonisten<br>(Pramipexol) | Sifrol                                  | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation<br>Schizophrenie oder<br>Parkinson <b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 14 Tage) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK                   | ok/<br>nok | nok |
| ANTI-<br>PSYCHOTIKA         | Hydroxizin<br>(Antihistaminicum)  | Atarax                                  | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation<br>Schizophrenie <b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 28 Tage)                   | Ja/<br>Nein | 6 Tage für<br>TK, 14 Tage<br>für SK | nok        | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 20 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|---|---|-------------|-------------------------|------------|-----|
| <b>ANTI-<br/>PSYCHOTIKA</b> | Benzamide (Sulpirid,<br>Amisulprid, Tiaprid)  | Dogmatil, Solian  | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation<br>Schizophrenie oder<br>Parkinson <b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 28 Tage) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK       | ok/<br>nok | nok |
| <b>ANTI-<br/>PSYCHOTIKA</b> | Butyrophenone<br>(Haloperidol, Pimozid)   | Glianimon, Haldol, Imap,<br>Orap  |   | Nein        | 28 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| <b>ANTI-<br/>PSYCHOTIKA</b> | Phenothiazine<br>(Promazine und<br>Phenazine, Thioridazin,<br>Levomepromazin)                               | Dapotum, Dominal,<br>Megaphen, Melleril,<br>Neurocil, Nozinan, Psyquil,<br>Truxal | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation<br>Schizophrenie oder<br>Parkinson <b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 28 Tage) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK       | ok/<br>nok | nok |
| <b>ANTI-<br/>PSYCHOTIKA</b> | <u>atypische Neuroleptika:</u><br>Clozapin, Risperidon,<br>Ziprasidon, Olanzapin,<br>Quetiapin, Aripiprazol | Abilify, Leponex, Quetialan,<br>Risperdal, Seroquel,<br>Zeldox, Zyprexa           | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation<br>Schizophrenie oder<br>Parkinson <b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 28 Tage) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK       | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 21 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika   | Medikamentengruppe                               | Medikamentennamen<br>(Beispiele)          | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|-------------------------------|--|---|---|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
| <b>ANTISCABIOSA<br/>LÄUSE</b> | Permethrin<br>Malathion                          | Infectoscab<br>Infectopedicul             |   | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ANTITUSSIVA</b>            | Guaifenisin, Noscapin                            | Resyl, Tuscalman                          | <b>Achtung:</b> Grund der<br>Einnahme eventuell mit<br>Rückstellung<br>verbunden (siehe<br>Diagnosenliste)      | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                 | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |
| <b>ANTI-<br/>VERTIGINOSA</b>  | Betahistin                                       | Betahistin, Betaserc                      | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ Frist nach Absetzen<br>eingehalten ist<br>+ Beschwerdefreiheit<br>gegeben ist. | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>ASTHMA</b>                 | Leukotrienrezeptorantag<br>onisten (Montelukast) | Airathon, Lukamyl, Miralust,<br>Monlucare | <b>Hinweis:</b> je nach<br>Schwere der<br>Grunderkrankung<br>eventuell<br><b>DAUERSPERRE</b>                    | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 22 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen                                      | TK         | SK |
|-----------------------------|--|---|--|-------------|---|------------|----|
| <b>ASTHMA</b>               | β2 Mimetika (Formoterol, Salbutamol, Salmeterol, Fenoterol, Terbutalin) +/- Anticholinergikum (Tiotropium) | Berodual, Berotec, Bricanyl, Brimica, Combivent, Foradil, Forair, Oxis, Sultanol<br><br><u>Dosieraeosole:</u><br>Spiolto, Spiriva | <b><u>spendetauglich, wenn</u></b><br>+ keine Symptome und keine Beschwerden<br>+ als Basistherapie eingesetzt<br><b><u>nicht spendetauglich, wenn</u></b><br>+ als Anfallstherapie innerhalb der letzten 72h eingesetzt | Ja/<br>Nein | <b>Wenn Ausnahme nicht zutreffend:<br/>3 Tage für VB/TK</b> | ok/<br>nok | ok |
| <b>ASTHMA</b>               | β2 Mimetika + Glucocorticoid   | <u>Dosieraerosole:</u><br>Foster, Relvar Ellipta, Seretide, , Symbicort   | <b><u>spendetauglich, wenn</u></b><br>+ keine Symptome und keine Beschwerden<br>+ als Basistherapie eingesetzt<br><b><u>nicht spendetauglich, wenn</u></b><br>+ als Anfallstherapie innerhalb der letzten                | Ja/<br>Nein | <b>Wenn Ausnahme nicht zutreffend:<br/>3 Tage für VB/TK</b> | ok/<br>nok | ok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 23 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen  | TK                 | SK        |
|-----------------------------|--|--|---|---------------------|---|--------------------|-----------|
|                             |  |  | 72h eingesetzt  |                     |   |                    |           |
| <b>ASTHMA</b>               | Beclometason,<br>Budesonid, Flunisolid,<br>Fluticason, Mometason | <u>Dosieraerosole:</u><br>Pulmicort, Syntaris,<br>Aerobid, Avamys, Flutide,<br>Flutivate, Asmanex,<br>Twisthaler, Nasonex,<br>AeroBec, BecloHEXAL,<br>Beclomet, Sanasthmax | <b><u>spendetauglich, wenn</u></b><br>+ keine Symptome und<br>keine Beschwerden<br>+ als Basistherapie<br>eingesetzt<br><b><u>nicht spendetauglich,</u></b><br><b><u>wenn</u></b><br>+ als Anfallstherapie<br>innerhalb der letzten<br>72h eingesetzt | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>Wenn<br/>Ausnahme<br/>nicht<br/>zutreffend:<br/>3 Tage für<br/>VB/TK</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELEKNT!**

Seite 24 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)           | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|--|--|-------------|---|------------|-----|
| ASTHMA                      | Mastzellstabilisatoren<br>(Cromoglicinsäure,<br>Nedocromil) | Cromoglin                                  | <b>spendetauglich, wenn</b><br>+ keine Symptome und<br>keine Beschwerden<br>+ als Basistherapie<br>eingesetzt<br><b>nicht spendetauglich,<br/>wenn</b><br>+ als Anfallstherapie<br>innerhalb der letzten<br>72h eingesetzt | Ja/<br>Nein | Wenn<br>Ausnahme<br>nicht<br>zutreffend:<br>3 Tage für<br>VB/TK | ok/<br>nok | ok  |
| ASTHMA                      | PDE-Hemmer<br>(Theophyllin)                                 | Euphyllin, Respicur,<br>Theospirex, Unifyl | <b>Hinweis:</b> je nach<br>Schwere der<br>Grunderkrankung<br>eventuell<br><b>DAUERSPERRE</b>   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK   | nok        | nok |
| ASTHMA                      | Omalizumab  | Solaire, Xolair                            | <b>Achtung:</b><br>+ mit Asthma:<br><b>DAUERSPERRE</b>   | Nein        | 183 Tage für<br>VB/TK/SK  | nok        | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 25 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen           | TK                 | SK         |
|-----------------------------|--|----------------------------------|---|---------------------|----------------------------------|--------------------|------------|
| <b>ASTHMA</b>               | IL-5 Antikörper<br>(Mepolizumab,<br>Reslizumab)  | Cinquaero, Nucala                | <b>Schwere der<br/>Grunderkrankung:<br/>eventuell Dauersperre</b>   | <b>Nein</b>         | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>AUGE<br/>Glaukom</b>     | Carboanhydrasehemmer<br>(Brinzolamid,<br>Dorzolamid,<br>Azetazolamid)<br>arboanhydrasehemmer | Azopt, Cosopt, Diamox            | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ lokale Verabreichung<br>(Tropfen)<br>+ Augeninnendruck<br>< 20 mmHG<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |
| <b>AUGE<br/>Glaukom</b>     | Cholinergika   | Carbachol, Pilocarpin            | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ lokale Verabreichung<br>(Tropfen)<br>+ Augeninnendruck<br>< 20 mmHG<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte                               | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 26 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                          | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen | TK                 | SK        |
|-----------------------------|--|---|---|---------------------|------------------------|--------------------|-----------|
|                             |  |   | Grunderkrankung<br>besteht  |                     |                        |                    |           |
| <b>AUGE<br/>Glaukom</b>     | alpha2-Rezeptor-Agonist  | Clonidin  | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ lokale Verabreichung<br>(Tropfen)<br>+ Augeninnendruck<br>< 20 mmHG<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                        | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b> |
| <b>AUGE<br/>Glaukom</b>     | Prostaglandinanaloga:<br>Latanoprost, Tafluprost,<br>Bimatoprost | Akistan, Lumigan, Saflutan,<br>Travatan, Vyzulta, Xalatan | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ lokale Verabreichung<br>(Tropfen)<br>+ Augeninnendruck   | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                        | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 27 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                    | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|--|--|----------------------------------|---|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
|  |  |                                  | < 20 mmHG<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht        |                     |                                 |                    |            |
| <b>AUGE</b><br><b>Maculadegenera-<br/>tion</b> | Aflibercept (VEGF-<br>Inhibitor);<br>rekombinantes humanes<br>Fusionsprotein | Eylea                            | spendetauglich, wenn<br>austherapiert<br><b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br>Karzinom<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b>         | <b>92 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>BLASE</b><br><b>Blasenatonie</b>            | Bethanechol<br>(direktes<br>Parasympatomimetikum)                            | Mycholine                        | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b>   | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>BLASE</b><br><b>Hyperaktive<br/>Blase</b>   | Trospiumchlorid<br>(synthetisches<br>Anticholinergicum)                      | Trospium                         | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b>   | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>BLASE</b><br><b>Hyperaktive<br/>Blase</b>   | Mirabegron (β3-<br>Sympathomimetikum)  | Betmiga                          |   | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>          | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 28 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                           | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|---|---|--|--|-------------|---------------------------------|------------|------------|
| <b>CON-<br/>DYLOMATA<br/>ACUMINATA<br/>Feigwarzen</b> | Podophyllotoxin<br>Imiquimod<br>Extr. Camellia sinensis<br>5-Fluorouracil/<br>Salicylsäure              | Condylox 0,5% - Lösung<br>Aldara 5%, Zyclara 3,75%<br>Veregen 10%<br>Verrumal                        | Lokalthherapie bei<br>Condylomata<br>acuminata     | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>DESIGNER-<br/>DROGEN</b>                           | Amphetaminderivate  | Crystal Meth, Ecstasy<br>(MDMA), Speed   |  | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>DIABETES</b>                                       | Insulin-Sensitizer<br>(Glitazone)   | Actos, Avandia, Competact  |  | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |
| <b>DIABETES</b>                                       | Sulfonylharnstoffe<br>(Glibenclamid,<br>Glimepirid, Gliclazid)  | Amaryl, Avaglim, Daonil,<br>Diamicron, Euglucon,<br>Glucobene, Normoglucon,<br>Piridoglim, Tandemact |  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>DIABETES</b>                                       | Inkretinmimetika (GLP-1-<br>Agonisten): Exenatid,<br>Liraglutid, Lixisenatid,<br>Dulaglutid, Semaglutid | Byetta, Lyxumia, Ozempic,<br>Trulicity, Victoza  | Subcutaninjektion<br>(täglich oder<br>wöchentlich) | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |
| <b>DIABETES</b>                                       | Acarbose  | Glucobay   |  | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 29 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|--|--|-------------|---|------------|-----|
| DIABETES                    | Biguanide (Metformin)   | Competact, Diabetex,<br>Glucophage, Meglucon,<br>SynJardy, Velmetia, Xigduo                          |  | Ja          | 14 Tage für<br>SK   | ok         | nok |
| DIABETES                    | DPP4-Inhibitoren<br>(Gliptine): Sitagliptin,<br>Vildagliptin, Saxagliptin,<br>Alogliptin, Linagliptin | Eucreas, Galvus, Janumet<br>(Combipräparat mit<br>Metformin), Januvia,<br>Onglyza, Trajenta, Vipidia |  | Ja          | 14 Tage für<br>SK   | ok         | nok |
| DIABETES                    | SGTL2 Inhibitoren:<br>Dapagliflozin,<br>Canagliflozin,<br>Empagliflozin,<br>Ertugliflozin             | Forxiga, Invokana,<br>Jardiance, Steglatro   |  | Ja          | 14 Tage für<br>SK   | ok         | nok |
| DIABETES                    | Glinide   | Novonorm, Prandin, Starlix,<br>Trazek  |  | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK                                       | nok        | nok |
| DIURETIKA                   | Aldosteronantagonisten<br>(Spironolacton,<br>Eplerenon, Finerenon)                                    | Aldactone, Eplerenon,<br>Inspra, Kerendia,<br>Lasilacton, Spirobene                                  | <b>Ausnahme:<br/>Zulassung erlaubt bei<br/>+ therapieresistente<br/>Hypertonie (falls<br/>Leberzirrhose, Herz-<br/>und Niereninsuffizienz<br/>ausgeschlossen sind)</b> | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK<br>Wenn<br>Ausnahme<br>nicht<br>zutreffend: | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 30 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|-----------------------------|--|------------------------------------|--|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
|                             |  |                                    | + Aknetherapie bei<br>Frauen   |                     | <b>14 Tage für<br/>VB/TK</b>    |                    |            |
| <b>DIURETIKA</b>            | Thiaziddiuretika<br>(Hydrochlorothiazid,<br>Clopamid, Indapamid) | Chlortalidon, Brinerdin,<br>Fludex | <u>Ausnahme:</u><br>spendetauglich, wenn<br>+ als<br>Antihypertensivum<br>eingesetzt<br>+ Bestandteil eines<br>antihypertensiven<br>Kombipräparates,<br>+ Frist nach Absetzen<br>eingehalten ist,<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 31 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                   | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|---|--|--|---|-------------|-------------------------|------------|-----|
| DIURETIKA                                     | Carboanhydrasehemmer<br>(Acetazolamid)   | Diamox   |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| DIURETIKA                                     | Schleifendiuretika<br>(Furosemid, Torasemid,<br>Bumetanid,<br>Etacrynsäure, Piretanid) | Burinex, Furon, Lasilacton,<br>Lasix                                       |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| DIURETIKA                                     | Vasopressin-<br>Antagonisten (Vaptane)   | Tolvaptan  |   | Nein        | Dauersperre             | nok        | nok |
| DIURETIKA                                     | Osmotische Diuretika<br>(Mannit, Sorbit)   | Mannit, Purisole   |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| DIURETIKA                                     | Kaliumsparende<br>Diuretika (Amilorid,<br>Triamteren)                                  | Dityde H, Moduretic  |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| DOPAMIN-<br>AGONISTEN<br>(Dopamin-<br>ergika) | Dopamin-Agonisten<br>(Pramipexol, Rotigotin)   | Calmolan, Daquiran,<br>Neupro (transdermales<br>Pflaster), Oprymea, Sifrol | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Parkinson<br><b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 14 Tage) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK       | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 32 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                           | Medikamentengruppe                                | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                                      | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen   | TK         | SK  |
|---|---|---|--|-------------|--|------------|-----|
| <b>DOPAMIN-<br/>AGONISTEN</b><br>(Dopamin-<br>ergika) | Benserazid/Levodopa (L-<br>DOPA)                  | Levobens, Madopar,<br>Restex  | <b>Achtung:</b><br>bei Indikation Parkinson<br><b>NICHT</b><br><b>spendetauglich</b> (dann<br>Absetzfrist: 14 Tage)                                | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK  | ok/<br>nok | nok |
| <b>DURCH-<br/>BLUTUNGS-<br/>STÖRUNG</b>               | Ginkgo-Extrakt<br>(apothekenpflichtig)            | Cerebokan, Ginkgobene,<br>Tebofortan                                  | <b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt bei</b><br>+ Tinnitus<br><b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b><br>(Hörsturz, Ulcus cruris,<br>Demenz) | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK<br>Wenn<br>Ausnahme<br>nicht<br>zutreffend:<br>183 Tage für<br>VB/TK | ok/<br>nok | nok |
| <b>DURCH-<br/>BLUTUNGS-<br/>STÖRUNG</b>               | Ginkgo-Extrakt<br>(Nahrungsergänzungsmit-<br>tel) | Gingium, Ginkgo Biloba<br>Extrakt, Ginkgo<br>Doppelherz, Ginkgo Royal | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b>  | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK  | ok/<br>nok | nok |
| <b>DURCH-<br/>BLUTUNGS-<br/>STÖRUNG</b>               | Pentoxifyllin                                     | Trental, Vasonit  | <b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt bei</b><br>+ Tinnitus<br><b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b>  | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK<br>Wenn<br>Ausnahme<br>nicht   | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 33 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika             | Medikamentengruppe                     | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen   | TK                 | SK         |
|---|--|----------------------------------|--|---------------------|--|--------------------|------------|
|   |  |                                  | (Hörsturz, Ulcus cruris)<br><b>NICHT</b> spendetauglich  |                     | <b>zutreffend:<br/>183 Tage für<br/>VB/TK</b>  |                    |            |
| <b>DURCH-<br/>BLUTUNGS-<br/>STÖRUNG</b> | Oxerutin,<br>Calciumdobesilat          | Doxium, Venuroton                | <b>Ausnahme:<br/>Zulassung erlaubt bei<br/>+ Tinnitus</b><br><b>Achtung:<br/>Grunderkrankung<br/>(Hörsturz, Ulcus cruris)<br/>NICHT</b> spendetauglich | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK<br/>Wenn<br/>Ausnahme<br/>nicht<br/>zutreffend:<br/>183 Tage für<br/>VB/TK</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>DURCH-<br/>BLUTUNGS-<br/>STÖRUNG</b> | Flavonoide (Diosmin und<br>Hesperidin) | Daflon, Diascomb                 | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung<br/>(Hörsturz, Ulcus cruris)<br/>NICHT</b> spendetauglich  | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK<br/>Wenn<br/>Ausnahme<br/>nicht<br/>zutreffend:<br/>14 Tage für<br/>VB/TK</b>  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 34 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|-----------------------------|--------------------|--|---|-------------|-------------------------|------------|-----|
| DURCHFALL                   | Loperamid          | Imodium  |   | Nein        | 28 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| DYSFUNKTION<br>erektil      | PDE-5-Inhibitoren  | Sildenafil: Arifil, Direktan,<br>Viagra, Vizarsin<br>Vardenafil: Levitra, Vivanza<br><br>Tadalafil: Cialis, Lanrektan,<br>Quator<br><br>Avanafil: Spedra |   | Ja          | 14 Tage für<br>SK       | ok         | nok |
| EISENMANGEL                 | Fe2+(p.o.):        | Aktiferrin, Ferretab; Ferro-<br>Gradumet, Lösferron,<br>Tardyferon   | <b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt bei</b><br>Thrombospende   | Nein        | 28 Tage für<br>VB       | ok         | ok  |
| EISENMANGEL                 | Fe3+(i.v.)         | FerMed, Monofer  | <b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt bei</b><br>Thrombospende   | Nein        | 28 Tage für<br>VB       | ok         | ok  |
| ENDO-<br>METRIOSE           | Goserelin          | Zoladex (Implantat)  | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b><br>(Prostatakarzinom,<br>Mamakarzinom) <b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK       | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 35 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe                        | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen                                       | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|--|--|-------------|--|------------|-----|
| <b>ENDO-<br/>METRIOSE</b>   | Gestagene<br>Gestagene und<br>Estrogene   | Dienogest: Endovelle,<br>Metrissa, Visanne, Zafrilla<br><u>Kontrazeptionspräparate<br/>(Pille)</u> |  | Ja          |  | ok         | ok  |
| <b>GELENK-<br/>SCHUTZ</b>   | Hyaluronsäure                             | Artzal, Hyalgan  | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>  | Nein        | 28 Tage für<br>VB/TK/SK                                      | nok        | nok |
| <b>GELENK-<br/>SCHUTZ</b>   | Chondroitinsulfat                         | Condrosulf   | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ zum Zeitpunkt der<br>Spende beschwerdefrei<br>+ keine in der<br>Diagnoseliste mit<br>Rückstellung belegte<br>Grunderkrankung<br>besteht | Ja/<br>Nein | Wenn nicht<br>spendetaugl<br>ich: 14 Tage<br>für<br>VB/TK/SK | ok/<br>nok | ok  |
| <b>GICHT</b>                | Uricostatica (Allopurinol,<br>Febuxostat) | Adenuric, Allopurinol,<br>Allostad, Gichtex, Urosin,<br>Zyloric                                    |  | Ja          |  | ok         | ok  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 36 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika   | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                               | Bemerkung                                    | VB          | Frist nach<br>Absetzen                       | TK         | SK         |
|-------------------------------|---|--|--|-------------|--|------------|------------|
| <b>GICHT</b>                  | Colchicin   | Colchicin "Agepha",<br>Colctab                                 | <b>Hinweis:</b> lange<br>Halbwertszeit       | <b>Nein</b> | <b>92 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>              | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>GICHT</b>                  | Uricosurika (Probenecid,<br>Sulfinpyrazon)  | Anturano, Santuril (beide<br>derzeit nicht mehr<br>zugelassen) | <b>keine Thrombozyten!</b>                   | <b>Ja</b>   | <b>7 Tage für<br/>TK; 14 Tage<br/>für SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HERZ-<br/>INSUFFIZIENZ</b> | Glykoside<br>(Digoxin, Digitoxin,<br>Strophantin)   | Digacin, Digimed,<br>Digimerck                                 |  | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>                           | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HERZ-<br/>INSUFFIZIENZ</b> | <u>Angiotensin-Rezeptor-<br/>Neprilysin-Inhibitor<br/>(ARNI):</u><br><u>Angiotensin II</u><br><u>Antagonist: Valsartan +</u><br><u>Neprilysin-Inhibitor:</u><br><u>Sacubitril</u> | Entresto   |  | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>                           | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HERZ-<br/>INSUFFIZIENZ</b> | PDE-3 Hemmer<br>(Milrinon, Enoximon)  | Corotop, Enoximon  | <b>Hinweis:</b> Intravenöse<br>Verabreichung | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>                           | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 37 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika          | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                                 | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen           | TK                 | SK                 |
|--------------------------------------|---|--|--|---------------------|----------------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>HIV<br/>Expositionsprophylaxe</b> | <b>Präexpositionsprophylaxe:</b><br>Emtricitabin/Tenofovir<br>Raltegravir<br>Lopinavir/Ritonavir<br>Zidovudin/Lamivudin<br>Dolutegravir | Ictastan, Truvada<br>Isentress<br>Kaletra<br>Combivir<br>Tivicay | <b>Postexpositionsprophylaxe</b><br>It. Expertengremium<br>sind alle PrEP auch für<br>PEP verwendbar | <b>Nein</b>         | <b>365 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b>         |
| <b>HOMÖOPATHISCHE<br/>MITTEL</b>     |   | bei homöopathischen<br>Mitteln, Indikation<br>ausschlaggebend    | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>  | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok/<br/>nok</b> |
| <b>HORMONE</b>                       | Leuprorelinacetat   | Enantone   |  | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>  | <b>Nok</b>         | <b>nok</b>         |
| <b>HORMONE</b>                       | Desmopressin<br>(synthetisches<br>Vasopressin)  | Minirin, Nocdurna, Nocutil<br>Nasenspray, Octostim               | <b>Hinweis:</b> Indikation<br>Diabetes Insipidus   | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>  | <b>nok</b>         | <b>nok</b>         |
| <b>HORMONE</b>                       | GnRH-<br>Rezeptorantagonist<br>(Relugolix)  | Ryeqo  | <b>Achtung:</b> bei<br>Grunderkrankung<br>Prostata-CA oder<br>Uterus-CA Dauersperr                   | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>        | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b>         |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 38 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika       | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|-----------------------------------|--|---|--|-------------|---------------------------------|------------|------------|
| <b>HORMONE</b>                    | Cabergolin<br>(Mutterkornalkaloid)   | Dostinex  | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br>Hypophysenadenom | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HORMONE<br/>postmenopausal</b> | Gestagene und<br>Estrogene<br><br>Androgen und Estrogen<br>Gestagene<br><br>Estrogene<br><br>synthetische Steroide | <u>Estradiol, Norethisteron:</u><br>Activelle, Estalis (TDS),<br>Kliogest<br><u>Prasteron, Estradiol:</u><br>Gynodian Depot (FSPR)<br><u>Progesteron:</u> Arefam,<br>Utrogestan (oral)<br><u>Dydrogesteron:</u> Duphaston<br><u>Estradiol:</u> Estradot (TDS),<br>Estrogel, Estrofem,<br>Linoladiol (Gel), Progynova<br>mite<br><u>Estriol:</u> Ovestin<br><u>Tibolon:</u> Liviel |  | <b>Ja</b>   |                                 | <b>ok</b>  | <b>ok</b>  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 39 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                        | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|--|---|--|---|-------------|---------------------------------|--------------------|------------|
| <b>HORMONE<br/>(Schwangerschafts-<br/>abbruch)</b> | Progesteron-Rezeptor-<br>Modulatoren<br>(Mifepriston)<br>Prostaglandin E2<br>Analogon (Misoprostol) | Mifegyne<br><br>Topogyne   | <b>Cave:</b> eventuell längere<br>Rückstellung siehe<br>Diagnosenliste  | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>HYPERTONIE</b>                                  | ACE-Hemmer (Prile)<br>+/- Hydrochlorothiazid<br>(HCT)   | Acecomb, Acemin,<br>Cenipres, Co-Enac, Co-<br>Mepiril, Enac, Enapril,<br>Fosicomb, Inhibace,<br>Lannapril, Lisinocomp,<br>Lisinopril, Mepiril,<br>Quadropril, Ramicomp,<br>Ramipril, Renitec, Tanatril,<br>Tritace, Zanipril | <b>Achtung Apherese:</b><br><b>ACE Hemmer+ACD</b><br>=> evtl. massive<br>hypotone<br>Kreislaufreaktion<br><b>Zulassung:</b><br>Entscheidung des<br>Arztes | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 40 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|--|--|-------------|------------------------|------------|-----|
| <b>HYPERTONIE</b>           | <u>AT II Antagonisten</u><br>(Subtyp 1 Rezeptor)<br>(Sartane: Azilsartan,<br>Candesartan,<br>Eprosartan, Irbesartan,<br>Losartan, Olmesartan,<br>Telmisartan, Valsartan)<br>+/- Hydrochlorothiazid<br>(HCT) | Amelior (Kombination mit<br>Ca-Antagonist), Aprovel,<br>Atacand, Blopress, Co-<br>Diovan, Cosaar, Diovan,<br>Edarbi, Exforge, Fortzaar,<br>Losartan, Mencord,<br>Micardis, Olmetec, Sevikar,<br>Teveten, Votum, Valsacor |  | Ja          | 14 Tage für<br>SK      | ok         | nok |
| <b>HYPERTONIE</b>           | β-Blocker (Metoprolol,<br>Carvedilol, Bisoprolol,<br>Atenolol, Sotalol,<br>Nebivolol, Propranolol)<br>+/- Hydrochlorothiazid<br>(HCT)   | Beloc, Bisocor, Carvedilol,<br>Co-Dilatrend, Concor,<br>Inderal, Lopresor,<br>Metohehexal, Nomexor,<br>Rivacor, Seloken, Tenormin  | <b>spendetauglich, wenn</b><br>+ als Antihypertonikum<br>verwendet und RR-<br>Einstellung<br>abgeschlossen ist,<br>+ zur<br>Migräneprophylaxe<br>verwendet wird,<br><u>Indikation</u><br><u>Herzrhythmusstörung:</u><br>Zulassung in<br>Ausnahmefällen | Ja/<br>Nein | 14 Tage für<br>SK      | ok/<br>nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 41 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)    | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|-----------------------------|---|-------------------------------------|--|---------------------|---------------------------------|------------|------------|
|                             |   |                                     | möglich - siehe<br>Diagnosenliste  |                     |                                 |            |            |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Andere (Reserpin)   | Brinerdin                           | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b><br>KHK (Verwendung als<br>Diureticum) <b>NICHT</b><br>spendetauglich | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>50 Tage für<br/>TK/SK</b>    | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Methyldopa<br>(Antisymphotonikum)                         | Aldometil                           | <b>Achtung:</b><br>Orthostatische<br>Dysregulation möglich   | <b>Nein</b>         | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Imidazolin-<br>Rezeptoragonisten<br>(Clonidin, Moxonidin) | Catapresan, Clonidin,<br>Moxonibene |  | <b>Ja</b>           | <b>3 Tage für<br/>SK</b>        | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 42 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen    | TK                 | SK                 |
|-----------------------------|--|--|--|---------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>HYPERTONIE</b>           | Ca-Antagonisten<br>(Diltiazem, Verapamil,<br>Gallopamil, Nifedipin,<br>Amlodipin, Nimodipin,<br>Nitrendipin) | Adalat, Amlodibene,<br>Bayotensin, Buconif,<br>Dilzem, Fedip, Isoptin,<br>Nifebene, Niften, Norvasc,<br>Procorum, Sevikar,<br>Veracapt, Verapabene,<br>Zanidip | <b>Achtung:</b> bei<br>Verwendung als<br>Antiarrhythmikum<br><b>NICHT</b> spendetauglich | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                           | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok/<br/>nok</b> |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Aliskiren (direkter<br>Reninhemmer)  | Rasilez, Tekturna  |  | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>ok</b>          | <b>nok</b>         |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Rilmenidin   | Iterium  |  | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>ok</b>          | <b>nok</b>         |
| <b>HYPERTONIE</b>           | Pyrimidinderivate<br>(Kopexil, Minoxidil)  | Loniten, Minoxidil   |  | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>ok</b>          | <b>nok</b>         |
| <b>HYPERTONIE</b>           | $\alpha$ -Adrenozeptor-<br>Antagonist  | <u>Urapidil</u> : Ebrantil   |  | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>ok</b>          | <b>nok</b>         |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 43 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                            | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|--|---|--|--|-------------|---------------------------------|------------|------------|
| <b>HYPERTONIE<br/>arteriell<br/>pulmonal<br/>(PAH)</b> | PDE-5-Inhibitoren   | Sildenafil: Granpidam,<br>Mysildecard, Pulmolan,<br>Pulmopresil, Revatio<br>Tadalafil: Adcirca   | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>              | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>HYPNOTIKA /<br/>SEDATIVA</b>                        | Benzodiazepine<br>(Diazepam,<br>Clonazepam,<br>Nitrazepam, Midazolam,<br>Brotizolam, Lorazepam,<br>Tetrazepam, Alprazolam,<br>Bromazepam,<br>Oxazepam,<br>Flunitrazepam)<br>Benzodiazepinartige<br>(Zolpidem, Eszopiclon) | Anxiolit, Dormicum,<br>Esogno, Halcion, Lexotanil,<br>Gewacalm, Myolastan,<br>Praxiten, Rohypnol,<br>Temesta, Tavor,<br>Tranxilium, Valium, Zoldem |  | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |
| <b>IMMUN-<br/>MODULA-<br/>TOREN</b>                    | lyophilisiertes<br>Bakterienlysät   | Broncho-Vaxom, Uro-<br>Vaxom   |  | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 44 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika         | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|-------------------------------------|--|--|--|-------------|---------------------------------|------------|------------|
| <b>IMMUN-<br/>MODULA-<br/>TOREN</b> | Azathioprin,<br>Cyclophosphamid,<br>Methotrexat, Ciclosporin,<br>Interferone, Sirolimus,<br>Tacrolimus, Cytostatika,<br>Letrozol, monoklonale<br>Antibodies (-mab),<br>Thalidomid, | Cicloral, Endoxan,<br>Ebetrexat, Femara,<br>Immunoprin, Imuran,<br>Imurek, Neoimmun,<br>Sandimmun          | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>              | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>KHK</b>                          | Vasodilatator  | <u>Nicorandil</u> : Dancor, Nicolan  | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>              | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>KHK</b>                          | Nitrate, Molsidomin  | ISMN, Isomonat,<br>Molsidolat, Mono Mack,<br>Monoket, Myocardon,<br>Nitrolingual, Olicardin,<br>Sorbidilat | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>              | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>KOLPITIS/<br/>VAGINITIS</b>      | <u>Lokaltherapie mit<br/>Antimykotika:</u><br>Clotrimazol, Econazol,<br>Isoconazol,  | Candibene, Canesten<br>Gyno-Pevaryl<br>Gyno-Travogen-Ovula<br>Lomexin Vaginal-Kapseln<br>Mysteclin-Ovula   |  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 45 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika    | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen          | TK                 | SK         |
|--------------------------------|---|--|---|---------------------|---------------------------------|--------------------|------------|
|                                | Fenticonazol,<br>Amphotericin B   |  |   |                     |                                 |                    |            |
| <b>KOLPITIS/<br/>VAGINITIS</b> | <u>Lokaltherapie mit<br/>Antibiotika:</u><br>Clindamycin, Tetracyclin     | Dalacin-Vaginal-Creme  |   | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>KOLPITIS/<br/>VAGINITIS</b> | <u>Lokaltherapie mit<br/>Antiseptika:</u><br>Dequalinium, Povidon-<br>Iod | Betaisodona Supp/Gel,<br>Fluomizin Vaginal-Tabletten<br>Tantum Rosa Vaginal<br>Lösung (Döderlein Med,<br>Gynoflor), Traumasept |   | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>LEBER</b>                   | Ursodeoxycholsäure  | Ursofalk   | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b><br>(Leberzirrhose,<br>Mukoviszidose,<br>sklerosierende<br>Cholangitis) <b>NICHT</b><br>spendetauglich | <b>Ja/<br/>Nein</b> |                                 | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 46 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen   | TK         | SK  |
|-----------------------------|---|---|---|-------------|--------------------------|------------|-----|
| LEBER                       | Distelextrakt   | Legalon   | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b><br>(Leberzirrhose,<br>Mukoviszidose,<br>sklerosierende<br>Cholangitis) <b>NICHT</b><br>spendetauglich | Ja/<br>Nein |                          | ok/<br>nok | ok  |
| LIPIDSENKER                 | Fibrate:<br>Fenofibrat, Bezafibrat,<br>Gemfibrozil  | Duolip, Gevilon, Lipcor   |   | Ja          | 14 Tage für<br>SK        | ok         | nok |
| LIPIDSENKER                 | PCSK9 Inhibitoren -<br>Monoklonale Antikörper<br>(Evolocumab,<br>Alirozumab)  | Praluent, Repatha   |   | Nein        | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |
| LIPIDSENKER                 | Statine:<br>Atorvastatin, Fluvastatin,<br>Lovastatin, Pitavastatin,<br>Pravastatin,<br>Rosuvastatin,<br>Simvastatin | Crestor, Gerosim, Lescol,<br>Mevacor, Pravachol,<br>Simvastatin, Sortis, Zocord |   | Ja          | 14 Tage für<br>SK        | ok         | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 47 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung                            | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|-----------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------|---------------------------------|------------|------------|
|                             | -/+<br>Cholesterolabsorption-<br>Inhibitoren<br>(Ezetimib)                        |   |                                      |             |                                 |            |            |
| <b>LIPIDSENKER</b>          | Bempedoinsäure (ACL-<br>Inhibitor)<br>Kombination:<br>Bempedoinsäure/Ezetimi<br>b | Nilemdo<br>Nustendi   |                                      | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>LIPIDSENKER</b>          | siRNA (Inclisiran)  | Leqvio  | Subcutaninjektion (alle<br>6 Monate) | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>LIPIDSENKER</b>          | Cholesterolabsorption-<br>Inhibitoren<br>(Ezetimib)                               | Ezetrol<br>Kombination mit<br>Simvastatin: Inegy<br>Kombination mit<br>Atorvastatin: Atozet<br>Kombination mit<br>Rosuvastatin: Rosamib |                                      | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>       | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 48 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)                        | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen                            | TK         | SK         |
|-----------------------------|--|---|---|---------------------|---|------------|------------|
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | Antiemetika<br>(Metoclopramid,<br>Domperidon,<br>Tropisetron,<br>Ondansetron)                                  | Ceolat, Metogastron,<br>Navoban, Ondansan,<br>Paspertin |   | <b>Nein</b>         | <b>1 Tag für<br/>VB/TK<br/>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | Serotonin-Agonist,<br>Triptane (Eletriptan,<br>Sumatriptan,<br>Zolmitriptan,<br>Dimethyltryptamin)             | Imigran, Relpax, Zomig                                  |   | <b>Nein</b>         | <b>1 Tag für<br/>VB/TK<br/>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | Flunarizin   | Sibelium  |   | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>                   | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | <u>Calcitonin-Gen-<br/>bezogene Peptid<br/>(CGRP)-Antagonisten</u><br>Erenumab<br>Fremanezumab<br>Galcanezumab | Aimovig<br>AJOVY<br>Emgality                            | humaner monoklonaler<br>IgG2-Antikörper;<br>HWZ=28 Tage | <b>Nein</b>         | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>                  | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | AMPA-Rezeptor<br>Blockade (Topiramamat)  | Topimax, Topiramamat                                    | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung                      | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>6 Tage für<br/>TK</b>                          | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 49 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe                     | Medikamentennamen<br>(Beispiele) | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen    | TK                 | SK         |
|-----------------------------|--|----------------------------------|--|---------------------|---------------------------|--------------------|------------|
|                             |  |                                  | Epilepsie <b>NICHT</b><br>spendetauglich   |                     | <b>14 Tage für<br/>SK</b> |                    |            |
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL</b>  | β-Blocker (Metoprolol,<br>Propranolol) | Inderal                          | <b>Achtung:</b> Indikation<br><u>Herzrhythmusstörung:</u><br>Zulassung nur in<br>Ausnahmefällen<br>möglich - siehe<br>Diagnosenliste | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 50 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                              | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung | VB          | Frist nach<br>Absetzen                            | TK         | SK         |
|--|---|---|-----------|-------------|---|------------|------------|
| <b>MIGRÄNE-<br/>MITTEL<br/>Mutterkorn-<br/>alkaloide</b> | <u>Monopräparate:</u><br>Dihydroergotamin   | Dihydergot  |           | <b>Nein</b> | <b>1 Tag für<br/>VB/TK<br/>14 Tage für<br/>SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
|  | <u>Kombipräparate:</u><br>Ergotamin+Coffein<br>Ergotamin+Dimenhydrin<br>at+Coffein<br>Ergotamin+Mecloxadamin+<br>Camylofin+<br>Amidopirina+Coffein<br>Propyphenazon+Dihydro<br>ergotamin+<br>Coffein<br><br>Ergotamin+Etilefrin | Cafergot, Secocapton<br>Syncaption<br>Avamigran<br><br>Tonopan<br><br>Effortil plus |           |             |   |            |            |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b>                  | PCSK9 Inhibitoren<br>(Evolocumab,<br>Alirozumab)  | Praluent, Repatha   |           | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>                  | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 51 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika             | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)         | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen   | TK         | SK         |
|---|---|--|--|-------------|--------------------------|------------|------------|
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Omalizumab  | Solaire, Xolair                          | <b>Achtung:</b><br>+ Asthma:<br><b>DAUERSPERRE</b>   | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | IL-5 Antikörper<br>(Mepolizumab,<br>Reslizumab)   | Cinqaero, Nucala                         | <b>Schwere der<br/>Grunderkrankung:</b><br>eventuell Dauersperre                             | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Dupilumab<br>(rekombinanter,<br>humaner, monoklonaler<br>IL4-Antikörper)  | Dupixent                                 |  | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | MAB (Denosumab)   | Prolia, Xgeva<br>(Halbwertszeit 26 Tage) | <b>Achtung:</b><br><b>DAUERSPERRE</b> für<br>Apheresespenden                                 | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Interleukin-23-Inhibitoren<br>(Risankizumab)  | Skyrizi                                  |  | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Adalimumab, Golimumab<br>(humane monoklonaler<br>Antikörper gegen den<br>Tumornekrosefaktor- $\alpha$ ,<br>TNF-Blocker) | Humira,<br>Simponi                       | <b>Hinweis:</b> je nach<br>Schwere der<br>Grunderkrankung<br>eventuell<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | 183 Tage für<br>VB/TK/SK | <b>Nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 52 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika             | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen           | TK         | SK         |
|---|--|--|--|-------------|----------------------------------|------------|------------|
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Calcitonin-Gen-<br>bezogene Peptid<br>(CGRP)-Antagonisten  | <u>Erenumab</u> : Aimovig<br><u>Fremanezumab</u> : AJOVY<br><u>Galcanezumab</u> : Emgality | humaner monoklonaler<br>IgG2-Antikörper;<br>HWZ=28 Tage                                | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Bevacizumab: VEGF-<br>Inhibitor  | Avastin  | <b>Achtung:</b><br>Grunderkrankung<br>eventuell<br><b>DAUERSPERRE</b>                  | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Respiratory-Syncytial-<br>Virus (RSV);<br><b>Palivizumab</b><br>(rekombinanter<br>humanisierter<br>monoklonaler AK aus<br>Maus-Myelom-Zellen<br>hergestellt) | Synagis  | <u>Hinweis</u> : ist für<br>Erwachsene NICHT<br>zugelassen!                            | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MONO-<br/>KLONALE<br/>ANTIKÖRPER</b> | Clostridium difficile<br>Infektion (CDI);<br><b>Bezlotoxumab</b><br>(humaner, monoklonaler<br>AK aus Ovarialzellen des                                       | ZINPLAVA   | <u>Hinweis</u> : wird<br>üblicherweise nur<br>gemeinsam mit<br>Antibiotika verabreicht | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 53 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)     | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK         |
|-----------------------------|--|--------------------------------------|--|-------------|---|------------|------------|
|                             | chinesischen Hamsters<br>produziert)                                     |                                      |  |             |   |            |            |
| <b>MUKOLYTIKA</b>           | Acetylcystein  | ACC, Aeromuc, Fluimucil,<br>Mucobene | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>   | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MUKOLYTIKA</b>           | Bromhexin  | Bisolvon, Mucosolvan                 | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>   | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MUSKELRELAX<br/>ANS</b>  | Botulinum Toxin  | BOTOX, Dysport,<br>NeuroBloc, Xeomin | <b>Ausnahme:<br/>Zulassung erlaubt bei<br/>+ rein kosmetischer<br/>Verwendung<br/>+ letzte Injektion mehr<br/>als 48h zurück liegt</b> | <b>Nein</b> | <b>Wenn<br/>Ausnahme<br/>nicht<br/>zutreffend:<br/>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>MUSKELRELAX<br/>ANS</b>  | Tizanidin  | Sirdalud                             |  | <b>Ja</b>   | <b>14 Tage für<br/>SK</b>   | <b>ok</b>  | <b>nok</b> |
| <b>NEURO-<br/>DERMITIS</b>  | Dupilumab<br>(rekombinanter,<br>humaner, monoklonaler<br>IL4-Antikörper) | Dupixent                             |  | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>  | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 54 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika    | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen           | TK         | SK         |
|--------------------------------|---|---|---|-------------|----------------------------------|------------|------------|
| <b>OPIATAB-<br/>HÄNGIGKEIT</b> | Opioidanaloga, Opioide  | Bupensan, Compensan, L-<br>Polamidon, Methadon,<br>Substitol, Subutex,<br>Subuxone,                             |   | <b>Nein</b> | <b>Dauersperre</b>               | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>OPIATAB-<br/>HÄNGIGKEIT</b> | <u>Opioidantagonisten:</u><br>Naltrexon, Nalmefen<br>partielle<br><u>Opioidagonisten:</u><br>Buprenorphin | Adepend, Mysimba,<br>Naltrexin, Nemexin, Opvee,<br>ReVia, Selincro,<br>Buprendo, Subutex,<br>Subuxone, Temgesic | <b>Hinweis:</b><br><b>Indikation</b><br><b>Opiatabhängigkeit:</b><br>Dauersperre<br><b>Indikation:</b><br><b>Alkoholabhängigkeit:</b><br>Frist nach Absetzen 5<br>Jahre | <b>nein</b> | <b>Dauersperre</b>               | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>OSTEO-<br/>POROSE</b>       | Bisphosphonate<br>(Alendronsäure,<br>Ibandronsäure und<br>Risedronat)                                     | Adrovanse, Alenat,<br>Bondronat, Etanorden,<br>IASibon  | <b>Achtung:</b><br><b>DAUERSPERRE</b> für<br>Apheresespenden  | <b>Ja</b>   | <b>28 Tage für<br/>TK/SK</b>     | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>OSTEO-<br/>POROSE</b>       | MAB (Denosumab)   | Prolia, Xgeva<br>(Halbwertszeit 26 Tage)  | <b>Achtung:</b><br><b>DAUERSPERRE</b> für<br>Apheresespenden  | <b>Nein</b> | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 55 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                          | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung   | VB                  | Frist nach<br>Absetzen                             | TK                 | SK         |
|--|---|--|---|---------------------|--|--------------------|------------|
| <b>OSTEO-<br/>POROSE</b>                             | Teriparatid (rekombinant<br>es humanes<br>Parathormon)                          | Forsteo, Livogiva,<br>Movymia, Sondelbay,<br>Terrosa                       | Subkutaninjektion<br>(täglich für maximal 24<br>Monate)<br><b>Achtung:</b><br><b>DAUERSPERRE</b> für<br>Apheresespenden | <b>Nein</b>         | <b>14 Tage für<br/>SK<br/>3 Tage für<br/>VB/TK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>OSTEO-<br/>POROSE</b>                             | Raloxifen (SERM=<br>Östrogenrezeptorenmod<br>ulator)                            | Evista   | <b>Achtung:</b><br><b>DAUERSPERRE</b> für<br>Apheresespenden  | <b>Ja</b>           | <b>28 Tage für<br/>TK/SK</b>                       | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>OVULATIONSH<br/>EMMER/<br/>KONTRAZEPTI<br/>VA</b> |   | Pille  |   | <b>Ja</b>           |  | <b>ok</b>          | <b>ok</b>  |
| <b>PANKREAS</b>                                      | Pankreatin  | Kreon  | <b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b><br>Mukoviszidose <b>NICHT</b><br>spendetauglich                               | <b>Ja/<br/>Nein</b> |  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>ok</b>  |
| <b>PROSTATA-<br/>HYPERPLASIE</b>                     | Alpha1<br>Rezeptorenblocker<br>(Doxazosin, Tamsulosin,<br>Terazosin, Alfuzosin) | Alna, Aglandin, Cardular<br>Uro, FlotrinR, Urion,<br>UroXatral, Xatral Uno |   | <b>Ja</b>           | <b>14 Tage für<br/>SK</b>                          | <b>ok</b>          | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 56 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                                      | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung  | VB                  | Frist nach<br>Absetzen   | TK                 | SK         |
|--|--|---|--|---------------------|--|--------------------|------------|
| <b>PROSTATA-<br/>HYPERPLASIE</b>                                 | 5 $\alpha$ -Reduktase Inhibitoren  | <u>Finasterid</u> : Proscar   |  | <b>Nein</b>         | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>  | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>PROSTATA-<br/>HYPERPLASIE</b>                                 | 5 $\alpha$ -Reduktase Inhibitoren  | <u>Dutasterid</u> : Avodart,<br>Dutaglandin   |  | <b>Nein</b>         | <b>183 Tage für<br/>VB/TK/SK</b>   | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |
| <b>SÄURE-<br/>SEKRETION<br/>Protonen-<br/>pumpen-<br/>hemmer</b> | <u>H2-Blocker</u> : Ranitidin,<br>Famotidin<br><br><u>PPI</u> : Omeprazol,<br>Pantoprazol,<br>Esomeprazol,<br>Rabeprazol | Famobeta, Famotidin,<br>Ulsal, Zantac,<br><br>Omepralan, Pantoloc<br>Nexium, Pariet | <u>spendetauglich, wenn</u><br>+ Indikation<br>Magenschutz,<br>+ Beschwerdefreiheit<br>gegeben ist.  | <b>Ja/<br/>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>SK</b>  | <b>ok/<br/>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>SCHILD-<br/>DRÜSEN<br/>Über/Unterfunkt<br/>ion</b>            | Thyreostatika<br>(Thiamazol, Carbimazol,<br>Propylthiouracil)  | Favistan, Prothiucil  | <b>Ausnahme:</b><br><b>Zulassung erlaubt bei</b><br>+ vorübergehender<br>Einnahme zur<br>Prophylaxe<br>(mindestens 4 Monate<br>abgesetzt)<br><b>Achtung:</b><br><b>Grunderkrankung</b> | <b>Nein</b>         | <b>Nur wenn<br/>Ausnahme<br/>zutreffend:<br/>122 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b>         | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSTRUCK UNGELENT!**

Seite 57 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und  
Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                 | Medikamentengruppe                  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)  | Bemerkung   | VB          | Frist nach<br>Absetzen  | TK         | SK  |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|---|-------------|-------------------------|------------|-----|
| SCHILD-<br>DRÜSEN<br>Über/Unterfunkt<br>ion | Natriumperchlorat                   | Irenat                            |   | Ja          | 14 Tage für<br>SK       | ok         | nok |
| SCHILD-<br>DRÜSEN<br>Über/Unterfunkt<br>ion | T4 Thyroxin                         | Euthyrox, L-Thyroxin,<br>Thyrex   | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>   | Ja/<br>Nein |                         | ok/<br>nok | ok  |
| SPASMO-<br>LYTICA                           | Hyoscin-N-Butylbromid,<br>Mebeverin | Buscopan,<br>Colofac              | <u>spendetauglich, wenn:</u><br>+ die letzte Einnahme<br>länger als 24h her ist,<br>+ Beschwerdefreiheit<br>gegeben ist<br>+ Bei Indikation<br>Reizdarm und<br>beschwerdefrei länger<br>als 14 Tage | Nein        | 1 Tag für<br>VB/TK/SK   | nok        | nok |
| SPASMO-<br>LYTICA                           | Tolterodin, Solifenacin             | Detrusitol, Santizor,<br>Vesicare |   | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK | nok        | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 58 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                            | Medikamentengruppe  | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen          | TK         | SK         |
|--|---|--|--|-------------|---------------------------------|------------|------------|
| <b>STEROIDE</b>  | Glucokortikoide<br>(Betamethason,<br>Dexamethason,<br>Methylprednisolon,<br>Prednison, Triamcinolon,<br>Hydrocortison,<br>Budesonid) Ciclesonid | <u>Verabreichung i.v. oder<br/>oral:</u><br>Betnesol, Decortin,<br>Fortecortin, Jorveza          | <b>Achtung:</b> bei<br>Erkrankungen des<br>chron. rheumatischen<br>Formenkreises<br><b>DAUERSPERRE</b> | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>STEROIDE</b>  | Mometason<br><br>Dexamethason,<br>Fluorometholon,<br>Hydrocortison und<br>Prednisolon   | Mometason Nasenspray<br><br><u>Augentropfen:</u><br>Dexafree, Pred forte,<br>Ultracortenol 0,5 % |  | <b>Ja</b>   |                                 | <b>ok</b>  | <b>ok</b>  |
| <b>STEROIDE</b>  | Triamcinolon<br>Depotkortison<br>(Wurzelblockaden)  | Verabreichung intraartikulär<br>oder in die Bursa,<br>Volon A i.m.                               |  | <b>Nein</b> | <b>28 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |
| <b>THROMBOZYT<br/>EN-<br/>AGGREGATION<br/>S-HEMMER</b> | ADP-Rezeptor Hemmer:<br>Clopidogrel, Prasugrel,<br>Ticagrelor   | Brilique, Efiend, Plavix   |  | <b>Nein</b> | <b>14 Tage für<br/>VB/TK/SK</b> | <b>nok</b> | <b>nok</b> |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 59 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



ÖSTERREICHISCHES  
ROTES KREUZ

Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

| Diagnosen /<br>Therapeutika                            | Medikamentengruppe   | Medikamentennamen<br>(Beispiele)   | Bemerkung  | VB          | Frist nach<br>Absetzen                | TK  | SK  |
|--|--|------------------------------------|--|-------------|---------------------------------------|-----|-----|
| <b>THROMBOZYT<br/>EN-<br/>AGGREGATION<br/>S-HEMMER</b> | Acetylsalicylsäure (ASS)   | Godamed, Herz-ASS,<br>Thrombo-ASS, | <b>Achtung:<br/>Grunderkrankung</b>  | Ja/<br>Nein | 7 Tage für<br>TK<br>14 Tage für<br>SK | nok | nok |
| <b>TNF-a<br/>BLOCKER</b>                               | <u>Fusionsproteine:</u><br>Etanercept  | Benepali, Enbrel, Erelzi           | <b>Hinweis:</b> je nach Art<br>und Schwere der<br>Grunderkrankung<br>eventuell<br>DAUERSPERRE<br>Subcutaninjektion | Nein        | 14 Tage für<br>VB/TK/SK               | nok | nok |
| <b>TNF-a<br/>BLOCKER</b>                               | <u>monoklonale Antikörper<br/>gegen TNF-<math>\alpha</math></u><br>Adalimumab, Golimumab | Humira,<br>Simponi                 | <b>Hinweis:</b> je nach<br>Schwere der<br>Grunderkrankung<br>eventuell<br>DAUERSPERRE                              | Nein        | 183 Tage für<br>VB/TK/SK              | nok | nok |
| <b>WECHSELBE-<br/>SCHWERDEN</b>                        | <u>Neurokinin-3-Rezeptor<br/>Antagonist (Fezolinetant)</u>                               | Veozza                             | <b>Hinweis:</b> Im<br>Tierversuch<br>Reproduktionstoxizität<br>beschrieben   | Nein        | 14 Tage für<br>VB, TK und<br>SK       | nok | nok |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 60 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer



Aus Liebe zum Menschen.

Mitgeltendes Dokument

„Medikamentenübersicht“

Nummer: 000-346-900

Revision: 31

Blutspendezentrale für Wien, Niederösterreich und Burgenland

**Die Medikamentenliste bildet lediglich die Rückstellung des Wirkstoffes ab – sie ist immer in Kombination mit der Diagnoseliste (eventuell längere Rückstellfristen!) zu verwenden.**

Abkürzungen:

VB = Vollblutspende

TK = Thrombozytenspende

SK = Spende für Schwangere und Kinder geeignet (betrifft nur Komponentenspende)

POOL-THROMBOZYTEN: Alle Medikamente nein, außer orale Kontrazeptiva

|          |   |
|----------|---|
| grün     | Spende möglich                                      |
| hellblau | Empfängerschutz, Spende darf nicht verwendet werden |
| gelb     | Spende unter Voraussetzungen möglich                |
| rot      | Keine Spende möglich                                |

Freigegeben:  
27.05.2025 18:10  
Dr. Ursula Kreil

**AUSDRUCK UNGELENKT!**

Seite 61 von 61

Ausdruck erstellt: 02.06.2025; Florian Pernerstorfer