

**Departement des Innern**

Gesundheitsamt  
 Ambassadorshof  
 Riedholzplatz 3  
 4509 Solothurn  
 gesundheit.bab@ddi.so.ch

Version: 1.1  
 Autorin: ELE  
 Datum: 06.02.2024

**Lieferschein für Betäubungsmittelentsorgung**

Handelsname oder Substanzname <small>(Eigenbestände)</small>	Galen. Form	Dosierung in mg	Packungsgrösse	Anzahl Originalpackungen	Bei Anbruch bitte Restinhalt angeben	Grund *	*Bitte leer lassen*  <small>Kontrolle durch Abteilung GesV</small>

\*Grund der Sendung: 1. Verfallsdatum überschritten  
 2. Sortimentsbereinigung

<b>Rückgaben von Patient/-innen beiliegend:</b> <small>Rückgaben von Patient/-innen müssen in der Liste oben nicht aufgeführt werden. Bitte Rückgaben von Patient/-innen entsprechend gekennzeichnet in einem separatem Sack innerhalb des Pakets abpacken.</small>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
--	-----------------------------	-------------------------------

**Stempel des Betriebs**

E-Mail-Adresse: .....

Ort und Datum: .....

Name (Blockstift) und Unterschrift der gesamtverantwortlichen Leitungsperson:

.....  
 .....

**Durch die Abteilung Gesundheitsversorgung des Gesundheitsamtes auszufüllen:**

Zur Entsorgung entgegengenommen und kontrolliert.

Ort und Datum:  
 .....

Gewicht: .....

Stempel und Unterschrift:  
 .....

Eine Kopie dieses Lieferscheins erhalten Sie zusammen mit einem Bestätigungsschreiben per E-Mail, sobald die Abteilung Gesundheitsversorgung des Gesundheitsamtes Ihre Rücksendung erhalten und kontrolliert hat.