

## Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung

### FORMBLATT

#### ■ Patientenbezogene Dokumentation im Rahmen der Opioidsubstitution

Stand der Revision: 29.11.2017

**Leitlinie:**  
Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

## ■ Arbeitshilfe zur Qualitätssicherung

### Herstellung und Abgabe der Betäubungsmittel zur Opioidsubstitution

Patientenbezogene Dokumentation im Rahmen der Substitutionstherapie <small>(nach § 13 Abs. 1 Satz 4 BtMVV)</small>					Blatt Nr. (fortlaufend für den jeweiligen Patienten)		
Name, Vorname des Patienten:				Geburtsdatum des Patienten:			
Eindeutige Bezeichnung des Betäubungsmittels (bei Fertigarzneimitteln: Arzneimittelbezeichnung, Darreichungsform, Gewichtsmenge je abgeteilte Form/Packungseinheit oder Freisetzungsrate):							
Genauere Dosierungsanweisung und Anwendungsart:				Name, Vorname des behandelnden Arztes:			
		Übertrag (Bestand) von Blatt Nr.	Übertrag (Bestand) in g, mg, ml oder Stückzahl:	Anschrift, Telefonnummer des behandelnden Arztes:			
Zugang bzw. Abgang		Zugang in g, mg, ml oder Stückzahl:	Abgang in g, mg, ml oder Stückzahl:	Bestand in g, mg, ml oder Stückzahl:	Unterschrift der verantwortlichen Fachkraft:	Arztrücksprachen und Beobachtungen	Unterschrift des Patienten – Einnahme bestätigt
Datum	Uhrzeit						
Gemäß § 13 BtMVV sind sämtliche Eintragungen über Zugänge, Abgänge und die Bestände der Betäubungsmittel am Ende eines jeden Kalendermonats vom Arzt zu prüfen oder dem Arzt zur Kenntnis zu bringen (Näheres siehe Vereinbarung).				Bestand OK <input type="checkbox"/>	Bemerkung:	Prüfdatum:	Namenszeichen des Arztes/Apothekers: