

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

2

Apotheker als Mitarbeiter/in zuständig für Rettungsdienst		
--	--	--

3

Versorgung mit <input type="checkbox"/> Arzneimitteln <input type="checkbox"/> Betäubungsmitteln <input type="checkbox"/> Infusionslösungen <input type="checkbox"/> apothekenübliche Waren <input type="checkbox"/> Medizinprodukten		
--	--	--

4

Belieferung <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> montags <input type="checkbox"/> dienstags <input type="checkbox"/> mittwochs <input type="checkbox"/> donnerstags <input type="checkbox"/> freitags <input type="checkbox"/> samstags		
---	--	--

5

Notfallversorgung Notfall-Rufnummer(n) Sonstige Regelungen		
---	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

6

<p>Transportbehälter</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> verschiessbar <input type="checkbox"/> verplombbar <input type="checkbox"/> des Rettungsdienstes <input type="checkbox"/> der Apotheke <input type="checkbox"/> Beschaffung <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> eigenständig <input type="checkbox"/> durch Apotheke <input type="checkbox"/> Klärung 		
--	--	--

7

<p>Transport durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rettungsdienst <input type="checkbox"/> Krankenhaus <input type="checkbox"/> Apotheke <input type="checkbox"/> Hilfsorganisation <input type="checkbox"/> Spediteur <input type="checkbox"/> Klärung 		
--	--	--

8

<p>Transportkosten</p>		
-------------------------------	--	--

9

<p>Transport-Notfallregelung</p>		
---	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

10

<p>Pharmazeutische Betreuung Überwachung der Vorräte</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Arzneimittel <input type="checkbox"/> Medizinprodukte <p>durch</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apothekenleiter/in <input type="checkbox"/> Apotheker/in 		
---	--	--

11

<p>Pharmazeutische Betreuung Besichtigungsprotokoll</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> lt. Mustervertrag <input type="checkbox"/> der Apotheke <input type="checkbox"/> sonstiges 		
--	--	--

12

<p>Pharmazeutische Betreuung Arzneimittelkommission</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> besteht <input type="checkbox"/> ist einzurichten <input type="checkbox"/> Mitglied <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apothekenleiter/in <input type="checkbox"/> Apotheker/in <input type="checkbox"/> Mitarbeit <input type="checkbox"/> Bereitschaft zu <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorsitz <input type="checkbox"/> Geschäftsführung 		
--	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

13

Pharmazeutische Betreuung Arzneimittelliste <input type="checkbox"/> besteht <input type="checkbox"/> ist einzurichten		
---	--	--

14

Pharmazeutische Betreuung Verbrauchsdocumentation <input type="checkbox"/> besteht <input type="checkbox"/> ist einzurichten		
---	--	--

15

Pharmazeutische Betreuung <input type="checkbox"/> Information / Beratung <input type="checkbox"/> Arzneimittel <input type="checkbox"/> Medizinprodukte		
--	--	--

16

Pharmazeutische Betreuung <input type="checkbox"/> Schulung <input type="checkbox"/> Arzneimittel <input type="checkbox"/> Medizinprodukte		
--	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

17

<p>Sortimentsliste für Angebot</p> <p>durch Rettungsdienst vorgelegt</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p> <p>Preisliste</p> <p>durch Apotheke erstellt</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein</p>		
--	--	--

18

<p>Bestellvordrucke</p> <p><input type="checkbox"/> des Rettungsdienstes</p> <p><input type="checkbox"/> der Apotheke</p>		
--	--	--

19

<p>Weitere technische Regelungen</p>		
---	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

20

Kostenberechnung

Arzneimittel

- Listenpreis**
 - inkl. Pharm. Betreuung**

- Netto-Einkaufspreis**
 - +...% Pauschalaufschlag**
 - +...€/Apotheker-Stunde**

- Transportkosten s. Nr. 9**

- sonstige Kosten**

- Apothekenübliche Waren**

- sonstige Regelungen**

Muster

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

21

<p>Kostenberechnung</p> <p>Medizinprodukte</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Listenpreis <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> inkl. Pharm. Betreuung <input type="checkbox"/> Netto-Einkaufspreis <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> +...% Pauschalaufschlag <li style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> +...€/Apotheker-Stunde <input type="checkbox"/> Transportkosten s. Nr. 9 <input type="checkbox"/> sonstige Kosten <input type="checkbox"/> sonstige Regelungen 		
--	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

22

Rechnungserstellung		
----------------------------	--	--

23

Zahlungsbedingungen		
----------------------------	--	--

24

Vertragsdauer Vertragsbeginn Vertragsende Kündigungsfrist Sonstiges		
--	--	--

Vertragsinhalte	Notizen	Zu klären / zu erledigen
-----------------	---------	--------------------------

25

Vertragsausfertigung 4 Exemplare		
---	--	--

26

Anlagen <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> I Liste der zu versorgenden Rettungsdienst-Einrichtungen <input type="checkbox"/> II Vereinbarungen zur Berechnung der Versorgung <input type="checkbox"/> III Arbeitshilfen 		
---	--	--

27

Behördliche Genehmigung Veranlassung: Apotheke		
---	--	--

28

Sonstiges		
------------------	--	--