

Erforderliche Angaben auf dem T-Rezept

Krankenkasse bzw. Kostenträger
hkk

Name, Vorname des Versicherten
Mustermann
Max
Musterstraße 7
D 12345 Musterstadt

geb. am
01.05.74
10/16

Kostenträgerkennung
100186801

Versicherten-Nr.
G294946155

Status
1

Betriebsstätten-Nr.
345678900

Arzt-Nr.
545878998

Datum
06.01.20

TEIL I für die Apotheke zur Verrechnung

BVG

Apotheken-Nummer / IK

Zuzahlung

Gesamt-Beruf

Pharmazentralnummer
0 6 4 6 0 6 8 8

Faktor

Taxe

Verrechnung

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)
Revlimid 5 mg Hartkapseln
21 St. N1

Alle Sicherheitsbestimmungen gemäß der Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel werden eingehalten

Dem/der Patient(in) wurde vor Beginn der Behandlung medizinisches Informationsmaterial entsprechend den Anforderungen der Fachinformation entsprechender Fertigarzneimittel sowie die aktuelle Gebrauchsinformation des entsprechenden Fertigarzneimittels ausgehändigt

Abgegeben in der Apotheke: **T-Rezeptnummer:** T 1 2 3 4 5 6

Behandlung erfolgt innerhalb der zugelassenen Anwendungsgebiete (In-Label)

Behandlung erfolgt außerhalb der zugelassenen Anwendungsgebiete (Off-Label)

BSNR: 345678900 **Arztstempel**
Dr. Max Mustermensch
Arzt für Onkologie
Musterweg 13
12345 Musterstadt
Tel. 12345-678910
M. Mustermensch
Unterschrift des Arztes

Heilungsmöglichkeiten

Es empfiehlt sich, alle Änderungen und Ergänzungen vom Arzt vornehmen zu lassen; bei Nachfragen der Kreuze zu den Sicherheitsbestimmungen (auch nach Rücksprache mit dem Arzt) würde sich der Apotheker haftbar machen.

Dokumentation

Bei Erwerb und Abgabe sind Apotheken nach § 17 (6b) Apothekenbetriebsordnung verpflichtet, wichtige Angaben zu dokumentieren, wie beispielsweise Name und Anschrift des Lieferanten sowie Angaben zum verschreibenden Arzt (Details siehe ApBetro). Wichtig: Aufbewahrung der Dokumentation bis mind. ein Jahr nach Ablauf des Verfallsdatums, aber nicht weniger als fünf Jahre!

Mehrteiliges Rezept

Teil I: Abrechnung mit der Krankenkasse

Teil II: Für das BfArM (Versand wöchentlich) mit Apothekenstempel auf der Rückseite

1 Patientendaten

- » Name, Vorname und Anschrift des Patienten
- » Krankenkassendaten des Patienten (IK und Name der Krankenkasse)

2 Ausstellungsdatum

- Gültigkeit: 6 Tage + Ausstellungsdatum

3 Verordnungsfeld Arzneimittel

Erlaubt: Arzneimittelverordnungen mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid und Thalidomid

Nicht erlaubt: Verordnung von Arzneimitteln mit anderen Wirkstoffen

Maximal ein Arzneimittel: Bezeichnung des Fertigarzneimittels oder des Wirkstoffes inkl. der Stärke, der Darreichungsform und der Menge bzw. bei Rezepturarzneimitteln die Zusammensetzung nach Art und Menge sowie die Gebrauchsanweisung

Zulässige Höchstverordnungsmenge: Je Rezept für Frauen im gebärfähigen Alter der Bedarf für 4 Wochen, ansonsten der Bedarf für 12 Wochen (Apotheke hat Prüfpflicht! Im Zweifel Rücksprache mit dem Arzt)

4 Bestätigung des Arztes (Felder zum Ankreuzen)

- » Einhaltung der Sicherheitsmaßnahmen **und**
- » Übergabe der medizinischen Informationsmaterialien
- » Off- **oder** In-Label-Feld

5 T-Rezeptnummer

Jedes Rezept trägt eine individuelle Nummer (T-Rezeptnummer), die eine eindeutige Zuweisung eines jeden T-Rezeptes zu einer einzelnen ärztlichen Person im T-Register des BfArM sicherstellt.

6 Arztstempel

- » Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis oder der Klinik der verschreibenden ärztlichen Person einschließlich einer Telefonnummer zur Kontaktaufnahme, eigenhändige Unterschrift des Arztes

7 T-Rezept-Gebühr

Ab dem 01.07.2017 ist für die Abrechnung der T-Rezept-Gebühr die Sonder-PZN 06460688 auf das Rezept zu drucken.