

| Kandidatin/Kandidat | Expertin 1 / Experte 1 | Expertin 2 / Experte 2 |
|---------------------|------------------------|------------------------|
| Vorname: | Vorname: | Vorname: |
| Name: | Name: | Name: |
| Nummer: | Unterschrift: | Unterschrift: |
| Prüfungsdatum: | | |

- Kein/e Proband/in im Einsatz
 Datenschutz- und Einverständniserklärung Probandin/Proband

Position 2: Aufgabe B

Thema/Situation:

| Kriterien und Indikatoren | Begründung | Erreichte Punkte | Ge-wich-tung |
|---|---|------------------|--------------|
| Identifikation (b3.1, b1.2, b1.11, b2.1) | | | |
| Zu beurteilende Aspekte | | | |
| <input type="checkbox"/> Identifikation der Kundin / des Kunden | <input type="checkbox"/> Abrechnungsmodalitäten (Deckung durch Kund/in: KK, IV, Unfall, Militär, SL, LPPV, NLP) <input type="checkbox"/> Korrekte Erfassung der Kundin / des Kunden | | |
| | Begründung bei Punktabzug: | | |
| Alle 3 Aspekte erfüllt | 3 | | |
| 2 Aspekte | 2 | | 1 |
| 1 Aspekt | 1 | | |
| 0 Aspekte | 0 | | |

GWP/Dossier (b3.2, b3.3)

Zu beurteilende Aspekte: Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle auf dem Rezept aufgeführten Sanitätsartikel bzw. Medikamente korrekt erfolgen.

| | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indikation | <input type="checkbox"/> Sanitätsartikel: passendes Produkt ermitteln (Materialien, Modell, Ersatzartikel anbieten) | <input type="checkbox"/> Zwingend bei Sanitätsartikel: Demomaterial zeigen | |
| <input type="checkbox"/> Allergien | <input type="checkbox"/> Sanitätsartikel: richtiges Grösse für gewähltes Produkt ermitteln | <input type="checkbox"/> Medikamente: Einnahme und Dauer | |
| <input type="checkbox"/> Risikosituationen (SS, SZ, Rauchen, Redflags) | | <input type="checkbox"/> Zwingend bei Medikamente: Andere Medikamente (OTC, RX) / andere Krankheiten und Therapien | |
| | Begründung bei Punktabzug: | | |
| 7 - 8 Aspekte erfüllt (inkl. zwingende Aspekte) | 3 | | |
| 4 - 6 Aspekte erfüllt (inkl. zwingende Aspekte) | 2 | | 2 |
| 2 - 3 Aspekte erfüllt (ohne zwingende Aspekte) | 1 | | |
| 0 - 1 Aspekt erfüllt | 0 | | |

Rezeptadministration (b3.4, b3.6)

Zu beurteilende Aspekte: Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle auf dem Rezept aufgeführten Sanitätsartikel bzw. Medikamente korrekt erfolgen.

| | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Abrechnungsmodus (SL oder NLP) | <input type="checkbox"/> Erfassung aller Produkte (inkl. Zubehör) | <input type="checkbox"/> Medikamente: Dosierung validieren | |
| <input type="checkbox"/> Leistungspflicht (MiGel, Limitation) | <input type="checkbox"/> Medikamente: Galenik | <input type="checkbox"/> Packungsgrösse für alle Produkte korrekt | |
| | Begründung bei Punktabzug: | | |
| 5 - 6 Aspekte erfüllt | 3 | | |
| 3 - 4 Aspekte erfüllt | 2 | | 2 |
| 1 - 2 Aspekte erfüllt | 1 | | |
| 0 Aspekt erfüllt | 0 | | |

| Selbständige Problembehandlung (b1.5) | | |
|---|----------------------------|---|
| Zu beurteilende Aspekte | Begründung bei Punktabzug: | |
| Apotheker/in ein passender Lösungsvorschlag für die Problematik unterbreitet; Kompetenzabgrenzung mit Apotheker/in korrekt ausgeführt | 3 | |
| | 2 | 1 |
| | X | |
| Kein Lösungsvorschlag erarbeitet; Kompetenzabgrenzung nicht berücksichtigt | 0 | |

| Validierung mit der Apothekerin / dem Apotheker (b1.8) | | |
|--|----------------------------|---|
| Zu beurteilende Aspekte | Begründung bei Punktabzug: | |
| Rezeptvalidierung mit Apotheker/in ausgeführt | 3 | |
| | 2 | 1 |
| | X | |
| Rezeptvalidierung mit Apotheker/in nicht ausgeführt | 0 | |

| Anwendung Sanitätsartikel (b1.9, b1.10, b2.3, b2.4) | | | |
|---|--|---|--|
| Zu beurteilende Aspekte: Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle aufgeführten Sanitätsartikel korrekt erfolgen. | | | |
| <input type="checkbox"/> Anwendung (Aufbewahrung etc.) | | <input type="checkbox"/> Instruktion (Demonstration mit Anschauungsmaterialn) <input type="checkbox"/> Hinweise zur Pflege / Entsorgung | |
| 3 Aspekte erfüllt | | 3 | |
| 2 Aspekte erfüllt | | 2 | |
| 1 Aspekt erfüllt | | 1 | |
| 0 Aspekt erfüllt | | 0 | |

| Anwendung Medikamente (b1.9, b1.10, b2.3, b2.4) | | | |
|---|--|--|--|
| Zu beurteilende Aspekte: Aspekte sind erfüllt, wenn diese jeweils für alle aufgeführten Medikamente korrekt erfolgen. | | | |
| <input type="checkbox"/> Dosierung (Menge, Anpassungen Generikumsubstitution) | | <input type="checkbox"/> Anwendung (Einnahmehinweise, mögliche Interaktionen, Aufbewahrung) <input type="checkbox"/> Instruktion (Demonstration spezieller Arzneiformen) | |
| 4 Aspekte erfüllt | | 3 | |
| 3 Aspekte erfüllt | | 2 | |
| 2 Aspekte erfüllt | | 1 | |
| 0 - 1 Aspekt erfüllt | | 0 | |

Therapieergänzungen: Zusatzprodukt (b1.9)

Zu beurteilende Aspekte: Für das erstgenannte Zusatzprodukt

| | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zwingend: ohne Nachfrage PEX | <input type="checkbox"/> Informationen zur Therapieergänzung (z.B. Dosierung) | <input type="checkbox"/> Begründung zur Therapieergänzung | |
| <input type="checkbox"/> Passende Therapieergänzung (min. 1 Zusatzprodukt) | | | |
| Begründung bei Punktabzug: | | | |
| Alle 4 Aspekte erfüllt (inkl. zwingende Aspekte) | 3 | | |
| 3 Aspekte erfüllt (inkl. zwingendem Aspekt) | 2 | | 1 |
| 2 Aspekte erfüllt (ohne zwingendem Aspekt) | 1 | | |
| 0 - 1 Aspekt erfüllt | 0 | | |

Präventionsmassnahme (a2.8)

Zu beurteilende Aspekte

| | | | | |
|--|---|-----------------------------------|--|---|
| | | Begründung bei Punktabzug: | | |
| | 3 | | | |
| | 2 | | | 1 |
| Passende Präventionsmassnahme gemacht (min. 1) | 1 | | | |
| Keine oder unpassende Präventionsmassnahme | 0 | | | |

| Abschluss (a1.4, a1.6, a3.7) | | | |
|--|---|--|--|
| Zu beurteilende Aspekte | | | |
| <input type="checkbox"/> Anpassungen auf Rezept dokumentiert (Dosierung, Generikum etc.) | <input type="checkbox"/> Abgabe dokumentiert (Preis, Menge, Datum, Stempel, Visium) | <input type="checkbox"/> Nachsorgeangebot (Re-Evaluation der Erkrankung) | <input type="checkbox"/> Weitere Bedürfnisse / offene Fragen geklärt |
| 4 Aspekte erfüllt | 3 | Begründung bei Punkt abzug: | |
| 3 Aspekte erfüllt | 2 | | |
| 2 Aspekte erfüllt | 1 | | |
| 0 - 1 Aspekt erfüllt | 0 | | |

| Kundenführung (a1.1 a1.5, a1.6, a3.7, a4.3, a4.4, a4.5) | | | |
|--|--|--|--|
| Zu beurteilende Aspekte | | | |
| <input type="checkbox"/> Empathie / auf Kund/in eingehen | <input type="checkbox"/> Kundschaft über Arbeitsschritte informieren | <input type="checkbox"/> Roter Faden / effiziente Arbeitsweise | |
| Alle 3 Aspekte erfüllt | 3 | Begründung bei Punkt abzug: | |
| 2 Aspekte erfüllt | 2 | | |
| 1 Aspekt erfüllt | 1 | | |
| 0 Aspekt erfüllt | 0 | | |

| Kundennutzen (a3.7) | | Begründung bei Punktabzug: | | |
|-------------------------------|---|----------------------------|-------|---|
| Kundenbedürfnis erfüllt | 3 | | | |
| | 2 | | | 1 |
| | 1 | | | |
| Kundenbedürfnis nicht erfüllt | 0 | | | |
| Max. Punkte | | 40 | Total | |
| | | | | |