

**Apothekerkammer Schleswig-Holstein  
Düsternbrooker Weg 75  
24105 Kiel**

**Selbstauskunft über das Bestehen einer Organisationseinheit i.S.d. § 313 Abs. 1 Satz 3  
Nr. 2 SGB V**

**zwecks Beantragung einer weiteren SMC-B mit gesonderter Telematik-ID**

1. Hiermit bestätige ich, \_\_\_\_\_ als Apothekeninhaber:in der  
(Titel, Vorname, Nachname)

\_\_\_\_\_  
(Apothekenname, Anschrift)

dass meine Apotheke über folgende Organisationseinheit verfügt, für die ein Bedarf an einer weiteren SMC-B mit gesonderter Telematik-ID besteht:

<b>Organisationseinheit</b>	<b>Max. 1 Organisations- einheit ankreuzen</b>
Versandhandel	
Heimversorgung	
Krankenhausversorgung	

- mir die hierfür erforderliche behördlichen Erlaubnis / Genehmigung vorliegt  
(bitte fügen Sie für die Einheiten Versandhandel und Krankenhausversorgung eine einfache Kopie der Erlaubnis bei)
  
  - ich nach Erhalt der zusätzlichen SMC-B für die Organisationseinheit Versandhandel von dieser aktiv Gebrauch machen will
2. Für die Organisationseinheit Versandhandel existiert folgender Handelsname wie in Spalte 2 des Internetportals des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 67 Absatz 8 des Arzneimittelgesetzes verzeichnet:

\_\_\_\_\_

3. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die Apothekerkammer Schleswig-Holstein über jegliche Änderung zum Bestehen oder Wegfall der Organisationseinheit unverzüglich in Textform zu informieren, damit der Verzeichnisdienst stets aktuelle Informationen aufweist.

Gleiches gilt im Falle der Organisationseinheit Versandhandel für den Verkauf sowie Änderungen des Handelsnamens, wie er in Spalte 2 des Internetportals des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 67 Absatz 8 des Arzneimittelgesetzes verzeichnet ist.

4. Hiermit bestätige ich, dass die von mir gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**

---

**Apothekenstempel**