|  |
| --- |
| Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  Gesundheitsamt |
|
|

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) BG-Rezeptblock à 25 Rezept-Garnituren  (Kosten CHF 5.— BG-Block plus Bearbeitungs- und Versandgebühr CHF 20.--) |

**Stempel** der/des Ärztin/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 an folgende Adresse zustellen:

Gesundheitsamt

Pharmazeutischer Dienst

Rathausplatz 1

Postfach

3000 Bern 8

*ODER:*

E-Mail: [info.pad@be.ch](mailto:info.pad@be.ch)

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 der letzten Bestellmenge angepasst.** [↑](#footnote-ref-1)