

Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

FORMBLATT

- **Vereinbarung zur Überlassung von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch (Sichtbezug) im Rahmen der Opioidsubstitution in der Apotheke**

Stand der Revision: 21.09.2017

Leitlinie:
Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

Vereinbarung zur Überlassung von Substitutionsmitteln zum unmittelbaren Verbrauch (Sichtbezug) im Rahmen der Substitutionstherapie in der Apotheke

(§ 5 Abs. 7-10 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV))

zwischen beauftragendem Arzt (im Folgenden: Arzt)

Name:

Praxis-Adresse:

Telefon:

Telefax:

Mobiltelefon:

E-Mail:

und der beauftragten Apotheke (im Folgenden: Apotheke)

Name:

Apotheken-Adresse:

Verantwortlicher
Ansprechpartner:

Telefon:

Telefax:

Mobiltelefon:

E-Mail:

vertreten durch den Apothekenleiter/die Apothekenleiterin

Name:

für die in der Anlage aufgeführten Patienten (Patientenliste).

1. In der Apotheke erhält der Patient/erhalten die Patienten Substitutionsarzneimittel zum Sichtbezug. Der Sichtbezug wird nach der Leitlinie der Bundesapothekerkammer zur „Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution“ in der jeweils geltenden Fassung durchgeführt.
2. Die rechtliche und fachliche Verantwortung für die Überlassung eines Substitutionsmittels zum unmittelbaren Verbrauch verbleibt beim Arzt. Der Arzt informiert die Apotheke soweit erforderlich über die bisherige Therapie des/der Patienten sowie über dessen/deren Begleitmedikation.
3. Der Sichtbezug in der Apotheke wird nur von fachkundigem, durch den Arzt fachlich eingewiesenem und beauftragtem pharmazeutischen Personal durchgeführt. Die Apotheke stellt dem Arzt eine Liste dieser Mitarbeiter zur Verfügung (siehe Mitarbeiterliste). Änderungen werden dem Arzt unverzüglich bekanntgegeben.
4. Die fachliche Einweisung durch den Arzt umfasst beispielsweise Hinweise zur Einnahme der Substitutionsmittel und Handlungsempfehlungen bei Auffälligkeiten der Substitutionspatienten.

■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung

Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

5. Bei Auffälligkeiten, z. B. Fernbleiben, Nichtbeachtung der vereinbarten Einnahmezeitpunkte, Alkoholverdacht, Verdacht auf Beikonsum, wird der Arzt von der Apotheke darüber informiert.
6. Der Sichtbezug an Sonn- und Feiertagen wird folgendermaßen geregelt:
 - Der Arzt stellt "SZ-Verordnungen" zur Überbrückung aus.
 - Der Sichtbezug erfolgt an diesen Tagen in der zentralen Vergabestelle _____
 - _____
7. Die Substitutionsmittel werden in der Apotheke in den Patientenbestand überführt und dort unter der Verantwortung des Arztes sachgerecht gelagert.
8. Die Dokumentation der Substitutionsmittel, die dem Patienten zum unmittelbaren Verbrauch überlassen werden, erfolgt gemäß § 13 Absatz 1 BtMVV patientenbezogen durch die Apotheke.
9. Die nach § 13 Absatz 2 BtMVV erforderliche Kontrolle der Eintragungen über Zugänge, Abgänge und Bestände der Substitutionsmittel sowie der Übereinstimmung der Bestände mit den geführten Nachweisen wird wie folgt vereinbart:
 - Die Kontrolle erfolgt durch den Arzt. Der Arzt kann dazu in Absprache mit der Apotheke in den Geschäftsräumen der Apotheke die Dokumentation über die Zu- und Abgänge sowie die Bestände der Substitutionsmittel seiner Patienten prüfen. Berechtigte Interessen der Apotheke, insbesondere an einem störungsfreien Geschäftsbetrieb, sind hierbei zu berücksichtigen.
 - Die Kontrolle erfolgt durch die Apotheke. Am Ende eines jeden Kalendermonats unterrichtet die Apotheke den Arzt schriftlich/elektronisch (Nichtzutreffendes streichen) über die erfolgte Prüfung und Nachweisführung.
10. Der Arzt benennt rechtzeitig seine Vertretung unter Angabe von Name, Dauer der Vertretung, Praxisadresse und Telefon.
11. Die Apotheke erhält pro Vergabe eine Vergütung in Höhe von _____ Euro zzgl. USt. Die Rechnungsstellung erfolgt zum Monatsende /Quartalsende*.
12. Die Vereinbarung kann mit einer Frist von 4 Wochen schriftlich oder elektronisch gekündigt werden. Sie kann sich auch nur auf einen bestimmten Patienten beziehen. Das Recht zur fristlosen Kündigung bleibt unberührt.
13. Nicht mehr benötigte Restbestände von Substitutionsmitteln werden nach § 16 BtMG vernichtet.
14. Weitere Vereinbarungen:

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Arzt/Ärztin

Unterschrift Apothekenleiter/-in

*Nichtzutreffendes bitte streichen

Dosierungsanweisung

Name des Patienten:

Rezept/Anweisung vom:

Änderung der Dosierung ab:
(Datum)

bis:
(Datum)

Arzneimittel:

Dosierung:

Hinweis zur Einnahme:
(z. B. Getränk)

Besondere Hinweise:

Datum

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

Anweisung wurde der Apotheke durch den Arzt schriftlich übermittelt:

Datum, Uhrzeit:

Unterschrift aufnehmende Person in der Apotheke:

■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung

Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

Mit dem Sichtbezug beauftragtes pharmazeutisches Personal

Name der Apotheke:

Apotheken-Adresse:

<u>Vorname, Nachname</u>	<u>Beruf</u>	<u>Einweisung erfolgt</u>	<u>Unterschrift des/der Mitarbeiters/-in</u>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/>	_____

Datum

Unterschrift des Apothekenleiters/der Apothekenleiterin