FACHINFORMATION

1. BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS

Noradrenalin SUN 0,5 mg/ml Infusionslösung in einer Fertigspritze

2. QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG

Jeder ml der Infusionslösung enthält 1,0 mg Noradrenalintartrat, entsprechend 0,5 mg Noradrenalin.

Jede Fertigspritze mit 50 ml Infusionslösung enthält 50 mg Noradrenalintartrat, entsprechend 25 mg Noradrenalin.

Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:
Eine 50 ml-Fertigspritze enthält 180 mg (7,82 mmol) Natrium.
Jeder ml enthält 3,6 mg (0,16 mmol) Natrium.

Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1.

3. DARREICHUNGSFORM

Infusionslösung in einer Fertigspritze

Klare und farblose bis blassgelbe sterile Lösung, praktisch frei von sichtbaren Partikeln, abgefüllt in einer 50 ml Fertigspritze.

Der pH-Wert der Lösung liegt bei 3,0-4,0 und die Osmolalität bei 270-330 mOsmol/kg.

4. KLINISCHE ANGABEN

4.1 Anwendungsgebiete

Behandlung von hypotensiven Notfällen bei Patienten mit Schock.

Noradrenalin ist bei Erwachsenen indiziert.

4.2 Dosierung und Art der Anwendung

Dosierung

Erwachsene

Die Konzentration der Noradrenalin SUN 0,5 mg/ml Infusionslösung in der Fertigspritze beträgt 500 mg/l Noradrenalin-Base (1000 mg/l Noradrenalintartrat).

Anfangsdosis: Die Anfangsdosis von Noradrenalin-Base liegt normalerweise zwischen 0,05 und 0,15 Mikrogramm/kg/min.

Titration der Dosis
Wenn eine Noradrenalin-Infusion angelegt wurde, sollte die Dosis in Schritten von 0,05-0,1 µg/kg/Minute Noradrenalin-Base entsprechend der beobachteten blutdruckerhöhenden Wirkung titriert werden. Es gibt große individuelle Unterschiede in der zur Erzielung und Aufrechterhaltung eines normalen Blutdrucks erforderlichen Dosis. Ziel sollte es sein, einen niedrigen normalen systolischen Blutdruck (100-120 mmHg) oder einen adäquaten mittleren Arterienblutdruck (höher als 65-80 mmHg – je nach der Verfassung des Patienten) zu erreichen.

Noradrenalin Infusionslösung 500 mg/l (500 µg/ml) Noradrenalin-Base					
Gewicht des Patienten	**Dosierung (µg/kg/min) Noradrenalin-Base**	**Dosierung (µg/kg/min) Noradrenalin-Tartrat**	**Dosierung (mg/h) Noradrenalin-Base**	**Dosierung (mg/h) Noradrenalin-Tartrat**	**Infusionsrate (ml/h)**
50 kg	0,05	0,1	0,15	0,3	0,3
	0,1	0,2	0,3	0,6	0,6
	0,25	0,5	0,75	1,5	1,5
	0,5	1	1,5	3	3,0
	1	2	3	6	6,0
60 kg	0,05	0,1	0,18	0,36	0,36
	0,1	0,2	0,36	0,72	0,72
	0,25	0,5	0,9	1,8	1,8
	0,5	1	1,8	3,6	3,6
	1	2	3,6	7,2	7,2
70 kg	0,05	0,1	0,21	0,42	0,42
	0,1	0,2	0,42	0,84	0,84
	0,25	0,5	1,05	2,1	2,1
	0,5	1	2,1	4,2	4,2
	1	2	4,2	8,4	8,4
80 kg	0,05	0,1	0,24	0,48	0,48
	0,1	0,2	0,48	0,96	0,96
	0,25	0,5	1,2	2,4	2,4
	0,5	1	2,4	4,8	4,8
	1	2	4,8	9,6	9,6
90 kg	0,05	0,1	0,27	0,54	0,54
	0,1	0,2	0,54	1,08	1,08
	0,25	0,5	1,35	2,7	2,7
	0,5	1	2,7	5,4	5,4
	1	2	5,4	10,8	10,8

<u>Eingeschränkte Nieren- oder Leberfunktion</u>
Zur Behandlung von Patienten mit eingeschränkter Nieren- oder Leberfunktion liegen keine Erfahrungen vor (siehe Abschnitt 4.4).

<u>Ältere Patienten</u>
Ältere Menschen sind sehr empfindlich gegenüber den Wirkungen von Sympathomimetika. Daher ist bei der Anwendung von Noradrenalin bei älteren Patienten Vorsicht geboten (siehe Abschnitt 4.4).

Kinder und Jugendliche
Die Sicherheit und Wirksamkeit von Noradrenalin bei Kindern unter 18 Jahren wurde noch nicht nachgewiesen. Es sind keine Daten verfügbar.

Dauer der Behandlung und Überwachung
Die Anwendung von Noradrenalin muss fortgesetzt werden, solange eine medikamentöse vasoaktive Unterstützung angezeigt ist. Der Patient muss für die Dauer der Therapie sorgfältig überwacht werden. Während der Therapie ist der Blutdruck sorgfältig zu überwachen.

Absetzen der Therapie
Die Infusion von Noradrenalin ist langsam zu verringern, da ein abruptes Absetzen zu einer akuten Hypotonie führen kann.

Verabreichungsweg
Zur intravenösen Anwendung.

Art der Anwendung
Noradrenalin SUN 0,5 mg/ml Infusionslösung in einer Fertigspritze ist bereits verdünnt und gebrauchsfertig. Sie sollte ohne vorherige Verdünnung verwendet werden. Sie sollte mit einer geeigneten Spritzenpumpe verwendet werden, die in der Lage ist, das angegebene Mindestvolumen mit einer streng kontrollierten Infusionsgeschwindigkeit gemäß den in der obigen Tabelle angegebenen Anweisungen zur Dosistitration genau und konsistent abzugeben. Wählen Sie bei der Programmierung der Pumpe für die Infusion „BD Plastipak®“ als Spritzeneinstellung.

4.3 Gegenanzeigen

- Verabreichung über eine periphere Kanüle und/oder periphere Vene
- Überempfindlichkeit gegen Noradrenalin oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile

4.4. Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung

Warnhinweis
Noradrenalin ist kontraindiziert bei hypotonen Patienten, bei denen ein Kreislaufkollaps mit Hypovolämie einhergeht, außer als Notfallmaßnahme zur Aufrechterhaltung der Versorgung der Koronar- und Zerebralarterien, bis eine Blutvolumenersatztherapie eingeleitet werden kann.

Noradrenalin-Lösung ist nur für die Infusion über einen zentralen Venenkatheter vorgesehen. Daher ist das Risiko einer Paravasation und nachfolgenden Gewebsnekrose sehr gering. Die Infusionsstelle sollte häufig kontrolliert werden. Wenn es jedoch zu einem Paravasat kommt, sollte die Infusion sofort gestoppt und der Bereich unverzüglich mit Phentolamin infiltriert werden. Des Weiteren muss der Bereich engmaschig auf Besserung kontrolliert und eine weitere Behandlung der ischämischen Wirkung erwogen werden.

Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung
Generell ist in den folgenden Fällen von Hypotonie und Hypoperfusion eine sorgfältige Beurteilung notwendig, da gegebenenfalls eine Reduktion der Norepinephrin-Dosis erforderlich ist:

- Schwere linksventrikuläre Dysfunktion in Verbindung mit akuter Hypotonie. Die unterstützende Therapie sollte gleichzeitig mit der diagnostischen Auswertung eingeleitet werden. Noradrenalin sollte Patienten mit kardiogenem Schock und refraktärer Hypotonie vorbehalten bleiben, insbesondere solchen ohne erhöhten systemischen Gefäßwiderstand.
- Patienten mit Hypotonie, bei denen eine koronare, mesenteriale oder periphere

Gefäßthrombose, ein Myokardinfarkt oder eine Prinzmetal-Angina diagnostiziert wurde. Besondere Vorsicht ist geboten, da Noradrenalin die damit verbundene Ischämie verstärken und das Infarktgebiet vergrößern kann.
- Auftreten von Herzrhythmusstörungen während der Noradrenalin-Therapie.

Bei längerer Verabreichung eines potenten Vasopressors kann es zu einer Plasmavolumenverminderung kommen, die durch eine geeignete Wasser- und Elektrolytersatztherapie kontinuierlich korrigiert werden sollte. Wenn das Plasmavolumen nicht korrigiert wird, kann es bei Absetzen der Noradrenalin-Infusion zu einer erneuten Hypotonie kommen, oder der Blutdruck kann mit dem Risiko einer schweren peripheren und viszeralen Vasokonstriktion mit Verminderung des Blutflusses aufrechterhalten werden.

Phäochromozytom
Noradrenalin sollte bei Patienten mit Phäochromozytom mit Vorsicht angewendet werden, da es das Risiko von Noradrenalinwirkungen auf das Herz erhöhen kann.

Engwinkelglaukom
Noradrenalin sollte bei Patienten mit Engwinkelglaukom mit Vorsicht angewendet werden.

Prostata-Adenom
Noradrenalin sollte bei Patienten mit einem Prostata-Adenom mit Vorsicht angewendet werden. Diese Patienten können ein erhöhtes Risiko für Harnverhalt haben.

Nieren- und Leberfunktionsstörungen
Es liegen keine Erfahrungen bei der Behandlung von Patienten mit Leber- oder Nierenfunktionsstörungen vor. Da die Durchblutung von Organen wie der Leber und den Nieren abnehmen kann, ist bei der Anwendung von Sympathomimetika bei Patienten mit Leber- oder Nierenfunktionsstörungen Vorsicht geboten.

Hyperthyreose oder Diabetes mellitus
Vorsicht ist geboten bei Patienten mit Hyperthyreose oder Diabetes mellitus.

In Fällen, in denen es notwendig ist, Noradrenalin gleichzeitig mit Gesamtblut oder Plasma zu verabreichen, muss letzteres in einem separaten Tropf verabreicht werden.

Dieses Arzneimittel enthält 7,82 mmol (oder 180 mg) Natrium pro Fertigspritze, entsprechend 9 % der von der WHO für einen Erwachsenen empfohlenen maximalen täglichen Natriumaufnahme mit der Nahrung von 2 g.

Auswirkungen bei Fehlgebrauch zu Dopingzwecken
Die Anwendung von Noradrenalin SUN kann bei Dopingkontrollen zu positiven Ergebnissen führen. Zudem kann es bei Anwendung von Norepinephrin als Dopingmittel zu einer Gefährdung der Gesundheit kommen.

4.5 Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen

Nicht empfehlenswerte Kombinationen
- Flüchtige halogenhaltige Anästhetika: schwere ventrikuläre Arrhythmie (gesteigerte kardiale Erregbarkeit).
- Imipramin-Antidepressiva: paroxysmale Hypertonie mit der Möglichkeit von Arrhythmien (Hemmung der Aufnahme von Sympathomimetika in die sympathischen Fasern).

- Serotonerg und adrenerg wirkende Antidepressiva: paroxysmale Hypertonie mit der Möglichkeit von Arrhythmien (Hemmung der Aufnahme von Sympathomimetika in die sympathischen Fasern).

Kombinationen, die Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung erfordern
- Nicht-selektive MAO-Hemmer: Verstärkung der blutdrucksteigernden Wirkung des Sympathomimetikums, die für gewöhnlich nur mäßig ist. Sie dürfen nur unter engmaschiger medizinischer Überwachung angewendet werden.
- Selektive MAO-A-Hemmer: Ausgehend von der Wirkung der nicht-selektiven MAO-Hemmer ist auf eine Verstärkung der blutdrucksteigernden Wirkung zu schließen. Sie dürfen nur unter engmaschiger medizinischer Überwachung angewendet werden.

Die vasopressorische Wirkung (resultierend aus der adrenergen Wirkung auf die Gefäße) kann durch die gleichzeitige Gabe eines α-Blockers (Phentolaminmesilat) reduziert werden, während die Gabe eines ß-Blockers (Propranolol) zu einer Verringerung der stimulierenden Wirkung des Präparates auf das Herz und zu einer Verstärkung der hypertensorischen Wirkung (durch Verringerung der arteriolären Dilatation), resultierend aus der ß1-adrenergen Stimulation, führen kann.

4.6 Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit

Schwangerschaft
Es liegen keine oder nur wenige Daten über die Anwendung von Noradrenalin bei Schwangeren vor. Tierexperimentelle Studien sind in Bezug auf die Reproduktionstoxizität unzureichend. Noradrenalin kann die Plazentadurchblutung beeinträchtigen und eine fetale Bradykardie induzieren. Es kann auch eine kontraktile Wirkung auf den schwangeren Uterus ausüben und zu fetaler Asphyxie in der Spätschwangerschaft führen.
Noradrenalin SUN wird während der Schwangerschaft nicht empfohlen, es sei denn, der klinische Zustand der Frau erfordert eine Behandlung mit Noradrenalin.

Stillzeit
Es liegen keine Informationen über die Anwendung von Noradrenalin in der Stillzeit vor. Allerdings wird Noradrenalin nicht oral absorbiert, und es ist nicht zu erwarten, dass die Exposition in der Milch nachteilige Auswirkungen auf das gestillte Kind hat. Noradrenalin SUN kann während der Stillzeit angewendet werden.

Fertilität
Es liegen keine Daten über die Wirkung von Noradrenalin auf die Fertilität vor.

4.7 Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Nicht zutreffend.

4.8 Nebenwirkungen

Psychiatrische Erkrankungen
- Angst

Erkrankungen des Nervensystems
- Kopfschmerzen, Tremor

Augenerkrankungen
- Akutes Glaukom (sehr häufig bei Patienten mit einer anatomischen Prädisposition für einen Verschluss des Kammerwinkels)

Herzerkrankungen
- Tachykardie, Bradykardie (wahrscheinlich als reflexartige Folge des Blutdruckanstiegs), Arrhythmien, Palpitationen, erhöhte Kontraktilität des Herzmuskels aufgrund der beta-adrenergen Wirkung auf das Herz (inotrop und chronotrop), akute Herzinsuffizienz, Stress-Kardiomyopathie

Gefäßerkrankungen
- Arterielle Hypertonie und Gewebehypoxie, ischämische Schädigung aufgrund der starken vasokonstriktorischen Wirkung (kann zu Kälte und Blässe der Gliedmaßen und des Gesichts führen)

Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums
- Respiratorische Insuffizienz oder Beschwerden, Dyspnoe

Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts
- Erbrechen

Erkrankungen der Nieren und Harnwege
- Harnretention

Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort
- Lokal: Mögliche Reizung und Nekrose an der Injektionsstelle

Die kontinuierliche Anwendung eines Vasopressors zur Aufrechterhaltung des Blutdrucks ohne Blutvolumenersatz kann folgende Symptome hervorrufen:
- schwere periphere und viszerale Vasokonstriktion
- verminderte Durchblutung der Nieren
- verminderte Urinproduktion
- Hypoxie
- erhöhte Laktatspiegel im Serum.

Im Falle einer Überempfindlichkeit oder Überdosierung können folgende Wirkungen häufiger auftreten: Hypertonie, Photophobie, retrosternaler Schmerz, Rachenschmerzen, Blässe, übermäßiges Schwitzen und Erbrechen.

Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen
Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung dem

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
Abt. Pharmakovigilanz
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3
53175 Bonn
Website: www.bfarm.de

anzuzeigen.

4.9 Überdosierung

Bei Überdosierung können beobachtet werden: kutane Vasokonstriktion, Dekubitus, Kreislaufkollaps und Hypertonie.
Beim Auftreten von Nebenwirkungen im Zusammenhang mit einer Überdosierung wird empfohlen, die Dosierung, wenn möglich, zu reduzieren.

5. PHARMAKOLOGISCHE EIGENSCHAFTEN

5.1 Pharmakodynamische Eigenschaften

Pharmakotherapeutische Gruppe: Adrenerge und dopaminerge Mittel
ATC-Code: C01CA03

Noradrenalin bewirkt eine starke Stimulation von Alpha-Rezeptoren in den Blutgefäßen, wodurch diese kontrahieren. Noradrenalin wirkt auch auf Beta-1-Rezeptoren im Herzen, was zu einem positiv inotropen und zunächst positiv chronotropen Effekt führt. Die Erhöhung des Blutdrucks kann eine reflexartige Senkung der Herzfrequenz bewirken. Die Vasokonstriktion kann zu einem verminderten Blutfluss in den Nieren, der Leber, der Haut und der glatten Muskulatur führen. Die lokale Verengung der Gefäße kann zur Hämostase und/oder Nekrose führen.

Die Wirkung auf den Blutdruck verschwindet 1-2 Minuten nach Beendigung der Infusion. Es kann zur Entwicklung einer Toleranz gegenüber den Wirkungen von Noradrenalin kommen.

5.2 Pharmakokinetische Eigenschaften

Es gibt zwei Stereoisomere von Noradrenalin. In Noradrenalin SUN Infusionslösung befindet sich das biologisch aktive L-Isomer.

Resorption
Noradrenalin wird nach oraler Verabreichung im Magen-Darm-Trakt schnell inaktiviert, was auf die sehr geringe Absorption über das Verdauungssystem und den schnellen Abbau im Darm sowie den First-Pass-Metabolismus in der Leber zurückzuführen ist. Auch aus den subkutanen Injektionsstellen wird es nur sehr schlecht resorbiert.
Nach intravenöser Verabreichung ruft Noradrenalin eine schnelle pharmakologische Reaktion hervor, hat jedoch eine begrenzte Wirkungsdauer und der pressorische Effekt verschwindet 1 bis 2 Minuten nach Beendigung der Infusion. Eine stabile Plasmakonzentration wird innerhalb von 5-10 Minuten ab Beginn einer Dauerinfusion erreicht.
Beim Menschen liegen die Plasmakonzentrationen von Noradrenalin zwischen 167 und 220 pg/ml (Durchschnittswert: 203 ± 10 pg/ml).

Verteilung
Noradrenalin wird durch eine Kombination aus zellulärer Wiederaufnahme und Metabolismus schnell aus dem Plasma ausgeschieden. Es überwindet nicht ohne weiteres die Blut-Hirn-Schranke.

Biotransformation
In der Leber wird Noradrenalin schnell zu verschiedenen Metaboliten inaktiviert. Der erste Schritt des Abbaus kann entweder durch eines der Monoaminoxidase-Enzyme (MAOs) oder durch die Catechol-O-Methyltransferase (COMT) katalysiert werden. Von diesem Punkt aus kann der Abbau über mehrere Wege weitergehen. Die wichtigsten Endprodukte sind biologisch inaktiv und werden mit dem Urin ausgeschieden.

Im Allgemeinen wird Noradrenalin durch COMT zu Normetanephrin methyliert, gefolgt von oxidativer Desaminierung durch MAO und möglicherweise zu 4-Hydroxy-3-methoxymandelsäure (früher bekannt als Vanillylmandelsäure; VMA), oder es wird durch MAO oxidativ desaminiert und zu 3,4-Dihydroxymandelsäure umgewandelt, die wiederum durch COMT zu 4-Hydroxy-3-methoxymandelsäure methyliert wird; die Metaboliten werden hauptsächlich als ihre Glucuronid- und Sulfatkonjugate im Urin ausgeschieden.

Alternativ wird Noradrenalin in einer Kaskade von Reaktionen der Oxidation und Desaminierung zu 3,4-Dihydroxyphenylglykol abgebaut, was wiederum durch COMT zu 3-Methoxy-4-hydroxyphenylethylenglykol (MOPEG oder MHPG) methyliert wird. Der Glykolteil des Moleküls kann zu den entsprechenden Sulfaten und Glucuroniden konjugiert werden.

Elimination
Noradrenalin wird schnell aus dem Plasma eliminiert; seine Eliminationshalbwertszeit liegt in der Größenordnung von 2 bis 2,5 Minuten. Die Metaboliten von Noradrenalin werden im Urin hauptsächlich als Sulfatkonjugate und in geringerem Maße als Glucuronidkonjugate ausgeschieden. Nur sehr geringe Mengen von Noradrenalin werden in unveränderter Form ausgeschieden. Die Eliminationsrate kann bei Patienten mit Phäochromozytomen stark erhöht sein.

5.3 Präklinische Daten zur Sicherheit

Die meisten Nebenwirkungen ergeben sich aus sympathomimetischer Wirkung einer übermäßigen Stimulation des sympathischen Nervensystems über die verschiedenen adrenergen Rezeptoren.

Noradrenalin kann die Plazentaperfusion beeinträchtigen und eine fetale Bradykardie auslösen. In der Spätphase der Schwangerschaft kann es auch eine kontrahierende Wirkung auf den Uterus ausüben und zu fötaler Asphyxie führen.

6. PHARMAZEUTISCHE ANGABEN

6.1 Liste der sonstigen Bestandteile

Natriumedetat (Ph.Eur.)
Butylhydroxyanisol (Ph.Eur.)
Natriumchlorid
Natriumhydroxid-Lösung 1 % (zur pH-Wert Einstellung)
Salzsäure 1 % (zur pH-Wert Einstellung)
Wasser für Injektionszwecke

6.2 Inkompatibilitäten

Dieses Arzneimittel darf nicht mit anderen Arzneimitteln gemischt werden.

6.3 Dauer der Haltbarkeit

1 Jahr

Das Arzneimittel sollte sofort nach dem ersten Öffnen verwendet werden.

6.4 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Aufbewahrung

Nicht über 25 °C lagern.
Die Fertigspritze in der Originalverpackung aufbewahren, um den Inhalt vor Licht zu schützen.

6.5 Art und Inhalt des Behältnisses

Eine 50-ml-Fertigspritze aus zyklischem Olefin-Copolymer (COP), mit einer Schraubkappe aus Chlorbutyl-Elastomer und einem Brombutyl-Kolbenstopfen, enthält 50 ml Infusionslösung.
Ein Sauerstoff-Scavenger-Beutel (proprietäre Mischung auf Eisenbasis) ist in der Packung enthalten.

Jede Packung enthält eine Aluminiumumhüllung mit einer Fertigspritze.

Es werden möglicherweise nicht alle Packungsgrößen in den Verkehr gebracht.

6.6 Besondere Vorsichtsmaßnahmen für die Beseitigung

Die Fertigspritzen sind nur zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Nicht verwendete Reste sind zu verwerfen.

Noradrenalin SUN ist bereits verdünnt und gebrauchsfertig. Es sollte ohne vorherige Verdünnung verwendet werden. Es sollte mit einer geeigneten Spritzenpumpe verwendet werden, die in der Lage ist, das angegebene Mindestvolumen mit einer streng kontrollierten Infusionsgeschwindigkeit gemäß den Anweisungen zur Dosistitration in Abschnitt 4.2 genau und gleichmäßig abzugeben. Dieses Arzneimittel sollte nicht verwendet werden, wenn die Lösung dunkler ist als blassgelb oder braun gefärbt ist oder wenn sie Partikel oder einen Niederschlag enthält.

Die sterile Lösung sollte nicht verwendet werden, wenn sie nicht klar ist und Partikel enthält.

7. INHABER DER ZULASSUNG

Sun Pharmaceuticals Germany GmbH
Hemmelrather Weg 201, Gebäude GIZ 1
51377 Leverkusen
Tel.: 0214-40399-0
Fax: 0214-40399-199
E-Mail: info@basics.de
Internet: www.basics.de

8. ZULASSUNGSNUMMER(N)

2205709.00.00

9. DATUM DER ERTEILUNG DER ZULASSUNG

13.07.2024

10. STAND DER INFORMATION

Juli 2024

11. VERKAUFSABGRENZUNG

Verschreibungspflichtig