

An das  
Landratsamt Eichstätt  
Abt. Gesundheitswesen  
Grabmannstr. 2

→ Telefon 08421/9899-25  
Fax 08421/9899-32

85072 Eichstätt

## Gesetz über das Apothekenwesen

### Antrag auf die Erteilung einer Genehmigung (Verwaltungsgenehmigung) für eine Apotheke

#### Antragsteller:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

#### Anschrift des Betriebssitzes:

\_\_\_\_\_

#### Die Erlaubnis:

##### § 1

- (1) Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung.
- (2) Wer eine Apotheke betreiben will, bedarf der Erlaubnis der zuständigen Behörde.
- (3) Die Erlaubnis gilt nur für den Apotheker, dem sie erteilt ist, und für die in der Erlaubnisurkunde bezeichneten Räume.

#### Ich lege für die Genehmigung (Erlaubnis) folgende Unterlagen vor:

1. Deutscher Staatsangehörigkeitsnachweis; hierfür genügt eine beglaubigte 1\* Kopie des Reisepasses oder des Personalausweises; (1\* kann in der Gesundheitsabteilung gemacht werden); bei Angehörigen eines anderen EG-Mitgliedstaates oder Vertragsstaates des EWR-Abkommen ist eine entsprechende Bescheinigung der zuständigen Behörde (Konsulat) des Heimatlandes vorzulegen \*.

\* Hat der Antragsteller seine pharmazeutische Ausbildung mit einem Diplom seines Heimatlandes abgeschlossen, ist zusätzlich der Nachweis erforderlich, dass die Apotheke, für welche die Betriebserlaubnis beantragt wird, seit mindestens 3 Jahren betrieben wird ( § 2 Abs. 2 Satz 1 Apothekengesetz)

2. Polizeiliches Führungszeugnis
3. Auszug aus dem Gewerbezentralregister (bei der gleichen Stelle zu beantragen wie das Führungszeugnis „Wohnsitz“)
4. Approbationsurkunde (Abschrift oder Fotokopie in beglaubigter 1\* Form)
5. Nachweis über die berufliche Tätigkeit zum Zweck der Prüfung nach § 2 Abs. 3 Apothekengesetz  
§ 2 Abs. 3 ApoG lautet:  
„Hat der Apotheker nach seiner Approbation oder nach Erteilung eines der in der Anlage zu diesem Gesetz aufgeführten Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstigen Befähigungsnachweise mehr als zwei Jahre lang ununterbrochen keine pharmazeutische Tätigkeit ausgeübt, so ist ihm die Erlaubnis nur zu erteilen, wenn er im letzten Jahr vor der Antragstellung eine solche Tätigkeit mindestens sechs Monate lang wieder in einer in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft oder in einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über die Europäische Wirtschaftsraum gelegenen Apotheke oder Krankenhausapotheke ausgeübt hat.“
6. Bestätigung der Apothekerkammer über die bei ihr gemeldeten Tätigkeiten und Stellungnahme zur Zuverlässigkeit
7. Eidesstattliche Versicherung, dass der Antragsteller keine Vereinbarungen getroffen hat, die gegen § 8 Satz 2, § 9 Abs. 1, § 10 oder § 11 verstoßen, und den Kauf- oder Pachtvertrag über die Apotheke sowie auf Verlangen der zuständigen Behörde auch andere Verträge, die mit der Einrichtung und dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen (Textvorschlag siehe unten)

8. Nachweis, dass der Antragsteller im Falle der Erteilung der Erlaubnis über die nach der Apothekenbetriebsordnung vorgeschriebenen Räume verfügen wird (z.B. Mietvertrag, bei Untermiete auch Hauptmietvertrag; bei Neuerrichtung auch Grundriss der Räume im Maßstab 1:100)
9. Vorlage des Kauf- oder Pachtvertrages sowie andere Verträge, die mit der Einrichtung und dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen.
10. Finanzierungsbestätigung
11. Ärztliches Zeugnis (amtsärztliches Zeugnis ist nicht erforderlich). Aus ihm muss hervorgehen, dass der Antragsteller nicht wegen eines körperlichen Gebrechen oder wegen Schwäche seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht unfähig oder ungeeignet ist, eine Apotheke zu leiten.
12. Erklärung, ob und ggf. an welchem Ort in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Gemeinschaften oder einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens vom Antragsteller eine oder mehrere Apotheken betrieben werden.

---

Formulierung der eidesstattlichen Versicherung: (Textvorschlag) „Abnahme durch NOTAR oder bei Landratsamt Eichstätt z.B. Gesundheitsabteilung“

Hiermit versichere ich (Name / Vorname/geb.) gem. § 2 Abs. 1 Ziffer 5 des Gesetzes über das Apothekenwesen an Eides Statt, dass ich keine Vereinbarungen getroffen habe, die gegen § 8 Satz 2; § 9 Abs. 1; § 10 oder § 11 Apothekengesetz verstoßen.

Außerdem werde ich den Kauf- oder Pachtvertrag über die Apotheke sowie auf Verlangen der zuständigen Behörde auch andere Verträge, die mit der Einrichtung und dem Betrieb der Apotheke in Zusammenhang stehen, vorlegen.

Ich bin über die Bedeutung einer eidesstattlichen Versicherung unterrichtet und belehrt, dass nach § 156 Strafgesetzbuch (StGB) mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft wird, wer vor einer zur Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche Versicherung falsch abgibt oder unter Berufung auf eine solche Versicherung falsch aussagt, und dass nach § 163 StGB mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft wird, wer eine solche Versicherung fahrlässig falsch abgibt. Mir ist bekannt, dass eine falsche Versicherung auch vorliegt, wenn sie Angaben enthält, die den Tatsachen nicht entsprechen, oder wenn Wesentliches verschwiegen wird.

---

**Unterschrift des Antragstellers:**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift