

Privatrezepte in der Apotheke

Welche Formalien gelten?

CD | Neben rosa Kassenrezepten werden in Apotheken regelmäßig Privatrezepte vorgelegt. Auch bei diesen Rezepten müssen bestimmte Formalien eingehalten werden, damit die rechtlichen Vorgaben korrekt umgesetzt werden.

Privatrezepte werden üblicherweise auf einem weißen, hochformatigen Rezept oder auf einem blauen, querformatigen Rezeptformular, das vom Aufbau her an ein rosa Kassenrezept angelehnt ist, ausgestellt. Grundlage für die Verschreibung und Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ist die Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV). Hier ist in § 2 vorgeschrieben, welche Angaben auf einem Rezept vorhanden sein müssen – und diese Vorgaben gelten sowohl für GKV- als auch für Privatrezepte.

Demnach muss eine Verschreibung Folgendes enthalten:

- Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift sowie die Telefonnummer des Arztes
- Ausstellungsdatum
- Name und Geburtsdatum des Patienten
- Bezeichnung und Stärke des Arzneimittels/des Wirkstoffs
- Bei Rezepturen die Einzelbestandteile sowie eine Gebrauchsanweisung
- Darreichungsform
- Abzugebende Menge
- Bei Arzneimitteln zur wiederholten Abgabe die Anzahl der Wiederholungen
- Dosierung bzw. ein Hinweis auf einen vorliegenden Medikationsplan (bei Arzneimitteln, die direkt an den Arzt abgegeben werden, kann die Dosierungsangabe entfallen)
- Ggf. Gültigkeitsdauer der Verschreibung
- Arztunterschrift

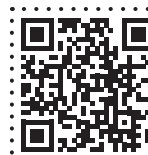
Damit erübrigt sich also die Frage, ob auch bei Privatrezepten über Rx-Arzneimittel die Telefonnummer des Arztes und eine Dosierung angegeben werden müssen: Beides ist gemäß AMVV eine Pflichtangabe. Die Rezeptgültigkeit wird ebenfalls durch die AMVV definiert. Dazu ist in § 2 Abs. 3 definiert, dass eine Verschreibung 3 Monate gültig ist, sofern keine abweichende Gültigkeitsdauer angegeben ist.

Sonderrezepte als Privatrezept

BtM-Rezepte und T-Rezepte können ebenfalls als Privatrezepte ausgestellt werden. Dies geschieht auf den entsprechenden Sonderformularen, wobei die für diese Rezepte vorgegebenen rechtlichen Besonderheiten auch für Privatrezepte gelten: So müssen auch Privatrezepte über BtM beispielsweise innerhalb einer Frist von 7 Tagen nach Ausstellungsdatum in der Apotheke vorgelegt werden (§ 12 Abs. 1 Punkt 1c), T-Rezepte sind innerhalb von 6 Tagen zu beliefern (§ 3a Abs. 4 AMVV) und die Höchstmengen sowie Sicherheitsvorschriften gemäß AMVV sind hier ebenso wie bei GKV-Rezepten zu beachten.

Auch Rezepte über oral anzuwendende Arzneimittel mit den Wirkstoffen Acitretin, Alitretinoin oder Isotretinoin können als Privatrezepte ausgestellt werden. Hier gelten wie bei GKV-Rezepten die in § 3b AMVV genannten Besonderheiten bei Verordnungen für Frauen im gebärfähigen Alter (Rezeptgültigkeit sechs Tage nach Ausstellungsdatum, maximal Bedarf für 30 Tage).

Informationen zu den einzelnen Sonderrezepten finden Sie in den verschiedenen DAP Retax-Arbeitshilfen.



DAP Retax-Arbeitshilfen:

www.DAPdialog.de/7631

Rabattverträge in der PKV?

Auch bei den privaten Versicherungsträgern werden mittlerweile Rabattverträge abgeschlossen, die Apotheken – sofern sie beispielsweise über die Versicherten darüber Kenntnis erhalten – bei der Rezeptbelieferung berücksichtigen können. Weitere Informationen dazu erhalten Sie auf der folgenden Seite sowie in der neuen DAP Arbeitshilfe „Privatrezepte wirtschaftlich beliefern“ auf der Rückseite des vorliegenden DAP Dialogs.