

**Position 1 A, B, C:**

**HKB a: Beraten und Bedienen der Kundinnen und Kunden**

Name / Vorname / Nummer	Datum / Beginn / Ende
.....	.....

**Einleitung:**

**Detaillierte Informationen zur Kundensituation**

Das Gespräch dauert **rund 15 Minuten** und enthält folgende Punkte (total drei Gespräche Position 1; 45 Minuten):

- **Anliegen/Grund:**
- **Identifikation:**
- **Andere Medikamente / was bereits unternommen wurde:**
- **Risikosituationen:**
- **Lokalisierung:**
- **Intensität/Schmerzskala:**
- **Natur und Art der Beschwerde:**
- **Dauer:**
- **Andere Symptome:**
- **Andere Krankheiten/Allergien und Therapien:**
- **Verschlimmernende Faktoren:**
- **Verbessernde Faktoren:**
- **Einwand:**
- **Therapieergänzung (Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt):**
- **Präventionsmassnahmen (Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt):**

**Benötigte Unterlagen/Materialien**

**Position 1 A, B, C:**

**HKB a: Beraten und Bedienen der Kundinnen und Kunden**

Name / Vorname / Nummer	Datum / Beginn / Ende
.....	.....

**Einleitung:**

**Beobachtungsraster**

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
<b>GWP &amp; LINDA AFF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Anliegen / Grund</li><li><input type="checkbox"/> Identifikation</li><li><input type="checkbox"/> Andere Medikamente</li><li><input type="checkbox"/> Was bereits unternommen wurde</li><li><input type="checkbox"/> Risikosituationen</li><li><input type="checkbox"/> Lokalisierung</li><li><input type="checkbox"/> Intensität/Schmerzskala</li><li><input type="checkbox"/> Natur und Art der Beschwerde</li><li><input type="checkbox"/> Dauer</li><li><input type="checkbox"/> Andere Symptome</li><li><input type="checkbox"/> Andere Krankheiten/Allergien und Therapien</li><li><input type="checkbox"/> Verschlimmernde / verbesserte Faktoren</li></ul>		

**Position 1 A, B, C:**

	<b>Kriterien &amp; Indikatoren</b>	<b>Erwartungen</b>	<b>Beobachtungen</b>
	<b>Kompetenzabgrenzung / Triage erfolgt korrekt</b>	<b>Keine Kompetenzabgrenzung nötig.</b>	
<b>Verkaufshandlung 1. Produkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Geeignete Produktauswahl</li> <li><input type="checkbox"/> Argumentation/Kundennutzen</li> <li><input type="checkbox"/> Vor- und Nachteile</li> <li><input type="checkbox"/> Geeignete Galenik</li> </ul>	<b>Hinweis: nur das 1. Produkt der Produktauswahl wird beurteilt</b>	
<b>Anwendung 1. Produkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie</li> <li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie oft</li> <li><input type="checkbox"/> Wie lange</li> <li><input type="checkbox"/> Hinweis auf mögliche Nebenwirkungen</li> <li><input type="checkbox"/> Dosierungsetikette</li> </ul>	<b>Hinweis: nur zu beurteilen bei geeigneter Produktauswahl und nur für das 1. Produkt</b>	
<b>Einwand Kundin / Kunde</b>	<b>Einwand:</b>		

**Position 1 A, B, C:**

<b>Verkaufshandlung 2. Produkt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Geeignete Produktauswahl</li><li><input type="checkbox"/> Argumentation/Kundennutzen</li><li><input type="checkbox"/> Vor- und Nachteile</li><li><input type="checkbox"/> Geeignete Galenik</li></ul>	<b>Hinweis: nur das 1. Produkt der Produktauswahl wird beurteilt</b>	
<b>Anwendung 2. Produkt</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie</li><li><input type="checkbox"/> Zwingend: Wie oft</li><li><input type="checkbox"/> Wie lange</li><li><input type="checkbox"/> Hinweis auf mögliche Nebenwirkungen</li><li><input type="checkbox"/> Dosierungsetikette</li></ul>	<b>Hinweis: nur zu beurteilen bei geeigneter Produktauswahl und nur für das 1. Produkt</b>	

**Position 1 A, B, C:**

	<b>Kriterien &amp; Indikatoren</b>	<b>Erwartungen</b>	<b>Beobachtungen</b>
<b>Therapieergänzung: Zusatzprodukt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Zwingend: Ohne Nachfrage PEX</li> <li><input type="checkbox"/> Passende Therapieergänzung (min. 1 Zusatzprodukt)</li> <li><input type="checkbox"/> Informationen zur Therapieergänzung</li> <li><input type="checkbox"/> Begründung zur Therapieergänzung</li> </ul>	<p><b>Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt</b></p> <p><b>Es wird immer das erstgenannte Zusatzprodukt beurteilt.</b></p>	
<b>Präventionsmassnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Passende Präventionsmassnahme (min. 1)</li> </ul>	<p><b>Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt</b></p>	

**Position 1 A, B, C:**

<b>Abschluss</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Weitere Bedürfnisse / offene Fragen geklärt</li><li><input type="checkbox"/> Nachsorgeangebot</li><li><input type="checkbox"/> Abschluss Verkaufshandlung</li></ul>		
<b>Kundenführung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Empathie / auf Kund/in eingehen</li><li><input type="checkbox"/> Kund/in über Arbeitsschritte informieren</li><li><input type="checkbox"/> Roter Faden / effiziente Arbeitsweise</li></ul>		
<b>Kundennutzen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Kundenbedürfnis erfüllt</li></ul>		