



Rainer Neukirchen

# Apothekenpraxis für PTA

5. Auflage



Deutscher  
Apotheker Verlag





Neukirchen

---

# Apothekenpraxis für PTA

Herausgegeben von:  
Rainer Neukirchen, Freiburg

Mit Beiträgen von:  
Dr. Holger Herold, Leipzig  
Dr. Wolfgang Kircher, Peißenberg  
Annegret Lehmann, Münster  
Rainer Neukirchen, Freiburg  
Rika Rausch, Waren  
Anke Schichte, Georgsmarienhütte  
Heike Steen, Münster  
Dr. Markus Zieglmeier, Erding

5., völlig neu bearbeitete Auflage

Mit 136 Abbildungen und 117 Tabellen



Deutscher  
Apotheker Verlag

## Zuschriften an

lektorat@dav-medien.de

## Anschrift des Herausgebers

Rainer Neukirchen  
Scheffelstraße 63  
79102 Freiburg

Alle Links zu externen Inhalten wurden zum Zeitpunkt der Drucklegung gewissenhaft überprüft. Wir bitten jedoch um Ihr Verständnis, dass der Deutsche Apotheker Verlag keinen Einfluss auf die dauerhafte Verfügbarkeit externer online-Ressourcen hat und demzufolge keinen zeitlich unbegrenzten Zugang zu diesen Inhalten gewährleisten kann!

Hinweis: Um die Lesbarkeit des Buches zu verbessern, verzichten wir auf die Nennung männlicher und weiblicher Sprachformen. Alle personenbezogenen Begriffe beziehen sich unterschiedslos auf Menschen jeden Geschlechts.

Alle Angaben in diesem Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autoren und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

5., völlig neu bearbeitete Auflage 2022

ISBN 978-3-7692-7122-5 (Print)

ISBN 978-3-7692-7921-4 (E-Book, PDF)

© 2022 Deutscher Apotheker Verlag  
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart  
[www.deutscher-apotheker-verlag.de](http://www.deutscher-apotheker-verlag.de)  
Printed in Germany

Satz: primustype Hurler GmbH, Notzingen  
Indexing: Ines Reinhardt, Jockgrim  
Druck und Bindung: Aumüller Druck GmbH & Co. KG, Regensburg  
Umschlagabbildung: Aliaksandr Zadoryn/istockphoto.com  
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin



## Vorwort

---

Die völlig neu gestaltete 5. Auflage der „Apothekenpraxis für PTA“ ist zugleich ein Lehrbuch und ein Lernbuch.

Als Lehrbuch unterstützt es PTA-Auszubildende und unterrichtende Apothekerinnen und Apotheker zwei Jahre lang im Schulfach „Apothekenpraxis“, begleitet die zukünftigen PTA in ihrer halbjährigen praktischen Ausbildung in den Apotheken und dient dann als kompetentes Lernbuch zur Vorbereitung auf den zweiten Prüfungsabschnitt der PTA-Prüfung.

Die Anforderungen an Wissen und Kompetenzen der PTA sind in den fast zehn Jahren seit der letzten Auflage kontinuierlich gestiegen und viele neue Aufgaben sind dazu gekommen. Daher wurde dieses Buch völlig neu, praxisbezogen, unter methodischen und didaktischen Aspekten sowie einer modernen, frischen Gestaltung bearbeitet und übersichtlich gestaltet: Merksätze, zusammengefasstes Hintergrundwissen, Praxisbeispiele, Beratungstipps sowie Fragen und Antworten machen die Inhalte übersichtlich.

QR-Codes verlinken bei Interesse zu noch mehr Informationen. Tipp: Testen und nutzen Sie doch einmal bei Fragen zu Ausbildung und Prüfung die QR-Codes zum PTA-Gesetz und zur Ausbildungs- und Prüfungsordnung im Anhang des Buches!

Auch das Team der Autorinnen und Autoren hat sich verändert und verjüngt. Vier neue erfahrene Autorinnen konnten gewonnen werden: Annegret Lehmann, Rika Rausch, Anke Schichte und Heike Steen. Gleichzeitig danken wir allen ausgeschiedenen Autorinnen und Autoren für ihre Arbeit: Dorothea Erfurt, Dr. Kirsten Lennecke, Gudrun Nagl, Josef Fischer und Oliver Fritzer.

Die Apotheken befinden sich in schwierigen Zeiten, denkt man nur an zusätzliche, neue Aufgaben in der Pandemiebekämpfung, an die Zunahme der Versandapotheken im In- und Ausland, das Apothekensterben in Städten und auf dem Land, komplizierte Rabattverträge oder an das neue E-Rezept. Dafür brauchen wir kompetente sowie gut und modern ausgebildete PTA. Und wie immer gilt: Bitte informieren Sie sich stets über aktuelle Veränderungen und Neuerungen!

Unser ganz besonderer Dank gilt dem Lektorat des Deutschen Apotheker Verlags, vor allem Frau Nadine Metzger und Frau Luise Keller, die es mit so vielen Ideen und außergewöhnlichem Engagement geschafft haben, dieses Team zusammen zu bringen, um dieses gemeinsame Ziel zu erreichen.

Für Team der Autorinnen und Autoren,  
im Herbst 2021

Rainer Neukirchen,  
Autor und Herausgeber



# Inhaltsverzeichnis

---

Vorwort .....	V
Abkürzungsverzeichnis .....	XVII
<b>1 Abgabe von Arzneimitteln und Ausführung ärztlicher Verordnungen .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Pharmazeutische Tätigkeiten und apothekenübliche Dienstleistungen .....</b>	<b>2</b>
<b>1.2 Abgabe von Arzneimitteln .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Ausführung ärztlicher Verschreibungen .....</b>	<b>6</b>
1.3.1 Kontrahierungszwang .....	6
1.3.2 Substitutionsverbot .....	6
1.3.3 Aut-idem-Regelung .....	6
1.3.4 Arzneimittelabgabe im Nacht- und Notdienst .....	8
1.3.5 Arzneimittelabgabe durch Boten der Apotheke .....	9
1.3.6 Versandhandel mit Arzneimitteln .....	11
1.3.7 Ausführung ärztlicher Rezepturen .....	13
<b>1.4 Rezeptarten in der Apothekenpraxis .....</b>	<b>14</b>
1.4.1 Abgabe von Arzneimitteln auf ärztliche Verschreibung .....	14
1.4.2 GKV-Rezept .....	15
1.4.3 Privatrezept .....	18
1.4.4 Grünes Rezept .....	18
1.4.5 Entlassrezept .....	20
1.4.6 T-Rezept .....	21
1.4.7 Isotretinoin-Rezept .....	22
1.4.8 Betäubungsmittelrezept .....	23
1.4.9 Ausländische Rezepte .....	23
1.4.10 E-Rezept .....	25
<b>1.5 Berechnung von Arzneimittelpreisen .....</b>	<b>29</b>
1.5.1 Arzneimittelpreisverordnung .....	31
1.5.2 Hilfstaxe für Apotheken .....	32
1.5.3 Preisberechnung von Fertigarzneimitteln .....	33
1.5.4 Preisberechnung bei der Abgabe von Stoffen .....	36
1.5.5 Preisberechnung von Zubereitungen aus Stoffen .....	38
1.5.6 Preisberechnung von besonderen Arzneimitteln .....	41
1.5.7 Preisberechnung von Hilfsmitteln .....	42
<b>1.6 Lagerungsvorschriften in der Apotheke .....</b>	<b>44</b>
1.6.1 Lagerung in der Offizin .....	44
1.6.2 Kühlagerung .....	45
1.6.3 Arzneimittel im Kühlschrank .....	46

1.6.4	Kühlkettenpflichtige Arzneimittel .....	46
1.6.5	Lagerung von Betäubungsmitteln .....	47
<b>1.7</b>	<b>Sammlung von Arzneimittelrisiken .....</b>	<b>48</b>
<b>1.8</b>	<b>Bedenkliche Arzneimittel .....</b>	<b>52</b>
<b>2</b>	<b>Besondere Arzneimittelgruppen .....</b>	<b>59</b>
<b>2.1</b>	<b>Verschreibungspflichtige Arzneimittel .....</b>	<b>60</b>
2.1.1	Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel .....	60
2.1.2	Arzneimittelverschreibungsverordnung .....	62
2.1.3	Verschreibungspflichtige Rezepturmittel .....	72
<b>2.2</b>	<b>Rabattverträge und Sonderkennzeichen .....</b>	<b>73</b>
<b>2.3</b>	<b>Import von Arzneimitteln .....</b>	<b>77</b>
2.3.1	Reimport- und Parallelimport von Arzneimitteln .....	77
2.3.2	Abgabe preisgünstiger Importarzneimittel .....	78
2.3.3	Einzelimport ausländischer Arzneimittel .....	79
<b>2.4</b>	<b>Besonderheiten bei Tierarzneimitteln .....</b>	<b>82</b>
<b>2.5</b>	<b>Notfallarzneimittel und Notfalldepots .....</b>	<b>85</b>
<b>2.6</b>	<b>Homöopathische Arzneimittel .....</b>	<b>88</b>
<b>2.7</b>	<b>Dokumentationspflichten in der Apotheke .....</b>	<b>91</b>
2.7.1	Besondere Dokumentationen .....	91
2.7.2	Die wichtigsten Dokumentationen .....	93
<b>3</b>	<b>Herstellung und Prüfung von Arzneimitteln in der Apotheke .....</b>	<b>98</b>
<b>3.1</b>	<b>Prüfung von Ausgangsstoffen .....</b>	<b>100</b>
<b>3.2</b>	<b>Herstellung und Prüfung von Rezepturen .....</b>	<b>103</b>
3.2.1	Plausibilitätsprüfung .....	105
3.2.2	Herstellungsanweisung und Herstellungsprotokoll .....	106
3.2.3	Prüfung und Freigabe .....	109
3.2.4	Kennzeichnung .....	110
3.2.5	Alkohol in Arzneimitteln .....	113
<b>3.3</b>	<b>Herstellung und Prüfung von Defekturen .....</b>	<b>113</b>
3.3.1	Plausibilitätsprüfung .....	116
3.3.2	Herstellungsanweisung und Herstellungsprotokoll .....	116
3.3.3	Prüfanweisung und Prüfprotokoll .....	118
3.3.4	Freigabe .....	119
3.3.5	Halbfertigware, Bulkware .....	119

3.4	Die Hunderterregel.....	119
3.5	Standardzulassungen .....	120
3.6	Fertigarzneimittel .....	122
3.7	Prüfung von Fertigarzneimitteln .....	123
3.8	Herstellung von Parenteralia .....	129
3.9	Patientenindividuelles Stellen und Verblistern .....	130
<b>4</b>	<b>Umgang mit Betäubungsmitteln .....</b>	<b>135</b>
4.1	Das Betäubungsmittelrecht .....	136
4.2	Betäubungsmittel im Sinne des Betäubungsmittelgesetzes.....	136
4.2.1	Besonderheiten bei Cannabis .....	140
4.2.2	Besonderheiten bei Codein und Dihydrocodein.....	141
4.2.3	Besonderheiten bei Opium und Schlafmohn.....	141
4.2.4	Besonderheiten bei Diamorphin.....	142
4.3	Staatliche Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs.....	143
4.4	Erwerb von BtM durch Apotheken .....	144
4.5	BtM-Verkehr zwischen Apotheken und Rücksendungen .....	145
4.5.1	Rücksendung an den Lieferanten.....	145
4.5.2	Abgabe an Nachfolger.....	146
4.5.3	BtM-Verkehr innerhalb eines Filialverbunds.....	146
4.6	Vernichtung von Betäubungsmitteln .....	146
4.7	Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV).....	148
4.7.1	Inhalte der Verordnung.....	148
4.7.2	Grundsätzliches zur Verschreibung.....	148
4.7.3	Verschreibung von Betäubungsmitteln durch den Arzt.....	149
4.7.4	Verschreibung von Betäubungsmitteln durch den Zahnarzt.....	151
4.7.5	Verschreibung von Betäubungsmitteln durch den Tierarzt.....	152
4.7.6	Verschreibung von Betäubungsmitteln für Einrichtungen des Rettungsdiensts .....	153
4.7.7	Verschreibung von Betäubungsmitteln für Heimbewohner.....	154
4.7.8	Aufbau des BtM-Rezepts .....	154
4.7.9	Der BtM-Anforderungsschein .....	157
4.8	Nachweis über Verbleib und Bestand von Betäubungsmitteln .....	157
4.9	Substitution von Opioidabhängigen .....	159
4.9.1	Sichtbezug-Rezepte .....	161
4.9.2	Zwei-Tage-Rezepte .....	161
4.9.3	Take-Home-Rezepte.....	161

4.9.4	Rezepte für Auslandsreisen .....	162
4.9.5	Praxisbedarf-Rezepte .....	162
<b>5</b>	<b>Umgang mit Gefahrstoffen .....</b>	<b>165</b>
<b>5.1</b>	<b>Aufbau des Gefahrstoffrechts .....</b>	<b>166</b>
5.1.1	Rechtsgrundlagen .....	166
5.1.2	Gefahrstoffe und deren Einteilung .....	168
5.1.3	Kennzeichnungselemente des Gefahrstoffrechts .....	170
5.1.4	Einstufung von Gefahrstoffen .....	178
5.1.5	Sicherheitsdatenblätter .....	179
<b>5.2</b>	<b>Verpackung und Kennzeichnung .....</b>	<b>180</b>
5.2.1	Verpackung von Gefahrstoffen .....	180
5.2.2	Kennzeichnung von Gefahrstoffen .....	182
<b>5.3</b>	<b>Abgabe von Gefahrstoffen .....</b>	<b>187</b>
5.3.1	Fragen zur rechtssicheren Abgabe von Gefahrstoffen .....	187
5.3.2	Erwerben von Gefahrstoffen, Erlaubnis, Sachkunde .....	187
5.3.3	Abgabe, Identitätsfeststellung, Dokumentation, Sicherheitsdatenblatt ..	189
5.3.4	Abgabeverbote und -beschränkungen .....	193
<b>5.4</b>	<b>Innerbetriebliche Kennzeichnung und Lagerung von Gefahrstoffen .....</b>	<b>198</b>
5.4.1	Innerbetriebliche Kennzeichnung in Labor und Rezeptur .....	198
5.4.2	Lagerung von Gefahrstoffen .....	204
<b>5.5</b>	<b>Innerbetriebliche Dokumentationen und Handlungsanweisungen .....</b>	<b>207</b>
5.5.1	Tätigkeitsverzeichnis .....	207
5.5.2	Gefahrstoffverzeichnis und Sicherheitsdatenblätter .....	208
5.5.3	Gefährdungsbeurteilungen .....	209
5.5.4	Betriebsanweisungen .....	212
5.5.5	Unterweisung der Mitarbeiter .....	213
5.5.6	Mutterschutz .....	213
5.5.7	Umgang mit Arzneimitteln – Stellen, Verblistern, Pflege .....	214
<b>6</b>	<b>Beratung im Handverkauf .....</b>	<b>217</b>
<b>6.1</b>	<b>Einstieg in die Beratung .....</b>	<b>218</b>
<b>6.2</b>	<b>Sodbrennen .....</b>	<b>221</b>
6.2.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	221
6.2.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	222
6.2.3	Therapieempfehlung .....	223
6.2.4	Zusatztipps für die Beratung .....	225

<b>6.3</b>	<b>Übelkeit und Erbrechen</b> .....	<b>226</b>
6.3.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	227
6.3.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	227
6.3.3	Therapieempfehlung .....	228
6.3.4	Zusatztipps für die Beratung .....	230
<b>6.4</b>	<b>Durchfall</b> .....	<b>230</b>
6.4.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	231
6.4.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	232
6.4.3	Therapieempfehlung .....	232
6.4.4	Zusatztipps für die Beratung .....	235
<b>6.5</b>	<b>Verstopfung</b> .....	<b>235</b>
6.5.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	236
6.5.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	237
6.5.3	Therapieempfehlung .....	237
6.5.4	Zusatztipps für die Beratung .....	241
<b>6.6</b>	<b>Hämorrhoiden</b> .....	<b>241</b>
6.6.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	242
6.6.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	242
6.6.3	Therapieempfehlung .....	243
6.6.4	Zusatztipps für die Beratung .....	244
<b>6.7</b>	<b>Halsschmerzen</b> .....	<b>244</b>
6.7.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	245
6.7.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	246
6.7.3	Therapieempfehlung .....	246
6.7.4	Zusatztipps für die Beratung .....	249
<b>6.8</b>	<b>Schnupfen</b> .....	<b>249</b>
6.8.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	250
6.8.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	251
6.8.3	Therapieempfehlung .....	251
6.8.4	Zusatztipps für die Beratung .....	255
<b>6.9</b>	<b>Husten</b> .....	<b>256</b>
6.9.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	257
6.9.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	258
6.9.3	Therapieempfehlung .....	258
6.9.4	Zusatztipps für die Beratung .....	261
<b>6.10</b>	<b>Spannungskopfschmerz und Migräne</b> .....	<b>262</b>
6.10.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	263
6.10.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	263
6.10.3	Therapieempfehlung .....	264
6.10.4	Zusatztipps für die Beratung .....	267

<b>6.11 Allergie – Heuschnupfen</b> .....	<b>268</b>
6.11.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	268
6.11.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	269
6.11.3 Therapieempfehlung .....	270
6.11.4 Zusatztipp für die Beratung .....	272
<b>6.12 Allergie – Haut</b> .....	<b>273</b>
6.12.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	273
6.12.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	274
6.12.3 Therapieempfehlung .....	274
6.12.4 Zusatztipp für die Beratung .....	276
<b>6.13 Schlafstörungen</b> .....	<b>276</b>
6.13.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	277
6.13.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	277
6.13.3 Therapieempfehlung .....	277
6.13.4 Zusatztipp für die Beratung .....	280
<b>6.14 Fußpilz</b> .....	<b>280</b>
6.14.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	281
6.14.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	282
6.14.3 Therapieempfehlung .....	282
6.14.4 Zusatztipp für die Beratung .....	284
<b>6.15 Nagelpilz</b> .....	<b>284</b>
6.15.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	285
6.15.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	285
6.15.3 Therapieempfehlung .....	286
6.15.4 Zusatztipp für die Beratung .....	287
<b>6.16 Vaginalpilz</b> .....	<b>287</b>
6.16.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	289
6.16.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	289
6.16.3 Therapieempfehlung .....	289
6.16.4 Zusatztipp für die Beratung .....	291
<b>6.17 Windeldermatitis</b> .....	<b>291</b>
6.17.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	292
6.17.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	293
6.17.3 Therapieempfehlung .....	293
6.17.4 Zusatztipp für die Beratung .....	294
<b>6.18 Blasenentzündung</b> .....	<b>295</b>
6.18.1 Für wen ist das Arzneimittel? .....	295
6.18.2 Welche Beschwerden liegen vor? .....	296
6.18.3 Therapieempfehlung .....	296
6.18.4 Zusatztipp für die Beratung .....	298

<b>6.19</b>	<b>Lippenherpes</b> .....	<b>298</b>
6.19.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	299
6.19.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	299
6.19.3	Therapieempfehlung .....	299
6.19.4	Zusatztipps für die Beratung .....	301
<b>6.20</b>	<b>Kopfläuse</b> .....	<b>302</b>
6.20.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	303
6.20.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	303
6.20.3	Therapieempfehlung .....	303
6.20.4	Zusatztipps für die Beratung .....	305
<b>6.21</b>	<b>Trockenes Auge</b> .....	<b>306</b>
6.21.1	Für wen ist das Arzneimittel? .....	307
6.21.2	Welche Beschwerden liegen vor? .....	307
6.21.3	Therapieempfehlung .....	308
6.21.4	Zusatztipps für die Beratung .....	311
<b>7</b>	<b>Wechselwirkungen bei Arzneimitteln</b> .....	<b>314</b>
<b>7.1</b>	<b>Allgemeines</b> .....	<b>315</b>
<b>7.2</b>	<b>Pharmakokinetische Wechselwirkungen</b> .....	<b>319</b>
7.2.1	Interaktionen im Magen-Darm-Trakt .....	319
7.2.2	Interaktionen in Darmschleimhaut und Leber .....	319
7.2.3	Interaktionen im Blut .....	322
7.2.4	Interaktionen in der Niere .....	322
<b>7.3</b>	<b>Pharmakodynamische Wechselwirkungen</b> .....	<b>323</b>
7.3.1	Additive oder potenzierte zentrale Dämpfung .....	324
7.3.2	Serotonerge und noradrenerge Überstimulation .....	324
7.3.3	Herzrhythmusstörungen durch Arzneimittelkombinationen .....	324
7.3.4	Auslösung von Krampfanfällen .....	325
7.3.5	Erhöhung des Blutungsrisikos .....	325
7.3.6	Erhöhung von Blutdruck und Herzinfarkttrisiko .....	326
7.3.7	Beeinflussung der Blutzuckerspiegel bei Diabetikern .....	326
<b>7.4</b>	<b>Umgang mit Interaktionen in der Apotheke</b> .....	<b>327</b>
7.4.1	Informationsquellen .....	327
7.4.2	Interaktionsmodul der ABDA-Datenbank .....	328
7.4.3	Kundengespräch zu Interaktionen .....	332
7.4.4	CAVE-Modul als Ergänzung des Interaktionsmoduls .....	333
<b>7.5</b>	<b>Wechselwirkungen bei OTC-Arzneimitteln</b> .....	<b>335</b>
7.5.1	Analgetika, Antipyretika, Antiphlogistika und Migränemittel .....	335
7.5.2	Antazida und Mineralstoffpräparate .....	339

7.5.3	H <sub>2</sub> -Antagonisten und Protonenpumpenhemmer.....	341
7.5.4	Antidiarrhoika .....	342
7.5.5	Laxanzien, Quell- und Ballaststoffe .....	343
7.5.6	Antitussiva und Expektoranzien .....	344
7.5.7	Antiallergika.....	344
7.5.8	Hypnotika .....	345
7.5.9	Sympathomimetika .....	345
7.5.10	Phytopharmaka .....	346
<b>7.6</b>	<b>Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln und Nahrungsmitteln .....</b>	<b>347</b>
7.6.1	Verzögerung der Resorption durch Nahrung.....	348
7.6.2	Einfluss auf die Galenik .....	349
7.6.3	Verminderung der Bioverfügbarkeit .....	349
7.6.4	Erhöhung der Bioverfügbarkeit.....	350
7.6.5	Pharmakodynamische Interaktionen mit Nahrungsbestandteilen .....	351
<b>8</b>	<b>Informationen zur Anwendung von Arzneiformen .....</b>	<b>353</b>
<b>8.1</b>	<b>Arzneimittel korrekt applizieren .....</b>	<b>354</b>
<b>8.2</b>	<b>Arzneimittel zur parenteralen Anwendung.....</b>	<b>354</b>
8.2.1	Insulinpräparate .....	354
8.2.2	Impfstoffe.....	357
<b>8.3</b>	<b>Arzneimittel zur peroralen Anwendung .....</b>	<b>358</b>
8.3.1	Flüssige Arzneimittel zur peroralen Anwendung .....	358
8.3.2	Feste Arzneimittel zur peroralen Anwendung.....	363
<b>8.4</b>	<b>Arzneimittel zur Anwendung in der Mundhöhle .....</b>	<b>369</b>
8.4.1	Flüssige Arzneimittel zur Anwendung in der Mundhöhle .....	369
8.4.2	Streichfähige Arzneimittel zur Anwendung in der Mundhöhle .....	370
8.4.3	Feste Arzneimittel zur Anwendung in der Mundhöhle .....	370
<b>8.5</b>	<b>Arzneimittel zur bronchopulmonalen Anwendung.....</b>	<b>371</b>
8.5.1	Inhalationslösungen .....	371
8.5.2	Dosieraerosole.....	373
8.5.3	Inhalationspulver .....	376
<b>8.6</b>	<b>Arzneimittel zur rektalen Anwendung .....</b>	<b>385</b>
8.6.1	Flüssige Arzneimittel zur rektalen Anwendung.....	385
8.6.2	Halbfeste Arzneimittel zur rektalen Anwendung.....	386
8.6.3	Feste Arzneimittel zur rektalen Anwendung.....	388
<b>8.7</b>	<b>Arzneimittel zur vaginalen Anwendung.....</b>	<b>389</b>
8.7.1	Halbfeste Arzneimittel zur vaginalen Anwendung.....	389
8.7.2	Feste Arzneimittel zur vaginalen Anwendung.....	390

<b>8.8</b>	<b>Arzneimittel zur Anwendung am Auge</b> .....	<b>392</b>
8.8.1	Augentropfen .....	392
8.8.2	Streichfähige Arzneimittel zur Anwendung am Auge .....	397
<b>8.9</b>	<b>Arzneimittel zur Anwendung in der Nase</b> .....	<b>398</b>
8.9.1	Nasentropfen .....	398
8.9.2	Nasensprays .....	400
<b>8.10</b>	<b>Arzneimittel zur Anwendung im Gehörgang</b> .....	<b>403</b>
8.10.1	Ohrentropfen .....	403
8.10.2	Ohrensalben .....	403
<b>8.11</b>	<b>Arzneimittel zur kutanen Anwendung</b> .....	<b>404</b>
8.11.1	Fertigarzneimittel mit Effekten in der Haut oder in tieferen Gewebeschichten .....	404
8.11.2	Fertigarzneimittel zur systemischen Wirkstoffzufuhr .....	407
<b>9</b>	<b>Missbrauch von Arzneimitteln</b> .....	<b>412</b>
<b>9.1</b>	<b>Gewöhnung, Abhängigkeit und Missbrauch</b> .....	<b>413</b>
<b>9.2</b>	<b>Gründe für Arzneimittelmisbrauch</b> .....	<b>413</b>
<b>9.3</b>	<b>Problematische Arzneistoffgruppen</b> .....	<b>415</b>
9.3.1	Hypnotika und Sedativa .....	415
9.3.2	Stimulanzen .....	418
9.3.3	Analgetika .....	418
9.3.4	Mittel gegen Schnupfen und Allergie .....	422
9.3.5	Antitussiva .....	423
9.3.6	Darmtherapeutika .....	425
9.3.7	Alkohol .....	427
<b>9.4</b>	<b>Arzneittelmisbrauch in der Offizin</b> .....	<b>428</b>
9.4.1	Arzneittelmisbrauch erkennen .....	429
9.4.2	Beratung anbieten .....	430
9.4.3	Lösungen vorschlagen .....	431
9.4.4	Letzte Möglichkeit: Abgabe verweigern .....	432
9.4.5	Arzneittelmisbrauch melden .....	432
<b>10</b>	<b>Medizinprodukte</b> .....	<b>434</b>
<b>10.1</b>	<b>Definition und Dokumentation</b> .....	<b>435</b>
10.1.1	Was ist ein Medizinprodukt? .....	435
10.1.2	Abgrenzung zu einem Arzneimittel .....	435
10.1.3	Dokumentation von Medizinprodukten .....	437

<b>10.2</b>	<b>Wundversorgung</b> .....	<b>438</b>
10.2.1	Wundarten und Wundheilung.....	439
10.2.2	Erstversorgung unkomplizierter Wunden.....	441
10.2.3	Trockene Wundversorgung.....	443
10.2.4	Feuchte Wundversorgung.....	448
10.2.5	Hydrokolloidpflaster bei Blasen, Hühneraugen und Lippenherpes.....	449
<b>10.3</b>	<b>Inkontinenz</b> .....	<b>451</b>
10.3.1	Formen der Harninkontinenz.....	451
10.3.2	Aufsaugende Systeme zur Inkontinenzversorgung.....	454
10.3.3	Ableitende Systeme zur Inkontinenzversorgung.....	458
<b>10.4</b>	<b>Blutdruckmessung</b> .....	<b>466</b>
10.4.1	Blutdruckmessgeräte.....	466
10.4.2	Blutdruckmessung.....	469
10.4.3	Auswertung der Blutdruckwerte.....	470
<b>10.5</b>	<b>Medizinprodukte für Diabetiker</b> .....	<b>475</b>
10.5.1	Applikationshilfen für Insulin.....	475
10.5.2	Diabetiker selbstkontrolle.....	480
10.5.3	Vorbeugung von Fußproblemen.....	488
<b>11</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>494</b>
<b>11.1</b>	<b>Tabelle Interaktionen von Arzneistoffen mit Nahrungsmitteln</b> .....	<b>495</b>
<b>11.2</b>	<b>Rechtliche Grundlagen der PTA-Ausbildung</b> .....	<b>510</b>
<b>11.3</b>	<b>Antworten zu den Fragen</b> .....	<b>511</b>
<b>11.4</b>	<b>Informationsquellen und weiterführende Literatur</b> .....	<b>531</b>
11.4.1	Gesetze, Verordnungen und Vorschriften.....	531
11.4.2	Bücher, Loseblattwerke, Software.....	532
11.4.3	Zeitschriften.....	533
11.4.4	Leitlinien und Guidelines.....	534
11.4.5	Internetadressen.....	534
<b>11.5</b>	<b>Bildnachweis</b> .....	<b>536</b>
	<b>Sachregister</b> .....	<b>539</b>
	<b>Die Autorinnen und Autoren</b> .....	<b>569</b>

# Abkürzungsverzeichnis

---

## A

ABDA	Bundesverband Deutscher Apothekerverbände
Abs.	Absatz (Gesetzestexte)
ACC	Acetylcystein
ADKA	Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker
AEK	Apothekeneinkaufspreis
AEP	Apothekeneinkaufspreis
AMG	Arzneimittelgesetz
AMK	Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker
AMPreisV	Arzneimittelpreisverordnung
AMTS	Arzneimitteltherapiesicherheit
AMVV	Arzneimittelverschreibungsverordnung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
ApBetrO	Apothekenbetriebsordnung
ApoG	Apothekengesetz
APV	Arbeitsgemeinschaft für Pharmazeutische Verfahrenstechnik
ASS	Acetylsalicylsäure
AT	Augentropfen
AusgStG	Ausgangsstoffgesetz
AVK	Apothekenverkaufspreis

## B

BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BioStoffV	Biostoffverordnung
BMG	Bundesgesundheitsministerium
BOPST	Bundesopiumstelle (Abteilung für BtM des BfArM)
BSNR	Betriebsstättennummer
Btl.	Beutel
BtM	Betäubungsmittel
BtMBinHV	Betäubungsmittel-Binnenhandelsverordnung
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
BtMVV	Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung

## C

CBD	Cannabidiol
ChemVerbotsV	Chemikalien-Verbotsverordnung
CLP-VO	CLP-Verordnung, Chemikalienverordnung der Europäischen Union Nr. 1272/2008
COMOD	Continuous Monodose

## D

DAB	Deutsches Arzneibuch
DAC	Deutscher Arzneimittel Codex
DAP	Deutsches Apotheken Portal
DAV	Deutscher Apothekerverband
DAZ	Deutsche Apothekerzeitung

DMP	Dextromethorphan
DHC	Dihydrocodein
DHU	Deutsche Homöopathie-Union Karlsruhe
Dj	Dosierungsanweisung, ja (auf Rezepten)
Drg.	Dragee
<b>E</b>	
ED	Einzeldosis
EDO	Ein-Dosis-Ophtiolen
EDV	elektronische Datenverarbeitung
EK	Einkaufspreis (AEK)
EMA	European Medicines Agency (Europäische Zulassungsbehörde)
E-Rezept	elektronisches Rezept
EU	Europäische Union (27 Staaten)
EVE	Endverbleibserklärung
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum (EU-Staaten und Island, Norwegen, Liechtenstein)
<b>F</b>	
FAM	Fertigarzneimittel
<b>G</b>	
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss (Ärzte, Krankenhäuser, gesetzliche Krankenkassen)
GefStoffV	Gefahrstoffverordnung
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GMP	Good Manufacturing Practises (WHO)
GÜG	Grundstoffüberwachungsgesetz
<b>H</b>	
HAB	Homöopathisches Arzneibuch
<b>I</b>	
IE	Internationale Einheit
<b>K</b>	
KG	Körpergewicht
Kps.	Kapsel
<b>L</b>	
LAK	Landesapothekerkammer
<b>M</b>	
MAO	Monoaminoxidase
MPBetreibV	Medizinprodukte-Betreiberverordnung
MuSchG	Mutterschutzgesetz

**N**

N1	kleinste Packungsgröße eines Fertigarzneimittels
N2	mittlere Packungsgröße eines Fertigarzneimittels
N3	größte Packungsgröße eines Fertigarzneimittels
NRF	Neue Rezepturformeln
NS	Nasenspray
NSAR	nichtsteroidale Antirheumatika

**O**

OP	Originalpackung (entspricht N1)
ORCA	operational classification of drug interactions, Klassifikation für Interaktionen
OTC	Over the counter (apothekenpflichtige Arzneimittel)
OVP	Online-Vertrags-Portal (für Hilfsmittel)

**P**

PEI	Paul-Ehrlich-Institut (Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel)
Ph. Eur.	Europäisches Arzneibuch
PKV	private Krankenversicherung
PZ	Pharmazeutische Zeitung
PZN	Pharmazentralnummer

**Q**

QM	Qualitätsmanagement
QMS	Qualitätsmanagementsystem
QR-Code	Quick Response (schnelle Antwort)

**R**

REACH	<b>R</b> egistration, <b>E</b> valuation and <b>A</b> uthorisation of <b>C</b> hemicals (Europäische Chemikalienverordnung zur Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung chemischer Stoffe)
RKI	Robert Koch-Institut
Rx	verschreibungspflichtige Arzneimittel

**S**

SDB	Sicherheitsdatenblatt
SGB V	Sozialgesetzbuch 5. Buch
SNRI	selektive Serotonin-Noradrenalin-Reuptake-Inhibitoren (selektive Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer)
SR	Standardrezepturen
SSRI	selektive Serotonin-Reuptake-Inhibitoren (selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer)
STIKO	Ständige Impfkommission beim RKI

**T**

Tabl.	Tablette
TAMG	Tierarzneimittelgesetz
THC	Tetrahydrocannabinol
TI	Telematik-Infrastruktur
Tr.	Tropfen
TRGS	Technische Regeln für Gefahrstoffe

**U**

UAW	unerwünschte Arzneimittelwirkungen, Nebenwirkungen
UD	Unit Dose
UVP	unverbindlicher Verkaufspreis

**V**

VO	Verordnung
----	------------



# Abgabe von Arzneimitteln und Ausführung ärztlicher Verordnungen

## 1

Rainer Neukirchen

Eine junge Frau bittet in Ihrer Apotheke um die „Pille danach“ und sagt: „Leider habe ich kein Rezept“. Sie bekommt das Medikament nach einer persönlichen Beratung und bezahlt bar. „Sie benötigen seit ein paar Jahren kein Rezept mehr“, informiert sie die PTA.

Der nächste Patient zeigt ein grünes Rezept, bekommt ein juckreizstillendes Gel und bezahlt den vollen Preis.

Eine ältere Dame mit einem rosa Rezept erhält von der PTA ein Blutdruckmittel und ein Schlafmittel. Sie leistet eine Zuzahlung von 17,50 €. Ein Ehepaar löst zwei Privatrezepte mit Grippeimpfstoff ein. Sie bezahlen den vollen Betrag für den Impfstoff und nehmen die Rezepte quittiert wieder mit.

Ein junger Skater mit bandagiertem Arm zeigt auf seinem Smartphone einen QR-Code vor, den die PTA abscannt. Er erhält ein Analgetikum und Verbandmaterial.

In diesem Kapitel lernen Sie die wichtigsten Vorschriften beim Umgang mit Arzneimitteln in der Apothekenpraxis kennen, beschäftigen sich mit den verschiedenen Rezeptarten, bedenklichen Arzneimitteln, der Berechnung von Arzneimittelpreisen bei Fertigarzneimitteln und Rezepturen, der sachgemäßen Lagerung von Arzneimitteln sowie pharmazeutischen Tätigkeiten und apothekenüblichen Dienstleistungen.

## 1.1 Pharmazeutische Tätigkeiten und apothekenübliche Dienstleistungen



### NOCH MEHR INFOS

Der schnelle Wegweiser – das DAP-Lexikon. Das Lexikon des Deutschen ApothekenPortals (DAP) gibt einen Überblick über die verschiedenen, apothekenrelevanten Begrifflichkeiten. Von A wie ABDA bis Z wie Zuzahlung findet sich dort alles, was einem gerade zu Beginn seiner Ausbildung oder Berufsleben noch nicht so geläufig ist. Gleichzeitig wird, wenn es zu dem Begriff eine Arbeitshilfe vom DAP gibt, auf diese verlinkt.



**Pharmazeutische Tätigkeiten** werden vom pharmazeutischen Personal, also auch PTA und PTA-Praktikanten, ausgeführt, das nichtpharmazeutische Personal kann dabei unterstützend tätig werden.

Die pharmazeutischen Tätigkeiten betreffen ausschließlich den Umgang mit Arzneimitteln.

- **PTA und PTA-Praktikanten** arbeiten hierbei **unter Aufsicht** und Kontrolle einer Apothekerin oder eines Apothekers,
- **Apothekerassistenten** und **Pharmazieingenieure** arbeiten **unter Verantwortung** eines Apothekers oder einer Apothekerin. Sie dürfen auch Nacht- und Notdienste ableisten,
- **Apothekerinnen und Apotheker** arbeiten unter **eigener Verantwortung**.



### DEFINITION

Die Apothekenbetriebsordnung definiert in § 1a pharmazeutische Tätigkeiten als:

- die Entwicklung und Herstellung von Arzneimitteln,
- die Prüfung von Ausgangsstoffen oder Arzneimitteln,
- die Abgabe von Arzneimitteln,
- die Information und Beratung über Arzneimittel,
- die Überprüfung von Arzneimitteln sowie die Beobachtung, Sammlung und Auswertung von Arzneimittelrisiken und Medikationsfehlern in Krankenhäusern oder in den Krankenhäusern gemäß § 14 Abs. 8 Apothekengesetz hinsichtlich der Arzneimittelversorgung gleichgestellten Einrichtungen oder in den zu versorgenden Einrichtungen im Sinne des § 12a des Apothekengesetzes,
- das Medikationsmanagement, mit dem die gesamte Medikation des Patienten, einschließlich der Selbstmedikation, wiederholt analysiert wird mit den Zielen, die Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue zu verbessern, indem arzneimittelbezogene Probleme erkannt und gelöst werden.

### MERKE

Das **Medikationsmanagement** ist eine pharmazeutische Tätigkeit, die nach Apothekenbetriebsordnung nur von Apothekerinnen und Apothekern ausgeführt werden darf. Es dient zur fortlaufenden und dauerhaften Verbesserung der Arzneimitteltherapie und der Reduzierung von Arzneimittelrisiken für den einzelnen Patienten.



**Apothekenübliche Dienstleistungen** sind seit 2012 im § 1a der Apothekenbetriebsordnung definiert:

### DEFINITION

**Apothekenübliche Dienstleistungen** sind Dienstleistungen, die der Gesundheit von Menschen oder Tieren dienen oder diese fördern; dazu zählen insbesondere:

- die Beratung
  - in Gesundheits- und Ernährungsfragen,
  - im Bereich Gesundheitserziehung und -aufklärung,
  - zu Vorsorgemaßnahmen,
  - über Medizinprodukte,
- die Durchführung von einfachen Gesundheitstests,
- das patientenindividuelle Anpassen von Medizinprodukten sowie
- die Vermittlung von gesundheitsbezogenen Informationen.



Apothekenübliche Dienstleistungen dürfen im Gegensatz zu den pharmazeutischen Tätigkeiten nicht nur vom pharmazeutischen Personal, sondern auch teilweise von dem in dem jeweiligen Bereich qualifizierten nichtpharmazeutischen Personal ausgeübt werden.

### Praxisbeispiel

- **Fall 1:** Ein Diabetes-Patient erhält in unserer Apotheke sein verschriebenes Medikament mit einem kurzen Beratungsgespräch über die Einnahme (2 pharmazeutische Tätigkeiten). Anschließend lässt er sich über Ernährungsfragen bei Diabetes informieren und erhält noch eine Broschüre mit entsprechenden Rezepten (2 apothekenübliche Dienstleistungen).
- **Fall 2:** Eine schwangere Patientin erwirbt bei uns ein nicht apothekenpflichtiges Folsäure-Arzneimittel (pharmazeutische Tätigkeit). Nach einer Blutdruckmessung werden ihr entsprechend der Verschreibung ihrer Frauenärztin Stützstrümpfe angepasst (2 apothekenübliche Dienstleistungen).
- **Fall 3:** Ein junges Mädchen, das die Einnahme der Pille vergessen hat, informiert sich in unserer Apotheke über Alternativen und erhält eine Broschüre über Verhütungsmöglichkeiten (2 apothekenübliche Dienstleistungen). Sie erwirbt noch Kondome und gelatinefreie Gummibärchen (2 nicht pharmazeutische Tätigkeiten).

## 1.2 Abgabe von Arzneimitteln

Eine ordnungsgemäße Arzneimittelabgabe auf ärztliches Rezept beschränkt sich nicht nur auf das Aushändigen dessen, was der Arzt verordnet hat, sondern stellt die letzte Kontrolle der Plausibilität der Verordnung vor der Einnahme durch den Patienten dar.



### MERKE

Der Arzneimittelabgabe kommt besondere Bedeutung zu, wenn es sich um eine **Selbstmedikation** handelt. Der Kontakt bei der Abgabe ist ein möglicher Anknüpfungspunkt für ein Gespräch über das Arzneimittel und seine sachgemäße Anwendung.

Das pharmazeutische Personal hat bei allen Arzneimitteln immer eine **aktive Beratungspflicht!**

Eine **Beratung** oder **Information** (§20 ApBetrO) ist immer vorzunehmen, da dies aus Gründen der Arzneimittelsicherheit erforderlich ist. Dabei ist allerdings zu beachten, dass bei einer Abgabe auf Rezept die ärztliche Therapie nicht beeinträchtigt wird. Die Beratung sollte in vertraulicher Atmosphäre z. B. in der vorgeschriebenen „Beratungsecke“ stattfinden.



### DEFINITION

- **Information** = kurze knappe Erklärung z. B. zur Einnahme des Arzneimittels.
- **Beratung** = ausführliches patientenbezogenes Gespräch (Beratungsecke).

- Die Apothekenbetriebsordnung sieht seit 2012 (§20 ApBetrO) eine aktive Beratungspflicht bei der Abgabe von allen Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten vor.
- Bei der Arzneimittelabgabe muss der Informations- und Beratungsbedarf des Patienten aktiv durch Nachfrage festgestellt werden.
- Alle Informationen und Beratungen sind in einer für den Kunden verständlichen Form zu führen, bei Bedarf in der Beratungsecke der Apotheke.
- Die aktive Beratungspflicht gilt auch bei der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel auf ärztliche Verschreibung (► Kap. 2.1).
- Zudem ist das pharmazeutische Personal nach Apothekenbetriebsordnung verpflichtet, einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch entgegenzuwirken. Dadurch soll dazu beigetragen werden, Gefahren vom Anwender abzuwenden (ApBetrO § 17 Abs. 8): „Das pharmazeutische Personal hat einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch ist die Abgabe zu verweigern.“ (§ 17 Abs. 8 ApBetrO).

**MERKE**

Selbstbedienung (Freiwahl, ► Kap. 1.6.1) ist nur bei nicht apothekenpflichtigen Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren erlaubt.



1

Die Apothekenbetriebsordnung sieht seit 2012 (§20 ApBetrO) eine **aktive Beratungspflicht** bei der Abgabe von Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten vor:

**Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) § 20 (Auszug)**

(1) Der Apothekenleiter muss im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems sicherstellen, dass Patienten und andere Kunden sowie die zur Ausübung der Heilkunde, Zahnheilkunde oder Tierheilkunde berechtigten Personen hinreichend über Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte informiert und beraten werden. Die Verpflichtung zur Information und Beratung über Arzneimittel muss durch Apotheker der Apotheke ausgeübt werden, sie kann durch andere Angehörige des pharmazeutischen Personals der Apotheke übernommen werden, wenn der Apothekenleiter dies zuvor schriftlich oder elektronisch festgelegt hat. Dabei hat er auch zu definieren, in welchen Fällen ein Apotheker der Apotheke grundsätzlich hinzuzuziehen ist.

(1a) Durch die Information und Beratung der Patienten und anderen Kunden darf die Therapie der zur Ausübung der Heilkunde, Zahnheilkunde oder Tierheilkunde berechtigten Personen nicht beeinträchtigt werden. Soweit Arzneimittel ohne Verschreibung abgegeben werden, hat der Apotheker dem Patienten und anderen Kunden die zur sachgerechten Anwendung erforderlichen Informationen zu geben.

(2) Bei der Information und Beratung über Arzneimittel müssen insbesondere Aspekte der Arzneimittelsicherheit berücksichtigt werden. Die Beratung muss die notwendigen Informationen über die sachgerechte Anwendung des Arzneimittels umfassen, soweit erforderlich, auch über eventuelle Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen, die sich aus den Angaben auf der Verschreibung sowie den Angaben des Patienten oder Kunden ergeben, und über die sachgerechte Aufbewahrung oder Entsorgung des Arzneimittels. Bei der Abgabe von Arzneimitteln an einen Patienten oder anderen Kunden ist durch Nachfrage auch festzustellen, inwieweit dieser gegebenenfalls weiteren Informations- und Beratungsbedarf hat und eine entsprechende Beratung anzubieten. Im Falle der Selbstmedikation ist auch festzustellen, ob das gewünschte Arzneimittel zur Anwendung bei der vorgesehenen Person geeignet erscheint oder in welchen Fällen anzuraten ist, gegebenenfalls einen Arzt aufzusuchen. Die Sätze 1 bis 4 sind auf apothekenpflichtige Medizinprodukte entsprechend anzuwenden.

## 1.3 Ausführung ärztlicher Verschreibungen

### 1.3.1 Kontrahierungszwang

Die Apotheke ist verpflichtet, jede vorgelegte Verschreibung eines Arztes (oder auch Heilpraktikers) zu beliefern. Die Ausführung darf nicht aus Gründen der Rentabilität, Aufwendigkeit o. ä. verweigert werden und muss „in einer der Verschreibung angemessenen Zeit“ ausgeführt werden (§ 17, Abs. 4 ApBetrO).



#### NOCH MEHR INFOS

Wann die Arzneimittelabgabe verweigert werden darf (oder muss).



### 1.3.2 Substitutionsverbot

Die Apotheke ist an die ärztlichen Verschreibungen gebunden, d. h. es dürfen ohne Einverständnis des Verschreibenden keine anderen **Fertigarzneimittel** (Ausnahme: mit Rabattvertrag (►Kap. 2.2) oder Bestandteile in **Rezepturen** abgegeben werden.

Dieses Verbot gilt nicht für die Bestandteile in Rezepturen, die keine arzneiliche Wirkung haben. Solche können auch ohne Zustimmung des verordnenden Arztes ausgetauscht oder zugesetzt werden. Allerdings ist diese Regelung mit Zurückhaltung in die Tat umzusetzen, da es oft nicht möglich ist zu beurteilen, in wieweit ein Hilfsstoff an der arzneilichen Wirkung beteiligt ist. Wird dies dennoch einmal als notwendig erachtet, sollte mit dem Arzt Rücksprache gehalten werden.



#### MERKE

Salbengrundlagen und Konservierungsstoffe in Rezepturen (►Kap. 3.2) sind als wirksame Bestandteile zu betrachten. Konservierungsstoffe müssen auf dem Etikett mit Namen und Konzentration angegeben werden, bei Salbengrundlagen genügt die Angabe der Bestandteile ohne Mengen (◉Abb. 1.9, ►Kap. 1.5.4).

### 1.3.3 Aut-idem-Regelung

Die sogenannte „Aut-idem-Regelung“ (aut idem = das Gleiche) besagt, dass unter gegebenen Voraussetzungen vom Arzt verordnete FAM in der Apotheke durch gleichwertige preisgünstige Präparate ersetzt werden können bzw. müssen (Aut-idem-Substitution). Dazu kommt die Verpflichtung, Hersteller zu bevorzugen, mit denen die gesetzliche Krankenkasse einen Rabattvertrag (►Kap. 2.2) für einen bestimmten Wirkstoff abgeschlossen hat.

Dabei gibt es aber einen Unterschied zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten:

- **Gesetzliche Krankenversicherung:** Ist das Aut-idem-Kästchen nicht angekreuzt, muss der Apotheker dem Patient in der Regel ein wirkstoffgleiches, aber kostengünstigeres Präparat (Generikum) geben.
- **Private Krankenversicherung:** Ist das „Aut-idem“ nicht angekreuzt bzw. auf einem formlosen Privatrezept nicht in einer Notiz vom Arzt ausgeschlossen worden, so darf der Apotheker dem Versicherten nur dann ein wirkstoffgleiches, kostengünstigeres Präparat geben, wenn dieser damit einverstanden ist. Wenn er das nicht ist, muss ihm der Apotheker das verordnete Medikament, das auf dem Rezept steht, aushändigen.

### GUT ZU WISSEN

aha

Seit 2020 können Apotheker auch bei privat Krankenversicherten, bei Beihilfempfängern sowie Selbstzahlern vom Arzt verschriebene Arzneimittel durch wirkstoffgleiche Präparate ersetzen, die preisgünstiger als das Original sind. Diese neue Regelung bei den Privaten Krankenversicherungen (PKV) setzt allerdings zusätzlich das Einverständnis der Versicherten voraus.

Das von der Apotheke ausgewählte Arzneimittel muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

- **Wirkstoff, Wirkstärke und Packungsgröße** müssen mit dem verordneten Präparat identisch sein.
- Die **Darreichungsform** muss mit dem verordneten Präparat identisch oder austauschbar sein.
- Es muss für denselben **Indikationsbereich** zugelassen sein.

### MERKE



Hat der Arzt auf dem Rezept dagegen das Feld „aut idem“ angekreuzt, bedeutet dies ein Substitutionsverbot und er hat durch das Setzen des Aut-idem-Kreuzes einen Austausch des verordneten Arzneimittels ausgeschlossen. Auch gegen ein rabattiertes Arzneimittel darf nicht substituiert werden.

Eine **Ausnahme** ist jedoch der Austausch zwischen dem Originalarzneimittel und dem entsprechenden Importarzneimittel.

### MERKE



Ist ein Original oder ein Importarzneimittel mit Aut-idem-Kreuz verordnet, ist der Austausch innerhalb der Gruppe von importierten Arzneimitteln und ihrem Bezugsarzneimittel sowie der entsprechenden importierten Arzneimittel untereinander möglich. Original und Importarzneimittel gelten als identisch.

Die Apotheke ist nach § 129 Abs. 1 SGB V rechtlich zur Abgabe von preisgünstigen Arzneimitteln (z. B. Rabattarzneimittel ▶ Kap. 2.2 oder preisgünstige Importe ▶ Kap. 2.3) verpflichtet:

**Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V) § 129 Abs. 1 (Auszug)**

(1) Die Apotheken sind bei der Abgabe verordneter Arzneimittel an Versicherte nach Maßgabe des Rahmenvertrages nach Abs. 2 verpflichtet zur

1. Abgabe eines preisgünstigen Arzneimittels in den Fällen, in denen der verordnende Arzt
  - a) ein Arzneimittel nur unter seiner Wirkstoffbezeichnung verordnet oder
  - b) die Ersetzung des Arzneimittels durch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel nicht ausgeschlossen hat.

### 1.3.4 Arzneimittelabgabe im Nacht- und Notdienst

Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung, natürlich auch nachts und an den Wochenenden (◉ Abb. 1.1).

Von der **Pflicht zur ständigen Dienstbereitschaft** befreit die jeweilige Landesapothekerkammer einen Teil der Apotheken, wenn eine andere Apotheke die Nacht- und Notdienstversorgung sicherstellt. Die LAK jedes Bundeslandes legt auf Landesebene in ihren Dienstbereitschaftsrichtlinien Kriterien für die Dienstbereitschaft fest, etwa die Einteilung von Notdienstkreisen oder die Anzahl dienstbereiter Apotheken in Städten.



◉ **Abb. 1.1** Die Apotheke – seit Jahrhunderten traditionell und doch modern und top bei allen Aufgaben.

Nach dem **Ladenschlussgesetz** kann jede Apotheke außer am Sonntag rund um die Uhr geöffnet haben. Aber nur die zum Notdienst eingeteilten Apotheken dürfen werktags von 20 Uhr bis 6 Uhr und am Sonntag vom Patienten die Notdienstgebühr verlangen.

### MERKE

Apotheken können 2,50 € inkl. MwSt. pro Inanspruchnahme des Notdiensts werktags von 20 Uhr bis 6 Uhr und am Sonntag berechnen. Die gesetzliche Krankenkasse übernimmt diese Gebühr für den Versicherten, wenn der Arzt bei Rezeptausstellung das Feld „noctu“ (lat. nachts) angekreuzt hat. Ansonsten bezahlt der Patient die Noctu-Gebühr.



- In Filialverbänden müssen alle Apotheken nach Apothekenbetriebsordnung mit einem Nachtdienstzimmer ausgestattet sein. Alle Apotheken des Filialverbands sind an der Teilnahme zum Notdienst verpflichtet.
- Das Nachtdienstzimmer muss sich in der Apotheke oder in erreichbarer Nähe befinden.
- In den nicht dienstbereiten Apotheken ist nach Apothekenbetriebsordnung an deutlich sichtbarer Stelle ein Hinweis auf die nächste(n) dienstbereite(n) Apotheke(n) anzubringen (Notdienstplan).
- Neben Arzneimitteln dürfen nach Ladenschlussgesetz im Nacht- und Notdienst nur Artikel zur Kranken- und Säuglingspflege, Hygieneartikel und Desinfektionsmittel abgegeben werden.
- PTA dürfen nicht alleine im Nacht- und Notdienst eingesetzt werden, da sie unter Aufsicht von Apothekerinnen und Apothekern arbeiten.

### GUT ZU WISSEN

Seit 2013 wird die Sicherstellung des Notdiensts durch die Apotheken finanziell gefördert. Finanziert wird der pauschale Zuschuss pro Notdienst über einen Festzuschlag pro Packung bei rezeptpflichtigen Medikamenten in Höhe von derzeit 21 Cent (► Kap. 1.5.3).

Der **Nacht- und Notdienstfonds** des Deutschen Apotheker Verbandes (DAV) verwaltet die Mittel unter Aufsicht des Bundesgesundheitsministeriums. Die Landesapothekerkammern melden dorthin alle geleisteten Notdienste zwischen 20 Uhr und 6 Uhr sowie am Sonntag.

aha

## 1.3.5 Arzneimittelabgabe durch Boten der Apotheke

Bis 2019 war die Auslieferung von Arzneimitteln an Patienten auf den Einzelfall beschränkt, heute ist der Botendienst nach § 17 Abs. 2 der Apothekenbetriebsordnung ein Regelangebot der Apotheken.

**Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) § 17 Abs. 2 (Auszug)**

Bei der **Zustellung durch Boten der Apotheke** sind die Arzneimittel für jeden Empfänger getrennt zu verpacken und jeweils mit dessen Namen und Anschrift zu versehen.

Bei einer Zustellung von Arzneimitteln durch Boten der Apotheke hat der Apothekenleiter sicherzustellen, dass die Arzneimittel dem Empfänger in zuverlässiger Weise geliefert werden. Die Zustellung muss durch pharmazeutisches Personal der Apotheke erfolgen, wenn vor der Auslieferung

1. bei Arzneimitteln, die der Verschreibungspflicht nach § 48 des Arzneimittelgesetzes unterliegen, die Verschreibung nicht in der Apotheke vorgelegen hat oder
2. keine Beratung zu den Arzneimitteln stattgefunden hat.

Hat die Verschreibung vor der Auslieferung nicht in der Apotheke vorgelegen, so muss diese spätestens bei der Aushändigung der Arzneimittel übergeben werden. Hat vor der Auslieferung keine Beratung stattgefunden, so muss diese in unmittelbarem Zusammenhang mit der Aushändigung des Arzneimittels erfolgen. Die Beratung kann auch im Wege der Telekommunikation durch die Apotheke erfolgen.

Der **Botendienst** ist nicht mehr auf den Einzelfall beschränkt. Wenn der Kunde es wünscht, darf die Apotheke Arzneimittel per Boten an die Patienten liefern.

- Für den Botendienst ist keine Versandhandelserlaubnis nötig (► Kap. 1.3.6).
- Im Gegensatz zum Versandhandel erfolgt beim Botendienst die Auslieferung durch Boten der Apotheke, die den Weisungen des Apothekenleiters unterliegen.
- Die Arzneimittel sind für jeden Empfänger getrennt zu verpacken und mit Namen und Anschrift zu versehen.

**MERKE**

Durch die neuen E-Rezepte (► Kap. 1.4.10) werden zukünftig mehr Verordnungen in den Apotheken ankommen, ohne dass der Patient persönlich dort erscheint.

Im Botendienst muss, mit Ausnahmen, **pharmazeutisches Personal** eingesetzt werden, um die **Beratung** bei der Auslieferung zu gewährleisten.

- Die Zustellung aller Arzneimittel (Rx und OTC) muss durch pharmazeutisches Personal erfolgen, wenn vor der Auslieferung keine Beratung stattgefunden hat.
- Pharmazeutisches Personal muss auch eingesetzt werden, wenn bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln das Rezept bisher noch nicht in der Apotheke vorliegt und erst bei der Auslieferung der Arzneimittel beim Patienten mitgenommen werden kann.
- Wenn die Beratung schon vorher in der Apotheke stattgefunden hat, kann auch nicht-pharmazeutisches Personal für den Botendienst eingesetzt werden.
- Die Beratung kann auch telefonisch stattfinden. In diesem Fall ist ebenfalls kein pharmazeutisches Personal für die Auslieferung notwendig.

Die Apothekenbetriebsordnung stellt zusätzlich **Temperaturanforderungen** (z. B. Kühlung) bei der Lieferung von Arzneimitteln sowohl im Versandhandel als auch im Botendienst. Diese Anforderungen müssen von der Apotheke bis zur Abgabe an den Empfänger eingehalten werden.

### GUT ZU WISSEN

aha

1

Apotheken können aktuell bei der Abgabe von Arzneimitteln im Wege des Botendienstes je Lieferort und Tag 2,50 € zzgl. MwSt. abrechnen (2,98 Euro). Dazu wird das Rezept wie folgt bedruckt:

- im PZN-Feld: Sonder-PZN 06461110,
- im Feld „Faktor“: 1,
- im Feld „Taxe“: 298.

Diese Kennzeichnung ist auch bei Privatrezepten zu nutzen.

## 1.3.6 Versandhandel mit Arzneimitteln

Der Arzneimittelversandhandel in Deutschland ist im Jahr 2004 mit der Novellierung des Arzneimittelgesetzes (AMG) und des Apothekengesetzes (ApoG) auf eine rechtliche Grundlage gestellt worden, die es allen Apotheken ermöglicht, apothekenpflichtige (OTC) und verschreibungspflichtige Medikamente (Rx) bundesweit im Versandhandel abzugeben (● Abb. 1.2).

### GUT ZU WISSEN

aha

Von den etwa 19 000 deutschen Apotheken haben circa 3000 Apotheken eine Versandhandelserlaubnis bei ihrer zuständigen Behörde beantragt und genehmigt bekommen. Allerdings betreiben davon nur etwa 150 Apotheken (5 %) Versandhandel (Stand 2020).



● Abb. 1.2 Nicht alle Fragen zu Arzneimitteln kann das Internet lösen.

Die Erlaubnis zum Arzneimittelversand kann jeder Apothekenbetreiber einer öffentlichen Apotheke beantragen, allerdings ist Versandhandel nur zusätzlich zum öffentlichen Betrieb möglich. Besondere Räume für den Versandhandel können sich auch außerhalb der Apotheke in erreichbarer Nähe befinden.

Aus Sicherheitsgründen muss dem Versender das in Deutschland vom Arzt ausgestellte Rezept im Original vorliegen, bevor er ein verschreibungspflichtiges Präparat verschickt.

Die Apothekenbetriebsordnung stellt in § 17 Abs. 2a neun Forderungen auf, die der Apothekenleiter sicherzustellen hat.

#### **Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) § 17 Abs. 2a**

Bei dem nach § 11a des Apothekengesetzes erlaubten Versand hat der Apothekenleiter sicherzustellen, dass

1. das Arzneimittel so verpackt, transportiert und ausgeliefert wird, dass seine Qualität und Wirksamkeit erhalten bleibt; insbesondere müssen die für das Arzneimittel geltenden Temperaturanforderungen während des Transports bis zur Abgabe an den Empfänger eingehalten werden; die Einhaltung muss bei besonders temperaturempfindlichen Arzneimitteln, soweit erforderlich, durch mitgeführte Temperaturkontrollen valide nachgewiesen werden,
2. das Arzneimittel entsprechend den Angaben des Auftraggebers ausgeliefert und gegebenenfalls die Auslieferung schriftlich bestätigt wird; der Apotheker kann in begründeten Fällen entgegen der Angabe des Auftraggebers, insbesondere wegen der Eigenart des Arzneimittels, verfügen, dass das Arzneimittel nur gegen schriftliche Empfangsbestätigung ausgeliefert wird,
3. der Besteller in geeigneter Weise davon unterrichtet wird, wenn erkennbar ist, dass die Versendung des bestellten Arzneimittels nicht innerhalb der in § 11a Nr. 3 Buchstabe a des Apothekengesetzes genannten Frist erfolgen kann,
4. alle bestellten Arzneimittel, soweit sie im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes in den Verkehr gebracht werden dürfen und verfügbar sind, geliefert werden,
5. für den Fall von bekannt gewordenen Risiken bei Arzneimitteln dem Kunden Möglichkeiten zur Meldung solcher Risiken zur Verfügung stehen, der Kunde über ihn betreffende Risiken informiert wird und zur Abwehr von Risiken bei Arzneimitteln innerbetriebliche Abwehrmaßnahmen durchgeführt werden,
6. die behandelte Person darauf hingewiesen wird, dass sie mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt Kontakt aufnehmen soll, sofern Probleme bei der Anwendung des Arzneimittels auftreten,
7. die behandelte Person darauf hingewiesen wird, dass sie als Voraussetzung für die Arzneimittelbelieferung mit ihrer Bestellung eine Telefonnummer anzugeben hat, unter der sie durch pharmazeutisches Personal der Apotheke mit Erlaubnis zum Versand apothekenpflichtiger Arzneimittel gemäß § 11a des Apothekengesetzes auch mittels Einrichtungen der Telekommunikation ohne zusätzliche Gebühren beraten wird; die Möglichkeiten und Zeiten der Beratung sind ihnen mitzuteilen,
8. eine kostenfreie Zweitzustellung veranlasst wird und
9. ein System zur Sendungsverfolgung unterhalten wird.

Die Versendung darf nicht erfolgen, wenn zur sicheren Anwendung des Arzneimittels ein Informations- oder Beratungsbedarf besteht, der auf einem anderen Wege als einer persönlichen Information oder Beratung durch einen Apotheker nicht erfolgen kann.

- Der Versand von Tierarzneimitteln (► Kap. 2.4) für lebensmittelliefernde Tiere ist verboten. Dies soll verhindern, dass Arzneimittel unkontrolliert Tieren, die der Lebensmittelherstellung dienen, verabreicht werden.
- Arzneimittel mit den Wirkstoffen Thalidomid, Lenalidomid und Pomalidomid dürfen nicht über den Versandhandel in den Verkehr gebracht werden.
- Die „Pille danach“ mit den Wirkstoffen Levonorgestrel oder Ulipristalacetat ist seit 2015 nicht mehr verschreibungspflichtig. Für Arzneimittel mit diesen Wirkstoffen zur Notfallkontrazeption darf keine Laienwerbung gemacht werden und der Bezugsweg über den Versandhandel ist nach § 17 Abs. 2b ApBetrO nicht zulässig.
- Der Versand verschreibungspflichtiger Arzneimittel nach Deutschland ist derzeit nur aus 3 europäischen Ländern gestattet, denen vergleichbare Sicherheitsstandards bescheinigt werden: Niederlande, Schweden und Island.
- In mindestens 17 von 27 Staaten der Europäischen Union (EU) ist der Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln derzeit generell verboten. Nur in Deutschland, Dänemark, Estland, Finnland, Malta, den Niederlanden und Schweden ist er erlaubt.

### GUT ZU WISSEN

Die Abgabe von Arzneimitteln über Pick-up-Stellen stellt rechtlich eine Form des Arzneimittelversandhandels dar. Der Kunde bestellt die Arzneimittel bei der Versandapotheke und holt diese nach Vorlage eines Abholscheins an der Pick-up-Stelle ab. Diese Form des Arzneimittelversandhandels wurde von Drogeriemarketten durch die Einrichtung von Pick-up-Stellen in ihren Filialen eingeführt.

aha

## 1.3.7 Ausführung ärztlicher Rezepturen

Auch beim Anfertigen einer **Rezeptur** (► Kap. 3.2) ist selbstverständlich auf die Verschreibungspflicht zu achten. Enthält sie eine verschreibungspflichtige Substanz, darf die Anfertigung nur auf ärztliche Verordnung erfolgen (Verschreibungspflicht ► Kap. 2.1).

Apotheken sind zwar dazu verpflichtet, ärztliche Verordnungen zu beliefern; enthält eine Verschreibung allerdings einen erkennbaren Irrtum oder ergeben sich sonstige Bedenken zur Plausibilität einer Rezeptur, so darf das Arzneimittel erst hergestellt werden, nachdem die **Unklarheit** beseitigt wurde. Dies kann beispielsweise sein bei:

- Unverträglichkeiten mehrerer verschriebener Fertigarzneimittel,
- Unverträglichkeiten einzelner Bestandteile in Rezepturen,
- Rezepturen, bei denen der Verdacht einer Fälschung besteht,
- Verordnungen von als bedenklich eingestuftem Inhaltsstoffen (Näheres hierzu ► Kap. 1.8),
- Unleserlichkeiten usw.,
- Dosierungsüberschreitungen (Normdosentabelle bzw. pädiatrische Dosistabelle),
- fehlende Gebrauchsanweisung nach § 2 Abs. 7, Ziffer 4a AMVV (► Kap. 2.1.1).

Im Zweifelsfall empfiehlt sich immer eine Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt.

aha

**GUT ZU WISSEN**

Kontrahierungszwang, Substitutionsverbot und das Ausführungsverbot ärztlicher Verschreibungen gelten sowohl bei der Abgabe von Fertigarzneimitteln als auch bei der Herstellung von Rezepturen (►Kap. 3.2). Bei der Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sind die Rabattverträge der Krankenkassen (►Kap. 2.2) zu beachten.

## 1.4 Rezeptarten in der Apothekenpraxis

### 1.4.1 Abgabe von Arzneimitteln auf ärztliche Verschreibung

Alle Rezepte, die in der Apotheke beliefert werden, müssen prinzipiell nach § 17 Abs. 6 Apothekenbetriebsordnung von der abgebenden Apothekerin oder Apotheker mit Namenszeichen **abgezeichnet** werden. Dies gilt für alle Rezeptarten und schließt auch die Abzeichnung durch Apothekerassistenten und Pharmazieingenieure ein.

#### **Apothekenbetriebsordnung § 17 Abs. 6**

Bei der **Abgabe der Arzneimittel** sind auf der Verschreibung und, falls es sich um eine Verschreibung nach § 3a Abs. 1 Satz 1 der Arzneimittelverschreibungsverordnung handelt, auf der Durchschrift der Verschreibung, anzugeben oder im Falle der Verschreibung in elektronischer Form der elektronischen Verschreibung hinzuzufügen

1. der Name oder die Firma des Inhabers der Apotheke und deren Anschrift,
2. das Namenszeichen des Apothekers, des Apothekerassistenten, des Pharmazieingenieurs oder des Apothekerassistenten, der das Arzneimittel abgegeben, oder des Apothekers, der die Abgabe beaufsichtigt hat; im Falle der Verschreibung in elektronischer Form ist das Namenszeichen durch eine elektronische Signatur zu ersetzen, wobei der Apothekenleiter die Rückverfolgbarkeit zum jeweiligen Unterzeichner und deren Dokumentation sicherzustellen hat,
3. das Datum der Abgabe,
4. der Preis des Arzneimittels,
5. das in § 300 Abs. 3 Nr. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannte bundeseinheitliche Kennzeichen für das abgegebene Fertigarzneimittel, soweit es zur Anwendung bei Menschen bestimmt ist.

Abweichend von Nummer 2 kann der Apothekenleiter nach Maßgabe des § 3 Abs. 5 die Befugnis zum Abzeichnen von Verschreibungen auf pharmazeutisch-technische Assistenten übertragen. Der pharmazeutisch-technische Assistent hat in den Fällen des Absatzes 5 Satz 2 und bei Verschreibungen, die nicht in der Apotheke verbleiben, die Verschreibung vor, in allen übrigen Fällen unverzüglich nach der Abgabe der Arzneimittel einem Apotheker vorzulegen.

**Hinweis:** Das in Nr. 5 genannte bundeseinheitliche Kennzeichen ist die Pharmazentralnummer (PZN) des abgegebenen Arzneimittels.

Die Befugnis zur Abzeichnung von Rezepten kann die Apothekenleitung auch auf pharmazeutisch-technische Assistenten übertragen (**Abzeichnungsbefugnis**, § 17 Abs. 6 ApBe-

trO). Sie wird dies nach pflichtgemäßem Ermessen tun, wenn sie sich von deren Fähigkeiten und Zuverlässigkeit ausreichend überzeugt hat. Ein entsprechender Eintrag in die Personalakte und das QM-System der Apotheke ist empfehlenswert.

### MERKE

PTA haben jedes Rezept nach erfolgter Abgabe dem Apotheker zur Kontrolle vorzulegen. Bei Privatrezepten (► Kap. 1.4.3) hat dies zwangsläufig vor der Abgabe zu erfolgen, da es vom Patienten bezahlt und wieder mitgenommen wird. Es ist aber sicher sinnvoll, Rezepte immer vor der Abgabe vorzuzeigen und sich an folgende „9-Schritte-Regel“ zu halten:

Annehmen → Lesen → Zusammenstellen → Prüfen → Vorzeigen → Abzeichnen  
→ Beraten → Bezahlen → Abgeben



## 1.4.2 GKV-Rezept

Die **gesetzliche Krankenversicherung** (GKV) ist eine tragende Säule des deutschen Sozialversicherungssystems und wichtiger Teil des Gesundheitssystems.

- In Deutschland werden rund 73 Millionen Versicherte von einer der gesetzlichen Krankenkasse versorgt. Das entspricht rund 90 % der Bevölkerung.
- Die gesetzlichen Krankenkassen sind als Körperschaften des öffentlichen Rechts finanziell und organisatorisch unabhängig. Sie führen die ihnen staatlich zugewiesenen Aufgaben eigenverantwortlich durch.
- Die gesetzlichen Krankenkassen haben als Träger der GKV das Recht zur Selbstverwaltung. Weite Teile der gesundheitlichen Versorgung werden durch die Selbstverwaltung über Verträge mit den Leistungserbringern (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser) gestaltet.
- Die Anzahl der Krankenkassen hat sich im Laufe der Jahre ständig reduziert. Waren es 1970 noch 1815 Krankenkassen, hatte sich 1990 die Anzahl bereits auf 1147 reduziert. Im Jahr 2000 waren es noch 420. Heute gibt es nur noch 105 gesetzliche Krankenkassen (Quelle: GKV-Spitzenverband Stand: 1. Januar 2020).

### GUT ZU WISSEN

Zur gesetzlichen Krankenversicherung gehören beispielsweise die Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK), die Betriebskrankenkassen (BKK), die Innungskrankenkassen (IKK), die Techniker-Krankenkasse (TKK), die Barmer Ersatzkasse (BEK) und die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK).

aha

Erstattungsfähige Arzneimittel werden den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung vom Arzt auf **Kassenrezepten** verordnet. Die Apotheke rechnet die Kosten über Abrechnungszentren mit den Krankenkassen ab.

Bei der Abgabe der verschriebenen Arzneimittel stellt der § 17 Abs. 6 der Apothekenbetriebsordnung (► Kap. 1.4.1) Forderungen, wie mit dem Rezept umzugehen ist.



### MERKE

Nach §17 Abs. 6 ApBetrO müssen 5 Eintragungen auf jedem Rezept (Abb. 1.3) angebracht werden:

- Aufdruck des Apothekennamens, des Betreibers und der Apothekenadresse,
- Abzeichnung mit Namenszeichen durch die Abgebenden (Apotheker, abzeichnungsberechtigte PTA), beim E-Rezept elektronisch,
- Aufdruck des Abgabedatums,
- Aufdruck der Preise,
- Aufdruck der Pharmazentralnummern der abgegebenen Arzneimittel.

Zusätzlich verlangen die GKV-Krankenkassen:

- die IK-Nummer,
- den Betrag der Zuzahlung,
- Sonderkennzeichnungen und Faktoren (►Kap. 1.5.3, ►Kap. 2.2).

Für die Verschreibungen zulasten der GKV muss der Arzt das rosafarbene Muster 16 verwenden (Abb. 1.3).

- Grundsätzlich sind nur verschreibungspflichtige Arzneimittel (Rx) erstattungsfähig, in wenigen bestimmten Ausnahmefällen übernehmen die GKV-Kassen auch nicht verschreibungspflichtige Präparate (OTC).
- Es dürfen höchstens 3 Fertigarzneimittel pro Rezept oder maximal eine Rezeptur verschrieben werden.
- Mischrezepte sind unzulässig: Arzneimittel und Hilfsmittel müssen separat verordnet werden.

Krankenkasse bzw. Kostenträger		AOK Musterhausen		12345	
Name, Vorname des Versicherten		Muster		geb. am	
Elfriede		Testweg 12		24.07.40	
12345 Musterstadt		Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	
1234567		1234567890		Status	
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.		Datum	
987654321		897654321		31.05.21	
Hilfs- BVG		Impf- mittel		Spr.-St. bedarf	
6		7		8	
9		10		11	
12		13		14	
15		16		17	
18		19		20	
21		22		23	
24		25		26	
27		28		29	
30		31		32	
33		34		35	
36		37		38	
39		40		41	
42		43		44	
45		46		47	
48		49		50	
51		52		53	
54		55		56	
57		58		59	
60		61		62	
63		64		65	
66		67		68	
69		70		71	
72		73		74	
75		76		77	
78		79		80	
81		82		83	
84		85		86	
87		88		89	
90		91		92	
93		94		95	
96		97		98	
99		100		101	
102		103		104	
105		106		107	
108		109		110	
111		112		113	
114		115		116	
117		118		119	
120		121		122	
123		124		125	
126		127		128	
129		130		131	
132		133		134	
135		136		137	
138		139		140	
141		142		143	
144		145		146	
147		148		149	
150		151		152	
153		154		155	
156		157		158	
159		160		161	
162		163		164	
165		166		167	
168		169		170	
171		172		173	
174		175		176	
177		178		179	
180		181		182	
183		184		185	
186		187		188	
189		190		191	
192		193		194	
195		196		197	
198		199		200	
201		202		203	
204		205		206	
207		208		209	
210		211		212	
213		214		215	
216		217		218	
219		220		221	
222		223		224	
225		226		227	
228		229		230	
231		232		233	
234		235		236	
237		238		239	
240		241		242	
243		244		245	
246		247		248	
249		250		251	
252		253		254	
255		256		257	
258		259		260	
261		262		263	
264		265		266	
267		268		269	
270		271		272	
273		274		275	
276		277		278	
279		280		281	
282		283		284	
285		286		287	
288		289		290	
291		292		293	
294		295		296	
297		298		299	
300		301		302	
303		304		305	
306		307		308	
309		310		311	
312		313		314	
315		316		317	
318		319		320	
321		322		323	
324		325		326	
327		328		329	
330		331		332	
333		334		335	
336		337		338	
339		340		341	
342		343		344	
345		346		347	
348		349		350	
351		352		353	
354		355		356	
357		358		359	
360		361		362	
363		364		365	
366		367		368	
369		370		371	
372		373		374	
375		376		377	
378		379		380	
381		382		383	
384		385		386	
387		388		389	
390		391		392	
393		394		395	
396		397		398	
399		400		401	
402		403		404	
405		406		407	
408		409		410	
411		412		413	
414		415		416	
417		418		419	
420		421		422	
423		424		425	
426		427		428	
429		430		431	
432		433		434	
435		436		437	
438		439		440	
441		442		443	
444		445		446	
447		448		449	
450		451		452	
453		454		455	
456		457		458	
459		460		461	
462		463		464	
465		466		467	
468		469		470	
471		472		473	
474		475		476	
477		478		479	
480		481		482	
483		484		485	
486		487		488	
489		490		491	
492		493		494	
495		496		497	
498		499		500	

**Rp.** (Bitte Leerräume durchstreichen)

Beloc ZOK mite N1

Dj

666H

3 1 0 5 2 1 Abgabedatum in der Apotheke

Muster-Apotheke, Testort

98/ 76543

Dr. med. Hans Muster

Facharzt für Allgemeinmedizin

Beispielweg 12

11223 Musterhausen

Unterschrift des Arztes  
Muster 16 (10.2014)

Abb. 1.3 Das Kassenrezept (Beispiel)

- Der Arzt muss die äußere Feldumrandung einhalten; er darf nur die Vorderseite des Rezeptformulars verwenden.
- Das Rezept darf nur in schwarzer oder blauer Farbe ausgestellt werden.
- Handschriftliche Änderungen bedürfen der zusätzlichen Unterschrift des Arztes mit Datumsangabe.

Für **verschreibungspflichtige Medikamente** zulasten der GKV stellt der Arzt ein rosa Rezept aus und der Patient erhält die Arzneimittel mit Beratung in der Apotheke seiner Wahl. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt die Kosten dafür, der Versicherte trägt einen Teil davon nach § 61 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V) als gesetzliche Zuzahlung (**Selbstbeteiligung**) mit (▣ Tab. 1.1).

### MERKE

Gesetzlich versicherte Patienten zahlen für jedes verschreibungspflichtige Arzneimittel pro Packung **10 %** des Verkaufspreises dazu, **höchstens aber 10 €** und **mindestens 5 Euro**. Die Zuzahlung beträgt jedoch nie mehr als die tatsächlichen Kosten des Mittels.



- Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind von allen gesetzlichen Arzneimittel-Zuzahlungen befreit.
- Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (OTC) werden nicht von der GKV erstattet und dürfen nicht auf dem rosa Rezept verordnet werden. Ausgenommen sind jedoch Kinder unter 12 Jahren sowie Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr, denen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ärztlich verordnet werden.
- Auch bei schweren Erkrankungen bezahlt die Krankenkasse unter Umständen die Kosten für rezeptfreie Arzneimittel – zum Beispiel wenn diese zur Standardtherapie bei der Behandlung von Krebs oder den Folgen eines Herzinfarkts zählen. Welche Arzneimittel dazugehören, legt der Gemeinsame Bundesausschuss aus Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und gesetzlichen Krankenkassen (G-BA) in Richtlinien fest.
- Arzneimittel, die überwiegend zur Verbesserung der privaten Lebensqualität angewendet werden (z. B. erektile Dysfunktion, Raucherentwöhnung, Appetitzügelung oder Haarwuchsverbesserung), werden nach § 34 Abs. 1 SGB V nicht erstattet.

▣ **Tab. 1.1** Arzneimittelzuzahlungen für gesetzlich Versicherte (Beispiele)

Auf einen Blick	
Preis des Arzneimittels: 10,85 €	Zuzahlung des Patienten: 5 €
Preis des Arzneimittels: 75,50 €	Zuzahlung des Patienten: 7,55 €
Preis des Arzneimittels: 225,00 €	Zuzahlung des Patienten: 10 €
Preis des Arzneimittels: 4,25 €	Zuzahlung des Patienten: 4,25 €
Diese Regeln nach § 61 SGB V gelten grundsätzlich auch für Internetapotheken.	

- Hormonelle Verhütungsmittel wie die „Pille“, Hormonspirale, Vaginalring oder Verhütungspflaster müssen in der Regel selbst bezahlt werden (Ausnahme: Zur Behandlung von schweren Hautkrankheiten übernimmt die GKV die Kosten der Pille).

aha

### GUT ZU WISSEN

Bei jungen Frauen bis zur **Vollendung des 22. Lebensjahres** erstatten die GKV-Kassen nach § 24a SGB V die Kosten für alle Rx-Verhütungsmittel.  
Ab **Vollendung des 18. Lebensjahres** fällt die gesetzliche Zuzahlung an.  
Privat versicherte Frauen müssen diese Kosten in **jedem Alter selbst tragen**.

**Hinweis:** Näheres zur Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Anforderungen an ein korrekt ausgestelltes Rezept finden Sie im Kapitel „Verschreibungspflichtige Arzneimittel“ (► Kap. 2.1).

### 1.4.3 Privatrezept

Wer nicht über eine gesetzliche Krankenversicherung versichert ist, erhält die Verordnung der Arzneimittel auf einem **Privatrezept**. Hierbei muss der Patient die Kosten für die Medikamente in der Apotheke selbst begleichen und bei seiner privaten Krankenversicherung zur Abrechnung einreichen.

Auch Kassenpatienten können ein Privatrezept erhalten, wenn die Verordnung keine Kassenleistung ist.



### MERKE

Ein Privatrezept erfordert keine besondere Form. Es muss aber alle Angaben enthalten, die das Kassenrezept aufweisen muss (Arzneimittelverschreibungsverordnung § 2 Abs. 1, ► Kap. 2.1.1). Zum Teil werden grüne oder blaue Vordrucke verwendet, die im Aufbau dem Muster 16 des GKV-Rezepts ähneln. In Notfällen kann der Arzt auch ein rosa Kassenrezept-Formular in der obersten Zeile als Privatrezept kennzeichnen.

Wie beim Kassenrezept gilt auch beim Privatrezept:

- Es dürfen darauf maximal 3 Medikamente verordnet werden.
- Das Rezept kann bis zu 3 Monate nach Ausstellungsdatum in der Apotheke eingelöst werden, die Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen endet nach 28 Tagen.

### 1.4.4 Grünes Rezept

Neben den Kassenrezepten und Privatrezepten gibt es noch die grünen Rezepte, die eine **Empfehlung** des Arztes für ein Arzneimittel darstellen, welche **nicht verschreibungspflichtig** sind und nicht auf dem rosa Kassenrezept verordnet werden können.

Seit dem 1. Januar 2004 müssen Patienten nahezu alle rezeptfreien Arzneimittel selbst bezahlen. Aus diesem Grund wurde von Ärzte- und Pharmaverbänden das grüne Rezept

Name, Vorname des Versicherten Manz Friederike Anagengasse 9 69227 Schopfloch		geb. am 12.12.65	Bezugsdatum	Apotheken-Nummer / IK +3370412+
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)			Gesamt-Brutto 38,26	
Regaine Frauen Lösung 60 ml S: 2 x tägl. auf Kopfhaut PZN: 01997024		Datum 31.05.21	Arzneimittel-/Hilfsmittel-/Heilmittel-Nr. 0 1 9 9 7 0 2 4	Faktor 1
Dieses Rezept können Sie <u>nicht</u> zur Erstattung bei Ihrer gesetzlichen Krankenkasse einreichen.			Taxe 3826	
31.05.2021			Dr. med. Andreas Platter Facharzt für Dermatologie Glatzenweg 3 69220 Telogingen Tel.: 06221-888-0 Fax: 06221-888-1	
		Anna-Apotheke, 69222 Telogingen-Katagen	Unterschrift des Arztes	

○ Abb. 1.4 Das grüne Rezept (Beispiel)

entwickelt. Darauf kann der Arzt alle Arzneimittel verordnen, die der Patient selbst bezahlen muss und die ihm für seine Gesundheit zusätzlich wichtig sind, z. B. abschwellende Nasentropfen, rezeptfreie Schmerzmittel oder entzündungslindernde Gele. Hierbei erhält der Arzt eine zusätzliche Kontrolle über Arzneimittel, die der Patient anwendet.

### GUT ZU WISSEN

Einige gesetzliche Krankenkassen erstatten unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für ein rezeptfreies Arzneimittel, insbesondere, wenn das rezeptfreie Medikament zum Therapiestandard zählt. Diese Möglichkeit sollte der Patient zuvor mit seiner Krankenkasse klären.

aha

Im Gegensatz zu den anderen Rezeptformularen ist das grüne Rezept meist unbegrenzt gültig. Daher wird es auch oft nur als Einkaufszettel betrachtet.

### GUT ZU WISSEN

In der Apotheke sollte ein grünes Rezept (○Abb. 1.4) als Nachweis des Kaufs wie ein normales Rezept bedruckt werden, da viele Patienten solche Rezepte bei der Steuererklärung als **außergewöhnliche Belastung** anführen. Hier belegt das quitierte grüne Rezept, zusammen mit dem Kassensbon, dass der Arzt das so verschriebene Arzneimittel im Rahmen einer sinnvollen medizinischen Therapie für erforderlich hält.

aha



- Für BtM- und T-Rezepte ist im Rahmen des Entlassmanagements die Gültigkeit auf ebenfalls 3 Werktage begrenzt; diese beiden Rezeptarten sind nur an der letzten Ziffer „4“ im Statusfeld als Entlassrezepte zu erkennen.
- Es darf nur die kleinste Packung (N1) eines Arzneimittels verschrieben und abgegeben werden.
- Andere Produkte wie Verbandstoffe oder erstattungsfähige Medizinprodukte dürfen für den Bedarf von bis zu 7 Tagen von der Klinik auf dem Entlassrezept verschrieben werden.

### 1.4.6 T-Rezept

Bestimmte Arzneimittel mit hoher fruchtschädigender Wirkung (Praxisbeispiel ► Kap. 1.8) müssen nach § 3a der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) auf einem amtlichen Sonderformular, dem sogenannten T-Rezept, verordnet werden. Betroffen sind Arzneimittel mit den teratogenen Wirkstoffen **Thalidomid**, **Lenalidomid** oder **Pomalidomid**.

Das T-Rezeptformular (◉ Abb. 1.6) ist **zweiteilig** (Original und Durchschrift) und wird durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ausschließlich an Ärzte mit ausreichender Sachkenntnis abgegeben, die zudem versichern, alle vorgeschriebenen Sicherheitsmaßnahmen einzuhalten.

#### MERKE

Bei Erwerb und Abgabe von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Thalidomid, Lenalidomid oder Pomalidomid sind die Apotheken nach § 17 (6b) der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) verpflichtet, wichtige Angaben zu Arzneimittel, Chargenbezeichnung, Lieferant, verschreibendem Arzt und zum Patienten zu dokumentieren.



- Das T-Rezept ist maximal 6 Tage nach Ausstellungsdatum durch den Arzt (also insgesamt 7 Tage) gültig.
- Der Arzt muss auf dem Rezept durch Ankreuzen angeben, ob die Verordnung innerhalb der zugelassenen Anwendungsgebiete oder als Off-Label-Use erfolgt. Er muss zudem bei Frauen im gebärfähigen Alter eine Schwangerschaft ausgeschlossen haben (Schwangerschaftstest).
- Zusätzlich muss der Arzt durch Ankreuzen das Einhalten von Sicherheitsmaßnahmen und die ausführliche Information des Patienten bestätigen.
- Das Formular trägt eine fortlaufende T-Rezeptnummer und Apotheken müssen die Durchschriften wöchentlich an das T-Register beim BfArM übermitteln.
- Das Inverkehrbringen auf dem Wege des Versandhandels ist nicht zulässig.
- Zusätzliche Arzneimittel dürfen auf dem T-Rezept nicht verordnet werden.
- „Bei der Abgabe eines Betäubungsmittels, dessen Verbleib nach § 1 Abs. 3 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung nachzuweisen ist, sowie bei der Abgabe von Arzneimitteln nach § 3a der Arzneimittelverschreibungsverordnung können die Apotheken einen zusätzlichen Betrag von 4,26 € einschließlich Umsatzsteuer berechnen.“ Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 7 (► Kap. 1.5.2, Kap. 1.5.3).

Krankenkasse bzw. Kostenträger			TEIL I für die Apotheke zur Verrechnung		
<input type="checkbox"/> Krankk.	hkk		BVG	Apotheken-Nummer/LK	
<input checked="" type="checkbox"/> Krankk.	Name, Vorname des Versicherten Mustermann		Zuzahlung	Gesamt-Betrag	
<input type="checkbox"/> Krankk.	Max	geb. am 01.05.74	Pharmazentralnummer		
<input type="checkbox"/> Krankk.	Musterstraße 7		Verordnung		
<input type="checkbox"/> Krankk.	D 12345 Musterstadt		Faktor		
	Kostenträgerkennung 100186801	Versicherten-Nr. G294946155	Taxe		
		Status 1			
	Betriebsstätten-Nr. 345678900	Arzt-Nr. 545878998			
		Datum 31.05.21			
<b>Rp.</b> (Bitte Leerräume durchstreichen)			BSNR: 345678900 <b>Arztstempel</b>		
<input type="checkbox"/> med. dien.	Revlimid 5 mg Hartkapseln Dj 21 St. N1		Dr. Max Mustermensch Facharzt für Onkologie Musterweg 13 12345 Musterstadt Tel. 12345-678910		
<input checked="" type="checkbox"/>	Alle Sicherheitsbestimmungen gemäß der Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel werden eingehalten		T-Rezeptnummer: T 1234567 <b>M. Mustermensch</b> Unterschrift des Arztes		
<input checked="" type="checkbox"/>	Der/die Patient (in) wurde vor Beginn der Behandlung medizinische Informationsmaterial entsprechend den Anforderungen der Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel sowie die aktuelle Gebrauchsinformation des entsprechenden Partnerzweifellos ausständig				
444 H	Abgabedatum in der Apotheke:				
<input checked="" type="checkbox"/>	Behandlung erfolgt <u>irrefrei</u> in der zugelassenen Anwendungsgebiete (in Label)				
<input type="checkbox"/>	Behandlung erfolgt <u>nicht</u> in der zugelassenen Anwendungsgebiete (in Label)				

○ Abb. 1.6 Das T-Rezept (Beispiel)

### 1.4.7 Isotretinoin-Rezept

Verschreibung und Abgabe der Wirkstoffe Isotretinoin, Alitretinoin und Acitretin sind seit 2019 im § 3b der Arzneimittelverschreibungsverordnung neu geregelt und erfordern besondere Vorsichtsmaßnahmen bei der Verschreibung und der Abgabe (Isotretinoin-Rezept).

aha

#### GUT ZU WISSEN

Die Retinoide Isotretinoin, Alitretinoin und Acitretin werden oral zur Behandlung von schweren Hauterkrankungen angewendet. Sie sind hoch teratogen und dürfen nicht in der Schwangerschaft (Gefahr von Missbildungen und Frühgeburt) angewendet werden.

Bei Frauen im gebärfähigen Alter darf der Arzt Arzneimittel mit diesen Wirkstoffen nur im Zusammenhang mit Schwangerschaftsverhütungsmaßnahmen auf einem GKV- oder Privat Rezept verschreiben.

- Die Höchstmenge der Verschreibungen mit diesen 3 Wirkstoffen darf für Frauen im gebärfähigen Alter den Bedarf für 30 Tage nicht überschreiten.
- Das Alter der Patientin sollte bei der Abgabe kontrolliert werden, für Kinder unter 12 Jahren wird die Therapie nicht empfohlen.
- Rezepte mit diesen Verschreibungen sind für Frauen im gebärfähigen Alter bis zu 6 Tagen nach ihrer Ausstellung, also 7 Tage, gültig.

### BERATUNGSTIPP

Bei der Beratung von Patienten in den Apotheken, die ein Isotretinoin-, Alitretinoin- oder Acitretin-Rezept vorlegen, sollten folgende Hinweise beachtet werden:

- Sonnenlicht und UV-Strahlen meiden, eventuell Sonnenschutz empfehlen,
- Vorsicht beim Führen eines Fahrzeugs und Bedienen von Maschinen (Verminderung des Nachtsehens möglich),
- kein Blut spenden während und bis zu 1 Monat nach Ende der Behandlung,
- Arzneimittel sicher aufbewahren und nicht an andere Personen weitergeben,
- übrig gebliebene Kapseln zur Entsorgung in die Apotheke zurückbringen,
- Vitamin A als Nahrungsergänzung vermeiden,
- Wechselwirkungen beachten: z. B. mit Levonorgestrel oder Tetracyclinen.

## 1.4.8 Betäubungsmittelrezept

Ein Betäubungsmittelrezept (BtM-Rezept,  Abb. 4.5,  Kap. 4.7.8) ist ein amtliches Formular mit **gelbem Deckblatt** und wird benötigt, um Betäubungsmittel zu verschreiben. Hierzu sind die Bestimmungen der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) zu beachten. Die Rezepte, die nur 7 Tage nach Ausstellungsdatum (also insgesamt 8 Tage) lang gültig sind, sind mit einer Seriennummer versehen und werden in **dreifacher Ausfertigung** (Original und 2 Durchschriften) erstellt. Dabei verbleibt ein Teil zur Dokumentation beim Arzt, während der Patient die 2 anderen Teile in der Apotheke vorlegt. Ein Teil wird von der Apotheke 3 Jahre zu Dokumentationszwecken aufbewahrt und der andere Teil (das Deckblatt) dient zur Abrechnung mit der jeweiligen Krankenkasse.

### MERKE

Privatpatienten bezahlen die gesamte Rezeptsumme und erhalten das Deckblatt quittiert zur Abrechnung mit ihrer privaten Krankenkasse.

„Bei der Abgabe eines Betäubungsmittels, dessen Verbleib nach § 1 Abs. 3 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung nachzuweisen ist, sowie bei der Abgabe von Arzneimitteln nach § 3a der Arzneimittelverschreibungsverordnung können die Apotheken einen zusätzlichen Betrag von **4,26 € einschließlich Umsatzsteuer** berechnen.“ Arzneimittelpreisverordnung (§ 7 AMPPreisV § 7,  Kap. 1.5.3).

**Hinweis:** Näheres zur Abgabe von Betäubungsmitteln, Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung und Betäubungsmittelrezept finden Sie im  Kap. 4.7.

## 1.4.9 Ausländische Rezepte

Ärztliche und zahnärztliche Verschreibungen aus Mitgliedsstaaten der Europäischen Union (EU), den Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) und aus der Schweiz dürfen von deutschen Apotheken beliefert werden. Sie

müssen aber den Vorgaben des **§ 2 der Arzneimittelverschreibungsverordnung** (► Kap. 2.1.2) entsprechen.



### MERKE

Voraussetzung für die Abgabe eines Arzneimittels auf eine ausländische Verschreibung ist, dass sich die Apotheke von der Gültigkeit und der Echtheit des Rezepts überzeugt hat. Bei bestehenden Zweifeln oder Unklarheiten ist eine Abgabe zu verweigern und gegebenenfalls an einen Arzt in innerhalb Deutschlands zu verweisen.

- Ausländische Verschreibungen sind in der Apotheke wie **Privatrezepte** zu behandeln.
- Für Verordnungen von Thalidomid, Lenalidomid und Pomalidomid gilt diese Regelung nicht. **T-Substanzen** dürfen nur auf dem zweiteiligen amtlichen T Rezept-Formular (► Kap. 1.4.6) verschrieben werden.
- Auch für **Betäubungsmittel** gilt diese Regelung nicht. Betäubungsmittel dürfen nur auf das in Deutschland vorgeschriebene 3-teilige Rezeptformular (BtM-Rezept) abgegeben werden (◉ Abb. 4.5, ► Kap. 4.7.8).

### Gegenseitige Anerkennung von Rezepten in Europa

#### EU- und EWR-Staaten

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechische Republik, Ungarn, Zypern (Stand 2021)

#### Weitere EWR-Staaten

Island, Liechtenstein, Norwegen

#### Sondervertrag

Schweiz

Voraussetzung für die Abgabe eines Arzneimittels auf eine ausländische Verschreibung ist, dass sich die Apotheke von der **Gültigkeit und der Echtheit des Rezepts** überzeugt hat. Bei bestehenden Zweifeln oder Unklarheiten ist eine Abgabe zu verweigern.

**MERKE**

Rezepte über verschreibungspflichtige Arzneimittel von Ärzten aus Drittstaaten (Nicht-EU/EWR-Staaten) dürfen nicht beliefert werden, da sie in Deutschland nicht gültig sind.

Darunter fallen beispielsweise Rezepte aus der Türkei, Ukraine, Serbien oder auch den USA. Ebenso sind Verschreibungen von ausländischen Tierärzten in Deutschland nicht gültig. Patienten oder Tierhalter müssen sich gegebenenfalls an einen Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt vor Ort wenden.



### 1.4.10 E-Rezept

Die sogenannte Telematik-Infrastruktur (TI) soll künftig für das neue **elektronische Rezept** (E-Rezept) den Leistungserbringern (Arzt, Apotheker), den Krankenkassen und den Patienten dienen. Die Grundlagen für die Einführung der TI sind in § 291 SGB V geregelt.

Umgesetzt wird die TI von der **gematik GmbH**, einem Zusammenschluss aus GKV-Spitzenverband, Organisationen der Krankenhäuser, den Ärzten und Zahnärzten sowie dem Deutschen Apotheker Verband (DAV).

**GUT ZU WISSEN**

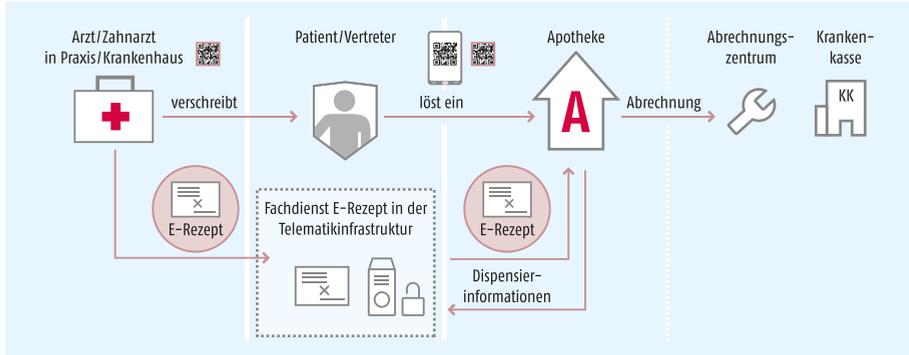
Zugriff auf die sensiblen Patientendaten haben nur sogenannte berechnigte Personen über ein **Zwei-Schlüssel-Prinzip**. Einen dieser Schlüssel hat der Patient in Form seiner elektronischen Gesundheitskarte. Apotheker legitimieren sich – wie die Ärzte – über den Heilberufsausweis und zusätzlich über die Institutionenkarte (SMC-B – Security Module Card Typ-B) ihrer Apotheke.

aha

Ab 2022 wird das rosa Papierrezept abgelöst durch die elektronische Variante – das E-Rezept. Rechtliche Grundlage ist das Patientendatenschutzgesetz (PDSG). Künftig werden ärztliche Verordnungen von Rx-Arzneimitteln, aber später auch von apothekenpflichtigen Arzneimitteln sowie von Hilfsmitteln, digital erfolgen.

In der **Arztpraxis** wird ein E-Rezept ausgestellt und verschlüsselt auf einem zentralen Speicher („Fachdienst E-Rezept“) abgelegt. Der **Patient** kann sich das Rezept mit der E-Rezept-App auf seinem Smartphone ansehen und in der Apotheke seiner Wahl die Verfügbarkeit des verschriebenen Arzneimittels überprüfen. In der **Apotheke** wird der zweidimensionale 2D-Code (Token) vom Smartphone des Patienten gescannt und die Rezeptdaten aus dem zentralen Speicher über einen sicheren Zugang von der Apotheke abgerufen.

Alternativ kann der Patient den Token (Zugriffsschlüssel) auch vorab an die Apotheke übermitteln, um das Rezept einzulösen. Die Auslieferung erfolgt dann durch den Botendienst der Apotheke oder durch Arzneimittelversand.



● **Abb. 1.7** Schematischer Ablauf beim E-Rezept. Das vom Arzt ausgestellte Rezept wird auf einem zentralen Server der Telematikinfrastruktur hinterlegt.



### DEFINITION

Der **Token** stellt die Zugriffsberechtigung für das im zentralen Fachdienst E-Rezept hinterlegte digitale Rezept dar. Er ist sowohl als zweidimensionaler DataMatrix-Code auf dem Ausdruck des E-Rezeptes als auch in der E-Rezept-App zu finden.

Die ABDA äußerte seinerzeit erhebliche Bedenken hinsichtlich einer Weitergabe von E-Rezept-Daten oder Token an Drittanbieter außerhalb der Telematikinfrastruktur (Zuweisungs- und Makelverbot für E-Rezepte). Vor der Belieferung eines E-Rezeptes sollte weder die Weitergabe der Zugriffsberechtigung noch der Rezeptdaten zulässig sein. Das BMG wird im § 360 Abs. 5 Satz 2 PDSG ermächtigt, dazu eine Rechtsverordnung zu erstellen, welche die Schnittstellen im E-Rezept-System und deren Nutzung durch Drittanbieter, wie beispielsweise ausländische Online-Apotheken, regelt. Bitte informieren Sie sich über den aktuellen Stand!



### MERKE

Ziel des E-Rezepts soll die Verbesserung der Abläufe bei der Arzneimittelversorgung, die Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) und die Ersparnis von Zeit und Wegen sein (●Abb. 1.7, ■Tab. 1.2).

- Das E-Rezept wird vom Arzt digital erstellt und elektronisch signiert.
- Betroffen sind vorerst die Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen (GKV), die privaten Krankenkassen sollen folgen.
- Der Zugang zum E-Rezept erfolgt über einen zweidimensionalen QR-Code entweder digital oder per Ausdruck.
- Das so ausgestellte E-Rezept kann in jeder Apotheke eingelöst werden.
- Verwandte oder Freunde können das Rezept ebenfalls einlösen und die Medikamente abholen.

■ **Tab. 1.2** Abläufe bei der Arzneimittelversorgung über das E-Rezept

Auf einen Blick	
Arzt: Ausstellung des E-Rezepts	Der Arzt stellt wie bisher eine Verschreibung aus, der Patient erhält den Zugang zum Rezept in Form eines QR-Codes. Der Patient entscheidet, ob der QR-Code digital an seine E-Rezept-App übermittelt wird (online) oder ob ein Ausdruck des Codes bevorzugt wird (offline). In beiden Fällen kann in der Apotheke das Rezept eingesehen und abgegeben werden.
Apotheke: Erhalt des E-Rezepts	Ist das E-Rezept auf dem Smartphone des Patienten gespeichert, kann er die Informationen über die App elektronisch einer lokalen (oder einer Online-Apotheke) seiner Wahl zu übermitteln. Die Apotheke kann so direkt die Verfügbarkeit prüfen und über die E-Rezept-App Auskunft geben, wann das gewünschte Medikament zur Abholung, Lieferung durch Boten oder zum Versand zur Verfügung steht.
Patient: Einlösen des E-Rezepts	Wenn der Patient die Entscheidung über die Apotheke getroffen hat, kann er den QR-Code über die App der Apotheke verbindlich zuweisen und die Medikamente reservieren lassen. Er zeigt in der Apotheke seinen QR-Code in Papierform oder in der E-Rezept-App vor. Die Apotheke scannt die Daten ein und gibt ihm die gewünschten Medikamente ab.

- Der gesamte Ablauf wird durch die E-Rezept-App organisiert.
- Die Rezeptdaten sind über den QR-Code zugänglich und können nur vom Patienten selbst (in der E-Rezept-App) und autorisierten Apotheken in deren System eingesehen werden.

Die Verordnung wird für den Patienten in der **E-Rezept-App** detailliert dargestellt. Er kann in bis zu drei Apotheken gleichzeitig über die App unverbindlich anfragen, ob die verordneten Arzneimittel verfügbar sind. Die Apotheke meldet das Ergebnis dieser Anfrage in die E-Rezept-App zurück und hat dabei die Möglichkeit, einen eventuellen Austausch z. B. aufgrund von Rabattverträgen und Abhol- oder Liefermöglichkeiten mitzuteilen.

### MERKE

Das Rezept ist keiner konkreten Apotheke zugewiesen, die freie Apothekenwahl besteht weiter. Anschließend kann der Patient das Rezept der Apotheke seiner Wahl verbindlich zuweisen.



Alternativ kann der Patient in der Apotheke den DataMatrix-Code (Token) direkt vom Bildschirm seines Smartphones abschnappen lassen. Erst jetzt ist die Apotheke im Besitz der erforderlichen **Zugriffsberechtigung** für den zentralen Rezeptserver.

Auf Wunsch des Patienten kann der Arzt das E-Rezept auch als **Ausdruck** ausstellen, der folgende Angaben, zum Teil codiert, enthält:

- Patienten- und Arztdaten,
- verordnete Arzneimittel,
- Gültigkeitszeitraum der Verordnung,
- Krankenkasse und Zuzahlungsstatus,
- Dosierungsangaben und Einnahmehinweise.

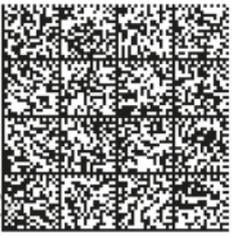


### MERKE

Aut-idem-Felder sind auf dem E-Rezept-Ausdruck nicht vorgesehen (● Abb. 1.8). Wenn der Austausch eines Arzneimittels verhindert werden soll, ist diese Information im E-Rezept digital gespeichert.

Der „**Sammelcode**“ (auf dem E-Rezept oben rechts) ist der größte Barcode, in dem die einzelnen Verordnungen des Ausdrucks zusammengefasst sind. Er enthält die Zugangsberechtigung (Token) zum E-Rezept-Server („E-Rezept-Fachdienst“) und dem dort hinterlegten Rezept. Jedes verschriebene Arzneimittel ist zusätzlich in Klartext und weiteren Barcodes aufgedruckt. Es sind maximal drei Medikamente verschreibbar und es können auch einzelne Medikamente beliefert werden. Der kleinste QR-Code unten rechts ermöglicht dem Patienten den Download der E-Rezept-App auf sein Smartphone (● Abb. 1.8).

**Ausdruck zur Einlösung Ihres E-Rezeptes**

für Dr. Erika Freifrau von Mustermann	geboren am 13.12.1987	
ausgestellt von Dr. Monika Freifrau von Mustermann Praxis für Innere Medizin 030/42666666 praxis@praxis.de	ausgestellt am 13.12.2022	

Sammelcode für Einlösung aller Verordnungen

	Teil 1 von 4 ab 13.12.2022 1x AZITHROMYCIN Abz 250 mg Filmtabletten / 6 St. N2 morgens und abends 1 PZN:01065616, Kein Austausch		2x Ibuprofen / 800mg / Retard-Tabletten / 20 St 0-1-0-1
	Rezeptur 1x Aluminiumchlorid- Hexahydrat-Gel 15% (NRF 11.24.)	 <b>Die App zum E-Rezept Einfach – Schnell – Flexibel</b> E-Rezepte jetzt papierlos empfangen	

Die Voraussetzungen und weitere Informationen finden Sie online auf [www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de](http://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de) und bei der technischen Hotline 0600 277 377 7

Tokenausdruck DIN A5 (4/2021)

● Abb. 1.8 Muster eines E-Rezeptes

**MERKE**

Eine nochmalige Nutzung des E-Rezept-Ausdrucks ist nicht möglich, da die Apotheke die Abgabe der Arzneimittel dem zentralen Server mitteilt. Sobald ein E-Rezept auf dem zentralen E-Rezept-Fachdienst-Server hinterlegt wurde, wird es nach 100 Tagen gelöscht. Es ist dabei unwesentlich, ob es in der Apotheke eingelöst wurde oder nicht. Der Ausdruck des E-Rezeptes muss in der Apotheke nicht aufbewahrt oder dokumentiert werden, sondern kann dem Patienten wieder mitgegeben oder vernichtet werden.

**NOCH MEHR INFOS**

Das Wichtigste rund ums E-Rezept.



## 1.5 Berechnung von Arzneimittelpreisen

Die Bildung von Arzneimittelpreisen ist abhängig davon, ob der Arzt ein verschreibungspflichtiges Rx-Arzneimittel verordnet hat oder ob dem Patienten im Rahmen der Selbstmedikation ein nichtverschreibungspflichtiges OTC-Arzneimittel in der Apotheke abgegeben wird.

**MERKE**

Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sind die Preise staatlich festgesetzt (**Festpreise**), bei rezeptfreien Arzneimitteln gilt die freie Preisbildung durch jede Apotheke und kann sich an den **unverbindlichen Verkaufspreisen (UVP)** orientieren. Für Rezepturarmittel gibt es besondere Vorschriften, die davon abhängen, ob ein unverarbeiteter **Stoff** oder eine hergestellte **Rezeptur** abgegeben wird.



Die **Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV, ► Kap. 1.5.1)** regelt die **Preisbildung bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln**. Der Umsatz der Apotheken kommt zu einem sehr großen Teil aus der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel durch ärztliche Verschreibungen. Da die Apotheken zusätzlich eine Vielzahl von Leistungen, für die es gar kein oder nur ein eingeschränktes Honorar gibt, durchführen, dienen die **Festpreise** auch zur Finanzierung dieser Leistungen. Neben der pharmazeutischen Betreuung gehört dazu auch die Arzneimittelversorgung im Nacht- und Notdienst.

Seit dem GKV-Modernisierungsgesetz im Jahr 2004 sind **rezeptfreie, apothekenpflichtige Arzneimittel** mit wenigen Ausnahmen von der Erstattung durch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ausgeschlossen und unterliegen auch nicht mehr der Arzneimit-

telpreisverordnung. Jede Apotheke kann ihren **eigenen Apothekenverkaufspreis (AVK)** sowohl für apothekenpflichtige als auch für freiverkäufliche OTC-Arzneimittel festsetzen, wobei der Hersteller eine unverbindliche Preisempfehlung geben kann.

**Hinweis:** In der Apothekenpraxis treten **Sonderfälle** dieser prinzipiellen Preisbildungen auf, die beachtet und gesondert behandelt werden müssen:

### Praxisbeispiel

#### Sonderfall 1

Ein nicht verschreibungspflichtiges Arzneimittel kann im Ausnahmefall vom Arzt auf einem rosa Rezept zulasten der GKV verordnet werden.

Für Kinder ist dies bis zum 12. Geburtstag sowie für Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Geburtstag möglich.

Bei Erwachsenen ist diese Möglichkeit nur im Rahmen der „**OTC-Ausnahmeliste**“ (Anlage 1 der Arzneimittelrichtlinie, derzeit 46 Ausnahmen) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vorgesehen, wobei es um die Behandlung schwerwiegender Erkrankungen geht.

In diesen Fällen gilt die Arzneimittelpreisverordnung in der (alten) Fassung vom 31. Dezember 2003 mit prozentualen Aufschlägen weiter. Den Abgabepreis des Herstellers entnimmt die Apotheke ihrer Warenbewirtschaftungssoftware („Lauer-Taxe“) zur Abrechnung mit der GKV. Beispiele sind:

- Acetylsalicylsäure (bis 300 mg/Dosiseinheit) als Thrombozyten-Aggregationshemmer bei koronarer Herzkrankheit und in der Nachsorge von Herzinfarkt und Schlaganfall sowie nach arteriellen Eingriffen,
- Antimykotika nur zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum,
- Iodid nur zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen.

#### Sonderfall 2

Die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) bezahlen verschreibungspflichtige **empfangnisverhütende Mittel**, allerdings nur bis zum 22. Geburtstag. Danach müssen diese Mittel trotz Verschreibungspflicht, wie alle nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel, selbst bezahlt werden.

Aufgrund der Entlassung der „Pille danach“ (► Kap. 1.6.1) aus der Verschreibungspflicht, haben seit 2015 Versicherte bis zum 20. Geburtstag auch Anspruch auf die Versorgung mit den nichtverschreibungspflichtigen Notfallkontrazeptiva, soweit diese vom Arzt verschrieben worden sind:

- orale Kontrazeptiva („Pille“), Dreimonatsspritze,
- Hormonspirale, Vaginalring, Verhütungspflaster,
- „Pille danach“ zur Notfallkontrazeption (Levonorgestrel, Ulipristalacetat).

## 1.5.1 Arzneimittelpreisverordnung

Die Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) ist eine Bundesverordnung auf der Grundlage des Arzneimittelgesetzes (AMG). Sie regelt im Geltungsbereich der Bundesrepublik Deutschland die im § 1 genannten Anwendungsbereiche.

### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 1 (Auszug)

(1) Für Arzneimittel, die im Voraus hergestellt und in einer zur Abgabe an den Verbraucher bestimmten Packung in den Verkehr gebracht werden (Fertigarzneimittel) und deren Abgabe nach § 43 Abs. 1 des Arzneimittelgesetzes den Apotheken vorbehalten ist, werden durch diese Verordnung festgelegt

1. die Preisspannen des Großhandels bei der Abgabe im Wiederverkauf an Apotheken oder Tierärzte (§ 2),
2. die Preisspannen sowie die Preise für besondere Leistungen der Apotheken bei der Abgabe im Wiederverkauf (§§ 3, 6 und 7),
3. die Preisspannen der Tierärzte bei der Abgabe im Wiederverkauf an Tierhalter (§ 10).

(2) Für Arzneimittel, die in Apotheken oder von Tierärzten hergestellt werden und deren Abgabe nach § 43 Abs. 1 und 3 des Arzneimittelgesetzes den Apotheken vorbehalten ist, werden durch diese Verordnung festgelegt

1. die Preisspannen sowie die Preise für besondere Leistungen der Apotheken (§§ 4 bis 7),
2. die Preisspannen der Tierärzte (§ 10).

(3) Ausgenommen sind die Preisspannen und Preise der Apotheken, wenn es sich um eine Abgabe handelt

1. durch Krankenhausapotheken, soweit es sich nicht um die Abgabe von parenteralen Zubereitungen aus Fertigarzneimitteln in der Onkologie zur ambulanten Versorgung handelt, [...].

(4) Ausgenommen sind die Preisspannen und Preise von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln.

Die Preisbildung von **verschreibungspflichtigen Arzneimitteln**, die ausschließlich in Apotheken abgegeben werden dürfen, ist in der AMPreisV geregelt. Sie legt auf der Grundlage des Herstellerpreises bestimmte Zuschläge fest, mit denen die Leistungen des pharmazeutischen Großhandels und der Apotheken vergütet werden. Diese Zuschläge werden auf den Abgabepreis des Herstellers erhoben, die Preisbildung des Herstellers ist frei kalkulierbar.

### DEFINITION

**Apothekenpflichtige Arzneimittel** sind nur in Apotheken erhältlich. Sie können rezeptfrei (OTC) oder verschreibungspflichtig (Rx) sein. Die verschreibungspflichtigen Arzneimittel unterliegen der AMPreisV, die rezeptfreien sind seit 2004 von jeder Apotheke frei kalkulierbar.

**Freiverkäufliche Arzneimittel** sind von der Apothekenpflicht ausgenommen und auch außerhalb der Apotheke erhältlich (Drogerie, Supermarkt). Die Preise sind schon immer von jeder Apotheke frei kalkulierbar.



▣ **Tab. 1.3** In der Arzneimittelpreisverordnung verwendete Begriffe

Auf einen Blick		
Stoff	Arzneistoff, Wirkstoff	Paracetamol, verdünnter Weingeist, Kamillenblüten, Basiscreme DAC
Hilfsstoff(e)	Adjuvans (Adjuvanzien)	Konservierung, Isotonisierung, Antioxidans, Lösungsmittel, Geschmacksverbesserung
Zubereitung	Stoffmischung	Rezeptur, Defektur, Zytostatikainfusionen
Fertigarzneimittel	FAM, Arznei, Medikament	Im Voraus hergestellt, abgabefertig verpackt, z. B. Aspirin® Tabletten, Bepanthen® Salbe
Hilfsmittel	Ersetzen, ergänzen oder erleichtern Körperfunktionen	Inkontinenzprodukte, Bandagen, Kompressionsstrümpfe, Inhalations- und Atemtherapiegeräte, Applikationshilfen zur Verabreichung von Arzneimitteln

**Hinweis:** In den Fällen, in denen Non-Rx-Arzneimittel von der Krankenkasse erstattet werden, gelten die Zuschläge der AMPreisV von 2013 (Praxisbeispiel ► Kap. 1.5).

aha

### GUT ZU WISSEN

Auch beim Abfüllen von unverarbeiteten Stoffen (► Kap. 1.5.4) und von Zubereitungen aus Stoffen (► Kap. 1.5.5) wird die AMPreisV zur Preisberechnung herangezogen.

Darüber hinaus finden sich in der AMPreisV (► Kap. 1.5.3):

- Angaben zur Notdienstgebühr (§ 6 AMPreisV),
- BtM-Gebühr sowie T-Rezept-Gebühr (§ 7 AMPreisV),
- Sonderbeschaffungskosten (§ 8 AMPreisV) und
- Informationen, welche Angaben hinsichtlich des Preises auf dem Rezept zu vermerken sind (§ 9 AMPreisV).

„**Stoffe**“ (und Hilfsstoffe), „**Zubereitungen aus Stoffen**“ und „**Fertigarzneimittel**“ werden nach der AMPreisV mithilfe der **Hilfstaxe** berechnet (► Kap. 1.5.2). Für die Berechnung der „**Hilfsmittel**“ ist die AMPreisV nicht zuständig (► Kap. 1.5.7).

## 1.5.2 Hilfstaxe für Apotheken

Die „**Hilfstaxe für Apotheken**“ beruht auf einem Vertrag zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem Deutschen Apothekerverband e. V. (DAV). Darin sind die Einkaufspreise vereinbart, die für die **Preisbildung** bei der (unverarbeiteten) Abgabe von **Stoffen** und bei Abgabe von verarbeiteten Stoffen (**Rezepturen**) als Berechnungsgrundlage dienen.

In den verschiedenen **Anlagen der Hilfstaxe** (▣ Tab. 1.6, ► Kap. 1.5.6), die regelmäßig aktualisiert werden, lassen sich die Einzelpreise für **Stoffe** (Anlage 1) und **Gefäße** (Anlage 2), aber auch für spezielle Rezepturen (zum Beispiel in der Substitutionstherapie) finden.

Meistens sind die Preise der Anlagen der Hilfstaxe im Rezepturprogramm der Apotheke hinterlegt und Stoffe und Zubereitungen können so direkt berechnet werden.

Diese Preise sind bindend und damit unabhängig vom tatsächlichen Einkaufspreis der herstellenden Apotheke. Grundlage dieser Preise sind die Durchschnittspreise verschiedener Lieferanten. Preise, die nicht aufgeführt sind, können mit dem eigenen Einkaufspreis taxiert werden.

### DEFINITION



„Taxieren“ beschreibt den Vorgang der Berechnung des Apothekenverkaufspreises sowohl bei Fertigarzneimitteln als auch vor allem bei Rezepturen unter Berücksichtigung der Arzneimittelpreisverordnung und der Hilfstaxe für Apotheken. Beispiel: In  Abb. 1.10 wird eine Rezeptur taxiert und damit die zu erbringende Leistung der Krankenkasse errechnet.

„Retaxieren“ Eine Retaxierung oder Retaxation durch die Krankenkasse bedeutet dagegen, dass die Erstattung eines Arzneimittels, das die Apotheke bereits an den Patienten abgegeben hat, meist aus formalen Gründen von der GKV-Kasse verwweigert wird („Nulltaxation“), wenn beispielsweise

- Rabattverträge nicht beachtet wurden (►Kap. 2.2),
- die Unterschrift des Arztes oder vollständige Arztangaben (z. B. Vorname) fehlen (►Kap. 2.1.1),
- das „A“ auf einem Betäubungsmittelrezept fehlt (►Kap. 4.7.8),
- die Gültigkeit oder Erstattungsfähigkeit von Rezepten überschritten wurde (►Kap. 2.1.1),
- oder es sich um eine Rezeptfälschung handelt, die die Apotheke hätte erkennen müssen (►Kap. 9.4.1,  Abb. 9.8).

## 1.5.3 Preisberechnung von Fertigarzneimitteln

### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 3 Abs. 1 (Auszug)

Bei der Abgabe von **Fertigarzneimitteln**, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, durch die Apotheken sind zur Berechnung des Apothekenabgabepreises ein Festzuschlag von 3 % zuzüglich 8,35 € zuzüglich 21 Cent zur Förderung der Sicherstellung des Notdiensts sowie die Umsatzsteuer zu erheben. [...]

Ein pharmazeutischer **Hersteller** kann die Verkaufspreise für seine Arzneimittel frei festlegen. Der pharmazeutische Großhandel und die Apotheken erheben auf ihre jeweiligen Einkaufspreise Zuschläge nach der Arzneimittelpreisverordnung. Grundlage für die Zuschläge ist der einheitliche Abgabepreis des Herstellers.

- Der pharmazeutische **Großhandel** erhält einen prozentualen Aufschlag von maximal 3,15 % je Packung, höchstens jedoch 37,80 € zuzüglich eines Festzuschlages je Packung von 70 Cent, um die Beschaffung, Bevorratung und Verteilung von Arzneimitteln von den Herstellern an die Apotheken zu vergüten.

- Der Zuschlag, den die **Apotheken** auf verschreibungspflichtige Arzneimittel erheben dürfen, beträgt 3 % des Apothekeneinkaufspreises. Hinzu kommt ein fester Betrag von 8,35 € je Packung sowie 21 Cent zur Förderung der Sicherstellung des Notdiensts.
- Aus diesem Grund hat ein bestimmtes rezeptpflichtiges Fertigarzneimittel in allen deutschen Apotheken den gleichen **Festpreis**.



### MERKE

#### Berechnung des Apothekenverkaufspreises (AVK) bei Rx-Fertigarzneimitteln

- Apothekeneinkaufspreis (AEK)
  - + 3 % Festzuschlag
  - + 8,35 € Festzuschlag
  - + 0,21 € Festzuschlag zur Sicherstellung des Notdiensts
- 19 % Mehrwertsteuer
- gegebenenfalls zusätzlich Sondergebühr(en) nach §§ 6–8 AMPreisV

**Hinweis:** Bei der Verschreibung von Fertigarzneimitteln auf einem GKV-Rezept ermäßigt sich der Apothekenverkaufspreis für die gesetzlichen Krankenkassen durch den **GKV-Rabatt** um 1,77 € pro verschriebenem Fertigarzneimittel.

aha

### GUT ZU WISSEN

Nach §130 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V) erhalten die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) von den Apotheken einen festgelegten Rabatt auf den Apothekeneinkaufspreis (AEK). Dieser **gesetzliche Apothekenabschlag** („GKV-Rabatt“) wird den Apotheken auf Kassenrezepten abgezogen und beträgt zurzeit:

- bei verschreibungspflichtigen Fertigarzneimitteln pro Packung **1,77 Euro**,
- bei apothekenpflichtigen Fertigarzneimitteln auf Rezept pro Packung **5 % des AVK**,
- bei Rezepturen pro Rezeptur **5 % des AVK**.

Voraussetzung für den Anspruch auf den Apothekenabschlag ist, dass die Krankenkasse innerhalb von 10 Tagen mit der Apotheke das Rezept abgerechnet hat. Insoweit hat der GKV-Rabatt auch eine Skontofunktion und hält die gesetzlichen Krankenkassen zum schnellen Ausgleich der von der Apotheke eingereichten Rezepte an.

Der prozentuale Festzuschlag von 3 % wird als Entgelt für die Kosten der **Vorratshaltung** in der Warenbewirtschaftung der Apotheke angesehen. Der Festzuschlag von 8,35 € gilt als Honorar für die **Beratung** in der Apotheke bei der Abgabe des Arzneimittels.

Die 21 Cent pro Fertigarzneimittel dienen zur Förderung der **Sicherstellung des Nacht- und Notdiensts**. Der jährliche Gesamtbetrag wird im Notdienstfond des Deutschen Apotheker Verbandes (DAV) gesammelt und nachträglich an die Apotheken entsprechend der abgeleisteten Notdienste verteilt.

Die **Notdienstpauschale** (§ 6), die **BtM-Gebühr** sowie die **T-Rezept-Gebühr** nach § 3a AMVV (§ 7), **Sonderbeschaffungskosten** (§ 8) und Informationen über **Angaben der Apotheke auf der Verschreibung** (§ 9) finden sich ebenfalls in der AMPreisV.

#### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 6

Bei der Inanspruchnahme in der Zeit von 20 bis 6 Uhr, an Sonn- und Feiertagen sowie am 24. Dezember, wenn dieser Tag auf einen Werktag fällt, bis 6 Uhr und ab 14 Uhr können die Apotheken einen zusätzlichen Betrag von **2,50 Euro einschließlich Umsatzsteuer** berechnen.

#### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 7

Bei der Abgabe eines Betäubungsmittels, dessen Verbleib nach § 1 Abs. 3 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung nachzuweisen ist, sowie bei der Abgabe von Arzneimitteln nach § 3a der Arzneimittelverschreibungsverordnung können die **Apotheken einen zusätzlichen Betrag von 4,26 Euro** einschließlich Umsatzsteuer berechnen.

#### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 8

Unvermeidbare Telegrammgebühren, Fernsprechgebühren, Porti, Zölle und **andere Kosten der Beschaffung von Arzneimitteln**, die üblicherweise weder in Apotheken noch im Großhandel vorrätig gehalten werden, können die Apotheken mit Zustimmung des Kostenträgers gesondert berechnen

#### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 9

Auf der Verschreibung sind von den Apotheken einzeln anzugeben

1. bei Fertigarzneimitteln der Apothekenabgabepreis, zusätzlich berechnete Beträge und die Summe der Einzelbeträge,
2. bei Arzneimitteln, die in Apotheken hergestellt werden, außerdem die Einzelbeträge des Apothekenabgabepreises,
3. bei einem Betrag nach § 6 auch die Zeit der Inanspruchnahme.

#### MERKE

Notdienstgebühr, BtM-Rezept-Gebühr und T-Rezept-Gebühr enthalten bereits die Mehrwertsteuer und sind dem Apothekenverkaufspreis nach der Mehrwertsteuer zusätzlich hinzuzufügen.

Beim Taxieren muss dafür auf dem Rezept eine Sonder-PZN eingetragen werden.



Bei der Abgabe bestimmter Arzneimittel sind bei der Berechnung Sonderkennzeichen (**Sonder-Pharmazentralnummern**) auf der Verschreibung einzutragen:

▣ **Tab. 1.4** Beispiele für Sonderkennzeichen (Sonder-PZN)

Sonderkennzeichen	Anwendung
Sonder-PZN 02567024 (▣ Tab. 2.2, ► Kap. 2.2)	Akutversorgung, Stückelung (z. B. 2 × 50 statt 100 Tabl.), ausgetauschte Rabatt- und Importarzneimittel, Austausch im Notdienst oder bei pharmazeutischen Bedenken
Sonder-PZN 09999011	Abrechnung von Rezepturen
Sonder-PZN 02567001	Abrechnung von Betäubungsmitteln (Betäubungsmittel-Gebühr)
Sonder-PZN 06460688	Abrechnung von Thalidomid u. a. (T-Rezept-Gebühr)
Sonder-PZN 02567018	Abrechnung im Nacht- und Notdienst (Noctu-Gebühr)
Sonder-PZN 02567107	Abrechnung von Levomethadon-Einzeldosen
Sonder-PZN 06460665	Abrechnung von Cannabis-Zubereitungen
Sonder-PZN 06460866	Abrechnung von Zytostatika-Zubereitungen
Sonder-PZN 06461127	Abrechnung von Teilmengen aus einer Fertigarzneimittelpackung
Sonder-PZN 06461110	Abrechnung von Arzneimitteln im Wege des Botendienstes
Nähere Ausführungen z. B. unter <a href="http://www.deutschesapothekenportal.de">www.deutschesapothekenportal.de</a>	

## 1.5.4 Preisberechnung bei der Abgabe von Stoffen

### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 4 Abs. 1

Bei der Abgabe eines Stoffes, der in Apotheken in unverändertem Zustand umgefüllt, abgefüllt, abgepackt oder gekennzeichnet wird, sind ein Festzuschlag von 100 Prozent (Spanne 50 Prozent) auf die Apothekeneinkaufspreise ohne Umsatzsteuer für Stoff und erforderliche Verpackung sowie die Umsatzsteuer zu erheben.

#### **Lieschen Dermatis**

**2 x täglich zur Pflege**

Hergestellt am: 30.04.2021

Verwendbar bis: 29.10.2021

Muster-Apotheke, Maria und Michael  
Muster OHG, Verlagstr. 1, 13245  
Musterstadt

Dicht verschlossen und lichtgeschützt aufbewahren.

Basiscreme DAC

**100,00 g**

Basiscreme DAC: Glycerolmonostearat 60,  
Cetylalkohol, Mittelkettige Triglyceride, Weißes  
Vaseline, Macrogol-20-glycerolmonostearat,  
Propylenglykol, Demineralisiertes Wasser.

○ **Abb. 1.9** Musteretikett für 100 g abgefüllte Basiscreme DAC

Wird ein **Arzneistoff** (z. B. 50 g Ascorbinsäure) oder eine **in der Hilfstaxe aufgelistete fertige galenische Zubereitung** (z. B. 100 g Kühlsalbe) umgefüllt, so ist auf den Einkaufspreis der abzugebenden Menge (nach Anlage 1 der Hilfstaxe) und auf die **Verpackung** (nach Anlage 2 der Hilfstaxe) **jeweils ein Zuschlag von 100 %** zu erheben (o Abb. 1.9).

### MERKE



#### Taxierschritte beim Ab- und Umfüllen eines Stoffs

- Mengenanteiliger Apothekeneinkaufspreis (AEK)  
+ 100 % Festzuschlag auf den Stoff
- Apothekeneinkaufspreis der Verpackung (AEK)  
+ 100 % Festzuschlag auf die Verpackung
- 19 % Mehrwertsteuer

### Praxisbeispiel

#### Basiscreme DAC 100,0 (Abfüllen)

Basispreise gemäß Hilfstaxe: Basiscreme DAC 250 g 1,87 €, Kruke mit Deckel 100 g 0,38 €

- Basiscreme DAC 100 g:  $0,75 \text{ €} + 100 \% = 1,50 \text{ €}$
- Kruke mit Deckel 100 g:  $0,38 \text{ €} + 100 \% = 0,76 \text{ €}$

Summe: 2,26

- 19 % MWSt. = 0,43 €

Apothekenverkaufspreis: 2,69 €

### GUT ZU WISSEN

aha

Grundsätzlich gilt die AMPreisV nur für die Abgabe von verschreibungspflichtigen Stoffen und Rezepturen.

Für die Abgabe von **nicht verschreibungspflichtigen Stoffen bzw. Rezepturen** müssen die Vorgaben zur Preisbildung beachtet werden, die sich aus den jeweiligen Lieferverträgen mit den Krankenkassen ergeben.

Beispielsweise ist im Arzneiversorgungsvertrag mit den Ersatzkassen vereinbart: „Nicht verschreibungspflichtige Rezepturen, die zulasten der Ersatzkasse abgegeben werden dürfen, sind entsprechend §5 AMPreisV zu berechnen.“

Somit erfolgt die Taxierung wie bei verschreibungspflichtigen Stoffen und Rezepturen.

## 1.5.5 Preisberechnung von Zubereitungen aus Stoffen

### Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) § 5 Abs. 1

Bei der Abgabe einer **Zubereitung aus einem Stoff oder mehreren Stoffen**, die in Apotheken angefertigt wird, sind:

1. ein Festzuschlag von 90 Prozent auf die Apothekeneinkaufspreise ohne Umsatzsteuer für Stoffe und erforderliche Verpackung,
2. ein Rezepturzuschlag nach Abs. 3,
3. ein Festzuschlag von 8,35 Euro für Zubereitungen nach Abs. 3, die nicht Abs. 6 unterfallen

sowie die **Umsatzsteuer** zu erheben.

Bei der **Preisberechnung von Zubereitungen aus Stoffen** (Rezepturen) wird auf den Einkaufspreis der abzugebenden Mengen der **Stoffe** (nach Anlage 1 der Hilfstaxe) ein Zuschlag von 90 % erhoben.



### MERKE

Hilfsstoffe, die aus galenischen Gründen für eine Rezeptur zusätzlich erforderlich sind, werden wie Arzneistoffe berechnet, auch wenn sie in der ärztlichen Verordnung nicht explizit aufgeführt sind.

Bei Kleinstmengen kann der Mindestpreis von Stoffen (0,02 € inklusive 90 %) taxiert werden.

Hilfsstoffe können z. B. Konservierungsstoffe, Isotonisierungsmittel, Puffer oder Antioxidanzien sein.

Auch auf den Einkaufspreis der **Verpackung** wird (nach Anlage 2 der Hilfstaxe) dieser Zuschlag von 90 % erhoben.

Dazu kommen bei Zubereitungen aus Stoffen 2 weitere Zuschläge:

- der zutreffende **Rezepturzuschlag** nach § 5 Abs. 3 der AMPreisV (▣ Tab. 1.5) und
- der fixe **Festzuschlag** von **8,35 Euro**, wenn die Rezeptur nicht unter Abs. 6 (z. B. Zytostatikazubereitungen (90 €) oder Ernährungslösungen (83 €) usw. fällt).

Bei der Herstellung von Rezepturen darf immer nur ein Rezepturzuschlag taxiert werden (also nicht lösen **und** sterilisieren).

Wird die in § 5 Abs. 3 angegebene Menge oder Zahl überschritten, erhöht sich der Rezepturzuschlag um **jeweils 50 %**, z. B.

- Anfertigung von 500 g einer Teemischung: 5,25 € (3,50 € + 1,75 €),
- Anfertigung von 20 Zäpfchen: 12,00 € (8,00 € + 4,00 €),
- Anfertigung von 500 g einer Paste: 12,00 € (6,00 € + 3,00 € + 3,00 €).

□ **Tab. 1.5** Rezepturzuschläge bei Rezepturen (nach § 5 Abs. 3 AMPreisV)

Nr.	Art der Rezeptur	Zuschlag
1.	die Herstellung eines Arzneimittels durch Zubereitung aus einem Stoff oder mehreren Stoffen bis zur Grundmenge von 500 g, die Anfertigung eines gemischten Tees, Herstellung einer Lösung ohne Anwendung von Wärme, Mischen von Flüssigkeiten bis zur Grundmenge von 300 g	3,50 Euro
2.	die Anfertigung von Pudern, ungeteilten Pulvern, Salben, Pasten, Suspensionen und Emulsionen bis zur Grundmenge von 200 g, die Anfertigung von Lösungen unter Anwendung von Wärme, Mazerationen, Aufgüssen und Abkochungen bis zur Grundmenge von 300 g	6,00 Euro
3.	die Anfertigung von Pillen, Tabletten und Pastillen bis zur Grundmenge von 50 Stück, die Anfertigung von abgeteilten Pulvern, Zäpfchen, Vaginal-Kugeln und für das Füllen von Kapseln bis zur Grundmenge von 12 Stück, die Anfertigung von Arzneimitteln mit Durchführung einer Sterilisation, Sterilfiltration oder aseptischen Zubereitung bis zur Grundmenge von 300 g, das Zuschmelzen von Ampullen bis zur Grundmenge von 6 Stück	8,00 Euro

Für jede über die Grundmenge hinausgehende kleinere bis gleich große Menge erhöht sich der Rezepturzuschlag um jeweils 50 %.

## MERKE

### Taxierschritte bei Rezepturzubereitungen

- Mengenanteiliger Apothekeneinkaufspreis (AEK)  
+ 90 % Festzuschlag auf den Stoff
- Apothekeneinkaufspreis der Verpackung (AEK)  
+ 90 % Festzuschlag auf die Verpackung
- Rezepturzuschlag („Arbeitspreis“)
- 8,35 € Festzuschlag
- 19 % Mehrwertsteuer

Bei Verschreibung von Rezepturen auf einem GKV-Rezept ermäßigt sich der Apothekenverkaufspreis für die gesetzlichen Krankenkassen durch den GKV-Rabatt um 5 % (► Kap. 1.5.3).

