



## ERLAUBNIS ZUM GROSSHANDEL MIT ARZNEIMITTELN

1. Nummer der Erlaubnis/Aktenzeichen  
**DE\_TH\_01H\_WDA\_2025\_07 / 5040-24-2482/14**
2. Name der Erlaubnisinhaberin/des Erlaubnisinhabers  
**SERIMED GmbH & Co. KG**
3. Eingetragene Anschrift der Erlaubnisinhaberin/des Erlaubnisinhabers  
**Am Waldstadion 5, 07937 Zeulenroda-Triebes**
4. Anschrift/en der Betriebsstätte/n der Erlaubnisinhaberin/des Erlaubnisinhabers  
**Am Waldstadion 5, 07937 Zeulenroda-Triebes**
5. Umfang der Erlaubnis (Bitte für jede unter Nr. 4 aufgeführte Betriebsstätte angeben)  
**Anlage 1**
6. Rechtsgrundlage der Erlaubniserteilung  

§ 52 a Absatz 1 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln  
(Arzneimittelgesetz - AMG) in gültiger Fassung
7. Name der verantwortlichen Bearbeiterin/des verantwortlichen Bearbeiters der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates, welcher die Erlaubnis erteilt  
**Dr. Fabian Krauth**
8. Unterschrift  

9. Datum  
**20.11.2025**



Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252

10. Beigefügte Anlagen:

- ☒ Anlage 1      Umfang der Erlaubnis  
☒ Anlage 3      Name der Verantwortlichen Person(en)

**KEINE WEITEREN EINTRÄGEN AUF DIESER SEITE/ NO FURTHER ENTRIES AT THIS PAGE**



Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252



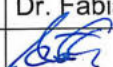
**UMFANG DER ERLAUBNIS**

Name und Anschrift der Betriebsstätte:

**SERIMED GmbH & Co. KG, Am Waldstadion 5, 07937 Zeulenroda-Triebes****1. ARZNEIMITTEL**☒ Humanarzneimittel1.1 ☒ mit Erlaubnis zum Inverkehrbringen in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes**2. ERLAUBTE TÄTIGKEITEN**2.1 ☒ Beschaffung2.2 ☒ Lagerung2.3 ☒ Lieferung (Abgabe)**3. ARZNEIMITTEL MIT BESONDEREN ANFORDERUNGEN**3.2 ☒ Medizinische Gase

Einschränkungen oder Klarstellungen bezüglich des Umfangs der Erlaubnis (Öffentlich zugänglich)

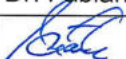
zu 1.1 und 3.2: Nur Haut- und Händedesinfektionsmittel, (Infusions-) Lösungen nach § 47 Abs. 1 AMG und medizinischer Sauerstoff

Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252

ANLAGE 3

Name(n) der verantwortlichen  
Person(en)

Herr Michael Schilling, Frau Evelyn Frost-Ullmann

Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252



Dezernat Pharmazie  
Tennstedter Str. 8/9  
99947 Bad Langensalza

Zertifikat-Nr./Certificate No: DE\_TH\_01H\_GDP\_2025\_09

Seitenzahl/Page No\_2

**BESTÄTIGUNG DER  
ÜBEREINSTIMMUNG EINES  
GROSSHÄNDLERS MIT GDP**

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

Die zuständige deutsche  
Überwachungsbehörde bestätigt:

Der Großhändler

**SERIMED GmbH & Co. KG**

Anschrift der Betriebsstätte

**Am Waldstadion 5, 07937 Zeulenroda-  
Triebes**

wurde im Rahmen der nationalen  
Arzneimittelüberwachung inspiziert in  
Verbindung mit der Erlaubnis Nr.  
**DE\_TH\_01H\_WDA\_2025\_07** gemäß Art. 77  
(1) der Richtlinie 2001/83/EG umgesetzt in  
deutsches Recht durch:

§ 52a Arzneimittelgesetz

Auf Grund der aus der letzten Inspektion vom  
21. August 2025 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.

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

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

The competent authority of GERMANY  
confirms the following:

The wholesale distributor

**SERIMED GmbH & Co. KG**

Site address

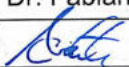
**Am Waldstadion 5, 07937 Zeulenroda-  
Triebes**

has been inspected under the national  
inspection programme in connection with  
authorisation number

**DE\_TH\_01H\_WDA\_2025\_07** in accordance  
with Art. 77 (1) of Directive 2001/83/EC  
transposed in the following national  
legislation:

Sect. 52a Arzneimittelgesetz  
(German Drug Law)

From the knowledge gained during  
inspection of this wholesale distributor, the  
latest of which was conducted on August 21<sup>st</sup>,  
2025, it is considered that it complies with the  
Good Distribution Practice requirements laid  
down in article 84 of Directive 2001/83/EC.

Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252



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.

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:

keine

20. November 2025

Name und Unterschrift des Bearbeiters der zuständigen deutschen Behörde

Im Auftrag



Dr. Fabian Krauth

Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz  
Dezernat 24: Pharmazie  
Tennstedter Str. 8/9  
99947 Bad Langensalza  
Deutschland  
Tel.: +49(0)361 573831252  
Fax: +49(0)361 573815024 (\*)



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.

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:

none

November 20<sup>th</sup>, 2025

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

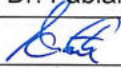
On behalf

Dr. Fabian Krauth

Thüringer Landesamt für Verbraucherschutz  
Dezernat 24: Pharmazie  
Tennstedter Str. 8/9  
99947 Bad Langensalza  
Deutschland  
Tel.: +49(0)361 573831252  
Fax: +49(0)361 573815024

(\*) Unterschrift, Datum und Kontaktinformationen sollen auf jeder Zertifikatsseite angegeben werden.

The signature, date and contact details should appear on each page of the certificate.

Datum / date:	20. November 2025
Name / name:	Dr. Fabian Krauth
Unterschrift / signature:	
E-Mail/Tel.-Nr. / e-mail/phone:	Fabian.Krauth@tlv.thueringen.de/ +49 (0)361 573831252