

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

A Verschreibender Arzt:

Dr. Musterarzt	Max	0049 / XXXX XX	(1)
(Name)	(Vorname)	(Telefon)	
Musterstraße 7, 12345 Musterhausen			
(Anschrift) (2)			
			(3)
(Stempel des Arztes)	(Datum)	(Unterschrift des Arztes)	

Wichtig, Stempel und
Unterschrift müssen
vorhanden sein!

B Patient:

Musterpatient	Moritz	(4)	z.B. L00AB1111	(5)
(Name)	(Vorname)		(Nr. des Pases oder eines anderen Ausweisdokumentes)	
Musterort		(6)	07.08.99	(7)
(Geburtsort)			(Geburtsdatum)	
Musterland		(8)	M/W/D	(9)
(Staatsangehörigkeit)			(Geschlecht)	
Musterstraße 75, 12345/Musterhausen				
(Wohnanschrift) (10)				
z.B. 10 Tage	Dauer und Zeitraum der Erlaubnis/Reise	1.05. 2023 - 10.05.23		(12)
(Dauer der Reise in Tagen)		(Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von/bis - max. 30 Tage)		

C Verschriebenes Arzneimittel:

z.B. Buprenorphin	(13)	z.B. Tablette	(14)
(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung)		(Darreichungsform)	
z.B. Buprenorphin	(15)	8 mg / Tablette	(16)
(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs)		(Wirkstoff-Konzentration)	
2 Tabletten pro Tag	(17)	160 mg	(18)
(Gebrauchsanweisung)		(Gesamtwirkstoffmenge)	
z.B. 10 Tage	(19)		(20)
(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage)		Rechenweg für unser Beispiel: 10 Tage x 2 Tabletten (pro Tag) x 8 mg (pro Tablette) = 160 mg Gesamtwirkstoffmenge	
(Anmerkungen)			

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

			(21)
(Bezeichnung)	Abschnitt wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt.	(Telefon)	
			(22)
(Anschrift)		(Telefon)	
			(23)
(Stempel der Behörde)	(Datum)	(Unterschrift der Behörde)	