

pharmActuel

WISSENSCHAFTLICHES THEMENHEFT

2025
Nr. 06



Kommunikationsmodelle

Neurokommunikation

Einfühlsame Patientengespräche führen

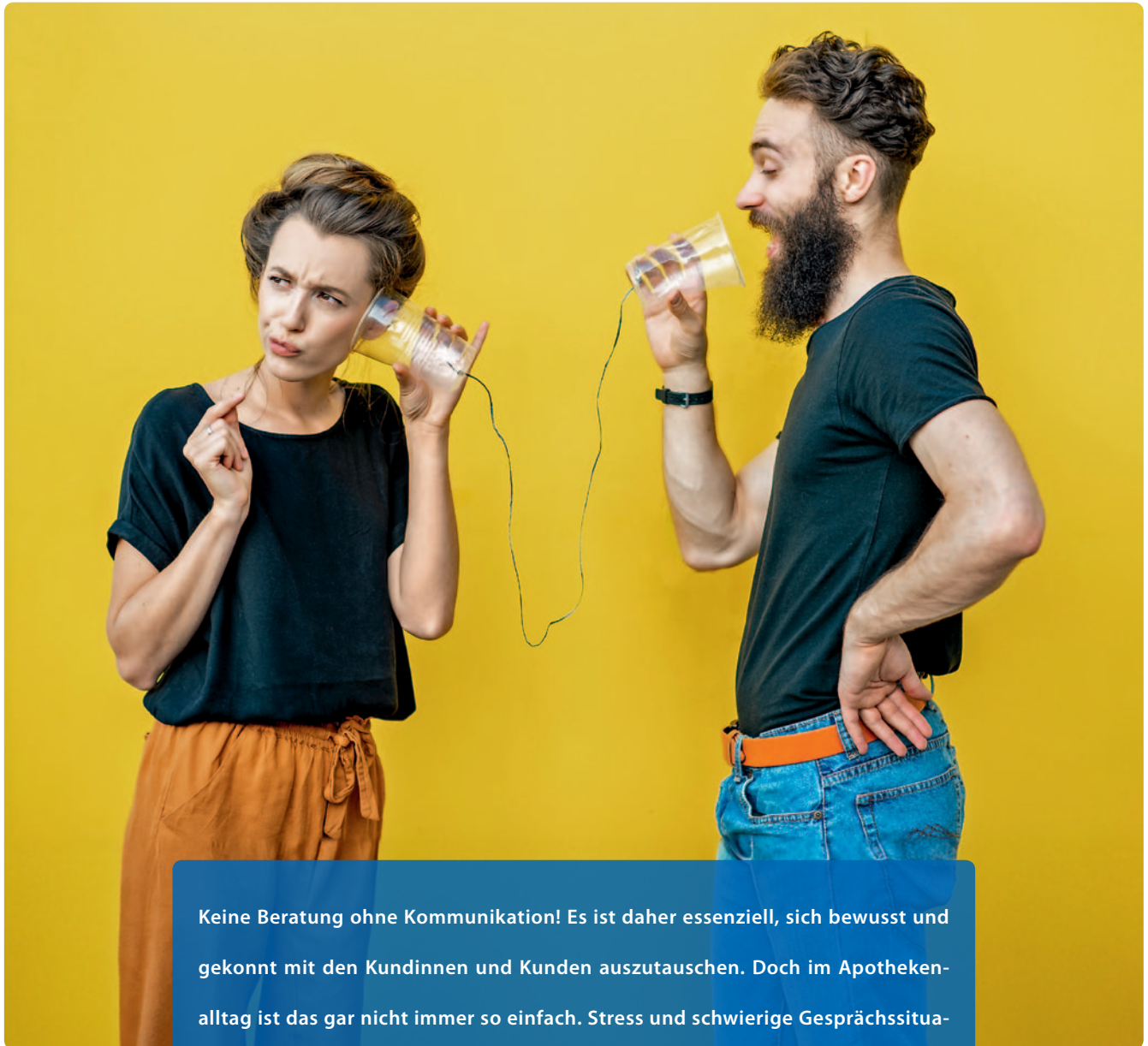
Reklamationen souverän begegnen

Verkaufsgespräche führen

KOMMUNIKATION IN DER APOTHEKE

Gesprächsführung von Beratung bis Verkauf

Editorial



Keine Beratung ohne Kommunikation! Es ist daher essenziell, sich bewusst und gekonnt mit den Kundinnen und Kunden auszutauschen. Doch im Apothekenalltag ist das gar nicht immer so einfach. Stress und schwierige Gesprächssituationen sind oftmals eine Herausforderung. Das vorliegende Themenheft gibt Tipps und Tricks für ein erfolgreiches Verkaufsgespräch und zeigt auf, worauf es im einfühlsamen Austausch mit Patientinnen und Patienten ankommt, auch wenn es mal schwierig wird. Zudem lernen Sie verschiedene Kommunikationsmodelle kennen, und ein Einblick in die Grundprinzipien der Neurokommunikation rundet das Heft ab.

Dr. Esther Wullmann, Apothekerin, IFAK DATA AG, Biel

Inhalt

1	Einführung	5
1.1	Definition	5
1.2	Kommunikationstechniken und -modelle im Apothekenalltag: Ein praxisnaher Überblick	5
2	Welcher Kommunikationstyp bin ich?	9
2.1	Wie das persolog®-Modell hilft, sich und andere besser zu verstehen	9
2.2	Die vier Kommunikationsweisen im Detail	10
2.3	Anwendung im Apothekenalltag	12
3	Neurokommunikation – Wie unser Gehirn entscheidet, wem es zuhört	13
3.1	Das Gehirn als Kommunikationsfilter: Zwischen Schutzmechanismus und Beziehungsaufnahme	13
3.2	Sprache als Neurotrigger: Warum Worte Biochemie erzeugen	14
3.3	Spiegelneurone: Warum Beziehung stärker wirkt als Inhalt	15
3.4	Emotion vor Information: Wie Gefühle der Türöffner für das Denken sind	15
3.5	Neurokommunikation in Alltag und Beruf: Anwendung für Führung, Beratung, Pädagogik	15
3.6	Handlungssprache: Kommunikation, die ins Tun führt	15
4	Kommunikation mit Patientinnen und Patienten	16
4.1	Einfühlsame Interaktion mit Patientinnen und Patienten im Apothekenalltag	16
4.1.1	Kommunikation als Fundament der Patientenversorgung	16
4.1.2	Einfühlsame Anamneseerhebung: Kein Interview, sondern ein Dialog	17
4.1.3	Injektion ankündigen, ohne Panik zu verbreiten	18
4.2	Health Coaching in der Apotheke: Die Zukunft der pharmazeutischen Betreuung	19
4.3	Kommunikation mit Patientinnen und Patienten mit schweren oder unheilbaren Erkrankungen	21
5	Verkaufsgespräche führen – Mit Emotion Selling und Neurokommunikation Kundinnen und Kunden wirksam beraten	24



6	Kommunikation in der Apotheke – die Herausforderungen	28
6.1	Professionell bleiben bei Reklamationen und schwierigen Kundengesprächen	28
6.1.1	Reklamationen souverän begegnen – ohne in die Rechtfertigungsfall zu tappen	28
6.1.2	Schwierige Kundengespräche – wenn Kommunikation zur Kraftprobe wird	28
6.1.3	Wenn Kommunikation Grenzen braucht: Schutz vor übergriffigem Verhalten	29
6.2	Konstruktiv «Nein» sagen – souverän bleiben im Spannungsfeld von Fürsorge und Verantwortung	29
6.3	Stress und Zeitdruck in der Apotheke: Strategien für einen entspannteren Arbeitsalltag	30
6.4	Zwischen Rezept und Rückruf, zwischen Hörer und Herz: Professionelle Telefongespräche in der Apotheke	32
7	Tipps für die Praxis	33
8	Weiterführende Literatur	33
9	Referenzen	34
10	Lernkontrolle	35

Kommunikation in der Apotheke

Dieses Heft ist ein Produkt der IFAK DATA AG und ist in Zusammenarbeit mit einem Autorenteam entstanden.

→ *Autorinnen und Autoren:*

Melanie Wächtler, M.A. Management für Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, Beraterin, Coach, Dozentin u.a. bei Careum Weiterbildung Aarau

Katharina Isele, Apothekerin & Business Health Coach, Zürich

André Roggli, Master of cognitive neuroscience, Keynote Speaker und Mentor, Rüschegg Heubach

→ *Review:*

Natascha Rohrer, Kommunikationsfachfrau mit eidg. FA, Biel

Dieses Heft entspricht dem Wissensstand vom Juni 2025. Alle Angaben wurden sorgfältig geprüft, erfolgen aber ohne Gewähr.



Bestandteil des pharmActual-Fortbildungsprogramms zu CHF 350.- exkl. MWST.

Erscheint 6-mal jährlich.

Akkreditiert für die Weiter- und Fortbildung in Offizinpharmazie FPH

Rolle 2: Kommunikator / Kommunikatorin

1 Einführung

Die Arbeit in der Apotheke ist vielfältig. Neben grossem Fachwissen zur Wirkung und Herstellung von Arzneimitteln ist auch viel Gespür im Umgang mit Menschen gefragt. Dabei steht die Kommunikation im Zentrum. Wer diese beherrscht, ist nicht nur fachlich überzeugend, sondern schafft es auch, mit den Kunden in eine echte Beziehung zu treten.

1.1 Definition

Eine Welt ohne Kommunikation wäre eine Welt ohne Verbindung, Verständnis und Zusammenarbeit. Doch was ist Kommunikation denn eigentlich? ChatGPT definiert diese folgendermassen:

«Kommunikation lässt sich als der Prozess der Übertragung von Informationen, Gedanken, Gefühlen oder Ideen zwischen zwei oder mehreren Parteien definieren. Dieser Prozess kann verbal oder nonverbal, direkt oder indirekt erfolgen und nutzt verschiedene Kanäle, wie Sprache, Gestik, Mimik oder schriftliche Kommunikation.

Wichtige Aspekte der Kommunikation sind:

- 1. Sender:** Die Person oder Entität, die die Information übermittelt.
- 2. Empfänger:** Die Person oder Entität, die die Information erhält.
- 3. Botschaft:** Der Inhalt, der übermittelt wird.
- 4. Medium:** Der Kanal, über den die Nach-

richt übermittelt wird (z.B. Sprache, Text, Körpersprache).

5. Feedback: Die Reaktion des Empfängers auf die Nachricht.

6. Kontext: Die Umgebung oder der Rahmen, in dem die Kommunikation stattfindet, beeinflusst, wie die Botschaft interpretiert wird.

Kommunikation ist ein komplexer, dynamischer Prozess, da durch Sprache, Kultur, Perspektiven oder persönliche Erfahrungen Missverständnisse auftreten können.»

1.2 Kommunikationstechniken und -modelle im Apothekenalltag: Ein praxisnaher Überblick

Melanie Wächtler

Ob zwischen Hustensaft und Hautcreme, am Beratungstisch oder am Telefon – Kommunikation gehört zu den wirksamsten «Wirkstoffen» im Apothekenalltag. Sie entscheidet mit darüber, ob Patientinnen und Patienten sich gut aufgehoben fühlen, Therapien einhalten und langfristig Vertrauen aufbauen. Dabei reicht es längst nicht, irgendwie zu reden – es kommt darauf an, wie wir sprechen, was wir hören und wie wir damit umgehen.

Zum Glück gibt es Modelle und Methoden, die helfen, Kommunikation nicht dem Zufall zu überlassen. Sie zeigen, wie Missverständnisse entstehen und wie man sie vermei-

det. Wie man Gespräche führt, die bewegen, und Fragen stellt, die mehr bewirken als bloss Informationsvermittlung.

In diesem Überblick werfen wir einen praxisnahen Blick auf bewährte und moderne Kommunikationstechniken – vom Klassiker wie Schulz von Thun bis hin zum klientenzentrierten Motivational Interviewing nach Miller und Rollnick, das sich als besonders hilfreich für die Beratung in der Apotheke erwiesen hat. Denn wer souverän kommuniziert, macht mehr als gute Gespräche – er stärkt Gesundheit, Beziehung und Wirkung zugleich.

1. Shannon-Weaver-Modell: Grundlagen der Informationsübertragung

Schon 1949 entwickelten Shannon und Weaver ein Modell, das heute noch verblüffend aktuell ist – obwohl es ursprünglich für die Telefontechnik gedacht war. Es beschreibt Kommunikation als linearen Prozess: Sender – Botschaft – Empfänger. Klingt simpel? Ist es theoretisch auch – wäre da nicht der berühmte «Noise». Im Apothekenalltag bedeutet das:

Sender: Die Apothekerin bzw. der Apotheker erklärt etwas.

Kanal: Mündliches Gespräch (z.B. an der Theke)

Empfänger: Der Patient bzw. die Patientin hört zu – oder eben nicht ganz.

Störquellen: Lärm in der Offizin, Fachbegriffe, Hörgerät, Unsicherheit oder ein Kundentelefon, das plötzlich klingelt.

Am Beispiel einer Instruktion zum Inhalator wird die Verwendung des Modells klar: Apothekerin: «Bitte vor dem Inhalieren gut schütteln und beim Auslösen tief einatmen.» Der Kunde: Nickt – versteht aber unter «auslösen» «abbrechen» und agiert ganz anderes. Die Schuld liegt nicht beim Kunden, sondern bei verschiedenen Störquellen, wie vorliegend der unklaren Begrifflichkeit, Ablenkung oder Stress.

Das Modell erinnert uns daran, dass Verständlichkeit kein Zufall ist, sondern das Ergebnis durchdachter Kommunikation. Fachwissen allein reicht nicht, dieses muss auch ankommen. Deshalb macht es Sinn, einfach zu sprechen, nachzufragen, ob alles verstanden wurde, und Störquellen (Lärm, Stress, Unsicherheit) bewusst wahrzunehmen und zu entschärfen. Gerade bei komplexen Themen wie Dauermedikation, Inhalationstechnik oder Selbstmedikation ist es wichtig, die Health Literacy der Patientinnen und Patienten zu fördern – also die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu verstehen und

Eine Welt ohne Kommunikation wäre eine Welt ohne Verbindung, Verständnis und Zusammenarbeit

Quelle: Zamrnuti tonovi/stock.adobe.com



6 richtig anzuwenden. [1] Letztlich ist Kommunikation wie ein Inhalator: Nur richtig angewendet wirkt sie zuverlässig. Das Shannon-Weaver-Modell hilft, typische «Verständnis-Lecks» zu erkennen. [2]

2. Vier-Seiten-Modell nach Schulz von Thun: Die Vielschichtigkeit von Botschaften

Dieses Modell betont, dass jede Nachricht vier Aspekte enthält: Sachinhalt, Selbstoffenbarung, Beziehungshinweis und Appell (siehe Abb. 1). [3] Für die Apotheke bedeutet dies, dass neben dem Inhalt auch Tonfall, Körpersprache und implizite Botschaften beachtet werden müssen, um Missverständnisse zu vermeiden und eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Beispielsweise sagt eine Apothekerin zu einem Kunden: «Sie sollten das Antibiotikum wirklich regelmässig einnehmen.» Die Analyse nach dem Vier-Seiten-Modell:

1. Sachinhalt (Worüber ich informiere)

Faktische Information:

«Das Antibiotikum muss regelmässig eingenommen werden, damit es wirkt.»

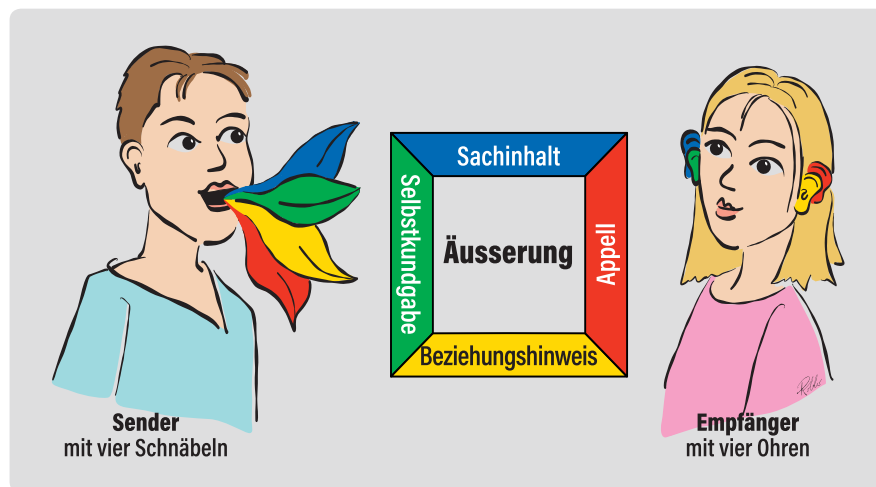
2. Selbstoffenbarung (Was ich von mir selbst preisgebe)

Innere Haltung, Gefühle oder Werte:

«Ich bin besorgt um Ihre Gesundheit.» oder «Ich nehme meinen Beratungsauftrag ernst.»

Abb. 1: Vier-Seiten-Modell nach Schulz von Thun

Quelle: IFAK DATA AG



3. Beziehungshinweis (Was ich von dir halte und wie wir zueinander stehen)

Zwischenmenschliche Haltung, z. B. durch Tonfall oder Mimik:

«Ich sehe mich in einer beratenden Rolle und Sie als jemanden, der Anleitung braucht.» (Kann positiv als Fürsorge oder negativ als bevormundend empfunden werden.)

4. Appell (Wozu ich dich veranlassen möchte)

Was soll der Kunde tun?

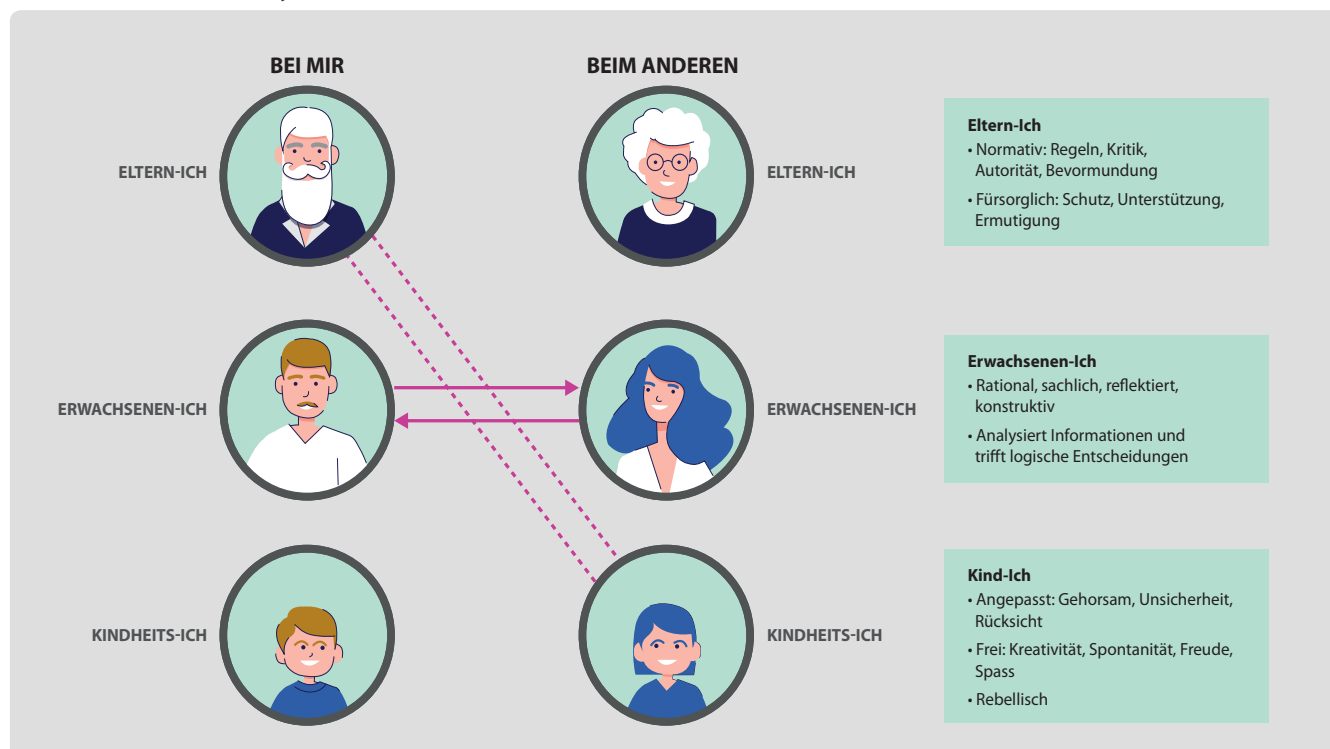
«Bitte nehmen Sie das Medikament regelmässig ein!»

3. Transaktionsanalyse nach Eric Berne: Interaktionen verstehen

Die Transaktionsanalyse unterscheidet zwischen drei Ich-Zuständen: Eltern-Ich, Erwachsenen-Ich und Kind-Ich (siehe Abb. 2). [4] Im Apothekenalltag kann dieses Modell helfen, Kommunikationsmuster zu er-

Abb. 2: Transaktionsanalyse nach Eric Berne

Quelle: IFAK DATA AG



kennen und bewusst aus dem Erwachsenen-Ich heraus zu agieren, um professionelle, sachliche, effektive sowie logische Gespräche zu führen, denn die Zeiten unseres Kind-Ichs mit «sich auf den Boden werfen und einen Wutanfall bekommen» als Zeichen einer emotionalen Überreaktion sind als Fachperson vorbei.

Eine beispielhafte Situation, welche dieses Modell erklärt, könnte folgendermassen ablaufen: Es ist später Nachmittag in der Apotheke. Die Apothekerin, Frau Keller, räumt gerade die letzten Medikamente in die Regale, als eine Kundin hastig in die Apotheke kommt. Sie wirkt gestresst und aufgebracht. «Ich brauche mein Schmerzmittel – sofort!», sagt die Kundin bestimmt und legt eine alte Verpackung auf die Theke. Frau Keller wirft einen Blick darauf und erkennt: Es handelt sich um ein rezeptpflichtiges Medikament. «Haben Sie ein aktuelles Rezept dabei?», fragt sie freundlich. Die Kundin rollt mit den Augen. «Nein, aber das ist doch jetzt nicht Ihr Ernst! Ich bekomme das doch immer – warum machen Sie heute so ein Theater? Ich habe wirklich keine Zeit für so was!» Ihre Stimme wird lauter, sie tippt mit dem Finger auf die Packung. «Ich brauche das! Jetzt!» Sie ist emotional, fordernd, fast trotzig – ganz klar im Kind-Ich-Zustand (impulsiv, auf den eigenen Wunsch fixiert, ohne Rücksicht auf Regeln oder Rahmenbedingungen).

Frau Keller bleibt ruhig. Sie lässt sich nicht provozieren. In einem sachlichen, ruhigen Ton sagt sie: «Ich verstehe, dass das für Sie gerade eine unangenehme Situation ist. Aber ich darf Ihnen das Medikament ohne gültiges Rezept gesetzlich nicht abgeben.» Sie schaut der Kundin offen in die Augen. «Wenn Sie möchten, kann ich Ihnen sagen, welcher ärztliche Notdienst gerade erreichbar ist – dort können Sie schnell ein neues Rezept bekommen.» Frau Keller handelt aus dem Erwachsenen-Ich. Sie bewertet nicht, sie beruhigt, erklärt und bietet eine Lösung an – ohne ihre professionelle Rolle zu verlassen. Die Kundin atmet tief durch. Der erste Ärger scheint zu verpuffen. «Okay... sagen Sie mir bitte, wo ich das Rezept bekommen kann.»

4. Organon-Modell von Karl Bühler:

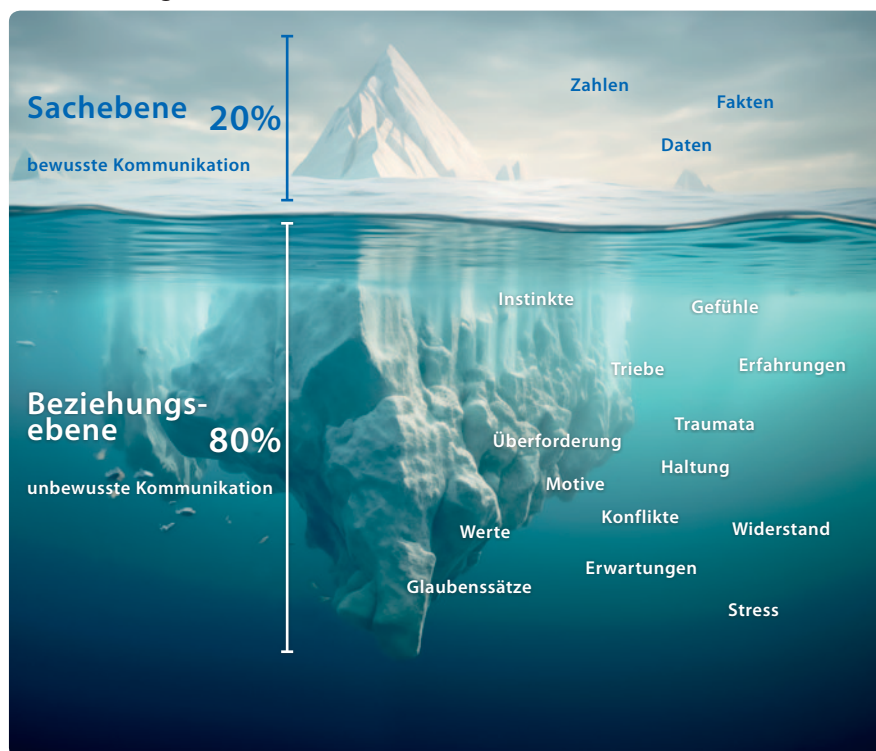
Funktionen der Sprache

Bühlers Modell identifiziert drei Hauptfunktionen der Sprache: Darstellung (Informationsvermittlung), Ausdruck (Selbstoffenbarung) und Appell (Einflussnahme). [5] Apothekerinnen und Apotheker können diese Funktionen nutzen, um Patientinnen und Patienten sachlich zu informieren, Empathie

Abb. 3: Eisbergmodell der Kommunikation

Quelle: IFAK DATA AG

7



zu zeigen und zu gesundheitsförderlichem Verhalten zu motivieren.

Die folgende Beispielsituation bringt die drei Hauptfunktionen in ihrem Einsatz klar zum Verständnis: Eine Kundin fragt nach einem Medikament gegen Bluthochdruck, weil ihr das bisherige Präparat Nebenwirkungen verursacht hat. Die Apothekerin antwortet: «Dieses Medikament gehört zu einer anderen Wirkstoffgruppe und wird in der Regel besser vertragen. Ich verstehe gut, dass Sie nach den bisherigen Erfahrungen verunsichert sind. Achten Sie bitte darauf, es täglich zur gleichen Zeit einzunehmen – das erhöht die Wirksamkeit.» Analyse nach dem Organon-Modell:

1. Darstellungsfunktion (Informationsvermittlung)

«Dieses Medikament gehört zu einer anderen Wirkstoffgruppe und wird in der Regel besser vertragen.»

Die Apothekerin vermittelt sachliche Information über das Medikament.

2. Ausdrucksfunktion (Selbstoffenbarung)

«Ich verstehe gut, dass Sie nach den bisherigen Erfahrungen verunsichert sind.»

Die Apothekerin zeigt Empathie und offenbart ihre mitfühlende Haltung.

3. Appellfunktion (Einflussnahme)

«Achten Sie bitte darauf, es täglich zur

gleichen Zeit einzunehmen – das erhöht die Wirksamkeit.»

Sie gibt eine klare Handlungsempfehlung, um die Therapie zu unterstützen.

Apothekerinnen und Apotheker nutzen im Berufsalltag automatisch alle drei Sprachfunktionen: Sie informieren über Medikamente, zeigen Verständnis, um Vertrauen aufzubauen, und geben gezielte Empfehlungen ab, um das Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen. Das Organon-Modell hilft dabei, diese Ebenen bewusst zu machen – für eine wirksame, menschliche und professionelle Kommunikation.

5. Eisbergmodell: Sichtbare und unsichtbare Kommunikation

Das Eisbergmodell als Grundidee von S. Freud verdeutlicht, dass ein Grossteil der Kommunikation auf unbewusster Ebene stattfindet (siehe Abb. 3). [3] Die Anwendung als Kommunikationsmodell (z. B. 20 % Sachebene, 80 % Beziehungsebene) ist kein Konzept direkt von Freud, sondern wurde später in der Kommunikationspsychologie und -didaktik aufgegriffen, insbesondere im Coaching, Training und Führungskontext. Für das Apothekenpersonal ist es wichtig, nicht nur auf das Gesagte, sondern auch auf nonverbale Signale und emotionale Untertöne zu achten, um die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten vollständig zu erfassen.

Ein Beispiel aus dem Apothekenalltag: Eine ältere Patientin legt ein Rezept vor und sagt verhalten: «Ich hätte gerne dieses Medikament.» Auf der Sachebene (20 %) ist die Botschaft klar – Medikament abgeben. Doch die Beziehungsebene (80 %) sendet mehr: Die Patientin vermeidet Blickkontakt, ihre Hände zittern leicht, der Ton ist verhalten. Die Apothekerin erkennt nonverbale Hinweise auf Verunsicherung oder Angst, etwa vor einem neuen Medikament oder möglichen Nebenwirkungen. Statt nur sachlich zu handeln, reagiert sie einfühlsam: «Ich sehe, das Präparat ist neu für Sie. Gerne erkläre ich Ihnen die Einnahme und worauf Sie achten sollten, wenn Sie das möchten.»

6. Die fünf Axiome der Kommunikation nach Paul Watzlawick

Watzlawick formulierte fünf Grundsätze der Kommunikation, darunter «Man kann nicht nicht kommunizieren» und «Kommunikation ist immer Ursache und Wirkung». [6] Für Apothekerinnen und Apotheker bedeutet das: Jede Handlung, auch das Schweigen, sendet eine Botschaft. Bewusstes Kommunizieren ist daher unerlässlich. Watzlawicks Axiome betonen, dass Kommunikation immer stattfindet, mehrdeutig ist und sowohl Inhalts- als auch Beziehungsaspekte umfasst. Im Apothekenkontext unterstreicht dies die Notwendigkeit, sich der eigenen Kommunikationsweise bewusst zu sein und aktiv auf eine klare und respektvolle Interaktion zu achten.

7. Motivational Interviewing: Patientinnen und Patienten zur Verhaltensänderung motivieren

Das Motivational Interviewing (MI), entwickelt von Miller und Rollnick [7], ist eine klientenzentrierte, kooperative Gesprächsführungsmethode, die darauf abzielt, die intrinsische Motivation zur Verhaltensänderung zu stärken. Ziel ist es, Menschen darin zu unterstützen, eigene Lösungen für gesundheitsbezogene Herausforderungen zu entwickeln – nicht durch Druck oder Überredung, sondern durch Empathie, aktives Zuhören und gezielte Fragen.

Gerade im Apothekenkontext, wo Gesundheitsentscheidungen oft spontan oder unter Alltagsdruck getroffen werden, ist MI ein wirkungsvolles Werkzeug: Es eignet sich ideal zur Unterstützung bei Gesprächen zur Medikationsadhärenz, Rauchstopp, Diätumstellungen oder der Integration neuer Therapien in den Alltag.

Beispiel: Eine Kundin holt regelmässig ihr Blutdruckmedikament ab, berichtet aber beiläufig, dass sie «manchmal einfach vergisst», es zu nehmen. Statt mit Belehrung zu reagieren, könnte die Apothekerin oder der

Apotheker nach MI-Prinzipien antworten: «Das klingt so, als ob es gar nicht immer einfach ist, die Einnahme in den Alltag zu integrieren. Was hat Ihnen bisher geholfen, an das Medikament zu denken?»

Durch solche offenen, nicht wertenden Fragen wird der Veränderungsprozess angeregt, ohne Widerstand zu erzeugen – die Patientin fühlt sich ernst genommen.

MI bedeutet also nicht, «mehr zu sagen», sondern «besser zuzuhören» – eine Haltung, die im Beratungsgespräch der Apotheke wirksam und beziehungsstärkend ist.

Die Kernprinzipien des MI sind:

- Empathie zeigen: Verständnis für die Perspektive der Patientinnen und Patienten entwickeln. Beispiele: «Das klingt, als wäre es nicht immer einfach, das im Alltag umzusetzen.», «Viele Patientinnen und Patienten stehen vor ähnlichen Herausforderungen – Sie sind damit nicht allein.», «Ich verstehe gut, dass Sie da unsicher sind. Das ist eine ganz normale Reaktion.»
- Diskrepanzen entwickeln: Herausarbeiten von Unterschieden zwischen aktuellen Verhaltensweisen und Gesundheitszielen. Beispiele: «Sie möchten Ihre Gesundheit stabil halten – wie passt das aus Ihrer Sicht mit der unregelmässigen Einnahme zusammen?», «Was glauben Sie, wie sich das aktuelle Verhalten langfristig auf Ihren Gesundheitszustand auswirken könnte?», «Sie haben gesagt, dass Ihnen Ihre Unabhängigkeit wichtig ist – wie unterstützt Ihr jetziges Verhalten dieses Ziel?»
- Widerstand reflektieren: Anstatt zu konfrontieren, wird Widerstand als Signal für notwendige Unterstützung gesehen. Beispiele: «Es klingt so, als hätten Sie noch Zweifel, ob das wirklich das Richtige für Sie ist?», «Ich höre da ein gewisses Zögern – darf ich fragen, was Sie im Moment noch zurückhält?», «Es ist völlig in Ordnung, dass Sie da noch unsicher sind. Was bräuchten Sie, um sich sicherer zu fühlen?»
- Selbstwirksamkeit fördern: Den Glauben der Patientinnen und Patienten an die eigene Fähigkeit zur Veränderung stärken. Beispiele: «Was hat Ihnen in der Vergangenheit schon einmal geholfen, eine Veränderung umzusetzen?», «Sie kennen Ihren Alltag am besten – was glauben Sie, würde realistisch für Sie funktionieren?», «Es klingt so, als hätten Sie sich da schon Gedanken gemacht – worauf könnten Sie aufbauen?»

«Durch offene Fragen fühlen sich die Patienten ernst genommen. Das Gespräch regt Veränderung an, ohne Widerstand zu erzeugen.»

8. Gerechtes Sprechen

Das Modell des Gerechten Sprechens, entwickelt von der Philosophin und Theologin Cornelia Schinzilarz [8], ist eine praxistaugliche Weiterentwicklung klassischer Kommunikationsmodelle (z. B. Schulz von Thun, Watzlawick) und setzt den Fokus auf Wertschätzung, Transparenz und Verantwortungsübernahme im Dialog im Fokus des humanistischen Menschenbildes. Es geht darum,

Gespräche bewusst so zu gestalten, dass alle Beteiligten gleichwürdig und respektvoll miteinander kommunizieren – unabhängig von Hierarchie, Fachwissen oder emotionaler Ausgangslage.

Gerechtes Sprechen basiert auf den folgenden Kernprinzipien:

- Ich sage, was ich meine. Klar, ehrlich und transparent sprechen, ohne zu verletzen. Apothekerinnen und Apotheker formulieren ihre Fachmeinung so, dass sie authentisch, aber verständlich bleiben.
- Ich spreche für mich. Keine Verallgemeinerungen oder Schuldzuweisungen: Statt «Sie machen das falsch» besser «Ich bin besorgt, dass die Einnahme so nicht optimal wirkt».
- Ich nehme mein Gegenüber ernst. Auch verärgerte oder ängstliche Kundinnen und Kunden verdienen Respekt – ihre Sorgen werden weder bagatellisiert noch bewertet.
- Ich spreche mit, nicht über. Gespräche werden dialogisch gestaltet – besonders relevant bei multiprofessioneller Zusammenarbeit oder Beratungsgesprächen mit Angehörigen.
- Ich bin verantwortlich für mein Sprechen. Die Art, wie etwas gesagt wird, beeinflusst massiv die Wirkung – das Modell fordert Achtsamkeit für Sprache, Ton und Haltung.

Beispielsweise in Reklamationsgesprächen hilft gerechtes Sprechen, zu deeskalieren, ohne sich unterordnen zu müssen.

Verschiedene Kommunikationsmodelle bieten wertvolle Perspektiven und Werkzeuge für den Apothekenalltag. Das Motivational Interviewing sticht dabei als besonders praxisrelevante Methode hervor, um Patientinnen und Patienten zu gesundheitsförderlichem Verhalten zu motivieren und eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Durch die Integration dieser Modelle in die tägliche Praxis können Apothekerinnen und Apotheker ihre Kommunikationskompetenz stärken und somit die Patientenversorgung verbessern.