



MASTER THESIS | MASTER'S THESIS

Titel | Title

Health Literacy in der öffentlichen Apotheke

verfasst von | submitted by

Mag.pharm. Barbara Wachermayr

angestrebter akademischer Grad | in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (Continuing Education) (MSc (CE))

Wien | Vienna, 2026

Studienkennzahl lt. Studienblatt |
Degree programme code as it appears on the
student record sheet:

UA 999 035

Universitätslehrgang lt. Studienblatt |
Postgraduate programme as it appears on
the student record sheet:

Klinische Pharmazie

Betreut von | Supervisor:

Dominik Kaiser

Ohne meine Familie und Freunde, die mich immer unterstützt, und an mich geglaubt haben, wäre diese Arbeit niemals zustande gekommen.

Bedanken möchte ich mich für die vielen selbstkritischen und ehrlichen Antworten, die ich von den Interviewteilnehmern erhalten habe. Sie haben sich in den sehr persönlichen Gesprächen geöffnet und viel von ihren Einstellungen und Ansichten preisgegeben.

Diese Arbeit ist nicht gegendert, aber die verwendeten Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

Abstract

Einführung

Health Literacy oder Gesundheitskompetenz wie es im deutschsprachigen Raum genannt wird hat eine große Bedeutung für das Gesundheitssystem. Unter Gesundheitskompetenz versteht man die Fähigkeit der Menschen Gesundheitsinformationen zu finden und das sowohl im analogen also auch in der digitalen Welt. Diese Informationen sollen verstanden, in ihrer Qualität beurteilt und eingeschätzt werden, und in der jeweiligen Lebenssituation auch umgesetzt werden können.

Forschungsfrage

Diese Arbeit beleuchtet die Möglichkeiten der Pharmazeuten in öffentlichen Apotheken wie sie die Gesundheitskompetenz der Kunden verbessern können. Ein Bewusstsein schaffen für die Rolle des Apothekers, seine Aufgaben, Kompetenzen und der Schwierigkeiten.

Methodik

Mittels qualitativen Interviews wurde untersucht, wie Apotheker, die im täglichen Austausch mit Kunden stehen, die Situation beurteilen. Ihre Meinungen, Erfahrungen und Ansichten wurden erfragt und mit Daten der Literatur verglichen

Ergebnisse

Gesundheitsinformation wird vor allem in der digitalen Welt gesucht aber auch in persönlichen Gesprächen mit Vertretern der Gesundheitsberufe.

Die professionelle Gesundheitskompetenz, die von den Apothekern gefordert ist, um die Gesundheitskompetenz der Kunden zu verbessern umfasst mehrere Teilbereiche. Dazu zählen das Informations-, und Wissensmanagement, ebenso wie kommunikative und edukative Fähigkeiten um das Wissen patientenorientiert weiter geben zu können. Ein zusätzlicher Aspekt ist die digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verbessern.

Schlussfolgerungen

Durch den niederschweligen Zugang zu evidenzbasierter Information für die Bevölkerung, hat die Apotheke einen hohen Stellenwert in der Gesellschaft und das Potential die Gesundheitskompetenz der Kunden zu verbessern.

Wichtige Voraussetzungen dafür ist ein Bewusstsein für das Konzept der Gesundheitskompetenz zu schaffen, sowohl in der Gesellschaft als auch unter den Apothekern.

Abstract

Introduction

Health literacy is of great importance to the healthcare system. Health literacy refers to people's ability to find health information, both in the analog and digital worlds. This information should be understood, assessed and evaluated in terms of quality, and can also be applied in the respective life situation.

Research question

This paper highlights the opportunities for pharmacists in public pharmacies to improve the health literacy of their customers. It aims to raise awareness of the role of the pharmacist, their tasks, competencies, and difficulties.

Method

Qualitative interviews were used to examine how pharmacists, who are in daily contact with customers, assess the situation. Their opinions, experiences, and views were surveyed and compared with data from the literature.

Results

Health information is primarily sought in the digital world, but also in personal conversations with healthcare professionals.

The professional health literacy required of pharmacists to improve the health literacy of customers encompasses several areas. These include information and knowledge management, as well as communication and educational skills to pass on knowledge in a patient-oriented manner. An additional aspect is improving the digital health literacy of the population.

Conclusions

Through low-threshold access to evidence-based information for the population, pharmacies have a high status in society and the potential to improve the health literacy of customers.

An important prerequisite for this is to raise awareness of the concept of health literacy, both in society and among pharmacists.

Vorwort

Health Literacy oder Gesundheitskompetenz, wie es im deutschen bezeichnet wird, beschreibt die Fähigkeit der Bevölkerung mit Gesundheitsinformationen umzugehen. In 2011 und 2019 durchgeführten Untersuchungen, wurde die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung im europäischen Vergleich als unterdurchschnittlich abgebildet. Eine schlechte Gesundheitskompetenz zeigt sich nicht nur in einem individuell schlechteren Gesundheitszustand, sondern ist auch mit höheren Kosten für des Gesundheitssystem verbunden.

Um die Gesundheitskompetenz zu verbessern ist ein Zusammenspiel verschiedener Organisationen im Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesen notwendig. Gesundheitsinformationen werden in erster Linie über das Internet bezogen, an zweiter Stelle stehen die persönlichen Gespräche mit Vertretern der Gesundheitsberufe.

In dieser Arbeit wird die Rolle des Apothekers in der öffentlichen Apotheke, bei der Bewältigung dieser Aufgabe beleuchtet. Der Fokus wird auf die Sicht der Apotheker, die im täglichen Umgang mit Kunden in der Offizin stehen gelegt. Ihre Erfahrungen wurden in persönlichen Interviews systematisch erfasst, um ihr Potential, aber auch Schwierigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten zu beschreiben.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Gesundheitskompetenz- Health Literacy die Anfänge in den USA.....	1
1.2	Und in Europa	2
1.3	Und in Österreich	3
2	Der Begriff Health Literacy oder Gesundheitskompetenz.....	5
2.1	Definition der Gesundheitskompetenz.....	5
2.2	Allgemeines zu Gesundheitskompetenz	6
2.3	Relevanz einer geringen Gesundheitskompetenz.....	7
2.4	Woher bezieht die Bevölkerung ihre Informationen zu Gesundheitsfragen?	7
3	Professionelle Gesundheitskompetenz	8
3.1	Definition der professionellen GK.....	9
3.2	Datenerhebung und Ergebnisse.....	11
3.2.1	Methoden	11
3.2.2	Ergebnisse der ersten HLS-Prof von Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten.....	12
3.2.3	Ergebnis Apotheker, Diätologen und Hebammen.....	12
4	Forschungsfrage: Health Literacy in der öffentlichen Apotheke.....	16
5	Methode	17
6	Ergebnisse der Interviews	18
6.1	Allgemeine Aspekte.....	18
6.2	Aspekte zur professionellen Gesundheitskompetenz.....	29
7	Diskussion der Ergebnisse	38
7.1	Allgemeine Aspekte der Gesundheitskompetenz	39
7.2	Aspekte der professionellen Gesundheitskompetenz.....	43
8	Fazit.....	48

9	Quellenverzeichnis	50
---	--------------------------	----

Abkürzungsverzeichnis

EHLC	European Health Literacy Conference
GK	Gesundheitskompetenz
HALS	Health Activities Literacy Scale
HL	Health Literacy
HLS	Health Literacy Survey
HLS-EU	Health Literacy Survey Europe
HLS-EU-Q	Health Literacy Questionnaire
HLS-CH	Health Literacy Survey Schweiz
HLS 19 Q12	Health Literacy Survey 2019, Kurzfragebogen mit 12 Items
ÖAZ	österreichische Apothekerzeitung
ÖPGK	österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
TOFHLA	Test of Functional Health Literacy in Adults
WHO-M-Pohl Health Literacy	Action network on Measuring Population and Organizational Health Literacy

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Literaturquellen der Interviewpartner	30
Tabelle 2: Vergleich der Literaturquellen der Interviewpartner und der HLS-Prof Studie	44

Anhangsverzeichnis

10	Anhang	53
10.1	Fragebogen	53
10.2	Statistik der Interviewteilnehmer	56
10.3	Ergebnisse	58

1 Einleitung

Die ersten Überlegungen zum Thema Gesundheitskompetenz gab es in den 1990er Jahren in den USA. In Europa fanden die ersten Untersuchungen erst 2006 statt. Auch veränderten sich in diesem Zeitraum das Verständnis von Gesundheitskompetenz.

1.1 Gesundheitskompetenz- Health Literacy die Anfänge in den USA

Die ersten Messungen der Gesundheitskompetenz fanden in den 1990er Jahren in den USA statt. Sowohl der Test of Functional Health Literacy in Adults (TOFHLA) oder das Rapid Estimate of Adult Literacy bewerten in objektiven Tests das funktionale Verständnis. Dabei wird das Verstehen und umsetzen von einfachen schriftlichen Informationen und Anweisungen, die sowohl medizinischer als auch gesundheitsbezogen sein können, überprüft.

Im Laufe der Zeit hat sich der Anspruch an die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung weiterentwickelt. Es geht nicht mehr nur um die Krankheit, sondern auch um ein umfassenderes Verständnis von Gesundheit, das auch Krankheitsbewältigung, Prävention von Erkrankungen und die Förderung der Gesundheit beinhaltet. Nicht nur das Lesen von Informationen und die Umsetzung von Handlungsanweisungen sind Fähigkeiten, die erwartet werden, sondern das selbstständige Finden, Verstehen, Bewerten und Umsetzen rückt in den Mittelpunkt der Betrachtung.

Daraus ergibt sich die Anforderung, dass eine entsprechende Informationsmöglichkeit zur Verfügung gestellt wird.

Darüber hinaus gibt es neben einer allgemeinen Gesundheitskompetenz, auch eine spezielle, die den Fokus auf besondere Themen legt, wie zum Beispiel Impfungen, digitale oder psychische Gesundheit.

Ein erster Test in dieser Richtung war der Health Activities Literacy Scale (HALS) in den USA. (Griebler et al., 2025)

1.2 Und in Europa

Die ersten europäischen Messungen fanden 2006 in der Schweiz statt. Im HLS-CH wird die Gesundheitskompetenz mittels Selbsteinschätzung untersucht.

Die Ergebnisse führten zu einer länderübergreifenden gesundheitspolitischen Diskussion und initiierten den HLS-EU European Health Literacy Survey. An dieser Studie nahmen 8 Länder teil, es wurde die allgemeine Gesundheitskompetenz untersucht und dafür der European Health Literacy Questionnaire HLS-EU-Q entwickelt. (Griebler et al., 2025)

Zeitgleich wurde im Zuge des European Health Literacy Forums in Gastein 2010 Health Literacy Europe gegründet. Diese Plattform dient der Förderung der Gesundheitskompetenz in Europa, durch sie soll ein Wissensaustausch auf nationaler und internationaler Ebene erleichtert werden. Bei den von ihnen organisierten Konferenzen sollen Stakeholder aus den Bereichen Politik, Praxis, Forschung und Bildung die Möglichkeit haben sich untereinander zu vernetzen.

Die erste European Health Literacy Konferenz (EHLC), fand 2011 in Brüssel statt. Dort wurden die Ergebnisse der ersten Untersuchungen zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung vorgestellt und die Auswirkungen auf die Zukunft diskutiert. (Health Literacy Europe, 2020)

Die Daten der HLS- EU Studie zeigen, dass ein großer Anteil der Bevölkerung Probleme bei der Anwendung gesundheitsrelevanter Daten hat. Ein deutlicher Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Status, dem Gesundheitsverhalten, Gesundheitszustand und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen konnte belegt werden. Die Folge war das sobald valide Daten vorlagen, Gesundheitskompetenz als relevantes gesundheitspolitisches Thema erkannt wurde.

Die Ergebnisse der HLS-EU Studie fanden Eingang in die WHO-Publikation „Health Literacy: the solid facts“ Diese empfiehlt auch regelmäßige Messungen der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. (Griebler et al., 2025)

Die 2. EHLC wurde 2014 in Dänemark ausgetragen. Themen zu Forschung, Möglichkeiten der Messung der Gesundheitskompetenz, Fördermöglichkeiten von

geeigneten Interventionen wurden besprochen und eine Plattform für den interdisziplinären Wissensaustausch installiert.

Im Folgejahr standen bei der 3. EHLC Überlegungen zur Entwicklung der Gesundheitskompetenz im Laufe des Lebens und die Gesundheitskompetenz als Instrument zur Bekämpfung von Ungleichheiten im Gesundheitssystem im Mittelpunkt.

Aspekte zum Aufbau einer gesundheitskompetenten Bevölkerung wurden 2019 in Dublin im Rahmen der 4.EHLC besprochen.

Ziel von Health Literacy Europe ist es den Wissensaustausch zwischen den Mitgliedern zu erleichtern und die Entwicklung der Gesundheitskompetenz in Praxis und Forschung zu fördern. Das Health Literacy Projekt zeigt die Mängel in der Gesundheitskompetenz auf und versucht Maßnahmen für eine Verbesserung zu finden.

2018 wurde das WHO-M-Pohl („Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy“) gegründet, um die Entwicklung Gesundheitskompetenz der europäischen Bevölkerung zu beobachten. (Health Literacy Europe, 2020)

Umgesetzt wurden diese Ziele im Health Literacy Survey 2019-2021, an der 17 europäische Länder teilnahmen. (Griebler et al., 2025)

1.3 Und in Österreich

Die 2011 in 8 europäischen Ländern durchgeführte Messung der Gesundheitskompetenz hat gezeigt, dass die Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung im europäischen Vergleich unterdurchschnittlich ist. (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

Ende 2014 wurde von der Bundesgesundheitskommission, die Gesundheitskompetenz als Gesundheitsziel definiert. Um diese Ziele umzusetzen, wurde auf nationaler Ebene 2015 die österreichische Plattform der Gesundheitskompetenz gegründet.

Aufgaben der ÖPGK sind die Gesundheitskompetenz in Österreich zu fördern, Zusammenarbeit und Erfahrungsaustausch zwischen Politik und anderen Gesellschaftsbereichen zu unterstützen und abzustimmen. Ein Bewusstsein für das Thema schaffen, Projekte ermöglichen und evaluieren, und eine wissenschaftliche Basis mit hoher Qualität generieren und diese transparent kommunizieren.

In Arbeitsgruppen werden Strategien und Tools zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz entwickelt. Die Schwerpunkte sind:(ÖPGK, 2021)

- Gute Gesundheitsinformation in Österreich zur Verfügung stellen: gute Gesundheitsinformationen helfen Menschen informierte Entscheidungen in Gesundheitsanliegen zu treffen. Egal ob von Webseiten, Podcasts, Videos oder Broschüren, die Inhalte sollten wissenschaftlich fundiert, verlässlich, verständlich und frei von wissenschaftlichen Interessen sein.
- Gute Gesprächsqualität im Gesundheitswesen ermöglichen: Gute Gespräche führen bedeutet effektiv und patientenzentriert zu kommunizieren. Die Plattform unterstützt Kommunikationstrainings mit geschulten Trainern und Schauspielpatient.
- Rahmenbedingungen in verschiedenen Settings verbessern: Ein Umfeld ermöglichen, in dem sich die Nutzer gut zurechtfinden, und in dem das medizinische Personal ausreichend Zeit und Kompetenz für patientenzentrierte Gespräche.
- Bürger und Patienten Empowerment: Patienten sollen ihre Erkrankungen verstehen, Handlungsempfehlungen und Vorsorgemaßnahmen kennen. Digitale Angebote, wie Apps, Gesundheitsportale sollen selbstbestimmte Entscheidungen ermöglichen.
- Messung der Gesundheitskompetenz: Um die Gesundheitskompetenz gezielt stärken zu können, braucht es wissenschaftliche Daten als Grundlage. Die Plattform Gesundheitskompetenz Österreich macht Studienergebnisse aus Österreich leicht zugänglich, damit in Politik und Praxis fundierte Entscheidungen getroffen werden können. (ÖPGK, 2021). Dadurch können vulnerable Gruppen identifiziert werden, die Planung und Umsetzung gezielter

Interventionen in Angriff genommen und die Entwicklung beobachtet werden. (Griebler et al., 2025)

2020 wurden von der Österreichischen Bundesgesundheitsagentur und dem Dachverband der Sozialversicherungsträger neuerlich Daten zu Herausforderungen in der Gesundheitskompetenz erhoben, diese fließen auch in Projekt Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL) ein. Dafür wurden 3000 Erwachsene zur allgemeinen Gesundheitskompetenz telefonisch befragt und zusätzlich wurden Daten zur digitalen Gesundheitskompetenz, Fähigkeiten zur Navigation im Gesundheitssystem, kommunikative Kompetenz im Rahmen ärztlicher Gespräche und Impfentscheidungen erhoben. (Robert Griebler et al., 2020)

2 Der Begriff Health Literacy oder Gesundheitskompetenz

Wird der Begriff Health Literacy wörtlich übersetzt Health (engl.) Gesundheit und Literacy (engl.) Literalität oder Alphabetisierung trifft es die Bedeutung des Wortes nicht ausreichend. Zu Beginn war nur die Fähigkeit Behandlungsinformationen und Einnahmehinweise zu verstehen und umzusetzen gemeint.

Heute wird damit ein kompetenter Umgang mit gesundheitsrelevanter Information verstanden. Als deutsche Übersetzung wird der Begriff Gesundheitskompetenz verwendet. (Schäffer et al., 2025)

2.1 Definition der Gesundheitskompetenz

Auf der österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz ist folgende Definition zu finden. Diese wurde 2012 vom **European Health Literacy** Konsortium erstellt.

Die Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit allgemeiner Bildung und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Menschen relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen

Gesundheitsförderung (zur Erhaltung der Stärkung der Gesundheit) Prävention (zur Vorbeugung von Beschwerden und Erkrankungen) und Krankenversorgung (bei

bestehenden Beschwerden oder Erkrankungen) Entscheidungen treffen zu können die zur Erhaltung oder Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlauf beitragen. (Sørensen et al., 2012)

Die Gesundheitskompetenz ist nicht nur abhängig von der persönlichen Motivation und Kompetenz eines Menschen, sondern auch vom Angebot oder nicht Angebot von Gesundheitsinformation in seiner konkreten Lebensrealität. (Hernandez & Institute of Medicine (U.S.), 2009)

2.2 Allgemeines zu Gesundheitskompetenz

Informationen in verständlicher Weise leicht zugänglich zur Verfügung zu stellen ist eine wichtige Voraussetzung, um es der Bevölkerung zu ermöglichen, diese zu finden. Für viele Nutzer ist das Gesundheitssystem zu komplex, sie haben Schwierigkeiten sich darin zurechtzufinden, die für sie notwendigen Gesundheitsinformationen aufzufinden und umzusetzen, sie benötigen angemessene Unterstützung dabei.

Diese Schwierigkeiten führen zu einer Über-, Unter-, oder Fehlversorgung der Bevölkerung. Um Chancengleichheit zu gewähren und Kosten einzusparen ist es wichtig die Lebenswelten der Menschen in die Förderung der Gesundheitskompetenz einzubeziehen. (Kickbusch, et al., 2016)

Die Gesundheitskompetenz ist ein kausaler Faktor um Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden beschreiben zu können. Soziale Determinanten sind nicht beeinflussbar, die Gesundheitskompetenz jedoch schon.

Um gesundheitspolitische Entscheidungen, die Planung und Bewertung von Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit treffen zu können, bedarf es wissenschaftlicher Daten. Deshalb wurde die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung erstmals 2011 und ein weiteres Mal 2019 erfasst.

Die Ergebnisse 2011 zeigten, dass bei über 50% der Bevölkerung eine unzureichende bzw. eine problematische Gesundheitskompetenz besteht, Österreich liegt damit unter dem internationalen Durchschnitt von 48%. Als Folge wurde auf politischer Ebene Gesundheitskompetenz als eines von zehn Gesundheitszielen definiert und im Bundeszielsetzungsvertrag verankert. Für die Umsetzung dieses Gesundheitsziels 3

wurde die österreichische Plattform Gesundheitskompetenz gegründet. Deshalb wurde in Österreich die GK in der Zielsteuerung Gesundheit verankert und die Plattform Gesundheitskompetenz gegründet. (Griebler et al., 2025)

2.3 Relevanz einer geringen Gesundheitskompetenz

Eine ausreichende Gesundheitskompetenz ist die zentrale Voraussetzung, um selbstbestimmte Entscheidungen in Gesundheitsfragen treffen zu können. Eine inadäquate oder problematische Gesundheitskompetenz korreliert mit einer

- schlechteren Gesundheit
- einem schlechteres Gesundheitsverhalten, wie ungünstiges Bewegungs-, und Ernährungsverhalten (höherer BMI)
- einem ungünstigen Verhalten im Krankheitsfall,
- Mangel an präventiven Maßnahmen,
- schlechteren Lebensqualität
- häufiger an chronischen Erkrankungen und Einschränkungen im Alltag leiden
- höhere Sterblichkeit
- mangelnde Fähigkeiten in der Kommunikation mit Ärzten und Gesundheitsberufen
- Schwierigkeiten sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden
- häufigeren Inanspruchnahme des Gesundheitssystems und höheren Kosten in der Krankenbehandlung.
- höhere Anzahl an Krankenstandstage (Robert Griebler et al., 2020)

2.4 Woher bezieht die Bevölkerung ihre Informationen zu Gesundheitsfragen?

Diese Frage wurde in der Gesundheitskompetenz Erhebung 2020 untersucht. Die am häufigsten genutzte Informationsquelle im Zusammenhang mit Gesundheit war das Internet. An zweiter Stelle wurden Ärztinnen und Ärzte und andere Gesundheitsberufe genannt, danach mit deutlich geringerer Häufigkeit schriftliche Unterlagen, Familie, Freunde und Arbeitskollegen.

Eine genauere Analyse der digitalen Medien ergab das Internetseiten am häufigsten aufgerufen wurden. Digitale Geräte werden in Zusammenhang mit medizinischer Versorgung verwendet ebenso wie Gesundheitsapps am Handy regelmäßig genutzt

werden. Am seltensten erfolgte die Anwendung digitaler Medien, um in Interaktion mit Gesundheitsdienstleistern zu treten. Nachgewiesen konnte auch werden, dass soziale Medien eine Rolle bezüglich Gesundheitsinformation spielen. (Robert Griebler et al., 2020)

An zweiter Stelle mit 37% stehen die Gespräche mit Vertreter der Gesundheitsberufe. Dabei steht die persönliche Komponente, das Eingehen auf individuelle Probleme, und das Vermitteln von evidenzbasiertem Wissen im Mittelpunkt der Kommunikation. (Robert Griebler et al., 2020) (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

3 Professionelle Gesundheitskompetenz

Die professionelle Gesundheitskompetenz beschreibt die Rolle der Gesundheitsberufe wie sie zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen. (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

HLS 19 Q12, HLS und M Pohl kümmern sich vorwiegend um die persönliche Gesundheitskompetenz, die individuellen Fähigkeiten der Betroffenen mit Gesundheitsinformationen umzugehen. Mittlerweile wird auch ein Fokus auf das Umfeld und den Kontext gelegt, in dem sich die Menschen bewegen. Dadurch gewinnt das alltägliche Umfeld, Organisationen die Gesundheitsleistungen anbieten und das darin beschäftigte Gesundheitspersonal an Bedeutung. Sie sind eine wichtige Anlaufstelle in Fragen zu Gesundheit, Prävention und Krankheit. Dadurch ergibt sich der Anspruch an Gesundheitspersonal und Organisationen ein Umfeld zu gestalten das dieser Aufgabe gerecht wird.

Berücksichtigt muss auch eine neue Patientenrolle werden. Es ist eine aktive Mitarbeit zur Wiederherstellung oder Erhaltung der Gesundheit erwünscht. Statt Entscheidungen, Zielsetzung und einseitige Aufklärung durch das Gesundheitspersonal, ist eine kooperative Entscheidungsfindung mit Patienten und Angehörigen angedacht. Das erfordert entsprechende Interaktions- und Kommunikationstools, um einen Ausgleich in der Informationsasymmetrie zu gewährleisten. Patienten sind mit den Erwartungen an sie, bezüglich Selbstmanagement ihrer Erkrankung oft überfordert. Deshalb die Forderung an Gesundheitsorganisationen und Fachpersonal ein Umfeld zu gestalten, das den

Patienten Nutzen, Autonomie und Handlungsfähigkeit im Umgang mit der Gesundheit/Krankheit ermöglichen kann.

Um die GK der Bevölkerung stärken zu können, benötigen Gesundheitsberufe zahlreiche Fertigkeiten. Sie müssen evidenzbasiertes Fachwissen finden, verstehen und bewerten können, um es im Alltag anzuwenden. Diese Information muss so vermittelt werden, dass sie von Patienten verstanden und angewendet werden kann. Dazu ist eine patientenzentrierte Kommunikation ebenso wichtig, wie die Unterstützung im Umgang mit digitalen Medien.

In einer Pilotstudie: Professionelle Gesundheitskompetenz ausgewählter Gesundheitsberufe wurde, das Thema in der Schweiz, Deutschland und Österreich genauer untersucht. (HLS-PROF Konsortium et al., 2023)

3.1 Definition der professionellen GK

Die Arbeitshypothese für professionelle Gesundheitskompetenz wurde ausgehend von der Definition der Gesundheitskompetenz nach Sørensen et al. analog formuliert.

„[...] Professionelle Gesundheitskompetenz umfasst die Motivation, das Wissen und die Fähigkeit professionell relevantes Wissen in unterschiedlicher, auch digitaler Form zu finden, verstehen, beurteilen und nutzen zu können, um im Berufsalltag professionell nach dem „State of the Art“ agieren und gesundheits-, und krankheitsrelevantes Wissen und ebensolche Informationen so aufbereiten, vermitteln und kommunizieren zu können, dass sie von Patienten verstanden, kritisch beurteilt und zur Entscheidungsfindung über Gesundheitsfragen genutzt werden können“ (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

Davon ausgehend werden für die professionelle GK in vier Aufgabenbereiche gegliedert

- Informations- und Wissensmanagement
- Informations- und Wissensvermittlung
- Patientenzentrierte Kommunikation
- Professionelle digitale GK

Professionelles Informations- und Wissensmanagement beschreibt die Fähigkeit einer Person sich mit neuem Wissen, das für die eigene Arbeitssituation relevant ist auseinanderzusetzen und anzueignen. Nur dadurch kann evidenzbasiert gehandelt, und die Patienten entsprechend beraten werden. Die Wichtigkeit ist durch den raschen Zuwachs an Wissen von Bedeutung, genauso wie der Umgang mit digitalen Medien, da diese Informationen meistens digital zur Verfügung stehen. Weil hinter vielen Informationen auch wirtschaftliche Interessen stehen, ist eine kritische Auseinandersetzung notwendig.

Die **Informations-, und Wissensvermittlung** beschreibt eine edukative Kompetenz, die bis jetzt wissenschaftlich noch wenig beachtet wurde. Bisher stand das Erklären von Information in einer einfachen, verständlichen Sprache im Mittelpunkt. Jetzt werden weitere Kompetenzen betrachtet. Zuerst sollen die Informationsvoraussetzungen bzw. die Schwierigkeiten des Patienten eingeschätzt werden. Es handelt sich dabei um die Einschätzung der Patientenbedürfnisse nach Informationsbedarf und deren Kommunikativen Fähigkeiten. Danach findet der Wissenstransfer statt. Die Informationen müssen so aufbereitet werden, dass sie beim Patienten ankommen, er es in sein Wissen integrieren kann und auf seine Situation übertragen kann. Es gilt hier entsprechende Strategien zur Wissensvermittlung zu entwickeln.

Der dritte Punkt betrifft die **patientenzentrierte Kommunikation**. Die Gesprächssituation ist so zu gestalten, dass eine konstruktive Kommunikation möglich ist, dabei ist auf eine aktive Beteiligung der Patienten oder Angehörigen zu achten. Das Ziel liegt im Empowerment der Patienten.

Der Fokus der **professionellen digitalen Gesundheitskompetenz** liegt auf der Implementierung digitaler Anwendungen in den Alltag. Patienten sollen unterstützt werden digitale Medien zum Auffinden von Gesundheitsinformationen zu verwenden. Es wird nicht die digitale Kompetenz der Gesundheitsberufe selbst erfragt.

Wie die allgemeine GK ist auch die professionelle GK als ein Produkt aus individuellen Fähigkeiten, erworbener Qualifikation, organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen, sowie die an sie gestellten Forderungen zu sehen.

Deshalb werden auch die organisatorischen Rahmenbedingungen, Umgang mit Kommunikationstechniken, Bekanntheit mit dem Konzept der Gesundheitskompetenz, berufsbezogene und soziodemographische Aspekte erfasst. (HLS-PROF Konsortium et al., 2023)

3.2 Datenerhebung und Ergebnisse

Im Rahmen der HLS Prof Pilotstudie wurde in Zusammenarbeit der drei Länder Schweiz, Deutschland und Österreich nicht nur die eingangs erwähnte Definition und ihre Aspekte der professionellen Gesundheitskompetenz konkretisiert, sondern in einem mehrstufigen Prozess ein Instrument zu deren Messung entwickelt.

3.2.1 Methoden

Mittels Fragebogen werden 34 Aufgaben abgefragt um die 4 Aufgabenbereiche Information und Wissensmanagement, Wissensvermittlung, Patientenzentrierte Kommunikation und digitale Gesundheitskompetenz abzubilden. Punkt 2 die Informations- und Wissensvermittlung wurde der Prozesslogik folgend in 5 Teilbereiche gegliedert. Diese stellen sich wie folgt dar: Welche kommunikativen Voraussetzungen besitzt der Patient? Welches Vorwissen bringt er mit? Welcher Informationsbedarf besteht? Welche Bedürfnisse hat der Patient und wie kann ich diese berücksichtigen. Der Kern des Gesprächs ist die Wissensvermittlung und das Erklären der Information.

Die Herausforderungen sind der Umgang mit schwierigen Gesprächssituationen, und schlussendlich das Überprüfen ob die wichtigsten Inhalte verstanden wurden und aus dem Gespräch hinaus mitgenommen werden.

Die Befragten schätzen ab, wie schwierig die Umsetzung dieser Aufgaben für sie im Arbeitskontext ist. Probleme entstehen immer aus dem Zusammenspiel von Kompetenz und den vorhandenen organisatorischen Rahmenbedingungen.

Die einzelnen Fragen konnten mit sehr schwierig (1 Punkt) – eher schwierig (2 Punkte) - weder einfach noch schwierig (3 Punkte) eher einfach (4 Punkte) sehr einfach (5 Punkte) beantwortet werden. Berechnet werden Summen Scores im Bereich 0 bis 100, je höher der Wert, umso besser kann die Aufgabe erfüllt werden.

Weitere Themen, die abgefragt wurden: Wie gut wurde ich in der Ausbildung auf diese Aufgabe vorbereitet. Welche organisatorischen Rahmenbedingungen finden Gesundheitsberufe in ihrem Arbeitsalltag vor. Für eine gute Gesprächsführung sind die zur Verfügung stehende Zeit und die Möglichkeit ungestört zu sein relevant. Wie vertraut sind die Gesundheitsberufe mit dem Konzept der professionellen Gesundheitskompetenz. Zuletzt wurde die Einschätzung der professionellen digitaler Kompetenz abgefragt (HLS-PROF Konsortium et al., 2023)

3.2.2 Ergebnisse der ersten HLS-Prof von Ärzten, Pflegekräften und Physiotherapeuten

In Österreich erfolgte die Datenerhebung mittels computergestützter Onlineinterviews zwischen Mai und August 2022. Die Daten von 808 Ärzten, 2723 Pflegekräften und 345 Physiotherapeuten konnten ausgewertet werden. Diese Gesundheitsberufe wurden ausgewählt, weil sie zahlenmäßig am stärksten in Österreich vertreten sind. Rund die Hälfte der angefangenen Online-Interviews konnten ausgewertet werden, 48% der angefangenen Fragebögen wurden vorzeitig abgebrochen.

Im Allgemeinen schätzen die Gesundheitsberufe ihre Fähigkeiten recht positiv die GK der Patienten im Alltag zu fördern zu können. Die Untersuchung zeigt Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten auf. (HLS-PROF Konsortium et al., 2023)

3.2.3 Ergebnis Apotheker, Diätologen und Hebammen

Analog zur HLS-Prof wurden im Juni und Juli 2023 die Daten weitere Gesundheitsberufe erhoben. 137 Apotheker, 178 Hebammen, und 177 Diätologen nahmen an einer computergesteuerten Onlinebefragung teil.

Apotheker und Ärzte erzielen bei der Befragung ähnliche Ergebnisse und stehen vor vergleichbaren Schwierigkeiten, genauso haben Hebammen, Diätologen und Physiotherapeuten vergleichbare Voraussetzungen und Probleme in der Umsetzung einer professionellen Gesundheitskompetenz.

Im Weiteren werden die Ergebnisse der Apotheker im Detail besprochen. In den zentralen Bereichen wurden über 50% der möglichen Punkte erreicht und sind damit gut aufgestellt die Gesundheitskompetenz der Patienten zu verbessern.

Im **professionellen Informations- und Wissensmanagement** fühlen sich drei Viertel der Apotheker sehr gut aufgestellt. Zwei Punkte konnten bei der Untersuchung mit Potential zur Verbesserung herausgefunden werden. Die Bewertung statistischer Daten ist für 48% der befragten Apotheker sehr schwierig oder schwierig. Die Beurteilung der Evidenz, also der wissenschaftlichen Basis der Information ist für 38% der Pharmazeuten herausfordernd.

In der zentralen Aufgabe in der Apotheke, dem **Vermitteln von Information** und dem Erklären diverser Sachverhalte erreichen Apotheker gute Ergebnisse. Ebenso stellt das Einbinden von Patienten in eine gemeinsame Entscheidungsfindung, diese vor keine großen Probleme.

Die größten Schwierigkeiten sind der Umgang mit falschinformierten Patienten und solchen die Informationen fehlinterpretieren. 50% der Pharmazeuten empfinden diese Aufgabe als sehr oder eher schwierig. Das ist besonders bedeutsam, da es zu einem Anstieg von Fehl-, Falsch- und Desinformation der Bevölkerung in den letzten Jahren gekommen ist.

In diesem Zusammenhang ist auch das Vorwissen der Patienten schwierig abzuschätzen. Die Einschätzung ob Informationen verstanden wurden und ob Patienten relevantes Wissen aus dem Gespräch mitnehmen können, ist ebenfalls für 20% sehr bis eher schwierig zu bewerten.

Ein weiteres Hemmnis in der Informationsvermittlung stellen kulturelle Unterschiede. Dabei ist es für 32% des pharmazeutischen Fachpersonals problematisch einzuschätzen, wie gut die Information verstanden wurde. (Schütze et al., 2023)

Mit **patientenzentrierter Kommunikation** ist gemeint, wie gut gelingt es Gesundheitsberufen, dass Patienten aktiv am Gespräch teilnehmen. Eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen und ein respektvoller Umgang sind die Voraussetzung. Patienten sollen ermutigt werden ihre Wünsche, Fragen und Vorstellungen auszusprechen damit diese dann in einer anstehenden Entscheidung berücksichtigt werden können. (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

Bei dieser Art der Kommunikation, der Einbindung der Patienten in ihre Therapie, und der gemeinsamen Entscheidungsfindung finden sich Pharmazeuten gut aufgestellt. Die Schwierigkeit besteht darin den Patienten ausreichend Zeit zu geben, um Nach- und Verständnisfragen stellen zu können

Die größte Herausforderung stellt die Unterstützung der Patienten im Umgang mit **digitaler Gesundheitsinformation** dar. Dazu zählt das Finden relevanter gesundheitsbezogener Information im Internet und das Einschätzen und Beurteilen von Glaubwürdigkeit bzw. Qualität. Der Aspekt der digitalen GK ist im Kontext der rasch wachsenden digitalen Entwicklung für die Zukunft von großer Bedeutung. 40% der Apotheker finden es schwierig bis sehr schwierig Kunden dabei zu unterstützen digitale Information zu finden. 42% haben Schwierigkeiten Patienten in der Beurteilung der Qualität der gefundenen Gesundheitsinformation zu helfen. (Schütze et al., 2023)

Vorbereitet durch die Ausbildung

Für die Aufgaben einer professionellen Gesundheitskompetenz fühlen sich Apotheker im Vergleich mit Hebammen und Diätologen durch ihre Ausbildung schlechter vorbereitet.

Die Ausbildung zum Thema Informations- und Wissensmanagement wird als sehr gut empfunden.

Jedoch nur ein Drittel der befragten Apotheker fühlen sich für die Aufgabe der Informations- und Wissensvermittlung gut aufgestellt. Zusätzlich geben 74% an, sich in der patientenzentrierten Kommunikation nicht ausreichend auf die Anforderungen im Alltag vorbereitet. Um das auszugleichen, wurde von fast 70% der Apotheker angegeben, Fort- und Weiterbildungen zum Thema Kommunikation absolviert zu haben.

Am schwierigsten ist dabei die Unterstützung von Patienten im Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen. 80% der Apotheker fühlen sich für diese Aufgabe eher oder sehr schlecht vorbereitet. Fortbildungsveranstaltungen zu digitalen Medien werden nur von etwa 15% der Befragten abgeschlossen.

Der Zusammenhang, dass Gesundheitsberufe, die eine gute Ausbildung in der professionellen GK erhalten haben, auch bessere Werte in ihrer Selbsteinschätzung zur Ausübung der professionellen GK haben, ist gesichert.

Anzumerken ist auf jeden Fall, dass der Einfluss der Berufsjahre bei Apothekern auf die professionelle Gesundheitskompetenz, keine oder vereinzelt, sogar eine negative Auswirkung auf die professionelle Gesundheitskompetenz haben. Ein „learning on the job“ ist damit nicht gegeben. Je mehr Berufserfahrung vorzuweisen ist, umso ausgeprägter ist dieser negative Effekt. (GÖG et al., 2025)

Organisatorische Rahmenbedingungen

Um eine gute Gesprächsführung zu ermöglichen, muss ausreichend Zeit, Privatsphäre, eventuell Dolmetscher und Möglichkeiten zur Klärung weiterführender Fragen zur Verfügung gestellt werden.

Im Detail betrachtet haben 67% der Pharmazeuten ausreichend Zeit für Patientengespräche. Damit schneiden sie schlechter ab als andere Berufsgruppen. Obwohl 48% geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen, geben nur 44% der Tara-Pharmazeuten an, immer oder häufig die Möglichkeit zu haben, ungestört mit den Patienten arbeiten zu können.

Hingegen geben 40% der Apotheker an, die Möglichkeit zu haben mittels Dolmetscher, oder digitalen Tools sprachliche und kulturelle Hürden zu überwinden.

Weiterführende Gespräche für offene Fragen, sind bei der Hälfte der Apotheker immer bis häufig möglich.

In diesem Zusammenhang sollte angemerkt werden, dass für andere Berufsgruppen, wie Hebammen und Diätologin organisatorische Rahmenbedingungen eine wichtigere Rolle in der professionellen Gesundheitskompetenz spielen als für Apotheker. (GÖG et al., 2025)

Vertrautheit mit dem Konzept der GK

Das Konzept der professionellen Gesundheitskompetenz, wie es hier besprochen wird, ist mehr als der Hälfte der befragten Apotheker nicht bekannt. Andere Berufsgruppen erzielen ähnliche Ergebnisse. (GÖG et al., 2025)

4 Forschungsfrage: Health Literacy in der öffentlichen Apotheke

Wie kann in der öffentlichen Apotheke die Gesundheitskompetenz der Kunden verbessert werden? Jedes Beratungsgespräch an der Tara ist eine Chance relevante Gesundheitsinformation an die Kunden weiterzugeben. Die bearbeitet Forschungslücke ist, dass Potential von Pharmazeuten erkennen, um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verbessern. Ein Bewusstsein schaffen für die Rolle des Apothekers, seine Aufgaben, Kompetenzen, Möglichkeiten und Grenzen.

Der niederschwellige Zugang zum pharmazeutischen Fachpersonal ist ein wichtiger Faktor im Gesundheitswesen. Apotheker sind bestens ausgebildet um Fragen zur Erhaltung der Gesundheit, Prävention, Wiedererlangung der Gesundheit und dem Umgang mit chronischen Erkrankungen zu beantworten.

Wichtig ist die Unterstützung der Patienten bei der Navigation durch das Gesundheitssystem. Unterstützung bei der Selbsttherapie zu geben, sowie das frühzeitige Erkennen möglicher Komplikationen und eine ärztliche Konsultation zu empfehlen. Der Apotheker hat die Möglichkeit das Selbstmanagement der Patienten zu unterstützen, so dass sie ihre Therapien selbstbestimmt anwenden können.

Unterstützen beim Erkennen von Fake News in sozialen Medien, Produkten ohne Wert für den Patienten, oder warnen vor solchen die auch Schaden anrichten können, sind zusätzliche Aspekte im Arbeitsalltag.

Pharmazeuten an der Tara sind wichtige Multiplikatoren im öffentlichen Gesundheitswesen, sie können evidenzbasierte Meinungen zu Fragen im Gesundheitsbereich geben.

Mittels Interviews wurde untersucht, wie Apotheker, die im täglichen Austausch mit den Kunden stehen, die Situation beurteilen. Ihre Meinungen, Erfahrung, Ansichten wurden erfragt, ausgewertet und in der Diskussion mit in der Literatur gefundenen Daten verglichen.

5 Methode

Zur Datenerhebung wurden qualitative Experteninterviews mit Apothekern, die in der Offizin im täglichen Kontakt mit Kunden sind, durchgeführt.

Qualitative Interviews eignen sich, um Forschungsfragen zu beantworten die versprochen werden können. In dieser Arbeit werden persönliche Erfahrungen und Überlegungen zum Thema professionelle Gesundheitskompetenz gesucht.

Ein Interview stellt eine besondere Form der Kommunikation dar. Es ist ein wechselseitiges Gespräch, das auch als Prozess gesehen werden kann. Es erfordert eine Interaktion und eine Kooperation zwischen den Gesprächspartnern. Qualitative Interviews sollen Interpretationsmöglichkeiten anbieten. Die Erzählperson soll die Möglichkeit haben, das zu erzählen was für sie zu diesem Thema, zu der Fragestellung von Bedeutung ist. Diese eigene Relevanzstruktur bringt persönliche Erlebnisse, Einschätzungen und Erfahrungen zum Ausdruck. Deshalb muss das Kriterium der Offenheit umgesetzt werden, das typische Merkmal sind offene Fragen, die keine Erzählstruktur vorgegeben.

Es wurden semistrukturierte Interviews durchgeführt. Dafür wurde ein Fragebogen mit offenen Fragen, also ohne Antwortmöglichkeiten entwickelt. Dieser Interviewleitfaden ist ein Grundgerüst, das eine Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Antworten ermöglicht. Gleichzeitig ermöglicht er flexibel auf die Interviewpartner einzugehen.

Als Interviewpartner wurden Apotheker mit langjähriger Erfahrung im Umgang mit Kunden im typischen Setting einer öffentlichen Apotheke.

Die Durchführung erfolgte telefonisch. Der Zeitpunkt wurde so gewählt, dass beide Gesprächspartner ausreichend Ruhe und Zeit hatten, um sich auf das Gespräch einzulassen.

Ein Interviewleitfaden wurde erstellt, 2 Probeinterviews durchgeführt, im Anschluss wurde der Fragebogen überarbeitet, die Fragestellung teilweise verfeinert und konkretisiert.

Alle Teilnehmer gaben ihr Einverständnis für das Interview und die Einwilligung das ihre Aussagen für diese Masterarbeit verwendet wurden. Die Interviews wurden aufgenommen, transkribiert und analysiert. Das Material wurde anonymisiert, es werden keine personenbezogenen Daten veröffentlicht oder lassen Rückschlüssen auf die Person zu. Um die Aussagen trotzdem zuordnen zu können, wurden Namen durch Nummern ersetzt und ist im Anhang hinterlegt, ebenso wie das Aufnahmedatum und die Länge der Originalinterviews.

13 Interviews telefonisch durchgeführt, aufgenommen, transkribiert und analysiert. Im Anhang befinden sich die Aussagen, die für die Analyse und Interpretation herangezogen wurden in gekürzter Form.

Einschlusskriterium war ein zum Zeitpunkt des Interviews bestehendes Beschäftigungsverhältnis in deiner öffentlichen Apotheke.

Davon sind zwei selbstständig und 11 im Angestelltenverhältnis. 11 weiblich und 2 männlich, mit einem Durchschnittsalter von 53 Jahren (39-61), und einer durchschnittlichen Dienstzeit von 26 Jahren (9-35). 9 der Teilnehmer arbeiten in der Stadt und 4 im ländlichen Umfeld, die Apothekengröße wird von 6 als groß, 5 mittel und 2 als klein beschrieben.

6 Ergebnisse der Interviews

Das Interview ist in 2 Teile gegliedert. Der erste Abschnitt behandelt allgemeine Fragen zu Gesundheitskompetenz, und Aspekte, die für das Gelingen von guten Beratungsgesprächen relevant sind. Im zweiten Teil wird auf die professionelle Gesundheitskompetenz eingegangen.

6.1 Allgemeine Aspekte

I. Kennen Sie den Begriff Health Literacy?

Von den 13 Interviewpartnern war nur einer der Begriff Health Literacy bekannt. Das entspricht 7,7% der Pharmazeuten.

II. Aspekte zum Thema Gesundheitskompetenz

Ohne die Definition der WHO zu kennen, wurde der Begriff Health Literacy bzw. Gesundheitskompetenz sehr umfassend beschrieben.

„[...] sich Gedanken um seine Gesundheit machen, sich damit beschäftigen und informieren.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Informationen im Zusammenhang mit Gesundheit verstehen.“ (Teilnehmer 9, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Ernährung, Bewegung, Vorsorgeuntersuchungen.“ (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Umgang mit Suchtmitteln wie Alkohol und Nikotin.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Daneben wurde auch spezielle Aspekte, die in der öffentlichen Apotheke relevant sind, angesprochen

„[...] nicht nur die Rezepte abfertigen, sondern die Kunden über das Thema hinaus betreuen, Wechselwirkungen, Therapiemanagement etc.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Ansprechpartner sein in Gesundheitsfragen.“ (Teilnehmer 9, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] qualitative Beratung, kundenorientiert handeln“; „[...] wie kompetent sind die Produkte, die ich abgebe.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Neben diesen allgemeinen Überlegungen wurde auch die professionelle Gesundheitskompetenz angesprochen vor allem welche Fähigkeiten notwendig sind, um dieser Aufgabe gerecht zu werden.

„[...] Entsprechend ausgebildet sein, wenn man im Gesundheitswesen arbeitet, Fortbildungen besuchen, um sein Wissen weitergeben zu können“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Mit viel Geduld, und Empathie das angesammelte Wissen an die Kunden weiterzugeben.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

III. Wie schätzen Sie die Gesundheitskompetenz Ihrer Kunden ein?

Zur Unterstützung diese Frage wurden 3 Antwortmöglichkeiten vorgegeben: ausgezeichnet-ausreichend-inadäquat.

Die Kompetenz der Kunden wird von den meisten Kollegen als inadäquat bis ausreichend beschrieben, mit wenigen Ausreißern nach oben.

„[...] Durch das Internet besser als früher.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025), (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] abhängig vom Ausbildungsstatus unterschiedlich“; und „[...] Patienten die genauer nachfragen und das auch in Anspruch nehmen wollen.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] die wenigsten setzten sich mit ihren Problemen auseinander und suchen selbstständig nach Informationen.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„Ausreichend, weil viele die Apotheke als niederschwellige Anlaufstelle in Gesundheitsfragen sehen, und auch in Anspruch nehmen.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Bei dieser Fragestellung bewerten Experten, das Wissen von Laien, Fragebögen zur Gesundheitskompetenz stellen die Selbsteinschätzung der Patienten in den Mittelpunkt. Sehr positiv ist an dieser Stelle, dass alle diese Personen den Schritt in die Apotheke gemacht haben, manche nur um Medikamente abzuholen, dadurch ergibt sich die Chance auch weitere Informationen mitzugeben, oder einen Anstoß zu geben selbst Verantwortung zu übernehmen.

IV. Welche Möglichkeiten gibt es in der Apotheke die Gesundheitskompetenz der Kunden zu verbessern?

Übereinstimmung ist gegeben, dass eine gute Beratung die Gesundheitskompetenz der Kunden in der Apotheke verbessern kann.

„[...] Motivation zur Lifestyle Verbesserung“; „[...] mir ist wichtig, dass die Leute wissen warum sie welche Medikamente einnehmen.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] heranzuführen an Maßnahmen, die sie selbst ergreifen können.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] aufmerksam machen auf Probleme und Schwierigkeiten, die sich aus der Medikation oder Erkrankung ergeben.“; „[...] Dinge, die nicht angesprochen werden zum Thema machen,“ „[...] sie unterstützen Lösungen für ihre Probleme zu finden (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] selbstbewusst und kompetent auftreten, dann schenken einem die Kunden vertrauen.“ - Stichwort: Kundenbindung (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] ist Beratung immer nur ein Kundenservice, ab wann darf es etwas extra Kosten?“ Stichwort Medikationsanalyse.(Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] bei der Orientierung im Gesundheitswesen unterstützen.“; „[...] einordnen von Beschwerden, Schnupfen braucht kein Krankenhaus, aber Symptome die Angst machen sollten frühzeitig abgeklärt werden und nicht auf die Seite geschoben werden.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)[4]

Weitere Maßnahmen, die angesprochen wurden, sind:

„[...] Impfberatung, Point of care Messungen, beides benötigt einen guten organisatorischen Rahmen.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] Walking Gruppen organisieren, Point of care Messungen,“ (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

V. Ist es wichtig, dass die Kunden gut informiert sind?

Bei dieser Frage ist der Konsens eindeutig und wird von allen Pharmazeuten mit ja beantwortet.

„[...] kann die Eigenverantwortung nicht auf das Medikament abschieben.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] für die Wirksamkeit und Sicherheit, der Medikation ist es entscheidend, dass die Patienten gut informiert sind.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] sehr häufig sind Doppelverordnungen (gleicher Wirkstoff, oder gleiche Wirkstoffklasse in verschiedenen Präparaten) beim Besuch von zwei Ärzten, auch bei Rezepten aus einer Ordination,“ „[...] für die richtige Einnahme der Medikamente, ist es wichtig, dass die Patienten wissen, wofür, wie, wann, wie lange.“ „[...] unterstützt die Adhärenz der Therapie.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Einnahmefehler treten in der Praxis häufig auf, Kunden sind häufig nicht so aufgeklärt, wie sie glauben zu sein.“; „[...] Routine bei der Medikamenteneinnahme, bedeutet nicht, dass der Patient kompetent bei der Anwendung ist.“ (ich nehme meine Medikamente schon lange, ich brauche keine Information) (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Ein besseres Verständnis der Erkrankung, hilft das der Patient im Anschluss als lösungsfindende Person dasteht.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

VI. Welche Fähigkeiten benötigen Sie, um die Gesundheitskompetenz zu verbessern?

An prominenter Stelle wird die Fachkompetenz erwähnt, daneben sind Empathie und Geduld von großer Bedeutung, und an dritter Stelle wird wieder die Zeit erwähnt.

Wissenskompetenz wird erworben durch

„[...].... Selbststudium“; „[...] Lernzirkel“ [1]; „[...] Wissensaustausch unter Kollegen ist auf Grund des starken Zeitdrucks im Apothekenalltags leider nicht möglich.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] Weiterbildung und Seminare- man darf nie stehen bleiben, muss sich fachlich immer weiterentwickeln.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025) [4]

„[...] Wissen durch das Studium gibt Sicherheit, auch wenn man mit ausgefallenen Themen konfrontiert, wird.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Und zusätzlich

„[...] die Kunden müssen mitbekommen, dass ich diese Informationen habe, dass die Apotheke ein Ort ist, wo diese Kompetenz zur Verfügung steht und vermittelt wird.“ (Teilnehmer 9, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

Menschliche Faktoren

Empathie ist eine der wichtigsten Voraussetzungen.(Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025); (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] ich muss die Leute mögen und ihnen zuhören.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] muss sich in den Kunden hineinversetzen können, was ist sein individuelles Problem.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] der Kunde muss sich verstanden und angenommen fühlen, ermutigt und bestärkt werden sich zu äußern.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„Die medizinischen Grundlagen, detailliertes Wissen über die Arzneimittel, und alles zusammen muss man dann mit dem Kunden ausarbeiten“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Erklärungen auf Augenhöhe kein Fachchinesisch, immer nur so viel wie verstanden wird, besser nur in kleinen Portionen und das bleibt dann nachhaltig.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Kunden orientiert handeln, nicht umsatzbezogen.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] ganz viel Geduld, man darf durch die Routine nicht abstumpfen und muss die gleichen Dinge immer wieder wiederholen.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Beim Thema Zeit sind zwei Aspekte zu unterscheiden.

„Ausreichend Zeit zu haben, um mit den Kunden ein Gespräch zu führen, ist abhängig von der Kundenfrequenz, Arbeitslast der Pharmazeuten (Unterstützung von Nichtpharmazeutischem Personal, Arbeiten die nicht an der Tara ausgeführt werden.)“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025); (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Es muss auch für den Kunden der richtige Zeitpunkt sein. Das Thema muss im Moment aktuell oder von Interesse sein; „[...] und der Kunde benötigt in diesem Moment Zeitressourcen um sich mit dem Problem auseinander zu setzen.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

VII. Wurden Sie im Rahmen Ihrer Ausbildung auf diese Aufgabe vorbereitet?

Von den 13 Teilnehmern fühlt sich nur eine durch ihre universitäre Ausbildung gut auf ihre Arbeit vorbereitet, das entspricht 7,7%.

„[...] Ich denke, dass ich von der Universität sehr gut vorbereitet wurde, es wurde eine patientenorientierte Arbeitseinstellung vermittelt, und ein Wissen, so dass wir mit anderen Berufsständen, wie Ärzten auf Augenhöhe kommunizieren können.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)[13]

Von den restlichen elf haben zwei im Rahmen des Aspiranten Kurses der österreichischen Apothekerkammer an einem Kommunikationsseminar teilgenommen,

„[...] im Aspiranten Jahr war ein learning on the job.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] nach dem Ende des Studiums, wurde man in den Apothekenalltag hineingeworfen, das war schon heftig.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] nur in der Theorie, keinerlei Praxis“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] zahlreiche Verkaufsseminare, aber da stehen Produkte im Fokus.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025); (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Im Rahmen des Studiums wurden ausreichend fachliche Kompetenzen vermittelt, um das Wissen an die Patienten weitergeben zu können, werden auch Kommunikative und edukative Fähigkeiten benötigt. Dieser Aspekt wurde von den meisten Interviewteilnehmern vermisst.

VIII. Wie schauen die organisatorischen Rahmenbedingungen aus?

In allen Apotheken gab es die Möglichkeit sich so weit räumlich in der Offizin abzutrennen, dass ein vier Augen Gespräch möglich ist. In der Realität kann das aber auf Grund des Zeitmangels nur in kleinen Apotheken, oder in solchen mit guten organisatorischen Strukturen umgesetzt werden.

Der Alltag der Kollegen präsentiert sich so

„[...] Kurze Gespräche gehen immer, aber alles lösungsorientiert, und so schnell wie möglich.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] ungestört ist man nie, die anderen Kunden stehen sehr nahe, sind neugierig und hören zu, das ist oft unangenehm.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August

2025);(Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025), oder „[...] mischen sich ins Gespräch ein“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] wenn ein Gespräch wichtig ist und länger dauert, haben wir ein Eine-Schlange - Anstell-System, das funktioniert dann ganz gut.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] auf Grund der wirtschaftlichen Situation und notwendiger Personalkürzungen, ist es schwieriger geworden ausreichend Zeit für Beratungsgespräche zu finden.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Zeit ist immer unzureichend, weil zu wenige pharmazeutische Fachkräfte zur Verfügung stehen, weil die Kunden ungeduldig sind, es wird nicht ausreichend wahrgenommen, wertgeschätzt, akzeptiert, dass wir Zeit mit Reden verbringen.“ (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] das ist vom Arbeitsplatz abhängig, ob es von der Leitung gewünscht wird ob Gespräche stattfinden dürfen, die über das Allernötigste hinausgehen.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] ich bin in einer kleinen Apotheke, ein eigener Raum ist auch nicht notwendig, andere Kunden hören nicht zu, wenn sich der Kunde Zeit nimmt, dann nehme ich mir auch Zeit.“ (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025); (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Organisatorische Rahmenbedingungen sind stark von der Kundenfrequenz abhängig. In kleineren Apotheken ist ausreichend Zeit für ungestörte Gespräche. Kollegen, die in frequenzstarken Apotheken arbeiten, fällt es aber deutlich schwerer Bedingungen vorzufinden um Beratungen in zufriedenstellender Qualität durchführen zu können.

IX. weitere Schwierigkeiten in der Beratung

In diesem Kontext wird von Zeitmangel, sprachlichen Hürden, Desinteresse und Unaufmerksamkeit von Kundenseite, falsch informierte Kunden, mangelndes Fachwissen, Unterbrechungen durch Kollegen, Kunden, und Zeitmangel gesprochen.

„[...]... Sprachprobleme“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025); (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025); (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] manche können den Eindruck vermitteln, dass sie zuhören und verstehen, mit ein bisschen Übung erkennt man das sie der Sprache nicht ausreichend mächtig sind.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] man merkt rasch, ob eine Beratung Sinn macht, wenn nicht dann ist es Schade um die Zeit.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] manchmal stößt man auf taube Ohren, ich erwarte nicht das meine Vorschläge und Empfehlungen 1:1 umgesetzt werden, sie Kunden können/sollen sich Gedanken machen und auch an andere Stelle Bsp. Das Problem ansprechen Hausarzt ansprechen.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] desinteressierte Kunden, die ihre Tabletten schlucken, ohne zu hinterfragen, dass ihr Diabetes etwas mit ihrem Lebensstil zu tun hat kommt ihnen gar nicht in den Sinn.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Kunden wollen keine Beratung, Aufklärung wird als Einmischen empfunden wir sind nur da, um ihnen die gewünschten Produkte zu verkaufen.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Kunden, die von ihrer Meinung überzeugt sind, falsch informiert sind.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025); (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 9, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] ungeduldige Kunden“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Der Kunde muss präsent sein, wenn man ihm etwas erklärt, zuhören und mitdenken.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] Themen, bei denen ich selbst nicht gut aufgestellt bin, Informationen zu manchen Erkrankungen, Therapiemöglichkeiten fehlen, aber auch die vielen OTC-Präparate mit ihren Versprechungen.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Unterbrechungen durch Kollegen die Hilfe bei der Beratung brauchen, in der Anwendung der EDV oder bei organisatorischen Abläufen.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025), (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

Je nach Standort treten in Wien sprachliche und kulturelle Hürden auf Grund von Kunden mit Migrationshintergrund häufig auf. Das häufige Ansprechen verdeutlicht auch wie brisant Verständigungsprobleme im täglichen Umgang mit den Kunden sind. Diese Probleme werden häufig durch Personal mit entsprechenden Sprachkenntnissen und kulturellem Hintergrund entschärft. Weiters wird mittels der Anwendung von Google Übersetzer, Händen und Füßen und mit viel Humor versucht die Kommunikation zu ermöglichen. Trotz aller Bemühungen verlaufen diese Gespräche unbefriedigend, und auch sind Kunden gefordert, ausreichend Sprachkompetenz zu erwerben, oder persönliche Unterstützung zu organisieren.

Das Einschätzen der **Vorkenntnisse** wurde in diesem Kontext hinterfragt.

Stammkunden sind den Kollegen so gut bekannt, dass sie die Bedürfnisse dieser kennen.

„[...] , wenn man länger am gleichen Arbeitsplatz ist, gibt es viele Leute, die man schon länger begleitet.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] bei allen anderen Kunden ist es ein Herantasten, aber mit der Erfahrung kann man das Gegenüber nach ein paar Worten gut einschätzen.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] man braucht keine Vorkenntnisse, um in die Apotheke zu gehen und sich sein Medikament abzuholen, das Wissen, das man braucht das holt man sich dort ab.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

6.2 Aspekte zur professionellen Gesundheitskompetenz

Ein Schwerpunkt ist das **Informations- und Wissensmanagement**.

X. Woher beziehen Sie die Informationen für ihre Arbeit?

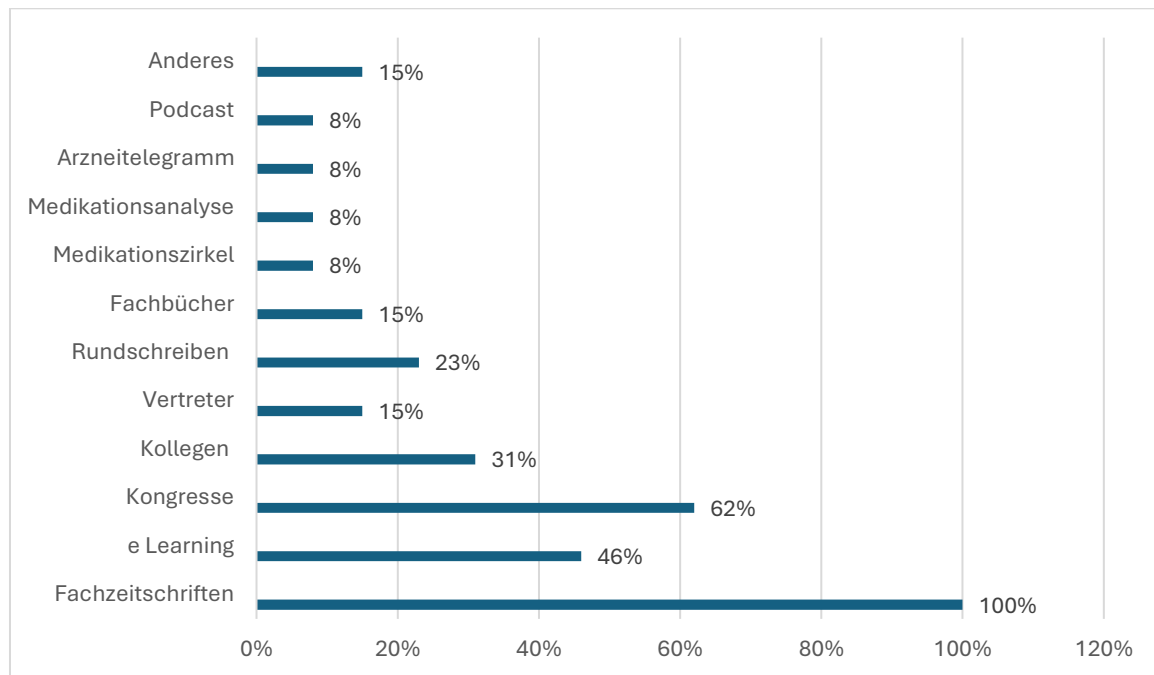
Alle Interviewpartner greifen zu Fachzeitschriften, um ihr Wissen aktuell zu halten, dazu zählen die österreichische Apothekerzeitung, deutsche Apothekerzeitung, Apo-Krone und phytotherapie.at. Präsenzveranstaltungen wie zentrale Fortbildung der Apothekerkammer in Wien und Salzburg, Schladming, Südtiroler Herbstgespräche, und von Firmen gesponserte Produktpräsentationen werden achtmal genannt, das entspricht 62% der Befragten.

Online-Fortbildungen der Apothekerkammer, incl. Medikationsanalyse werden von 7 Teilnehmern erwähnt, das entspricht 54%. Ein wichtiger Punkt ist der kollegiale Austausch, der von 4 Interviewpartnern angesprochen wird. (30%).

Informationen betreffen nicht nur fachliche, sondern auch organisatorische Bereiche im Arbeitsalltag der Apotheke, das zeigt auch das Rundschreiben der Apothekerkammer als Informationsquelle herangezogen werden. (3 Nennungen)

Weiters wurden das Arzneitelegramm, Medikationszirkel, Fachbücher, Podcasts, Austria Codex, Vertreter von Firmen, und das Internet als Quelle für relevante Informationsbeschaffung genannt.

Tabelle 1: Literaturquellen der Interviewpartner



XI. Wie bewerten sie die Qualität der Information?

Bei allen Pharmazeuten besteht Konsens das die Qualität der Information und damit die Glaubwürdigkeit sehr unterschiedlich ist.

„[...] es ist unglaublich welche Versprechungen in der Werbung gemacht werden; „[...] Evidenzbasierte Medizin und Pharmazie ist wichtig, deshalb sind auch die Fortbildungen so essenziell.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] ein bisschen gesunder Hausverstand gehört schon dazu.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] meine Ausbildung hilft mir die Qualität der Information zu beurteilen.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Obwohl ich eine Fachperson bin, muss ich nachlesen und googeln ob das Stimmen kann, aber irgendwann ist dann Stopp.“ (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] bei meiner Diplomarbeit, habe ich mich mit Studien gearbeitet, und mich auch mit Statistik auseinandergesetzt.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Im Allgemeinen wird die Quelle der Information für die Qualität verantwortlich gemacht. Informationen, die aus der ÖAZ und anderen Fachzeitschrifteng gewonnen werden, werden als glaubwürdig eingestuft. Bekannten Autoren wie Dr. Spreitzer, Mag Achmüller oder Mag Grünwald wird Vertrauen entgegengebracht, das sie für ihre Artikel verlässlich recherchieren.

XII. Lesen Sie Originalstudien?

Wurde zehn Mal mit nein beantwortet und zwei Mal sehr selten. Eine einzige Kollegin erzählt glaubwürdig bei Interesse auch in PubMed Studien zu suchen und nachzulesen.

Folgende Gründe werden genannt

„[...] Dafür wurde ich in meinem Werdegang zu wenig herangeführt.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Ich lese nur die Zusammenfassung; „[...] Um Studien ganz zu lesen, muss man wissenschaftlich arbeiten, das bringt mir für den Apothekenalltag nichts; [...] es gibt Wissenschaftler, die das Lesen und Interpretieren, mir erscheint die momentane Apotheker Kammer Fortbildungsabteilung, recht seriös, da sind kluge Leute, die mir das Wissen gut aufbereiten, damit ich es dann an der Tara präsent habe.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

Wissensweitergabe an die Kunden

XIII. Fällt es Ihnen leicht ihr Wissen an die Kunden weiterzugeben?

Im Allgemeinen fällt es den Pharmazeutischen Fachkräften leicht ihr umfangreiches Wissen an die Kunden weiterzugeben. Die größte Herausforderung ist das komplexe Wissen und die Fachwörter in eine einfache Sprache zu übersetzen, so dass sie beim Gegenüber ankommt. Ein respektvoller Umgang, auf Augenhöhe kommunizieren und

den Kunden dort abzuholen, wo er gerade mit seinem Wissen steht, werden als die Grundlage für einen erfolgreichen Wissenstransfer empfunden.

„[...] nach dem Aspiranten Jahr, war es schwierig mich auf die Kunden einzulassen, nach all der Wissenschaft an der Universität.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] das hängt vom Kunden ab, manche sind an einer Beratung nicht interessiert.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025), „[...] wenn es den Kunden interessiert, dann geht es ganz leicht.“ (Teilnehmer 9, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] wichtig ist auf Augenhöhe mit dem Kunden zu kommunizieren, keine Machtdemonstration“; „[...] man muss die Menschen mögen und braucht ganz viel Geduld.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] wenn ich mich gut auskenne, gar kein Problem“; „[...] es macht einen selber zufrieden, wenn eine Beratung gut gelingt, auch wenn man nur banale Dinge weitergibt.“ (banal für Pharmazeuten, eben nicht für Kunden),(Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] mit dem Kunden in einfacher Sprache kommunizieren, damit er etwas von dem Gespräch mitnimmt.“ (ich will von einem EDV-Spezialisten, etwas so simpel wie möglich erklärt bekommen, damit ich damit etwas anfangen kann); „[...] extrem wichtig sich auf das Niveau des Gegenübers einzustellen und ihn dort abholen, wo er mit seinem Wissen geradesteht.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Patientenzentrierte Kommunikation

XIV. Wie vergewissern Sie sich das die Information beim Gegenüber angekommen ist?

Das pharmazeutische Personal gibt Informationen patientengerecht weiter, ob die Information ankommt, kann nicht immer sicher gesagt werden. Teach back Methode ist namentlich nicht bekannt, wird auf Nachfrage kritisch gesehen. Es wird eine Kommunikation auf Augenhöhe bevorzugt, in der Raum für Fragen ermöglicht wird.

Manche Kunden fordern Information ein, andere sind überrascht über das umfangreiche Wissen, das weitergegeben wird. In den meisten Fällen wird es von den Kunden geschätzt.

„[...] Um es vom Kunden abzufragen, dazu fehlen mir die richtigen Worte.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] ich frag sie doch nicht ab wie in der Schule! Ich versuche auf Augenhöhe zu kommunizieren, und gebe ihnen die Möglichkeit Fragen zu stellen“; „[...] Der Kunde ist der Experte mit seiner Erfahrung über seine Erkrankung.“ (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] du kannst nie sicher sein, was sie hören, was jemand sagt und das gegenüber hört ist nicht das gleiche.“ (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] es ist nicht unsere Aufgabe belehrend zu sein, wir legen einen Aspekt dar und sie können ihn annehmen oder auch nicht, oder sich an einer anderen Stelle weiter erkundigen.“ „[...] manchmal ist ein Gespräch nur ein Anstoß, der zum Nachdenken anregt.“ (Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] Ich frage nach, ob es verstanden wurde.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...].. Wenn Kunden merken, die Pharmazeutin kennt sich aus, dann stellen Sie häufig Fragen, sind überrascht über unsere Kompetenz und Qualifikation.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] wie sich das Gespräch entwickelt“; „[...] , wenn Kunden sagen, danke für die Beratung, Danke dass sie sich Zeit genommen haben.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] es ist die Basis für den Berufsstand als Apotheker, bei jeder Abgabe eines Medikamentes gilt es die Situation einzuschätzen, zu erklären, Alternativen anbieten, nur über die Tara schieben wird auf Dauer nicht reichen.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„Es ist mir sehr wichtig, dass der Kunde die Einnahme und die Indikation verstanden hat, weil nur dann macht es Sinn.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] oft merkt man auch dass sie gar nichts verstehen, und das sind nicht immer nur sprachliche Probleme.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

XV. Fühlen Sie sich sicher in der Kommunikation?

Wurde von 11 Teilnehmern eindeutig mit ja beantwortet (15%), 2 Stimmen waren dem Thema gegenüber kritischer eingestellt.

XVI. War Kommunikation ein Thema in ihrer Ausbildung, oder haben sie später Fortbildungen besucht?

Diese Frage wurde 12-mal mit Nein beantwortet, einmal mit nicht sehr forciert.

„[...] Es war Thema in meiner Ausbildung, wurde aber nicht sehr forciert. Leider empfinde ich es so, dass ich Kollegen habe, die in der Kommunikation nicht sehr versiert sind, da leidet auch der Kunde, wenn die Wissens Weitergabe nicht funktioniert.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Ich habe viele Jahre gebraucht, bis ich eine Routine entwickelt habe mich auf die Kunden einzustellen.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] ich war in verschiedenen Verkaufstrainings, das hatte immer einen anderen Schwerpunkt.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] Kommunikation lebt von meiner Erfahrung.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025); (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] nur im Aspiranten Kurs.“ (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Mit der Erfahrung fühlen sich alle Kollegen in der Kommunikation gut aufgehoben. Kritische Stimmen merken an, dass es keine Selbstverständlichkeit ist und nicht erwartet werden kann, dass jeder dieser Herausforderung gewachsen ist.

Qualitativ hochwertige Seminare, sind sicher hilfreich die Kompetenz zu verbessern.

XVII. Professionelle digitale Kompetenz

Die Digitalisierung ist längst in der Apotheke angekommen und aus dem Apothekenalltag nicht mehr wegzudenken.

„[...] die Sicherheit der Daten muss gewährleistet sein, und die Vorteile überwiegen, es ist der Zeit geschuldet, dass man diesen Weg geht.“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] es ist sehr praktisch mit der e Card Zugang zu Rezepten und Elga zu haben, aber wenn sie verlorene geht...“ (Teilnehmer 2, persönliche Kommunikation, Juli 2025); (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] es besteht eine große Abhängigkeit von Elga.“ (Teilnehmer 7, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

„[...] wir haben auch eine Apotheken App, diesen Entwicklungen können wir uns gegenwärtig nicht mehr entziehen.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Im Arbeitsalltag wird sehr viel Information rasch im Internet gefunden, und wird von allen Kollegen genutzt. Es besteht dabei ein hohes Bewusstsein auf welche Internetseiten zugegriffen wird.

„[...] Laborparameter, Fachbegriffe, Diagnosen, da kann man schnell nachschauen das hilft dann in der Beratung.“ (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025) (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Austria Codex verwende ich häufig.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Kritische Stimmen lauten folgendermaßen.

„[...] Viele holen sich in der Apotheke Zusatzinformationen, verwenden dann aber andere Vertriebswege.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] online werden Preise für Produkte angeboten, die liegen unter unseren Einkaufspreisen, damit können wir nicht konkurrieren.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] unsere Kunden beziehen ihre Informationen aus dem Internet, da ist es hilfreich dort anknüpfen zu können.“ (Teilnehmer 6, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] In der Regel zeigen sie dir etwas auf dem Handy und du musst dann recherchieren, worum es sich handelt und ob es etwas Adäquates auch bei uns gibt.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] es gibt viele schlechte med. Influencer, das birgt ein hohes Risiko an Desinformation.“ (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] die Ergebnisse von Google werden durch Algorithmen bestimmt und die Kunden kommen dann nicht mehr aus ihrer Blase.“ (so erhalten sie immer die gleiche Information, anstelle einer kritischen Auseinandersetzung mit dem Thema)(Teilnehmer 1, persönliche Kommunikation, August 2025)

„[...] Google und KI steuern die Information, die zur Verfügung gestellt wird, die Kunden vertrauen dann mehr den sozialen Medien als uns.“ (Teilnehmer 8, persönliche Kommunikation, Juni 2025)

Bei der Anwendung digitaler Medien werden die Kunden nicht unterstützt.

Zu denken sollte auch geben

„[...] die digitale Anmeldung für die Corona Impfung, war eine große Herausforderung, dass dabei viele und nicht nur Ältere auf der Strecke bleiben wundert mich nicht.“ (Teilnehmer 12, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

XVIII. Persönliche Gedanken der Interviewteilnehmer zum Thema Gesundheitskompetenz.

„[...] der niederschwellige Zugang in der Apotheke ist wichtig, um Menschen frühzeitig zu erreichen und ihnen zu vermitteln, dass sie selbst auf ihre Gesundheit achten müssen.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] der Patient sollte mehr im Mittelpunkt stehen.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] obwohl es eine Shop Apotheke, DM und Hofer gibt der Nahrungsergänzungsmittel verkauft ist eine professionelle und persönliche Beratung wichtig.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...]. Wir haben einen guten Ruf und Verantwortung, wir sollten aufpassen, was wir sagen und bewerben und natürlich ist wichtig wer Medikamente abgibt und die Beratung durchführt.“ (Teilnehmer 11, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Ein wichtiger Aspekt ist eine gute Zusammenarbeit und bessere Vernetzung der verschiedenen Gesundheitsberufen.

„[...] manche Ärzte stellen uns noch immer vor Herausforderungen, Kleinigkeiten wie formale Fehler oder Rezeptanpassungen, könnte man auch telefonisch erledigen und so Ressourcen sparen.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] Apotheken gehören stärker eingebunden in das Gesundheitssystem, weil es so niederschwellig ist, können ihr schon Weichen gestellt werden, ob ein Arztbesuch notwendig oder dringlich ist.“ (Teilnehmer 4, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] alle Gesundheitsberufe sollten an einem Strang ziehen, um auch die Patienten, die aus dem Krankenhaus entlassen werden, dort abholen zu können, wo sie stehen.“ (Teilnehmer 10, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

„[...] wir haben Kunden, die sind überfordert im Gesundheitssystem, schon die Schnittstelle Arzt/Apotheke ist eine Herausforderung für sie.“ (Teilnehmer 3, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Die Ausbildung muss sich in eine Richtung weiterentwickeln, dass ein selbstständiger Wissenserwerb leicht möglich ist.

„[...] es ist schwierig am Ball zu bleiben, das Wissen hat sich in den letzten 20,30 Jahren so rasant weiterentwickelt, es fehlen oft die Grundlagen, um die neuesten Arzneimittel zu verstehen.“ (Teilnehmer 5, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

Zum Abschluss:

„[...] man muss kämpfen, um den Berufsstand zu bewahren und die Wichtigkeit unserer Kompetenz in den Vordergrund zu stellen.“ (Teilnehmer 13, persönliche Kommunikation, Juli 2025)

7 Diskussion der Ergebnisse

Gesundheitskompetent beschreibt die Fähigkeiten der Bevölkerung Gesundheitsinformationen zu finden beurteilen und anwenden zu können. Die Voraussetzungen sind allgemeine Bildung, Motivation und ein Angebot oder Nicht-Angebot von Gesundheitsinformationen in der Lebensrealität des Einzelnen. (Sørensen et al., 2012)

Die erste Messung der Gesundheitskompetenz in Österreich 2011, zeigte das die Fähigkeiten unter dem europäischen Durchschnitt lagen.

Ein Mangel an Gesundheitskompetenz ist mit einem ungesunden Lebensstil und seinen Folgen, wie ein schlechterer Umgang mit chronischen Erkrankungen, Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Krankheiten, Orientierung im Gesundheitswesen, Mangel an Präventionsmaßnahmen verbunden. (HLS-EU CONSORTIUM, 2012)

Das führt zu einer häufigeren Inanspruchnahme von ärztlichen Konsultationen, Aufsuchen von Ambulanzen und vermehrten stationären Aufenthalten. Von der WHO wird das Einsparungspotential durch eine bessere Gesundheitskompetenz der Bevölkerung auf 3-5% der Gesundheitsausgaben geschätzt, das entspricht 3,1Mrd€ /Jahr für Österreich. (Robert Griebler et al., 2020)

Um dem entgegenzuwirken wurde die österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz gegründet. Ihre Aufgabe ist Daten zu sammeln, für eine wissenschaftliche Evaluierung, und die Begleitung, Entwicklung und Unterstützung verschiedenster Angebote für die Bevölkerung.(ÖPGK, 2021)

2020 wurde im Zuge der Erhebung der Gesundheitskompetenz untersucht, welche Quellen für Gesundheitsfragen von der Bevölkerung verwendet werden. An erster Stelle stehen die digitalen Medien, an zweiter Stelle wird das persönliche Gespräch mit Vertretern der Gesundheitsberufe angeführt.(Robert Griebler et al., 2020)

In dieser Arbeit wurde das Potential und die Schwierigkeiten von Apothekern in der öffentlichen Apotheke bei der Bewältigung dieser Aufgabe näher beleuchtet. Dazu wurden qualitative Experteninterviews mit 13 Kollegen, die im täglichen Kundenkontakt stehen durchgeführt. Der durchschnittliche Altersdurchschnitt der Befragten lag bei 53 Jahren (39-61) und die durchschnittlichen Dienstjahre bei 26 (9-35) Besonders relevant ist das diese Kollegen auf Grund ihrer Erfahrung ein wichtiger Ansprechpartner für Kollegen und Kunden sind.

Die Datenerhebung fand in Form von qualitativen Interviews mit einem vorbereiteten Fragebogen statt. Dieser Leitfaden war hilfreich, um die Antworten zu kategorisieren und vergleichbar zu machen. Trotzdem bleibt in den Interviews viel Raum für Flexibilität, um den Gesprächspartnern die Möglichkeiten zu geben ihre eigenen Erlebnisse, Erfahrungen, Einschätzungen und Meinungen ausdrücken zu können.

7.1 Allgemeine Aspekte der Gesundheitskompetenz

Die Interviews werden hier mit den Ergebnissen der HLS-Prof 2023 Umfrage verglichen.

Der **Begriff Health Literacy** war nur einer einzigen Kollegin bekannt, das entspricht 7,7% der Probanden. Im Vergleich zu der **HLS-Prof 2023** Umfrage dort geben 39% an das Konzept zu kennen, schneiden die Interviewteilnehmer deutlich schlechter ab.

Um Gesundheitsinformationen an Kunden weitergeben zu können, müssten Apotheker das Konzept der Gesundheitskompetenz kennen. Ein Bewusstmachen ihrer Rolle im Gesundheitswesen ist dafür eine wesentliche Voraussetzung. Auch die

Öffentlichkeit muss dafür sensibilisiert werden, welche hohe Qualifikationen und Expertisen in der öffentlichen Apotheke zur Verfügung steht.

Das **Verständnis des Begriffes Gesundheitskompetenz**, entspricht dem der Definition von Sørensen. Apotheker sehen es als zentrale Aufgabe an, Informationen zu Gesundheitsfragen zu beantworten, beginnend von Lifestyle Modifikationen, wie Ernährung und Bewegung, bis zur Reduktion von Suchtmittel.

Weiters Ansprechpartner in Gesundheitsfragen, Krankheiten, Therapiemanagement, und der Anwendung von Arzneimitteln zu sein, sind die Kernthemen der täglichen Arbeit, ebenso wie Unterstützung bei der Orientierung im Gesundheitssystem zu geben.

Ziel ist eine kundenorientierte Beratung und die Abgabe qualitativ hochwertiger Produkte.

Neben diesen allgemeineren Aspekten wurden auch Punkte der professionellen Gesundheitskompetenz angesprochen, mit Geduld und Empathie das Wissen kundengerecht weiterzugeben.

Die **Einschätzung der Gesundheitskompetenz** der Kunden wird von den meisten Kollegen als inadäquat bis ausreichend, mit wenigen Ausreißern nach oben beschrieben. Die Antworten sind nicht mit denen der Gesundheitskompetenz Umfrage zu vergleichen, weil hier Experten eine Einschätzung des Wissens von Laien geben. Fragebögen zur Gesundheitskompetenz jedoch die Selbsteinschätzung der Patienten in den Mittelpunkt stellen.

Wichtig ist das viele Menschen die Apotheke als niederschwellige Anlaufstelle für Gesundheitsfragen sehen und in Anspruch nehmen. Jede Person, die den Schritt in die Apotheke getan hat, ergibt sich die Chance auch weitere Informationen mitzugeben, oder den Anstoß zu geben, selbst Verantwortung für die eigene Gesundheit zu übernehmen. Dieser Wunschvorstellung stehen einige Hürden gegenüber, wie Mangel an Zeit, wirtschaftliche Interessen, und kommunikative Probleme, diese werden in der Folge beschrieben.

Apotheker sagen übereinstimmend aus, dass eine gute Beratung die Gesundheitskompetenz ihrer Kunden verbessern kann. Dabei stellt sich die Frage, ist Beratung immer nur Kundenservice, ab wann darf es etwas kosten? Als Beispiel wird hier eine Medikationsanalyse genannt. Wie geht man damit um das Beratung in der Apotheke in Anspruch genommen wird, die Produkte dann über andere Distributionswege bezogen werden

Weitere Maßnahmen, die angesprochen wurden, waren Impfberatung, Point of care Messungen, und die Organisation von Walking Gruppen.

Gut informierte Kunden sind fähig Verantwortung für ihre Medikation zu übernehmen, dadurch wird die Wirksamkeit, Adhärenz und eine sichere Einnahme verbessert. Ein besseres Verständnis für die Erkrankung hilft den Patienten selbst Lösung für seine Probleme zu finden.

Bei der Selbsteinschätzung der benötigten **Voraussetzung der Apotheker, um Gesundheitsinformationen an ihre Kunden weiter geben zu können**, kommen sie der in der **HLS Prof Studie** gefunden Definition sehr nahe. An erster Stelle wird die eigene Fachkompetenz erwähnt. Danach folgt die Wissensvermittlung, hierbei wird darauf geachtet, dass Information verständlich und auf Augenhöhe weitergegeben wird, und nur so viel, dass es verstanden wird und ankommt. Dabei sind Empathie und Geduld gefragt. Dazu benötigt der Pharmazeut Zeit, die oft nicht ausreichend zur Verfügung steht, und der Kunde muss auch in diesem Moment Interesse daran haben, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Durch die **Ausbildung** fühlte sich nur eine Kollegin gut auf ihre Aufgabe vorbereitet das entspricht 7,7% der Pharmazeuten, Von den restlichen haben zwei im Rahmen ihrer Aspiranten Ausbildung an einem Kommunikationsseminar der Apothekerkammer teilgenommen. Kommunikation wird von den Teilnehmern als wichtiger Aspekt gesehen, um die Gesundheitskompetenz der Kunden zu verbessern. Edukative Fähigkeiten werden von den Teilnehmern nicht genannt.

Daraus ergibt sich die Schlussfolgerung, das während des Studiums ausreichend fachliche Kompetenz vermittelt wurde, um das Wissen an die Patienten weitergeben

zu können sind auch kommunikative und edukative Fähigkeiten notwendig, hier besteht noch Aufholbedarf,

Die in der **HLS-Prof** Studie erhobenen Daten zeigen noch deutlicher in welchen Bereichen ein Mangel in der Ausbildung gesehen wird. Bei der Information und Wissensvermittlung sehen sich 62%, in der Patientenkommunikation 74% der Apotheker schlecht vorbereitet, bei der Unterstützung von Kunden im Umgang mit digitalen Medien sind es sogar 80%. (Schütze et al., 2023)

Organisatorische Rahmenbedingungen sind wichtige Voraussetzungen, um ungestörte Gespräche zu führen. In allen Apotheken ermöglichen die räumlichen Verhältnisse ein Vieraugengespräch. In der Realität kann das aber auf Grund des Zeitmangels nur in kleinen Apotheken oder solchen mit guten organisatorischen Strukturen umgesetzt werden. Die Rahmenbedingungen sind stark von der Kundenfrequenz abhängig. In kleinen Apotheken ist ausreichend Zeit und Privatsphäre für ungestörte Gespräche. Kollegen, die in stark frequentierten Apotheken arbeiten, fällt es deutlich schwerer Bedingungen vorzufinden, um Beratungen in zufriedenstellender Qualität durchführen zu können.

Vgl. HLS-Prof: 67% der Apotheker geben an häufig bis immer ausreichend Zeit für Gespräche zu haben, 48% stehen geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung und trotzdem verlaufen nur geschätzte 44% der Gespräche ungestört. (Schütze et al., 2023)

Bei den Interviews berichten 7 Teilnehmer (54%), dass Gespräche immer unter sehr großem Zeitdruck stattfinden, 3 Teilnehmern (23%) stehen meistens ausreichend Ressourcen zur Verfügung, und bei 3 (23%) ist es unterschiedlich, abhängig von der Kundenfrequenz. Hier ist ein eindeutiger Zusammenhang mit der Größe der Apotheke erkennbar. Je größer, umso schlechter empfinden die Kollegen die Rahmenbedingungen.

Weitere Schwierigkeiten, die in der Beratung angesprochen wurden, war auch hier der Stressfaktor, der durch einen hohen Kundendruck verursacht wird.

Je nach Standort traten kulturelle und sprachliche Hürden auf Grund von Kunden mit Migrationshintergrund vermehrt auf. Meist wird das Problem durch Personal mit entsprechenden Sprachkenntnissen und Erfahrung im Umgang mit kulturellen Unterschieden entschärft. Trotz aller Bemühungen verlaufen diese Gespräche unbefriedigend, und auch Kunden sind gefordert, ausreichend Sprachkompetenz zu erwerben, oder persönliche Unterstützung zu organisieren.

Desinteresse, falsch informierte Kunden, und solche die glauben zu wissen, sind Herausforderungen in der Beratungstätigkeit. Auch auf Seite der Apotheker, ist es schwierig immer in allen auftretenden Fragen evidenzbasiertes Fachwissen zur Verfügung zu haben.

7.2 Aspekte der professionellen Gesundheitskompetenz

Der zweite Teil des Interviews setzt sich mit Aspekten der **professionellen Gesundheitskompetenz** auseinander. Der erste Schwerpunkt ist das **Informations- und Wissensmanagement** eine zentrale Frage ist woher werden Gesundheitsinformationen bezogen.

Alle Teilnehmer lesen Fachzeitschriften, namentlich genannt wurden die österreichische Apothekerzeitung, die deutsche Apothekerzeitung, phytotherapie.at und die Apo-Krone. Präsenzveranstaltungen wurden achtmal genannt, das entspricht 62% der Kollegen, dabei wurden die zentrale Fortbildung der Apothekerkammer in Wien, Salzburg und Schladming, die Südtiroler Herbstgespräche und von Firmen organisierte Produktpräsentationen besucht.

Online-Fortbildungen der Apothekerkammer, incl. Medikationsanalyse wurden von 7 Teilnehmern in Anspruch genommen, das sind 54%.

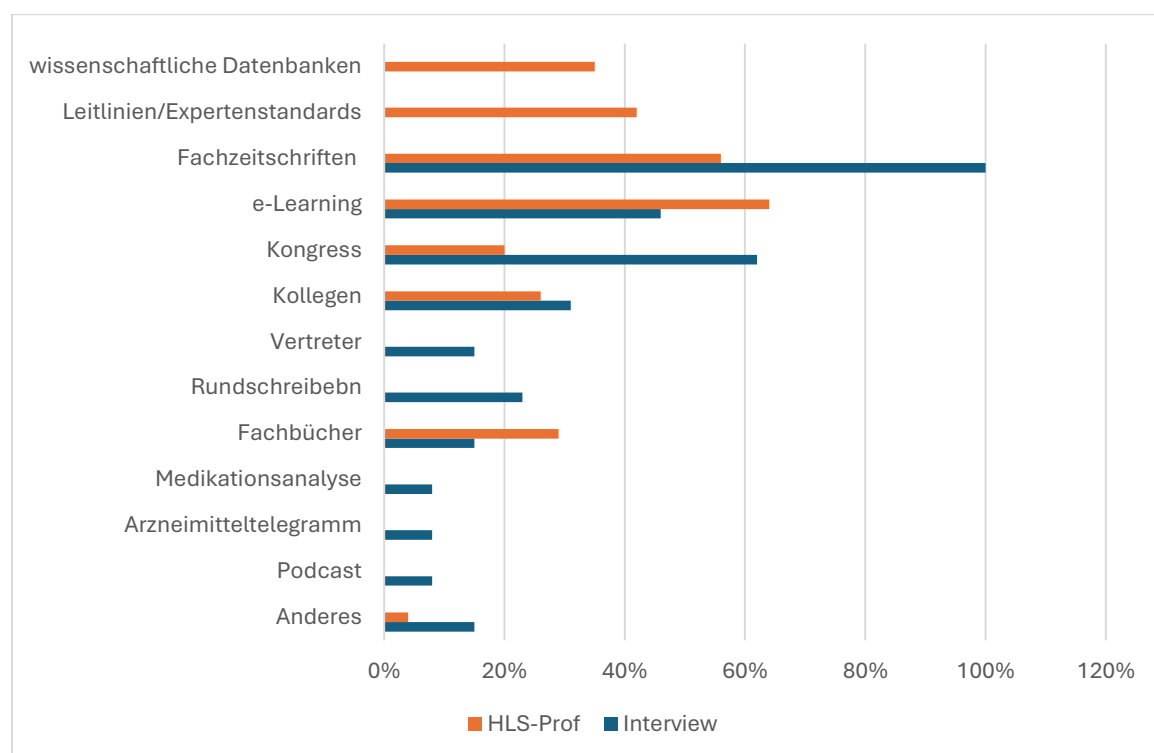
Der kollegiale Austausch wird von vier Kollegen als wichtige Quelle für Informationen genannt.

Wichtige Informationen für den Arbeitsalltag sind aber nicht nur fachlicher Natur, sondern betreffen auch den organisatorischen Bereichen, dafür werden die Rundschreiben der Apothekerkammer als Informationsquelle herangezogen.

Als weitere Quellen für relevante Gesundheitsinformationen wurden das Arzneitelegramm, Austria Codes, Medikationszirkel, Fachbücher, Podcasts, Pharmavertreter, und das Internet erwähnt.

Der **Vergleich mit HLS-Prof Sonderauswertung** zeigt eine andere Gewichtung in der Anwendung der verwendeten Quellen zur Informationsbeschaffung. An erster Stelle mit 64% werden Fort und Weiterbildungen genannt, das ist vergleichbar mit den Interviewpartnern (62%). Nur 56% der Studienteilnehmer lesen Fachzeitschriften, hingegen greifen alle Interviewpartner regelmäßig zur österreichischen Apothekerzeitung. (GÖG et al., 2025)

Tabelle 2: Vergleich der Literaturquellen der Interviewpartner und der HLS-Prof Studie



Der hohe Anteil der Studienteilnehmer von 42% die Leitlinien, Expertenstandards, 35% wissenschaftliche Datenbanken und 23 % wissenschaftliche Studien zur Informationsgewinnung heranziehen können aus den Interviews nicht bestätigt werden. Diese Daten und Informationen sind in der öffentlichen Apotheke nicht anwendbar und sind weit entfernt von der Arbeitsrealität.

Das Erarbeiten der Fakten aus diesen Quellen braucht Zeit und Vorkenntnisse, um die Ergebnisse richtig bewerten zu können, und kann nur in der Freizeit durchgeführt werden. Die Fortbildungsstunden reichen für eine tiefgreifende Wissensvermittlung bei weitem nicht aus. Leitlinien werden als sehr interessant bewertet, hier scheitert es aber an der Umsetzung im Arbeitsalltag.

Pharmazeuten haben hier auf Grund der Gesetzeslage eine Kontroll- und Empfehlungsfunktion, die in der Realität der öffentlichen Apotheke oft schwer umsetzbar ist, und nur durch eine gute Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen sinnstiftend eingesetzt werden kann.

Der Unterschied in der Nutzung dieser Quellen ist durch verschiedene Arbeitssettings erklärbar, wenn Studienteilnehmern, die als Krankenhausapotheker, die klinisch pharmazeutisch tätig sind, benötigen andere Quellen als Pharmazeuten in der öffentlichen Apotheke. Diese bevorzugen Daten und Informationen die schon auf ihre Arbeitsrealität abgestimmt, vorbereitet wurden.

Die Bewertung der Qualität der Informationen ist für Apotheker in öffentlichen Apotheken schwierig. Informationsmaterial wird als Werbung erkannt, wie manipulativ die zugrunde liegenden Studien gestaltet sind, ist für ungeübte Nutzer schwer ersichtlich.

Viel Bedeutung wird der Quelle der Information zugeschrieben, so werden Artikel aus der ÖAZ als gut recherchiert eingestuft, meist auf Grund des Bekanntheitsgrads der Autoren. An dieser Stelle kann angemerkt werden, wie wichtig evidenzbasierte gut aufbereitete Information in der ÖAZ ist, da alle Interviewteilnehmer darauf zugreifen.

Es ist erwähnenswert, dass der Altersdurchschnitt der Studienteilnehmer bei 53 Jahren liegt, und in deren universitären Ausbildung Informationsrecherche und wissenschaftliches Arbeiten keinen so hohen Stellenwert wie heute hatte.

Die Daten der **HLS Prof Studie** geben an, dass sich 80% der Apotheker gut vorbereitet sehen, im Suchen, Finden und Bewerten der Fachinformation. Die Probleme betreffen ein Einschätzen von statistischen Daten und das Bewerten der Evidenz der Information. (Schütze et al., 2023)

Bei der **Informations- und Wissensvermittlung** fühlen sich Apotheker in öffentlichen Apotheken gut aufgestellt. Es fällt ihnen leicht ihr Expertise an die Kunden weiterzugeben. Wichtig ist das komplexe Probleme und Fachwörter in eine einfachere Sprache übersetzt wird, die ohne Vorbildung verstanden werden können. Ein respektvoller Umgang auf Augenhöhe und den Kunden dort abzuholen, wo er mit seinem Wissen steht, wird als Grundlage für einen erfolgreichen Wissenstransfer empfunden.

Bei **der HLS-Prof Studie** werden für den Bereich Informations- und Wissensvermittlung Frage 72 von 100 Punkten erzielt. (Schütze et al., 2023)

In der **HLS-Prof Sonderauswertung** geben 94% der Apotheker an relevante Gesundheitsinformationen so erklären zu können, dass sie vom Kunden im Alltag umgesetzt werden können. (GÖG et al., 2025)

Das **Vorwissen und das Informationsbedürfnis**, sowie Informations- und Kommunikationsvoraussetzungen abzuklären ist für Offizin Apotheker Routine. Stammkunden und ihre Probleme sind den Kollegen ohnehin bekannt. Und Laufkundschaft kann rasch und gut eingeschätzt werden. In der **HLS-Prof Studie** werden 64 von 100 Punkten erreicht. Dabei wurde der Gesamtscore für Vorwissen, und Informationsbedarf ermitteln und berücksichtigen, beurteilt. (Schütze et al., 2023)

In der **HLS Prof Sonderauswertung** geben 72% der Apotheker an, keine Schwierigkeiten beim Einschätzen des Vorwissens der Patienten zu haben. Nur 12% der Pharmazeuten fällt es schwer sich bei der Informationsweitergabe an das Vorwissen der Patienten anzupassen. (GÖG et al., 2025)

Als **Herausforderungen** bei der Wissensvermittlung werden von den Apothekern, Sprachschwierigkeiten, Fehlinformierte, Desinteressierte, und der Zeitmangel gesehen. In der **HLS-Prof** werden die Schwierigkeiten im Umgang mit diesen Problemen mit einer niederen Punktezahl (55 von 100) bestätigt. (Schütze et al., 2023)

Im Rahmen der Interviews wurde die Frage gestellt wie sicher fühlen sie sich in der Kommunikation und wie wurde sie in der **Ausbildung** darauf vorbereitet. Dabei wurde ersichtlich das nach einigen Jahren Berufserfahrung alle eine Routine entwickelt

haben, wie Gespräche mit Kunden ablaufen. In der Ausbildung wurde dieser Aspekt kaum berücksichtigt. Es wird angemerkt, dass es keine Selbstverständlichkeit ist, gut kommunizieren zu können, Kommunikationsschwierigkeiten sind belastend für die Kollegen und erschweren den Arbeitsalltag, ebenso leidet der Kunde, wenn die Wissensweitergabe nicht funktioniert. Deshalb sollte auf eine gute Basisausbildung in diesem Bereich mehr Wert gelegt werden.

Die **Patientenzentrierte Kommunikation** beinhaltet ein Überprüfen, ob die Information verstanden wurde. In der **HLS-Prof** überprüfen mehr als die Hälfte (60 von 100 Punkten) ob die Wissensweitergabe erfolgreich (Schütze et al., 2023) war, das kann durch die Interviewpartner nicht bestätigt werden. Diese sind bemüht kundenorientiert Information weiterzugeben, und ausreichend Raum für Fragen zu ermöglichen. Ein Abfragen von übermittelten Informationen wird bewusst vermieden. Die **HLS Prof Sonderauswertung** bestätigt, dass 95% der Kollegen Kunden die Möglichkeit geben Fragen zu stellen. (GÖG et al., 2025)

Die HLS-Prof Sonderauswertung hat sich mit Methoden der patientenzentrierten Kommunikation genauer auseinandergesetzt. Mit drei Fragen für meine Gesundheit: Was habe ich? Was kann ich tun? Warum soll ich das tun? Waren 75% nicht oder wenig vertraut und nur 4% sehr vertraut. Die Teach back Methode, das Wiederholen der Information von Kunden mit eigenen Worten waren 52% nicht oder wenig vertraut und nur 12% sehr vertraut. Chunk and check, eine Methode bei der Wissen in kleinen Teilen weitergegeben und überprüft wird, war 50% nicht oder wenig vertraut und 11% sehr vertraut. (GÖG et al., 2025)

Analog zu den vorangegangenen Definitionen beschreibt die **digitale Gesundheitskompetenz** die Fähigkeiten, die notwendig sind zum Suchen, Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von digital verfügbarer Information zu Gesundheitsfragen, -leistungen, und -angeboten im Gesundheitssystem. Dafür notwendig ist ein fundierter Umgang mit digitalen Technologien, das beinhaltet, Gesundheits-Apps, soziale Medien, Verwendung digitaler Geräte ebenso wie online. Terminvergabe Tools.

Die Vielfalt von digitalen Gesundheitsinformationen und die unterschiedlichen Informationskanäle benötigen eine versierte Navigation durch die digitalen Medien. Diese Fähigkeiten sind in einer zunehmend digitalisierten Welt von wachsender Bedeutung.

Der Umgang mit digitalen Medien zur eigenen Informationsgewinnung ist für Apotheker selbstverständlich. Die in der **HLS-Sonderauswertung** erfassten Daten, bestätigen, dass Kollegen mit weniger als 20 Berufsjahren 73% sehr sicher im Umgang mit digitaler Information sind, bei den älteren Kollegen sind es 63%. 5-10%, geben an Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Medien zu haben, das ist in allen Altersgruppen gleich. (GÖG et al., 2025)

In der **HLS Prof Studie** geben 40% der Apotheker an das es für sie schwierig ist Patienten beim Auffinden und bei der Beurteilung der Glaubwürdigkeit digitaler Gesundheitsinformation zu unterstützen. (Schütze et al., 2023)

Die Kunden werden bei der Anwendung digitaler Medien nicht unterstützt, Gründe dafür waren Zeitmangel und das fehlende Wissen um geeignete Internetseiten für Laien.

Organisatorische Abläufe im Gesundheitssystem finden häufig über digitale Plattformen statt. Ob es sich dabei um Termine bei Ärzten, Einsicht in eigene Befunde, Hochladen von Befunden, Übersicht über Rezepte und verordnete Medikamente handelt, bietet das Gesundheitssystem unzählige Möglichkeiten. Für einen großen Teil der Bevölkerung stehen diese Möglichkeiten nicht zur Verfügung, weil sie über ein nicht ausreichendes Wissen, in der Anwendung und im Umgang mit digitalen Medien besitzen. Viele Menschen benötigen Unterstützung bei organisatorischen Problemen, im Gesundheitssystem, deshalb ist es hilfreich, wenn es neben digitalen auch anderen Wegen zur Verfügung stehen.

8 Fazit

Die öffentliche Apotheke ist ein Ort, an dem die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung verbessert werden kann.

Apotheker sind Vertreter der Gesundheitsberufe, die eine hohe Kompetenz bezüglich evidenzbasierten Gesundheitsinformationen haben. Ein hohes Maß an Empathie und kommunikativen Fähigkeiten besitzen, um dieses Wissen patientenorientiert weiterzugeben. Der niederschwellige Zugang und die unzähligen Gespräche, die Tag für Tag an der Tara geführt werden, sind ebenso viele Möglichkeiten jeden einzelnen Patienten in seinem individuellen Gesundheitsbewusstsein ein Stärken und zu begleiten.

Um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu verbessern, muss Apothekern und anderen Gesundheitsberufe das Konzept der professionellen Gesundheitskompetenz bekannt gemacht werden. Ein Bewusstsein dieser Fähigkeiten in diversen Aus- und Fortbildungen ist eine Voraussetzung für die Umsetzung dieses Konzepts.

Damit sich Apotheker auch in Zukunft als wichtiger Player im Gesundheitssystem etablieren können, ist es wichtig Maßnahmen zu ergreifen die zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung beitragen.

9 Quellenverzeichnis

- GÖG, Schütze, D., Straßmayr, C., Link, T., & Griebler, R. (2025). *Sonderauswertung zur professionelle Gesundheitskompetenz von Apothekerinnen/ Apothekern, Hebammen und Diätologinnen/Diätologen Ergebnisse der HLS-PROF-AT-Befragung 2023*. Gesundheit Österreich GmbH.
- Griebler, R., Link, T., Schütze, D., & Straßmayr, C. (2025). Gesundheitskompetenz messen: Methoden und Instrumente zur Erfassung der allgemeinen Gesundheitskompetenz bei Erwachsenen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 68(3), 247–254. <https://doi.org/10.1007/s00103-025-04010-y>
- Health Literacy Europe. (2020). *History*. Health Literacy Europe. <https://www.healthliteracyeurope.net/history>
- Hernandez, L. M. & Institute of Medicine (U.S.) (Hrsg.). (2009). *Measures of health literacy: Workshop summary*. National Academies Press.
- HLS-EU CONSORTIUM. (2012). *Comparative Report Of Health Literacy In Eight EU Member States*. Online Publication: [HTTP://www.health-literacy.eu](http://www.health-literacy.eu).
- HLS-PROF Konsortium, Saskia Maria De Gani, Robert Griebler, Lennert Griesse, Alexander Haarmann, Rebecca Jaks, Doris Schaeffer, Denise Schütze, & Christa Straßmayr. (2023). *Professionelle Gesundheitskompetenz bei ausgewählten Gesundheitsprofessionen/-berufen: Ergebnisse der Pilotstudie HLS-PROF in der Schweiz, Deutschland und Öster.* Careum, Hertie School/ Universität Bielefeld/Stiftung Gesundheitswissen und Gesundheit Österreich, Zürich – Berlin/Bielefeld – Wien.

- Kickbusch, I., Jürgen Pelikan, Jörg Haslbeck, Franklin Apfel, & Agis D. Tsouros. (2016). Die Fakten. *Gesundheitskompetenz*. <https://oepgk.at/website2023/wp-content/uploads/2023/05/who-health-literacy-de-solid-facts.pdf>
- ÖPGK. (2021, März). *ÖPGK-Factsheet*. Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK).
- Robert Griebler, Christa, S., Mikšová, M., Link, T., Nowak, P., & die Arbeitsgruppe Gesundheitskompetenz-Messung der ÖPGK. (2020). *Factsheet Österreichische Gesundheitskompetenz-Erhebung 2020*. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Schäffer, D., Hurelmann, K., Bauer, U., & Kolpatzik, K. (2025, Februar). *Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz*. KomPart.
- Schütze, D., Straßmayr, C., Link, T., & Griebler, R. (2023, Oktober). *Professionelle Gesundheitskompetenz von Apothekerinnen/Apothekern, Hebammen und Diätologinnen/Diätologen Ergebnisse der HLS-PROF-AT-Befragung 2023*. Gesundheit Österreich.
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., Brand, H., & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Teilnehmer 1. (2025, August). *Interview* [Persönliche Kommunikation].
- Teilnehmer 2. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].
- Teilnehmer 3. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].
- Teilnehmer 4. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 5. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 6. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 7. (2025, Juni). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 8. (2025, Juni). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 9. (2025, Juni). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 10. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 11. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 12. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

Teilnehmer 13. (2025, Juli). *Interview* [Persönliche Kommunikation].

10 Anhang

10.1 Fragebogen

Danke dass Sie sich Zeit nehmen, um mit mir dieses Gespräch zu führen. Ich möchte Sie gleich zu Beginn darauf hinweisen, dass dieses Gespräch aufgenommen, transkribiert und im Anschluss ausgewertet wird. Ich verfasse für mein Postgraduate Studium an der Universität Wien eine Masterarbeit zum Thema Health Literacy in der öffentlichen Apotheke.

Gleich zu meiner ersten Frage:

I. Haben Sie den Begriff Health Literacy schon einmal gehört?

Es wird mit dem Begriff GK (Gesundheitskompetenz) übersetzt-

II. Was fällt ihnen zum Begriff Gesundheitskompetenz ein?

Was fällt Ihnen dazu ein? Es kann die Apotheke betreffen, aber auch alle anderen Bereiche des Gesundheitswesens.

III. Wie schätzen sie die Gesundheitskompetenz ihrer Kunden ein?

Die WHO beschreibt Gesundheitskompetenz auf folgende Weise:

Es ist das Wissen, die Motivation, und die Fähigkeit, relevante Gesundheitsinformation zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, dadurch die Gesundheit zu erhalten und zu stärken, Maßnahmen zur Prävention zu ergreifen, und im Krankheitsfall die richtigen Entscheidungen zu treffen

Wenn sie auf dieser Grundlage die Gesundheitskompetenz ihrer Kunden einschätzen, wie bewerten sie diese ausgezeichnet-ausreichend-inadäquat?

IV. Wie oder Wodurch können Sie in der Apotheke die GK ihrer Kunden verbessern?

**V. Glauben Sie das es wichtig ist, dass die Kunden gut informiert sind?
Und warum?**

VI. Welche Fähigkeiten benötigen Sie, um die GK der Patienten zu verbessern?

VII. Wurden Sie in Ihrer Ausbildung auf diese Aufgabe vorbereitet?

VIII. Wie schaut es mit den organisatorischen Rahmenbedingungen aus?

Haben Sie ausreichend Zeit und Raum, für ungestörte Gespräche oder sind Demonstrationen von Anwendungen möglich??

IX. Gibt es noch andere Schwierigkeiten, die im Alltag auftreten?

Zum Beispiel sprachliche Probleme, kulturelle Unterschiede, falsch informierte Kunden

Das waren schon viele interessante Aspekte. Jetzt kommen noch ein paar speziellere Fragen. In Studien wird von der professionellen GK gesprochen, damit ist gemeint wie gut sind die Gesundheitsberufe darauf vorbereitet, die GK der Kunden zu verbessern.

Dazu gibt es 4 Schwerpunkte, der erste ist das Informations-, und Wissensmanagement. Das apothekenrelevante Wissen verändert sich sehr rasch,

X. Woher beziehen Sie die Informationen für ihre Arbeit?

Man wird mit sehr vielen verschiedenen Informationen konfrontiert,

XI. Wie bewerten sie die Qualität von Gesundheitsinformationen?

XII. Lesen Sie auch Originalstudien?

Der nächste Punkt ist die Wissensweitergabe an die Kunden

XIII. Fällt es ihnen leicht ihr Wissen an die Kunden weiterzugeben?

Welche Schwierigkeiten /Hindernisse, fallen ihnen dazu ein? (sprachliche Probleme, das einschätzen von Vorkenntnissen)

Der 3. Punkt ist eine patientenzentrierte Kommunikation

XIV. Wie vergewissern Sie sich, ob die Information beim Gegenüber angekommen ist?

Kennen sie Methoden wie 3 Fragen für meine Gesundheit, teach back, chunk and check, motivierende Gesprächsführung, gemeinsame Entscheidungsfindung?

XV. Fühlen Sie sich in der Kommunikation gut aufgestellt?

XVI. Haben sie das in ihrer Ausbildung gelernt, oder zusätzlich Fortbildungen besucht?

XVII. Der letzte Punkt sind die digitalen Medien.

Wie fühlen Sie sich da aufgestellt. Welcher Pro und Kontra sehen sie für die Verwendung digitaler Gesundheitsinformation. Unterstützen Sie Ihre Kunden bei der Anwendung digitaler Medien?

Von meiner Seite bin ich fertig mit meinen Fragen.

XVIII. Gibt es von Ihnen aus noch etwas, was sie ihnen wichtig ist zum Thema Gesundheitskompetenz?

Danke für das Gespräch

10.2 Interviewteilnehmer

Um die Anonymität der Interviewteilnehmer zu gewährleisten, und trotzdem die Aussagen einzelnen Personen zuordnen zu können, wurden die Namen durch Nummern ersetzt. Diese werden im Text durch Einfügen in [Nummer] gekennzeichnet.

Die Interviews liegen bei der Verfasserin, im Anhang sind die relevanten Aussagen in chronologischer Reihenfolge aufgelistet.

10.3 Ergebnisse

I. Kennen Sie den Begriff Health Literacy?

1 x Ja 12 x Nein

II. Was fällt Ihnen zum Begriff Gesundheitskompetenz ein?

[1] ...Mit Hausverstand auf den eigenen Körper hören

.....Sich nicht nur auf die Medikamente verlassen, sondern selbst Maßnahmen zur Lifestyle Modifikation ergreifen, dadurch die Anzahl der eingenommenen Medikamente, deren Nebenwirkungen und Wechselwirkungen reduzieren.

[2] ... vernünftiger Umgang mit der Gesundheit

...Richtige Einnahme der Medikation

...Gesunde Ernährung

... sich Gedanken über ihre Gesundheit machen

[3] ...nicht nur die Rezepte abfertigen, sondern die Kunden auch über das Thema hinaus betreuen, Wechselwirkungen, Therapiemanagement

[4] ... mit viel Geduld und Empathie, das angesammelte Wissen an die Kunden weiterzugeben

.... Da sein

[5] ...Kompetenz bedeutet sich auskennen

..... viele Kunden glauben das sie sich auskennen

[6] ... entsprechend ausgebildet zu sein, wenn man im Gesundheitswesen arbeitet, Fortbildungen besuchen, um sein Wissen weitergeben zu können.

[7] sich Gedanken über seine Gesundheit machen, dass man sich damit beschäftigt und informiert

....dass ich als Apotheker auf jedes Problem eingehen kann (möglichst)

[8] Bewegung und Ernährung

.... Gesund leben

[9] ... Informationen im Zusammenhang mit Gesundheit verstehen

.... Beraten kann zu Gesundheitsfragen,

.... Ansprechpartner für Gesundheitsfragen sein

.... Bei Krankheiten helfen kann

[10] ...Lifestyle, Ernährung, Sport, Vorsorgeuntersuchungen

[11] jeder sollte für seine Gesundheit selbst verantwortlich sein

..... Ernährung

[12] ... Gesundheitskompetenz muss jeder für sich selbst haben.

..... Ernährung, Umgang mit Suchtmitteln wie Alkohol und Nikotin

... Umgang mit Krankheiten, Arztbesuch, umsetzen von Therapien

.... Nicht nur Schulmedizin, auch andere Therapieansätze, Homöopathie, Schüssler Salze, Darmakademie

.... Ansprechpartner sein für Menschen, die sonst niemanden haben

[13] ... Qualitative Beratung, Kundenorientierte Beratung,

.... wie kompetent sind die Produkte, die ich abgebe

III. Wie schätzen sie die Gesundheitskompetenz ihrer Kunden ein? Ausgezeichnet- ausreichend- inadäquat

[1] ... immer noch inadäquat, aber durch das Internet besser als früher, dadurch sind sie heute halbgebildet aber immer noch zu wenig

[2] ...inadäquat trifft leider manchmal zu, ausreichend manchmal, ausgezeichnet eher nicht

[3] ... ausreichend (im Mittel gesehen)

[4] ... im Median ausreichend, mit Ausreißern nach oben und unten

.... Jüngere, vielleicht abhängig vom Ausbildungsstatus, die genauer nachfragen und das auch in Anspruch nehmen wollen. (fragen aktiv nach um Information in der Apotheke zu erhalten)

[5] ... es gibt von inadäquat, bis ganz wenige die gut informiert

.... und viele die glauben zu wissen

[6] ... unterschiedlich, manche sind sehr interessiert kommen mit viel Internetwissen,

... andere sind der Sprache nicht mächtig

[7] ... das Wissen der Kunden ist eher nicht so hoch einzuschätzen.

.... die wenigsten setzen sich mit ihren Problemen im Vorhinein auseinander und suchen selbstständig nach Information.

[8] ... zwischen ausreichend und inadäquat

[9] ... wahrscheinlich inadäquat

[10] ... nicht ausreichend

[11] ... zwischen ausreichend und inadäquat

[12] ... über die gesamte Menge nahezu inadäquat

[13] ... ausreichend,

.... weil viele die Apotheke als niederschwellige Anlaufstelle in Gesundheitsfragen sehen und das auch in Anspruch nehmen, bevor sie das KH aufsuchen...

Die der Sprache nicht oder nur wenig mächtig sind, kann man schwer beurteilen was sie wissen oder verstehen, werden dann als inadäquat eingestuft, weil Kommunikation nicht möglich ist.

Auch wenn Pharmazeuten die GK der Kunden mit der Tendenz zu inadäquat bewerten, ist doch der Schritt in die Apotheke gemacht worden, manchmal nur um die Medikamente abzuholen, aber dadurch ergibt sich die Chance die Tür weiter aufzustoßen und auch Informationen mitzugeben.

IV. Möglichkeiten in der Apotheke die GK der Kunden zu verbessern

[1] ...Motivation zur Lifestylemodifikation,
... sich bewegen, auf die Ernährung achten, Blutzuckerspiegel messen,
...etwas selbst machen und nicht nur Tabletten einnehmen
...Möglichkeit der Vorsorge Checks mit Point of Care Geräten, benötigt einen guten organisatorischen Rahmen, zu einem angemessenen Preis, nebenbei ist eine Informationsweitergabe durch geschultes Personal möglich
.... ist Beratung immer ein Kundenservice? Wann sollte es abgegolten werden wie zum Bsp. Medikationschecks
...Fokus auf die „wichtigen“ Medikamente legen und vom „Schrott“ trennen
...mir ist wichtig, dass die Leute überhaupt wissen, warum sie welches Medikament einnehmen
... Impfberatung: die richtigen Impfungen zum richtigen Zeitpunkt. Ich bin aber kein Impfbefürworter in der Apotheke. Warum? Wegen dem Zeitmangel, wir stehen so unter Druck, dann auch noch impfen und mit den Patienten besprechen, dafür habe ich keine Zeit.

[2] ... Fragen, alle hinterfragen, was sie einem erzählen, und was sie glauben zu wissen

[3] ... aufmerksam machen auf eventuelle Fragen, Probleme, Schwierigkeiten, die sich eventuell aus der Medikation oder der Erkrankung ergeben,
..... Dinge, die sie vielleicht nicht selber ansprechen, zum Thema machen
.... Sie unterstützen Lösungen für ihre Probleme zu finden
.....oft werden Dinge erzählt, die für den Arzt wichtig sind, dort aber gar nicht angesprochen werden...

[4] aktiv nachfragen, ihre Situation erkunden, und schauen, wie ihr Status verbessert werden kann,
...oder ob sie sich mit einem Problem allein gelassen fühlen, wo sie sich hinwenden können, - also Orientierung im Gesundheitswesen geben
... Heranführen an Maßnahmen die sie selbst ergreifen können,
.... Des Patienten selbst Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen
.... Einordnen von Beschwerden, das ein Schnupfen keine KH-Therapie braucht
... aber manchmal Symptome, die einem Angst machen nicht auf die Seite geschoben werden, sondern möglichst frühzeitig Hilfe gesucht wird.
... oft schwingt ungesagtes mit, Dinge die Angst machen oder verunsichern, auch diese ansprechen, bringt den Patienten Erleichterung und kann Prozesse anstoßen.

[5] ... selbstbewusst und mit Wissen auftreten
...Fehlinformationen widersprechen
..... Kompetenz zeigen, so etwas spricht sich herum, zu dem Pharmazeuten kann man gehen, (wichtiger Nebeneffekt ist ihr die Kundenbindung)
..., wenn man Kompetenz zeigt, kommen die Kunden und lassen sich beraten, schenken einem dann auch ihr Vertrauen
... man muss die Kunden nicht immer überzeugen, man kann einen anderen Standpunkt haben, vielleicht bringt das den Kunden zumindest zum Nachdenken.

[6] ... Fragen zur richtigen Einnahme, Wechselwirkungen etc. beantworten
Anderen reicht das, was am Rezept steht, nehmen es ein, ohne zu hinterfragen, und sind damit zufrieden.

[7] ... manche kommen mit dem Rezept, da kann ich zur Einnahme beraten
.. mache wollen noch OTC-Präparate zur Unterstützung, das kann man abklären, ob das passt und hilfreich ist

[8] ... Beratung, wenn Interesse besteht

[9] gute Beratung

[10] ... Beratung

..... verschiedene Aktionen wie Point of care Messungen,
Walking treffen 1 x pro Woche, Apotheke ist Treffpunkt und eine Trainerin geht dann mit den Kunden walking

[11] ... Beraten, Rat mitgeben,
... zur ärztlichen Abklärung schicken

[12] ... viele Fragen aktiv nach, suchen Informationen

..... Manche kommen mit vorgefertigten Meinungen und lassen sich nicht davon abbringen, (die Quelle der Information ist aber oft fragwürdig), hören auch nicht zu, wenn man etwas erklären möchte, das wichtig ist.

... Kunden nicht mit zu viel Information überfordern

... oft hilft es als Spezialist aufzutreten und die Entscheidung mit und für den Patienten zu treffen

.... Werbung suggeriert eine Realität, die es nicht gibt, dass muss man den Kunden immer öfter auch sagen, viele Produkte scheinen ewige Jugend, Schönheit zu versprechen, das kann man aber nicht erwarten.

[13] ...Beratung

... Empathie für den Patienten

... Die richtigen und passenden Produkte anbieten, auch mein Wissen um die GK der Kunden zu verbessern

V. Ist es wichtig, dass die Kunden gut informiert sind?

[1] ...auf jeden Fall

... es ist nicht egal welche Medikamente du einnimmst und was die mit dir machen

... man kann die Eigenverantwortung nicht einfach abschieben auf das Medikament

[2] ... ja, bei manchen Medikamenten ist es entscheidend für die Wirkung und ihre Sicherheit, dass sie sich gut auskennen

[3] ...ja auf jeden Fall

... mit höherem Bildungsstandard sind durch das Internet sehr gut informiert, wenn sie spezielle Anfragen haben

[4] ... ja, natürlich, das ist ja unsere Aufgabe

[5] ...sicher

[6] ... extrem wichtig, wenn sie zu verschiedenen Ärzten gehen, manchmal auch bei einem sind Doppelverordnungen an der Tagesordnung

...damit sie überhaupt wissen, wozu sie welche Medikamente einnehmen, und das wie, wann, wie lange spielt auch eine große Rolle

... Unterstützung der Adhärenz durch Wissen

[7] ... ja Einnahmefehler treten in der Praxis häufig auf, auch das die Kunden nicht so aufgeklärt sind, wie sie glauben zu sein. (ich nehme meine Medikamente schon sehr lange ich brauche keine Information dazu)

[8] ...sehr wichtig

[9] ...denke schon, weil ja jeder immer mehr selbst machen muss

[10] ...Ja

[11] ...sicher

[12] ...Ja

...bei manchen ist es möglich Informationen weiterzugeben, bei manchen eher nicht.

[13] ... natürlich, Informationen führen zu einem besseren Verständnis der Erkrankung und das der Patient im Anschluss als lösungsfindende Person dasteht.

VI. Welche Fähigkeiten benötigen Sie, um die Gesundheitskompetenz der Kunden zu verbessern?

[1] ...Literatur lesen,

..... Lernzirkel mit Kolleginnen es wurde ein Thema vertiefend behandelt, davon habe ich sehr viel profitiert

..... Wissensaustausch zwischen Kollegen,

.... Diskussionen auf Augenhöhe, das geht im Apothekenalltag auf Grund des starken Zeitdrucks leider überhaupt nicht mehr, das ist sehr schade,

..... Empathie, man muss die Leute mögen, man muss ihnen zuhören

[2] ... Geduld,

...Überwindung,

..., dass man durch die Routine nicht abstumpft, muss ich das noch einmal sagen, das habe ich schon 100 000-mal gesagt, und dann sagt die 1001 Kunden oh wie interessant – Na Gott sei Dank habe ich das jetzt gesagt.

[3] ...Fachwissen,

...Einfühlungsvermögen,

...richtige Zeitpunkt für den Kunden, das Thema muss gerade aktuell sein, und Zeit haben sich damit auseinanderzusetzen

... in der Apotheke, keine Kunden die gerade Schlange stehen

[4] ... Information in einer Sprache über die Tara bringen, die jeder versteht, nicht mit Fachbegriffen abschrecken.

... das Gegenüber soll sich verstanden und angenommen fühlen, ermutigt und bestärkt werden etwas zu sagen.

... ganz niederschwellig, die Leute müssen Vertrauen haben und gute Erfahrungen machen, dann kommen sie auch wieder.

[5] ... Weiterbildung, Seminare etc., nicht stehen bleiben, fachlich immer weiterentwickeln.

[6] ... medizinischen Grundlagen kennen über die Krankheit, detailliertes Wissen über die Arzneimittel, und alles zusammen muss man mit dem Kunden dann ausarbeiten.

[7] ... Fachwissen

... Empathie, ich muss mich in den Kunden hineinversetzen können, was ist sein individuelles Problem, welches Wissen benötigt er, was hilft ihm weiter etc. ... erklären können, aber kein Fachchinesisch, sondern auf Augenhöhe begegnen, nicht zu viel Information geben, immer nur so viel wie verstanden wird, besser in kleinen Portionen.

... Bei OTC-Produkten nicht zu viele präsentieren, das verwirrt die Kunden, nicht mehr als 2 Vorschläge präsentieren.

[8] ... Fortbildungen,

... mehr Unterstützung im Bereich Ernährung, zumindest ein Bewusstsein für die Wichtigkeit erzeugen

[9] ... muss selber kompetent in Gesundheitsfragen sein und diese Information weitergeben können.

...die Kunden müssen erst mitbekommen, dass ich diese Informationen habe!
Viele beziehen ihr Wissen aus dem Internet, oder sonst woher, es ist wichtig,
dass die Apotheke ein Ort ist, wo diese Kompetenzen zur Verfügung steht und
vermittelt wird.

[10] ...mehr Zeit

[11] ...Kunden zeigen, wo sie nachlesen können,
...einen Rat mitgeben
...bei Bedarf die Empfehlung geben, einen Arzt aufzusuchen

[12] ...Wissen durch Studium und Apothekenalltag, das gibt Sicherheit, auch
wenn man mit ausgefallenen Themen konfrontiert, wird
...Austausch mit Kollegen
... das Wissen ständig erweitern

[13] ...Kundenorientiert handeln
...ein großer Pool an Wissen, aus dem man schöpfen kann, auch für Kollegen,
die an der Tara stehen und immer weniger eigene Kompetenzen mitbringen
(PKA)
...das Wissen richtig anwenden also patientenorientiert und nicht
umsatzbezogen, was braucht mein Kunde

VII. Wurden Sie auf dies Aufgaben in ihrem Studium/Ausbildung vorbereitet?

[1] ..In meiner Ausbildung an der Universität natürlich nicht,
....im Aspiranten Jahr, das ist aber eher so ein Learning on the Job
.....man muss der Typ dafür sein, ansonsten macht man den Job besser nicht
ich habe zahlreiche Verkaufsseminare besucht, da soll man immer authentisch
und empathisch sein, es geht dabei aber eher um das Produkt, und
wirtschaftliche Aspekte stehen im Vordergrund.

[2], Nein

[3] Nein, aber soziale Empathie, die sollte man mitbringen

[4] Nein

[5] Nein null, man wird in das ganze am Ende des Studiums hineingeworfen, das war schon heftig, irgendwann kommt man dann hinein

[6] Patientenkontakt? Nein

[7] Nein, nur die Theorie und das nicht praxisnahe, alles nur theoretisch, Selbst habe ich keine Kurse zu diesem Thema besucht, ...ich denke das liegt in der Persönlichkeit ob und wie man mit den Kunden umgeht, es sollte eine Basisvoraussetzung sein, aber das weiß man am Anfang der Ausbildung nicht, ob man dafür geeignet ist

[8] Nein, aber ich mache privat eine Ausbildung zum Thema Ernährung

[9] im Aspiranten Kurs

[10] nein

[11] Im Aspiranten Kurs war ein Kommunikationstraining, sonst nicht Eine Abendveranstaltung des Chefs, das war aber eher ein Verkaufstraining

[12] finde ich nicht, vielleicht dann im Aspiranten Jahr, es hat auch kein Kommunikationsseminar gegeben

[13] Ja ich denke, dass ich von der Uni sehr gut vorbereitet wurde, es wurde uns eine patientenorientierte Arbeitseinstellung vermittelt, und ein Wissen, so dass wir mit anderen Berufsständen, wie Ärzten auf Augenhöhe kommunizieren können.

VIII. Wie schauen die organisatorischen Rahmenbedingungen aus? (Zeit und Raum)

[1] kurze Gespräche sind immer möglich, aber alles, was länger dauert geht gar nicht

... für Medikationschecks ist gar keine Zeit

...wir sind ein Verkaufs Geschäft

...ungestört ist man nie, die anderen Kunden sind neugierig und hören immer zu, sie stehen oft sehr nahe, das ist häufig unangenehm.

... und je länger es dauert, umso mehr drängen die anderen Kunden,

...deshalb versuch ich alles lösungsorientiert so schnell wie möglich abzuhandeln, schnelle Lösungen für mehr ist keine Zeit.

...problematisch ist, dass die Leute sich beim Arzt oft nicht reden trauen, um ihn nicht zu stören etc., oder oft nicht verstehen was dort passiert ist, oder was sie haben, welche Therapie sie bekommen, das muss dann bei uns nochmal abgearbeitet werden.

...Es wäre schön, wenn man ausreichend Zeit hätte, um im Anlassfall einen kurzen Medikationscheck niederschwellig machen zu können, oft nur die wichtigsten 5 Medikamente und Parameter dazu (Wie? Was? Warum?) aber dafür gibt es weder ausreichend Zeit noch Personal, das müsste dann vom Eigentümer auch gewünscht sein.

[2] das hängt vom Kundenaufkommen ab,

... aber wenn es wichtig ist und ein Gespräch mehr Zeit in Anspruch nimmt, dann kann ich mir die nehmen, wir haben ein Schlange Anstell -System und das funktioniert dann sehr gut.

[3] Raum stünde zur Verfügung für ein vier Augen Gespräch,

das Problem ist die Zeit, weil man immer schauen muss ob noch andere Kunden betreut werden müssen.

[4] ... für das Übermitteln der wichtigsten Informationen steht oft zu wenig Zeit zur Verfügung

.... einen vertrauensvollen Rahmen für ein Gespräch zu gewährleisten, wo niemand zuhören kann, diese Möglichkeit ist eher nicht gegeben, also räumlich eventuell, aber nicht aufgrund eines Mangels an anderen Ressourcen (Personal und Zeit)

... das ist sicher vom Arbeitsplatz abhängig, ob das gewünscht wird von der Leitung, das Gespräche über das allernötigste hinausgehen.

... manchmal muss man auch sehr laut sprechen und es unangenehm ist, wenn jeder in der Apotheke mithören kann, es werden ja oft sehr persönliche Gespräche geführt und dass die anderen Kunden sehr nahekommen und zuhören ist oft sehr unangenehm.

[5] ... es gibt Zeiten da ist ein Beratungsgespräch kein Problem, aber oft ist es, wenn es wichtig ist, so dass gleich 3 weitere Kunden warten, ich biete dann dem Kunden an später noch einmal vorbeizuschauen, wenn er Interesse hat.

[6] ... Privatsphäre für Kundengespräche gibt es keine, man kann ein bisschen auf die Seite rücken.

... vor kurzem hatten wir ausreichend Zeit, das hat sich auf Grund der wirtschaftlichen Situation notwendigen Personalkürzungen leider verschlechtert.

[7] ... das kommt ganz auf den Kundenstrom an

... bei mir ist es eher schwierig, es steht nicht viel Zeit für ein Gespräch mit den Kunden zur Verfügung.

...,weil wartende Kunden ungeduldig werden, dazwischen reden sich in Gespräche einmischen, usw.

...also Privatsphäre gibt es keine

[8] ... ich bin in einer kleinen Apotheke, einen eigenen Raum habe ich nicht, das ist aber auch nicht notwendig, andere Kunden hören nicht zu.

.. und wenn sich der Kunde Zeit nimmt, dann nehme ich mir auch die Zeit.

[9] Ich habe ausreichend Zeit und Raum es scheitert eher daran den Kunden zu vermitteln, dass man das kann.

[10] Das hängt stark von der Apotheke ab, in der ich gerade tätig bin und hängt stark vom Verhältnis Kunde/Pharmazeut ab. (ich nehme hier bewusst Tara PKAs heraus)

[11] Zeit ist immer unzureichend,
..., weil zu wenig pharmazeutische Fachkräfte zur Verfügung stehen
..., weil die Kunden ungeduldig sind,
.... Es wird nicht ausreichend wahrgenommen, wertgeschätzt, akzeptiert das wir Zeit mit reden verbringen.
...Wenn Kunden wollen, kann man schon in einem extra Bereich gehen,

[12] ...wir haben eine riesengroße Offizin, die vollgeräumt ist, wo man nicht zum nächsten Platz sieht, und wir haben einen extra Raum zum Blutdruck messen, dort könnte man auch ungestörte vier Augen Gespräche führen.
... Zeit ist stark von der Kundenfrequenz abhängig, aber meisten sind Gespräche gut möglich.

[13] ... das ist stark vom Kundenaufkommen abhängig, da muss man flexibel sein, bei wenig Personal muss man schneller die Infos und die Beratung hinter sich bringen.
...Auf Augenhöhe kommunizieren keine Fachwörter, Abkürzungen etc., der Kunde muss auch mithören und mitdenken im Gespräch und präsent sein, wenn man etwas sagt.

IX. Weitere Schwierigkeiten in der Beratung?

[1] Zeitmangel das ist die Hauptschwierigkeit

Der Kunde muss präsent sein, wenn man ihm etwas erklärt, zuhören und mitdenken.

... das Sprachproblem hat sich für mich verbessert, weil viele Kolleginnen verschiedene Sprachen sprechen, man muss dann vertrauen, dass richtig übersetzt wird und wenn dann alles sehr lange dauert, ist das wahrscheinlich auch eine kulturelle Sache, die berücksichtigt werden muss. Ich bin sehr froh über die Dolmetscher, ohne die hätten wir keine Chance.

... und auch wenn sie gebührenbefreit sind, wollen sie manchmal endlos lange und empathisch beraten werden.

.... Bei falsch informierten Kunden merkt man rasch, ob eine Beratung Sinn macht, wenn nicht ist es Schade um die Zeit, aber manche sind auch überrascht, wenn man ihre Meinung hinterfragt und auf neue Pfade führt.

[2] ... Sprachschwierigkeiten, aber da verwenden wir Google Übersetzer, oder Kollegen, die die Sprache können.

[3] ... es gibt Kunden, die man auf offensichtliche Einnahmefehler hinweist, aber da stoßt man auf taube Ohren, das mache ich schon immer so.

... ich erwarte nicht, dass sie meine Vorschläge und Empfehlungen 1:1 übernehmen, sie sollen/Können das auch noch an anderer Stelle (Hausarzt etc.) besprechen, das wird stark abgeblockt.

... desinteressierte Kunden, die schlucken ihre Tabletten, ohne zu hinterfragen warum und wozu und dass ihr Diabetes etwas mit Ihrem Lebensstil zu tun haben könnte, kommt ihnen überhaupt nicht in den Sinn.

... Sprachprobleme haben wir eher selten, Englisch und Spanisch reicht aus.

... Vorkenntnisse einzuschätzen: da wir viele Stammkunden haben, weiß ich schon, was die Kunden wissen, da ist das sehr einfach.

.... Bei den anderen ist es klassisch ein Herantasten und Eruiere, ich glaube da kann man schon nach ein paar Worten, die man gewechselt hat, einschätzen wie sehr sie interessiert, sind.

[4] ungeduldige Kunden

... Manche haben angelesenes Google Wissen, da muss man darauf achten, ob das in die richtige Richtung geht.

... Sprachproblemen begegne ich mit Händen und Füßen, Englisch und im Notfall mit jemanden der übersetzt.

... Ich versuche mein Gegenüber zu motivieren, sich selbst ein bisschen zu bemühen, wenn ich merke das es ein Potential gibt eine gemeinsame Ebene zu finden, versuche ich das zu lösen, das hat auch etwas mit dem Ernstnehmen des Gegenübers zu tun.

... Wenn ich merke das dafür kein Interesse besteht, oder etwas grob schief gehen könnte, dann hole ich mir Hilfe zum Übersetzen.

[5] Für mich ist es schwierig, wenn Themen kommen, bei denen ich nicht so gut aufgestellt bin, das können Erkrankungen, Therapiemöglichkeiten sein aber auch OTC-Produkten mit ihren Versprechungen, bei denen ich mich selbst nicht auskenne, dann muss ich zugeben, nein weiß ich leider nicht.

.... Es kommen Leute die gar nichts verstehen und keiner in der Apotheke kann übersetzen, dann hat man oft ein schlechtes Gefühl, denn es wäre schon wichtig, Informationen zu Erkrankungen und Therapien gut zu vermitteln und nicht nur mit dem Handy ein paar Bruchstücke, und fraglich ist was kommt dann wirklich an.

[6] ... Gespräche werden häufig auch durch Kollegen gestört, die Unterstützung in der Beratung benötigen, oder welche Produkte sie dem Kunden bei seinen Beschwerden empfehlen können, aber auch wenn Probleme und Schwierigkeiten im Umgang mit der EDV auftreten, oder Unterstützung in der Anwendung von Krankenkassen Bestimmungen... die Liste kann man noch weiter fortsetzen.

... mangelnde Sprachkenntnisse, da gibt es Kollegen, die helfen können. Google Übersetzer gibt manchmal sehr fragwürdige Lösungsansätze.

... manche können den Eindruck vermitteln zu verstehen und zuzuhören, mit ein bisschen Übung erkennt man, dass sie der deutschen Sprache aber nicht mächtig sind.

[7] ..., wenn man unterbrochen wird, von Kollegen, die etwas brauchen, natürlich hilft man gerne, aber es stört doch den Gesprächsfluss.

... wenn sich andere Kunden in das Gespräch einmischen und ihre Erfahrungen zum Thema einbringen.

... sprachlichen Schwierigkeiten, stellen schon sehr große Hürden dar, so dass man gar kein Gespräch führen kann, dann hole ich mir Kollege die die Sprache können und wir versuchen zu dritt das Problem zu lösen.

[8] ...-Sprachprobleme, die schicke ich zu Kolleginnen, die der Sprache mächtig sind

.... Es gibt in Wien Apotheken mit zahlreichen Kunden mit Migrationshintergrund, dort treten dann auch regelmäßig sprachliche und kulturelle Hürden auf

[9] ...selten Sprachprobleme

...bei falsch informierten Kunden ist es oft schwer zu erklären, dass etwas vielleicht anders ist.

...Es scheitert auch daran den Leuten zu vermitteln das man kompetent in Gesundheitsfragen beraten kann.

...Manche können einem den Eindruck vermittelt das sie zuhören und verstehen, mit ein bisschen Übung erkennt man, dass das Gegenüber aber kein Wort Deutsch spricht.

[10] ... Sprachbarrieren und intellektuelle Hindernisse, Sprachprobleme werden mit Google Übersetzer gelöst

[11] ...vor allem Sprachprobleme, Lösungen: Dolmetscher, Google Übersetzer, mit Händen und Füßen

Vorauskenntnisse kann man gut im Gespräch einschätzen, bzw. durch die Fragen, die gestellt werden und darauf geht man dann ein.

[12] ...manche wollen Präparate auf Empfehlung der Nachbarin, Google etc. und verstehen nicht, dass es vielleicht gar nicht für sie passt, diese Kunden sind oft resistent gegenüber jeglicher Beratung.

...sprachliche Probleme, sind eher selten und falls doch haben wir dann Kolleginnen zum Übersetzen

... viele wollen auch keine Beratung oder empfinden eine Aufklärung dann als ein Einmischen wir sind nur dazu da die Dinge zu verlaufen und so Kleinigkeiten wie Rezeptpflicht da sollen wir doch mal nicht so streng sein.

[13] ... da wir in Wien arbeiten, gibt es einen großen Ausländeranteil und dadurch Sprachprobleme, diese werden mit Dolmetscher oder Google Übersetzer gelöst.

... die Vorkenntnisse einzuschätzen, fällt mir nicht schwer, das kommt mit der Berufserfahrung, das man merkt was der Kunde weiß und wie ich mit ihm umgehen sollte.

X. Woher beziehen Sie die Informationen für ihre Arbeit?

[1] ... ich lese regelmäßig das Arzneitelegramm

...am Abend mache ich diese einstündigen Fortbildungen, E-learning die von der Apothekerkammer angeboten werden

...Zirkel in denen die Medikamente überprüft werden

...Online-Apothekerkammerfortbildungen ca. 1-2 x im Monat davon profitiere ich ganz gut, und das ist sehr angenehm

...Präsenzveranstaltungen stressen mich und kosten mich viel Anfahrtszeit, online ist mir das am liebsten

...manchmal Fachzeitschriften

..., wenn mich etwas genauer interessiert schaue ich im Karow nach

[2] ...Fortbildungen z.B. die Südtiroler Herbstgespräche

...Online-Fortbildungen vom Apothekerverlag und der Kammer
...Apo Krone

[3] ... Apothekerzeitung und Fortbildungen die angeboten werden

[4] ... Informationen kommen aus der Familie, eine Tochter studiert Chemie, mein Mann und meine ältere Tochter sind in der Pharmazeutischen Industrie tätig.

...ich lese regelmäßig die ÖAZ, wir haben zu Hause aktuelle Fachbücher da schau ich gerne nach.

...die Blitzartikel aus der deutschen Apothekerzeitung finde ich sehr informativ
... ich würde gerne mehr Zeit für diese Thema investieren, ich denke da an 3x die Woche, für vieles fehlt aber auch die Zeit

....nebenbei höre ich gerne Podcasts.

...gerne mache ich die online Fortbildungen, die sind oft gut komprimiert und dann anschließend gleich den Wissenstest, das ist ein gutes Gedächtnistraining und ein bisschen bleibt immer hängen.

.... man muss immer schauen, dass man dranbleibt

[5] ...Literaturstudien, Internet, Austria Codex

... aber wahrscheinlich mache ich da zu wenig, die neuen Präparate sind ja meist monoklonale AK, aber das ist schwierig zu verstehen, weil wir die Grundlagen nicht gelernt haben, und dann muss man sich intensiv damit beschäftigen, um ein Verständnis zu erlangen und dafür fehlt die Zeit

... Apothekerkammer Fortbildungen und das e Learning

..... im Zuge des Medikationsmanagement habe ich mit einer jüngeren Kollegin auch Leitlinien gelesen, und durchgearbeitet, das war schon sehr interessant. Aber ich finde das hat nichts mit meiner Arbeit zu tun, das ist nicht meine Kompetenz das ist die Sache des Arztes. Was soll ich tun ein Statin empfehlen, oder die Dosis anpassen, um bestimmte Werte zu erreichen? Ich kann nur das abgeben, was vom Arzt verordnet wurde

[6] ... Fortbildungen, von Kollegen, ÖAZ, E-Learnings

... es ist schwierig am letzten Stand der Dinge zu sein, auch wenn man sich bemüht das geht nicht.

[7] ... aktuelle Sachen werden durch die Fortbildungen vermittelt, damit man up to date bleibt, ÖAZ, Informationen von Kollegen

[8] ...Fortbildungen, ÖAZ

[9] ... Schulungen, Literatur lesen

.... Selbststudium wenn einem etwas interessiert

.... Man kann viel aus dem Internet holen, ich denke man kann das besser als der Kunde.

[10] Firmenrundschriften, ÖAZ, Fachzeitschriften

[11] Kammerinfo, ÖAZ, Fortbildungen

[12] ... aus der Apothekerzeitung

...Diverse Fortbildungen, in die auch aktuelle Aspekte einfließen

...Rundschriften

...Medikationsanalyse der Apothekerkammer

[13] ... Seminare, Produktschulungen

...Apothekerzeitung

...Von der Apothekerkammer Rundschriften, und diverse online Fortbildungsangebote

XI. Wie bewerten Sie die Qualität von Gesundheitsinformationen?

[1] ... Informationen aus Zeitschriften und der Werbung, das ist unglaublich was da drinnen steht, Heilsversprechungen ich versuche den Kunden

klarzumachen, dass das nicht so ist, das mit Restaxil Salbe zum Beispiel nicht alles sofort besser wird.

... Glauben ist bei uns nicht, Fakten zählen, für mich gibt es Faktenbasiert und Placebo, Schüssler und Homöopathie sind schön und gut, wenn sie wirken warum auch immer, man muss aber alle Methoden annehmen, Die Grenzen und das Potential sehen, dann ist man auf einem guten Weg denke ich.

... evidenzbasierte Medizin und Pharmazie, das ist wichtig und deshalb sind die Fortbildungen essenziell.

... in einer Lerngruppe haben wir uns auch mit den Leitlinien auseinandergesetzt, das ist sehr interessant und wichtig, war aber auch zeitaufwendig.

[2] ... bei der Apo-krone sieht man ja welcher Artikel von welchem Produkt gesponsert wird, oder ob in einem Artikel über mehrere Studien oder Produkte gesprochen wird, da habe ich mehr vertrauen dazu, aber das liest man schnell heraus.

[3] ...ein bisschen gesunder Menschenverstand gehört da schon dazu.
Ich glaube die Firmen versuchen da ihr Bestes, krasse Fehlinformationen können sie sich nicht leisten.

[4] ...die Quelle der Information ist für mich ausschlaggebend für die Qualität der Information.

[5] ...das ist schwierig, je nachdem wo ich die Information finde

[6] ... die Qualität der Informationen ist sehr unterschiedlich

[7] ...die Qualität der Informationen, kann ich schon durch meine Ausbildung beurteilen.

...manche neuen Präparate die stark beworben werden, das ist schon oft sehr fragwürdig, da muss man schon unterscheiden woher die Information kommt.

[8] ...die Qualität der Information zu beurteilen ist schwierig, obwohl ich eine Fachperson bin, muss ich oft selbst nachlesen oder googeln, aber irgendwann ist dann einfach Stopp.

[10] ..., wenn der Spreitzer schreibt hervorragend, also nach dem Autor wie Achmüller oder Grünwald das ist immer gut recherchiert, aber es gibt auch Autorinnen wo du als Fachpersonal einen Dolmetscher brauchst.

[11] ... bei Fachzeitschriften hinterfrage ich das nicht weiter, sollte man natürlich

[12] ...das hängt stark von der Quelle ab, ob die Information aus der deutschen oder österreichischen Apothekerzeitung stammt oder aus dem Internet, da bewerte ich schon unterschiedlich.

[13] ...ich hebe bei meiner Diplomarbeit mit Studien gearbeitet die zu 90% aus PubMed waren, das waren dann meine Quellen, da habe ich mich auch mit Statistik und weltweiten Studien auseinandergesetzt.

XII. Lesen sie Originalstudien?

[1] ...ja zu Corona Zeiten über Corona Themen, heute nehme ich mir dafür aber keine Zeit

... meist lese ich da auch nur die Zusammenfassung

... um sich mit Statistiken und Verlässlichkeit der Studien auseinanderzusetzen, muss man die Studien ganz lesen, aber dazu muss man wissenschaftlich arbeiten und das bringt mir für den Apothekenalltag gar nichts.

...aber da gibt es Wissenschaftler, die das Lesen und Interpretieren, und da erscheinen mir die momentanen Apothekerkammerkammer Fortbildungen recht seriös. Da sind schon viele kluge Leute dahinter die mir das gut aufbereiten damit ich es an der Tara präsent habe.

.... Da sind nicht alle meiner Meinung, aber ich habe bei den großen Apothekerkammer Fortbildungen gerne die Ärzte als Experten die Studien aus ihrem Fachgebiet präsentieren, ich finde es spannend da den Horizont zu erweitern.

[2] Nein

[3] ...schon länger nicht, ich habe da einige liegen bin aber noch nicht dazu gekommen

[4] ...dafür bin ich in meinem Werdegang zu wenig herangeführt worden

[5] Nein

[6] Nein

[7] Nein

[8] Nein

[9] sehr selten

[10] Nein

[11] Nein

[12] ganz selten

[13] ja über PubMed, wenn es etwas interessantes Neues gibt, dann lese ich nach

XIII. Fällt es Ihnen leicht ihr Wissen an die Kunden weiterzugeben?

[1] ...nach 35 Jahren an der Tara fällt es mir leicht

.... Als Aspirantin war das schon viel schwieriger für mich, sich nach der Uni auf die Kunden einzulassen war eine große Herausforderung, nach der ganzen Wissenschaft das war schon sehr weit weg von unserem Berufsumfeld in der Apotheke.

..... mit dem Alter steigt die Glaubwürdigkeit bei den Kunden.

... aber heute mit vielen Fortbildungen und der Erfahrung liebe ich es mit den Kunden zu „plaudern“ und ihnen so etwas auf dem Weg mitgeben zu können.

.... Die Vorkenntnisse der Kunden einzuschätzen, fällt mit den Jahren immer leichter, wichtig ist auch den Menschentyp einzuschätzen, manche sind mühsam, manche weniger, manche können sich besser ausdrücken als andere, man erkennt dann schon, wie man helfen kann.

... mir ist schon oft aufgefallen, dass die Kommunikation in der eigenen Sprache erfolgen sollte, weil man dann Kleinigkeiten, die Feinheit der Sprache besser interpretieren kann, in diesem Sinn sieht man auch des Kollegen die nicht in ihrer Muttersprache sprechen sich bei empathischen Beratungen schwerer tun.

.... Deshalb sind exzellente Sprachkenntnisse eine wichtige Voraussetzung, um die Kunden zu verstehen und unterstützen zu können.

[2] ...leicht, vorausgesetzt es gibt keine Sprachschwierigkeiten,

.... Ich stelle so lange fragen, bis ich einen Eindruck davon habe, was der Kunde weiß und mitnimmt.

[3] ... das hängt vom Kunden ab, manche freuen sich darüber, andere hingegen gib mir das Aspirin und halt die Klappe.

[4] ...wichtig ist auf den Kunden einzugehen,

... auf Augenhöhe kommunizieren, nicht so wie ich es hochgestochen mit meinem Wissen vernetzt habe, das nützt niemand etwas, so dass es verstanden wird.

... ich brauche keine Machtdemonstration an der Tara

... man braucht ein Gespür für die Menschen, was sie brauchen, dafür muss man die Menschen mögen.

...und ganz viel Geduld

... Vorkenntnisse einzuschätzen, geht ganz gut

...vor allem wenn man lange am gleichen Arbeitsplatz ist, gibt es viele Leute, die man schon lange begleitet.

[5] ... das kommt darauf an, ob ich mich auskenne, dann mache ich es sehr gerne.

.... Wenn ich mich nicht so gut auskenne, ist es schwieriger,

.... aber Kunden akzeptieren es auch, wenn man sagt, tut mir leid das weiß ich nicht, ich denke das ist dann der ehrlichere und bessere Weg, wenn es wichtig ist, kann man sich dann auch auf das nächste Gespräch vorbereiten und recherchieren, wir sind eine kleine Apotheke und die Kunden kommen immer wieder, das ist dann schon auch ein Zeichen an den Kunden: ich habe mich mit Ihrem Problem auseinandergesetzt, Sie sind uns wichtig.

.... Es macht einem selbst glücklich, wenn die Kunden die Information annehmen und zufrieden hinausgehen, auch wenn es (für uns) scheinbar banale Dinge sind, die man weitergibt.

[6] ...das ist ein Zusammenspiel mit dem Kunden, wenn es dem Kunden interessiert, dann geht das sehr leicht.

... die Vorkenntnisse werden im Gespräch ja schnell offensichtlich.

.... Man braucht keine Vorauskenntnisse, um in die Apotheke zu gehen und sich ein Medikament abzuholen, das Wissen, das man braucht, das holt man sich dort ab

[7] das finde ich nicht so schwer

[8] ja

...manche haben gute Vorkenntnisse, manche glauben das auch nur, haben aber überhaupt keine, und dann gibt es noch die Kunden, mit denen du nur schwierig reden kannst

..... es gibt auch die Kunden, die machen das schon immer so, und das dann umzustellen ist nicht immer so einfach.

[9] ...das hängt sehr vom Kunden ab, wenn jemand interessiert, ist dann geht das leicht,

... oft ist es auch so, dass sie eine bestimmte Meinung haben, und von dieser nicht mehr abweichen, denen ist kaum etwas zu erklären.

.. die Vorauskenntnisse einzuschätzen, erfolgt im Gespräch, an den Fragen, die gestellt werden, oder nicht gestellt werden.

[10] ... ja, wenn ausreichend Zeit zur Verfügung steht

...Vorkenntnisse sind im Gespräch schnell abgeklopft

[11] ... ja, wichtig ist auf die Fragen, die im Gespräch kommen einzugehen

[12]... ja, weil ich habe mir angewöhnt in einer einfachen Sprache mit den Kunden zu kommunizieren, dann ist es für die Kunden einfacher etwas aus dem Gespräch mitzunehmen.

.... Ich will von einem EDV-Spezialisten oder einem Techniker ja auch nicht mit Fachausdrücken erklärt bekommen, sondern so simpel wie möglich, damit ich damit etwas anfangen kann.

... in anderen Apotheken, haben Kollegen viele Fachwörter verwenden, ich weiß nicht, ob die Kunden damit etwas anfangen, konnten.

... es ist extremwichtig sich auf das Niveau des Gegenübers einzustellen, und dort abzuholen, wo er mit seinem Wissen geradesteht.

[13] ..., wenn man ein gutes Wissen hat, dann ist das sehr leicht, außer man hat Themen, wo man ein bisserl einen Mangel hat, aber dann muss man nachlesen mit dem Kunden im Beipackzettel oder in der Fachinformation und dann das Wissen übermitteln.

XIV. Wie vergewissern Sie sich, ob die Information beim Gegenüber angekommen ist.?

[1] ... ich lass sie das Wiederholen, oder sie nicken oder sie fragen nach

...ich versuche das Gespräch positiv abzuschließen und mich zu vergewissern, dass sie es verstanden, haben.

...manchmal ist ein Gespräch aber nur ein Anstoß, der zum Nachdenken anregt, dann sieht man kein sofortiges Ergebnis.

... es ist auch nicht unsere Aufgabe belehrend zu sein, wir legen einen Aspekt dar, und die Kunden können ihn annehmen oder auch nicht, oder sich an anderer Stelle weiter erkundigen.

[2] ...wahrscheinlich oft nicht ausreichend, vielleicht sollte man da noch öfter nachfragen.

..., wenn man nachfragt, erkennt man an der Art der Antwort, ob das Gesagte angekommen ist oder nicht.

[3] ... das vernachlässige ich manchmal, ich fasse am Ende oft das wichtigste noch einmal zusammen.

... um es vom Kunden abzufragen dafür fehlen mir die richtigen Worte.

... ich erkläre es, ob es dann auch so verstanden wurde, da hoffe ich doch auf die Intelligenz unserer gut situierten Kunden.

[4] ... ich frage nach, ob das gesagte verstanden wurde, und ob es noch Fragen gibt, die Leute zahlen oft viel Geld, und es muss schon einen Sinn für die Kunden machen, wenn sie ein Produkt kaufen, dass sie auch darüber Bescheid wissen.

.. man spürt auch die Anerkennung der Kunden, wenn man ihnen notwendige Information mitgibt.

..., dass sich Gespräche positiv verändern, die Menschen sagen auch Danke für die Beratung, Danke dass sie sich Zeit genommen haben, dann merken die Patienten auch das man kein Routine Programm abspult, sondern versucht individuell auf sie einzugehen.

... es ist auch ihr Recht, dass sie die Information ich bezogen erhalten, genau das ist es, was die Apotheke ausmacht, was ihre Daseinsberechtigung ist

.... Es ist wichtig das wir menschlich sind!!

... es gibt zahlreiche Möglichkeiten an Informationen zu kommen, aber bei jeder Abgabe eines Rezeptes gilt es die Situation einzuschätzen, zu erklären,

Alternativen anzubieten, in der Summe, so gut, dass jeder macht, ist das die Basis für den Berufsstand der öffentlichen Apotheke.

... nur über die Tara schieben, wird auf Dauer nicht reichen.

[5] ... manchmal merkt man, dass es nicht angekommen ist, die Leute sich aber nicht nachfragen trauen.

... ich stelle Fragen

..., wenn die Leute merken, die Pharmazeutin kennt sich aus, dann stellen sie häufig Fragen, und es entwickelt sich ein Gespräch, das in einem Zuwachs an Kompetenz endet.

.... Pharmazeuten werden häufig unterschätzt, was unser Wissen, Qualifikation, Kompetenz betrifft, man kann die Leute oft überraschen.

... Patienten nutzen oft die Chance nachzufragen oder Informationen einzufordern, wenn sie sich nicht auskennen.

[6] ... nicht alle Kunden verstehen die Informationen, die ich an sie weitergebe
... manchmal braucht es, um zu merken das sie gar nicht die gleiche Sprache sprechen, sie nicken lächeln, schauen interessiert, verstehen aber kein Wort.
... manche sind auch resistent gegenüber jeglicher Beratung.

[7] ...teach back Methode? Davon habe ich noch nie gehört, ich versuche den Patienten Raum für Fragen zugeben, die sind zwar oft nicht kompetent, aber da muss man dann darauf eingehen.

[8] ...Kommunikationstools wie teach back, kenne ich nicht
...Bei Älteren frage ich nach, ob sie das verstanden haben, bei sprachlichen Problemen weiß ich nicht, ob die Information verstanden wird

[9] ...natürlich interessiert mich ob der Kunde das versteht oder nicht

[10] ... du kannst nie sicher sein, was sie hören, was jemand sagt und das gegenüber hört ist nicht das gleiche

... achte darauf, dass sie Fragen stellen können

[11] ..., wenn sie es nicht verstehen, dann fragen sie doch hoffentlich nach, daran merkt man, ob sie es verstanden, haben.

... teach back Methoden verwende ich nicht, man soll die Gespräche auf Augenhöhe führen und nicht wie in der Schule, das wird auch auf Kommunikationsseminaren erklärt.

... wir sollen nicht wie „Götter“ von oben herab dozieren, es ist umgekehrt der Kunde kommt mit der Erfahrung es ist seine Erkrankung und man sollte auf Augenhöhe kommunizieren.

[12] ... ich frage nach, ob alles klar ist, ob es Rückfragen gibt.

.... Wenn es nicht verstanden wird, versucht man es noch auf eine andere Art und Weise zu erklären.

... Man konzentriert sich dann auf die allerwichtigste Information, Einnahmehinweise usw.

... oft merkt man auch das sie gar nichts verstehen, oft am Blick und das sind nicht immer nur sprachliche Probleme.

[13] ...es ist mir sehr wichtig, dass der Kunde die Einnahme und die Indikation verstanden hat, denn nur dann macht die Therapie wirklich Sinn.

XV. Fühlen Sie sich in der Kommunikation gut aufgehoben?

[1] ja, könnte man aber noch weiter trainieren

[2] ja meistens schon, wenn der Kunde nicht unangenehm ist

[3], ja kann immer noch besser werden

[4] Ja

[5] Es kommt ganz auf das Gegenüber an,

immer freundlich kann ich auch nicht sein, bin ja ein Mensch, kann auch nicht aus meiner Haut heraus

[6] ja

- [7] ja
- [8] ja
- [9] naja mittel würde ich sagen
- [10] ja
- [11] -schon
- [12] ja
- [13] ich fühle mich sicher in der Kommunikation

XVI. Haben sie Kommunikation in ihrer Ausbildung gelernt, oder Fortbildungen dazu besucht?

[1] ...Nein, habe im Laufe der Zeit 2 oder 3 Kommunikationsseminare besucht, da kommt immer das gleiche heraus, es interessiert mich mehr mich fachlich weiterzubilden.

[2] ...nein, ich habe viele Jahre gebraucht, bis ich mir sicher war, ich habe mir schwergetan, es hat mich unglaublich angestrengt bis ich eine Routine entwickelt habe, um mich auf die Leute einzustellen

Ich habe an verschiedenen Verkaufstrainings teilgenommen, das hat nie etwas gebracht, irgendwann ist mir der Knopf aufgegangen, ich weiß nicht, was der Auslöser war, es hat keine bestimmte Situation gegeben, nach 10 Jahren geschätzt

[3] Nein, aber später 2 Kommunikationskurse (1x über den Dienstgeber)

[4] Nein, ich rede gerne und mag die Menschen, mit Menschen an der Tara reden und kommunizieren empfinde ich als etwas sinnvolles im Leben zu tun.

[5] Nein, will ich auch nicht, will nicht kritisiert oder besprochen werden

[6] Nein keinerlei Fortbildungen auf diesem Gebiet

[7] Nein, keinerlei qualifizierte Fortbildungen, Verkaufsseminare ja – aber das hat immer einen anderen Schwerpunkt

[8] keine Kurse, das ist Erfahrungssache.

[9] nein

[10] nein, Kommunikation lebt von meiner Erfahrung.

[11] Aspiranten Kurs

[12] Nein

...Ich betreue oft ältere, alleinstehende Kunden, ich höre ihnen zu, bin oft ihr Seelentröster.

...man muss schon aufpassen, wie man die Menschen behandelt, in einem kleinen Ort spricht sich das schnellherum

[13] ... es war Thema in meiner Ausbildung, wurde aber nicht sehr forciert, leider empfinde ich es, so dass ich viele Kollegen hatte, die im Bezug auf Kommunikation nicht sehr versiert waren, und da leidet auch der Kunde, wenn die Kommunikation nicht passt, wenn die Wissensweitergabe nicht funktioniert. Es sind dann oft die individuellen Fähigkeiten, die zum Tragen kommen, auch ob jemand empathische ist.

... ich hatte ein Kommunikationsseminar im Aspiranten Jahr, sonst habe ich keine weiteren Kurse zu diesem Thema besucht hatte nicht den Drang dazu

XVII. Der letzte Punkt sind die digitalen Medien.

[1] ... das Problem vom Kunden: wenn er etwas googelt, wird das Ergebnis durch einen Algorithmus bestimmt, die ohne sein Wissen ablaufen, dann kommt immer das gleiche und sie kommen aus ihrer Blase nicht heraus.

Mein Problem: ich musste selbst lernen mit dem Computer umzugehen, und könnte selber mehr Schulung in dieser Richtung brauchen

... ich verwende durch meine Ausbildung andere Seiten als die Kunden, und muss nicht alles glauben was verbreitet wird

... digital habe ich sehr viel Zugriff auf Fachmedien

[2] es gibt verschiedene Apps zum Nachlesen der Leitlinien

... es ist nicht so einfach im Internet, verlässliche Seiten zu finden
... Kunden unterstütze ich nicht

[3] ...Die Sicherheit der Daten muss gewährleistet sein, du musst vertrauen das das gut abgesichert ist und die Vorteile überwiegen, es ist der Zeit geschuldet, dass man diesen Weg geht es ist alles digital, du bekommst kaum mehr etwas ausgedruckt.

.... es ist praktisch nur die e -Card zu verwenden, und dadurch Zugriff auf Elga, Rezepte zu haben, aber wenn sie verloren geht...

... ich beziehe viele Informationen aus dem Internet

... ich unterstütze die Kunden nicht bei der Anwendung der digitalen Medien

.... In der Regel zeigen sie dir etwas auf ihrem Handy und du musst dann recherchieren, worum es sich handelt, ob es etwas Adäquates auch bei uns gibt und ob du das Besorgen kannst.

[4] ... ich selber lese viel über LinkedIn, ich bin da gut vernetzt.

.... Ich beobachte das viel Desinformation durch digitale Medien weitergegeben wird, das ist ein Symptom der Gegenwart, das ist der Zeitgeist.

.... Man muss fragen woher kommt diese Information, was überall platziert werden darf ist nicht wissenschaftlich oder evidenzbasiert.

.... Das Problem ist die Kunden haben sich informiert, ich versuche einen Fokus auf richtige Informationen zu legen.

.... Viele wollen auch Zusatzinformationen von uns und nützen dann andere Vertriebswege.

... um die Kunden zu unterstützen (digitale Gesundheitsinformation zu finden) dafür habe ich keine Zeit, und das kann ich auch nicht.

[5] ... viele wollen Produkte von online Medien, die es bei uns gar nicht gibt.

.... Online werden Preise für Produkte angeboten, die liegen unter dem Einkaufspreis.

[6] ... Austria Codex verwende ich häufig.

.... unsere Kunden beziehen ihre Informationen aus dem Internet, da ist es hilfreich dort anknüpfen zu können.

.... Apps empfehle ich nicht, weil ich mich selbst zu wenig damit auskenne.

... mit KI habe ich auch keine Erfahrung.

[7] ... dann haben sie wenigstens ein Bild am Handy von dem dabei, was sie haben wollen.

.... Elga ist schon sehr gut, da sind viele Informationen gespeichert, nur wenn es nicht funktioniert, dann steht die Apotheke still, da besteht auch eine große Abhängigkeit.

... ich verteile lieber Broschüren, wenn sie zur Verfügung stehen.

[8] Pro, man kommt rasch zu viele Informationen

... Kontra die Kunden googeln zu viel, KI steuert die Informationen, die zur Verfügung gestellt werden, sie vertrauen dann nur den sozialen Medien, und sie vertrauen uns dann mit der Zeit nicht mehr.

.... Es ist zu viel Information die Kunden kommen damit nicht zurecht.

[9] ..., dass man objektive Informationen bekommt, ist schwierig, wenn man etwas über Google sucht und die KI mitarbeitet, ist schwer zu erkennen, wie objektiv die Information ist.

..... Kunden unterstütze ich nicht in der Anwendung digitaler Medien.

[10] ... ich fühle mich sicher bei der Anwendung digitaler Medien

... ich weiß es gibt sehr viele schlechte Med Influencer, das birgt ein hohes Risiko an Desinformation.

.... in der Kürze der Zeit, die man zur Verfügung hat, kann man Kunden bei der Anwendung digitaler Medien nicht unterstützen.

[11] ... finde ich schon sehr praktisch, z. Bsp. Laborparameter, Fachbegriffe, Diagnosen, da kann man schnell etwas nachschauen, das hilft dann auch in der Beratung.

... aber auch gefährlich die Leute googeln irgendwas und glauben gleich schlimme Erkrankungen zu haben, da können wir dann schon behilflich sein.

...

[12] ... wir haben jetzt auch eine Apotheken App, deshalb muss ich mich mit dem Thema auseinandersetzen, meine Welt ist das nicht, aber ich weiß, dass wir uns dem nicht entziehen können.

... die digitale Anmeldung für Corona Impfungen war eine große Herausforderung, dass dabei viele und nicht nur Ältere auf der Strecke bleiben wundert mich nicht.

...bei digitalen Informationen, weiß man nicht, ob die echt sind oder mit KI erzeugt, ich fürchte das die Jugend da oft nicht kritisch genug ist. Wenn ich nicht mehr unterscheiden kann zwischen Realität und virtuellen Tatsachen wird das schwierig werden in der Zukunft.

[13] ..., wenn Webseiten vertrauenswürdig sind, dann verwende ich sie gerne. Ich schaue aber genau wo kommt diese Information her, da bin ich vorsichtig.

... ich unterstütze auch keine Kunden bei der Anwendung digitaler Medien, die kommen oft mit obskuren Dingen, das unterstütze ich nicht.

XVIII. Persönliche Gedanken zum Thema Gesundheitskompetenz

[1] Werbung hinterfragen, alle werden im weißen Arbeitsmantel gezeigt, rezeptfreie Arzneimittel und Nahrungsergänzungsmittel werden über Shop-Apotheke, direkt nach Hause geliefert, das sollte auch kritisch hinterfragt werden.

.... und Influencer sollen die Verantwortung für ihre Behauptungen übernehmen müssen.

[2] -

[3] Die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe sollte gefördert werden, manche Ärzte stellen uns immer noch vor Schwierigkeiten, vor allem bei

Kleinigkeiten, Rezeptanpassungen formalen Fehlern, manches könnte man auch rasch telefonisch abwickeln und so Ressourcen sparen.

...wir haben Kunden, die sind überfordert im Gesundheitssystem, haben Probleme an den Schnittstellen, auch zwischen Arzt und Apotheke, auch wie sie Hilfe bekommen können bei diversen gesundheitlichen Problemen, andere nutzen das System ohne Ende aus.

[4] Ärzte und Apotheker sollten, wie in Kompetenzzentren synergistisch zusammenarbeiten.

.... Apotheken gehören besser eingebunden in das Gesundheitssystem, weil es so niederschwellig ist, können ihr schon Weichen gestellt werden, ob ein Arztbesuch notwendig oder dringlich ist.

... es ist wichtig die Menschen frühzeitig zu erreichen und ihnen zu vermitteln das sie selbst auf ihre Gesundheit achten müssen.

.... Es ist unverschämt was „Bedürftige und arabische Asylanten“ selbstverständlich für sich in Anspruch nehmen, das darf man nicht auf den nächsten Kunden übertragen.

.... Es ist richtig, dass Kunden auch in ihrer Landessprache beraten werden, warum das dann 10mal so lange dauert, verstehe ich oft nicht und ist auch den anderen Kunden gegenüber nicht fair, die dann umso schneller abgearbeitet werden müssen.

[5] ... ich hoffe, dass sich das Studium mehr an die Erfordernisse in der öffentlichen Apotheke anpasst.

.... dass der Patient mehr im Mittelpunkt steht.

.... Es ist schwierig am Ball zu bleiben, das Wissen hat sich in den letzten 20, 30 Jahren stark weiterentwickelt, und es fehlen oft die Grundlagen, um die neueren Arzneimittel zu verstehen.

[6] – ganz wichtig, dass ausreichend pharmazeutisches Fachpersonal in den Apotheken arbeiten, denn nur sie können auf Grund ihrer Ausbildung die

Informationen kritisch hinterfragen und reflektieren, und geben nicht nur Werbung, sondern fundiertes Wissen an die Kunden weiter.

[7] -

[8] -

[9] - Da der Fokus in wirtschaftlichen schwierigen Zeiten vermehrt auf dem Verkauf liegt, sollte trotz allem auch ein nachhaltiger Zugang zu unserem Berufsstand nicht aus den Augen verloren werden.

[10] Alle Gesundheitsberufe sollten an einem Strang ziehen, um die Kunden, die gerade aus dem Krankenhaus entlassen werden, dort abzuholen wo sie stehen, müssten wir auch das gleiche Vokabular und Wissen haben.

.... Apple Watch hat eine EKG-Funktion und ist als Medizinprodukt zugelassen, andere Produkte haben das auch, aber beziehen sich auf andere Standards, das ist bei Apps relevant, die haben unterschiedliche Standards.

[11] - wir haben einen guten Ruf, und auch Verantwortung, wir sollten aufpassen, was wir sagen und bewerben, natürlich ist auch wichtig wer Medikamente abgibt und die Beratungen durchführt.

[12] -

[13] Obwohl es eine Shop Apotheke, einen DM, einen Hofer gibt der Nahrungsergänzungsmittel verkauft, ist eine professionelle und persönliche Beratung wichtig.

.... Man muss kämpfen, um den Berufsstand zu bewahren und die Wichtigkeit unserer Kompetenz in den Vordergrund stellen.