

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Betreiben einer Rezeptsammelstelle gemäß § 24 ApBetrO

Antragsteller (Inhaber der Betriebserlaubnis)

Name: _____

Vorname: _____

Name und Anschrift der Apotheke (ggf. Stempel):

☐ Erstantrag

☐ Folgeantrag

Hiermit beantrage ich eine Rezeptsammelstelle in _____

Genaue Beschreibung, wo die Rezeptsammelstelle errichtet werden soll (*Hinweis: Gemäß § 24 Abs. 2 ApBetrO dürfen Rezeptsammelstellen nicht in Gewerbebetrieben oder bei Angehörigen der Heilberufe unterhalten werden*):

Wie weit (genaue Kilometerangabe) liegt/liegen die nächste/n Apotheken/n entfernt?

Name der Apotheke: _____ Entfernung: _____

Name der Apotheke: _____ Entfernung: _____

Name der Apotheke: _____ Entfernung: _____

Folgende Buslinie(n) verkehren zwischen dem Ort/Ortsteil, in dem die Rezeptsammelstelle eingerichtet werden soll und der nächsten Apotheke:

Ein jeweiliger Fahrplan der Buslinie ist dem Antrag beizufügen!

Beschriftung des Behälters, der vor dem Zugriff unberechtigter Personen geschützt sein muss, gemäß § 24 Abs. 3 ApBetrO (bitte wörtliche Angabe der Beschriftung, alternativ Foto der Beschriftung):

(Mindestangaben der Beschriftung: Name und Anschrift der Apotheke, Abholzeiten, Hinweis, dass die Verschreibung mit Namen, Vornamen, Wohnort, Straße und Hausnummer des Empfängers zu versehen ist, Angabe, ob die Bestellung in der Apotheke abgeholt wird oder dem Empfänger überbracht werden soll.)

Im Falle, dass die Rezeptsammelstelle von mehreren Apotheken im Wechsel betrieben werden soll:

☐ Ich beantrage, die Rezeptsammelstelle mit folgender/n Apotheke/n im Wechsel zu betreiben:

1.) _____
Name und Anschrift der Apotheke

2.) _____
Name und Anschrift der Apotheke

3.) _____
Name und Anschrift der Apotheke

4.) _____
Name und Anschrift der Apotheke

5.) _____
Name und Anschrift der Apotheke

Falls zutreffend: Bitte Angabe, in welchem Turnus der Wechsel erfolgen soll:

☐ Mir ist bekannt, dass die Erlaubnis zum Betreiben einer Rezeptsammelstelle auf einen Zeitraum von 3 Jahren befristet ist. Sofern nach Ablauf von 3 Jahren die Rezeptsammelstelle weiter betrieben werden soll, ist ein erneuter Antrag (Folgeantrag) zu stellen. Die Erlaubnis kann jederzeit widerrufen werden, wenn die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung des Orts oder Ortsteils auf andere Art gewährleistet wird, insbesondere durch die Eröffnung einer Apotheke in diesem Ort oder Ortsteil.

☐ Ich versichere, dass im Falle der Zustellung durch Boten gemäß § 17 Abs. 2 ApBetrO die pharmazeutische Beratung gemäß § 20 ApBetrO gewährleistet wird.

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Ggf. Unterschrift/en der übrigen Apothekenleiter,
falls die Rezeptsammelstelle von mehreren Apo-
theken im Wechsel betrieben wird:

1.) _____

2.) _____

3.) _____

4.) _____

5.) _____