Hessisches Landesamt
für Gesundheit und Pflege

HESSEN

# Anzeige der Vertretung in der Apothekenleitung

Wenn im Folgenden nur die männlichen Berufsbezeichnungen verwendet werden, geschieht das in Anpassung an den Gesetzes-/Verordnungstext. Ferner steht der Apothekerassistent („Vorexaminierter“) auch für den Pharmazieingenieur.

Beim Hessischen Landesamt für Gesundheit und Pflege gehen von Apothekenleitern zahlreiche Abwesenheitsmeldungen ein. Sie lösen eine Bearbeitung aus, deren Aufwand sich zum Teil verringern ließe. Dem gelten folgende Hinweise aufgrund des § 2 Abs. 6 ApBetrO:

Ein Apothekenleiter darf sich in der Leitung der Apotheke vertreten lassen...

**A: längstens drei Monate im Jahr durch einen Apotheker.**

Dies ist der Normalfall und nicht anzeigepflichtig. Anzeigen „aus Gewohnheit“ sollten ebenso unterbleiben wie solche, mit denen eine Besichtigung in Abwesenheit des Apothekenleiters abgewendet werden soll. Zum einen werden aus organisatorischen Gründen bereits eingeplante Besichtigungen nicht verschoben. Zum anderen werden die - erfahrungsgemäß nicht konsequent gemeldeten - Abwesenheitszeiten nicht erfasst.

Es liegt in der Verantwortung des Apothekenleiters, die zeitliche Einschränkung von drei Monaten zu beachten und ggf. eine Ausnahmegenehmigung der Behörde einzuholen, wenn aus wichtigem Grund (z. B. längere Krankheit) die Abwesenheit drei Monate überschreitet. Auch nur dann muss die Behörde wissen, welcher Apotheker vertritt.

**B: längstens vier Wochen im Jahr durch einen Apothekerassistenten.**

Dies ist der Ausnahmefall und im Voraus anzeigepflichtig unter Nennung der vertretenden Person.

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

1. Es steht kein Apotheker zur Verfügung.
2. Der Vertreter war im Zeitjahr davor mind. sechs Monate hauptberuflich (d. h. über 19 Std. / Woche) in einer öffentlichen Apotheke oder Krankenhausapotheke beschäftigt.
3. Der Vertreter ist aufgrund seiner Kenntnisse und Fähigkeiten geeignet.

*Unzulässig* ist die Vertretung des Apothekenleiters durch einen Apothekerassistenten in einer Krankenhaus- oder krankenhausversorgenden Apotheke, in Apotheken, die Schutzimpfungen durchführen, Arzneimittel stellen, verblistern oder Arzneimittel zur parenteralen Anwendung herstellen sowie beim Inhaber einer Betriebserlaubnis für mehr als eine Apotheke für die Hauptapotheke.

Vorsorglich: Stellunghalten bei nur stundenweiser Abwesenheit des Apothekenleiters ist im Grundsatz zwar Vertretung, wird jedoch i. d. R. nicht angezeigt. Gleichwohl gelten die obigen Voraussetzungen und Ausschlüsse: Insoweit hat ein nur geringfügig beschäftigter Apothekerassistent keine Vorteile gegenüber dem / der PTA. Aus Praktikabilitätsgründen sind nur Abwesenheiten, die einen halben Tag überschreiten, anzuzeigen. Jedoch darf auch hier die regelmäßig wiederkehrende, stundenweise Vertretung durch Apothekerassistenten die zeitliche Einschränkung von vier Wochen pro Zeitjahr nicht überschreiten. Über die vier Wochen hinaus kommt eine weitere Vertretung nur durch einen Apotheker in Betracht.

Eine Prüfung zu B. ist wegen des Ausnahmecharakters, der leicht überschreitbaren Höchstdauer und der Ausschlussfälle geboten. Leider sind zu viele Anzeigen nicht einzuordnen (z.B. ohne Berufsangabe) oder sonst für die unmittelbare Bearbeitung nicht vollständig. Insbesondere fehlen Aussagen über die Voraussetzungen, gerade über die Vertretungsberechtigung nach B2. Dies macht eine Akteneinsicht oder Rückfragen in der Apotheke erforderlich.

(Es ist bereits vorgekommen, dass der Apothekenleiter seine Vertretung aus dem Urlaub neu organisieren musste, weil die benannte Person nicht vertretungsberechtigt war.)

**In aller Kürze:**

Die Behörde wünscht sich von den Meldepflichtigen nur die vorgeschriebenen Vertretungsanzeigen, und die mit allen zur Bearbeitung notwendigen Informationen.

Hessisches Landesamt
für Gesundheit und Pflege
- Pharmazie -
Postanschrift:
Postfach 11 03 52, 64218 Darmstadt

E-Mail: pharmazie@hlfgp.hessen.de
Internet: www.hlfgp.hessen.de

**Hessisches Landesamt**

**für Gesundheit und Pflege**

**- Dezernat V 1 -**

**Postfach 11 03 52, 64218 Darmstadt**

**E-Mail: pharmazie@hlfgp.hessen.de**

In Kenntnis des § 2 Abs. 6 ApBetrO zeige ich hiermit folgende Vertretung durch eine(n)

Apothekerassistenten / Apothekerassistentin // Pharmazieingenieur / Pharmazieingenieurin an:

**Zeit: von - bis / am:**

_____

**Vorname und Name:**

_____

1. Es steht kein Apotheker / keine Apothekerin zur Verfügung.

2. Die vertretende Person war im vergangenen Zeitjahr mind. sechs Monate hauptberuflich (d. h. über 19 Std. / Woche) in einer öffentlichen Apotheke oder Krankenhausapotheke beschäftigt, nämlich in der

_____

3. Die vertretende Person ist aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten zur Vertretung geeignet.

Ich versorge kein Krankenhaus mit Arzneimitteln, führe keine Schutzimpfungen durch, stelle und verblistere keine Arzneimittel und stelle keine Arzneimittel zur parenteralen Anwendung her. Die Vertretung betrifft nicht die Hauptapotheke eines Filialverbundes.

Durch Angehörige der obigen Berufsgruppen wurde ich in den letzten 12 Monaten bereits _____ Tage vertreten.

Apothekenstempel Unterschrift, Datum