



im Dialog

Persönlich?

Bitte!

Meldungen

Persönlich?
Bitte!

Expertentalk
Pharmakommunikation

Medical Education
und Omnichannel

Persönlicher Einblick
Fortbildungskonzeption

Unser Tipp:
Rhetorik!

Persönliche
Angelegenheit

Wie individualisiert kann Medical Education sein?



Trinken Sie mehr Kaffee!

Das hat Ihnen so vermutlich noch niemand gesagt, richtig? Nach einem Blick in die großen Herz-Kreislauf- bzw. Ernährungsstudien drängt es sich aber auf. Denn der tägliche Kaffeeconsum von bis zu vier Tassen über mehrere Jahre reduziert das Risiko eines Herz-Kreislauf-Tods um 43 % (Framingham), das Reinfarkt-Risiko um 50 % (Stockholm Heart, SHEEP), die Koronar-Verkalkung bei Frauen um 50 % (Rotterdam-Study, ERGO) und das Schlaganfall-Risiko um 18 % (Nurses' Health). Warum? Weil im Kaffee neben Koffein Antioxidantien, entzündliche Substanzen, Phyto-Östrogene, Diterpene sowie wichtige Spurenelemente wie Kalium und Magnesium stecken. Und Ideen stecken auch im Kaffee. Glauben Sie nicht? Dann

schauen Sie mal auf die Seiten 10 und 11 in diesem Heft.

Also: Noch einen Kaffee? Wir auch!

Per Rollenspiel gegen Geschlechterklischees

„Ich bin Batman!“ – Kinder, die spielen, Superheld:innen zu sein, haben mehr Selbstkontrolle. Klar, Superheld:in verpflichtet. Im Angesicht von Hausaufgaben zu jammern oder rumzuknöttern, kann man sich dann nicht leisten. Forschende aus Yale haben das als „Batman-Effekt“ bezeichnete Phänomen übertragen: Sie ließen Kinder zwischen vier und sieben Jahren ein Wissenschafts-Ratespiel spielen. Mäd-

chen, die davor in einem Rollenspiel in die Rolle von Marie Curie geschlüpft waren, bleiben danach bei dem Ratespiel über deutlich mehr Runden mit Begeisterung dabei. Bei Jungen, die Isaac Newton mimten, konnte kein Unterschied nachgewiesen werden – vielleicht, weil „Forscher“ generell zu ihrem Spielrepertoire gehört? Die Frage bleibt offen. Wissenschaftliche Rollenspiele in jungen Jahren könnten laut der Studie jedoch dazu beitragen, geschlechtsspezifische Unterschiede beim Interesse für MINT-Fächer zu reduzieren.

Quelle: Reut Shachnai (Yale University, New Haven, Connecticut, USA) et al., *Psychological Science*, doi: 10.1177/0956797622119393

Realität? Oder Erinnerung?

Wenn Sie etwas wahrnehmen, was eine Erinnerung auslöst, können Sie sich erinnern und gleichzeitig Ihre aktuelle Sinneswahrnehmung verarbeiten. So automatisch, dass Ihnen der gerade gelesene Satz völlig banal vorkommen wird. Die Mechanismen dahinter sind aber alles andere als trivial, denn die eingehenden Informationen müssen mit bereits gespeicherten synchronisiert werden. Zu diesem Zweck ist unser Gehirn ständig

damit beschäftigt, Areale zu vernetzen und in den gleichen Rhythmus zu bringen. Wie eine Schaltzentrale. Forschende aus Wien konnten nun zeigen, dass ein bestimmter Typ von Nervenzellen diese Synchronisation kontrolliert stört, um die Gehirnareale wieder zu entkoppeln. Sie verursachen eine kurzzeitige Hemmung anderer Zellen und sorgen so dafür, dass Erinnerungen und die aktuellen Eindrücke voneinander entkoppelt wahrgenommen und trotzdem kombiniert verarbeitet wer-

den können. Fehler bei der Abstimmung der Hirnwellen könnten die Ursache für einige neuropsychiatrische Erkrankungen sein – zum Beispiel, wenn bei Schizophrenie die Grenzen zwischen eigenen Gedanken und Wahrnehmungen aus der Umwelt verschwimmen.

Quelle: Ece Sakalar (Medizinische Universität Wien, Österreich) et al., *Science*, doi: 10.1126/science.abo3355

Wenn der Hund weint

Vor Jahrtausenden hat der Mensch sich den Wolf ins Leben geholt und nach und nach zum Hund geformt. Gezüchtet wurde jeweils mit den Tieren, deren Eigenschaften am besten passen: jagt gut, hütet gut, bewacht gut. Unabhängig von diesen „Gebrauchseigenschaften“ ist der Hund für den Menschen auch ein Begleiter geworden. Wie sehr die Zuneigung des Hundes offenbar auch Zuchtziel war, bringt die Wissenschaft nach und nach ans Licht. Dass bei engen Mensch-Hund-Beziehungen beide nach einem langen

Blick in die Augen das „Kuschelhormon“ Oxytocin ausschütten, ist schon länger bekannt. Genau dieses Hormon führt tatsächlich auch zur Produktion von Freudentränen beim Hund, wenn „sein“ Mensch nach Hause kommt. Das konnte ein Team aus Japan jetzt zeigen. Tränen in Hundeaugen lassen wiederum Menschenherzen schmelzen. Der feuchte Hundeblick stärkt die Bindung des Menschen an seinen Hund – und wurde so vermutlich „aus Versehen“ mitgezüchtet. Schön ist's trotzdem.

Quelle: Cell Press, Fachartikel: Current Biology, doi: 10.1016/j.cub.2022.07.031

Fett an Hirn, Fett an Hirn...

diese Zeile fehlte im Kult-Sketch von Otto Waalkes. Wusste ja auch noch keiner. Ist aber so. Das Fettgewebe bildet nicht nur Hormone, um mit seiner Meinung irgendwie an Regulationsprozessen von Stoffwechsel und Hungergefühl

beteiligt zu werden. Und die bereits bekannten Nerven im Fettgewebe verbinden es nicht etwa nur mit dem autonomen Nervensystem. Nein, das Fett hat zusätzlich auch noch einen direkten sensorischen Draht ins Gehirn.

Wird dieser Draht gekappt, dominieren die „Programme“ des autonomen Nervensystems: Die Fettverbrennung und die Produktion von braunem Fett werden eingeschaltet – beides wird offenbar von den sensorischen Neuronen ausgebremst. Warum, das muss jetzt genauer untersucht werden. Vielleicht wird über die direkte Leitung zum Gehirn nur eine einzige Botschaft übermittelt: „Fett an Hirn ... HUNGER!“

Quelle: Scripps Research Institute, Fachartikel: Nature, doi: 10.1038/s41586-022-05137-7

Das Immunsystem läuft sich warm, sobald es eine laufende Nase sieht

Lust auf Zitronensaft? Nein, vermutlich nicht. Trotzdem wird allein das Lesen dieses Satzes dafür gesorgt haben, dass Ihre Speichelproduktion angeregt wurde. Denn auf das eventuelle Auftreten mancher Reize bereitet sich der Körper in vorseilendem Gehorsam schon vor, sobald er über andere Sinnessysteme auf sie aufmerksam gemacht wurde. Judith Keller von der Universität Hamburg und ihr Team haben dies nun sogar für das Immunsystem belegen können: Niesen, Husten oder Schleim – begegnet Ihnen jemand, der sichtbar und womöglich ansteckend krank ist, löst das bei Ihnen bereits die Produktion von Antikörpern aus. Vorbeugend. Ohne Kontakt zum Erreger. In den Versuchen stieg die Konzentration von Immunglobulin A im Speichel der Testpersonen um gut 80 Prozent, nachdem sie sich Videos von offensichtlich vergrippten Menschen angesehen hatten. Das ist zwar noch kein Beweis für eine erhöhte Immunität, aber doch irgendwie ein gutes Gefühl. **H a a t s c h i i i i e !** Gern geschehen.

Quelle: Brain, Behavior, & Immunity – Health, 2022; doi: 10.1016/j.bbih.2022.100489)





Persönlich?

Bitte!

Wie individualisiert kann Medical Education sein?



Und wie persönlich muss sie sein, um die Bedürfnisse der Lernenden zu erfüllen? Medical Education dient der „persönlichen Weiterentwicklung“ – dafür sollte sie in der Tat auf die individuellen Bedürfnisse der Lernenden zugeschnitten sein. Wenn Sie nun eine Handvoll HCPs fragen, was für sie persönlich zum Potpourri von Medical Education gehört, werden Sie zwei Handvoll sehr unterschiedlicher Antworten erhalten. Einige lesen, andere schauen oder hören On-Demand und wieder andere besuchen Veranstaltungen – und die meisten mixen all das. Denn bei Menge, Dichte oder Komplexität der Informationen gibt es nicht nur persönliche, sondern auch situative Vorlieben.

Als Anbieter von hochqualitativen Medical Education Angeboten ist uns das nicht neu. Die Menschen, mit denen wir kommunizieren, stehen mit ihren persönlichen Bedürfnissen immer im Fokus unseres Handelns. Darum beschäftigen wir uns auch schon immer mit Strategien, alle von uns verwendeten Kanäle und Formate effizient mit passgenauen Inhalten zu bespielen. Die Herausforderung: Medical Education muss über all diese Kanäle und Formate

hinweg ein gemeinsames Bild schaffen. Aus genau diesen Gründen denken und konzipieren wir seit jeher integriert. Heute nennt man dies oft „Omnichannel-Kommunikation“. Doch auch vor der Einführung dieses Begriffs galt: Nur mit den zum Kanal, zu den persönlichen Bedürfnissen des Lernenden und zueinander passenden Inhalten können Sie Ihr persönliches Ziel erreichen. Sie sehen: „Persönlich“ ist für Medical Education alles andere als unerheblich.

Es häufen sich die Anfragen nach Bits and Pieces, nach kanalgerechten Häppchen, nach modularen Angeboten und „Solo-Dienstleistungen“. Aufgrund unseres Selbstverständnisses denken wir integriert – aber da zielführende Medical-Education-Angebote ihrer Natur nach modular aufgebaut sind, ist unsere Arbeit es selbstverständlich auch und jeder Baustein kann auch ganz für sich alleine stehen. Mit dieser Ausgabe der im Dialog wollen wir Ihnen unser Verständnis von „integrierter Medical Education“ und der Bedeutung des Persönlichen sowie unsere facettenreiche Rolle in den Omnichannel-Bemühungen unserer Kunden genauer vorstellen.

Viel Spaß beim Lesen!
Ihr Peter Lasthaus
Vorstand System Dialog Med. AG



im Dialog

mit Ulrike von dem Hagen

Expertentalk zum „Persönlichen“ in der Pharmakommunikation

Ulrike von dem Hagen, Health Care Management ad Interim, äußert ihre persönliche Meinung zum „Persönlichen“ in der Medical Education.

Frau von dem Hagen, das „Persönliche“ in Medical Education, braucht es das überhaupt?

Die Veranstaltung in Präsenz ist nicht nur ein strategisch wichtiges Tool in Medical Education, darüber hinaus ist sie für mich immer eine sehr gute Möglichkeit für persönliche Kontakte mit den Expertinnen und Experten. Gerade außerhalb der wissenschaftlichen Fortbildung, in den Pausen oder vor und nach der Veranstaltung, bekomme ich beim gemeinsamen Kaffee hautnah mit, welche Themen augenblicklich meine Zielgruppen beschäftigen. Das schafft ein gutes gegenseitiges Verständnis.

Durch den Einsatz überwiegend digitaler Formate in Pandemiezeiten ist dieser persönliche Zugang weitgehend verloren gegangen. Die HCPs haben ihr Informationsverhalten geändert und informieren sich auf ganz unterschiedlichen Kanälen. Bei eingeschränktem Zugang sind dann innovative Lösungen gefragt. Dem tragen wir Rechnung, indem wir unsere Angebote anpassen und damit Expertinnen und Experten auf ihren bevorzugten Kanälen mit unseren Inhalten erreichen. Mit Blick auf immer knapper werdende Ressourcen ist es besonders wichtig, eine Kommunikationsstrategie kanalübergreifend und fokussiert zu verfolgen. Das heißt, auch aufmerksam Synergien zu erkennen und Mehrwert aus einzelnen Projekten zu generieren.

Das Rad muss dabei nicht neu erfunden werden: Beispielsweise kann das Outcome aus medizinischen Projekten vielseitig wiederverwendet oder weiterverarbeitet werden.

Hier brauchen wir verlässliche Partner:innen an unserer Seite, die Synergien erkennen und wissen, diese professionell umzusetzen – im Großen oder auch in einzelnen Bausteinen. Konkret heißt das: Expertenrunde oder Advisory Board sind gelebte Praxis. Was kann zusätzlich daraus generiert werden? Zum Beispiel ein kurzes Interview der Key Opinion Leader oder ein durch einen Medical Writer aufbereiteter redaktioneller Beitrag. Video-Interviews und Podcasts mit Expertinnen und Experten zu ausgewählten Themen können als Snack-Content, z.B. für die Mittagspause, launig produziert werden. All das kann anschließend in der Kommunikation für unterschiedliche Zielgruppen auf unterschiedlichen Plattformen genutzt werden. Hier gilt es, Pharmakommunikation gemeinsam weiterzudenken und attraktive Angebote zu schaffen. Und natürlich sind Präsenzveranstaltungen unersetzlich, da sie den Raum für die wirklich persönlichen Kontakte geben. Dafür brauchen wir neue und alltagstaugliche Konzepte, die auch emotional ansprechen. Informationsvermittlung allein wird dafür nicht ausreichen. Hier gilt: Die Mischung macht's!



Ulrike von dem Hagen

Health Care Management ad Interim;
Expertin Health Care Business; 25 Jahre pharmazeutische
Expertise von Apotheke bis Management
www.vondemhagen.biz



Omnichannel-Marketing in der Pharmakommunikation – welche Herausforderungen sieht Johannes Krings, Senior Partner der Trockle Unternehmensberatung?

Herr Krings, Omnichannel-Kommunikation – sexy oder immer noch unpersönlich?

Omnichannel wird oft sehr technisch ausgelegt. Und das ist dann in der Tat sehr unpersönlich. Wenn ich nur auf Technik und Kanäle schaue, dann bleibt der Sinn hinter der „Omnichannel-Strategie“ oft verborgen und es stellt sich die Frage, wieso man sich intensiver damit beschäftigen sollte. Würde man es „userzentrierte Kommunikation mittels verschiedener Kanalpräferenzen“ nennen, hätte man vielleicht einen anderen, weniger technischen inneren Zugang zum Thema.

Wir sehen, dass sich das Kommunikationsverhalten insgesamt ändert und der Wunsch nach Kommunikation über verschiedene Kanäle zunimmt. Kundinnen und Kunden werden fordernder, selbstbewusster und auch ungeduldiger. Das stellt uns vor entsprechende Herausforderungen. Wir müssen uns Gedanken machen, für wen welches Kommunikationsmedium mit welchen Inhalten am besten „funktioniert“.



Johannes Krings

Senior Partner Trockle Unternehmensberatung; langjährig tätig in führenden Positionen in Pharmamarketing und Vertrieb
www.trockle-unternehmensberatung.de



Markus Holzapfel, Fortbildungsexperte SDMED, im Video

mit seinen Gästen zu Trends:

www.sdmed.de/

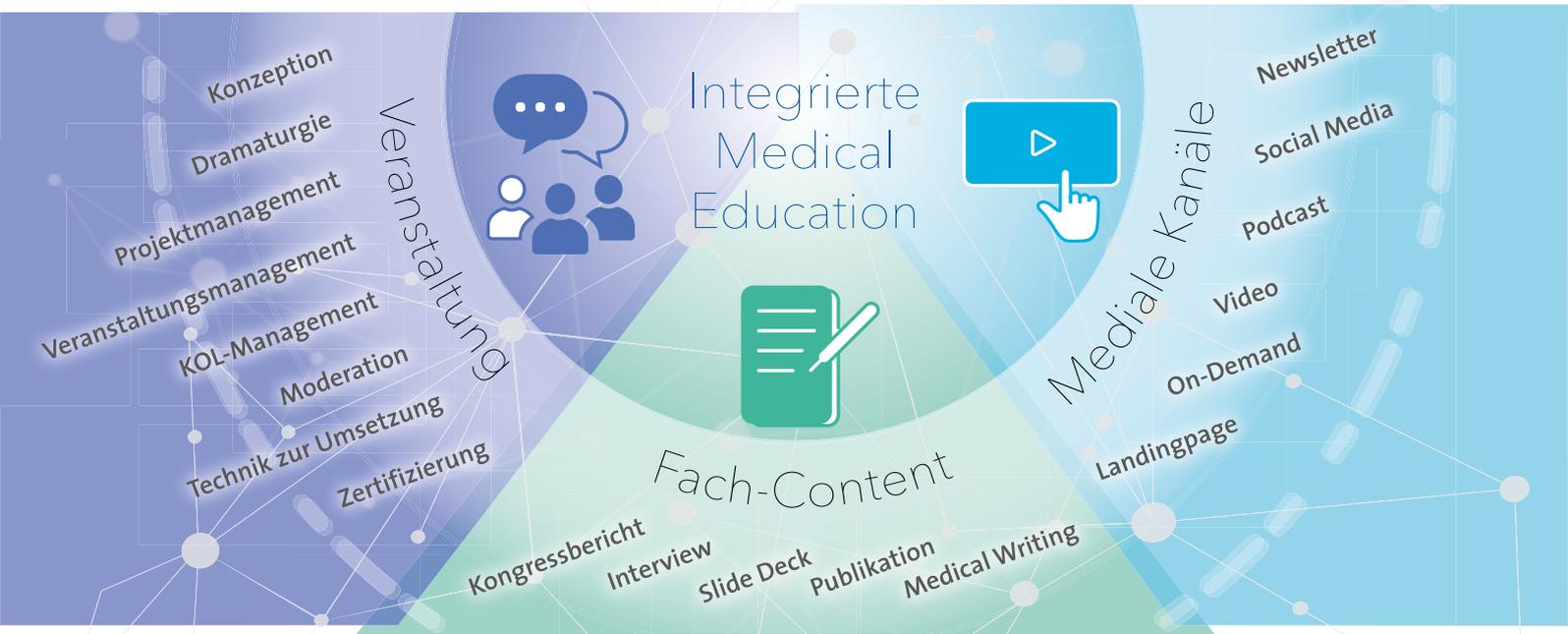
expertentalk-pharmakommunikation/

Voraussetzung für eine funktionierende Omnichannel-Strategie ist eine aktuelle Zielgruppen-Segmentierung, weiter das Erkennen von Channel- und Themen-Präferenzen unterschiedlicher Zielgruppen und das intelligente Verknüpfen von Kommunikationskanälen. Alle Kanäle stehen den Ärzten:innen zur Verfügung und sie sind inhaltlich „cross-funktional“ verbunden. Omnichannel-Marketing stellt sicher, dass die Kommunikation nahtlos verläuft, egal welchen Kanal Kund:innen wählen. Wir müssen sicherlich auch darüber nachdenken, spezielle Omnichannel-Manager:innen in den Firmen zu implementieren, die abteilungsübergreifend eine zielgruppengerechte Omnichannel-Kommunikation gestalten. Durch intelligente Mehrfachnutzung und kanalgerechte Überarbeitung von bereits erstellten Materialien kann der Aufwand reduziert werden. Ziel ist es, HCPs auf der Customer Journey thematisch zu begleiten. So hat man die große Chance, dass Botschaften ankommen, wahrgenommen werden und ihr Ziel erreichen.

Und wie „persönlich“ können für Sie Omnichannel-Maßnahmen sein?

Omnichannel-Kommunikation ist immer so persönlich, wie sie individuell zugeschnitten ist. Je breiter meine Zielgruppe ist, desto allgemeiner sind die Maßnahmen und Inhalte. Je individueller ich vorgehen kann, desto persönlicher wird es. Die Königsklasse ist dann erreicht, wenn Kundinnen und Kunden das Gefühl haben, diese Informationen sind genau für sie erstellt und verfügbar gemacht worden. Und das ist dann für alle Beteiligten sehr attraktiv. ■

Medical Education und Omnichannel



Medical Education in Zeiten des Omnichannel-Marketings

Die Digitalisierung hat die Kommunikation vereinfacht und die Möglichkeiten zur Informationsverbreitung enorm erhöht. Sie hat Kommunikation jedoch auch schnelllebiger werden lassen und die Anforderungen der User an die Verfügbarkeit, Aufbereitung und Güte von Informationen gesteigert. Das bezieht sich auch auf den Bereich Medical Education: Healthcare-Professionals aller Disziplinen und Professionen wünschen sich eine breitere Palette von Fortbildungsmöglichkeiten.

War vor einem Jahrzehnt Medical Education noch gleichzusetzen mit „Fortbildungsveranstaltung“, so ist der Begriff und das Verständnis von Medical Education heute viel breiter geworden: Ärztliche Fortbildung erfolgt nicht mehr nur am Mittwochabend oder am Wochenende zu definierten Zeiten, sondern dann, wenn es die persönliche Situation erlaubt oder erforderlich macht. Kurz und knackig oder lang, visualisiert oder textlastig, Tonspur oder Bewegtbild. Kurzum: Individuell und über die jeweils bevorzugten Kanäle.

Präferenzen für einen Kanal entstehen, weil die Inhalte dort in einer bestimmten Art und Weise aufbereitet und präsentiert werden. Die Komplexität der Informationen sowie ihre generelle Aufbereitung müssen demnach zum Kanal passen, um die Bedürfnisse der Zielgruppe zu bedienen. Strategisch richtig geplant kann auch Medical Education dadurch zur Bildungsreise über verschiedene Kanäle des gleichen Anbieters werden: ein schnelles Informations-Häppchen auf Social Media, Details nachlesen auf der Website, aus Interesse auf der Heimfahrt in den Podcast Reinhören. Und da Omnichannel keine rein digitale Angelegenheit ist, sondern alle Kanäle mit einbezieht, auf denen die Zielgruppe sich bewegt, bewahren sich insbesondere im Bereich Medical Education auch die Live-Veranstaltungen ihre enorme Bedeutung und gehören selbstverständlich zum Portfolio der Strategie dazu.

Bei der SDMED sehen wir schon länger, dass der Trend auf eine „integrierte Medical Education“ zulaufen wird. Nur so wird man den hohen Anforderungen der Zielgruppe an Medical-Education-Angebote gerecht werden. ■

Wie SDMED integrierte Medical Education versteht

Wir schaffen strukturiert Verbindungen von Content, Veranstaltung und digitalen Medien für ein optimiertes Medical-Education-Erlebnis. Durch zielgerichtete Aufarbeitung von Inhalten von oder für Fortbildungen und unter Einbeziehung unterschiedlichster Kanäle können wir Kommunikation mit Mehrwert umsetzen. Somit intensivieren wir Kontaktstrecken nachhaltig und effizient.



Zielorientiert
und passgenau

Leistungen für Ihre Medical Education



Integrierte Medical Education braucht Expertise und abgestimmte Einzelleistungen. Wir konzeptionieren, bereiten vor und erarbeiten:

- Content im Kontext Ihrer Fortbildung
- Wissensvermittlung in Präsenz und virtuell, live und on-demand
- Moderierte Kommunikationskonzepte
- Abgestimmte digitale Kanäle wie Podcast, Videocast, Newsletter

Unsere versierten Projektleiter:innen und Moderator:innen unterstützen Sie bei Ihren Aufgabenstellungen im Omnichannel-Marketing!

 **SYSTEM DIALOG MED. AG**
Gesellschaft für dialogorientierte
Pharma-Kommunikation

Markus Holzapfel
Medical Education & Produktionen
m.holzapfel@sdmed.de / +49 2203 1006 300

auf einen Kaffee

mit Susanne Frohreich
und Susanne Jansen

Mit Begeisterung zur Fortbildungskonzeption

In der neuen Rubrik „auf einen Kaffee“ nehmen wir uns Zeit für Sie. Spüren Sie unsere Begeisterung für Veranstaltungen und gewinnen Sie persönliche Einblicke in unsere Arbeit! In der ersten Folge dieser neuen Rubrik verraten wir Ihnen einiges zur Dramaturgie einer Veranstaltung.

Die erste Idee

Jedes komplexe Kommunikationskonzept beginnt mit einer ersten Idee. Immer. Und mit einer Begeisterung, die eben nur durch eine erste Idee ausgelöst werden kann. Mit der Vorstellung davon, was man auf die Beine stellen möchte. Und welche Finessen es auf dem Weg braucht. Wir möchten, dass sich unsere Begeisterung in den Augen der Teilnehmer:innen widerspiegelt. Das klingt arg kitschig, oder?! Aber mit genau dieser Begeisterung beginnen und enden unsere Projekte. Immer. Dazwischen kann es auch mal turbulent und hektisch werden.

Die Bausteine für eine erfolgreiche Veranstaltung

In der Konzeption setzen wir auf die essenziellen Bausteine Inhalte und Organisation, Methodik und Technik. Dann füllen wir die Zwischenräume: Wie können wir nicht nur inhaltlich, sondern auch emotional begeistern und Menschen mitnehmen? Welche Zwischenschritte brauchen wir dazu? Welche methodischen Konzepte und Kniffe helfen uns, den Teilnehmer:innen von Medical Education ein in sich schlüssiges, inhaltsreiches und trotzdem auch

kurzweiliges Erlebnis zu bieten? Bereits in dieser Phase beginnen in unseren Köpfen Dialoge und Interaktionen mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Wir reflektieren im Team, puzzeln, schieben Bausteine hin und her, spielen mit Möglichkeiten und möglichem Ergebnis. Bis alles passt. Denn durch den persönlichen Austausch im Team erkennen wir Ecken und Kanten, fehlende Brücken, aber auch die perfekten Momente! Die Auswahl der richtigen Elemente, ihre Abfolge, Vernetzung und Gewichtung mündet in der Dramaturgie der Veranstaltung.

Menschen begeistern, Wissen vermitteln

Uns geht es immer darum, Verbindungen zu schaffen: zwischen Menschen und hin zu Wissen und zwischen einzelnen Aspekten eines Themas und dem Großen und Ganzen. Es geht darum, Menschen ins Gespräch zu bringen, Wissen zu vernetzen und zu integrieren. Um das zu schaffen, muss man wissen, wie alles zusammenhängt und ineinandergreift. Nicht nur methodisch, technisch, sondern vor allem inhaltlich und emotional. Wie Menschen mit Inhalten, Technik und miteinander interagieren. Wie sie Wissen begreifen und miteinander verzahnen können und eine Fortbildung so zum persönlichen Erfolgserlebnis für jeden Einzelnen wird. Das ist unser Anspruch und unser Antrieb. Und weil selbst bei Veranstaltungsreihen jede einzelne Veranstaltung neu und einmalig ist, eine persönliche Note und einen persönlichen Stempel durch die Teilnehmer:innen erhält, macht genau das unsere Arbeit so spannend. ■

Lust auf einen Kaffee mit unseren Projektleiterinnen Susanne Frohreich und Susanne Jansen?



Erfahren Sie weitere Insights zu Dramaturgie und Fortbildungskonzeption im Kaffeegespräch: www.sdmed.de/einblick-fortbildungskonzeption/



Susanne Frohreich und
Susanne Jansen
Projektleiterinnen

Medizinische Fortbildungsreihe – komplexes Konzept auf einen Blick

Als Beispiel eine regionale Fortbildungsreihe im Bereich Diabetes für Mediziner:innen und Diabetesberater:innen. Ein Top-Down-Ansatz mit dem auch in Pandemiezeiten nicht nur der Wissenstransfer, sondern vor allem auch ein

Damit dies gelingt, muss alles nahtlos ineinandergreifen: Inhalte von Fortbildungsmodulen über Website bis zu den Einladungsflyern müssen erstellt, Referent:innen geschult und ihr Input berücksichtigt, Arbeitstreffen und einzelne



persönlicher Austausch ermöglicht werden sollte. Virtuell oder Face-to-Face. Informativ. Und kurzweilig. In 15 Monaten haben wir mehr als 450 Teilnehmer:innen aus 2 Zielgruppen durch 34 erfolgreiche und zertifizierte Veranstaltungen mit über 5.500 Fortbildungsminuten geleitet.

Veranstaltungen organisiert, Teilnehmer:innen geführt und der persönliche Kontakt zu den Expert:innen des wissenschaftlichen Beirats gepflegt werden. Dies konnte nur gelingen durch ein erfahrenes Team, das vernetzt und integriert denkt. Das über den Tellerrand schaut und mit Begeisterung dabei ist.

Unser Tipp: Rhetorik!



Das sagt die Rhetorik: Erst die Person, dann die Information

Die Person ist das wichtigste Überzeugungsmittel. Dafür muss sie zum Vorschein kommen, authentisch. Ich kann meine Gesprächspartner:innen nur überzeugen, wenn ich von Herz zu Herz spreche, nicht nur von Hirn zu Hirn. Und was persönlich gefärbt ist, bleibt hängen. Das Gehirn speichert Informationen besser ab, wenn sie mit Emotionen verbunden sind. Das heißt nicht, dass die Botschaft nicht wichtig ist. Sie wird aber nur angenommen, wenn ich auf persönlicher Ebene auf mein Gegenüber zugehe und in der Lage bin, eine echte Beziehung aufzubauen – auch emotional. So entstehen leuchtende Augen und offene Ohren, die besten Voraussetzungen für einen guten Dialog. Also, erst die Person, dann die Information. ■

Dr. Felix Schmelzer
Rhetoriker



Tobias Ringkamp
Moderator



Die Rhetoriker im Video:
[www.sdmed.de/
rhetorik-masterclass-blog/](http://www.sdmed.de/rhetorik-masterclass-blog/)

Ihr Ansprechpartner bei
Interesse an der
Rhetorik MasterClass:

Dr. Felix Schmelzer
f.schmelzer@sdmed.de
+49 2203 1006 377



Tipp aus der Rhetorik MasterClass: Gute Beziehung zum Publikum

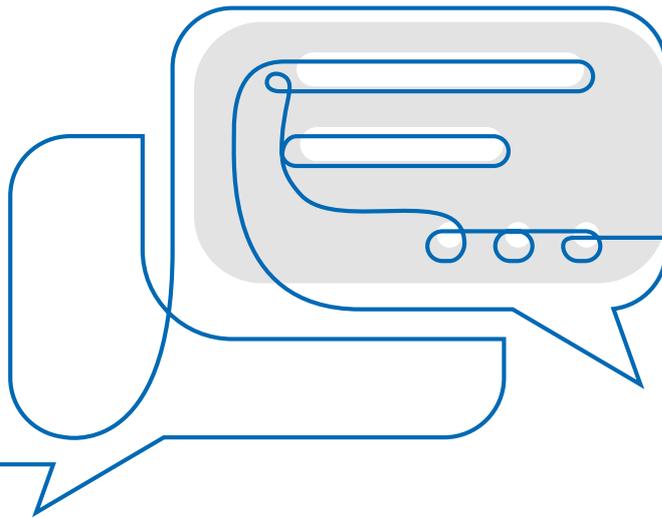
Geredet wird fürs Publikum. Auftritt und Sprache müssen zu seinem Standpunkt passen. Gute Redner:innen studieren ihr Publikum darum, kennen dessen Wissensstand und Erwartungshaltung und damit eben jenen Standpunkt. Eine gute Beziehung zum Publikum stellen Sie durch einen bewussten Dialog mit ihm her – von Beginn an auf der persönlich-emotionalen Ebene, im Laufe des Vortrags und der anschließenden Diskussion zunehmend auch auf der fachlich-intellektuellen Ebene.

Doch geht es nicht allein um die Beziehung zwischen Redner:in und Publikum: Um einen echten intellektuellen und emotionalen Bezug zum Publikum aufzubauen, gilt es, Gemeinschaft zu stiften. Wenn Sie es schaffen, dass die Beziehung der Zuhörer:innen auch untereinander eine gute ist, entsteht ein Zusammengehörigkeitsgefühl. Mit ihm im Rücken geht jegliche Überzeugungsarbeit leichter von statten.



Souverän und
überzeugend

Die Rhetorik MasterClass



- Die Kunst, glaubwürdig aufzutreten
- Die Kunst, eine Verbindung zum Gegenüber aufzubauen
- Die Kunst der Argumentation
- Die Kunst der Gesprächsführung

Unsere Rhetorik MasterClass vermittelt die vier Schlüsselkompetenzen für eine überzeugende Kommunikation in der Medizinwelt lebendig und praxisnah. Die MasterClass deckt Techniken in Präsenz und, durch ein spezielles Training in unseren professionellen Studios, auch im digitalen Setting ab.

Mehr Informationen finden Sie unter www.sdmed.de/akademie/



SYSTEM DIALOG MED. AG

Gesellschaft für dialogorientierte
Pharma-Kommunikation

Dr. Felix Schmelzer
Rhetorik MasterClass
f.schmelzer@sdmed.de / +49 2203 1006 377



Denkanstoß: Was macht „persönlich“ aus?

In welchen Situationen bevorzugen Sie einen persönlichen Kontakt? Und warum? Und was verstehen Sie überhaupt darunter? Ist ein „persönlicher Kontakt“ an physische Begegnung gebunden? Oder anders herum gefragt: Haben Sie all Ihren „persönlichen Ansprechpartner:innen“ von Versicherungen und Co schon einmal tatsächlich die Hand geschüttelt? Würden Sie sie auf der Straße erkennen?

Für die meisten Menschen ist „persönlich“ offenbar nicht zwingend „in Präsenz“. Eine persönliche Beziehung lässt sich ganz ohne physische Begegnung aufbauen. Übrigens sogar ohne Person – zumindest ohne eine weitere Person außer einem selbst. Das zeigt die höchste Kunst des Marketings: Kundinnen und Kunden dazu bringen, eine persönliche Beziehung zur Marke aufzubauen.

Wenn persönlich aber weder physische Begegnung noch zwei physische Gestalten braucht, was macht „persönlich“ dann aus? Für Sie. Ganz persönlich. ■

Welcher Persönlichkeitstyp sind Sie?

Laut Duden ist die Persönlichkeit die „Gesamtheit der persönlichen (charakteristischen, individuellen) Eigenschaften eines Menschen“. Es gibt eine Menge Eigenschaften und noch mehr Möglichkeiten, sie zu kombinieren. Wer jetzt aber glaubt, seine Persönlichkeit wäre zu individuell, um klassifizierbar zu sein, der irrt. Laut des Myers-Briggs-Typenindikators lässt sich nämlich jeder Mensch zu einem von sechzehn Persönlichkeitstypen zuordnen.

Wenn Sie neugierig sind, zu welchem Typ Sie gehören, finden Sie im Internet einige kostenlose Tests mit einer sehr ausführlichen Auswertung wie zum Beispiel www.16personalities.com/de/ ■

Der ultimative Tipp, um Dinge weniger persönlich zu nehmen

Nein, wir sagen Ihnen nicht, Sie sollen an Ihrem Selbstwertgefühl arbeiten oder Dinge „einfach“ an sich abprallen lassen. Das mag nämlich zwar theoretisch richtig sein, bringt aber akut niemanden weiter. Was Sie vielleicht weiterbringt, ist eine ganz schlichte Wahrheit:

Jeder Mensch glaubt, dass sich alles auf ihn persönlich bezieht. Das liegt in seiner Natur. In Ihrer. In unserer. Und in der Natur derer, die Ihnen auf die Füße treten. Das bedeutet automatisch aber auch: Jeder Mensch, mit dem Sie es zu tun haben, ist in allererster Linie mit sich selbst beschäftigt. Zynisch? Bestimmt. Aber manchmal auch echt hilfreich, um eine vermeintlich blöde Bemerkung oder eine unangemessene Reaktion ins rechte Licht zu rücken. Die Chancen stehen nämlich sehr gut, dass es mit Ihnen persönlich gar nichts zu tun hat. ■

auf einen Kaffee

Weihnachtsspende SDMED

Seit jeher ist es der SDMED ein großes Anliegen, sozial engagierte Organisationen mit Spenden zu unterstützen. In diesem Jahr geht die Spende an Laachende Hätze e.V.



Entstanden ist „Laachende Hätze“ aus einer Initiative des Kölner Dreigestirns der Session 2015.

Kinder auf der Flucht vor prekären Lebensumständen oder auch Krieg & Zerstörung haben einen Rucksack zu tragen, der für ihren kleinen Rücken viel zu schwer ist. Die Erinnerungen haben oft schreckliche Gesichter. Laachende Hätze e.V. hat das Ziel, den Rucksack der Kinder mit fröhlichen Erfahrungen und glücklichen Erinnerungen zu füllen. Nach dem Motto „Su lang mer noch laache kann“ versuchen die Initiatoren der Laachende Hätze e.V. den bedürftigen Kindern und Jugendlichen ein Lächeln in die Gesichter zu zaubern.

In diesem Jahr hat Heike Vesen (Leitung Veranstaltungsmanagement SDMED), deren Herz sowohl für Kinder als auch für den Karneval schlägt, den Laachende Hätze e.V. für die Spende vorgeschlagen. „Ein Verein, der sich für Not leidende Kinder einsetzt und sie wieder lachen lässt. Das hat mich berührt und darum ist es mir persönlich wichtig, wenn wir, die SDMED, diesen Verein unterstützen.“ Weitere Informationen über den Verein: www.laachende-haetze.de ■

Eine persönliche Frage ?

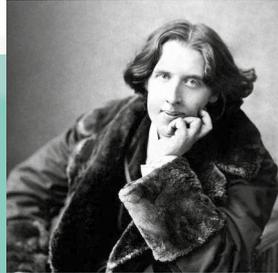
Liebe Leserin, lieber Leser, was interessiert Sie rund um Medical Education, Veranstaltungen und Advisory Boards? Bei welchem Thema würden Sie gerne persönlich hinter die SDMED-Kulissen schauen?

Teilen Sie uns mit, was Sie bewegt! Und vielleicht besprechen wir dann im nächsten Heft Ihre Fragestellung mit den SDMED-Expert:innen – natürlich bei einer guten Tasse Kaffee!

@ Email: kaffee@sdmed.de



Persönliche Angelegenheit



„Nur Persönlichkeiten
bewegen die Welt,
niemals Prinzipien.“

Oscar Wilde,
Autor

IMPRESSUM

Herausgeber:
System Dialog Med. AG, Köln
Verantwortlich für Inhalte:
Peter Lasthaus, Vorstand

Redaktion dieser Ausgabe:
Peter Lasthaus
Dr. Simone Janßen
Carmen Daniels
Markus Holzapfel

Datenschutzerklärung:
[www.sdmed.de/
datenschutzerklaerung/](http://www.sdmed.de/datenschutzerklaerung/)

Gestaltung und Montagen:
MedienDesign Martin Daniels

Foto-/Grafiknachweis:
Titel, S. 4, 16 u:
iStock.com/Chumpu-in
(überarbeitet)
S. 2, 15 u iStock.com/geregory_lee
S. 3 o iStock.com/epatrician
u: iStock.com/Trifonenko
S. 5 Peter Kalawinski
S. 6, 7, 11, 12 Fotos und Videos
Martin Daniels

im Dialog

S. 8 Montage iStock.com/MooseD
und iStock.com/Chumpu-in
(überarbeitet)

S. 9 Montage Stock.com/MooseD
(überarbeitet)

S. 13 iStock.com/Megashabanov
(überarbeitet)

S. 14 iStock.com/Santiago

S. 15 li Laachende Hätze e.V.

S. 15 o iStock.com/Lyudmila_K

S. 16 o Napoleon Sarony

Unser Netzwerk auf LinkedIn

