

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

1)Land	Ort	Datum
A Verschreibender Arzt		
(2) Name	Vorname	Telefon ++41
(3) Anschrift		
(4) Stempel des Arztes	Datum	Unterschrift des Arztes
B Patient		
(5) Name	Vorname	
(6) Nr. des Passes oder eines anderen Ausweisdokumentes		
(7) Geburtsort	(8) Geburtsdatum	
(9) Staatsangehörigkeit	(10) Geschlecht	
(11) Wohnanschrift (in der Schweiz)		
(12) Dauer der Reise in Tagen	(13) Gültigkeitsdauer der Erlaubnis von bis – max. 30 Tage	
C Verschriebenes Arzneimittel		
(14) Handelsbezeichnung oder Sonderzubereitung		
(15) Darreichungsform		
(16) Internationale Bezeichnung des Wirkstoffes	(17) Wirkstoffkonzentration	
(18) Gebrauchsanweisung		
(19) Gesamtwirkstoffmenge		
(20) Gültigkeit der Verschreibung in Tagen – max 30 Tage		
(21) Anmerkungen		
D Für die Beglaubigung (in der Schweiz wird diese Rolle durch den dispensierenden Apotheker wahrgenommen)		
(22) Bezeichnung	Telefon ++41	
(23) Anschrift		
(24) Stempel der Apotheke	Datum	Unterschrift des Apothekers

Eine Kopie dieses Formulars ist an den zuständigen [Kantonsapotheker](#) resp. in Zürich an die Kantonale Heilmittelkontrolle zu senden.

Certification to carry drugs and/or psychotropic substance for treatment purposes

Schengen Implementing Convention Article 75

- (1) country, town, date
A Prescribing doctor
(2) name, first name, phone
(3) address
(4) stamp, date and signature of doctor
- B Patient**
(5) name, first name
(6) no. of passport or other identification document
(7) place of birth
(8) date of birth
(9) nationality
(10) sex
(11) address in Switzerland
(12) duration of travel in days
(13) validity of authorisation (from/to) – max. 30 days
- C Prescribed drug**
(14) trade name or special preparation

(15) dosage form
(16) international name of active substance

(17) concentration of active substance
(18) instruction for use
(19) total quantity of active substance
(20) duration of prescription in days – max. 30 days
(21) remarks
- D Accrediting authority**
(22) name of pharmacy, phone
(23) address
(24) stamp, date and signature of pharmacist

Certificat pour le transport de stupéfiants et/ou de substances psychotropes à des fins thérapeutiques

Article 75 de la Convention d'application de l'Accord de Schengen

- (1) pays, délivré à, date
A Médecin prescripteur
(2) nom, prénom, téléphone
(3) adresse
(4) cachet, date et signature du médecin
- B Patient**
(5) nom, prénom
(6) no. du passeport ou du document d'identité
(7) lieu de naissance
(8) date de naissance
(9) nationalité
(10) sexe
(11) adresse en Suisse
(12) durée du voyage en jours
(13) durée de validité de l'autorisation du/au – au maximum 30 jours
- C Médicament prescrit**
(14) nom commercial ou préparation spéciale

(15) forme pharmaceutique
(16) dénomination internationale de la substance active
(17) concentration de la substance active
(18) mode d'emploi
(19) quantité totale de la substance active
(20) durée de la prescription en jours – au maximum 30 jours
(21) remarques
- D Autorité qui authentifie**
(22) nom de la pharmacie, téléphone
(23) adresse
(24) sceau, date et signature du pharmacien