

Anzeige gemäß § 67 (1) Satz 4 Arzneimittelgesetz (AMG) über die erlaubnisfreie Herstellung von Arzneimitteln gemäß § 13 (2b) AMG durch eine ärztliche oder sonst zur Ausübung der Heilkunde am Menschen befugte Person

Arzt / Person, die zur Ausübung der Heilkunde berechtigt ist:

Name, Vorname:

Beruf / Fachrichtung:

Geburtsdatum:

Wohnanschrift:

Praxis / Klinik
[Stempel]
Anschrift:

Für Rückfragen

Telefon: _____ Email: _____

Ort der Herstellung:

- Praxis / Klinik wie oben angegeben
 anderer Ort, bitte Adresse angeben:

Es werden folgende Arzneimittel patientenindividuell hergestellt, deren Herstellung nicht in der Packungsbeilage beschrieben ist (bitte ankreuzen!):

Mischinfusionen / -injektionen

Arzneimittel zur inneren oder äußeren Anwendung

(bitte unten angeben: z. B. Arzneimittel zur oralen Anwendung, Lösungen, Tropfen, Salben, Globuli u. a.)

Allergietestzubereitungen

andere Arzneimittel (Bitte spezifizieren; nutzen Sie dafür ggf. bitte auch die Rückseite.)

Ich erkläre, dass ich gemäß § 13 Absatz 2b Satz 1 AMG die o.g. Arzneimittel unter meiner unmittelbaren fachlichen Verantwortung zum Zwecke der persönlichen Anwendung bei einem bestimmten Patienten selbst herstelle.

Die von mir hergestellten Arzneimittel werden nicht im Rahmen klinischer Prüfungen angewendet.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Bitte zurücksenden an:

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
Amt für Verbraucherschutz
Abteilung Pharmaziewesen und Medizinprodukte
Referat Pharmazie II - V42
Postadresse: Billstraße 80, 20539 Hamburg

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Tel.: 040/ 42837-0 (Zentrale)

bei fachlichen Fragen

Herr Töllner

App. -3079

bei verwaltungstechnischen Fragen

Frau Zarp

App. - 2654

Email: pharmaziewesen@bgv.hamburg.de