

**Ärztliche Bescheinigung
für Flugreisen**

für

Name, Vorname

Geb.-Datum

Adresse (*Strasse, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort*)

Hiermit wird bescheinigt, dass der oben genannte Patient an einer Hämophilie A/B (Bluterkrankheit), Verlaufsform mit einer Faktor VIII-/ IX-Restaktivität von% der Norm leidet.

Diese Grunderkrankung macht es erforderlich, dass der Patient zur Stabilisierung der Blutgerinnung ständig Faktor VIII- bzw. Faktor IX-Konzentrat und ein entsprechend ausgestattetes Erste-Hilfe-Set mit sich führt. Bei Flugreisen ist auch ein kleiner Vorrat der notwendigen Medikamente an Bord des Flugzeugs direkt notwendig.

Ort, Datum

Name des Behandlungszentrums

Name, Titel und Unterschrift des behandelnden Arztes (Praxisstempel)