

## 5 Die Arzneimittelauswahl

Hier habe ich Ihr Arzneimittel! Aus der Vielzahl von Möglichkeiten DAS EINE Arzneimittel auswählen, das das Richtige für den Menschen ist, der vor uns steht – das ist die Kunst der Arzneimittelauswahl. Picken Sie den Diamanten aus all den Kohlestückchen.



Was sich Frau Neuling immer wieder fragt, ist, wann denn wohl der beste Zeitpunkt sei, um das Arzneimittel zu holen, das der Kunde wünscht. Wenn sie es sofort holt, gerät das Beratungsgespräch schnell zur einfachen Auslieferung. Wenn sie es zu spät holt, weil sie erst alle wichtigen Beratungsfragen stellen will, fühlt sich der Kunde aufgehalten und bevormundet. Spätestens bei der Beratung zur Einnahme muss das Arzneimittel in der Hand gehalten werden, damit die Information mit dem betreffenden Produkt verknüpft werden kann.

Was aber machen wir, wenn wir das Produkt nicht auf Lager haben, also nicht in der Hand halten können? Hier muss das Gespräch nicht zum Stocken kommen, denn der Patient erwartet nur selten die sofortige Auslieferung „seines Arzneimittels“, sondern die Lösung seines Problems – eventuell mit anderen Mitteln, nämlich mit denen, die Sie zur Hand haben.

Eine Besonderheit in der Apotheke ist die Umsetzung der Rabattverträge der gesetzlichen Krankenkassen. Hier müssen wir dem Patienten ein Arzneimittel geben, das die Krankenkasse entgegen der Verordnung des Arztes und oft auch entgegen dem Wunsch des Patienten, nach wirtschaftlichen Kriterien für ihn ausgesucht hat.

## 5.1 Der konkrete Präparatewunsch

---

„Einmal Grippostop, bitte!“, sagt der Kunde. „Ja gern, das haben wir im Moment im Angebot“, antwortet Frau Neuling stolz und greift in die Sichtwahl nach einer Packung. Sie holt gerade Luft, um ihre Fragen zu stellen, da redet der Kunde weiter: „Und Nasenspray alphapharm. Das ist doch das Günstigste, oder?“ – „Ja“, antwortet Frau Neuling, „ist es für Sie?“ – „Einmal das Erwachsenspray, einmal das Kinderspray.“ – Okay“, sagt Frau Neuling und geht zu der Schublade mit dem gewünschten Nasenspray. Als sie mit den Packungen wieder vorne ist, fügt der Kunde noch hinzu: „Sagen Sie mal, diese grünen, eckigen Halspastillen... Wie heißen die noch?“ – Frau Neuling antwortet: „Sie meinen bestimmt die Lemangin?“ Sie greift wieder in die Sichtwahl und zeigt ihm die Packung. „Genau, danke. Was macht das zusammen?“ Der Kunde kramt in seiner Hosentasche nach seinem Portemonnaie und blickt Frau Neuling auffordernd an.

---

Sobald Frau Neuling das gewünschte Arzneimittel in der Hand hält, ist für den Kunden der Bestellvorgang zu Ende und ein nächster Wunsch nach einem weiteren Arzneimittel oder ein nächster Vorgang, nämlich das Bezahlen und der Kaufabschluss, können folgen.

Sobald Frau Neuling den Kunden verlässt, ist der Gesprächskontakt unterbrochen und es lässt sich nicht leicht wieder eine Situation herstellen, in der sie in Frage stellen kann, ob das Mittel denn überhaupt geeignet ist. Das gleiche gilt auch, wenn sie sich nur umdrehen muss, um es aus der Sichtwahl oder aus dem Kommissionierschacht zu nehmen.

Schwierig, aber nicht unmöglich für Frau Neuling dem Kunden doch noch ein Beratungsangebot zu machen:

---

„Genau, danke. Was macht das zusammen?“ – „Einen kleinen Moment, ich scanne die Packungen mal eben ein.“ Und während sie die Packungen nacheinander einscannt, nutzt sie die kurze Zeit: „Die Arzneimittel sind vor allem für Sie selbst?“ – „Ja“, antwortet der Kunde, „wir sind im Moment alle erkältet und haben am Wochenende unsere Hausapotheke geplündert.“ – „Geht es Ihnen denn jetzt schon besser?“, fragt Frau Neuling weiter. „Mir geht es schon wie-

der ganz gut, dafür leidet meine Frau vor allem an Halsschmerzen und Schnupfen.“ – „Dagegen helfen die Mittel ja gut. Sie wissen, dass ein Nasenspray nicht länger als fünf bis sieben Tage hintereinander angewendet werden soll, um keine Gewöhnung hervorzurufen?“ – „Ja, danke für die Info, das haben wir schon oft von Ihnen gehört. Zum Glück braucht man es ja nur die ersten Tage. Was bekommen Sie jetzt für alles zusammen?“

Die Zeit beim Einscannen und selbst noch beim Aushändigen der Arzneimittelpackungen kann für eine Beratung genutzt werden. Sobald beide erst einmal im Gespräch sind, können die wichtigsten Fragen gestellt werden. Frau Neuling kann dem Kunden ein Beratungsangebot machen und sich dabei ein Bild von ihm machen – hier sieht es so aus, als würde er sich tatsächlich auskennen und seine Arzneimittel verantwortlich einsetzen.

Beim nächsten Kunden versucht Frau Neuling es anders zu machen:

„Einmal das Schnupfenspray-cd, bitte“, sagt der Kunde. „Gern“, erwidert Frau Neuling. „Ist es für Sie?“ – „Ja“, antwortet der Kunde widerwillig. „Welche Beschwerden haben Sie denn genau?“ – „Na, was wohl?“, fragt der Kunde schnippisch. „Schnupfen wahrscheinlich, sonst würde ich es ja wohl nicht haben wollen, oder?“ „Haben Sie noch andere Erkältungssymptome?“, fragt Frau Neuling unbeirrt weiter. Der Kunde antwortet wirsch: „Was soll das? Gibt das hier erst eine Fragestunde? Haben Sie Langeweile? Oder sind Sie einfach nur neugierig? Haben Sie das Schnupfenspray nicht da, oder warum fragen Sie so viel?“

An diesem Beispiel erkennt man, dass Beratungsfragen für den Kunden unerwartet kommen und diese Fragen die Abgabe seines Arzneimittels nur unnötig verzögern. Mit dem gewünschten Arzneimittel in der Hand lässt sich der Kunde eher auf ein Gespräch ein. Er lehnt ein Gespräch nicht generell ab, aber er möchte nicht bevormundet werden.

### 5.1.1 Wunsch nach einem geeigneten Arzneimittel

Unsere Fragen zu Beginn eines jeden Beratungsgesprächs klingen für den Kunden so, als wollten wir ihm seinen Wunsch ausreden und ihn von der Selbstmedikation abbringen. Wenn wir anfangen zu fragen, antworten Kunden schnell mit „Ja, ja, ich weiß, ich sollte zum Arzt gehen!“ Dabei ist es zwar auch unsere Aufgabe, die Grenzen der Selbstmedikation abzuklären, aber es ist nicht unser Ziel, jeden Patienten mit banalen Beschwerden zum Arzt zu schicken. Vorrangig geht es in unseren Fragen darum, sich kurz ein Bild zu machen, ob das gewünschte Mittel auch tatsächlich zu den Beschwerden passt und ob das Mittel für den Patienten geeignet ist. Das gilt es im Gespräch deutlich zu machen. Dafür reichen oft konkrete Fragen „Wer ist der Patient?“, „Sie nehmen es gegen ... [Indikation]?“ und „Haben Sie gute Erfahrungen mit diesem Mittel?“

In den meisten Fällen ist das Mittel, nach dem der Kunde bzw. Patient fragt, für ihn geeignet. Frau Neuling denkt dann oft: „In diesem Fall war das Nachfragen doch unnötige Zeitverschwendung!“. Das war es aber nicht; weil sie nachgefragt hat, kann sie sich jetzt sicher sein, dem Kunden dieses Mittel auch wirklich empfehlen zu können.

„Ich hätte gerne einmal das Nasenspray-cd“, sagt der Kunde. „Gerne“, antwortet Frau Althaas, „das abschwellende Nasenspray, um Luft durch die Nase zu bekommen.“ Sie lächelt den Kunden freundlich an, der Kunde lächelt zurück und nickt. Sie dreht sich um und greift eine Packung aus der Sichtwahl. „Wenn ich kurz fragen darf, es ist für Sie?“ – „Ja, es ist für mich. Ich konnte letzte Nacht gar nicht ordentlich schlafen, weil meine Nase zu war.“ – „Da ist das natür-

lich genau das richtige Mittel! Denn ansonsten kann man nicht nur schlecht schlafen, sondern wacht auch noch mit Kopfdruck und Brummschädel auf, nicht wahr?“ Der Kunde nickt bestätigend: „Da haben Sie recht.“ – „Wie lange haben Sie denn schon Probleme mit Schnupfen?“ – „Seit gestern erst. Ich merke, es ist eine Erkältung im Anmarsch. Aber es ist nichts Schlimmes.“ – „Gut, wenn Sie keine anderen starken Beschwerden haben! Hiermit können Sie sich zur Nacht eine freie Nase verschaffen! Für zwei bis drei Tage wird das vielleicht notwendig sein. Danach müsste der Schnupfen wieder abklingen. Sie kennen es bestimmt schon und wissen, dass Sie darauf achten sollten, das Spray nicht länger als fünf bis sechs Tage zu nehmen, damit sich die Nasenschleimhaut nicht daran gewöhnt?“ – „Ja, das kenne ich schon. Aber länger als ein paar Tage brauche ich es auch nicht. Vielen Dank.“

### 5.1.2 Wunsch nach einem ungeeigneten Arzneimittel

Die Frage, ob ein Arzneimittel für den Patienten geeignet ist oder nicht, sollte keine Machtfrage sein, sondern eine gemeinsame Entscheidung nach einer ausreichenden Information des Patienten.

„Ich hätte gerne Mucosolvan-Lutschtabletten!“ – „Ja gerne, die Lutschtabletten zum Hustenlösen.“ Mit dieser Frage klärt Frau Neuling, ob die Kundin wohl über die Indikation des Produkts Bescheid weiß. „Na ja“, antwortet die Kundin, „ich nehme es immer gegen Halsschmerzen.“ – „Oh nein!“, ruft Frau Neuling aus. „Dafür sind sie gar nicht zugelassen. Gegen Halsschmerzen gibt es andere Lutschtabletten. Zum Beispiel die Mucoangin-Lutschtabletten!“ Die Kundin ist verunsichert, mag Frau Neuling nicht widersprechen, kauft die Mucoangin und ärgert sich zu Hause über die Größe und den unerwarteten Geschmack der gekauften Lutschtabletten.

Beide Produkte Mucosolvan® oder Mucoangin® enthalten Ambroxol als Wirkstoff. Wieso sollte Ambroxol einmal nur gegen Husten und ein anderes Mal gegen Halsschmerzen wirken? Frau Althaus hätte anders gemacht. Sie hätte die Kundin nach ihren Erfahrungen zur Behandlung der Halsschmerzen gefragt und bei guten Erfahrungen hätte sie die Patientin beglückwünscht, dass sie ein gutes Mittel für sich gefunden hat, auch wenn der Hersteller versucht, zwei verschiedene Produkte auf dem Markt zu platzieren, obwohl es doch mit einem auch geht.

Oft gibt es allerdings gute Gründe, von einem Produkt abzuraten. Aber es kommt auf die Art und Weise an, wie dieser Rat ausgesprochen wird, ob er angenommen oder abgelehnt wird.

„Ich brauche ein Schmerzmittel, ich glaube Aspirin ist da das Beste, oder?“, die Kundin blickt sich in der Sichtwahl um. „Wenn ich fragen darf, gegen welche Art von Schmerzen wollen Sie es denn einnehmen?“ – „Ich wollte es einfach mal so zu Hause haben. Am letzten Wochenende zum Beispiel hatte ich unangenehme Magenschmerzen. Und ich hatte nichts dagegen im Haus.“ – „Oh, nein!“, ruft Frau Neuling aufgeregt. „Da ist Aspirin völlig ungeeignet! Das macht alles noch viel schlimmer!“ Die Kundin ist irritiert und sieht Frau Neuling skeptisch an. Sie kennt Aspirin seit Jahrzehnten als gutes Schmerzmittel. Da braucht keine junge besserwisserische Apothekerin daherkommen und sie belehren.

Wenn die Kundin zu Beginn noch freundlich gelächelt hat, während Frau Neuling sie nach der Art ihrer Schmerzen fragte, wird sie spätestens bei Frau Neulings „Nein!“ das Lächeln verlieren, den Kopf wahrscheinlich aufrichten und die Hände, mit denen sie sich

auf den HV-Tisch gestützt hat, an den Körper ziehen. Sie wird sich sichtbar zurückziehen, ein deutliches Signal dafür, dass der Kontakt zwischen beiden Gesprächspartnern abbricht. Alles, was Frau Neuling danach sagt, wird nicht mehr zur Kundin durchdringen. Sie hat „dicht“ gemacht.

Ein solches „Nein!“ kann dazu führen, dass Kunden sich bloßgestellt vorkommen. Sie werden mit ihrem Wunsch und in ihrer Person zurückgewiesen. Sie haben offensichtlich etwas gesagt, was „falsch“ war und stehen jetzt als dumm und unwissend da. Wenn wir uns in die Position des Kunden hineinversetzen, spüren wir, dass wir uns respektlos behandelt, beleidigt oder beschämt fühlen können.

Gerade in einer Situation, die darauf hinausläuft, einem Kunden etwas abzuschlagen oder zu verweigern, ist es wichtig, den Kunden mit seinem Wunsch zu achten und ihm verstehen zu geben, dass wir seinen Wunsch nachvollziehen können. Dadurch halten wir Kontakt und haben die Möglichkeit, ihm eine alternative Empfehlung auszusprechen.

---

„Ich brauche Aspirin“, die Kundin blickt sich in der Sichtwahl um. „Aber sicher. Das haben wir hier. Sie nehmen es gegen Kopfschmerzen?“, fragt Frau Althaas. Die Kundin antwortet: „Ich wollte es einfach mal so zu Hause haben. Am letzten Wochenende zum Beispiel hatte ich unangenehme Magenschmerzen. Und ich hatte nichts dagegen im Haus.“ – „Sie kennen Aspirin offensichtlich als gutes Schmerzmittel.“ Die Kundin lächelt und nickt. „Das ist es auch, wenn es um Kopf- oder Gliederschmerzen geht“, redet Frau Althaas ebenfalls freundlich nickend weiter. „Eine Ausnahme sind da aber tatsächlich Magenschmerzen. Sie werden durch übermäßige Säure im Magen ausgelöst. Und hier kann der Wirkstoff aus Aspirin den Magen noch zusätzlich reizen.“ Dabei hält sie weiterhin freundlichen Blickkontakt, den die Kundin erwidert. „Ach so!“, antwortet die Kundin nachdenklich, „verstehe...“ – „Darf ich Ihnen gegen Magenschmerzen vielleicht etwas anderes empfehlen?“

---

Obwohl Frau Althaas der Kundin ihren Wunsch abschlagen will, halten die beiden Kontakt. Sie halten freundlichen Blickkontakt und schaffen es, gemeinsam einer Meinung zu bleiben. Dafür wehrt Frau Althaas den Wunsch nicht sofort mit einem „Nein!“ ab, sondern versucht als erstes etwas zu erwidern, dem die Kundin zustimmen kann. Dann erst gibt sie zusätzliche Informationen, die erklären, warum der eigentlich vernünftige Wunsch nach einem Schmerzmittel gegen Schmerzen in diesem Fall nicht passt.

---

Ein Kunde wünscht: „Ich hätte gerne Natron.“ „Ja gern“, antwortet Frau Althaas. „In welcher Form möchten Sie es? Natron gibt es als Chemikalie für technische Zwecke, als Koch- und Backzutat zur Verwendung im Haushalt oder auch zum Einnehmen. Zu welchem Zweck möchten Sie es?“ „Ich habe davon im Internet gelesen. Es soll ja ein Wundermittel sein! Ich wollte es gegen Sodbrennen einnehmen.“ „Es ist tatsächlich ein Mittel, das sehr wirksam Säure neutralisieren kann. Haben Sie schon Erfahrungen damit?“ – „Nein, noch nicht. Aber ich habe viel darüber gelesen.“ – „Es ist immer gut, sich selbst zu informieren“, Frau Althaas lächelt dem Kunden freundlich zu. „Wir haben es an Lager. Heutzutage wird es eher im Haushalt als Reinigungsmittel eingesetzt.“ – „Ach!“, wundert sich der Kunde und blickt Frau Althaas neugierig an. „Ja, als Mittel gegen überschüssige Magensäure wirkt es eigentlich nur kurz und kann dazu führen, dass der Magen in Folge vermehrt Magensäure produziert, die Beschwerden also stärker werden.“ – „Ach so“, antwortet der Kunde. „Gegen Sodbrennen werden heutzutage Stoffe verwendet, die ähnlich wie Natron überschüssige Säure neutralisieren, aber in sog. Puffersystemen, die Wirkung so regulieren, dass sie nicht übers Ziel hinausschießt und dass sie länger anhält. Darf ich Ihnen da etwas anderes empfehlen?“

---

Frau Althaas platzt mit ihrer alternativen, „besseren“ Empfehlung nicht ungefragt heraus, sondern holt sich vorher, die Erlaubnis vom Kunden ab. Wenn er keine Alternative möchte, kann Frau Althaas ihm das Natron selbstverständlich verkaufen.

---

„Nein, danke“, erwidert der Kunde. „Ich möchte schon mal dieses Natron ausprobieren.“ – „Ich hole es Ihnen.“ Dann erklärt ihm Frau Althaas die Anwendung. Wichtig ist ihr hier der Hinweis, dass er das Mittel nicht weiter einnehmen soll, wenn die Beschwerden immer wieder kommen oder schlimmer werden.

---

### 5.1.3 Arzneimittel nicht auf Lager?

Unsere Beratungsfragen wirken auf viele Kunden, als wollten wir unsere Arzneimitteln nicht verkaufen oder als wollten wir die Kunden hinhalten, weil wir das gewünschte Mittel nicht auf Lager haben. Was ist, wenn wir das gewünschte Produkt tatsächlich nicht auf Lager haben?

---

„Einmal das Schnupfenspray-cd, bitte“, sagt der Kunde. „Das Nasenspray, um wieder Luft durch die Nase atmen zu können?“, fragt Frau Althaas zurück. Sie weiß, dass dieses Nasenspray nicht an Lager ist. Der Kunde nickt, Frau Althaas nickt freundlich lächelnd zurück: „Das Nasenspray enthält einen bewährten Wirkstoff, der in verschiedenen Nasensprays enthalten ist. Von der Firma cd habe ich es gerade nicht an Lager. Ich kann Ihnen ein gleich gutes Mittel vom Hersteller Zetapharm mitgeben. Damit kann ich Ihnen sofort helfen.“

---

Ein konkreter Präparatewunsch des Kunden erweckt den Anschein, dass der Kunde sich sicher ist, was er möchte, nämlich genau das und nichts anderes, und dass er in Bezug darauf gut Bescheid weiß und keine Beratung wünscht.

Sehen Sie den Präparatewunsch nicht als Aufforderung zur Auslieferung an, sondern als Präsentation eines Symptoms, zu dem der Kunde oder Patient eine Behandlung sucht. Anders gesagt: der Kunde hat ein Problem und Sie können ihm eine Lösung bieten.

---

Eine Kundin fragt: „Führen Sie Etopril-Schaum?“ Frau Neuling gibt den Namen in das Suchfeld der Lauerbox und antwortet: „Nein, haben wir nicht. Darf ich Ihnen den bestellen?“ Die Kundin reagiert ärgerlich: „Das darf doch nicht wahr sein! Sie sind jetzt schon die vierte Apotheke, bei der ich nachfrage. Nirgends gibt es diesen Schaum. Das ist doch unmöglich!“ Frau Neuling reagiert ruhig und recherchiert mithilfe der Software schnell den Wirkstoff und die Indikation des gewünschten Mittels: „Sie suchen also ein Mittel gegen Kopfläuse? Und Sie möchten es wahrscheinlich so schnell wie möglich anwenden? Wir haben einige Mittel an Lager, die unsere Kinderärzte regelmäßig verordnen und die zurzeit vorrangig empfohlen werden. Darf ich Ihnen unsere Mittel zeigen?“ – „Ja, gut“, antwortet die Kundin, „Hauptsache es wirkt genauso gut.“

---

### 5.1.4 Wunsch nach einem verschreibungspflichtigen Arzneimittel ohne Verordnung

Immer wieder macht der Wunsch nach verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ohne Rezept Probleme im Apothekenalltag.

---

Frau Jungbluth trifft auf Frau Neuling und möchte: „Eine kleine Flasche MCP-Tropfen, bitte!“ Frau Neuling bleibt unverwandt vor der Kundin stehen. „Nein!“, sagt sie mit Entrüstung. „Die kann ich Ihnen nicht geben. Die sind doch verschreibungspflichtig!“

---

Je nach Charakter der Kundin wird sich das Gespräch nun weiter entwickeln. Vielleicht reagiert sie peinlich beschämt („Das habe ich nicht gewusst.“) oder sie reagiert ärgerlich aufgebracht („Das bekomme ich doch immer ohne Rezept!“); auf jeden Fall entstehen mit dem vehementen „Nein!“ unangenehme Gefühle bei der Kundin und wahrscheinlich auch bei Frau Neuling.

Frau Neuling versteht den Wunsch nach MCP-Tropfen als Aufforderung, der Kundin diese Tropfen auszuliefern. Versetzen Sie sich selbst in die Situation der Kundin. Es stecken viele Möglichkeiten hinter diesem konkreten Wunsch:

- Möchte die Kundin das Mittel zur Behandlung einer akuten Magen-Darm-Infektion, zum Vorrat in der Hausapotheke oder vom Arzt empfohlen z. B. als Migräne-Co-Therapeutikum?
- Besteht bei der Kundin der begründete, konkrete Wunsch nach MCP oder der eher allgemeine Wunsch nach einer Beratung zum Thema „Magen-Darm-Infektion“ und nach einer Empfehlung eines (anderen) guten Mittels zur Behandlung von Übelkeit und Erbrechen?
- Weiß die Kundin etwas von Verschreibungs- oder Apothekenpflicht des Wirkstoffs – oft kennen nicht einmal Ärzte den Status der Arzneimittel?
- Wie schwer sind die Beschwerden? Ist eine Selbstmedikation möglich? Ist MCP notwendig oder empfehlenswert oder gibt es apothekenpflichtige Alternativen?
- Besteht die Möglichkeit, zum Arzt zu gehen? Haben die Arztpraxen geschlossen, ist der behandelnde Hausarzt in Urlaub?

---

Frau Althaas stellt zunächst Fragen, um die Situation von Frau Jungbluth abschätzen zu können: „MCP-Tropfen gegen Übelkeit und Erbrechen, nicht wahr? Welche Beschwerden wollen Sie damit behandeln?“ Frau Jungbluth antwortet: „Ich habe mir wohl eine Magen-Darm-Infektion eingefangen. Heute Nacht musste ich mich übergeben und Durchfall habe ich auch. Für den Magen haben mir die MCP-Tropfen beim letzten Mal gut geholfen.“ „Wie lange haben Sie Übelkeit und Durchfall schon?“, fragt Frau Althaas weiter. „Erst seit heute Nacht.“ „Und haben Sie eine Idee, was die Ursache dafür sein könnte?“, hängt Frau Althaas an. „Mein Freund hatte es zwei Nächte vorher. Bei dem ist es jetzt schon wieder vorbei. Ich habe mich bestimmt angesteckt.“ Frau Althaas nickt zur Bestätigung. „Das hört sich tatsächlich nach einem typischen Magen-Darm-Infekt an. Den können Sie gut selbst behandeln und müssen nicht zum Arzt gehen. Nun sind die MCP-Tropfen ein gutes Mittel gegen Erbrechen und Übelkeit. Allerdings sind sie verschreibungspflichtig, d. h. ich kann sie Ihnen nur auf Rezept geben. Darf ich Ihnen ein anderes gut wirksames Mittel ohne Rezept empfehlen?“ „Ach“, antwortet Frau Jungbluth, „natürlich, wenn Sie mir etwas anderes mitgeben können, wäre mir das sehr recht! Hauptsache, es hilft!“

---

Patienten fragen manchmal nach Arzneimitteln, obwohl sie genau wissen, dass sie dafür ein Rezept benötigen. Versuchen Sie, sich auch hier in die Lage des Patienten zu versetzen,

um zu entscheiden, wie Sie mit dem Wunsch umgehen. Klären Sie mit Fragen seine Situation ab. Sprechen Sie in Ihrem Apothekenteam vorab darüber, wie Sie in verschiedenen Situationen umgehen möchten:

- Handelt es sich um ein Medikament zur akuten Behandlung oder um ein Dauermedikament?
- Ist der Arzt vor Ort oder liegt seine Praxis in einer anderen Stadt? Wie können Sie an das Rezept kommen?
- Ist der Arzt zurzeit telefonisch erreichbar oder kommt die Nachfrage außerhalb der Praxisöffnungszeiten?
- Ist der Wunsch dringend oder hat die Belieferung Zeit?

---

„Mein Nitrospray ist leer. Geben Sie mir bitte eine neue Packung!“, bittet Herr Luftnot. Frau Althaas kennt Herrn Luftnot als Stammkunden, der sich gerne auf den Service der Sonnenschein-Apotheke verlässt. „Sie brauchen das Spray dringend? Sie haben es wahrscheinlich für den Notfall immer bei sich?“, fragt sie. Der Kunde antwortet: „Genau, sonst komme ich den Berg zu unserem Haus gar nicht hoch! Sie wissen ja, der Herr Doktor Umsorge verschreibt es mir regelmäßig, aber bei meinem letzten Arztbesuch habe ich vergessen, es mir aufschreiben zu lassen.“ Frau Althaas hat nebenbei einen Blick in die Kundendaten von Herrn Luftnot geworfen. „Ich weiß, dass Sie es regelmäßig bekommen. Und ich kann es Ihnen gleich geben. Vorher spreche ich nur kurz mit der Praxis, damit der Arzt uns die Zustimmung gibt. Sie wissen, ohne ärztliche Verordnung darf es ja nicht angewendet werden.“

---

Nicht immer können wir den Wünschen der Kunden so leicht entsprechen. Einige Gespräche laufen auf eine eindeutige Ablehnung des Wunsches hinaus. Gut, wenn Sie sich in der Entscheidung ganz sicher sind:

---

Eine Stammkundin, Frau Leyden, möchte an einem Samstag ihre Zopiclon-Schlaftabletten ohne Rezept: „Sie wissen doch, dass ich sie regelmäßig verordnet bekomme!“ „Das stimmt, Frau Leyden“, antwortet Frau Althaas, „deshalb ist es umso wichtiger, dass der Arzt Bescheid weiß, wie oft und wie viel Sie davon brauchen. Wir haben schon häufiger darüber gesprochen, dass Sie die Tabletten möglichst nur an drei Abenden in der Woche einnehmen. Es ist zwar unangenehm, aber nicht gefährlich, wenn Sie heute und morgen Nacht schlechter schlafen. Am Montag ist die Praxis ja wieder geöffnet und sie können sich die Tabletten verschreiben lassen.“

---

Gerade bei Stammkunden, die uns manchmal vor unerfüllbare Forderungen stellen, ist es wichtig, dass Sie sich im Team über den Umgang mit solchen Situationen einig sind. Suchen Sie sich einen festen Standpunkt. Sammeln und formulieren Sie Ihre Argumente, die Sie z. B. dieser Kundin entgegenhalten wollen. Üben Sie die notwendigen Formulierungen. Dann haben Sie die Möglichkeit mit beiden Beinen sicher vor der Kundin zu stehen, mit klarer lauter Stimme Ihre Argumente auszusprechen und ihren Standpunkt zu vertreten. Wie sicher Sie in Ihrer Aussage sind, hängt vor allem davon ab, wie sicher Ihr äußerer Eindruck, also Ihre Körpersprache ist.

Sobald Sie unsicher sind, wird sich das auf Ihre Körpersprache niederschlagen. Sie stehen nicht mehr fest und sicher, sondern bewegen sich von einem Bein aufs andere, wackeln in Ihrer äußeren Haltung genauso hin und her wie in Ihrer inneren Überzeugung. Durch schlingernde Bewegungen versuchen Sie sich auch bildlich aus der Situation, aus der Schwierigkeit, aus dem Schlamassel zu schlängeln. Sie sind angreifbar und können jederzeit umfal-

len. Der typische Spruch an dieser Stelle ist: „Das kann ich Ihnen eigentlich nicht geben ...“ Das „eigentlich“ bringt den Satz ins Wanken. „Das würde ich Ihnen lieber nicht ohne Rezept mitgeben. Da sollten Sie erst zum Arzt gehen. Da könnten Sie sich die Tabletten verschreiben lassen ...“ der Konjunktiv ist eine zweite typische Schwächung der Aussagen, die ganz leicht ein „aber“ folgen lassen: „aber in Ihrem Fall mache ich da mal eine Ausnahme.“

Wie viel Einfluss unsere eigene Sicherheit auf unsere Körpersprache hat, können wir an einem Beispiel verdeutlichen. Stellen Sie sich als erstes vor, es ist Samstag und eine Stammkundin möchte von Ihnen Diclofenac-Tabletten gegen ihre chronischen Rückenschmerzen ohne Rezept. Sie wissen, dass diese Patientin sehr viel Schmerzmittel einnimmt, meist apothekenpflichtiges Ibuprofen in der Selbstmedikation, und dass Sie häufig unter Magenschmerzen leidet. Wie gehen Sie mit dieser Situation um? Wie stehen Sie in dieser Situation da? Wie sicher sind Sie in Ihrer Ablehnung? Schicken Sie die Patientin zum Notarzt oder erwägen Sie, ihr übers Wochenende auszuweichen? Wahrscheinlich entscheiden Sie sich mit Unbehagen für eine kleine Packung niedrig-dosiertes Diclofenac.

Stellen Sie sich jetzt vor, an einem Samstag möchte eine Kundin von Ihnen Temgesic-Sublingualtabletten für ihre krebserkrankte Mutter. Das Rezept will die Kundin am Montag beim Arzt anfordern und nachreichen. Spüren Sie den Unterschied? Diese Abgabe ist ohne Rezept wegen des strengen Betäubungsmittelrechts unmöglich und vor diesem Hintergrund können Sie diesmal einen sicheren Standpunkt einnehmen. Sie werden sicher kein BtM ohne vorliegende Verordnung eines Arztes abgeben.

## 5.2 Der Wunsch nach einer Empfehlung

Auf die Bitte des Kunden: „Ich hätte gerne ein Mittel gegen ...“, lassen sich die Beratungsfragen deutlich einfacher beginnen. Nach einigen Antworten kommt es unweigerlich zu dem Punkt, an dem der Kunde eine Empfehlung von uns möchte.

Herr Dr. Nettmann bedient einen bisher unbekanntem jungen Mann, der ein Mittel gegen Lippenherpes haben möchte. „Da kann ich Ihnen diese Herpex-Salbe empfehlen. Das hilft mir auch immer am besten. Sie wirkt in jedem Stadium der Herpes-Infektion und ist immer richtig.“ – „Ach so“, sagt der Kunde skeptisch und blickt sich in der Sichtwahl um. „Ist es das Einzige, oder haben Sie noch etwas anderes?“

Selbst wenn es das Beste für den Kunden und dieser Situation ist und der Kunde selbst sich nach Abwägung aller Möglichkeiten genau für dieses Mittel entschieden hätte, der Vorschlag vom Apotheker kommt ihm zu bestimmend daher. Fast alle Kunden möchten in die Entscheidung mit eingebunden werden und mitbestimmen, für welches Mittel sie sich entscheiden.

Frau Althaus fragt in einer ähnlichen Situation zunächst, ob der Kunde denn bereits Erfahrungen mit einem Mittel gegen Herpes gemacht hat: entweder gute Erfahrungen, die sie nutzen kann, um eine Empfehlung zu bekräftigen, oder schlechte Erfahrungen, die dazu führen werden, eine andere Empfehlung auszusprechen. „Ich hatte schon mal so eine Salbe, so eine kleine Tube. Ich gucke mich gerade um, ob ich die bei Ihnen finde.“ – „Waren Sie denn mit der Wirkung der Salbe zufrieden?“ – „Ja, besonders zufrieden war ich nicht. Es hat trotz allem noch ein paar Tage gebraucht, bis die Schwellung an der Lippe damals endlich nachließ. Was würden Sie mir denn empfehlen?“

Jetzt sollte Frau Althaas ihm die verschiedenen Prinzipien der Herpesbehandlung aufzählen, auf der einen Seite die Mittel, die eher zu Beginn eines Lippenherpes in der Phase des Kribbelns und Brennens helfen, den Ausbruch zu verhindern, und auf der anderen Seite die Mittel, die auch noch wirken, wenn sich schon Bläschen gebildet haben. Wenn sich der junge Mann nicht entscheiden kann und es nicht zu viel Aufwand bedeutet, wird sie vielleicht zwei oder drei verschiedene Salben auf den HV-Tisch holen, um das mögliche Angebot mit dem jeweiligen Nutzen zu präsentieren. In einer solchen Gesprächssituation helfen Reaktionen des Kunden die Entscheidung zu lenken. Wenn hier an dieser Stelle die Frage nach den jeweiligen Preisen kommt, kann Frau Althaas dieses Thema zurückstellen. Der Preis spielt an dieser Stelle noch keine Rolle.

---

„Sie sagen, diese Mittel sind alle zur Behandlung von Herpes geeignet? Wie teuer sind sie denn im Vergleich?“ – „Wir können gerne gleich Preise vergleichen, aber das Wichtigste ist für Sie die Wirksamkeit bei Ihrem Herpes, wenn die Bläschen sich schon so weit verteilt haben. Die beste Empfehlung für Sie ist diese Herpex-Salbe. Sie enthält einen gut wirksamen Wirkstoff in einer Salbengrundlage, die besonders gut auf der Lippe haftet. Sie kostet 11,89 €.“ – „Uih“, lässt der junge Mann hören – offensichtlich ein Laut der Überraschung über die Höhe des Preises. Frau Althaas reagiert: „Ich empfehle sie Ihnen, weil die Salbe den Vorteil hat, dass sie nur alle vier Stunden aufgetragen werden muss. Es gibt auch günstigere Anbieter, die aber deutlich dünnflüssigere Salben herstellen, die man ständig nachcremen muss. Entscheiden Sie selbst.“

---

Jetzt fühlt sich der Kunde gut informiert und entscheidet sich mit gutem Grund schließlich doch für die Herpex-Salbe.

Wenn Frau Althaas auch viele Möglichkeiten präsentiert, so trifft sie doch eine Vorauswahl und zeigt nur die Arzneimittel, die sie für empfehlenswert hält, und hat für jedes Arzneimittel gute Argumente in der Hand. Falsch ist es, zu früh und ohne Hierarchie der Empfehlung alles auf den Tisch zu legen.

---

„Sie brauchen etwas gegen Husten“, fragt Frau Neuling zurück. „Brauchen Sie etwas zum Hustenlösen, weil Schleim auf den Bronchien sitzt, oder möchten Sie etwas gegen trockenen Reizhusten, das den Hustenreiz unterdrückt?“ – „Weiß nicht“, antwortet der Kunde, „zeigen Sie doch mal.“ – „Wir haben die Arzneimittel gegen Erkältung hier im Regal stehen, aber wir müssen erst wissen, was Sie brauchen, um dann die Mittel zu empfehlen, die in Frage kommen.“

---

Am Anfang hat Frau Neuling den Fehler gemacht, zu viele Arzneimittel zu präsentieren, für die sie gar keine unterscheidenden Argumente zur Hand hatte. Das verwirrt den Kunden und stellt auch Frau Neuling in keinem sicheren Licht dar.

### 5.3 Rezeptbelieferung

---

Patienten, die mit einem Rezept kommen, erwarten die Aushändigung der verordneten Medikamente.

---

Eine Kundin reicht ein Privatrezept über den HV-Tisch. Frau Althaas wirft einen kurzen Blick auf das Rezept. Es ist vollständig und gültig ausgestellt für eine Frau Anneliese Müller, die ungefähr das gleiche Alter hat wie die Kundin im HV. Es sind typische Herz-Kreislauf-Medikamente verordnet, die Frau Althaas gut kennt und von denen sie sicher ist, dass sie im Lager liegen. „Ein Rezept für Sie, Frau Müller?“, fragt Frau Althaas, um Kontakt aufzunehmen und nebenbei die erste Frage „Wer ist der Patient?“ abzuklären. „Ja“, antwortet Frau Müller, „meine Blutdruckmedikamente – wie immer!“ „Einen kleinen Moment, bitte, ich hole sie Ihnen.“

---

Bei Privatrezepten können wir die Erwartung des Patienten (meist) erfüllen: Der Arzt verordnet ein konkretes Präparat, in der Apotheke wird diese Verordnung einfach ausgeführt. Wenn das Arzneimittel dann vor uns liegt, kann die inhaltliche Beratung zum Arzneimittel folgen.

So einfach ist es aber nicht immer. Denn vor der Belieferung eines Rezepts, muss das Rezept zunächst auf Gültigkeit und Vollständigkeit geprüft werden:

- Arztstempel mit vollständigen Angaben der Arztpraxis, insbesondere Vorname, Facharztbezeichnung, Kennzeichnung des verschreibenden Arztes in Doppelpraxen bei Betäubungsmitteln, Telefonnummer,
- Unterschrift des Arztes,
- Datum des Rezepts, die Rezeptgültigkeit variiert bei verschiedenen Rezeptarten, Krankenkassen und verschriebenen Arznei- bzw. Hilfsmitteln,
- Angaben zum Patienten, mindestens Patientennamen und Geburtsdatum bzw. Versicherungsnummer, möglichst Adresse,
- Angaben zur Krankenkasse, genaue Bezeichnung bzw. Krankenkassennummer,
- Angabe der LANR und Betriebsstättennummer, Abgleich mit der eingedruckten Betriebsstättennummer,
- Vollständige und eindeutige Bezeichnung des verordneten Arzneimittels, Stärke, Packungsgröße.

Bei diesem Vorgang muss auch die routinierte Frau Althaas eine Menge Aufmerksamkeit auf das Rezept verwenden statt auf den Kunden, der vor ihr steht. In der Zeit, in der sie dann beginnt, den Rezeptvorgang mit Hilfe der Apothekensoftware zu bearbeiten, ist immer noch keine Gelegenheit für ein nettes Gespräch mit dem Kunden. Schließlich holt sie dann die Arzneimittel aus den Schubladen oder nimmt es aus dem Kommissionierschacht und es sind eventuell ganz andere Arzneimittelpackungen, als der Patient sie erwartet hat. Eventuell müssen die Arzneimittel auch bestellt werden. Bei all der technischen Abwicklung der Rezeptbelieferung steht der Patient oft verständnislos vor dem HV-Tisch und wundert sich, warum das heute mit all den Computern so ewig dauert und er hinterher dann doch nicht das gewünschte Arzneimittel ausgehändigt bekommt.

---

Frau Althaas versucht, Kontakt zum Patienten zu halten. „Einen kleinen Moment bitte, Herr Lehnhardt. Ich gebe mal eben das Rezept in unser Programm ein und sehe nach, ob ich Ihr Rezept sofort beliefern kann oder ob ich etwas bestellen werde.“

---

### 5.3.1 Umsetzung der Rabattverträge

Die Umsetzung der Rabattverträge hat den Vorgang der Rezeptbelieferung um einiges verkompliziert. Gerade in der ersten Zeit bei Einführung der Rabattverträge, aber auch heute noch führt der Arzneimittelaustausch immer wieder zu großer Verunsicherung, Unmut und Ärger. Mit der Möglichkeit, im Akutfall oder bei anderen pharmazeutischen Bedenken vom Rabattvertrag abzuweichen, hat sich die Situation einigermaßen entspannt.

Wichtig ist es, mit dem Patienten während der Rezeptbearbeitung im Gespräch zu bleiben, um frühzeitig herauszuhören, welche Einstellung, Vorbehalte oder Ängste er gegenüber Rabattarzneimitteln hat oder auch welche – vielleicht schlechte – Erfahrungen er schon beim Austausch gesammelt hat.

---

„Der Arzt hat Ihnen hier Bisoprolol-Tabletten verordnet. Ich sehe mal nach, mit welchem Hersteller Ihre Krankenkasse Rabattverträge hat.“ – „Ja, ja, das kenne ich schon. Mal sehen, von welchem Hersteller ich diesmal die Bisoprolol-Tabletten bekomme. Es ist jedes Mal ein anderer.“ – „Gut, wenn Sie das schon kennen. Ich versuche Ihnen gerne, dasselbe Arzneimittel mitzugeben wie beim letzten Mal, damit Sie nicht unnötig wechseln müssen.“

---

Gut, wenn der Patient eine Patientendatei in unserer Apotheke hat anlegen lassen. Dann können wir nämlich während der Bearbeitung schnell sehen, welches Arzneimittel er hatte und welches eventuell neu ausgetauscht werden muss.

---

„Der Arzt hat Ihnen hier Bisoprolol-Tabletten verordnet. Ich sehe mal nach, mit welchem Hersteller Ihre Krankenkasse Rabattverträge hat.“ – „Ach, hören Sie mir damit auf! Ich bin doch kein Versuchskaninchen! Ich bin es leid! Das lasse ich mir nicht gefallen!“ – „Lassen Sie uns gemeinsam sehen, was wir machen können. Wichtig ist, dass Sie die Therapie bekommen, die Ihnen nutzt.“

---

Bei jeder Verordnung spielt immer auch die Erwartung an die Wirkung, also der Placebo-Effekt, eine wichtige Rolle. Der Arzt entscheidet sich in der Therapie eines Patienten für den Patienten offensichtlich bewusst für ein ganz konkretes Arzneimittel. Wenn jetzt die Krankenkasse, die die Situation des Patienten ja gar nicht kennt, aus wirtschaftlichen Gründen diese Entscheidung einfach so umstößt und der Apotheker die fein abgestimmte Arzneimittelauswahl des Arztes einfach so durcheinanderbringt, um Geld zu sparen, dann kann das beim Patienten schon Zweifel am Nutzen der „billigen“ Rabattarznei schüren. Sobald der Patient seine Vorbehalte äußert, erfahren wir, dass er Gründe hat, sich gegen einen Austausch zu entscheiden und können darauf eingehen. Oft setzt auch der Arzt nachträglich noch das Aut-Idem-Kreuz, um einen Austausch für diesen Patienten auszuschließen. Niemand hat etwas von einer Therapie, die als unwirksam erlebt wird und die letztendlich nicht angewendet wird.

Es ist eine gewaltige Aufgabe, die wir geleistet haben, dass die meisten Patienten in der Zwischenzeit akzeptieren, dass es bei der Therapie auf den Wirkstoff ankommt und nicht auf das Produkt eines Herstellers. Trotzdem ist es für einige Patienten immer wieder „das erste Mal“, dass in der Apotheke von der eindeutigen Verordnung des Arztes offensichtlich abgewichen wird. Hilfreiche Formulierungen bei Widerständen des Patienten folgen im Beispiel.

---

Einwand des Patienten:

„Der Arzt hat mir doch extra mein Arzneimittel verordnet, da können Sie doch nicht ankommen und es austauschen!“

Antworten:

„Wenn der Arzt eine Therapie festlegt, dann entscheidet er sich für einen Wirkstoff in einer Stärke. Von welchem Hersteller das Arzneimittel gegeben wird, ist (von Ausnahmen abgesehen) ihm meist gleichgültig.“

„Sie können sich sicher sein, dass wir nur Arzneimittel austauschen, die den gleichen Wirkstoff in derselben Stärke enthalten – also ein gleich wirksames Arzneimittel abgeben.“

„Es gibt Arzneimittel, bei dem ein Austausch mit schwankender Wirkung verbunden ist. Diese Wirkstoffe sind bekannt und normalerweise auch vom Austausch ausgeschlossen. Ihr Arzneimittel gehört zu denen, bei denen ein Austausch unkompliziert ist. Sie werden gar keine Änderungen spüren. Die Wirkung bleibt erhalten.“

„Wenn der Arzt trotz allem das Arzneimittel eines bestimmten Herstellers für erforderlich hält, hat er die Möglichkeit hier an dieser Stelle ein Kreuz zu setzen. Das hat er nicht getan. Deshalb bin ich mir sicher, dass er einem Austausch zustimmt.“

„Wenn Sie einen Austausch erst mit dem Arzt absprechen möchten, gebe ich Ihnen gerne das Rezept mit den Informationen über das ausgetauschte Arzneimittel noch einmal zurück.“

---

Jedem Einwand des Patienten muss nachgegangen werden, die Bedenken des Patienten müssen ernst genommen werden:

---

„Ich bekomme aber immer das Arzneimittel von dem Hersteller VWU!“

Fragen zur Abklärung von pharmazeutischen Bedenken:

- „Haben Sie schon Erfahrungen mit einem Rabattaustausch gemacht?“
  - „Was ist Ihnen passiert?“
  - „Wie hat Ihnen das andere Arzneimittel geholfen? Wie haben Sie es vertragen?“
  - „Aus welchem Grund haben Sie es nicht vertragen?“
  - „Weiß der Arzt davon? Dann sollte er das Aut-idem-Kreuz hier setzen.“
- 

Es gibt zahlreiche pharmazeutische Bedenken gegen einen Austausch, z. B.

- eine dringende Akutversorgung mit Schmerzmitteln oder Antibiotika,
- kritische Arzneiformen, wie Darreichungsformen zur pulmonalen Anwendung oder Retardpräparate,
- besondere Patientengruppen, z. B. Demenzpatienten oder Patienten der Psychiatrie,
- kritische Arzneimittelgruppen, hier z. B. Antiepileptika, L-Thyroxin, herzwirksame Glykoside und Immunsuppressiva mit geringer therapeutischer Breite, die zum Teil bereits in die Substitutionsaustauschliste aufgenommen wurden.

Im größten Teil unserer Gespräche verläuft ein Gespräch rund um die Rabattarzneimittelauswahl ruhig und unaufgeregt. Dabei spricht Frau Althaas zum Beispiel, während sie die einzelnen Arzneimittelnamen eingibt oder der Rezeptschanner die einzelnen Arzneimittel nacheinander abarbeitet, welche Entscheidungen gerade zu treffen sind und versucht dabei, den Kunden mit in die Entscheidung einzubinden.

---

„So, als erstes habe ich hier das Lisinopril comp. Ich sehe hier in Ihrer Medikationsdatei, dass Sie es immer von Winthrop hatten, das Lisilich, genau. Das habe ich auch auf Lager. Ich lasse es unseren Kommissionierer gerade heranschaffen. Als nächstes haben wir das Metoprolol. Ich habe es von Stada oder 1A Pharma auf Lager...“ – „Ich hatte es immer von 1A Pharma!“ – „Gerne, das kann ich möglich machen. Und dann noch das Moxonidil von AL.“ Frau Althaas holt die Arzneimittelpackungen heran und legt sie auf den HV-Tisch. „Sind Ihnen alle Arzneimittelpackungen bekannt? Erkennen Sie alle wieder? Haben Sie zu einem der Mittel noch Fragen zur Einnahme oder Anwendung?“

---

### 5.3.2 Verordnete Arzneimittel nicht auf Lager

Die Apotheken vollbringen gemeinsam mit dem pharmazeutischen Großhandel eine außerordentliche logistische Leistung, in wenigen Stunden nahezu alle Arzneimittel, die der deutsche Markt zu bieten hat, zur Verfügung zu stellen. Es liegt an uns, diese Leistung herauszustellen.

---

Frau Neuling kommt mit zwei der drei verordneten Arzneimittel wieder zu Herrn Altsitz zurück. „Ich habe leider nicht alles da, ein Medikament muss ich Ihnen erst bestellen!“ Herr Altsitz explodiert förmlich: „Schon wieder nichts da?! So eine schlechte Lagerhaltung kann sich keine zweite Apotheke leisten ...“

---

Es wäre natürlich schön, immer alles sofort beliefern zu können. Aber bei unserem ausufernden Arzneimittelangebot ist das schlichtweg unmöglich. Es muss Frau Neuling nicht leid tun, sondern sie kann stolz darauf sein, dass wir es schaffen werden, das fehlende Arzneimittel in wenigen Stunden in der Apotheke zu haben und es dem Kunden dann auch noch meist kostenfrei zu liefern. Was für ein Service!

Frau Neuling macht im ersten Beispiel gleich mehrere Fehler. Sie entschuldigt sich für etwas, für das sie keine Schuld trifft. Sie benutzt die Formulierung „Das muss ich bestellen“, als wäre es eine Bürde, diese Arbeit auf sich zu nehmen. Sie gibt keine Zeit vor, der Kunde könnte glauben, eine Bestellung dauert Wochen.

Frau Althaas formuliert hier deutlich positiver:

---

Frau Althaas kommt mit zwei der drei Arzneimitteln zurück und sagt: „Zwei der drei Arzneimittel kann ich Ihnen sofort mitgeben. Das dritte habe ich ab halb zwölf hier in der Apotheke. Möchten Sie es heute Mittag abholen oder dürfen wir es Ihnen heute Abend nach Hause bringen?“ „Nein, nein“, grummelt Herr Altsitz, „ich bin morgen früh sowieso noch einmal im Ort. Bis dahin bin ich noch versorgt.“

---

Kunden scheinen manchmal zu erwarten, dass wir alle ihre Arzneimittel auf Lager halten. Allerdings verstehen sie auch, dass es Gründe gibt, die dagegen sprechen, besonders teure, seltene Arzneimittel vorrätig zu haben.

---

Ein Stammkunde reicht sein Rezept über den HV-Tisch. „Hier. Mein Rezept. Haben Sie bestimmt wieder nicht da.“ Frau Althaas wirft einen kurzen Blick auf das Rezept, es handelt sich um die Verordnung eines hochpreisigen Immunsuppressivums: „Sie kennen sich gut in unserem Warenlager aus. Ich bestelle es Ihnen gerne wieder und lasse es Ihnen heute Abend wie immer liefern. Ist Ihnen das recht?“

---

In einigen Fällen besteht die Möglichkeit, unsere Kunden mit einem Aut-idem-Austausch sofort zu ihrem Arzneimittel zu verhelfen.

---

„Das Antibiotikum brauchen Sie bestimmt so schnell wie möglich, damit Sie sofort mit der Behandlung beginnen können? – Dann gebe ich Ihnen ein Arzneimittel mit, das denselben Wirkstoff in gleicher Stärke enthält, genauso wie es der Arzt aufgeschrieben hat. Es ist von einem anderen Hersteller, erfüllt aber denselben Zweck.“ „Der Hersteller ist mir egal!“, antwortet der Kunde und ist zufrieden, sofort mit der Behandlung beginnen zu können.

---

Der Kunde muss über den Austausch informiert werden. Vielleicht bekommt er eine Fortsetzungsbehandlung und ist verunsichert, ein anderes Arzneimittel bekommen zu haben. Er muss auch die Möglichkeit bekommen, sich gegen den Aut-idem-Austausch zu entscheiden. Vielleicht braucht er das Mittel nicht dringend und er ist bereit, auf das verordnete Mittel zu warten.

- Akzeptieren Sie Umstände, für die Sie nicht verantwortlich sind: Verfügbarkeit von Arzneimitteln, Zuzahlungen, Rabattverträge mit Krankenkassen, Reimport- und Generikaaustausch usw.
- Formulieren Sie positiv: „Das kann ich Ihnen gerne bestellen.“ „Das bestelle ich Ihnen gern.“
- Formulieren Sie mit konkreten Zeitangaben: „Das kann ich um zwölf Uhr hier in der Apotheke für Sie liegen haben.“ „Das Arzneimittel bestelle ich direkt beim Hersteller, Sie können es in wenigen Tagen erhalten. Darf ich Sie anrufen, wenn die Lieferung kommt?“