

D Apothekenrecht

D

Verordnung zur Bestimmung der Zuständigkeiten nach Rechtsvorschriften für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker

Vom 10. Oktober 1995
(GVBl. II/95 [Nr. 67], S. 630),
zuletzt geändert durch Artikel 20 des Gesetzes vom 25. Januar 2016
(GVBl. I/16 [Nr. 5])

§ 1

Das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit ist zuständige Behörde für die Durchführung der nachstehenden Gesetze und Verordnungen in der jeweils geltenden Fassung, soweit Landesrecht, insbesondere Hochschulrecht, nichts Abweichendes bestimmt:

1. Bundesärzteordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1218), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1301) geändert worden ist,
2. Approbationsordnung für Ärzte vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005, 3013) geändert worden ist,
3. Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), das zuletzt durch Artikel 59 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist,
4. Approbationsordnung für Zahnärzte in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2123-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 34 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515, 2535) geändert worden ist,
5. Bundes-Apothekerordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1478, 1842), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 21. Juli 2014 (BGBl. I S. 1301) geändert worden ist,
6. Approbationsordnung für Apotheker vom 19. Juli 1989 (BGBl. I S. 1489), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005) geändert worden ist.

§ 2

Dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit obliegt ferner die Zuständigkeit für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach den in § 1 genannten Gesetzen.

§ 3

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Durchführung von Apothekenrevisionen im Land Brandenburg

Für die Durchführung der gesetzlich durch § 64 Arzneimittelgesetz vorgesehenen Regelüberwachung der öffentlichen Apotheken bedient sich das Land Brandenburg sog. ehrenamtlicher Pharmazieräte. Diese ehrenhalber verbeamteten Apothekerinnen und Apotheker (teilweise selbständig, teilweise abhängig beschäftigt) sind mit allen hoheitlichen Rechten der Überwachungsbehörde ausgestattet. Sie dürfen u.a. vorläufige Anordnungen bis hin zur vollständigen Schließung einer Apotheke aussprechen, wenn hierfür die entsprechenden Gründe vorliegen. Vor der Ernennung werden behördlicherseits die beamtenrechtlichen Voraussetzungen, wie beispielsweise die Zuverlässigkeit, geprüft. Die ehrenamtlichen Pharmazieräte werden i.d.R. für einen Zeitraum von 5 Jahren ernannt und sind mit der Durchführung von Inspektionen in ca. 10 – 20 Apotheken betraut, wobei ein Inspektionsintervall von 2 Jahren eingehalten werden soll. Für die Durchführung der Kontrollen werden den Pharmazieräten vom Landesamt die im Folgenden abgedruckten Inspektionschecklisten zur Verfügung gestellt, um eine Gleichartigkeit der Überwachung zu gewährleisten. Die Kontrolle der Abstellung der bei Revisionen festgestellten Mängel sowie die Ahndung von Ordnungswidrigkeiten erfolgen durch das Landesamt.

Bei Interesse zur Aufnahme einer Tätigkeit als ehrenamtlicher Pharmazierat wenden Sie sich an:

LAVG Brandenburg
Dezernat G3
Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen
Tel.: 0331 8683-850
E-Mail: dezernatG3@lavg.brandenburg.de

**Entschädigung von pharmazeutischen Sachverständigen
(ehrenamtlichen Pharmazierätinnen oder Pharmazieräten)
für die Inanspruchnahme bei Besichtigungen von Apotheken**

Erlass des Ministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz

AZ: 6310

Vom 28. November 2013¹⁾

(Amtsblatt für Brandenburg – Nr. 52 vom 18. Dezember 2013)

Die Entschädigungssätze der ehrenamtlichen Pharmazierätinnen oder Pharmazieräten für die amtliche Besichtigung der Apotheken werden wie folgt festgesetzt:

1. Als Entschädigungen je Besichtigung einer Apotheke werden
 - bei Regelbesichtigung einschließlich
Schwerpunkt- und Nachbesichtigung 150 Euro
 - bei Abnahmebesichtigung neu errichteter
oder verlegter Apotheken 80 Eurogezahlt.
Mit der Entschädigungsregelung sind auch entstehende Dienstaufwände und die Kosten einer erforderlichen Stellvertretung abgegolten.
2. Reisekostenvergütungen werden nach dem Bundesreisekostengesetz in Verbindung mit den Allgemeinen Verwaltungsvorschriften des Landes Brandenburg zum Bundesreisekostengesetz erstattet.
3. In-Kraft-Treten, Außerkrafttreten
Die Regelung tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

¹⁾ Die Bekanntmachung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen vom 19. Mai 2003 (ABl. für Brandenburg S. 622) tritt damit außer Kraft.

Ehrenamtliche Pharmazieräte im Land Brandenburg

Stand Juli 2019

Herr	Frank Ausserfeld	Fredersdorf
Herr	Peter de Bucourt	Hennigsdorf
Herr	Wieland Krug	Herzberg
Herr	Klaus Vogel	Cottbus
Frau	Dr. Kerstin Hansen	Doberlug-Kirchhain
Herr	Wolfgang Cölln	Potsdam
Herr	Hansjörg Fabritz	Falkensee
Frau	Susanne Haupt	Putlitz
Frau	Daniela Ketzler	Cottbus
Herr	Rainer Krüger	Falkenberg
Frau	Stefanie Weichert	Rangsdorf
Frau	Katrin Wolbring	Senftenberg
Frau	Anke Klassen	Niederlehme
Frau	Silke Hollatz-Herzberg	Rheinsberg
Herr	Stefan Kärgell	Potsdam
Frau	Dagmar Ochmann	Baruth
Herr	Christian Toll	Angermünde
Herr	Mike Voß	Gart/Oder
Frau	Joana Schubanz	Ludwigfelde OT Ahrensdorf
Herr	Jörg Brinckmann	Woltersdorf
Frau	Franziska Brinckmann	Woltersdorf
Frau	Claudia Ernst	Fredersdorf-Vogelsdorf
Herr	Knut Hanika	Kolkwitz
Herr	Thomas Hellmann	Bad Saarow
Herr	Dr. Rüdiger Meyer	Frankfurt/Oder
Frau	Sarah Horst	Wittenberge
Frau	Susann Meyer	Frankfurt/Oder
Frau	Simone Minkwitz	Berlin
Frau	Rita Möller	Seelow
Herr	Peter Schmieder	Golzow
Frau	Heike Schröter	Potsdam OT Marquardt
Frau	Birgit Weise	Cottbus
Frau	Britta Petschick	Luckau
Herr	Dr. Eike Richter	Müllrose
Frau	Kerstin Putscher	Bad Saarow
Frau	Gabriele Scheel	Berlin

D

Wie bereiten Sie eine Apothekenrevision vor?

Stand: 1. Januar 1995¹⁾

1. Unterlagen *komplett*?

- Betriebserlaubniskunde, Genehmigungen für Rezeptsammelstellen, Krankenhausversorgungsverträge, Protokolle von Stationsbegehungen (mindestens halbjährlich), Arzneimittelliste?
- Berufserlaubnisse der pharmazeutischen Mitarbeiter vorhanden? Ausbildungsverträge?
- Eichscheine (Thermometer, Pyknometer), Waagen und Gewichte geeicht?
- Erste-Hilfe-Bescheinigung vorhanden?
- Dokumentation der Belehrung gemäß Gefahrstoffverordnung?
- alte Besichtigungsberichte
- Deckungsvorsorge abgeschlossen?
- Nebentätigkeit der zuständigen Behörde mitgeteilt?
- Vertretung durch Pharmazieingenieure mitgeteilt?
- Branntweinverwendungsbuch vorhanden?

2. Dokumentation

- Prüfprotokolle einschließlich Prüfzertifikate vorhanden?
- Herstellungsprotokolle vollständig?
- Dokumentation der Chargenrückrufe über getroffene Maßnahmen in Zusammenhang mit Arzneimittelrisiken (»PZ-Dokumentation«, »DAZ – Wichtige Mitteilungen«), Mitteilungen an die AMK vorhanden?
- Importdokumentation in Ordnung?
- BTM-Kartei in Ordnung (monatliche Bestandskontrolle durch den Apothekenleiter, Abzeichnung bei Bestandsveränderungen)?, BTM-Rezepte in Ordnung?, Vernichtungsprotokolle ordnungsgemäß vorhanden?, Aufbewahrung in diebstahlsicheren Schränken?
- Abgabebuch gemäß Chemikalienverbotsordnung vorhanden?
- Prüfung der Fertigarzneimittel durchgeführt und Protokolle vorhanden?

3. Wissenschaftliche Hilfsmittel und sonstige Literatur *komplett und aktuell*?

- DAB 10, HAB, DAC, Synonymverzeichnis, aktuelle Gesetzestextesammlung
- pharmakologisches Standardwerk
- Normdosentabelle, pädiatrische Dosistabellen
- Betriebsanweisungen gemäß Gefahrstoffverordnung
- Unfallverhütungsvorschriften und Aushänge der BGW
- Arbeitsschutzgesetz und Bundesrahmentarifvertrag
- Aushang laut Anlage 4 Apothekenbetriebsordnung vorhanden?

1) Nicht auf Vollständigkeit bedachte Hinweise des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg vom 2. Januar 1995.

4. Kennzeichnung

- von Standgefäßen:
gemäß Arzneibuch vorsichtig aufzubewahrende Ausgangsstoffe – »rot auf weiß«, EMD/TMD dort wo gefordert angebracht?, gemäß Gefahrstoffverordnung bei Standgefäßen mit Gefahrstoffen: Kennzeichnung vorhanden?
- von der Apotheke hergestellten Arzneimittel:
Rezeptur, Defektur, Großherstellung, SR (beachten Sie die 5. AMG-Novelle!), Standardzulassungsmonografie, NRF

5. Räumlichkeiten und Ausstattung gemäß § 4 Apothekenbetriebsordnung

- Übergangsregelungen laut Einigungsvertrag nur bis 1. Januar 1996
- Abtrennung zu anderen gewerblichen Räumen und Fluren gegeben?
- Beratungsmöglichkeit eingerichtet?
- Änderungsanzeigen hinsichtlich Räume und Ausstattung der zuständigen Behörde mitgeteilt?
- Kühlschrank mit Thermometer vorhanden?
- Aushang über die dienstbereiten Apotheken am Eingang deutlich sichtbar?

6. Sauberkeit, Hygiene und Ordnung**7. Lagerung**

- Notfallsortiment gemäß Anlage 3 Apothekenbetriebsordnung komplett (nicht verfallen)?
- Warenlager nach Apothekenbetriebsordnung sortimentsgerecht und umfassend vorhanden?

Als brauchbares Hilfsmittel zur Eigenbesichtigung der Apotheke und Verwendung dort gegebener Hinweise bietet sich das Handbuch für die öffentliche Apotheke (Apothekenbesichtigung) des Autors *Horst Spegg* an.

Notfalldepots für Sera und Plasmaderivate

Nach § 15 Abs. 2 der Apothekenbetriebsordnung (BR III 2) müssen die dort genannten Arzneimittel entweder in der Apotheke vorrätig gehalten werden, oder es muß sichergestellt sein, daß sie kurzfristig beschafft werden können. In den Ländern sind deshalb mit Unterstützung der jeweiligen Apothekerkammer Notfalldepots für Sera und Plasmaderivate errichtet worden. Die in lebensbedrohlichen Fällen benötigten Präparate sind zumeist nur begrenzt haltbar und wegen aufwendiger Herstellungsmethoden außerdem nur beschränkt lieferbar, so daß sie nicht in allen Apotheken vorrätig gehalten werden können.

Die Landesapothekerkammer Brandenburg hat 5 Notfalldepots eingerichtet.

Den Apotheken werden in Form einer gelben Tafel die Adressen¹⁾²⁾ dieser Notfalldepots und nähere Angaben über die dort bereitgestellten Arzneimittel mitgeteilt (siehe die nachstehend auf zwei Seiten abgedruckte Tafel »NUR FÜR DEN NOTFALL!«). Die Tafel muß in jeder Apotheke an gut sichtbarer Stelle (z.B. am Telefon) ausgehängt werden, damit sich jeder – auch ein kurz beschäftigter Mitarbeiter – rasch orientieren kann.

Benötigt eine Apotheke Arzneimittel aus einem Notfalldepot, so muß sie der Apotheker entweder selbst abholen oder in anderer Weise für eine rasche Beschaffung Sorge tragen.

1) Adressenverzeichnis s. ROTE LISTE (dunkelblau markierte Seiten), insbesondere für die Grenzgebiete die Anschriften der Notfalldepots der benachbarten Bundesländer.

2) Informationen der Landesapothekerkammer Brandenburg.

Nur für den Notfall

Notfalltafel der Landesapothekerkammer Brandenburg

Notfalldepts im Land Brandenburg:

03048 Cottbus

Carl-Thiem-Klinikum
Thiemstraße 111
Tel. Apotheke: (0355) 46-2870 (Mo-Fr 7.00-16.00 Uhr)
Tel. Zentrale: (0355) 46-0

15236 Frankfurt (Oder)

Klinikum Frankfurt (Oder)
Müllroser Chaussee 7
Tel. Apotheke: (0335) 548-2172 (Mo-Fr 7.00-15.30 Uhr)
Tel. ITS: (0335) 548-2570
Tel. Zentrale: (0335) 548-0

16816 Neuruppin

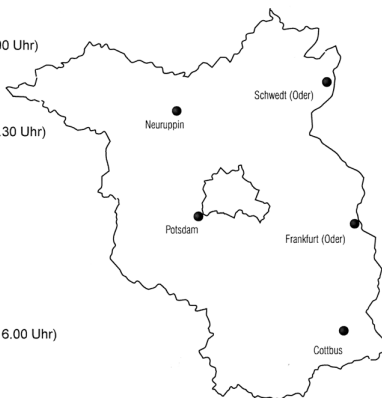
Ruppiner Kliniken
Aufnahmestation X1
Fehrbelliner Straße 38
Tel. Apotheke: (03391) 39-4243
Tel. Zentrale: (03391) 39-0

14467 Potsdam

Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
Charlottenstraße 72
Tel. Apotheke: (0331) 241-37302 (Mo-Fr 7.30 -16.00 Uhr)
Lagerung: Zentrale Notaufnahme
Tel.: (0331) 241-35051
Tel. Zentrale: (0331) 241-30

16303 Schwedt

Asklepios Klinikum Uckermark
Auguststraße 23
Tel. Apotheke: (03332) 53-3200 (Mo-Fr 7.00-15.45 Uhr)
Tel. Zentrale: (03332) 53-0



Arzneimittel gemäß § 15 Absatz 2 Apothekenbetriebsordnung

1. Botulismus-Antitoxin vom Pferd (nur in Cottbus und Neuruppin vorrätig)	Botulismus-Antitoxin Behring	2x	250 ml
2. Diphtherie-Antitoxin vom Pferd (nur in Cottbus und Neuruppin vorrätig)	Importarzneimittel	5x	10.000 I.E.
3. Schlangengift-Immuneserum, polyvalent, Europa (nur in Schwedt vorrätig)	Importarzneimittel	2x	500 A.U.
4. Tollwut Impfstoff	Tollwut-Impfstoff (HDC) inaktiviert, ersatzweise Rabipur	3x	1 ml
5. Tollwut-Immunglobulin	Berirab®	3x	5 ml
6. Varizella-Zoster-Immunglobulin (nur in Cottbus und Neuruppin vorrätig)	Varitect® CP 25 I. E./ml	2x	20 ml
7. C1-Esterase-Inhibitor (nur in Cottbus und Neuruppin vorrätig)	Berinert®	1x	50 ml
8. Hepatitis-B-Immunglobulin	Hepatitis-B-Immunglobulin Behring	3x	500 I.E.
9. Hepatitis-B-Impfstoff	Engerix®-B Erwachsene Engerix®-B Kinder	1x	1 ml 0,5 ml
10. Digitalis-Antitoxin (nur in Frankfurt (Oder) vorrätig)	Importarzneimittel	12x	40 mg
11. Opioide in transdermaler und in transmucosaler Darreichungsform	keine Vorratshaltung in den Notfalldepts		

In den Depots können andere als die genannten Präparate vorrätig sein.

Information

Bei der Entnahme eines Präparates aus einem Notfalldepot ist Folgendes zu beachten:

1. In dem Fall, dass ein Präparat des Notfalldepots nicht in einem angemessenen Zeitraum von der Apotheke selbst beschafft werden kann, wendet sich diese an die entsprechende notfalldepotführende Krankenhausapotheke.
2. Die öffentliche Apotheke nimmt mit dem Notfalldepot telefonisch Kontakt auf und übermittelt im Anschluss die Anforderung schriftlich unter Angabe der Rechnungsanschrift. Da es sich bei den meisten Präparaten im Notfalldepot um kühl zu lagernde oder kühlkettenpflichtige Arzneimittel handelt, wird ebenfalls abgestimmt, wer welche Maßnahmen zur Einhaltung der Lagerungs- und Transportbedingungen ergreift.
3. Das angeforderte Arzneimittel wird im Notfalldepot bereitgestellt und durch die anfordernde Apotheke abgeholt. Ein Versand ist nicht möglich.
4. Die notfalldepotführende Apotheke übermittelt gemeinsam mit dem Präparat Unterlagen zur Dokumentation der Charge gemäß § 17 Absatz 6c Apothekenbetriebsordnung. Ggf. sind die Angaben zur Dokumentation von Importarzneimitteln bzw. gemäß Transfusionsgesetz zu ergänzen.
5. Die entnommenen Arzneimittel werden der abholenden Apotheke von der notfalldepotführenden Krankenhausapotheke zum Apothekeneinkaufspreis in Rechnung gestellt.
6. Die entnehmende Apotheke muss den Wareneingang und die Abgabe
 - bei Arzneimitteln, die nach § 73 Absatz 3 Arzneimittelgesetz importiert wurden, gemäß § 18 Apothekenbetriebsordnung sowie
 - bei Blutprodukten gemäß § 17 Absatz 6a Apothekenbetriebsordnung dokumentieren.

Giftnotruf:

Giftnotruf der Charité – Universitätsmedizin Berlin
Tel.: (030) 19240 (Tag und Nacht)

HIV-Postexpositionsprophylaxe:

Nach einer HIV-Exposition verweisen Sie die Patienten unverzüglich an die Rettungsstellen des nächstgelegenen Krankenhauses, bei Arbeitsunfällen an den D-Arzt.

HIV-Postexpositionsprophylaxe, Tollwutimpfung, Hepatitis, Tropenmedizin:

Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH
Infektionsambulanz
Charlottenstraße 72
14467 Potsdam
Tel.: (0331) 241-36273 (7.00-15.30 Uhr), danach 241-36261
Fax: (0331) 241-36220

Richtlinie
zur Befreiung von der Aufenthaltspflicht in den
Apothekenbetriebsräumen während der
Notdienstbereitschaft gemäß § 23 Absatz 3 ApBetrO
(Rufbereitschaft)

Vom 24. Oktober 2012

Die Landesapothekerkammer Brandenburg ist gemäß Verordnung über die Zuständigkeiten im Arzneimittelwesen vom 27. Oktober 1992 (GVBl. II/92, [Nr. 65], S.693), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 15. Juli 2010 (GVBl. I/10, [Nr. 28]) zuständig für die Befreiung von Pflichten nach § 23 Absatz 3 der Apothekenbetriebsordnung.

Die nachfolgende, durch den Vorstand der Landesapothekerkammer Brandenburg am 24. Oktober 2012 beschlossene Richtlinie bestimmt die Grundsätze, nach denen eine Befreiung erfolgen kann.

Nach § 23 Absatz 3 Apothekenbetriebsordnung können der Apothekenleiter oder eine vertretungsberechtigte Person von der Verpflichtung befreit werden, sich während der Notdienstbereitschaft in den Apothekenbetriebsräumen oder deren unmittelbarer Nachbarschaft aufzuhalten. Die Befreiung kann in begründeten Einzelfällen auf Antrag erteilt werden, wenn der Diensthabende jederzeit erreichbar und die Arzneimittelversorgung in einer für den Patienten zumutbaren Weise sichergestellt ist.

Die Befreiung von der Anwesenheitspflicht ist unter Widerrufsvorbehalt zu erteilen. Der Antrag ist genehmigungsfähig, wenn nachfolgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- a) Während der Notdienstbereitschaft ist die jederzeitige Erreichbarkeit des Diensthabenden sicherzustellen. Diese ist gegeben, wenn er über geeignete nachrichtentechnische Voraussetzungen verfügt, sodass er sofort und unmittelbar nach Herstellung der Verbindung von seinem jeweiligen Aufenthaltsort aus mit dem Patienten in Sprechkontakt treten und dieser bis zum direkten Kontakt mit dem Patienten aufrechterhalten werden kann. Die Funktionsfähigkeit des Systems ist vor jedem Dienstbereitschaftsbeginn zu prüfen.
- b) Die Arzneimittelversorgung ist sichergestellt, wenn der Diensthabende die Apotheke innerhalb von maximal zehn Minuten nach Betätigung der Nachtdienstglocke durch den Patienten erreicht.

Die Rufbereitschaft muss bei der Landesapothekerkammer Brandenburg unter Verwendung des dafür vorgesehenen Antragsformulars beantragt werden. Die Prüfung und Bescheidung des Antrages sind gebührenpflichtig.

Die Genehmigung erfolgt personenbezogen (Apothekenleiter). Beim Wechsel des Apothekenleiters muss die Rufbereitschaft neu beantragt werden.

Die Befreiung kann jederzeit widerrufen werden, wenn die Voraussetzungen für die Genehmigung nicht mehr vorliegen.

Bis zur Errichtung eines Gebührentatbestandes in der Gebührenordnung der Landesapothekerkammer Brandenburg gilt die Gebührenordnung des Landes Brandenburg.

Seite 2

Die vorstehende Richtlinie tritt am 24. Oktober 2012 in Kraft. Sie ist im Mitteilungsblatt der Kammer zu veröffentlichen.

Ausgefertigt am: 24.10.2012

Jens Dobbert
Präsident

per Fax an 0331/8886620 oder
per Post an

Landesapothekerkammer Brandenburg
Am Buchhorst 18
14478 Potsdam

**Antrag auf Befreiung von der Aufenthaltspflicht in den
Apothekenbetriebsräumen während der Notdienstbereitschaft
gemäß § 23 Absatz 3 ApBetrO (Rufbereitschaft)**

Hiermit beantrage ich als Apothekenleiter der

(Name der Apotheke)

(Adresse, PLZ, Ort)

die Befreiung von der Anwesenheitspflicht in den Apothekenräumen oder in deren unmittelbarer Nachbarschaft während der Notdienstbereitschaft, weil _____

Angabe des Grundes

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt werden:

- Zwischen der Apotheke und der Wohnung/dem Aufenthaltsort des Apothekenleiters oder einer vertretungsberechtigten Person sind eine funktionsfähige Wechselsprechanlage für den Apothekeneingang und eine Rufumleitung für das Apothekentelefon vorhanden, die jederzeit Kontakt mit Patienten, die die Notdienstbereitschaft in Anspruch nehmen, gewährleisten. Dies ist auch gegeben, wenn sich der Diensthabende gerade auf dem Weg zur Apotheke oder zurück befindet. Die Funktionsfähigkeit wird vor jedem Dienst überprüft.
- Die Abgabe von Arzneimitteln ist innerhalb von maximal zehn Minuten gewährleistet.

Im Falle witterungsbedingter Verzögerungen oder technischer Mängel wird von der Rufbereitschaft kein Gebrauch gemacht.

Mir ist bekannt, dass die Genehmigung jederzeit widerrufen werden kann, wenn die Voraussetzungen für die Genehmigung nicht mehr vorliegen.

Stempel der Apotheke, Datum

Unterschrift des Apothekenleiters

Protokoll über eine Apothekenbesichtigung

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und
Gesundheit
Abteilung Gesundheit
Dezernat G3
Apotheken, Arzneimittel, Medizinprodukte
Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen
Telefon-Nr. 03 31/86 83-8 01
Fax-Nr. 03 31/86 83-8 65



LAND BRANDENBURG



Datum:

Bitte wie vorgegeben ankreuzen: ☒

Ergebnisniederschrift (Stand 06/2019)

über die:

- Abnahmebesichtigung gemäß § 6 ApoG
- Regelbesichtigung gemäß § 64 AMG
- Nachbesichtigung
- Besichtigung aus besonderem Anlass

der -Apotheke

Apothekenstempel

- Einzelapotheke
- Hauptapotheke
- Filialapotheke der
-
- Zweigapotheke der
-

Telefon der Apotheke:

Fax der Apotheke:

E-Mail Adresse der Apotheke:

An der Besichtigung nahmen teil:

- als Beauftragter der Abteilung Gesundheit:
- seitens der Apotheke:

3. Angaben zum Apothekenpersonal gemäß § 3 oder § 28 ApBetrOPharmazeutisches Personal:

Wer ist Vertretung des Apothekenleiters

Name, Vorname	Beruf ^{*)}	Wochen- stunden	Urkunde vom:	*) es bedeuten die Berufe
				1 Apotheker/in
				2 Pharmazieingenieur/in
				3 Pharmaziepraktikant/in
				4 PTA
				5 PTA-Anwärter/in
				6 Apothekerassistent/in
				7 Apothekenassistent/in
				8 Pharmazeut. Assistent/in ¹

¹ beachte:
die pharmazeutischen Assistenten gehören zwar zum pharmazeutischen Personal (§ 3 Abs. 5 ApBetrO), dürfen aber keine Arzneimittel abgeben (§ 3 Abs. 5 S. 4 ApBetrO)

Nichtpharmazeutisches Personal:

Name, Vorname	Beruf ^{*)}	Wochen- stunden	Urkunde vom:	*) es bedeuten die Berufe
				9 Apothekenfacharbeiter/in
				10 Apothekenhelfer/in
				11 PKA
				12 Auszubildende/r
				13 sonstige



Diese Seite geht in Kopie auch an die/den Apothekenleiter/-in.

Nach dem Umfang der durchgeführten Revision in der oben genannten Apotheke wurden:

- keine bzw. nur geringe Beanstandungen festgestellt, die während der Revision abgestellt wurden
- die in der Anlage aufgelisteten Mängel festgestellt

Sie werden gebeten bis zum
(Termin: 1 Monat nach Revision)

Datum

schriftlich darüber zu berichten, wie die Beanstandungen im einzelnen abgestellt wurden bzw. was von Ihnen hierzu veranlasst wurde.

Ihre Stellungnahme senden Sie bitte an das

**Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
Abt. Gesundheit, Dezernat G3
Wünsdorfer Platz 3 in 15806 Zossen**

- Aufgrund des unzureichenden Besichtigungsergebnisses ist eine amtliche (gebührenpflichtige) Nachinspektion erforderlich

Zu Ihrer Information

Diese Niederschrift befreit nicht von der Pflicht zur Beseitigung nicht festgestellter oder nicht aufgeführter Mängel.

Die Mängel wurden mit dem/der Apotheker/-in besprochen. Einwände wurden mit aufgenommen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Revisor/-in:

Kenntnis genommen/Durchschrift erhalten

Der/Die Apothekenleiter/-in erklärt, dass er/sie keine weiteren Räume zur Herstellung, Prüfung, Lagerung oder zu sonstigem In-Verkehrbringen von Arzneimitteln nutzt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Apothekenleitung
bzw. der Stellvertretung

Anlage

Diese Seite geht in Kopie auch an die/den Apothekenleiter(in).

ePhr:

Datum der Revision

Einreichung Ihrer Stellungnahme bis zum

Datum

Apothekenanschrift:

.....

Mängel

D