

# Liste der Unterlagen zur Erteilung einer Apothekenbetriebserlaubnis

## Unterlagen zur Person des Antragstellers/der Antragstellerin:

- ( ) von der Antragstellerin/dem Antragsteller unterschriebener, formloser Antrag mit Name und Anschrift der Apotheke(n) und dem voraussichtlichen Datum, zu dem die Erlaubnis erteilt werden soll
- ( ) Lebenslauf
- ( ) Bundespersonalausweis/ Reisepass bzw. die Staatsangehörigkeitsurkunde\*
- ( ) Approbationsurkunde\*
- ( ) Beschäftigungsnachweis nach der Approbation, insbesondere aber bezüglich der Tätigkeit(en) während der letzten zwei Jahre
- ( ) amtliches Führungszeugnis der Belegart „O“/ Verwendungszweck: „Gesundheitsamt/ Apothekenbetriebserlaubnis“ - zum Zeitpunkt der geplanten Erteilung der Betriebserlaubnis nicht älter als drei Monate
- ( ) Stellungnahme zur Zuverlässigkeit - ausgestellt von der zuständigen Apothekerkammer - zum Zeitpunkt der geplanten Erteilung der Betriebserlaubnis nicht älter als drei Monate
- ( ) ärztliche Bescheinigung mit dem Wortlaut des § 2 Abs. 1 Nr. 7 ApoG - zum Zeitpunkt der geplanten Erteilung der Betriebserlaubnis nicht älter als drei Monate
- ( ) unterschriebene Erklärung gemäß § 2 ApoG  
*(siehe hierzu die vorbereitete Anlage "Erklärung zum Antrag ...")*
- ( ) eidesstattlichen Versicherung, dass keine Vereinbarungen getroffen wurden, die gegen § 8 Satz 2, § 9 Abs. 1, § 10 oder § 11 ApoG verstoßen.  
*(wahlweise: notarielle Beglaubigung oder Abgabe vor der Amtsapothekerin)*
- ( ) sofern zutreffend: Gesellschaftsvertrag (OHG)\*
- ( ) alle weiteren Verträge, die mit der Einrichtung/dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen\*

## Unterlagen zu Apothekenräumen und -ausstattung:

- ( ) Nachweis der Verfügbarkeit der erforderlichen Apothekenbetriebsräume (z.B. Mietvertrag, Kaufvertrag, Auszug aus dem Grundbuch)\*
- ( ) Finanzierungsbestätigung
- ( ) bauaufsichtlich genehmigter Bauplan der Apothekenbetriebsräume mit Angabe der qm-Größen, möglichst mit Einrichtungsplan (in zweifacher Ausführung)
- ( ) Nutzungsänderungsgenehmigung bei Neugründung oder Umzug in bis dahin anderweitig genutzte Räumlichkeiten\*
- ( ) Nachweis über einen öffentlichen und barrierefreien Zugang zur Offizin und zur Notdienstanlage (z.B. anhand eines Umgebungs-/ Lageplanes)\*
- ( ) bei Übernahme einer bereits bestehenden Apotheke: Übertragungsvertrag (Kauf-, Pacht- oder Erbvertrag)\*

Des Weiteren sind folgende **Erklärungen** schriftlich abzugeben:

- ( ) Erklärung, wie die Vertraulichkeit der Beratung am Ort der Arzneimittelabgabe im Sinne des § 4 Abs. 2a der Apothekenbetriebsordnung sichergestellt wird
- ( ) Erklärung über die Sicherstellung einer Lagertemperatur < 25°C in den Bereichen Offizin, Lager, Rezeptur und Anliefererschleuse (falls vorhanden)
- ( ) Erklärung zu den erforderlichen Geräten der Rezepturausstattung, insbesondere zur Herstellung von sterilen Arzneimitteln
- ( ) Erklärung zu den Prüfgeräten/ Prüfmitteln der Laborausstattung
- ( ) Erklärung zum Qualitätsmanagementsystem (QMS)

Für den Betrieb von **Filialapotheken** gem. § 2 Abs. 4 und 5 des ApoG sind zusätzlich folgende Unterlagen erforderlich (je Filiale):

- ( ) Benennung der verantwortlichen Person für die Filialapotheke
- ( ) Kopie des Nachweises der Approbation der verantwortlichen Person
- ( ) Kopie des Personalausweises, bzw. des Staatsangehörigenausweises der Filialleitung
- ( ) Arbeitsvertrag der Filialleitung\*

➤ **Bitte beachten Sie, dass zum Zeitpunkt einer Abnahmebesichtigung die Apotheke vollständig betriebsbereit sein muss.**

➤ **Bitte berücksichtigen Sie, dass für die Erteilung einer Betriebserlaubnis - insbesondere bei einer Erlaubnis, die eine Zusammenarbeit mit anderen Behörden erfordert - eine ausreichende Vorlaufzeit erforderlich ist.**

Bei Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung.

**Stadt Bochum, Gesundheitsamt, Apothekenaufsicht, Westring 28/30, 44787 Bochum**

**Amtsapothekerin**

**Frau Pixberg ☎ 0234 / 910 - 3258**

**Frau Biermann ☎ 0234 / 910 - 3292**

**Sachbearbeitung**

**Frau Korte ☎ 0234 / 910 - 3227**

**Frau Meister ☎ 0234 / 910 - 3259**

**Frau Stahl ☎ 0234 / 910 - 3228**

**FAX 0234 / 910 - 1151, E-Mail ✉ [arzneimittelwesen-gesundheitsamt@bochum.de](mailto:arzneimittelwesen-gesundheitsamt@bochum.de)**

\* **Es ist ausreichend, wenn bei der Apothekenaufsicht jeweils eine Kopie der genannten Dokumente/Verträge usw. eingereicht wird und die Originale vorübergehend zur Ansicht überlassen werden.**