

Protokoll über die Vernichtung nicht mehr verkehrsfähiger / nicht mehr benötigter Betäubungsmittel gemäß §16 Betäubungsmittelgesetz

Krankenhaus, Station:	Laufende Nummer:
------------------------------	-------------------------

Datum	Ggf. Patientenaufkleber	Bezeichnung/ Wirkstoff	Menge in Stück, ml oder mg	Grund der Vernichtung Behandlungsende=E Verfall= V Bruch= B NICHT verabreichte Restmenge= R	Name in Druckbuchstaben Unterschrift		
					Ausführender	Zeuge 1	Zeuge 2