

Irgendwann ist jetzt!

Crashkurs Pharmazeutische Dienstleistungen

Geriatrische Pharmazie

Sabine Haul



Irgendwann ist jetzt!

Crashkurs Pharmazeutische Dienstleistungen

Sabine Haul

Geriatrische Pharmazie



Die Apotheke vor Ort bietet:

Orientierung

Vertrauen

Übersicht

Sicherheit

Verlässlichkeit

Lotsenfunktion



<https://pharmazeutische-dienstleistungen.de>

Website für Patienten

**PHARMAZEUTISCHE
DIENSTLEISTUNGEN**

- Bluthochdruck
- Inhalativa
- Polymedikation
- Orale Krebstherapie
- Organtransplantation
- Sind pDL etwas für mich?

Pharmazeutische Dienstleistungen

- Standardisierte Risikoerfassung hoher **Blutdruck**
- Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der **Inhalationstechnik**
- Erweiterte Medikationsberatung bei **Polymedikation**
- Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten
- Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie



Übersicht: Fünf „pharmazeutische Dienstleistungen“

Dr.Alexander Ravati

| | pDL (Name) | PZN | Honorar (Euro) | Kalk. (min.) Zeitaufwand | Prio | Beruf | Qualifikation (§ 4 "Leistungsvoraussetzungen") |
|---|---|----------|----------------|--------------------------|------|--|---|
| 1 | Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation | 17716808 | 90,- | ca. 80 | 1 | Apotheker | "Fortbildung auf Basis des Curriculums der BAK „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ absolviert haben,.. Oder * |
| | Nochmal?: nach 12 Mon oder bei erheblichen Umstellungen | 17716814 | 90,- | ca. 80 | | Apotheker | dito |
| 2 | Erweiterte Einweisung in die korrekte Inhalationstechnik | 17716783 | 20,- | ca. 25 | 2 | Pharmazeutisches Personal mit abgeschlossener Ausbildung | |
| 3 | Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck | 17716872 | 11,20 | ca. 14 | 3 | Pharmazeutisches Personal der versorgenden Apotheke | |
| 4 | Erweiterte Medikationsberatung bei oraler Antitumortherapie | 17716820 | 90,- | ca. 80 | 1 | Apotheker | dito |
| 5 | Erweiterte Medikationsberatung bei immunsuppressiver Therapie | 17716843 | 90,- | ca. 80 | 1 | Apotheker | dito |

Quelle: Anhang - zu Anlage 11 des Rahmenvertrages nach § 129 Absatz 2 SGB V, gem. Festsetzung des Vertragsinhaltes nach § 129 Abs. 5e S. 4 SGB V – Verfahren 2 AP-31-21 – der Schiedsstelle

Die pDL im Überblick

Dr.Alexander Ravati

| Nr. | P-DL (name) | PZN | HonorarKalk. (Euro) (min.) | Zeitaufwand | Prio Beruf | Qualifikation (§ 4 "Leistungsvoraussetzungen") | Berechtigung (§ 3) | Wo wird pDL erbracht? (§ 2) | Was? (§ 2) | Wie oft? (§ 5) | Muss Info / Bericht an Arzt? (§ 6 und "Präambel") |
|-----|--|----------|----------------------------|-------------|------------------|--|--|--|--|---|--|
| 1 | Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation | 17716808 | 90,- | ca. 80 min. | 1 Apo- theker | "Fortbildung auf Basis des Curriculums der BAK „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ absolviert haben" | Patienten in der ambulanten Häuslichen Versorgung oder im Heim(!) mit mind. 5 system. FAM oder INH in Dauermedikation (mind. in den nächsten 4 Wo.) | "In der Apotheke" "Kann auch im häuslichen Umfeld erbracht werden" (nicht in Pflegeeinrichtungen oder KH) | Strukturiertes Patientengespräch als "Brown-bag-Review" (unter Berücksichtigung vorhandener Datenquellen) | Einmal alle 12 Monate Bei erheblichen Umstellungen (mind. 3 andere Arzneimittel innerhalb von 4 Wo. als Dauermedikation) auch früher. --> 12-Monatsfrist beginnt dann erneut. | ja! (an "Hauptbetreuenden") (MP, Analyse-Ergebnisse), wenn Patient zustimmt. Bericht an Arzt, wenn Patient (telefonisch) für Abschlussgespräch nicht erreichbar! dito |
| | Wdh: nach 12 Mon oder bei erheblichen Umstellungen | 17716814 | 90,- | ca. 80 min. | 1 Apo- theker | dito | Bei erheblichen Umstellungen (mind. 3 andere Arzneimittel innerhalb von 4 Wo. als Dauermedikation) | dito | dito | s.o. | dito |
| 2 | Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung und Üben der Inhalationstechnik | 17716783 | 20,- | ca. 25 min. | 2 phP | pharmazeutisches Personal mit abgeschlossener Ausbildung | Personen (ab 6) mit Neuverordnung von Devices zur Inhalation bzw. Device-Wechsel oder die während der letzten 12 Mon. keine Einweisung bekommen haben (und nicht in einem A/COPD DMP-Programm sind) | egal (keine Angaben im Vertrag) | mit Dummy / Placebo (Standard) oder dem FAM (falls möglich und sinnvoll: Einzelfall) nach LL Asthma/COPD (NVL) und der BAK-SOP | keine weiteren Angaben (Siehe § 3) | nein (ggf. Patienten an Arzt verweisen) |
| 3 | Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck | 17716872 | 11,20 | ca. 14 min. | 3 phP | pharmazeutisches Personal der versorgenden Apotheke | Versicherte mit Antihypertensiva (mit den ATC Codes C02 (z. B. Clonidin, Moxonidin, Doxazosin), C03 (Diuretika), C07 (Betablocker), C08, (Calciumkanalblocker), C09 (ACE-Hemmer, Sartane) ab 2 Wochen nach Therapiebeginn. | egal (keine Angaben im Vertrag) | 3 Messungen mit Mittelwert aus 2. und 3. Messung gem. SOP der BAK und Ausfüllen des "Informationsbogen Bluthochdruck" | einmal alle 12 Monate und bei jeder "Änderung der antihypertensiven Medikation" (ab 2 Wo. nach Beginn der Änderung) | nein (ggf. Patienten an Arzt verweisen) |

Hürden

„Wir können das nicht“

„Da machen unsere Ärzte nicht mit“

„Das ist nichts für unsere Patienten“

Strukturen und Organisation müssen erst entwickelt werden

Fachkompetenz der Apotheker ist den Patient:innen und Ärzt:innen sowie MFAs (!) unbekannt

→ Heilberufliche Zusammenarbeit auf Augenhöhe ist noch nicht etabliert

Es braucht einen „Antreiber“

Das gesamte Team muss mitziehen





8

„Wir können das nicht“

Wir dürfen das nicht (Qualifikation ?)

Keine Zeit

Kein Personal

Kein Platz

Aber was machen wir denn im HV?



Einstieg in die pharmazeutischen Dienstleistungen

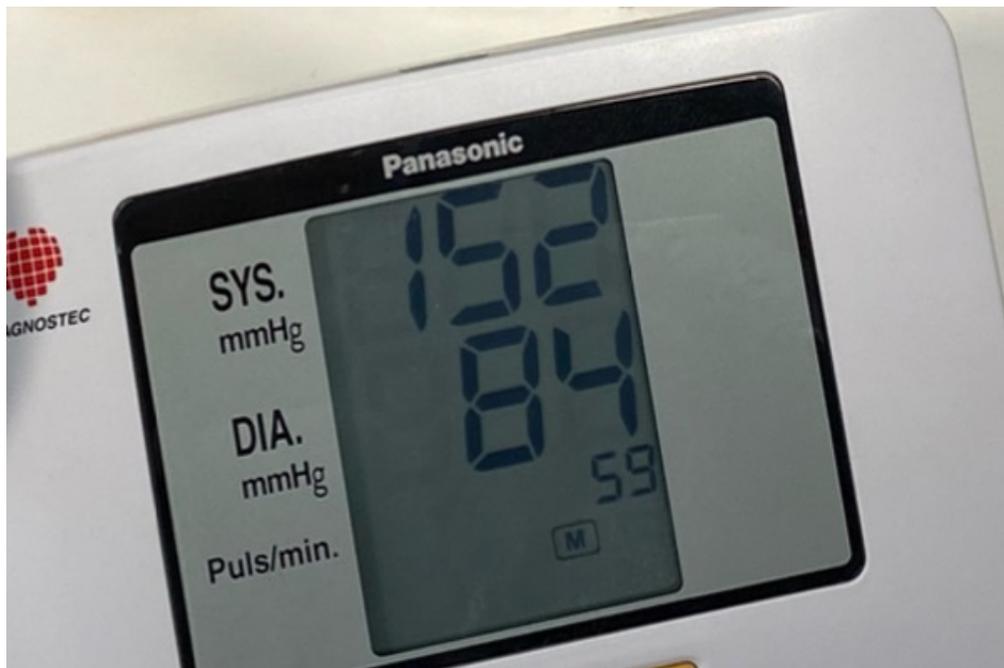


Foto: Sabine Haul

Zum Start „die kleinen“ pDL

 **MediCheck**

 Abmelden

 Sabine Haul

 Neuer Fall

 Fallübersicht

 Arbeitshilfen

© 0123 Medizinprodukt

DAV 

Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck

BAK 

Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik

III. Weitere honorierte pharmazeutische Dienstleistungen gemäß ABDA

- Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik
- Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck (RR-Messung)

© 0123 Medizinprodukt

pDL Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck




Arbeitsmaterialien für die pharmazeutischen Dienstleistungen

Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck

Standardarbeitsanweisung Blutdruckmessung in der Apotheke

Quelle:
<https://www.abda.de/index.php?eID=dumpFile&t=f&f=9876&token=1a33f2c4add0f83838dc4bc975d116a01e9e2142>



Herr / Frau: Cora Fahlwasser

Informationsbogen Blutdruck (bei bestehendem Bluthochdruck)

Datum: 14.07.2022 Uhrzeit: 18:00

Bitte beantworten Sie folgende Fragen (kreuzen Sie an):

Wann wurde Bluthochdruck bei Ihnen ärztlich festgestellt?

vor weniger als 1 Jahr
 vor 1 bis 5 Jahren
 vor mehr als 5 Jahren

Haben Sie folgende Erkrankungen? (Mehrfachnennung möglich)

Diabetes / Zuckerkrankheit
 Koronare Herzkrankheit
 Chronische Nierenerkrankung
 Herzschwäche
 Schlaganfall
 Herzinfarkt

Nehmen Sie bereits Medikamente gegen Bluthochdruck oder andere Herzmedikamente ein?

Nein
 Ja, und zwar: Amlodipn, Torasemid, Ramipril, HCT

Liegt in Ihrer Familie eine dieser Krankheiten vor?

Nein Ja

Rauchen Sie?

Nein Ja

VON DER APOTHEKE AUSZUFÜLLEN:

Folgender Blutdruck und Puls wurden in unserer Apotheke nach 5 Minuten Ruhepause am rechten / linken Oberarm / Handgelenk im Sitzen gemessen:

Erste Messung: / mmHg Puls: min⁻¹

Zweite Messung: (1-2 Minuten nach der 1. Messung) / mmHg Puls: min⁻¹

Dritte Messung: (1-2 Minuten nach der 2. Messung) / mmHg Puls: min⁻¹

Durchschnitt: (der 2. und 3. Messung) 88 / 59 mmHg Puls: 79 min⁻¹

Der Durchschnitt von 2. und 3. Messung sowie das Alter dienen zur Einordnung in das folgende Schema:

| Bis einschließlich 64 Jahre | Ab 65 Jahren | Empfohlene Maßnahme (bitte ankreuzen) |
|---|---|--|
| über 130 mmHg systolisch oder über 80 mmHg diastolisch | über 140 mmHg systolisch oder über 80 mmHg diastolisch | <input type="checkbox"/> Bitte vereinbaren Sie innerhalb von 4 Wochen einen Arzttermin |
| unter 120 mmHg systolisch oder unter 70 mmHg diastolisch | unter 120 mmHg systolisch oder unter 70 mmHg diastolisch | <input checked="" type="checkbox"/> Bitte informieren Sie Ihren Arzt/ Ihre Ärztin bei der nächsten Vorstellung |
| 120-130 mmHg systolisch und 70-80 mmHg diastolisch | 120-140 mmHg systolisch und 70-80 mmHg diastolisch | <input type="checkbox"/> Bitte kontrollieren Sie weiterhin regelmäßig den Blutdruck |

Hinweis auf Arrhythmien: Nein Ja (Falls Ihnen diese nicht bekannt sind, vereinbaren Sie bitte zeitnah einen Arzttermin zur Abklärung)

Dr. Alexander Ravati
(Ihre(r) Ansprechpartner(in) in der Apotheke)

Top-Apotheke
Apothekenstempel / Unterschrift

pDL: Erweiterte Einweisung in die korrekte AM- Anwendung/Inhalation stechnik

Quelle: <https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/inhalationstechnik/>



| | | |
|--|---|--------------------------|
| Name Patient*in: | | Datum: |
| Arzneimittel® (Inhaltsstoff(e)): | | |
| Inhalationssystem: | | |
| <input type="checkbox"/> Dosieraerosol (DA) | <input type="checkbox"/> Dosieraerosol – atemzuginduziert (DA-atem) | |
| <input type="checkbox"/> Dosieraerosol mit Spacer (DA+S) | <input type="checkbox"/> Pulverinhalator (PI) | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | | |
| Durchführung der Inhalation durch den/die Patienten/Patientin | | Beratungsbedarf |
| Zustand des Gerätes | | |
| 1 | Gerät technisch funktionsfähig | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Gerätekomponenten passen zusammen | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Sauberkeit ausreichend | <input type="checkbox"/> |
| Vorbereitung | | |
| 4 | Entfernen der Verschlusskappe | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Schütteln (stark) (i. d. R. bei DA, DA-atem, DA+S) | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Korrekte Bedienung bis zur Gerätebereitschaft (z. B. Spannen, Spacer aufsetzen) (DA-atem, DA+S, PI) | <input type="checkbox"/> |
| Inhalation | | |
| 7 | Korrekte Gerätehaltung (DA, DA-atem, DA+S: Mundstück nach unten halten, PI: meistens waagrecht) | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Ausatmen (normal) | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Lippenschluss (dicht bei DA-atem und PI) | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Kopf leicht nach hinten neigen (DA) | <input type="checkbox"/> |
| | DA: Sprühstoß auslösen und gleichzeitig einatmen | <input type="checkbox"/> |
| 11 | DA-atem und PI: Inhalation mit kräftigem/n Atemzug/-zügen | <input type="checkbox"/> |
| | DA+S: Auslösen in Spacer und zügig inhalieren (< 3 – 5 Sek.) | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Inhalation langsam und tief (DA, DA-atem, DA+S) bzw. zügig und tief (PI) | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Atem anhalten nach Inhalation (5 – 10 Sek.) | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Ausatmen über Lippenbremse oder Nase | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Ausatmen in Gerät vermeiden | <input type="checkbox"/> |
| Beenden | | |
| 16 | Mundstück von Speichelresten säubern (PI) | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Gerät entspannen (DA-atem) | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Gerät unmittelbar verschließen | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Mundspülung/Essen nach Anwendung eines Glucocorticoids | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges (andere Fehler, Kommentare) | | |

Blutdruckmessung und Inhalatorschulung als Einstieg nutzen in die erweiterte Beratung....

13

PHARMAZEUTISCHE
DIENSTLEISTUNGEN

BAK 

- **Einwilligungserklärung Medikationsanalyse, PDF-Datei**
Patienteneinwilligung zur Verarbeitung gesundheitsbezogener Patientendaten.
Diese Einwilligungserklärung ist nicht gültig zur Leistungserbringung der honorierten Dienstleistungen.
Für die honorierten Dienstleistungen ist die jeweilige Kurz - oder Langfassung der Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten (gemäß ABDA) zu verwenden (siehe Links oben).
- **Vereinbarung über die pDL zwischen Apotheke und Patient (DAV Kurzfassung), Quelle, Word-Datei**
- **Vereinbarung zwischen Apotheke und Versicherten im Alten - & Pflegeheim (DAV-Kurzfassung), Word-Datei**
- **Die wichtigsten Leistungsverbesserungen (Updates vom MediCheck)**

Erweiterte Medikationsberatung bei Polypharmazie

■ **Ergebnisbericht/Rücksprache mit dem Arzt**

Stand: 13.06.2022

CE 0123 Medizinprodukt



Quick-Check

14

.....oder die
Warnmeldung
im HV nutzen

Neuerordnung:

Risperidon 1 mg

Roxy 300 mg

The screenshot displays the 'AMTS-Risiken' (AMTS-Risks) interface. At the top, it shows a patient analysis for a 84-year-old male with a GFR of 30 ml/min. The interface is divided into several sections:

- Interaktionen:** Lists a potential interaction between Roxithromycin AL 300mg and Risperidon Aurobindo 1mg (schwerwiegend) - ABDATA Farbschema: rot.
- Anwendungsbeschränkungen (relative Kontraindikationen):** Lists two restrictions for Risperidon Aurobindo 1mg: one due to age (84) and one due to GFR (30 ml/min), both with an orange ABDATA Farbschema.
- Lebens- und Genussmittelinteraktionen (ggf.):** This section is currently empty.

At the bottom of the interface, there is a 'MEDIKATIONSANALYSE' button and a footer with 'MediCheck Warenwirtschaft' and 'pharma4u' logos.

CE 0123 Medizinprodukt

Patientenauswahl

Patientin:

„Haben sie sich da mal den
Beipackzettel
durchgelesen?“



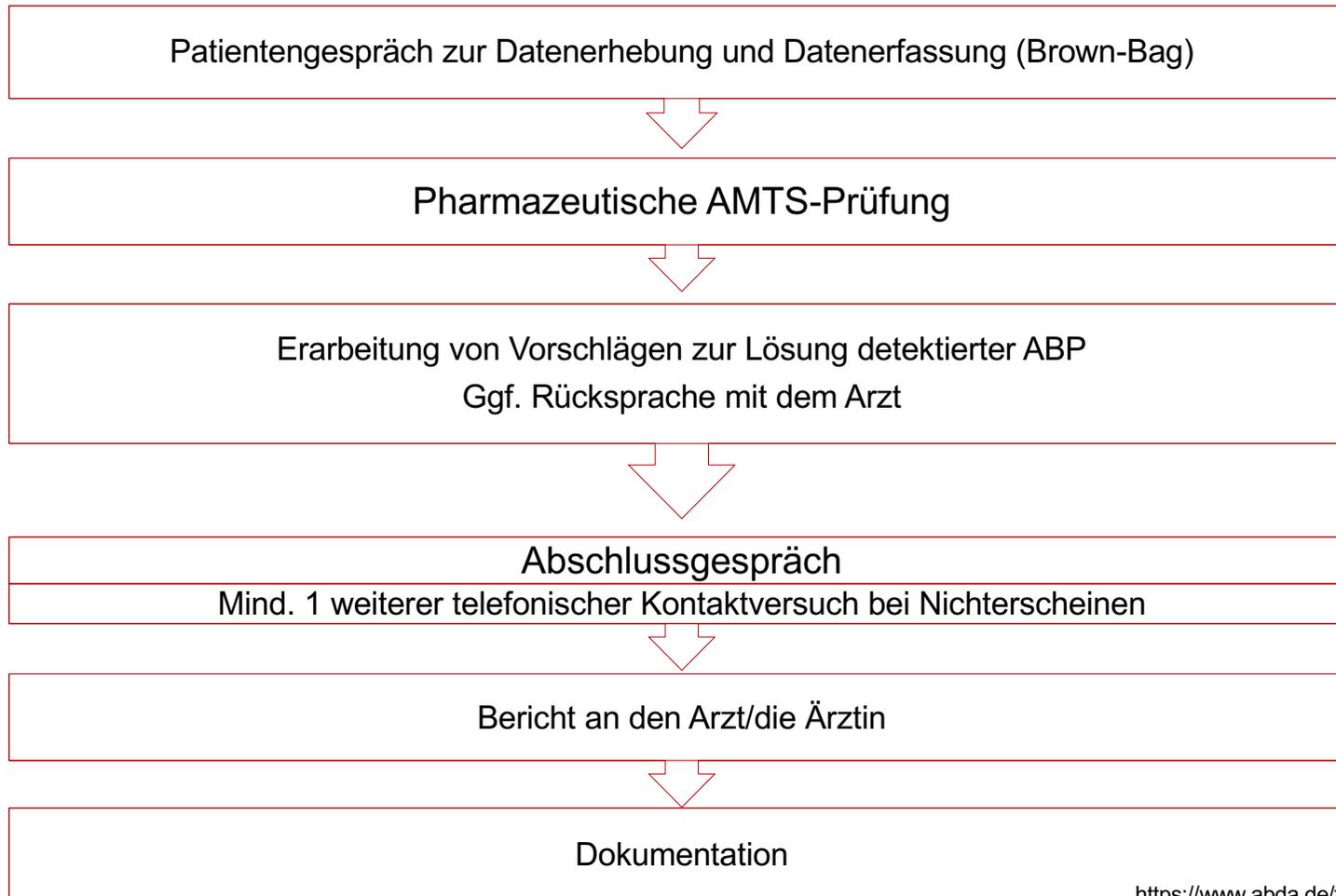
Patientenansprache

„Wir überprüfen Ihre Medikamente gerne und schauen, ob alles gut zusammenpasst“

„Wollen wir darüber mal ganz in Ruhe sprechen?“

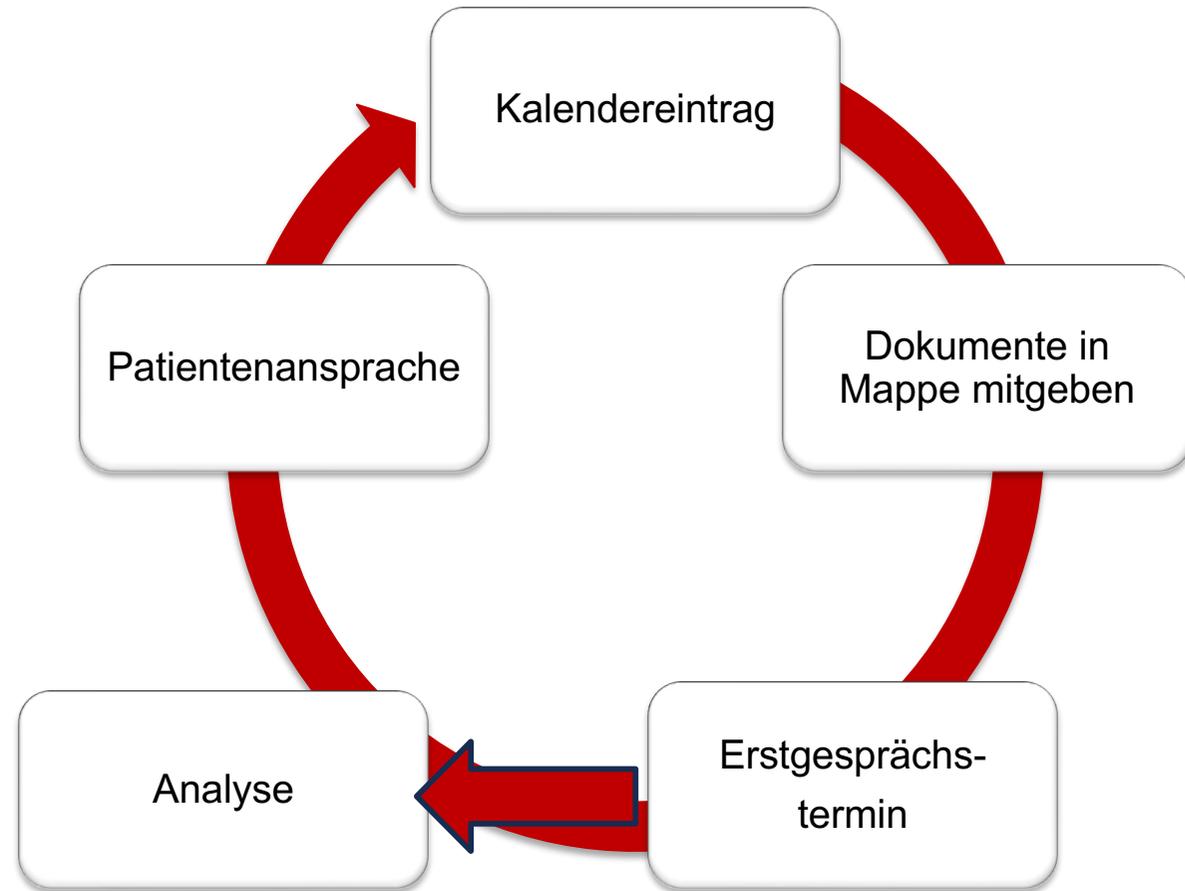
„Wir bringen da mal Ordnung hinein“





Teamwork:

Aufgaben für PTA
und
Apotheker



Dokumente mit einem Griff verfügbar (vorab ausgedruckt)

Zeitslot für Gespräche im Beratungsraum mit Laptop,
Blutdruck messen, Inhalator erklären, Plan oder Packungen
scannen

Gespräch führen und Fall zeitnah bearbeiten

Arzt

Patientenbrief erstellen, telefonieren oder weiterer Termin

sofort Abrechnung erstellen

Erforderliche Formulare

Datenschutzerklärung

Kurzfassung Vereinbarung
(Blutdruck/Inhalatorschulung/Polymedikation)

Schweigepflichtsentbindung

Daten der Versichertenkarte



Erforderliche Formulare

21

Pharmazeutische
Dienstleistungen

Das Plus aus Ihrer Apotheke.

pDL Campus



Bluthochdruck



Inhalativa



Polymedikation



Orale
Krebstherapie



Organ-
transplantation



MediCheck+



pharma4u
Die Plattform für Pharmazeuten

<https://www.abda.de/pharmazeutische-dienstleistungen/>

07.03.24

„Da machen unsere Ärzte nicht mit“



Ärzte werden für die Zusammenarbeit mit dem Apotheker nicht honoriert



Es gibt keinerlei offizielle Strukturen für die Zusammenarbeit im Medikationsmanagement



Es herrscht auf Seiten der Ärzte viel Unwissenheit über die fachliche Kompetenz und den Aufgabenbereich eines Pharmazeuten

Wie holen wir den Arzt ins Boot?

Machen Sie deutlich, dass die **Therapiesicherheit** beim Arzt bleibt und das **Arzt-Patientenverhältnis** nicht belastet wird.

Sie geben nur mit dem Arzt abgestimmte Informationen an den Patienten

- Sie schreiben eine Arztinformation, werden aber keine Ergebnisse im Vorfeld mit dem Patienten diskutieren
- Sie geben nur Empfehlungen aus pharmazeutischer Sicht, über die tatsächliche Umsetzung kann nur der Arzt entscheiden
- Die Zusammenarbeit erfolgt unter **Einhaltung der heilberuflichen Grenzen**



Erwarten Sie am Anfang nicht zu viel, es ist für einen Arzt zunächst ungewöhnlich und unter Umständen auch beängstigend, dass der Apotheker die Medikation überprüft.



Strukturen der guten Zusammenarbeit werden sich entwickeln



Akzeptieren Sie, dass es **unterschiedliche Sichtweisen** gibt

Wie holen wir den Arzt ins Boot?

Stellen Sie stets den Patienten
in den Mittelpunkt



Es kann sein.....

.....dass der Arzt nach Ihrem Brief den Patienten erst einmal in seiner Sprechstunde sehen will

.....der Arzt nicht möchte, dass Sie einen (weiteren) BMP erstellen

.....der Arzt nicht reagiert oder ein Gespräch mit Ihnen ablehnt, aber Ihre Vorschläge dennoch umsetzt

.....einige Empfehlungen erst mit größerer zeitlicher Verzögerung umgesetzt werden

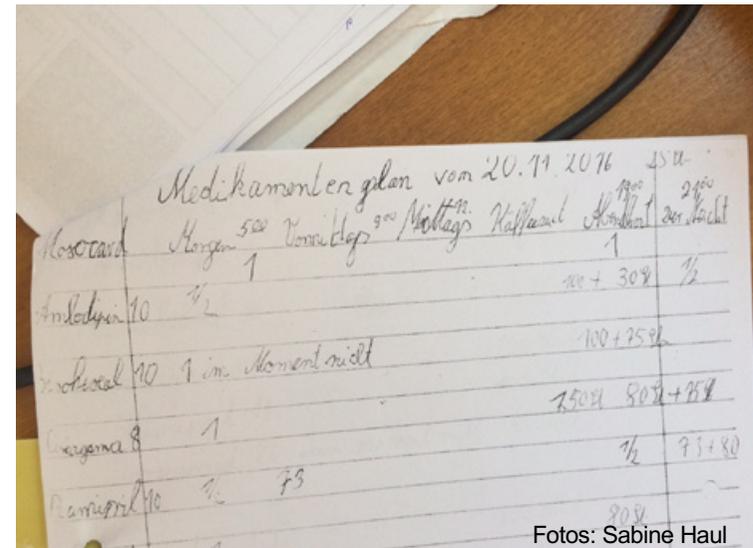
Feedback der Ärzte nach den ersten Erfahrungen

- „Ich kann dem Patienten gar nicht helfen, wenn ich nicht mal weiß, welche Medikamente er tatsächlich nimmt“
- „Danke für den Hinweis, das hatte ich nicht auf dem Schirm“
- „Das war mir nicht bewusst....“
- „Sehr gut, wenn der Patient das nochmal von jemand anderem hört“
- „Ich finde das total hilfreich“

„Das ist nichts für unsere Patient:innen“



Die Realität.....



30

| Wirkstoff | Handelsname | Stärke | Form | mon- gers | mi- tags | son- tags | Einheit | Hinz |
|------------------------|--|-----------------|---------|--------------|-------------|--------------|---------|---------|
| Simvastatin | Simvastatin-ratiopharm 40mg Filmtabletten | 40 mg | Tabl | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Bisoprolol hemifu... | Bisobeta 5 | 5 mg | Tabl | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| Ramipril | ramipril - ct 10mg Tabletten | 10 mg | Tabl | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Amlodipin | Amlodiar 5mg Tabletten | 5 mg | Tabl | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| Pantoprazol | Pantoprazol AAA 40mg magen-saftresistente | 40 mg | Tabl | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Cyanoocobalamin | B12 ANKERMANN | 1 mg | Tabl | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Levodopa Benzerazid | Madopar 125 | 100 mg 25 mg | Kaps | 1 | 1 | 1 | 0 | 800 |
| Colecalciferol | Vitamin D3 Tabletten 1000 IE | 1000 IE | Tabl | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Torasemid | Torasemid AAA-Pharma 10mg | 10 mg | Tabl | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| Metformin hydroch... | Metformin AbZ 500mg Filmtabletten | 1000 mg | Tabl | 1 | 0 | 1 | 0 | 10-20mg |
| Levodopa Benzerazid | Madopar Depot | 100 mg 25 mg | RetKaps | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Apixaban | Eliquis 5mg Filmtabletten | 5 mg | Tabl | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| | IRONCARDIN COMPLEX | | Tabl | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| | Digimerok paco | 0,5 mg | | 1 | | | | Kardi |
| | Neupro Pflaster | 12-13 mg | | | | | | |

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen. medatix



Adhärenz

Im Schnitt fehlte ein Medikament pro Plan

Zunächst einmal ließ sich feststellen, dass die 288 Patienten insgesamt 2779 Arzneimittel aktuell anwendeten (im Median neun Arzneimittel pro Patient), doch nur 2539 auf den Medikationsplänen dokumentiert waren, was im Median acht Medikamenten pro Patient entsprach. Im Schnitt fehlte also ein Arzneimittel bei jedem Patienten.

<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/wie-und-wie-haeufig-nutzen-patienten-ihren-medikationsplan-143394/>

<https://doi.org/10.2147/PPA.S427192>



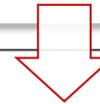
Muss der Arzt überhaupt einbezogen werden?

So sparen wir Zeit

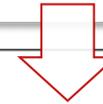
Zeit sparen



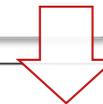
Arztbrief in die Praxis schicken
(MFA informieren)



Patienten informieren und bitten, einen Termin bei seinem
Arzt zu machen



Die Arztantwort über den Patienten in Erfahrung bringen



Rücksprache mit dem Arzt nur in begründeten Fällen, evtl.
über die MFA

Zeit sparen



Nach Bericht des Patienten....

...Erstellen der Patienteninformation....

...und nur dann einen BMP erstellen, wenn es sinnvoll erscheint
(Absprache mit Arzt!)

Zeit sparen im Patientengespräch



35

- Dem Patienten vorab mitteilen, dass das Gespräch zeitlich begrenzt ist (dann haben Sie den nächsten Termin)
- Offene Fragen sind wichtig, geschlossene Fragen helfen, beim Thema zu bleiben
- Bei ausschweifenden Berichten des Patienten weisen Sie immer wieder auf die begrenzte Zeit hin, unterbrechen Sie ihn und stellen Sie ihm die nächste relevante Frage

„Und wenn ich dann gar nichts finde?“

- Patient:innen profitieren sehr davon, wenn noch einmal jemand über die Medikation geschaut hat, und alles „in Ordnung“ ist
- Loben Sie den Patienten und den Arzt
- Loben Sie die eingesetzten Medikamente
- Geben Sie bei Bedarf ergänzende Hinweise mit
- „Health Literacy“ (Stärkung der Gesundheitskompetenz)

Und was haben wir davon?

Zukunftsgerichtet und Qualitätsorientiert

- Erfolgreiche Kundengewinnung und Kundenbindung
- Beratungsqualität, Erfahrungsschatz und Fachkompetenz im HV steigen stetig
- Entlastung für Apotheke und Arztpraxis (!)
- Erfolgserlebnisse, Mitarbeiterzufriedenheit
- positive Wahrnehmung in der Öffentlichkeit
- Veränderung des Berufsbildes





Wir digitalisieren die Pharmazie!





Mehr Infos oder Fragen?

So erreichen Sie uns.



06196/2025580



info@pharma4u.de

www.pharma4u.de



MD CE 0123

Hersteller
Johner Medical GmbH
Niddastraße 91
60329 Frankfurt a. M.

Vertreiber/Händler und Lizenzgeber:
pharma4u GmbH
Apothekerhaus
Carl-Mannich-Straße 26
65760 Eschborn