



Martinus-Apotheke
Postfach 2323 · 50357 Erfstadt

Christine Heift e.Kfr.
Amtsgericht Köln HRA 18616

Telefon 02235/4693-0
Telefax 02235/4693-30

www.deutscheinternetapotheke.de
email info@deutscheinternetapotheke.de

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 fest-

stellen, bitten wir Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und mit dem betreffenden Arzneimittel an unsere o.g. Anschrift zurückzusenden.

Name, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Fax _____ eMail _____

Angaben zum Patienten Geschlecht m w Alter _____

Bezeichnung des Arzneimittels _____

Darreichungsform (Tabletten, Saft, Creme usw.) _____

Packungsgröße _____ Hersteller/Importeur _____

Chargen-Bez. _____ Verwendbar bis _____

Beanstandung der Produktqualität* (Deklaration, Verpackung, Zersetzung, Verfärbung, Verwechslung, Trübung usw.)

*Bitte senden Sie das Arzneimittel in der Original-Verpackung an unsere Apotheke zurück.

Welche Qualitätsmängel wurden festgestellt? _____

Wo haben Sie das Arzneimittel gelagert? _____

Worauf führen Sie die Mängel zurück? _____

Beanstandungen aufgrund unerwünschter Arzneimittelwirkungen:

Welche unerwünschten Wirkungen traten auf? _____

In welcher Dosierung haben Sie das Arzneimittel angewendet? _____

Erfolgte die Anwendung des Arzneimittels auf ärztliche Verordnung? Ja Nein

Seit wann wenden Sie das Arzneimittel an? _____

Welche anderen Arzneimittel werden (wurden) angewendet? _____

Wenden Sie das Arzneimittel trotz der Nebenwirkungen weiterhin an? Ja Nein

Datum

Unterschrift