

2 Einführung der Telepharmazie

Sarah Wessinger

Vor Einführung der telepharmazeutischen Beratung sollten am besten gemeinsam mit dem ganzen Team einige Entscheidungen getätigt werden. Zunächst sollte abgeklärt werden, welche Beratungsart in Betracht kommt und ob das Angebot vom ganzen Team unterstützt wird. Ist dieser Punkt geklärt, muss mindestens eine Person zur Verfügung stehen, die sich des Themas annimmt. Im nächsten Schritt können die organisatorischen Punkte angegangen werden. Dazu gehört die Auswahl des Raums und dessen technische Ausstattung, ebenso wie die Organisation der Terminierung und der Aufbau der Medienkompetenz bei den ausführenden Mitarbeiter*innen.

2.1 Typen der telepharmazeutischen Beratung

Wie unter ▶ Kap. 1.5 schon angedeutet, vereint die telepharmazeutische Beratung viele verschiedene Beratungsarten. Jede dieser Beratungen hat andere Anforderungen an die Vorbereitung und an den inhaltlichen Aufbau. Die Beweggründe, mit der einen oder anderen Art der Beratung zu beginnen, können ganz apothekenindividuell sein. Berücksichtigt werden müssen nur zwei Dinge:

1. Es ist nicht notwendig, das ganze Beratungsportfolio zu bedienen.
2. Das Angebot muss zur Apotheke und zu den Mitarbeiter*innen passen – sowohl inhaltlich als auch organisatorisch.

2.1.1 Beratungsarten

Grundsätzlich kann man zwei Grundtypen der telepharmazeutischen Beratung unterscheiden: Beratungen am Arzneimittel und Themenberatungen.

Beratungen am Arzneimittel haben das Arzneimittel selbst im Fokus. Der Beratungsinhalt umfasst Dosierung, Anwendung und Einnahme, Lagerung usw. Die Beratung ist je nach Ausrichtung nur teilweise planbar. Diese Beratungen erfolgen in bestimmten Zeitfenstern, aber nicht nach Terminierung. Die Finanzierung der arzneimittelbezogenen telepharmazeutischen Beratung kann durch den Verkauf von Arzneimitteln erfolgen.

Themenberatungen befassen sich mit einem bestimmten Thema. Sie sind planbar und erfolgen meist nach Terminvereinbarung. Das Gespräch folgt einer Dramaturgie und die Gesprächsinhalte und Ziele können im Vorfeld definiert werden. Eine Honorierung der Themenberatung ist unumgänglich, da die Beratung an sich auch zum Absetzen von Arzneimitteln führen kann und so eine Querfinanzierung über verkaufte Arzneimittelpackungen nicht in Frage kommt.

Arzneimittelbezogene Beratungen

In diesem Abschnitt werden die arzneimittelbezogenen Beratungen beleuchtet. Der Fokus bei den beiden Beratungstypen, die hier beschrieben werden, liegt auf der zeitlichen Verfügbarkeit: Der*die Mitarbeiter*in steht in einem vorgesehenen Zeitfenster auf Abruf zu Verfügung.

Allgemeine Fragen zu Rezepten

Kund*innen haben immer wieder allgemeine Fragen zu Rezepten. Diese Fragen können unterschiedlicher Genese sein: Sie können Formalien betreffen oder inhaltlicher Art sein und sich auf die verordneten Arzneimittel beziehen.

Natürlich werden viele dieser Fragen im Kontext der Arzneimittelbelieferung in der Offizin oder in der telepharmazeutischen Arzneimittelbelieferungsberatung beantwortet. Manche Fragen bleiben offen und der*die Kund*in freut sich, wenn sie diese ohne Hürde loswerden kann.

Diese Fragen lassen sich am besten in einer telepharmazeutischen Sprechstunde beantworten. Diese gibt Raum, allgemeine Fragen zu beantworten. Die Apotheke zeigt sich offen und gesprächsbereit. Folgende Fragen könnten vorkommen:

- Beispiele für Formalien:
 - Warum ist mein Rezept grün?
 - Wie lange ist mein Rezept noch gültig?
 - Warum bekomme ich nie, was auf meinem Rezept steht?
 - Ich habe diese Arzneimittel auf dem Rezept. Muss ich zuzahlen?
- Beispiele für inhaltliche Fragen:
 - Ich habe folgende Arzneimittel auf dem Rezept. Muss ich die wirklich alle nehmen?
 - Vertragen sich diese Arzneimittel?

Da solche Sprechstunden Geld kosten und die Beratung nicht zwingend an den Verkauf einer Packung geknüpft

ist, kann eine Honorierung durch ein Zeitmodell zum Einsatz kommen. Entwickelt sich aus einem Gespräch der Verkauf von Arzneimitteln, kann über ein Erlassen des Betrags nachgedacht werden.

Beratung im Kontext des Botendienstes

Die telepharmazeutische Beratung im Rahmen des Botendienstes liegt inhaltlich sehr nah an einer Beratung im HV. Angepasst an den Zeitplan und die Route können die Gespräche gut vorbereitet werden.

Beratungsinhalte sind die Dosierung, Anwendung und Einnahme sowie eventuell aufgefallene Wechselwirkungen – alles Inhalte, die bei einer Abgabe in der Apotheke, beraten werden. Im Botendienst fehlt den Kund*innen diese Information häufig, denn, selbst wenn der*die Kund*in die Bestellung in der Apotheke getätigt hat und entsprechend beraten wurde, wird diese Information im Zusammenhang mit der Packung deutlich greifbarer.

Die Beratung kann durch den*die Bot*in direkt vermittelt werden. Über ein internetfähiges Tablet der Apotheke wird der*die Kund*in mit der Apotheke verbunden oder der*die Bot*in erwähnt das Angebot und in der Tüte mit den Arzneimitteln befindet sich ein entsprechender Link oder QR-Code, über den eine Verbindung hergestellt werden kann.

Startet die Beratung, hat der*die Kolleg*in in der Apotheke bereits die Arzneimittel für den*die Kund*in vorbereitet. So kann er*sie mit der Packung in der Hand die Dosierung und die Einnahme erklären. Die Anwendung erklärungsbedürftiger Arzneiformen kann gezeigt werden. Stehen keine Demopackungen zu Verfügung, können Erklärungsvideos per Bildschirm geteilt und besprochen werden. Der*die Kund*in kann seine*ihre Arzneimittel sehen und die Informationen zuordnen. Fragen, die sich zum Beispiel aus einer Umstellung aufgrund von Rabattverträgen ergeben, können direkt beantwortet werden. Die Sicherheit des*der Kund*in steigt und damit auch die Compliance.

Für eine organisierte Abwicklung wird das Zeitfenster, in dem die entsprechenden Mitarbeiter*innen in der Apotheke zu Verfügung stehen, klar kommuniziert.

Die Herausforderung bei dieser Beratungsart liegt in der zeitlichen Nähe zur Botenfahrt. Diese findet häufig am Ende eines Arbeitstages statt, sodass die Beratung zu einem Zeitpunkt angeboten werden muss, zu der die Apotheke normalerweise schon schließt. Außerdem kann es zu einer Häufung an Anfragen kommen, die entsprechend organisiert abgearbeitet werden müssen. Dieses Angebot ist inhaltlich leicht auf die Beine zu stellen – die Begrenzung liegt im Erfolg. Nehmen die Kund*innen das Angebot gut an, muss der*die Mitarbeiter*in entsprechend bis in die Abendstunden arbeiten. Die Beratung wird im Rahmen der Arzneimit-

telabgabe honoriert. Deswegen muss die Beratung wirtschaftlich sein und die Gespräche müssen effizient gestaltet werden. Diese Beratungsart eignet sich für den Einstieg: Der Umgang mit dem Medium kann gut erlernt werden. So kann das Angebot grundsätzlich bei einer Zielgruppe sichtbar gemacht werden, die potenziell auch für andere lukrativere Beratungsarten empfänglich ist.

Abgabebezogene Beratung (Online-Shop, Click-und-Collect, Abgabeautomat)

Im Unterschied zur Beratung beim Botendienst, bei dem die Beratung normalerweise beim Zweitkontakt stattfindet, erfolgt die abgabebezogene Beratung beim Erstkontakt. Die Beratungsinhalte sind bei dieser Art der Beratung nahe am HV – näher noch als bei der Botendienstberatung, denn diese Gespräche sind nicht planbar. Jedoch ist die Kundengruppe eine andere. Es sind Kund*innen, die den Kontakt digital suchen. Diese digitalen Kund*innen haben schon eine gewisse Vorstellung, was sie von der Beratung erwarten. Sie bringen unter Umständen Erfahrungen aus anderen Bereichen mit.

Die Beratung richtet sich nach dem Wunsch des*der Kund*in und kann schlecht vorbereitet werden. Steht eine Beratung im Rahmen der Selbstmedikation im Vordergrund, ist ein anderes Vorgehen nötig als bei der Beratung im Kontext eines Rezepts.

Diese Beratung kann in einem definierten Zeitraum angeboten werden – jeden Tag oder nur einmal in der Woche. Das kann den Bedürfnissen in der Offizin angepasst werden. Zu diesen Zeitfenstern ist eine Verfügbarkeit zwingend erforderlich. Das bedeutet, auch wenn sich zu dieser Zeit am Anfang noch keine Kund*innen melden, muss sichergestellt sein, dass jede*r Kund*in, der*die diesen Weg wählt, auch eine Beratung erhält.

Eine Orientierung für das beste Zeitfenster geben die Daten des Shops. Zu den Zeiten, zu denen am meisten gekauft wird, könnte auch der Bedarf für eine digitale Beratung erhöht sein. Entsprechend könnte das angebotene Beratungszeitfenster festgelegt werden. Dieses Beratungszeitfenster sollte prominent im Shop und auf der Website beworben werden.

Selbstmedikation

Die Beratung zur Selbstmedikation umfasst die Beratung aufgrund einer Beschwerde, als auch die Beratung zu einer Produktgruppe. Konkrete Produktbestellungen werden weniger über eine Videoberatung erfolgen. Weiß der*die Kund*in schon genau, was er*sie will, hat er*sie im Normalfall nicht das Bedürfnis nach weiterer Beratung.

Die Beratung zu einer konkreten Beschwerde könnte wie folgt aussehen: Der*die Kund*in meldet sich mit

einer Beschwerde. Am geteilten Bildschirm öffnet der*die Kolleg*in den eigenen Apotheken-Online-Shop bzw. den Click-und-Collect-Shop als Vehikel. Produkte können gezeigt und nebeneinander gestellt werden. Vorteile, Dosierung und Anwendung werden am virtuellen Produkt erklärt. Am Ende werden die gewünschten Produkte direkt in den Warenkorb übergeben. So führt die Beratung zu einem Kaufabschluss. Die Bereitstellung der Ware erfolgt per Botendienst, Abholung oder durch den Abholautomaten.

Ein Produktgruppenwunsch macht die Beratung noch einfacher. Im Online-Shop kann die Warengruppe angewählt und im geteilten Bildschirm können die Produkte verglichen und beurteilt werden. Ist die Entscheidung gefallen, wird das Produkt in den Warenkorb gelegt.

Den Online-Shop als virtuelle Sichtwahl zu benutzen, hilft dem*der Kund*in eine Verknüpfung zwischen dem Produkt und der Erklärung herzustellen. Zudem ergibt sich ein Schaufenstereffekt. Produkte werden angezeigt, die der*die Kund*in auch noch benötigen könnte und eventuell gleich mitbestellt.

Der*die beratende Mitarbeiter*in kann, wie aus dem HV gewohnt, am Produkt beraten. Am Bildschirm aufzustehen, die Produkte auszulagern und zu präsentieren, ist nicht möglich.

Rezept/E-Rezept

Die Beratung zur Belieferung eines Rezepts oder E-Rezepts ist inhaltlich der Selbstmedikation ähnlich. Der Prozess ist aber ein völlig anderer.

Zum Einstieg kann es zwei Szenarien geben: Entweder entsteht der Kontakt zuerst und die Übermittlung des Rezepts findet während der Beratung statt oder das Rezept geht in der Apotheke ein und ist mit dem Wunsch nach einer digitalen Beratung versehen.

Übermittelt der*die Kund*in das Rezept während des Gesprächs, entspricht die Bearbeitung und Beratung derselben wie im HV. Neben dem Beratungsgespräch wird in einem zweiten Fenster der Kassens Bildschirm geöffnet. Das Rezept wird eingegeben/gescannt. Die Prüfung auf Rabattverträge und Wechselwirkungen erfolgt direkt. Der*die Kund*in sieht dabei das Gesicht der beratenden Person. Das Kassensfenster wird nicht geteilt. Wie bei einer Bestellung in der Apotheke kann das Produkt nicht gezeigt werden, außer es gibt eine Möglichkeit zur Auslagerung direkt am telepharmazeutischen Arbeitsplatz.

Aufgrund der Vorgaben in § 10 Heilmittelwerbe-gesetz HWG gibt es in deutschen Apotheken-Online-Shops keine Bilder von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln, die man zur Beratung nutzen könnte.

Im zweiten Szenario geht das Rezept vorab in der Apotheke ein. Die anfallenden Prüfungen können vor dem Gespräch erfolgen. Die Packungen können vorbereitet und beim Gespräch am Bildschirm zur Unterstützung gezeigt werden.

Themenberatung

Themenberatungen sind grundsätzlich anders als die bereits genannten Beratungen. Die Beratung findet zu einem konkreten Thema statt. Sie erfolgt nach einem im Vorfeld erstellten Leitfaden und nach Terminierung. Das Angebot kann auf eine Person ausgerichtet sein – aber auch eine Beratung mehrerer Kund*innen gleichzeitig ist je nach Thema denkbar. Die Themen sind im pharmazeutischen Kontext breit gefächert. Wenn es im Team zum Beispiel Expertise im Bereich der Medikation von Nagetieren gibt, kann das genauso ein Themenangebot sein, wie das Angebot einer Medikationsanalyse. Die Themenberatung löst sich von der konkreten Beratung zu einem Arzneimittel. Je nach Beratungskontext kann am Ende der Beratung das

Praxisbeispiel

Eine Apotheke in einem Kleinstädtchen in Oberschwaben hat im Team eine Apothekerin, die sich sehr gut mit Aromatherapie auskennt. Die Apothekerin möchte gerne zu diesem Thema beraten, aber die Pandemie hat gerade begonnen und es ist nicht die Zeit Aromatherapie-Beratungen in der Apotheke durchzuführen – Kund*innen, die kommen, möchten schnell wieder gehen. Eine Aromatherapie-Beratung durch eine Scheibe und mit Maske ist unsinnig. Als die Apothekeninhaberin ein Tool zur telepharmazeutischen Beratung lizenziert, wird die Apothekerin hellhörig und überlegt, wie sie dieses Tool für sich nutzen könnte. Nun ist Aromatherapie eine Disziplin, die wie der Name schon sagt, von der Wahrnehmung der Aromen lebt und es ist schwie-

rig, abstrakt und ohne Probe des jeweiligen Dufts zu beraten.

So kommt die Apothekerin auf die Idee, Aromatherapieberatungen zu einem bestimmten Therapieansatz anzubieten. Kund*innen, die sich für diese Beratungen anmelden, erhalten vorab ein entsprechendes Aromaset mit den nötigen Ölen zugesandt. Das Angebot wurde kalkuliert und konnte inkl. der Öle für 140€ angeboten werden. Zunächst nahmen Kund*innen aus der näheren Umgebung der Apotheke das Angebot wahr und die Öle konnten per Bot*in geliefert werden. Nach und nach wurde der Interessent*innen-Kreis größer und sogar Kund*innen aus den USA meldeten sich an.