

Ärztliche Reisebescheinigung

Für Ihre Zusammenarbeit dankt

Praxis(stempel)

(Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes)

3514_2304_500_mwerk

Dieses Druckerzeugnis wurde klimaneutral auf ökologisch zertifiziertem Papier gedruckt.

Ärztliche Reisebescheinigung

Für:

Vor- und Nachname:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Ärztliche Reisebescheinigung

Sehr geehrte Damen und Herren,
vorherig genannte:r, an der **Blutgerinnungsstörung:**

Hämophilie A **Hämophilie B** bzw.

dem **von-Willebrand-Syndrom**

leidende:r Patient:in, benötigt Medikamente zur Kontrolle von Blutungen, ohne die sie/er die Reise nicht antreten kann.

Die Patientin/der Patient führt **ausreichend Medikamente für eine Selbstbehandlung sowie ein Notfallkontingent an Medikamenten** mit sich. Da sie z. T. intravenös/subkutan verabreicht werden, müssen auch **Injektionsnadeln** sowie weiteres Verbrauchsmaterial mitgeführt werden.

Versehentlich beschlagnahmte Medikamente können das Leben der Patientin/des Patienten gefährden.

Die Krankheit hat keine Auswirkungen auf die Flugfähigkeit.