|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  Gesundheitsamt / Pharmazeutischer Dienst  Rathausplatz 1 / Postfach  3000 Bern 8  info.pad@be.ch |
|

**Bestellung**   
Rezeptformulare für die Verschreibung von Betäubungsmittel

für Ärztinnen und Ärzte (auch für Spitalärztinnen und –ärzte) **mit** Berufsausübungsbewilligung des Kt. Bern

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Anzahl[[1]](#footnote-1) Betm-Rezeptblock à 25 Rezept-Garnituren  (Kosten CHF 5.— Betm-Block plus Bearbeitungs- und Versandgebühr CHF 20.--) |

**Stempel** der Ärztin/des Arztes  
mit **Name** und **Vorname** sowie   
**vollständige** Adresse:

Datum: …………………………………………

Persönliche Unterschrift der Ärztin/des Arztes: ……………………………………….……

Rechnungsadresse falls nicht identisch mit Praxisadresse:   
Ihre Angaben zählen – im Nachhinein kann nicht korrigiert werden!

Name ……………………………………….…………………..…

Zusatzinformation ……………………………………….…………………..…

Adresse ……………………………………….…………………..…

PLZ/Ort ……………………………………….…………………..…

Bestellung bitte elektronisch oder physisch an obengenannte Adresse zustellen.

Verluste (z.B. beim Versand, bei Diebstählen in Arztpraxen etc.) sind dem PAD zu melden.

1. In der Regel können pro Ärztin/Arzt **ein bis maximal zwei Betm-Rezeptblöcke bestellt** werden. Bei Begründung (z.B. Betreuung von Altersheim, Patienten mit erhöhtem Betm-Bedarf) können bis maximal vier Betm-Rezeptblöcke geliefert werden. **Ohne Begründung wird die Bestellung anhand des letzten Jahresverbrauchs angepasst.** [↑](#footnote-ref-1)