



Kirsten Lennecke

Das Kundengespräch in Apotheken

Ein Ratgeber zur Gesprächsführung
für Neulinge und alte Hasen

5. AUFLAGE



Deutscher
Apotheker Verlag

Kirsten Lennecke
Das Kundengespräch in Apotheken

Kirsten Lennecke

Das Kunden- gespräch in Apotheken

Ein Ratgeber zur Gesprächsführung
für Neulinge und alte Hasen

5., aktualisierte und erweiterte Auflage

Mit 38 Abbildungen, 15 Tabellen und 3 QR-Codes



Deutscher
Apotheker Verlag

Zuschriften an

lektorat@dav-medien.de

Anschrift der Autorin

Dr. Kirsten Lennecke
Im Osterhöfgen 8
45549 Sprockhövel

Alle Links zu externen Inhalten wurden zum Zeitpunkt der Drucklegung gewissenhaft überprüft. Wir bitten jedoch um Ihr Verständnis, dass der Deutsche Apotheker Verlag keinen Einfluss auf die dauerhafte Verfügbarkeit externer online-Ressourcen hat und demzufolge keinen zeitlich unbegrenzten Zugang zu diesen Inhalten gewährleisten kann.

Alle Angaben in diesem Werk wurden sorgfältig geprüft. Dennoch können die Autorin und der Verlag keine Gewähr für deren Richtigkeit übernehmen.

Ein Markenzeichen kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn ein Hinweis auf etwa bestehende Schutzrechte fehlt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Jede Verwertung des Werkes außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Übersetzungen, Nachdrucke, Mikroverfilmungen oder vergleichbare Verfahren sowie für die Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen.

5., aktualisierte und erweiterte Auflage

ISBN 978-3-7692-7920-7 (Print)

ISBN 978-3-7692-8119-4 (E-Book, PDF)

© 2022 Deutscher Apotheker Verlag

Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart

www.deutscher-apotheker-verlag.de

Printed in Germany

Satz: primustype Hurler GmbH, Notzingen

Druck und Bindung: Aumüller Druck GmbH & Co. KG, Regensburg

Umschlagabbildung: Nadia Snopek /www.shutterstock.de

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin



Vorwort

Wir verlassen unsere Ausbildung – an der Universität oder auf der PTA-Schule – mit der Bescheinigung, Fachleute für Arzneimittel zu sein. In der Apotheke stellen wir fest, dass wir damit nur eine Seite unseres Berufs abdecken. Im Kundenkontakt müssen wir lernen, Fachleute für Kunden und Patienten zu werden.

Das Kundengespräch in Apotheken ist der Dreh- und Angelpunkt, bei dem wir unser Wissen in Bezug auf Arzneimittel an den Mann (bzw. an die Frau) bringen können. Das direkte Gespräch der Kunden mit den Mitarbeiterinnen der Apotheke¹ ist zudem der entscheidende Unterschied zu allen Online-Möglichkeiten, Arzneimittel zu bestellen und geliefert zu bekommen. Neben allen Werbemaßnahmen in den sozialen Medien ist das Gespräch die beste Marketingaktion, weil sie den Kunden direkt erreicht. Ein Gespräch dient nicht nur dem gegenseitigen Austausch von verbalen Informationen, sondern ist eine Möglichkeit, in menschlichen Kontakt zu kommen.

Mit dieser Ausgabe halten Sie die fünfte Auflage des Buchs „Das Kundengespräch in Apotheken“ in der Hand. Es wird offensichtlich seit Jahren in der Ausbildung und im Apothekenalltag dazu genutzt, sich über Kommunikation Gedanken zu machen und sie möglichst gut zu gestalten. Unser Ziel ist es, Bedarf und Bedürfnisse der Kunden zu ermitteln und ihre Wünsche angemessen zu erfüllen. Wenn die Kunden zufrieden sind, sind wir es auch. Wir verabschieden sie mit dem Gefühl, uns umfassend um sie gekümmert und sie gut versorgt zu haben – und dass der Kunde unser Engagement wertschätzend zur Kenntnis genommen hat.

Das Buch ist in dieser Auflage runderneuert worden. Die Sonnenschein-Apotheke – immer noch unter der Leitung von Herrn Dr. Nettmann – ist moderner, größer und vielfältiger geworden. Ein Kommissionierautomat hat Einzug gehalten. Das Team ist deutlich angewachsen. Wahrscheinlich musste die Apotheke umziehen, weil die alten Räumlichkeiten aus allen Nähten platzten. Geblieben ist Frau Neuling als Platzhalter für eine neue pharmazeutische Mitarbeiterin – vielleicht eine Pharmazeutin im Praktikum, vielleicht auch eine PTA-Praktikantin. Im Team ist weiterhin Frau Althaas, die erfahrene Kollegin, die von allen Kunden geschätzt wird. Hinzu gekommen ist Herr Darzi, ein junger PTA, der am liebsten selbstständig im Labor arbeitet, aber auch im HV zum Einsatz kommt. In Nebenrollen werden Sie kurz Herrn Schöne und Frau Schatz begegnen.

Die Kundschaft ist wie immer und wie in allen Apotheken bunt gemischt. Beim intensiven Überarbeiten des Buchs ist mir aufgefallen, wie viele schwierige, schlecht gestimmte, aggressive Kunden in den letzten Auflagen als Kunden ihren Auftritt hatten. Das hat den Neuanfängern vielleicht unnötig Angst gemacht. Es ist nicht so, dass die echten Kunden tatsächlich alle Muff, Unbill und Ärger hervorrufen. Die Wirklichkeit ist versöhnlicher. So habe ich diesmal den Kunden Namen gegeben, die ich willkürlich aus den 1000 häufigsten Familiennamen Deutschlands herausgepickt habe – Namen von A bis Z, von Adam über Nguyen und Özdemir bis Yildirim und Zimmermann.

Kundschaft und Belegschaft sind auch bunter geworden, weil ich auf mehrfachen Wunsch ein Persönlichkeitsmodell aufzeige, das mit charakterisierenden Farben arbeitet. Zudem ist das vorliegende Buch farbiger geworden, weil die Drucktechnik es in der Zwischenzeit ermöglicht.

¹ In diesem Buch werden mal weibliche, mal männliche Bezeichnungen für Personengruppen genannt. Sie stehen jeweils stellvertretend für alle Individuen, ob männlich, weiblich oder divers.

Ich danke dem Deutschen Apotheker Verlag, bei dem meine Bücher ein Zuhause gefunden haben, allen voran dem Lektorat Pharmazie und Frau Marlene Bareiß, die diesmal die Fäden in der Hand hatte. Ich danke auch meiner Familie, die mir in Zeiten der Buchüberarbeitung den Rücken freihält. Danke auch an meine Kolleginnen und Kollegen und an Michael Mahl, den Chef „meiner“ Rosen-Apotheke, dafür, dass wir es gemeinsam schaffen, unsere Geschäftsphilosophie umzusetzen und Kundenorientierung zu leben.

Sprockhövel, im Herbst 2022

Kirsten Lennecke

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
1 Kommunikation im Kundengespräch	1
1.1 Gespräche in der Apotheke	2
1.2 Kommunikation – ein Austausch von Information	3
1.2.1 Grundsätze der Kommunikation	5
1.3 Das Wechselspiel der Kommunikation	14
1.3.1 Grundeinstellungen der Gesprächspartner	14
1.3.2 Kommunikationskreisläufe	16
1.3.3 Symmetrische und komplementäre Kommunikation	17
1.4 Missverständnisse	19
1.4.1 Die falsch verstandene Nachricht	19
1.4.2 Verstehen und verstanden werden	22
1.5 Die Aspekte des Kundengesprächs	26
2 Die Eröffnung	27
2.1 Der erste Eindruck	28
2.1.1 Die Apotheke	28
2.1.2 Die Apothekenmitarbeiter	28
2.1.3 Die Unternehmensphilosophie	29
2.2 Die Begrüßung	31
2.2.1 Die Anrede	32
2.2.2 Kontakt herstellen und halten	33
2.3 Die Körpersprache	35
2.3.1 Mimik	36
2.3.2 Blickkontakt	41
2.3.3 Körperhaltung	44
2.3.4 Stimme	47
2.3.5 Bedeutung der Körpersprache	47
2.4 Die Personenwahrnehmung	49
2.5 Typische Eigenschaften unserer Persönlichkeit	52
2.5.1 Streben nach Nähe	55
2.5.2 Streben nach Distanz	56
2.5.3 Streben nach Dauer	58
2.5.4 Streben nach Wechsel	59

3	Die Bedarfsermittlung	62
3.1	Vom Kundenwunsch in die Beratung	63
3.2	Das Fragen	64
3.2.1	Fragen in der Selbstmedikation	68
3.2.2	Fragen bei der Rezeptbelieferung	74
3.2.3	Die Fragetechnik	78
3.2.4	Wer fragt, führt	80
3.3	Richtiges Zuhören	82
3.3.1	Die Gesprächspausen	84
3.3.2	Das Zusammenfassen	85
3.4	Empathie bei der Bedarfsermittlung	86
3.5	Bedarf und Bedürfnisse	90
4	Die Arzneimittelauswahl	93
4.1	Der konkrete Präparatwunsch	94
4.1.1	Wunsch nach einem geeigneten Arzneimittel	95
4.1.2	Wunsch nach einem ungeeigneten Arzneimittel	96
4.1.3	Nachfrage nach einem unbekanntem Produkt	98
4.1.4	Wunsch nach einem Arzneimittel, das nicht auf Lager ist	100
4.1.5	Wunsch nach einem verschreibungspflichtigen Arzneimittel ohne Verordnung	101
4.2	Der Wunsch nach einer Empfehlung	104
4.2.1	Die individuelle Empfehlung	106
4.3	Rezeptbelieferung	109
4.3.1	Umsetzung der Rabattverträge	112
4.3.2	Verordnete Arzneimittel nicht an Lager	114
5	Die Beratung und Information	118
5.1	Der Umgang mit dem Arzneimittel	120
5.2	Beratung aktiv anbieten	127
5.3	Die Verständlichkeit der Sachinformation	129
5.4	Die Aufmerksamkeit des Zuhörers	134
5.5	Der Nutzen der Arzneitherapie	138
5.5.1	Vom Nutzen überzeugt sein	138
5.5.2	Vom Nutzen überzeugen	139
5.5.3	Zuwendungs- und Abwendungsmotivation	141
5.6	Der Gesprächsstil	142
5.6.1	Verhaltensdimensionen im professionellen Gespräch	142
5.6.2	Gesprächsstile in Beratungs- und Verkaufsgesprächen	143

5.7	Beratung vom ersten Moment an	145
5.8	Besondere Beratungssituationen	149
5.8.1	Schwierigkeiten in der Verständigung	149
5.8.2	Schwierigkeiten mit besonderen Kundentypen	152
5.8.3	Schwierige Gesprächsthemen	171
5.9	Das Angebot von Dienstleistungen	187
5.9.1	Dienstleistungen rund um Covid-19	187
5.9.2	Kosten für Dienstleistungen	189
5.9.3	Der Ablauf einer Medikationsanalyse	191
6	Der Verkauf	195
6.1	Beraten und verkaufen	196
6.2	Die Kaufmotive	199
6.2.1	Psychologische Kaufmotive	201
6.2.2	Einige verstandesmäßige Kaufmotive	205
6.2.3	Die individuelle Argumentation	207
6.3	Die Beeinflussung	209
6.3.1	Erfolgreiche Appelle	209
6.3.2	Erfolgreich Appellieren	211
6.4	Der Ablauf einer Argumentation	215
6.5	Die Kaufsignale	217
6.5.1	Einwände des Kunden	217
6.5.2	Vorwände des Kunden	220
6.5.3	Offene Ablehnungen	221
6.6	Preisdiskussionen	221
6.6.1	Erfolgreiches Verhalten in Preisdiskussionen	222
6.7	Aktiv verkaufen	224
6.7.1	Alternative Lösungen bieten	224
6.7.2	Die Zusatzempfehlung	225
7	Der Abschluss	228
7.1	Der Kaufentschluss	229
7.2	Die Verabschiedung	231
	Literatur	234
	Bildnachweis	235
	Sachregister	237
	Die Autorin	241

1 Kommunikation im Kundengespräch

Im wechselseitigen Gespräch entwickelt sich eine Beziehung zwischen zwei Menschen, die ein einzelner Gesprächspartner nur bedingt vorhersehen oder vorherbestimmen kann. Beide Menschen haben ihren Anteil am gemeinsamen Erlebnis. Ein gutes Gespräch entsteht im Kontakt der Gesprächspartner.



1.1 Gespräche in der Apotheke

Miteinander reden, das ist doch einfach! Gespräche über das Wetter, die Politik oder die Gesundheit führen wir täglich, ob auf der Straße oder in der Apotheke. In weiten Teilen unterscheidet sich das Gespräch mit einem Kunden nicht von dem mit einem Unbekannten auf der Straße, der Sie nach dem Weg fragt. Sie nehmen sich innerhalb weniger Sekunden gegenseitig wahr und reagieren aufeinander. In einem Fall bleibt Ihre Antwort distanziert und beschränkt sich auf das Nötigste. In einem anderen Fall kommen Sie ins Gespräch und bemühen sich, ihn an sein Ziel zu bringen. Vielleicht begleiten Sie ihn sogar ein Stück auf seinem Weg, damit er sich zurechtfindet. Es entsteht im zweiten Fall ein Gefühl von Nähe, das beide Gesprächspartner als angenehm empfinden.

So kann es auch beim Kundenkontakt in der Apotheke sein: Der Kunde steht im Moment des Gesprächs im Mittelpunkt unserer Aufmerksamkeit. Wir kommen miteinander in Kontakt und erfahren von seinen Bedürfnissen und Wünschen. Meistens endet ein solches Gespräch mit einem Kaufabschluss. Im besten Fall ist der Nutzen des Apothekenbesuchs für den Kunden – durch die freundliche Zuwendung, durch Beratung und das erworbene Arzneimittel – größer als seine Kosten. Aber auch wir haben „ein Geschäft gemacht“ – eine Win-Win-Situation.

Also sind Kundengespräche auf der einen Seite nicht anders als andere Gespräche auch.

■ **DEFINITION** Ein Gespräch ist ein mündlicher Gedankenaustausch in Rede und Gegenrede über ein bestimmtes Thema (Duden).

Dennoch unterscheiden sich Kundengespräche doch von alltäglichen Unterhaltungen, da sie meistens zweckgebunden, zielgerichtet und zeitlich begrenzt sind. Der Kunde kommt mit einem konkreten Wunsch in die Apotheke, z. B. um für die Selbstmedikation etwas zu kaufen oder ein Rezept einzulösen. Unser Gespräch läuft zielgerichtet darauf hinaus, seine Bedürfnisse zu erkunden, um ihm geeignete Empfehlungen machen zu können und die richtigen Arzneimittel auszuhändigen. Ziel des Gesprächs ist, verkürzt gesagt, ein Verkauf – die Aushändigung der Arzneimittel gegen Geld oder Rezept.

Das Besondere bei apothekenpflichtigen Arzneimitteln ist jedoch, dass sie einen besonderen Beratungsbedarf aufweisen. Es besteht für uns dem Kunden gegenüber eine Beratungspflicht, die sich in den Leitlinien zur Qualitätssicherung für die Beratung in der Selbstmedikation und in der Rezeptbelieferung widerspiegelt. Unser Ziel ist es also, vor der Abgabe ein angemessenes Beratungsgespräch durchzuführen.

Manche Kunden erwarten das nicht und lehnen eine Beratung ab. Sie glauben zu allem gut Bescheid zu wissen. In einigen Fällen stimmt das, in anderen stimmt es nicht. Das gilt es, im Gespräch möglichst effektiv herauszufinden und den Patienten mit Beratungsbedarf davon zu überzeugen, dass er von einem Gespräch profitieren kann.

Nicht alle Gespräche in Apotheken laufen auf einen Verkauf hinaus. Bei manchen Gesprächen geht es nur um die Kundenzeitung, den Angebotsflyer oder die Information zu einer Arzneimittelwerbung. Das übergeordnete Ziel eines jeden Kundenkontakts ist es auch hier, in Kontakt zu treten und kurzfristig ein Gefühl von Nähe entstehen zu lassen, das beide Gesprächspartner als angenehm empfinden. Dieses positive Gefühl ist etwas, das den Besuch einer Apotheke von Onlinebestellungen oder Einkäufen in großen Drogeriemärkten unterscheidet.

Für eine gute Beratung ist zusätzlich Fachwissen erforderlich. Sachkenntnis bildet die Basis für eine korrekte Beratung und die Sicherheit, dem Kunden gegenüber selbstbewusst aufzutreten und glaubwürdig zu argumentieren. Fachwissen muss verständlich und wirkungsvoll vermittelt werden, damit es den Patienten erreicht.

Die Kenntnis psychologischer Hintergründe im Gesprächskontakt kann uns helfen, den Kunden und unsere Reaktion auf ihn besser zu verstehen. Der bewusste Einsatz von körpersprachlichen und rhetorischen Mitteln kann unsere Verständigung verbessern. Das alles sind Schritte auf dem Weg zu einer gelungenen Kommunikation.

Ein „Gespräch führen“ enthält einen Anspruch auf Lenkung und Beeinflussung. Wer erfolgreich Gespräche führt, entscheidet über die Richtung, die das Gespräch nimmt. Er nimmt Einfluss auf seinen Gesprächspartner und umgekehrt vermeidet er Ärger und negative Gefühle, die dadurch entstehen, dass der eine hilflos der Beeinflussung des anderen ausgesetzt ist.

Gute Gesprächsführung ist auf der einen Seite die Basis, den Kunden zufrieden zu stellen, damit er glücklich nach Hause geht und mit einem nächsten Wunsch gerne wiederkommt. Auf der anderen Seite ist es aber auch eine Stütze für Sie, damit Sie selbst schwierige Situationen im Griff sowie Ihre Ziele im Auge behalten und so den Überblick und den Spaß am Beruf bewahren können.

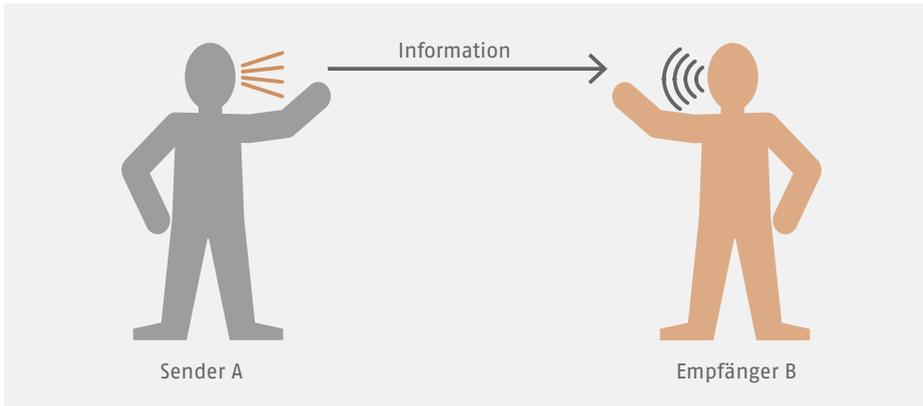
Im Folgenden werden wir Lena Neuling kennenlernen. Frau Neuling ist eine junge Kollegin, die erst seit drei Monaten in der Sonnenschein-Apotheke arbeitet. Fachlich ist sie sehr gut ausgebildet. Aber sie wird im Handverkauf immer wieder davon überrascht, dass sie es nicht schafft, die Kunden wirklich zu erreichen. Manchmal bekommt sie Unterstützung von Katrin Althaus, einer erfahrenen Kollegin. Obwohl diese scheinbar genau dasselbe sagt, reagiert der vorher skeptische Kunde bei ihr überzeugt oder die vorher aufgebrauchte Patientin lässt sich von ihr beruhigen. Einige erfolgreiche Verhaltensweisen konnte sich Frau Neuling von ihr abschauen. Das Team der Sonnenschein-Apotheke ist groß und vielfältig. So gibt es Adil Darzi, den jungen PTA, der am liebsten allein in der Rezeptur arbeitet. Andere Kolleginnen bleiben in den Beispielen ohne Namen. Der Chef der Sonnenschein-Apotheke ist Herr Dr. Nettmann. Er meint es gut mit allen, macht aber, wie wir sehen werden, auch nicht alles richtig.

1.2 Kommunikation – ein Austausch von Information

Stellen Sie sich vor, Frau Neuling fühlt sich gut vorbereitet für den Apothekenalltag im Umgang mit Kunden und Patienten. Sie kennt die wichtigsten Arzneimittel, die häufigsten Indikationen der Selbstmedikation, die Leitlinien zur Beratung und Abgabe der Bundesapothekerkammer und die Apothekensoftware, soweit sie sie für die Auswahl der Arzneimittel und die Rezeptbearbeitung benötigt.

Gut vorbereitet begrüßt Frau Neuling freundlich ihren ersten Kunden und streckt ihm die Hand entgegen, um sein Rezept anzunehmen. Doch der Kunde hält es fest, zieht es wieder zurück, sieht sie skeptisch an und fragt: „Ist Herr Dr. Nettmann nicht da?“

Als Gespräch wird allgemein die verbale Kommunikation von Personen untereinander bezeichnet. Das Wort „Gespräch“ leitet sich vom Verb „sprechen“ ab. Wir benutzen offen-



○ **Abb. 1.1** A sendet eine Information. Dafür übersetzt er seine Nachricht in Zeichen, die er dem anderen dann sendet. B empfängt die Zeichen, entschlüsselt sie und deutet sie für sich.

sichtlich die Sprache, um uns zu verständigen. Aber wir tauschen nicht nur Worte aus, sondern begegnen uns körperlich als Personen.

Ein Gespräch ist eine komplexe zwischenmenschliche Interaktion, nämlich die direkte Kommunikation, meist von Angesicht zu Angesicht.

■ **DEFINITION** Kommunikation ist der Austausch oder die Übertragung von Informationen in Form von Zeichen oder Sprache mit dem Ziel der Verständigung (Duden).

Vereinfacht gesagt, gibt es einen Sender, der spricht und damit seine Nachricht an einen Empfänger weiterleitet, der zuhört (○ Abb. 1.1).

Ein Kunde möchte eine große Tube Diclofenac-Schmerzgel und wir geben sie ihm. Kommunikation könnte so einfach sein – aber das ist sie nicht.

Frau Neuling bedient Herrn Apel, einen Stammkunden der Apotheke, den sie jedoch noch nicht kennt. Herr Apel beugt sich weit über den HV-Tisch und sagt grimmig: „Ich brauche eine große Tube Diclofenac-Gel!“ Frau Neuling beginnt ein Beratungsgespräch: „Gerne, ist es für Sie selbst?“ Der Kunde sieht sie verärgert an und brummt: „Ja, sicher.“ – „Sie kennen sie schon und kommen gut damit zurecht?“ Von Herrn Apel kommt ein Brummen als Antwort. Frau Neuling holt die Tube aus der Sichtwahl und legt sie auf den HV-Tisch. Herr Apel nimmt sie kurz in die Hand und wirft sie dann wieder auf den Tisch zurück. „Haben Sie nichts anderes?“

Frau Neuling hat vom Kunden den eindeutigen Wunsch nach einem konkreten Arzneimittel empfangen und ihm den Wunsch erfüllt. Herr Apel ist damit nicht zufrieden. Offensichtlich will er darüber hinaus mehr als das. Will er von seinen Schmerzen erzählen? Will er eine Beratung, was er noch gegen seine Schmerzen machen kann?

Am selben Tag kommt Frau Becker zu Frau Neuling. Sie grüßt freundlich, bleibt ein Stück vor dem HV-Tisch stehen, deutet schulterzuckend auf ihr Bein hinunter und sagt leise: „Ich brauche eine gute Salbe gegen die Schmerzen in meinem Knie.“ Nach der Frage zu Erfahrungen mit Schmerzsalben sieht Frau Neuling in der Kundendatei nach, welche Salbe sie beim letzten Mal hatte und kann sie Frau Becker auch weiterhin empfehlen.

Kunden kommen nicht nur mit ihrem konkreten Präparatewunsch oder ihrer Bitte um eine Beratung in die Apotheke, sondern mit Schmerzen, mit Ärger oder auch mit Ängstlichkeit und Unsicherheit. Was in Worten gesagt wird, ist nur ein Teil des Anliegens. Hinter den Äußerungen des Menschen stecken ihre Gedanken, Ideen, Wünsche und Absichten. Es wird versucht, sie in Worte zu fassen. Kommunikation im Gespräch findet aber nicht nur im Austausch von Worten, also auf verbaler Ebene statt, sondern auch auf non-verbaler Ebene. Bei jeder Begegnung zwischen Menschen werden zwischen ihnen bewusst und unbewusst unzählige Informationen ausgetauscht.

Wir hören nicht nur Worte der Kunden, sondern sehen auch den mürrischen Gesichtsausdruck des Herrn Apel und seine aggressiven Handbewegungen oder die gebeugte Haltung und die leidende Miene einer Frau Becker. Wir hören ihre leise Stimme und ihr wiederholtes Räuspern. Kunden hören nicht nur unsere Fragen, sondern sehen unsere skeptischen Blicke, unsere gerunzelte Stirn, unsere schnellen Handbewegungen beim Sortieren von Zetteln auf dem HV-Tisch oder unsere unruhigen Blicke zu der Kundenschlange vor dem HV.

Und nicht nur in der Apotheke, auch außerhalb wird z. B. die Fahrweise unserer Botenautos beobachtet. Ein Botenfahrer hält rücksichtsvoll an, um einen Passanten über die Straße zu lassen. Ein anderer Botenfahrer rast noch bei dunkelgelb über die Kreuzung. Das alles sendet Informationen über die Person und die Apotheke, für die sie im Einsatz ist.

1.2.1 Grundsätze der Kommunikation

Alles ist Kommunikation. So lautet einer der Grundsachverhalte menschlicher Interaktionsprozesse.

■ **MERKE** Man kann nicht nicht kommunizieren (P. Watzlawick).

Jedes Verhalten hat eine Bedeutung für einen Beobachter, auch wenn man gar nicht weiß, dass man beobachtet wird; denn Kommunikation erfolgt zum großen Teil nonverbal, also ohne Worte.

Sobald wir einen Kunden sehen, nehmen wir sein Auftreten wahr und interpretieren es. Das gilt auch andersherum: Sobald Kunden uns sehen können, empfangen sie Botschaften über uns. Unser gesamtes Verhalten in der Offizin und auch in der Freizeit geht in das Bild ein, welches Kunden von uns haben. Unsere schnellen Bewegungen werden vielleicht als hektisch wahrgenommen. Deshalb glaubt dieser Kunde, wir hätten keine Zeit für ihn. Ein anderer Kunde interpretiert die schnellen Bewegungen als effektiv und sieht es positiv, zügig bedient zu werden. Jedes wahrgenommene Verhalten wird unbewusst bewertet in Bezug auf gegenseitige Sympathie oder Antipathie. Das führt zum zweiten Grundsatz der Kommunikation.

- **MERKE** Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt (P. Watzlawick).

Neben der Information über den Sachinhalt enthält jede Nachricht, die wir senden, Informationen über den Sprecher selbst und seine Beziehung zum Gesprächspartner. Das ist durch die Beispiele von Herrn Apel und Frau Becker deutlich geworden. Für die Übermittlung dieser Informationen stehen neben den Worten die Stimmhöhe, die Lautstärke, die Betonung, die Haltung des Sprechers, seine Mimik und Gestik – also seine gesamte Erscheinung zur Verfügung (► Kap. 2.3). Diese Tatsache ist während des Lesens immer in Erinnerung zu behalten, denn Schrift ist nur ein begrenztes Medium, die gesamte Erscheinung auszudrücken.

Die Übermittlung von Wissen von einer Person zur nächsten oder über Generationen hinweg ist ohne digitale Information nicht denkbar. Das Umsetzen der Botschaft in Buchstaben und Worte, Zahlen und Formeln, Morsecodes oder in elektronisch verarbeitbare binäre Codes macht es möglich, Sachinformationen eindeutig zu übermitteln und aufzubewahren.

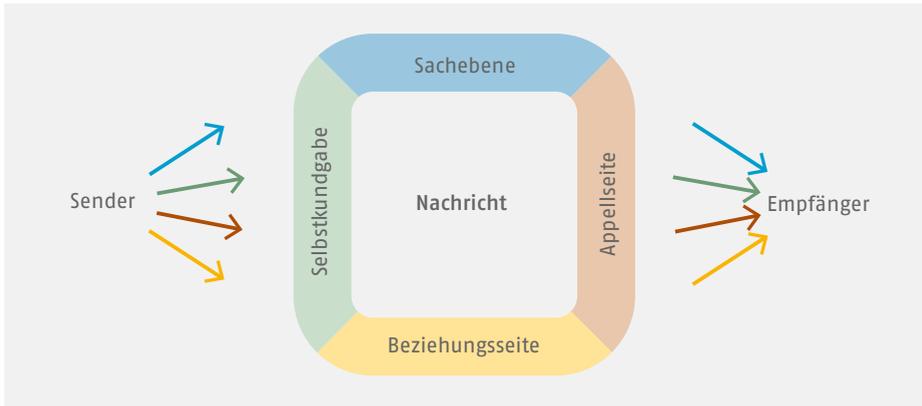
Die menschliche Kommunikation ist jedoch ebenso undenkbar ohne analoge Zeichen. Wir benutzen Bilder, Töne, Ausdrucksbewegungen, Stimmungssignale, Berührungen und Gerüche, die unabhängig von der Sprache weltweit unter Menschen verstanden werden. Diese Zeichen bestimmen die Beziehung untereinander.

Beide Signalsysteme bestehen aber nicht nur nebeneinander, sondern ergänzen sich jeweils in jeder Mitteilung. Durch die Mimik, durch ein Lächeln, durch die Stimmlage erhält eine einfache Aussage, wie z.B. „Das war falsch!“, entweder die Schärfe einer Beschuldigung oder die Sanftheit einer Entschuldigung. Die Körpersprache entscheidet über die Interpretation der Worte.

Zur Körpersprache zählt jede Bewegung, die im Zusammensein mit einer andere Person ausgeführt und wahrgenommen wird. Die Ausrichtung des Körpers, d. h. des Gesichts oder der Körperfront, signalisiert Zuwendung oder Abwendung im wörtlichen und im übertragenden Wortsinn. Blickkontakt aufzunehmen ist das wichtigste Mittel, um im Gespräch von Angesicht zu Angesicht wirklich hinzusehen und den anderen in seiner Gesamtheit wahrzunehmen. Denn auch zum Zuhören gehört der Blickkontakt, um im lärmenden Rauschen der Umgebungsgeräusche die Stimme unseres Gegenübers unter der Einbeziehung der Lippenbewegungen genau zu erfassen. Beim Blickkontakt erkennen wir auch die Mimik des Gegenübers, die seine Aussagen interpretiert, verstärkt oder ergänzt. Bewegungen der Hände können räumliche Beziehungen beschreiben und oft genug richtungsweisend sein. Insgesamt wird weit mehr Information im Gespräch durch Körpersprache übertragen als durch unsere Worte (◉ Abb. 1.2).

- **MERKE** Menschen benutzen im Gespräch digitale und analoge Kommunikation – Sprache und Körpersprache (P. Watzlawick).

In eindeutigen Situationen werden über Worte und Körpersprache gleichgerichtete Botschaften gesendet. Die Körpersprache verstärkt und bestätigt die sprachliche Aussage. Befehle oder Aufforderungen werden mit lauter, klarer Stimme, in aufrechter Haltung und mit festem Blickkontakt gegeben. Unser Gegenüber erfährt über alle Kanäle deutlich: „Diese Aussage ist wichtig!“



○ **Abb. 1.3** Das Vier-Seiten-Modell (nach: F. Schulz von Thun)

Die Kundin sendet noch mehr Information mit diesem Satz. Wir hören eine Anklage heraus (○ Abb. 1.4): „Sie denken bei der Raumtemperatur wohl nur an sich und nicht an uns Kunden. Wir armen, kranken Kunden sollen uns wohl den Tod holen!“ Wir hören einen versteckten Vorwurf, wir würden die Kunden geringerschätzen und keine Rücksicht auf sie nehmen. In ihrer Nachricht steckt eine **Beziehungsbotschaft**: Wie stehen wir zueinander? Wie gehen wir miteinander um?

Die Kundin sagt: „Es ist kalt“. Wir hören jedoch: „Mir ist kalt. Ich fühle mich hier nicht wohl.“ Vielleicht steckt hinter der Aussage: „Ich bin sehr empfindlich und ich brauche Ihr Mitgefühl!“ Die Kundin schickt uns mit demselben Satz also auch eine **Selbstkundgabe**. Diese Botschaft beantwortet die Frage: Was gibt der Sprecher von sich kund?

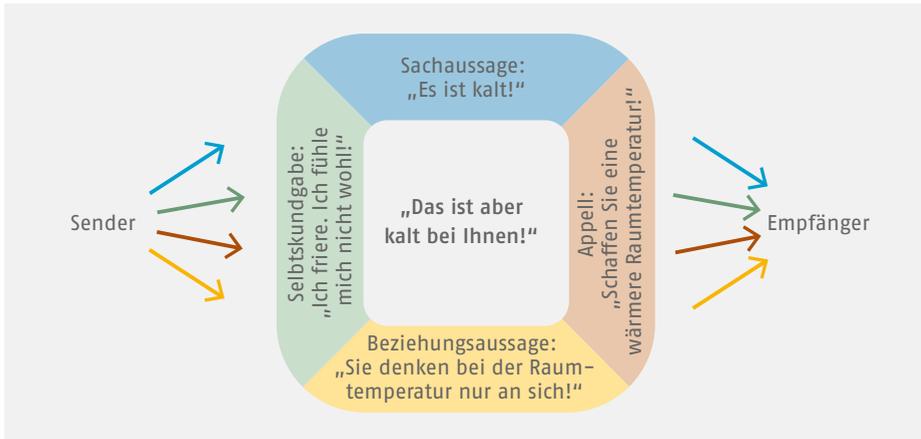
Und was tun wir spätestens, wenn die Kundin die Apotheke wieder verlassen hat? Vielleicht schließen wir die Türen oder Fenster oder drehen die Heizung auf, denn wir haben den Appell empfangen: „Tun Sie etwas gegen diese Kälte! Sehen Sie zu, dass es bei Ihnen wärmer wird, damit wir Kunden uns bei Ihnen wohl fühlen!“ In jeder Nachricht steckt ein **Appell**, ein Aufruf, etwas zu tun.

Wir erkennen, dass eine Nachricht vielschichtig ist, wenn wir beobachten, dass wir unterschiedliche Möglichkeiten haben, darauf zu reagieren.

Innerhalb der Nachricht „Es ist aber kalt hier bei Ihnen!“ können wir auf die Sachinformation antworten: „Es sind 20 °C.“ Wir denken dabei aber vielleicht: „Stellen Sie sich nicht so wehleidig an!“ oder „Frische Luft hat noch niemandem geschadet!“ Dabei hören wir offensichtlich die Selbstkundgabe der Kundin heraus. Antworten wir mit einer Entschuldigung: „Oh, das tut mir leid, dass es hier so kalt ist. Ich werde sofort die Türen schließen“, hören wir offensichtlich auf der Beziehungsebene und zeigen, dass wir es ihr gerne recht machen möchte, damit sie sich bei uns wohlfühlt.

Was wollte uns die verschupfte Kundin denn eigentlich mitteilen? In der Theorie hat jeder Sender einer Nachricht ein Ziel und will mit seiner Nachricht etwas erreichen. In der Praxis ist das nicht immer so eindeutig. Bestimmt wollte die Kundin uns keinen Vorwurf machen, sondern einfach nur ihrem Unwohlsein Luft machen.

Entsprechend ist es meist gut, im Gespräch unangemessene Selbstkundgaben oder Beziehungsbotschaften nicht weiter zu beachten, sondern auf der Sachebene zu bleiben.



○ **Abb. 1.4** Vier Botschaften einer Nachricht am Beispiel der fröstelnden Kundin

1

Die wehleidige, verschnupfte Kundin jammert: „Das ist aber kalt hier bei Ihnen!“ – „Ja, da haben Sie Recht. Ich glaube auch, wir haben genug gelüftet. Jetzt werden wir die Türen sofort wieder schließen.“

An vielen Beispielen wird uns klar, dass sich die Botschaften der Kundennachricht widersprechen und es nicht so leicht ist, richtig darauf zu reagieren.

Es kommt eine aufgeregte junge Frau in die Sonnenschein-Apotheke gestürzt: „Geben Sie mir schnell etwas gegen hohes Fieber für mein Kind!“

Die Sachaussage ist erst einmal eindeutig. Gleichzeitig hören wir bei der Frau heraus, dass sie in großer Sorge um ihr Kind ist und sie es sehr eilig hat (Selbstkundgabe). Ihre Art, mit uns im Befehlston zuzusprechen, deutet darauf hin, dass sie die Apotheke im Moment als ein Geschäft sieht, in dem sie Arzneimittel kaufen will (Beziehungsaussage). Der Appell steckt in ihrer Formulierung: Sie erwartet die schnelle Ausgabe eines Arzneimittels gegen Fieber.

Frau Neuling lässt sich nicht aus der Ruhe bringen und stellt die notwendigen Beratungsfragen.

„Wie alt ist Ihr Kind? Wie hoch ist denn das Fieber? Was könnte denn der Auslöser für das Fieber sein? Und wie lange hat das Kind die Beschwerden schon?“ Worauf die Kundin böse erwidert: „Ich bin nicht da, um mich hier lange zu unterhalten. Zu Hause wartet ein krankes Kind auf mich.“

Frau Neuling muss diese Fragen stellen, um mehr Informationen über den Zustand des Kindes zu erhalten und um besser entscheiden zu können, ob ein Fieberzäpfchen ausreicht (und wenn ja in welcher Stärke) oder die Kundin mit ihrem Kind lieber doch sofort

zum Arzt gehen sollte. Die Kundin ärgert sich, weil Frau Neuling auf ihren Appell nicht sofort eingeht.

Nun könnte Frau Neuling auf diese aggressive Zurückweisung beleidigt reagieren. Frau Neuling hat der Kundin in offener, freundlicher Absicht Fragen gestellt. Damit hat sie ihr eine Beratung angeboten und damit gleichzeitig eine freundschaftliche, hilfsbereite Beziehung zugrunde gelegt. Die Kundin hat diese Beziehung abgelehnt. Dadurch entstehen bei Frau Neuling unangenehme Gefühle: „Die Kundin lehnt meine Beratung, damit auch mich als Person ab.“ Die spontane Reaktion auf eine solche Verunsicherung ist Ärger. Dieser ist physiologisch immer mit einer Adrenalin ausschüttung im Körper verbunden. Adrenalin macht uns je nach Situation bereit zu Flucht oder Angriff.

Frau Neuling spürt diese Reaktion sehr wohl: Ihr schießt kurzfristig das Blut in den Kopf und das Herz pocht laut im Brustraum. Aber sie hält diese Gefühle aus, denn sie kann sich in die besorgte Frau hineinversetzen. Frau Neuling hat aus den Äußerungen der Kundin auch deren Sorge herausgehört. Deshalb fühlt sie sich nicht persönlich angegriffen, sondern empfindet Mitgefühl mit der besorgten Frau.

Zudem kann sie ohne weitere Frage den Wunsch gar nicht erfüllen. Sie muss nach dem Alter des Kindes fragen, um die richtige Paracetamol-Dosierung auszuwählen. An dieser Stelle ist es wichtig, die anderen Botschaften ihrer Nachricht (vor allem die Selbstkundgabe) aufzugreifen, um der Mutter das Gefühl zu geben, verstanden zu werden.

So antwortet Frau Neuling: „Ich weiß, Sie sind besorgt und in Eile. Ich möchte Sie auch nicht länger aufhalten als nötig. Aber je nach Alter des Kindes gibt es Fieber-Zäpfchen in unterschiedlichen Dosierungen. Deshalb frage ich danach. Dass bei sehr hohem Fieber ein Arztbesuch notwendig ist, wissen Sie bestimmt.“ Darauf antwortet die Frau etwas ruhiger: „Entschuldigung, daran hatte ich nicht gedacht. Danke, dass Sie so umsichtig sind.“

Mit dem Modell der vier Botschaften einer Nachricht können wir erklären, warum scheinbar eindeutige Aussagen eines Gesprächspartners dazu führen, dass wir hin- und hergerissen sind, wie wir reagieren sollen (■ Tab. 1.1).

Dadurch, dass der Empfänger – analog zu den vier Botschaften – mit einem von vier Ohreninhört, hört er eine der gesendeten Botschaft heraus. Mit dem Sachohr hört er allein die Sachaussage. Mit dem Selbstkundgabeohr realisiert er, was der andere von sich kundgibt. Mit dem Beziehungsohr wird erkannt, wie der andere zum Empfänger steht oder was er von ihm hält. Und mit dem Appellohr erfasst er: Was soll ich tun?

Entsprechend reagiert der Empfänger, indem er auf das, was er herausgehört hat, antwortet.

„Oh, mir geht es gar nicht gut. Ich brauche unbedingt Kopfschmerztabletten!“, jammert eine gestresste Geschäftsfrau gegenüber Frau Neuling. Dabei legt sie in einer theatralischen Geste ihren Handrücken an ihre Stirn.

▣ **Tab. 1.1** Analyse der Nachricht der aufgeregten Mutter

Nachricht:	Geben Sie mir schnell etwas gegen hohes Fieber für mein Kind!		Reaktion:
Botschaften:	Die Mutter meint/ denkt/fühlt/erwartet:	Frau Neuling hört heraus/ versteht/bewertet	Frau Neuling antwortet:
Sachebene	Mein Kind hat Fieber, dagegen brauche ich ein Arzneimittel.	Fieber (wie hoch?) Kind (wie alt?) Antipyretikum (welcher Wirkstoff in welcher Dosierung?)	Mit einer ausführlichen Beratung
Selbstkundgabe	Ich bin sehr besorgt!	Sie ist nervös und in Eile.	Jetzt beruhigen Sie sich erst mal!
Beziehungsseite	Sie müssen mir etwas verkaufen!	Sie erwartet schnelle Hilfe von mir. Sie setzt mich unter (Zeit-)Druck.	Ich verkaufe gar nichts. Sie müssen zum Kinderarzt.
Appellseite	Geben Sie es mir schnell!	Ich gebe es ihr so schnell wie möglich, aber erst wenn ich mir sicher bin, was das Richtige für ihr Kind ist.	Hier ist das Arzneimittel!

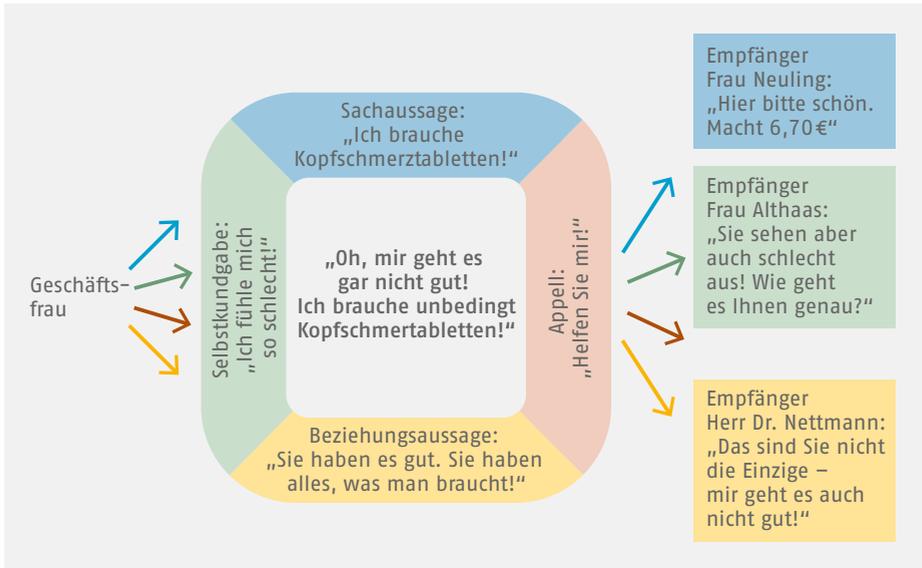
Frau Neuling hat zum ersten Mal Kontakt mit dieser Stammkundin. Sie denkt sich: Kopfschmerzen, habe ich verstanden. Da weiß ich, was ihr helfen wird. Dafür gibt es doch gute Analgetika!

Frau Neuling dreht sich auf der Stelle um, greift hinter sich in die Sichtwahl nach den stark wirksamen Schmerztabletten, die sie selbst immer gegen ihre Kopfschmerzen nimmt, legt sie der Kundin vor und sagt: „Macht 6,70 Euro, bitte.“

Damit hat Frau Neuling so schnell wie möglich etwas gegen die Kopfschmerzen der Kundin getan (Wir ignorieren hier, dass sie keine einzige Beratungsfrage gestellt hat – das spielt an dieser Stelle keine Rolle). Eigentlich könnte die Kundin glücklich sein über die prompte Hilfe. Wahrscheinlich ist jedoch, dass die Kundin skeptisch reagiert, ohne dass sie sagen könnte, was sie denn stört.

Frau Neuling hat hier ausschließlich auf die Sachaussage der Kundin geantwortet (○ Abb. 1.5): Kopfschmerzen – Kopfschmerztabletten. Sie hat damit mit ihrem Sachhör gehört. Sie hat die anderen Aussagen ignoriert. Die Kundin hat aber auch erwartet, ein bisschen bemitleidet und getröstet zu werden und ist enttäuscht.

Schauen wir, wie Herr Dr. Nettmann, Frau Neulings Chef, antwortet.



○ **Abb. 1.5** Mit vier Ohren hören. Mögliche Antworten von Frau Neuling, Herrn Dr. Nettmann und Frau Althaas auf dieselbe Aussage der Kundin

Herr Dr. Nettmann fasst sich ebenfalls an die Stirn und antwortet fast im selben Ton wie die Kundin: „Oh, glauben Sie, das würde ich nicht auch kennen? Mir geht es heute auch nicht gut. Das scheint am Wetter zu liegen. Wollen Sie wissen, was mir gut geholfen hat?“

Herr Dr. Nettmann hört aus der Nachricht der Kundin heraus: „Ihnen geht es gut, Sie haben hier ja auch nicht so viel Stress wie ich!“ Da kann Herr Dr. Nettmann nicht zustimmen: Von wegen, denkt er und: Was wissen Sie, wie es mir geht? Was meinen Sie, wie oft ich Kopfschmerzen habe. Nun stellen Sie sich mal nicht so an. Sie sind nicht die Einzige auf der Welt, die arbeiten muss!

Herr Dr. Nettmann reagiert damit auf die Beziehungsaussage der Kundin. Er hört also mit dem Beziehungsohr. Die Kundin ist damit auch nicht zufrieden und will nicht wissen, was Herrn Nettmann hilft. Was redet der von sich? Ihr, der Kundin, geht es schlecht! Wie es dem Apotheker geht, ist ihr völlig egal!

Ganz anders antwortet Frau Althaas, Frau Neulings erfahrene Kollegin.

Frau Althaas antwortet mit besorgtem Gesicht: „Oh ja, Sie sehen auch gar nicht gut aus. Wie geht es Ihnen? Waren Sie mit Ihren Kopfschmerzen schon einmal bei einem Arzt?“ Darauf schüttelt die Kundin mit einem vorsichtigen Lächeln den Kopf – dabei fasst sie sich wieder an die Stirn: „Ja, aber dazu habe ich in meiner Situation ja nun überhaupt keine Zeit! Was glauben Sie? Gerade jetzt vor den Feiertagen komme ich aus meinem Geschäft keine Minute heraus. Alles muss ich selber machen. Ich sage Ihnen, Tag und Nacht habe ich zu tun, Tag und Nacht!“ Dabei hellt ihre Miene auf und ihre Stimme wird lauter. Sie macht einen aufgekrazten, lebhaften Eindruck. Frau Althaas verkauft ihr Kopfschmerztabletten mit dem Hinweis, auf sich achtzugeben und Erholung einzuplanen, und die Kundin verlässt zufrieden die Apotheke.

Frau Althaas antwortet nicht auf die Sachaussage der Kundin, sondern auf ihre Selbstkundgabe „Mir geht es schlecht“ und auf ihren Appell „Beachten Sie mich!“

Die Kundin wollte vor allem jemanden erzählen, wie viel Arbeit sie hat, um sich selbst bestätigt zu sehen. Die Kopfschmerzen waren sicherlich vorhanden, aber schon allein durch Frau Althaas Zuwendung schienen sie sich zu bessern. Diese Kopfschmerztabletten werden gut helfen.

Die Schwierigkeit, eindeutige Botschaften zu senden

Welche Absicht ein Mensch beim Sprechen verfolgt, ist ihm oft selbst nicht bewusst. Entsprechend sind die Botschaften, die er sendet, nicht immer eindeutig.

So sagt die Geschäftsfrau aus dem vorherigen Beispiel nicht: „Bitte klopfen Sie mir einmal auf die Schulter, weil ich in der Vorweihnachtszeit so viel arbeiten muss und großartig durchhalte!“ Das wäre auch ungewöhnlich – für eine solche Dienstleistung würde sie keine Apotheke aufsuchen, sondern eher eine Freundin. Sie hat bei ihrer hohen Arbeitsbelastung keine Zeit, darüber nachzudenken, warum sie sich so schlecht fühlt. Tatsache ist: Sie fühlt sich schlecht. Sie fühlt Verspannungen, die ihr Kopfschmerzen machen. Gegen Kopfschmerzen helfen Tabletten. Sie hat keine zur Hand. Also geht sie in die Apotheke, um welche zu kaufen. Denn sie muss ja weiter durchhalten.

Sie sagt: „Ich brauche Kopfschmerztabletten“. Dabei braucht ihr Körper vor allem eine Auszeit, um zur Ruhe zu kommen.

Herr Schmidt besucht nach langer Zeit mal wieder die Apotheke und kommt mit kleinen schlurfenden Schritten an den HV-Tisch. „Herr Schmidt!“, freut sich Frau Althaas. „Wir haben uns ja lange nicht gesehen. Wie geht es Ihnen?“ Der Kunde antwortet ohne Lächeln mit gebrochener Stimme: „Gut, gut. Und wie geht es Ihnen?“

Gerade auf die Frage „Wie geht es?“ wird oft aus Höflichkeit „gut“ geantwortet. Vielleicht glaubt Herr Schmidt, es würde Frau Althaas nicht wirklich interessieren oder es würde sie nichts angehen. Oder er möchte sie nicht mit seinen eigenen Sorgen belasten. Hier kommt es auf die Situation an, ob Frau Althaas sich mit der widersprüchlichen Antwort zufriedengibt oder ob sie nachfragt: „Sie waren so lange nicht hier in der Apotheke. Darf ich nachfragen? Sie waren doch hoffentlich nicht im Krankenhaus?“

Selbstverständlich hat Herr Schmidt das Recht, über seinen wahren Gesundheitszustand zu schweigen. Abends sitzt er allein auf seiner Couch und ertappt sich dabei, dass er darüber nachdenkt, dass niemand sich um ihn kümmert. Dann könnte er auf die Idee kommen, dass niemand weiß, dass es ihm schlecht geht, weil er mit niemanden darüber spricht.

Nach einem längeren Beratungsgespräch fragt die Kundin Herrn Dr. Nettmann, ob dieses Erkältungsmittel wirklich das Beste ist, was er ihr anbieten kann. Herr Nettmann, der den Verkauf endlich abschließen will, nickt heftig, schließt dabei halb die Augen und sagt aus voller Brust: „Ja, das ist das Beste!“

„Das beste“ Arzneimittel gibt es nicht. Das zu sagen, fühlt sich an wie eine kleine Lüge. Entsprechend wenig überzeugend kommt die Nachricht bei der Kundin an. Hier kann es hilfreich sein, mit einem Lächeln und festem Blickkontakt zu sagen: „Nach Abwägen aller Argumente ist es das Beste für Sie! Ich kann es Ihnen mit gutem Gewissen empfehlen.“

Zusammenfassung

- Jede Nachricht enthält vier Botschaften. Je nach Empfänger und dessen Stimmungslage können bei ein und derselben Nachricht unterschiedliche Botschaften ankommen.
- Man kann ein und dieselbe Botschaft mit unterschiedlichen „Ohren“ hören, nämlich dem Sachohr, dem Selbstdarstellungsohr, dem Beziehungsohr und dem Appellohr.
- Ein Gespräch scheint für alle Beteiligten harmonisch abzulaufen, wenn die Antwort zu der Aussage erfolgt, die der Sender hauptsächlich vermitteln wollte.

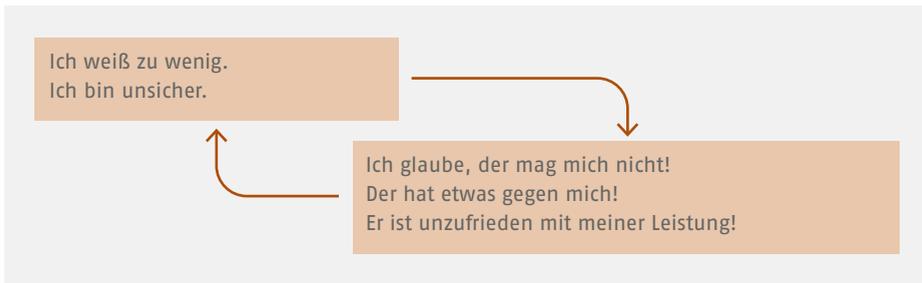
1.3 Das Wechselspiel der Kommunikation

1.3.1 Grundeinstellungen der Gesprächspartner

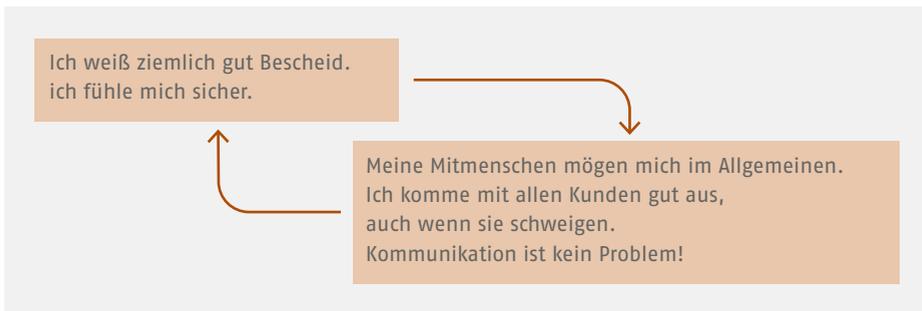
Der Ablauf eines Gesprächs hängt von den Persönlichkeiten der Gesprächspartner und deren Grundeinstellungen ab. Eine Kollegin kommt mit jedem Kunden zurecht, auch mit den sogenannten schwierigen Kunden; eine andere Kollegin fühlt sich von jedem – noch so freundlichen – Kunden angegriffen. Das hat auf der einen Seite mit Selbstsicherheit und Selbstvertrauen zu tun, auf der anderen Seite mit dem Grundvertrauen gegenüber anderen Menschen.

Selbstsicherheit und Selbstvertrauen

Frau Neuling hat noch wenig Erfahrung und fühlt sich unsicher. Entsprechend interpretiert sie z. B. das Schweigen eines Kunden als persönliche Ablehnung, anstatt es nur als Eigenschaft oder Stimmungslage des Kunden zu sehen (◉ Abb. 1.6). Nach einigen Monaten hat sie erfahren, dass ihr Wissen ausreicht, um die meisten Kundenanfragen zu beantworten. Wenn sie etwas nicht genau weiß, kann sie den Kunden um Zeit für Recherche bitten und die gewünschte Information telefonisch nachliefern. Sie fühlt sich sicher und kommt mit fast allen Kunden gut aus (◉ Abb. 1.7).



○ **Abb. 1.6** Gedankenkreislauf bei Unsicherheit



○ **Abb. 1.7** Gedankenkreislauf bei Selbstsicherheit

Vertrauen gegenüber anderen

Das Vertrauen gegenüber anderen Menschen hängt grundsätzlich von unserem Grundvertrauen ab, das wir in seit unserer frühesten Kindheit mehr oder weniger stark entwickelt haben und bis zum aktuellen Zeitpunkt stetig anpassen. Je häufiger wir die Erfahrung machen, dass wir uns auf andere verlassen können und ehrlich und respektvoll behandelt werden, umso stärker wird unsere Grundeinstellung: Die Welt ist grundsätzlich gut! Hier kann es zwischendurch immer wieder enttäuschende Erlebnisse geben, die Grundeinstellung bleibt jedoch erhalten.

Je häufiger und stärker unsere schlechte Erfahrung uns geprägt hat, umso eher leben wir mit einer misstrauischen Grundeinstellung: Erst mal abwarten, was noch (dazwischen) kommt! Wenn wir scheinbar gute Menschen treffen, rechnen wir damit, dass irgendein Haken in der Sache versteckt ist, dass das „dicke Ende“ noch kommt!

Patienten, die zu uns in die Apotheke kommen, haben meistens bereits gute Erfahrungen mit dem Ort Apotheke gemacht, sodass sie sich trauen, zu uns zu kommen und uns um Rat zu fragen, mit der Erwartung, dass wir ihnen helfen können. Aber es gibt auch die misstrauischen Kunden (► Kap. 5.8.2), die uns im Gespräch als „schwierige Kunden“ auffallen. Denn durch ihr Misstrauen fühlen wir uns unterschwellig angegriffen, dass wir nicht vertrauenswürdig seien.

Beginnt eine neue Mitarbeiterin oder ein neuer Mitarbeiter ihren Dienst in einer Apotheke, muss sie oder er sich das Vertrauen der Kunden zunächst erarbeiten. Denn Unbekanntes gegenüber ist ein gesundes Misstrauen normal. Erst häufigere Kontakte führen zu den hoffentlich positiven Erfahrungen mit dem Ergebnis: Diesem Menschen kann ich vertrauen!