**Artsenverklaring**

* Artsenverklaring bestemd voor de apotheker voor het verkrijgen van bijzondere import toestemming betreft *ongeregistreerde* **geneesmiddelen**.
* Deze verklaring is tot **één jaar** na dagtekening geldig.
* Aanvragen met niet volledig ingevulde artsenverklaringen worden niet in behandeling genomen.

|  |  |
| --- | --- |
| ONDERGETEKENDE, |  |
|  |  |
|  | NAAM EN VOORLETTER(S) VAN DE GENEESKUNDIGE |
|  |  |
|  | SPECIALISME |

|  |  |
| --- | --- |
| GENEESKUNDIGE TE: | **ARUBA** |
| PRAKTIJKADRES: |  |
| TELEFOONNUMMER(S) |  |

VERKLAART HIERBIJ:

1. dat zijn/haar patiënt(e): ,

DD

YY

MM

geboren te d.d. / / verzekerd bij de Algemene Ziektekosten Verzekering met het relatienummer: ,

lijdende aan: , niet adequaat kan worden

behandeld met op ARUBA in de handel toegelaten geneesmiddelen en dat hij/zij derhalve voor de behandeling van zijn/haar patiënt(e) wenst te beschikken over het ongeregistreerde geneesmiddel

, voor een periode van , ingaande datum / /

MM

DD

YY

|  |
| --- |
| 1. dat hij/zij ervan bewust is, dat het in te voeren farmaceutische product op Aruba niet is getoetst door de Geneesmiddelen Registratie Commissie zoals gesteld in de Landsverordening op de Geneesmiddelenvoorziening en het Landsbesluit Verpakte Geneesmiddelen en dat hij/zij zijn/haar patiënt(e) of diens wettelijke vertegenwoordiger nadrukkelijk daarop heeft gewezen; |
| 1. dat de hierboven vermelde patiënt(e) om medisch inhoudelijke redenen niet kan worden behandeld met de in Aruba toegelaten geneesmiddelen.[[1]](#footnote-1) |
| Geef een beschrijving van de medicamenteuze behandeling die de patiënt(e) voor deze indicatie heeft gehad: |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| Geeft een toelichting waarom de patiënt(e) niet kan worden behandeld met de in Aruba toegelaten en beschikbare geneesmiddelen: |
|  |
|  |
|  |
| 1. dat hij/zij de volle verantwoordelijkheid draagt en het risico aanvaardt voor de behandeling van zijn/haar patiënt(e) met voornoemde ongeregistreerde geneesmiddelen; |
| 1. indien aan hem/haar bekende ziekteverschijnsels /bijwerkingen die ontstaan of kunnen ontstaan   tijdens de behandeling en waarbij het vermoeden bestaat dat het ongeregistreerde geneesmiddel (onder A genoemd) de oorzaak is, deze zal melden bij de Inspecteur voor Geneesmiddelen op een geanonimiseerde wijze zodanig dat de privacy van de betrokken patiënt(e) zal zijn gewaarborgd. |

YY

MM

DD

Aruba, / /

Handtekening behandelende geneeskundige en stempel praktijk[[2]](#footnote-2):

Handtekening gevestigde apotheker en stempel apotheek:

1. *De voorschrijver dient de medicamenteuze behandelingen die de patiënt voor deze indicatie heeft gehad of zijn overwogen te vermelden. Daarbij dient aangegeven te worden waarom niet kan worden uitgekomen met in Aruba toegelaten geneesmiddelen*. [↑](#footnote-ref-1)
2. *Ondergetekende is dezelfde persoon als vermeld bij ‘gegevens voorschrijvend geneeskundige’.* [↑](#footnote-ref-2)