

FORMBLATT AC1 2. PHARMAKOL. EVALUATION	Arzneispezialität:
---	---------------------------

PHARMAKOLOGISCHE EVALUATION

2.6 ANGABEN ZUM NACHWEIS DER IDENTITÄT DER BEANTRAGTEN ARZNEISPEZILITÄT MIT DEM/DEN IN DEN UNTERSUCHUNGEN EINGESETZTEN ARZNEISPEZIALITÄT(EN): <small>Angaben entfallen bei Anträgen mit Selbsteinstufung gem. § 23 Abs. 2 Z 2-8 VO-EKO</small>				
Argument	Stellungnahme vorhanden		ja: Kurzdarstellung nein: Begründung warum keine Stellungnahme erfolgt	Fundstelle (Dokument/Seite angeben)
	ja	nein		
2.6.1 Hersteller/ Herstellerin des Wirkstoffes (der Wirkstoffe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.6.2 Angabe des Ortes der Herstellung der beantragten Arznei- spezialität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
2.6.3 Angabe der zwischen- geschalteten Lohn- hersteller/ Lohnher- stellerin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		