



Position 2 B:

HKB b: Abgeben von verordneten Medikamenten, Sanitäts- und Gesundheitsartikeln

HK e1: Kundeninformationen erheben und Kundendossiers der Apotheke führen

HK e2: Forderungen aus dem Verkauf von Medikamenten, Produkten und Leistungen verwalten

Kundensituation

Name / Vorname / Nummer

Datum / Beginn / Ende

Informationen zum Ablauf

Es handelt sich beim Rollenspiel um eine neue Beratungssituation, d.h. es sind keine Informationen aus anderen Aufgabestellungen und anderen Positionen für die Lösung relevant.

Das Gespräch dauert **rund 25 Minuten** und enthält folgende Punkte (total zwei Gespräche Position 2; 45 Minuten):

- Vorgängig: Rollenklärung PEX (wer übernimmt welche Rolle)
- Identifikation, Rezept berpr fung, Administration (KK)
- GWP / Dossier ergänzen
- Rezeptadministration
- Selbständige Problembehandlung
- Validierung Apothekerin/Apotheker
- Korrekte Anwendung erklärt
- min. 1 Therapieergänzung (Produkt, Tipps)
- min. 1 Vorschlag zur Prävention
- Verkaufsabschluss, Zahlungsmodalitäten, Nachsorgeangebot



Benötigte Unterlagen / Materialien

Vorbereitetes Rezept

Arzt

Datum:

Anrede
Name, Vorname
Geburtsdatum
Adresse

Rp

**Hier befinden sich eine gültige
Unterschrift und ein Stempel des
Arztes / der Ärztin**



Position 2 B:
Informationen zum Rollenspiel

	Frage Kandidat/in	Ja	Antworten PEX / Erwartungen	Bemerkungen
	Einleitung			
Identifikation	Identifikation und Erfassung der Kundin / des Kunden	<input type="checkbox"/>		
	Abrechnungsmodalitäten geklärt	<input type="checkbox"/>		
	Gültigkeit geprüft	<input type="checkbox"/>		



Position 2 B:

	Frage Kandidat/in	Ja	Antworten PEX / Erwartungen	Bemerkungen
GWP/Dossier	Indikation	<input type="checkbox"/>		
	Diverse Materialien / Modelle anbieten	<input type="checkbox"/>		
	Demomaterial zeigen	<input type="checkbox"/>		
	Allergien (z.B. Materialien)	<input type="checkbox"/>		
	Grösse ermitteln:	<input type="checkbox"/>		
	Ersatzartikel/Bestellung bei fehlendem Artikel	<input type="checkbox"/>		



Position 2 B:

	Frage Kandidat/in	Ja	Antworten PEX / Erwartungen	Bemerkungen
Rezeptadministration	Abrechnungsmodus	<input type="checkbox"/>		
	Produkterfassung	<input type="checkbox"/>		
	Leistungspflicht:	<input type="checkbox"/>		
Problembehandlung	Selbständige Problembehandlung	<input type="checkbox"/>		
Validierung	Validierung mit Apotheker/in	<input type="checkbox"/>		
Anwendung	Anwendung	<input type="checkbox"/>		
	Instruktion	<input type="checkbox"/>		
	Pflege	<input type="checkbox"/>		



Position 2 B:

	Frage Kandidat/in	Ja	Antworten PEX / Erwartungen	Bemerkungen
Therapieergänzung	Passende Therapieergänzung (min. 1) z.B.	<input type="checkbox"/>		
	Informationen zur Therapieergänzung	<input type="checkbox"/>		
	Begründung zur Therapieergänzung	<input type="checkbox"/>		



Position 2 B:

	Frage Kandidat/in	Ja	Antworten PEX / Erwartungen	Bemerkungen
Präventionsmassnahmen	Passende Präventionsmassnahme (min. 1) z.B.	<input type="checkbox"/>		
Abschluss	Weitere Bedürfnisse / offene Fragen geklärt	<input type="checkbox"/>		
	Nachsorgeangebot	<input type="checkbox"/>		
	Abschluss Verkaufshandlung	<input type="checkbox"/>		