Bescheinigung für das Mitführen von Betäubungsmitteln im Rahmen einer ärztlichen Behandlung
- Artikel 75 des Schengener Durchführungsabkommens -

A Verschreibender Arzt:

Heiler (Name) | Hans (Vorname) | 01234-5678 (Telefon) (1)

Musterplatz 1, 12345 Musterstadt (Anschrift) (2)

Ablauf: - Der verschreibende Arzt stellt für jedes verordnete BtM eine eigene Bescheinigung aus
- Abschnitte A, B und C müssen vollständig ausgefüllt sein
  Wichtig für eine Beblaubigung: einheitliche, leserliche Schrift, ohne Lücken/Durchstreichungen/Korrekturen
- BtM-Rezept im Original, mindestens aber eine vom Arzt oder Apotheker abgestempelte Kopie und der Personalausweis müssen zur Beglaubigung vorgelegt werden
- Für die Beglaubigung zuständige Behörde siehe unten

(Stempel des Arztes) | 31.01.2023 (Datum) | (Unterschrift des Arztes) (3)

B Patient:

Mustermann (Name) | Max (Vorname) (4)

XY2345 (Nr. des Passes oder eines anderen Ausweisdokumentes) (5) Beim deutschen Pesonalausweis re. oben (beginnt mit einem Buchstaben)

Musterstadt (Geburtsort) (6)

01.01.2001 (Geburtsdatum) (7)

deutsch (Staatsangehörigkeit) (8)

männlich (Geschlecht) (9)

Musterweg 1, 12345 Musterstadt (Wohnanschrift) (10)

19 (Dauer der Reise in Tagen) (11) An- und Abreisetag werden mitgezählt, max. Reisedauer 30 Tage

02.02.2023-20.02.2023 (Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von/bis - max. 30 Tage) (12) Zeitraum Reisebeginn bis Reiseende

C Verschriebenes Arzneimittel:

Ritalin 10 mg Tabletten (Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung) (13)

Tabletten (Darreichungsform) (14) (Tabletten, Kapseln, Suppositorien, Injektionslösung, etc.)

Methylphenidat-HCl (Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs) (15)

10 mg/Tablette (Wirkstoff-Konzentration) (16) Wirkstoffmenge in mg pro Darreichungsform (auch bei Tropfen: mg Wirkstoff/Tropfen angeben. Anzahl Tropfen pro Mililiter)

1-1-1 Tbl. (Gebrauchsanweisung) (17) Alternativ: 3x tgl. 10 mg.

600 mg (Gesamtwirkstoffmenge) (18) (Tagesdosis in mg x Dauer der Reise in Tagen) + ggf. Reservedosis in mg

20 (Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage) (19) Reisedauer in Tagen + ggf. Reserve (im Beispiel 19+1 Tage) siehe Anmerkung unter (20)

Wichtig: bei den Verordnungen von Cannabisprodukten müssen die Wirkstoffkonzentration, die genaue Dosierung und die Gesamtmenge angegeben werden

1 Tag Reserve für Flugverspätung (Anmerkungen) (20) Falls keine Anmerkungen, dieses Feld bitte streichen oder "keine" eintragen

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

- Für Einwohner des Landkreises Tübingen: Landratsamt Tübingen, Abteilung Gesundheit
- Für Einwohner anderer Landkreise: das Gesundheitsamt des jeweiligen Landkreises

(Bezeichnung) (21)

Abschnitt D wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt, bitte nichts eintragen

(Anschrift) | (Telefon) (22)

(Stempel der Behörde) | (Datum) | (Unterschrift der Behörde) (23)

BfArM 017 (12.2000)