Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung für kranke Reisende, die zu Ihrer eigenen Behandlung betäubungsmittelhaltige Medikamente oder psychotrope Stoffe mit sich führen müssen

# Land, Datum und Ausstellungsort

Staat (Land): °°°°°

Ort und Datum: °°°°°

Gültigkeitsdauer:[[1]](#footnote-1)\*°°°°°

1. **Verschreibender Arzt**  
   Name, Vorname: °°°°°  
   Adresse: °°°°°  
   Tel. (inkl. Ländercode): °°°°°  
   GLN (EAN-L-Code): °°°°°

# Patient Name, Vorname: °°°°° Geschlecht: °°°°° Geburtsort: °°°°° Geburtsdatum: °°°°° Wohnadresse: °°°°° Passport- oder ID-Nr.: °°°°° Zielland: °°°°°

# Verschriebenes medizinisches Präparat Handelsname (od. Zusammensetzung): °°°°° Darreichungsform: °°°°°

# Tagesdosis: °°°°° Anzahl Einheiten (Tabletten, Ampullen usw.): °°°°° Internationaler Name der aktiven Substanz: °°°°° Konzentration der aktiven Substanz: °°°°° Anzahl Verschreibungstage: °°°°°

# E. Bemerkungen: °°°°°

1. \* Es wird eine Dauer von drei Monaten ab Ausstellungsdatum empfohlen. [↑](#footnote-ref-1)