



Position 2 A:

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

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

Einleitung:

Detaillierte Informationen zur Kundensituation

Das Gespräch dauert **rund 20 Minuten** und enthält folgende Punkte (total zwei Gespräche Position 2; 45 Minuten):

- **Identifikation:**
- **Abrechnungsmodalitäten (Erstattungsart: KK, IV, Unfall, Militär, SL, LPPV, NLP):**
- **Indikation:**
- **Einnahme bekannt:**
- **Allergie:**
- **Risikosituation (SS, SZ, Rauchen, Redflags):**
- **Dauer:**
- **Andere Medikamente (OTC; RX):**
- **Andere Krankheiten und Therapien:**
- **Angebot Generika:**
- **Fehlende Informationen einholen:**
- **Packungsgrösse:**
- **Therapieergänzung (Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt)**
- **Präventionsmassnahmen (Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt)**



Position 2 A:

Benötigte Unterlagen / Materialien

Vorbereitetes Rezept



Position 2 A:

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

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

Einleitung

Beobachtungsraster

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
Identifikation	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Identifikation der Kundin / des Kunden<input type="checkbox"/> Abrechnungsmodalitäten geklärt (Deckung durch Kund/in: KK, IV, Unfall, Militär, SL, LPPV, NLP)<input type="checkbox"/> Korrekte Erfassung der Kundin / des Kunden		



Position 2 A:

	Kriterien & Indikatoren	Erwartungen	Beobachtungen
GWP/Dossier	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Indikation<input type="checkbox"/> Einnahme bekannt<input type="checkbox"/> Allergien<input type="checkbox"/> Risikosituationen (SS, SZ, Rauchen, Redflags)<input type="checkbox"/> Dauer<input type="checkbox"/> Andere Medikamente (OTC; RX)<input type="checkbox"/> Andere Krankheiten und Therapien		
Rezeptadministration	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Abrechnungsmodus (SL oder NLP)<input type="checkbox"/> Erfassung aller Produkte<input type="checkbox"/> Galenik<input type="checkbox"/> Zwingend: Angebot Generika<input type="checkbox"/> Fehlende Informationen einholen (Geschmack, Stärke/Dosierung)<input type="checkbox"/> Dosierung validieren<input type="checkbox"/> Packungsgrösse	Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle vier Produkte korrekt erfolgen.	
Problembehandlung	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Selbständige Problembehandlung (Apotheker/in einen passenden Lösungsvorschlag für die Problematik unterbreitet; Kompetenzabgrenzung mit Apotheker/in korrekt ausgeführt)		



Position 2 A:

	Frage Kandidat/in	Erwartungen	Beobachtungen
Validierung	<input type="checkbox"/> Rezeptvalidierung mit Apotheker/in ausgeführt		
Anwendung	<input type="checkbox"/> Dosierung (Menge, Anpassungen bei Generikasubstitution) <input type="checkbox"/> Posologie-Etikette (korrekt, fehlerfrei) <input type="checkbox"/> Anwendung (Einnahmehinweise, mögliche Interaktionen, Aufbewahrung) <input type="checkbox"/> Instruktion (Demonstration spezieller Arzneiformen/Verabreichungen)	Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle vier Produkte korrekt erfolgen.	
Therapieergänzung: Zusatzprodukt	<input type="checkbox"/> Zwingend: Ohne Nachfrage PEX <input type="checkbox"/> Passende Therapieergänzung (min. 1 Zusatzprodukt) <input type="checkbox"/> Informationen zur Therapieergänzung (z.B. Dosierung) <input type="checkbox"/> Begründung zur Therapieergänzung	Hinweis: nachfragen, falls Kandidat/in keine Ergänzung vorschlägt Es wird immer das erstgenannte Zusatzprodukt beurteilt.	



Position 2 A:

	Frage Kandidat/in	Erwartungen	Beobachtungen
Präventionsmassnahmen	<input type="checkbox"/> Passende Präventionsmassnahme (min. 1)	Hinweis: nicht nachfragen, falls Kandidat/in keine Präventionsmassnahme vorschlägt	
Abschluss	<input type="checkbox"/> Anpassungen auf Rezept dokumentiert (Dosierung, Generikum etc.) <input type="checkbox"/> Abgabe dokumentiert (Preis, Menge, Datum, Stempel, Visum) <input type="checkbox"/> Nachsorgeangebot (Re-Evaluation der Erkrankung anbieten) <input type="checkbox"/> Weitere Bedürfnisse / offene Fragen geklärt		
Kundenführung	<input type="checkbox"/> Empathie / auf Kund/in eingehen <input type="checkbox"/> Kund/in über Arbeitsschritte informieren <input type="checkbox"/> Roter Faden / effiziente Arbeitsweise		



Position 2 A:

	Frage Kandidat/in	Erwartungen	Beobachtungen
Kundennutzen	<input type="checkbox"/> Kundenbedürfnis erfüllt		