



Industrie-Apotheke
Julia Lohmüller e.Kfr.
Unterstrasse 52
45359 Essen
Tel.: 0201 600572
Fax: 0201 8695975
info@industriepo.de
www.industriepo.de

Berichtsbogen zur Meldung von Arzneimitteln

Sollten während der Anwendung Ihrer/s Arzneimittel/s unerwünschte Wirkungen auftreten, die Sie in direkten Zusammenhang damit bringen oder sollten Sie einen Qualitätsmangel feststellen, bitten wir Sie, den folgenden Fragebogen und evtl. das/die betreffende/n Arzneimittel an uns zurückzusenden.

* **Name, Vorname:**

* **Straße, Hausnummer:**

* **Postleitzahl, Ort:**

* **Tel.:**

Fax:

E-Mail:

Angaben zum Patienten:

Geschlecht :

m

w

d

Geburtsjahr:

Bezeichnung des Arzneimittels:

Darreichungsform (Tabletten, Saft, Creme usw.):

Packungsgröße:

Hersteller/Importeur:

Chargen-Bez.:

Bezugsdatum:

Verwendbar bis:

Beanstandung der Produktqualität (Deklaration, Verpackung, Zersetzung, Verfärbung, Verwechslung, Trübung usw.)¹:

Welche Qualitätsmängel wurden festgestellt?

Wo haben Sie das Arzneimittel gelagert?

Worauf führen Sie die Mängel zurück?

¹Bitte senden Sie das Arzneimittel sicher und hygienisch verpackt und möglichst in der Originalverpackung an die Apotheke.

Informationen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen:

Welche unerwünschten Wirkungen traten auf?

In welcher Dosierung haben Sie das Arzneimittel angewandt?

Erfolgte die Anwendung des Arzneimittels auf ärztliche Verordnung?

Seit wann wenden Sie das Arzneimittel an?

Welche anderen Arzneimittel werden (wurden) angewendet?

Wenden Sie das Arzneimittel trotz der unerwünschten Wirkung weiterhin an?

Datum:

Unterschrift:

(Patient oder Vertreter)