Meldung von Arzneimittelrisiken

Betty24-Apotheke
Inh. Dr. Alexander von Hoffmeister
Bismarckstr. 11
76646 Bruchsal

Tel. 07251 - 3000053
Fax: 07251 - 980159
Internet: www.betty-apotheke.de
E-Mail: info@betty-apotheke.de

Registergericht: Amstgericht Mannheim
Registernummer: HRA 0707

Persönliche Daten

☐ Frau ☐ Herr

Firma

Titel | Vorname

Name

Straße und Hausnummer

PLZ | Ort

Kunden-Nr. (falls vorhanden) | Geburtsdatum

Krankenkasse

Versichertennummer

Telefon (tagsüber)

Telefon (abends)

Fax

E-Mail

Bezeichnung des Arzneimittels

PZN* ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊ Bezugsdatum: ⌊⌊ ⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ Verwendbar bis: ⌊⌊ ⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊

Bezeichung des Arzneimittels

Darreichungsform:**

Packungsgröße:

Hersteller/Importeur:

Chargen-Bezeichnung:

* Die 7-stellige PharmaZentralNummer finden Sie auf der Arzneimittelpackung, in der Nähe des Strichcodes ** Tabletten, Saft, Creme usw.

Beanstandung der Produktqualität

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

Welche Qualitätsmängel wurden festgestellt?

Wo haben Sie das Arzneimittel gelagert?

Worauf führen Sie die Mängel zurück?

*Bitte senden Sie das Arzneimittel in der Originalverpackung an unsere Apotheke zurück.

Beanstandung aufgrund unerwünschter Arzneimittelwirkungen

Welche unerwünschten Wirkungen traten auf?

Welche anderen Arzneimittel werden (wurden) angewendet?

In welcher Dosierung haben Sie das Arzneimittel eingenommen?

⌊⌊ morgens ⌊⌊ mittags ⌊⌊ abends

Seit wann nehmen Sie das Arzneimittel?

⌊⌊ ⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊

Erfolgte die Einnahme des Arzneimittels auf ärztliche Verordnung? ☐ ja ☐ nein

Nehmen Sie das Arzneimittel trotz der Nebenwirkungen weiterhin ein? ☐ ja ☐ nein

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen, unterschreiben und absenden.

©apobyte