

Beantragung von BTM-Bescheinigungen für Auslandsreisen: Ausfüllhinweise zu den Formularen für Proband*Innen und Arztpraxen

Bitte beachten Sie die Informationen zum Verfahrensablauf auf der [Homepage des Landratsamts.](#)

Allgemeine Hinweise:

- Die benötigten Formulare finden Sie ebenfalls auf der o.g. Homepage des Landratsamts in der rechten Spalte.
- Es gibt zwei unterschiedliche Formulare:
 1. [Formular für Reisen in Nicht-Schengen-Staaten](#)
Ausfüllhinweise siehe Seiten 2-3
 2. [Formular für Reisen in Schengen-Staaten](#)
Ausfüllhinweise siehe Seite 4

Welche Länder zum Schengen-Raum gehören, finden Sie in den Informationen zum Verfahrensablauf auf der [Homepage des Landratsamts.](#)

- Unter den o.g. Links finden Sie die Blanko-Formulare jeweils als ausfüllbare PDF. Bitte füllen Sie die Dokumente nach Möglichkeit am PC aus zur besseren Lesbarkeit. Herzlichen Dank.



1. Bescheinigung für Reisen in Nicht-Schengen-Staaten

A. Country and place of issue / Pays et lieu de délivrance / Certificado (Land und Ort der Ausstellung)

Country / Pays / País (Land):

Place of issue / Lieu de délivrance / Lugar (Ort):

Date of issue / Date de délivrance / Fecha (Datum):

Period of validity / Durée de validité / Período de validez (gültig von - bis) A three month period of validity from the date of issue is recommended (Empfohlene Gültigkeitsdauer: 3 Monate):

In Zeile 1-3 eintragen, wo und wann die Bescheinigung ausgestellt wird. Daher Land: "Germany"

Hier den genauen Reisezeitraum eintragen:
z.B. 01.07.2022 - 13.07.2022

B. Prescribing physician / Médecin prescripteur / Médico que extiende la receta

Verschreibende(r) Ärztin/Arzt

Last name, first name / Nom, prénom pellido y nombre (Nach- und Vorname):

Address / Adresse / Dirección (Adresse):

Phone: country code, local code, number / Téléphone: indicatif de pays, indicatif local, numéro /

Teléfono: indicativo del país, indicativo de la ciudad y número (Telefonnummer mit Vorwahl):

Date, signature and stamp of the physician / Date, signature et cachet du médecin / Fecha, firma y sello del médico (Datum, Unterschrift und Stempel des Arztes):

In Abschnitt B werden die Daten des verschreibenden Arztes eingetragen. Der Arzt unterschreibt in der letzten Zeile inkl. Datum und Stempel

C. Patient / Paciente:

Last name, first name / Nom, prénom /Apellido y nombre (Nach- und Vorname):

Sex / Sexe / Sexo (Geschlecht):

Place of birth / Lieu de naissance / Lugar de nacimiento (Geburtsort):

Date of birth / Date de naissance / Fecha de nacimiento (Geburtsdatum):

Home address / Domicile / Domicilio (Wohnadresse):

Number of passport or of identity card / Numéro du passeport ou de la carte d'identité /Número de pasaporte o tarjeta de identificación (Pass- oder Personalausweisnummer):

Intended country of destination / Pays de destination envisagé / País de destino (Reiseland):

In Abschnitt C sind die Patientendaten und das Reiseland in Englisch einzutragen.

Stand: 25.07.2022



D. Prescribed medical preparation / Préparation médicale prescrite / Medicamento prescrito (verschriebenes Betäubungsmittel)

Trade name of drug (or its composition) / Dénomination commerciale du médicament (ou composition) / Nombre comercial del medicamento (o composición) (Handelsname oder Zusammensetzung des Medikaments):

Name auf der Medikamenten-Verpackung,
z.B. "Subutex"

Dosage form / Forme pharmaceutique / Forma de administración (Darreichungsform):

z.B. "tablets" (Tabletten), "capsules" (Kapseln), "solution" (Lösung)... bei Blüten z.B. "vaporizer"

Number of units (tablets, ampoules etc.) / Nombre d'unités (comprimés, ampoules, etc.) / Número de unidades (tabletas, ampollas, etc.) (Zahl der Einheiten (Tabletten, Ampullen, usw.):

siehe Sprechblase rechts

International name of the active substance / dénomination internationale de la substance active / Denominación común internacional (DCI) de la sustancia activa (Internationale Bezeichnung der Wirksubstanz):

Name des Wirkstoffs (z.B. "Buprenorphin"). Kann unterschiedlich zum Handelsnamen sein, siehe Zeile 1

Concentration of active substance / Concentration de la substance active / Concentración de la sustancia activa por unidad de dosificación (Wirkstoffkonzentration):

z.B. "2mg" bei Tabletten, oder "1%" bei Lösungen, oder 22/1 bei Cannabisblüten

Total quantity of active substance / Quantité totale de substance active / Cantidad total de sustancia activa (Gesamtwirkstoffmenge):

siehe Sprechblase rechts

Instructions for use / Mode d'emploi / Instrucciones de uso (Einnahmeanleitung):

in unserem Beispiel "3 tablets/day" oder "3-0-0-0"

Blüten: z.B. 4,5 g / day

Duration of prescription in days / Durée du traitement (nombre de jours) / Duración de la receta (en días) (Gültigkeitsdauer (in Tagen)): entspricht Reisedauer in Tagen inkl. An- und Abreisetag. Z.B. "13 days"

Remarks/ Remarques/ Observaciones (Anmerkungen):

E. Issuing authority / Autorité émettrice / Autoridad que expide el certificado (Ausstellende Behörde)

Official designation (name) of the authority / Désignation officielle (nom) de l'autorité/ Designación (nombre) oficial de la autoridad (Offizieller Name der Behörde):

Anzahl der Tabletten/Kaps., die mitgeführt werden. Ergibt sich aus: Anzahl Reisetage (inkl. An- und Abreisetag) mal benötigte Menge an Tabletten/Kaps. pro Tag. Bei Cannabisblüten "/" einfügen.

Ergibt sich aus Zeile 3 mal Zeile 5. Bsp: bei 13 Reisetagen und 2mg Subutex-Tabl., wovon 3 Tabletten täglich genommen werden = $13 \times 3 \times 2 \text{mg} = 78 \text{mg}$ Gesamtwirkstoffmenge. Bei Cannabisblüten= Menge an Blüten pro Tag in g mal Anzahl Tage

E: füllt nur das Gesundheitsamt aus!



2. Bescheinigung für Reisen in Mitgliedsstaaten des Schengener Abkommens

Bescheinigung für das Mitführen von Betäubungsmitteln im Rahmen einer ärztlichen Behandlung - Artikel 75 des Schengener Durchführungsabkommens -	
A Verschreibender Arzt:	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (1)
(Name)	(Vorname) (Telefon)
<input type="text"/> (2)	
(Anschrift)	
<div style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> Abschnitt A wird vom verschreibenden Arzt/Ärztin ausgefüllt </div>	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (3)
(Stempel des Arztes)	(Datum) (Unterschrift des Arztes)
B Patient:	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (4)
(Name)	(Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (5)
	(Nr. des PASSES oder eines anderen Ausweisdokumentes)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (6)
(Geburts)	(Geburtsdatum)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (7)
(Staatsangehörigkeit)	(Reisezeitraum)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (8)
(Wohnanschrift)	(Reisezeitraum eingetragen, z.B. "01.07.2022-13.07.2022")
<input type="text"/>	<input type="text"/> (9)
(Dauer der Reise in Tagen)	(Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von/bis - max. 30 Tage)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (10)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (11)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (12)
C Verschriebenes Arzneimittel:	
<input type="text"/>	<input type="text"/> (13)
(Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung)	z.B. tablets (Tabletten), capsules Kapseln (14)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (15)
(Internationale Bezeichnung des Wirkstoffs)	z.B. "2mg" bei 2mg Tabletten (16)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (17)
z.B. "0-0-3" wenn 3 Tbl. täglich genommen werden (18)	"78mg", weil 13 Tage x 6 mg/Tag (18)
(Gebrauchsanweisung)	(Gesamtwirkstoffmenge)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Reichdauer der Verschreibung in Tagen - max. 30 Tage)	
<input type="text"/>	
(Anmerkungen)	
<div style="border: 1px solid red; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> Abschnitt D wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt </div>	
D Für die Beglaubigung zuständige Behörde:	
<input type="text"/> (21)	

Bei Cannabisblüten die Gesamtmenge der Blüten in Gramm bei „Gesamtwirkstoffmenge“ angeben. Siehe auch Anmerkungen in grün auf dem Formular „Nicht-Schengen“.