



BERICHTSBOGEN ZUR MELDUNG VON ARZNEIMITTELRISIKEN

Sollten während der Einnahme Ihres Arzneimittels unerwünschte Wirkungen auftreten, die Sie in direkten Zusammenhang mit dem Arzneimittel bringen oder sollten Sie an Ihrem Arzneimittel einen Qualitätsmangel feststellen, bitten wir Sie den folgenden Fragebogen und evtl. das betreffende Arzneimittel an uns zurückzusenden.

Antwort

apondo.de
Bad Apotheke
49213 Bad Rothenfelde

Fax: 05424-216439
eMail: info@apondo.de
Post mit Freiumschlag

Angaben des Patienten

Frau Herr

Name

Vorname

eMail

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Telefon

Geb.-Datum

Angaben zum Arzneimittel

Artikelbezeichnung

Bezugsdatum

Darreichungsform (Tabletten, Saft, Creme, etc.)

Packungsgröße

Hersteller/Importeur

Chargen-Bez. (Verwendbar bis)

Beanstandung der Produktqualität

(Deklaration, Verpackung, Zersetzung, Verfärbung, Verwechslung, Trübung)

Welche Qualitätsmängel wurden festgestellt?

Wo haben Sie das Arzneimittel gelagert?

Worauf führen die Mängel zurück?

Bitte senden Sie das Arzneimittel in der Original-Verpackung an die Apotheke.

Beanstandung aufgrund unerwünschte Arzneimittelwirkungen

Welche unerwünschten Wirkungen traten auf?

In welcher Dosierung haben Sie das Arzneimittel eingenommen?

Erfolgte die Einnahme des Arzneimittels auf ärztliche Verordnung?

Seit wann nehmen Sie das Arzneimittel?

Welche anderen Arzneimittel werden (wurden) angewendet?

Nehmen Sie das Arzneimittel trotz der Nebenwirkungen weiterhin ein?