

Meldung an den verschreibenden Arzt

gemäß § 17 Abs. 6a Apothekenbetriebsordnung

Seit dem 16. August 2019 müssen Apotheken nach der Abgabe von **Arzneimitteln zur spezifischen Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie** bestimmte Angaben an den verschreibenden Arzt übermitteln. Dies geht zurück auf das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV). Die Meldung kann elektronisch oder schriftlich erfolgen.

An

Name der Praxis: _____
Verschreibender Arzt: _____
Adresse: _____

Wir haben folgende/s Arzneimittel an den genannten Patienten abgegeben:

1.

Bezeichnung des Arzneimittels*: _____
Chargenbezeichnung und Menge: _____
Datum der Abgabe: _____
Name, Vorname, Geburtsdatum
und Wohnort des Patienten: _____

2.

Bezeichnung des Arzneimittels*: _____
Chargenbezeichnung und Menge: _____
Datum der Abgabe: _____
Name, Vorname, Geburtsdatum
und Wohnort des Patienten: _____

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Apotheke/Adresse: _____

Name: _____
Telefon: _____
Unterschrift: _____ Datum: _____

Apothekenstempel

*Angabe der PZN wird nicht explizit gefordert, ist aber empfehlenswert