

**Merkblatt**

ZUR

**Bedruckung und Prüfung der Sonderbelege „Selbsterklärung“**

1. Die Sonderbelege „Selbsterklärung“ (**SB**) sind nicht auf Ihre Apotheke personalisiert, sondern stellen einen Vordruck dar, in den die erforderlichen Daten eingedruckt werden müssen.
2. Der (**SB**) ist monatlich, jeweils zu Beginn des Folgemonats – für den Vormonat (Abrechnungsmonat), zu bedrucken. Dies erfolgt grundsätzlich über das Apothekenverwaltungssystem unter Anwendung der festgelegten Softwareroutinen.
3. Über den **SB** sind alle für den jeweiligen Abrechnungsmonat abgegebenen Packungen (nicht nur die im Notdienst) verschreibungspflichtiger Fertigarzneimittel, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, die nicht zu Lasten der Krankenversicherung abgegeben werden (PKV, Beihilfe) und der Preisbindung gemäß § 3 Absatz 1 Satz 1 Arzneimittelpreisverordnung unterliegen, dem Nacht- und Notdienstfonds des DAV e. V. (NNF) zu melden.
4. Die **SB** sind zu Beginn des Folgemonats bei vertraglichen Regelungen mit Ihrem Rechenzentrum der monatlichen Rezeptabholung beizulegen oder direkt an den NNF zu senden.
5. Bitte prüfen Sie vor der Weitergabe, ob der **SB korrekt und leserlich ausgefüllt ist, insbesondere hinsichtlich:**
  - Apotheken-IK,
  - Abgabezeitraum,
  - Unterschrift, Apothekenstempel, Datum der Unterschrift und
  - Packungszahl (keine EURO-Summe, Plausibilität).
6. Bei **Sonderfällen** (z.B.: Systemumstellungen, Korrekturen) sollte der **SB direkt an den NNF** unter Angabe der Sachlage fristgerecht eingereicht werden, sodass eine korrekte Verarbeitung möglich ist.
7. Bitte prüfen Sie regelmäßig – insofern Sie Ihr Apothekenrechenzentrum entsprechend beauftragt haben - auf der Apothekenabrechnung bzw. den für die Apotheken bereitgestellten Portalen der Rechenzentren, ob die an das Apothekenrechenzentrum abgegebenen **SB** korrekt verarbeitet wurden.

**Muster (mit Erläuterungen zu den variablen Feldern)**

The image shows a sample 'SONDERBELEG' form with several callout boxes explaining specific fields:

- Apotheken-IK analog GKV-Rezepten:** Points to the 'Apotheken-Nummer / IK' field with the value '+1 2 3 4 5 6 7+'.
- Plausibilisierungsfeld zur Abgabemenge (kein EUR-Betrag):** Points to the 'Summe' field with the value '2 5 0'.
- Anzahl abgegebener PKVRx-Packungen:** Points to the 'Anzahl' field with the value '250'.
- IK des Nacht- und Notdienstfonds:** Points to the 'Fonds-IK' field with the value '661100310'.
- Letzter Kalendertag des Abrechnungsmonats:** Points to the 'Abgabemonat Ende' field with the value '310813'.
- 1. Kalendertag des Abrechnungsmonats:** Points to the 'Abgabemonat Beginn' field with the value '01.08.13'.

The form itself contains the following text and fields:

Empfänger: Nacht- und Notdienstfonds des DAV  
**SONDERBELEG**  
 Apotheken-Nummer / IK: +1 2 3 4 5 6 7+  
 Summe: 2 5 0  
 Abgeben nach § 19 Absatz 3 Satz 2 ApoG: Falsch Anzahl: 250  
 Forderungsbetrag: 0 2 5 6 7 7 6 8  
 Fonds-IK: 661100310 9999999999 99999  
 Abgabemonat Ende: 310813  
 Abgabemonat Beginn: 01.08.13  
 Kein Rezept  
 Selbsterklärung zur Förderung der Sicherstellung des Notdienstes von Apotheken nach § 19 Absatz 3 Satz 2 Apotheken-Gesetz über alle unter dem oben angegebenen IK im Abgabemonat nicht zulasten der GKV oder nicht als Leistung abgegebene Rx-Packungen zur Anwendung bei Notdiensten.  
 Datum und Unterschrift des Apothekers/der Apothekerin: 01.09.2013 M. Mustermann  
 Musterapothek 00000 Musterstadt  
 Nacht- und Notdienstfonds