



**BESTÄTIGUNG DER ÜBEREINSTIM-  
MUNG EINES GROSSHÄNDLERS MIT  
GDP**

**Ausgestellt nach einer Inspektion gemäß  
Art. 111 der Richtlinie 2001/83/EG**

Die zuständige deutsche Überwachungs-be-  
hörde bestätigt:

Der Großhändler  
**adequapharm GmbH**

*[Anschrift der Betriebsstätte]*

**Egellsstraße 21, Gebäude 12  
13507 Berlin  
Deutschland**

wurde im Rahmen der nationalen Arzneimit-  
telüberwachung inspiziert in Verbindung mit  
der Erlaubnis Nr. 5373/2-adequapharm/5 ge-  
mäß Art. 77 (1) der Richtlinie 2001/83/EG  
umgesetzt in deutsches Recht durch:

*§ 52a Arzneimittelgesetz*

**CERTIFICATE OF GDP COMPLIANCE  
OF A WHOLESALE DISTRIBUTOR**

**Issued following an inspection in accord-  
ance with Art. 111 of Directive 2001/83/EC**

The competent authority of GERMANY  
confirms the following:

The wholesale distributor  
**adequapharm GmbH**

*[Site address]*

**Egellsstraße 21, Gebäude 12  
13507 Berlin  
Deutschland**

has been inspected under the national in-  
spection programme in connection with au-  
thorisation number 5373/2-adequapharm/5 in  
accordance with Art. 77 (1) of Directive  
2001/83/EC transposed in the following na-  
tional legislation:

*Sect. 52a Arzneimittelgesetz  
(German Drug Law)*

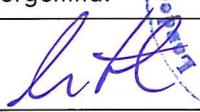
Datum / date:	22.06.2022
Name / name:	Morgenthal
Unterschrift / sig- nature:	
Behörde / autho- rity:	Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin, Postfach 310929, 10639 Berlin, Deutschland Tel.: +49(0)30 90229-2336, Fax: +49(0)30 90229-2099, E-Mail: Florian.Morgenthal@la- geso.berlin.de

Auf Grund der aus der letzten Inspektion vom 15.02.2018 gewonnenen Erkenntnisse wird für die oben genannte Betriebsstätte des Großhändlers die Übereinstimmung mit den Grundsätzen und Leitlinien der Guten Vertriebspraxis gemäß Artikel 84 der Richtlinie 2001/83/EG bestätigt.

Dieses Zertifikat bestätigt den Status der Betriebsstätte zum Zeitpunkt der oben genannten Inspektion. Es sollte nicht zur Bestätigung der Übereinstimmung herangezogen werden, wenn seit der genannten Inspektion mehr als fünf Jahre vergangen sind. Die Gültigkeitsdauer kann unter Rückgriff auf das Risikomanagement durch einen Eintrag in das Feld Einschränkungen oder klarstellende Anmerkungen eingeschränkt werden.

From the knowledge gained during inspection of this wholesale distributor, the latest of which was conducted on 2018-02-15, it is considered that it complies with the Good Distribution Practice requirements laid down in article 84 of Directive 2001/83/EC.

This certificate reflects the status of the premises at the time of the inspection noted above and should not be relied upon to reflect the compliance status if more than five years have elapsed since the date of that inspection. However, this period of validity may be reduced using regulatory risk management principles, by an entry in the Restrictions or Clarifying Remarks field.

Datum / date:	22.06.2022
Name / name:	Morgenthal
Unterschrift / signature:	
Behörde / authority:	Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin, Postfach 310929, 10639 Berlin, Deutschland Tel.: +49(0)30 90229-2336, Fax: +49(0)30 90229-2099, E-Mail: Florian.Morgenthal@la-geso.berlin.de

Das Zertifikat ist nur bei Vorlage sämtlicher Seiten gültig.

Die Echtheit dieses Zertifikates kann in der europäischen Datenbank überprüft werden. Bitte kontaktieren Sie die ausstellende Behörde, sofern das Zertifikat dort nicht angezeigt wird.

Einschränkungen oder klarstellende Anmerkungen betreffend den Umfang dieses Zertifikates:

-

22.06.2022

Name und Unterschrift des Bearbeiters der zuständigen deutschen Behörde

  
Herr Florian Morgenthal

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Tel: +49 30 90229-2336

Florian.Morgenthal@lageso.berlin.de

This certificate is valid only when presented with all pages.

The authenticity of this certificate may be verified in the Union database. If it does not appear please contact the issuing authority.

Any restrictions or clarifying remarks related to the scope of this certificate:

-

2022-06-22

Name and signature of the authorised person of the Competent Authority of Germany

Mr. Florian Morgenthal

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Tel: +49 30 90229-2336

Florian.Morgenthal@lageso.berlin.de

Datum / date:	22.06.2022
Name / name:	Morgenthal
Unterschrift / signature:	
Behörde / authority:	Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin, Postfach 310929, 10639 Berlin, Deutschland Tel.: +49(0)30 90229-2336, Fax: +49(0)30 90229-2099, E-Mail: Florian.Morgenthal@lageso.berlin.de