

Meldung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW)

Sollten während der Einnahme Ihres Arzneimittels unerwünschte Wirkungen auftreten, die Sie in direkten Zusammenhang mit dem Arzneimittel bringen oder sollten Sie an Ihrem Arzneimittel Qualitätsmängel feststellen, bitten wir Sie, den folgenden Fragebogen und wenn möglich das betreffende Arzneimittel an uns zurückzusenden oder direkt mit uns Kontakt aufzunehmen.

1.1 Angabe zum Patienten:

Kundennummer			
Name, Vorname			
Strasse, Haus-Nr.			
Postleitzahl, Ort			
Telefon		E-Mail	
Geschlecht	• männlich • weiblich	Alter	

1.2 Bezeichnung des Arzneimittels:

Darreichungsform (Tabletten, Saft, Creme usw.):			
Packungsgrösse:			
Hersteller/Importeur:			
Chargen-Bez.:		Verwendbar bis:	
Bezugsdatum:			

1.3 Beanstandung

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

¹ Bitte senden Sie das Arzneimittel in der Original-Verpackung an die Apotheke.

- a) Welche Qualitätsmängel wurden festgestellt? c) Worauf führen Sie die Mängel zurück?
b) Wo haben Sie das Arzneimittel gelagert?

1.3.2 Beanstandungen aufgrund unerwünschter Arzneimittelwirkungen:

- a) Welche unerwünschten Wirkungen traten auf? d) Welche anderen Arzneimittel werden (wurden) eingenommen/angewendet?
b) In welcher Dosierung haben Sie das Arzneimittel eingenommen/angewendet? e) Nehmen Sie das Arzneimittel trotz der Nebenwirkungen weiterhin ein?
c) Seit wann nehmen Sie das Arzneimittel?

Datum

Unterschrift

2 Beurteilung der Meldung durch Apotheke

Massnahmen

Beurteilung

Weiterleitung Meldung an zuständige Behörde: Swissmedic Kanton

Visum: _____ Datum: _____