

Beglaubigungen der Bescheinigungen zur Mitnahme von Betäubungsmitteln
Ausfüllhilfe für das **Formular für Reisen im Schengen-Raum** bis zu 30 Tagen

Dieses Formular wird benötigt bei Reisen in die 27 EU-Mitgliedstaaten (Stand 08/25):

Belgien, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Bulgarien und Rumänien

und die vier assoziierte EFTA-Staaten: Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz

Teil A Muss vollständig von der verschreibenden Ärztin/ vom verschreibenden Arzt ausgefüllt werden.

Teil B Muss vollständig von der verschreibenden Ärztin/ vom verschreibenden Arzt ausgefüllt werden.

Tipp: Füllen Sie zuerst bei **(12) „Gültigkeitsdauer der Erlaubnis“**, das Datum von Abreise bis Rückreise aus; hier beispielhaft - 01.01.2025 bis 10.01.2025 -

(11) „Die Dauer der Reise in Tagen“

ergibt sich einfach durch abzählen der Tage von Abreise bis Rückreise, hier also - 10 Tage -

Teil C Muss vollständig und vom behandelnden Arzt ausgefüllt werden.

(13) „Handelsbezeichnung“

- Name des Präparats, z.B. *Aspirin*; bei Generika häufig identisch mit dem Wirkstoffnamen s. (15)

(14) „Darreichungsform“

- wie ist der Wirkstoff „verpackt“

(15) „Internationale Bezeichnung des Wirkstoffes“

- Wirkstoffname, hier z.B. *Acetylsalicylat*

(16) „Wirkstoff Konzentration“

Angaben pro einzelner Darreichungsform wie Tablette in mg, Kapsel in mg, Tropfen in ml, bei Cannabisblüten Wirkstoffkonzentration in %

(17) „Gebrauchsanweisung“

Übliche Angabe, z.B. 1-0-1 bei morgendlicher und abendlicher Einnahme

(18) „Gesamtwirkstoffmenge“

Die Menge an Wirkstoff die der Patient mit sich führt, wird wie folgt berechnet:

- a) Bei Tabletten/Kapseln/Schmerzplastern gilt
Gesamtwirkstoffmenge = Tagesdosis (17) x Reichdauer (19) x Wirkstoffkonzentration (16) in mg

Beispielsweise 2 Tabletten pro Tag x 10 Tage x 20 mg pro Tablette $\hat{=}$ 400 mg Gesamtwirkstoffmenge.

- b) Bei Tropfen/Lösungen gilt
Gesamtwirkstoffmenge = Konzentration des Wirkstoffes (16) in mg pro ml x mitgeführtes Volumen

Beispiel: Wirkstoffkonzentration der Lösung z.B. 50 mg pro ml, mitgeführt werden 10 ml
 $\Rightarrow$ 50 mg pro ml x 10 ml Lösung $\hat{=}$ 500 mg Gesamtwirkstoffmenge.
Lösungen/Tropfenfläschchen sind i.d.R. nicht teilbar und werden daher meist in der Gesamtheit mitgeführt.

- c) Bei Cannabis (THC)

Tagesdosis (17) an Blüten in Gramm x Reichdauer (19) x Wirkstoffkonzentration (16) in %

Beispielsweise 1,4 g x 10 Tage x 25% = 3,5 g

(19) „Reichdauer der Verschreibung“ in Tagen

ist die Anzahl der Tage, an denen während der Reise das Medikament eingenommen wird. Bei täglicher Einnahme entspricht dies dann der Dauer der Reise in Tagen, also wie unter (11) angegeben.

(20) „Anmerkungen“ Datum der An- und Abreise (z.B. 01.01.2025 bis 10.01.2025)

Teil D Wird bei korrekten Angaben in den Teilen A-C vom Gesundheitsamt ausgefüllt.

Die genannte Vorschrift für den „Schengen-Raum“ basiert auf Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens vom 19. Juni 1990, dem Beschluss des Exekutivausschusses vom 22. Dezember 1994 bezüglich der Bescheinigung für das Mitführen von Suchtstoffen und/oder psychotropen Stoffen gemäß Artikel 75 (SCH / Com-ex (94) 28 rev.) sowie der Bekanntmachung über das Mitführen von Betäubungsmitteln in die Vertragsparteien des Schengener Abkommens vom 27. März 1995 (BANz. S. 4349), zuletzt geändert durch Bekanntmachung vom 11. Juni 2001 (BANz. S. 14517).

Weitere Informationen zu Reisen mit Betäubungsmitteln erhalten Sie unter:

https://www.bfarm.de/DE/Bundesopiumstelle/Betaeubungsmittel/Reisen-mit-Betaeubungsmitteln/_node.html

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

A Verschreibender Arzt:

Dr. Mustermann Mario +49 9161 123456 (1)
(Name) (Vorname) (Telefon)

Musterweg 1, 91413 Musterstadt (2)
(Anschrift)

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

B Patient:

Mustermx Monika (4) ID 123456789 (5)
(Name) (Vorname) (Nr. des Passes oder eines anderen Ausweisdokumentes)

Münster (6) 01.01.2001 (7)
(Geburtsort) (Geburtsdatum)

deutsch (8) weiblich (9)
(Staatsangehörigkeit) (Geschlecht)

91413 Musterstadt (10)
(Wohnanschrift)

10 Tage (11) 01.01.2025 - 10.01.2025 (12)
(Dauer der Reise in Tagen) (Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von/bis - max. 30 Tage)

C Verschriebenes Arzneimittel:

Medikinet 20mg (13) Kapseln (14)
(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung) (Darreichungsform)

Methylphenidathydrochlorid (15) 20mg/ Kapsel (16)
(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs) (Wirkstoff-Konzentration)

1-0-1 (17) 400mg (18)
(Gebrauchsanweisung) (Gesamtwirkstoffmenge)

10 Tage (19)
(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage)

01.01.2025 - 10.01.2025 (20)
(Anmerkungen)

D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:

(Bezeichnung) (21)

(Anschrift) (Telefon) (22)

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