

Friedrich Wilhelm Graf

Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft?

Lesmüller-Vorlesung beim Bayerischen Apothekertag 2014

Nürnberg, 17. Mai 2014

Sehr geehrte Damen und Herrn,
lieber Herr Dr. Vogel,

sehr herzlich danke ich Ihnen, lieber Herr Dr. Vogel, zunächst für die überaus freundliche Einleitung und Vorstellung. Ich bin mir durchaus der hohen Ehre bewusst, Ihnen die diesjährige Lesmüller-Vorlesung halten zu dürfen. Doch hat Herr Dr. Vogel die Meßlatte Ihrer Erwartungen nun so hoch gelegt, dass ich in heiterer Gelassenheit darunter hindurch schreiten kann.

„Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft?“ Die Frage ist mir vom Vorstand der „Dr. August und Dr. Anni Lesmüller-Stiftung“ als Thema meines Vortrages vorgegeben worden. „Die Stiftung fördert die pharmazeutische Wissenschaft mit Schwerpunkt des Arzneimittels und der Aufgabenstellung des Apothekers in Geschichte und Gegenwart“ heißt es in der Ansprache, die Sie, lieber Herr Dr. Vogel, am 21. August 1997 bei der Gründungsfeier gehalten haben. Heute geht es offenkundig um „die Gegenwart“. Eine wichtige Institution der bayerischen Apothekerschaft fragt einen Ethik-Professor, welche Erwartungen die Gesellschaft heutzutage an den Apotheker hat. Man will offenkundig etwas über sich selbst erfahren, was man nicht oder noch nicht weiß. Man will seine Selbstwahrnehmung, das Bild, das man von sich selbst entworfen hat, dadurch überprüfen, dass man sich exemplarisch von einem Fremden, Externen wahrnehmen lässt. Sieht der andere den Apotheker als so edel, gut und hilfreich, wie der Apotheker sich gern selbst sieht? Wie auch immer – man sucht sich Rat. Dies ist eine spannende Konstellation: Apotheker, also Heilberufler, die es zu einer ihrer wichtigsten professionellen Aufgaben erklären, andere kompetent beraten zu können, gestehen sich nun ein, selbst beratungsbedürftig zu sein. Sie scheinen ihrer selbst nicht mehr gewiss zu sein und wirken nicht selten verunsichert. Der bis 2010 ausgetragene harte politische Streit über Internet-Apotheken und die Angriffe auf das Fremd- und Mehrbesitzverbot haben trotz des juristischen Erfolgs im Doc-Morris-Verfahren vor dem

Europäischen Gerichtshof ihre Spuren hinterlassen. Dies hat gerade die im Internet geführte Diskussion um den Leitbildprozess, speziell den vorgelegten Entwurf für ein neues Leitbild gezeigt. „Unsere Gesellschaft befindet sich in einem tiefgreifenden Wandel, der für die Zukunft des deutschen Gesundheitssystems enorme Herausforderungen mit sich bringt“, heißt es in diesem Entwurf. In der Tat: Unsere Gesellschaft hat sich ebenso wie andere europäische Gesellschaften in den letzten zwanzig, dreißig Jahren fundamental verändert. Dies bedeutet für die Apotheker zunächst ganz einfach: Sie müssen sich zu diesem Wandel verhalten. Dies bedeutet erst einmal: Sie müssen diesen Wandel wahrnehmen und deuten können. Was bedeutet der Wandel der Gesellschaft für mich und mein überkommenes Selbstbild? Muss sich der Apotheker verändern, ein neues Bild seiner Aufgaben entwerfen? Aber was genau in seinem beruflichen Selbstverständnis und seiner Berufspraxis muss er ändern, und wo ist es, gerade umgekehrt, geboten, an Altem festzuhalten, weil es sich bewährt hat und für eine professionelle Berufsausübung unerlässlich, konstitutiv ist? Doch wer bestimmte Veränderungen einklagt, muss darüber nachdenken, ob sich denn diese Veränderungen überhaupt erreichen lassen, ob man sie realistisch erwarten kann. Wir alle kennen ja auch die Erfahrung, dass manches sich gar nicht ändern lässt. Gerade Mentalitäten, Einstellungen, Sichtweisen, die sogenannten „cognitive maps“, mit denen wir die Welt und uns in ihr wahrnehmen, lassen sich in aller schlechten Regel nur schwer verändern. Also: Kann man überhaupt verändern, was man um der Zukunftsfähigkeit des Apothekers willen verändern müsste?

Bevor ich diese Fragen zumindest teilweise zu beantworten versuche, muss ich zwei Vorbemerkungen machen. Vorbemerkung 1 lautet: Wir alle wissen, dass der Begriff „die Apotheke“ sehr viel weniger eindeutig ist als gemeinhin suggeriert. Gewiss, die Apotheke ist der Ort, an dem nach langer, aber immer wieder umstrittener Tradition in einem geordneten Verfahren ihrer bedürftige Menschen, Patienten also, mit Medikamenten und sonstigen Heilmitteln versorgt werden. Aber dies stellt sich im Einzelnen sehr unterschiedlich dar: Die einzige Apotheke in einem kleinen Ort auf dem Lande, jenseits der großen Ballungsräume, ist soziologisch gesehen etwas sehr anderes als Apotheken am Flughafen oder im Gebäude des Hauptbahnhofs. Die Einzelapotheke auf dem Lande dürfte sehr viel mehr Stammkunden als die Flughafenapotheke haben, deren Kunden Reisende aus aller Welt sind. Der Apotheker oder die Apothekerin sind hier mit höchst unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert: Der Apotheker in Niederbayern kann sich mit seinen Kunden zumeist auf Deutsch oder Niederbayerisch verständigen. Der Apotheker am Münchner Flughafen hingegen sollte sehr gut auch Englisch sprechen können, wenn er denn seine Laufkundschaft aus aller Welt beraten können will. So stellt sich eine Frage: Kann man überhaupt für die Apotheker in den öffentlichen Apotheken des Landes ein einheitliches Leitbild entwerfen, wenn Apotheken so unterschiedlich sind?

Vorbemerkung 2: Viele der neuen Herausforderungen, denen sich deutsche Apotheker aufgrund des schnellen, von manchen als dramatisch empfundenen gesellschaftlichen Wandels gestellt sehen, sind nicht apothekenspezifisch, betreffen also nicht nur die Apotheker, sondern viele andere Berufsgruppen auch. Auch Lehrer, Richter, Rechtsanwälte, Ärzte, Professoren, Piloten, Metzger, Lebkuchenbäcker, Schuhmacher und sofort sind mit elementaren sozialstrukturellen Wandlungsprozessen konfrontiert. Deshalb tun Apotheker gut daran, darauf zu achten, wie in anderen Berufsgruppen, vor allem in anderen durch ein Universitätsstudium bestimmten Berufsgruppen, derzeit gesellschaftlicher Wandel thematisiert, gedeutet wird. Es könnte ja sein, dass man hier von anderen etwas lernen kann. Man sollte dies jedenfalls nicht von vornherein ausschließen.

Nun keine Vorbemerkung mehr, sondern noch einmal die Erinnerung an die mir gestellte Frage: „Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft?“ Offenkundig ist die deutsche Gesellschaft gemeint, also eine Gesellschaft mitten in Europa. Dies ist eine komplexe, in sich vielfältig differenzierte, durch ganz unterschiedliche Lebenswelten und heterogene sozialmoralische Milieus geprägte Gesellschaft. Die gelehrten Leute, die seit gut 100 Jahren den Anspruch erheben, besonders viel vom Thema „Gesellschaft“ zu verstehen, also die Soziologen oder allgemeiner die Sozialwissenschaftler, sind sich allerdings nicht wirklich einig, wie man eine so komplexe Gesellschaft wie die bundesdeutsche Gesellschaft der Gegenwart deuten, auf den analytischen Begriff bringen soll. Für Gesellschaften unseres Typs verwenden die gern miteinander streitenden Sozialwissenschaftler jedenfalls viele unterschiedliche Begriffe, um das Besondere, die Grundstrukturen gerade dieses Gesellschaftstyps im Unterschied zu anderen, etwa vormodernen, ständisch geprägten Gemeinwesen zu bezeichnen: „Konsumgesellschaft“, „offene Gesellschaft“ (Karl Popper), „Einwanderergesellschaft“, „Risikogesellschaft“ (Ulrich Beck), „Wissensgesellschaft“, „Wissenschaftsgesellschaft“, „Erlebnisgesellschaft“, „Spaßgesellschaft“, „multikulturelle und polyethnische Gesellschaft“ und so fort. Und leben wir überhaupt noch in der Moderne, oder ist irgendwann in den 1980er Jahren so etwas wie eine neue Epoche angebrochen, die Epoche nach dem ökonomischen Boom der Nachkriegsjahrzehnte, die „Postmoderne“ oder die „zweite, reflexive Moderne“? Keine Sorge, Sie müssen jetzt keinem Grundkurs Soziologie folgen. Ich will nur darauf hinweisen, dass zwar viele Sozial- und Kulturwissenschaftler von einem fundamentalen gesellschaftlichen Wandel reden, aber es im Einzelnen durchaus umstritten ist, was denn die entscheidenden, bestimmenden Prägekräfte und Tendenzen dieses Wandels sind. Immerhin, viele Gegenwartsbeobachter können sich darauf verständigen, dass wir in revolutionären Zeiten leben, in einer Zeit der extrem schnellen und fundamentalen Veränderung von Grundstrukturen unserer individuellen Lebensführung und unseres Zusammenlebens in einer nationalstaatlich verfassten relativ reichen Gesellschaft

innerhalb der Europäischen Union.

Sechs revolutionäre Tendenzen will ich knapp bezeichnen – weil sie alle Auswirkungen auf die Apotheke hatten und weiter haben werden.

a) Wir haben vor genau 25 Jahren mitten in Europa eine der großen Freiheitsrevolutionen der Moderne erlebt, eine Revolution, mit der, wenn wir nur halbwegs ehrlich sind, die meisten Älteren unter uns niemals gerechnet haben; ich selbst, Angehöriger der ersten Generation geborener Bundesdeutscher, jedenfalls nicht. Diese Freiheitsrevolution von 1989/90 hat Europa und speziell Deutschland fundamental verändert – ganz einfach dadurch, dass innerhalb einer erweiterten, nun 28 Mitgliedsstaaten umfassenden Europäischen Union weithin Freizügigkeit von Personen und Gütern rechtlich garantiert ist. Pflegekräfte aus den baltischen Staaten, aus Polen, der Tschechischen Republik, auch Rumänien erbringen in teils legalen, teils und wohl größtenteils halb- oder illegalen Strukturen einen erheblichen Teil der Pflegeleistungen, deren wir in einer Gesellschaft der vielen Älteren bedürfen; und Zehntausende von zumeist sehr gut ausgebildeten jungen Menschen aus den Peripheriestaaten der Europäischen Union, etwa aus Spanien und Portugal oder Estland und Litauen, kommen nach Deutschland, weil sie hier Arbeit und Brot zu finden hoffen usw. – alle Anzeichen sprechen dafür, dass diese innereuropäische Migrationsdynamik weiter wachsen wird. Und sie wird gerade auch das deutsche Gesundheitssystem stark betreffen, weil wir einerseits die Abwanderung von gut ausgebildeten deutschstämmigen Medizinern in andere Länder Europas beobachten und andererseits Kliniken, Seniorenheime, Arztpraxen und Sanatorien ganz dringend Ärzte, Schwestern, Pflegekräfte und sonstige medizinisch-technisch kompetente zur Aufrechterhaltung des Betriebs bzw. der Versorgung der Patienten brauchen. Auch nach dem positiv zu würdigenden, vor mir für gut gehaltenen Urteil des Europäischen Gerichtshofs bleibt Europa ein sehr wichtiges Thema für die Selbstverständigungsprozesse der deutschen Apotheker. Da Sie wussten, dass sie einen kritischen Intellektuellen einladen, der den Leuten nicht gern nach dem Munde redet, erlaube ich mir hier eine Kritik Ihres Leitbild-Entwurfs: Europa kommt überhaupt nicht vor. Es wäre klüger gewesen, sich auf den einen oder anderen der programmatischen Texte der EU oder des Europarates zur Rolle des Apothekers im Gesundheitssystem zu beziehen; ich nenne exemplarisch nur die Resolution des Ministerkomitees des Europarates über „Die Rolle des Apothekers als Sicherheitsfaktor im Gesundheitsbereich“ aus dem Jahre 2001 – hier wurde ausdrücklich betont, dass Reformen „nicht auf Kosten der Qualität der Versorgung gehen“ dürften und so die Bedeutung des Apothekers im Gesundheitssystem eigens betont.

b) Die zweite große Revolution, die wir Tag für Tag erleben, ist mit dem Thema

innereuropäische Freizügigkeit bereits in den Blick gekommen: Migration. Nie zuvor in der neueren Geschichte haben sich vergleichbar viele Menschen auf den Weg gemacht, um dem Krieg, der brutalen politischen Verfolgung, der Hungersnot, der ökologischen Katastrophe in ihrer Heimat zu entfliehen. Wir können nun über die Einzelheiten der Einwanderungspolitik in der EU streiten, etwa über die Frage, ob die Bundesrepublik nicht sehr viel mehr Opfer des syrischen Bürgerkriegs hätte aufnehmen sollen. Aber es geht um eine gesellschaftliche Grundstruktur: Alle europäischen Gesellschaften sind in den letzten dreißig, vierzig Jahren de facto zu Einwanderungsgesellschaften geworden. Sie sind nun polyethnische und multireligiöse Gesellschaften, in denen Menschen aus ganz unterschiedlichen Ländern, Lebenswelten, Religionskulturen zusammenleben – hoffentlich friedlich. Für die Bundesrepublik Deutschland gilt dies in besonders starkem Maße. Denn Deutschland ist nun erstmals zu dem nach den USA weltweit attraktivsten Einwanderungsland geworden und steht in diesem Attraktivitätsranking nun auf Platz zwei, also nun vor klassischen Einwanderungsgesellschaften wie Kanada und Australien. Für den Beruf des Apothekers hat dieser fundamentale sozialstrukturelle Wandel von einer eher homogenen hin zu einer ethnisch wie religiös vielfältigen Gesellschaft entscheidende Auswirkungen. Denn Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit sind immer auch kulturell pfadabhängig. Zudem ist die Frage, wie man mit einer Krankheit therapeutisch umgeht, stark kulturell codiert: Die einen setzen eher auf Produkte der pharmazeutischen Industrie und die anderen nicht selten schwärmerisch auf Homöopathie und sonstige Angebote der Naturheilkunde.

c) Die Individualisierungsrevolution oder die Revolution der Lebensstile. Sie alle kennen die Rede vom Wertewandel. In der Tat haben sich in den letzten dreißig, vierzig Jahren durch die Frauenbewegung, die Emanzipation der Homosexuellen, neue Jugendkulturen und auch die Medien moralische Einstellungen tiefgreifend verändert. Wir leben in der freiheitlichsten Gesellschaft, die es in Deutschland je gegeben hat, einer bunten Gesellschaft mit höchst unterschiedlichen Lebenswelten. Vieles, was früher als Tabu galt, wird von der großen Mehrheit nun ganz selbstverständlich akzeptiert: das Zusammenleben ohne Trauschein, die eingetragene Partnerschaft oder defacto-Ehe von Menschen gleichen Geschlechts. Die im Grundgesetz seit 1949 garantierte Gleichberechtigung der Frauen wird nun endlich ernst genommen und Diskriminierung aufgrund von Glaube, ethnischer Herkunft, sexuellem Identitätsentwurf aktiv bekämpft. Zudem: In Mecklenburg-Vorpommern finden sich ganz andere Lebenswelten als in Oberbayern oder im Großraum von Stuttgart. Und man muss fragen, was einen Rechtsanwalt, der morgens mit seinem Porsche aus Starnberg in seine Kanzlei in der Münchner Maximiliansstraße fährt, eigentlich mit der alleinerziehenden Mutter aus Zwickau verbindet, die den karg bemessenen Lebensunterhalt für sich und ihre Kinder zu verdienen versucht, indem sie bei Lidl an der Kasse sitzt und hart arbeitet. Man mag darüber streiten, ob man eine Gesellschaft wie die bundesdeutsche, eine der reichsten

Gesellschaften der Welt, noch als eine „Klassengesellschaft“ bezeichnen soll. Selbst viele Mitglieder der Partei „Die Linke“ kämen wohl nicht mehr auf die Idee, das Verhältnis des deutschen Bürgertums zur Arbeiterschaft als einen Kampf zweier antagonistischer Klassen zu beschreiben. Aber dass wir in einer sozialstrukturell vielfältig differenzierten, auch durch große Einkommensunterschiede geprägten Gesellschaft der vielen Verschiedenen leben, wird man nicht gut bestreiten können. Moderne pluralistische Gesellschaften ermöglichen es in einem historisch nie zuvor gekannten Maß, im Rahmen der Rechtsordnung je eigene, individuelle Lebensentwürfe zu realisieren und nach seiner eigenen Façon selig zu werden. Das wichtigste Stichwort zur Deutung unserer pluralistischen Gegenwartsgesellschaft lautet deshalb: Verschiedenheit oder englisch: diversity. Große Unternehmen, etwa die meisten im DAX-notierten und in aller Regel weltweit tätigen Aktiengesellschaften im Lande, haben in den letzten Jahren deshalb damit begonnen, eigene Diversity Manager, männliche wie weibliche, aus deutschen wie aus Einwandererfamilien stammende Vielfaltsexperten einzustellen. Dem liegt die Einsicht zugrunde, dass Verschiedenheit und Vielfalt für das Unternehmen einen Gewinn bedeuten können. Gewiss, mehr Verschiedenheit bedeutet häufig auch mehr Konflikt. Aber mehr Verschiedenheit kann auch bedeuten, dass im Austausch und in der Kooperation von Menschen, die aus ganz unterschiedlichen Kulturen und Erfahrungswelten stammen, jeder oder jede vom jeweils anderen auch lernen, an seinen oder ihren Erfahrungen teilhaben kann. Nun braucht die Apotheke vor Ort keinen eigenen Diversity Management, und im Grad der Verschiedenheit in der Bevölkerung dürfte es zwischen Passau und Weiden einerseits sowie Nürnberg und München andererseits erhebliche Unterschiede geben. Aber auch ohne eigene Diversity Manager muss dem Apotheker, der Apothekerin verstärkt bewusst sein: In einer Gesellschaft wie der unsrigen bedarf es in einem Heilberuf sehr viel stärker als früher hoher Vielfaltskompetenz.

d) Die demographische Revolution: Erstmals in der deutschen Geschichte leben wir schon bald in einer Gesellschaft, in der es mehr Ältere als Jüngere gibt. Die Einzelheiten des demographischen Wandels sollen hier nicht im Einzelnen erläutert werden. Aber deutlich ist, dass die Gruppe der über 80jährigen, also der – im Unterschied zu den „jungen Alten“ mit 60 bis 80 Lebensjahren – sogenannten „alten Alten“ besonders große Wachstumsraten verzeichnet. Politikwissenschaftler sprechen von der schon 2015 kommenden „Rentnerdemokratie“, in der in der Wahlbevölkerung Rentner Pensionäre die Mehrheit gegenüber den im Beruf Aktiven haben – wohl mit der Folge, dass gebotene Reformen noch schwerer als schon bisher durchzusetzen sind. Aber Prognosen bleiben hier unsicher: Denn vielleicht denken die vielen Rentner im Wahlvolk in erster Linie gar nicht an sich selbst und ihre Interessen, sondern an ihre Enkelkinder, die in einer Welt des weiter extrem dynamischen globalen Kapitalismus das in Deutschland erreichte Wohlstandsniveau nur mit sehr großen Anstrengungen werden bewahren können. Aber gewiss ist: Der starke Wandel

der Alterspyramide bedeutet die wohl größte sozialpolitische Herausforderung, vor die sich unsere Gesellschaft gemeinsam mit anderen europäischen Gesellschaften in den nächsten drei Jahrzehnten gestellt sieht. Dass davon gerade das Gesundheitssystem besonders betroffen ist und verstärkt betroffen sein wird, ist so trivial, dass ich es nicht näher erläutern muss. Wenn nicht Qualitätsstandards abgesenkt werden – was den programmatischen Erklärungen der WHO und der EU widerspräche –, wird der Generationenwandel unumgänglich eine Expansion des Gesundheitsmarkts zur Folge haben. In diversen Untersuchungen der WHO ist deutlich geworden, dass insbesondere ältere Menschen von kompetenter, dem je besonderen Fall gerecht werdender Beratung des Apothekers abhängig sind. Auch scheinen sich hier Fragen von compliance stärker als bei Jüngeren zu stellen. Wie auch immer – der Apotheker wird verstärkt spezifischer kommunikativer Kompetenzen zur Senioren-Beratung bedürfen.

e) Die Dauerrevolution der Wissenschaften. Nie zuvor in der Geschichte haben die führenden Industrienationen der Welt vergleichbar viel Geld in ihre Wissenschaftssysteme investiert. Forschung ist in den harten Konkurrenzkämpfen eines globalisierten Kapitalismus zu einem extrem wichtigen Standortfaktor geworden. Dies zeigt nicht nur der mit harten Bandagen ausgetragene Kampf um die besten Köpfe, ein Kampf, der gerade Deutschland im Verhältnis vor allem zu den USA betrifft, sondern auch die aktuelle große Fusionswelle innerhalb der pharmazeutischen Industrie. Forschung, gerade Grundlagenforschung ist teuer und liefert oft nicht die Resultate, die sich der Staat oder ein forschungsaktives Unternehmen erhoffen. Gerade die Wege zu neuen, anwendungsfähigen Medikamenten sind lang, schwierig, kostenintensiv. Die ganz fundamentalen neuen Erkenntnisse über den Menschen als biologisches Wesen, die in den letzten zwanzig Jahren, sehr viel schneller als zunächst erhofft und geplant, gewonnen werden konnten – nur drei Stichworte: Sequenzierung des menschlichen Genoms, Stammzellforschung, Hirnforschung – haben bereits und werden verstärkt die diagnostischen Methoden wie therapeutischen Interventionsmöglichkeiten im Kampf gegen viele Krankheiten grundlegend verändern. Wir werden die Gewinne an Lebenszeit, die wir in den letzten fünfzig Jahren erreichen konnten, noch einmal steigern können. Dies freilich bedeutet auch neue Ambivalenzen und Konflikte, wie mit den Schattenseiten dieser Lebenszeitgewinne umzugehen sei: Wenn immer mehr Menschen länger leben, werden auch immer mehr Menschen an Demenz erkranken und unter sonstigen neurodegenerativen Erkrankungen leiden. Und: Ist mehr Zeit an Leben wirklich gut? Wäre nicht „mehr Leben in die Zeit“ die sehr viel überzeugendere Lösung? Wie auch immer, durch medizinischen Fortschritt, Stichwort: individualisierte Medizin, eröffnen sich dem Apotheker als Heilberufler nicht nur ganz neue Chancen, sondern er muss verstärkt auch mit den Konflikten umgehen lernen, die jede Ausweitung unserer Erkenntnis – und Interventionschancen mit sich bringt. Je mehr wir wissen und daraufhin tun können, desto mehr müssen wir darüber nachdenken, was wir denn wirklich tun wollen und was wir besser

unterlassen. Werden Grenzen der therapeutischen Intervention nicht mehr durch „die Natur“ vorgegeben, sondern vom Menschen in vielfältiger Weise hinausgeschoben, bedarf es erhöhter ethischer Selbstreflexion darüber, wo und wie denn neue Grenzen zu markieren, konstruieren sind. Nur wenn wir dank der Fortschritte der modernen Pharmazie und Medizin das Leben auch des ganz kranken, einst zum Sterben verurteilten Menschen verlängern können, ist eben auch die Reflexion darüber geboten, wo Lebensverlängerung, vor allem durch Intensivmedizin, denn wirklich noch sinnvoll, lebensdienlich ist. Hinzu kommt: Indem moderne Wissenschaft ein offener, dezentral organisierter und spezialistischer Forschungsprozess ist, macht sie die Welt nicht klarer, eindeutiger, überschaubarer, sondern genau umgekehrt komplexer, kontingenter, schwieriger. Sie definiert nicht Eindeutiges, sondern erzeugt methodisch kontrolliert immer neue Vieldeutigkeit: Wir wissen es nicht so genau, aber vermuten auf sehr viel höherem Niveau als bisher. Wissenschaft als Forschung reduziert nicht Komplexität, sondern steigert sie. Auch dies betrifft neben der erwähnten neuen ethischen Herausforderung, Grenzen sinnvollen Lebens reflexiv definieren, bestimmen zu müssen, den Berufsalltag und das Professionsprofil des Apothekers. Die Beschleunigung des nun einmal ambivalenten wissenschaftlichen „Fortschritts“ zwingt den Apotheker zu verstärkter Fort- oder Weiterbildung. Life long learning ist geboten, wenn er wirklich kompetent beraten können will.

f) Besonders wichtig: die mediale Revolution oder genauer: die Revolution der Informations- und Kommunikationsmedien. Eine der wichtigsten Bedingungen jener neuen ökonomischen Revolution, die wir kapitalistische Globalisierung nennen, war und ist noch jene mediale Revolution, die den privaten wie beruflichen Alltag vieler Menschen zutiefst und folgenreich verändert hat: Personal Computer, Handy, Smartphone und das Internet haben uns ganz neue Chancen von Information, Austausch und Kommunikation eröffnet. Wir können in Echtzeitkommunikation miterleben, was gerade in Tokio, Melbourne oder New York passiert, können vom Handy aus mit Freunden in aller Welt telefonieren, unsere mails am Smartphone lesen, politische Botschaften Twittern und hier alles Mögliche berichten und kommentieren, im Internet Flüge buchen und nahezu alle möglichen Waren ordern und uns zu wirklich allem und jedem im Netz Informationen holen. Wir können am Computer in virtuelle Eigen- und Gegenwelten aussteigen, interessegeleiteten Kontakt zu bisher Fremden, Anonymen knüpfen und auch kriminelles Handeln perfektionieren. Diese elektronisch verdichtete Kommunikation kann politischen Protest stärken, weil sie die schnelle, staatlich kaum kontrollierbare Mobilisierung von Gleichgesinnten ermöglicht – denken Sie nur an die Arabellion und an die Proteststürme am Taksim-Platz. So viel weltweite Kommunikation gab es noch nie. Aber mehr an Kommunikation kann, wie wir spätestens seit den Enthüllungen Edward Snowdons und der von ihm ausgelösten NSA-Affäre wissen, eben auch mehr an staatlicher Kontrolle bedeuten. Und die Chance, sich im Netz über nahezu alle Fragen von

Welt und Leben Informationen besorgen zu können, bedeutet eben nicht nur Fortschritt, Erkenntnisgewinn und mehr Selbstbestimmung, sondern nicht selten auch Verwirrung durch Überfülle an Informationsdaten, Überfordertsein durch deren Deutung, überhaupt die Suggestion falscher Eindeutigkeit. Dass dies alles sehr stark die Geschäftsabläufe in der Apotheke sowie den Apotheker bestimmt, bedarf keiner näheren Erläuterung. Es ist ja kein Zufall, dass sie Ihren Leitbildentwurf bis vor wenigen Tagen im Netz zur Diskussion gestellt haben. Ebenso signifikant ist, dass in der Ausstellung bei diesem Apothekertag gleich mehrere miteinander konkurrierende Anbieter ihre „Computerleistungen für Apotheken“ oder apothekenbezogene „Softwareentwicklung“ anpreisen. Die mit der elektronischen Kommunikation gesteigerte Effizienz in der Erfüllung von Kundenwünschen bedeutet aber jenseits alles Technischen auch: Für die Apotheke wird die Wahrung der Privatsphäre von Patienten durch effektiven Datenschutz zu einem wichtigen Thema werden – der Streit um die Gesundheitskarte hat es gezeigt.

Was bedeuten die genannten, untereinander zum Teil eng verknüpften Revolutionen für den Beruf des Apothekers und die Zukunftsfähigkeit der Apotheke. Eine erste Antwort ist ebenso fundamental wie trivial: Der Beruf des Apothekers ist schwieriger, anspruchsvoller geworden – ganz einfach, weil die Gesellschaft, in der er lebt und arbeitet, komplexer, widersprüchlicher, unübersichtlicher geworden ist. Indem überkommene Selbstverständlichkeiten sich aufgelöst haben und überkommene Grenzen hybrid, durchlässig geworden sind, drohen sein Berufsbild, Kompetenzprofil und professionelles, berufsständisches Ethos diffus und unklar zu werden. In der Gegenwart gilt verstärkt, was schon immer für den Beruf des Apothekers und der Apothekerin galt: Er muss heterogene, in sich spannungsreiche Kompetenzen zusammenhalten, integrieren können.

Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft?

Die Gesellschaft braucht einen kooperationsfähigen, zur Teamarbeit bereiten und kommunikativ kompetenten Apotheker. Sie sprechen in ihrem Leitbildentwurf zu Recht vom „heilberuflichen Netzwerk“ und betonen entschieden die Zusammenarbeit innerhalb der Heilberufe. Allerdings gibt es in Deutschland hier de facto immer noch eine Art Hierarchiegefälle, weil viele Mediziner, insbesondere Fachärzte, die Kompetenzen selbst pharmakologisch sehr gut ausgebildeter und akademisch patentierter Apotheker gering achten oder ignorieren. Viele Ärzte in Deutschland sehen im Apotheker keinen gleichberechtigten, in Sachen therapeutischer Kompetenz ebenbürtigen Kooperationspartner. Dies wird sich vermutlich nicht schnell ändern lassen. Deutlich ist jedoch: Ein Gesundheitssystem, in dem vielfältige neue, oft komplexe Diagnosen gestellt und nicht minder komplexe therapeutische Konzepte entwickelt und umgesetzt werden, ist von effizienter Kooperation zwischen den

unterschiedlichen Heilberufen stark abhängig. So gilt: Unsere Gesellschaft braucht Apothekerinnen und Apotheker, die Ärzten dank pharmakologischer Kompetenz und mit Überzeugungskraft auf Augenhöhe zu begegnen vermögen und sie gegebenenfalls mit höflicher Entschiedenheit auf Fehler oder bessere Medikation hinweisen. Gerade die Gesellschaft der vielen Älteren braucht zudem einen Apotheker, der sich mit seinen Dienstleistungen daran beteiligt, Menschen soweit möglich ihr selbstbestimmtes Leben in ihrem angestammten Lebensumfeld zu ermöglichen. Hier könnten sich Apotheker noch viel Kluges, Besseres, Innovatives einfallen lassen.

In den Debatten der letzten zwanzig Jahre ist bei deutschen Apothekern viel davon die Rede gewesen, dass die Beratung des Patienten im beruflichen Alltag eine stärkere Rolle spielen muss und soll. Dies ist gewiss der Fall. Aber man muss dann zugleich sehen: Angesichts des skizzierten Wandels von Kommunikation und Information ist Beratung voraussetzungsreicher und schwieriger geworden. Nicht wenige des Rates Bedürftige haben sich bereits im Netz zu informieren versucht. Aber dies heißt nicht, dass sie wirklich informiert sind. Oft kommen sie mit einigen Informationen, die nur halb zu ihrem Fall passen, unklaren Vermutungen, irgendwo gelesenen Behauptungen und diffusen Ängsten. Deutlich ist: Ein Gefälle zwischen dem Experten, dem Apotheker also, und dem Patienten bleibt, und Asymmetrien lassen sich hier nicht aufheben. „Der Auf- und Ausbau einer partnerschaftlichen Beziehung zu Patienten ist ... ein Kernelement der Tätigkeit in der Apotheke“, heißt es in ihrem Leitbildentwurf. Ich bin eher skeptisch: Will ich wirklich eine „partnerschaftliche Beziehung“ zu meinem Apotheker? Ich erwarte kompetente Beratung, effiziente Bereitstellung der gebotenen Medikamente, vielleicht auch Unterstützung bei der compliance, etwa die Rückfrage, ob ich die Medikamente denn genau so einnehme wie es ratsam ist. Aber ich weiß auch, dass der Apotheker in aller guten Regel pharmakologisch ungleich gebildeter ist als ich selbst und ich insoweit von seinem Rat abhängen. Umgekehrt soll er bitte respektvoll zur Kenntnis nehmen, dass die im Staat des Grundgesetzes anerkannten vorstaatlichen Freiheitsrechte eines jeden Bürgers auch ganz elementar Patientenautonomie einschließen. Ich darf mich auch dafür entscheiden, den kompetenten und oft auch wohlmeinenden Rat des Experten, sei es der Arzt, sei es der Apotheker, aus welchen Gründen auch immer nicht anzunehmen. So wie für den Arzt die Anerkennung der sogenannten „Patientenautonomie“ verpflichtend ist, sollte auch der Apotheker die Selbstbestimmung seines Patienten und Kunden respektieren – selbst wenn es ihm schwerfällt.

Beratung kann nur gelingen, wo Vertrauen herrscht. Vertrauen ist in Gesellschaften unseres Typs leider ein knappes Gut geworden. Dies hat damit zu tun, dass sich manche altehrwürdige Institutionen, die einst als besonders verlässlich galten, leider in Misskredit

gebracht haben – denken Sie nur an die Kirchen – und die neuen Kommunikationschancen nun auch die Möglichkeit bieten, höchst effizient Misstrauen zu säen. Tag für Tag kann man von Korruption in der deutschen Wirtschaft und immer wieder auch in den politischen Eliten lesen. Justizskandale scheinen zugenommen zu haben, leider gerade in Bayern. Die Einsicht, dass selbst gelbe Engel nur fallible, sündhafte, vielleicht gar wirtschaftskriminelle Wesen sind, hat das Vertrauen in Organisationen und Institutionen nicht gestärkt. Für den Apotheker bedeutet dies: Wie kann er seine Vertrauenswürdigkeit stärken und als wirklich verlässlich erscheinen? Ganz einfach: Er sollte niemals mehr versprechen als er tatsächlich halten kann. Er sollte die Fragen, Sorgen, Bedenken seiner Kunden oder Patienten auch dann ernst zu nehmen versuchen, wenn er sie aufgrund seines Wissensvorsprungs für falsch hält. Er sollte weder sich und seine Mitarbeiter noch seine Kunden vorsätzlich täuschen oder belügen. Und wirklich Tag für Tag sollte er sich an den altehrwürdigen, für Ärzte wie Apotheker geltenden professionsethischen Grundsatz erinnern: Nihil nocere. Der Apotheker darf seinem Patienten keinen Schaden zufügen. Dazu gehört es auch, den Patienten vor jenen Enttäuschungen zu bewahren, die dem fatalen Zusammenspiel von überzogenen Erwartungen des Ratsuchenden und übertriebenen oder gar falschen Versprechen des Beraters folgen. Vertrauen wächst oder soll wachsen. Das braucht Zeit. Solche Zeit gewinnt der Apotheker, wenn die Leute wiederkommen und zu Stammkunden werden. Dies werden sie nur dann tun, wenn sie sich ernst genommen fühlen. Zu einem „patientenindividuellen Medikationsmanagement“ – dies ist ein wichtiger Begriff aus Ihrem Leitbildentwurf – ist der Apotheker nur imstande, wenn die Leute wiederkommen und bereit sind, die Medikation einschließlich der Selbstmedikation nicht nur einmal, sondern mehrfach im Gespräch zu überprüfen. Dies alles bedeutet: Der Apotheker braucht hohe soziale und speziell kommunikative Kompetenz. Er muss genau zuhören können. Und er muss sprechen, also komplexe Sachverhalte in klaren Worten verständlich erläutern können.

In einer Gesellschaft der vielen Verschiedenen bedarf es eines Apothekers, einer Apothekerin, die das Recht jedes, jeder Einzelnen, sein oder ihr ganz eigenes Leben zu führen, respektvoll anzuerkennen vermag. Wer im Sinne einer patientenorientierten Pharmazie den Anspruch erhebt, in seiner Beratung der je besonderen Situation, der Individualität des Beratung Suchenden gerecht werden zu wollen und zu können, braucht hohe Wahrnehmungssensibilität fürs Individuelle. „Finale: Bayern sucht den Beratungsstar“ lautet, wie ich dem Programmheft entnommen habe, heute Nachmittag eine Veranstaltung dieses Apothekertags, die sich speziell an Studierende ab dem 6. Semester und Pharmazeuten im Praktikum richtet. Nun kenne ich die Kriterien nicht, nach denen sie dann das Top Model unter den bayerischen Jungpharmazeuten identifizieren wollen. Doch weiß ich: Guten Rat kann ich nur erteilen, wenn mir die Lebenswelt dessen vertraut ist, der meiner Beratung bedarf, und ich seinen individuellen Lebensentwurf zu akzeptieren vermag. Ist mir seine

individuelle Lebenswelt sehr fern und fremd, ganz unverständlich und opak, dann dürfte gute Beratung vor allem darin bestehen, ihm deutlich zu machen, dass ich in seinem individuellen Fall, mit seinem Fall überfordert bin. Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft? Sie braucht Apothekerinnen und Apotheker, die im Berufsalltag Grenzen ihrer selbst konstruktiv anzuerkennen vermögen. Nicht jeder, jede kann alles. Aber das, was man selbst nicht kann, dürften andere können. Dann gebietet es der Anspruch auf Professionalität, den Ratsuchenden an Apotheker zu vermitteln, die ihn dank besserer Kenntnis seiner Lebenswelt besser als man selbst beraten können. In genau diesem Sinne brauchen auch die Apotheken, vor allem die Apotheken in urbanen Zentren, bei ihrem Personal mehr diversity, Verschiedenheit. Kundennähe erreichen sie auf Dauer nur in dem Maße, in dem sie die Verschiedenheit innerhalb der Gesellschaft auch in den Apotheken abbilden.

Kundennähe heißt jedenfalls auch Milieusensibilität. Durch Zufall habe ich in dieser Woche in München gesehen, dass eine Apotheke am Sendlinger Torplatz „Regenbogenapotheke“ heißt. Seit wann es diese Apotheke gibt, und wann sie sich diesen Namen gegeben hat, weiß ich nicht. Der Regenbogen ist nicht nur ein wichtiges biblisches Symbol für friedliche Vielfalt in der Schöpfung, sondern zugleich das weltweit erfolgreichste Erkennungszeichen homosexueller Männer und lesbischer Frauen. Wer am Sendlinger Torplatz seine Apotheke nach dem Regenbogen benennt, will da, wo besonders viele Schwulenbars sich finden und die Szene gleichsam zuhause ist, deutlich machen: Ich nehme diese Menschen und ihre spezifischen Bedürfnisse besonders ernst. Dies meine ich mit Milieusensibilität.

In einer Gesellschaft der vielen Verschiedenen mit je eigenen, ganz unterschiedlichen Lebensbedürfnissen verlangt mehr Kundennähe erhöhte Verschiedenheitssensibilität und Individualisierungskompetenz, habe ich gesagt. Dann ist es nur gut, wenn sich auch unter den Apothekern und Apothekerinnen sowie ihren Mitarbeitern, also bei den Pharmazeutisch-Technischen und den Pharmazeutisch-Kaufmännischen Angestellten, mehr Verschiedenheit findet. Folglich gewinnt die Frage an Gewicht, aus welchen Lebenswelten die angehenden Apotheker und Apothekerinnen, also die Studierenden der Pharmazie, kommen. Genaues weiß man nicht. Nur ein Trend ist deutlich: Wie bei anderen akademischen Berufen, bei den Gymnasiallehrern, den Ärzten, den evangelischen Theologen, lässt sich eine sich beschleunigende Feminisierung des Berufs beobachten. Nur knapp 20% der Studierenden der Pharmazie sind junge Männer. Pharmazie ist weithin ein Frauenstudium geworden. Was diese Feminisierung auf lange Sicht bedeutet, weiß niemand zu sagen. Aber deutlich ist: Für den weiblichen Apotheker gewinnt das Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in aller Regel sehr viel größeres Gewicht als für den männlichen Apotheker. Denn da, wo es noch relativ traditionale Familienverhältnisse gibt, sind die Mütter mit der Erziehung der Kinder ungleich stärker belastet als die Väter. Dies ist nicht gut so, aber dies ist leider noch

immer der deutsche Fall. Welche Apothekerin braucht die Gesellschaft? Eine Apothekerin, die darauf dringt, dass die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zur Vereinbarkeit von Kind und Beruf nachhaltig verbessert werden.

Schon immer war der Beruf des Apothekers durch Spannungen und innere Widersprüche geprägt. Er ist einerseits Heilberufler, der sich am Wohl des Patienten zu orientieren hat, und andererseits ein Kaufmann, dessen Geschäft legitimer Gewinnerzielungsabsicht dient. Kaufleute müssen etwas von Märkten und Preisen, Ausgaben und Einnahmen, Personalführung und Marketing verstehen. Sie müssen mit Zahlen umgehen, also rechnen können und sollten auch Bilanzen lesen und erstellen können. Dies ist im besonderen Geschäft der Apotheke nicht anders als bei anderen Einzelhandelsgeschäften auch. Nun mag man darüber klagen, dass die Konkurrenz unter den Apothekern in den letzten zwanzig Jahren härter, schärfer geworden ist. Und mit Blick auf den wachsenden Markt an gesundheitsbezogenen Produkten, die nicht verschreibungspflichtig sind, scheint sich auch der Kampf um Marktanteile zwischen den öffentlichen Apotheken und den großen Drogerieketten verschärft zu haben; auch darüber wird in der Apothekerpresse jedenfalls viel geklagt. Zudem scheinen alle möglichen pharmazeutischen Produkte zunehmend über das Netz eingekauft zu werden, hier also die Apotheken an Marktanteilen zu verlieren. Und auch der Druck der Krankenkassen, die in ihren bürokratischen Apparaten noch immer sehr viel Ressourcen vergeuden, hat nur kurzfristig nachgelassen. Aber Jammern hilft nichts, und die einzig vernünftige Antwort auf sich ändernde Marktbedingungen lautet: mehr ökonomische Kompetenz. Nun habe ich keine Zahlen darüber gefunden, wie viele Apotheken in Deutschland und speziell in Bayern in den letzten Jahren Insolvenz anmelden mussten. Aber deutlich ist: Zu den Kernkompetenzen des Apothekers gehört auch die Fähigkeit, sich auf einem konkurrenzbestimmten Markt durch gute Dienstleistungen, effizientes Marketing und präzise Kalkulation von Kosten und Einnahmen zu behaupten. Er muss, wo möglich, Kosten senken und durch erhöhte Produktivität Einnahmen steigern bzw. Gewinne maximieren können. Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft? Mit Blick auf den Apotheker als Kaufmann oder Einzelhändler fällt die Antwort leicht: Die Gesellschaft braucht einen Apotheker, der die Grundbegriffe der Betriebswirtschaft kennt und rechnen kann. Liegt ihm diese Seite seines Berufes eher fern, dann darf er sich nicht zu schade sein, sich mit Nachhilfeunterricht, also entsprechende Kurse und Fortbildungsmaßnahmen, ökonomische Kompetenz zu erarbeiten.

Wenn denn meine Behauptung stimmt, dass unsere Gesellschaft komplexer, vielfältiger, widersprüchlicher geworden ist und sie weiterhin durch hohe Veränderungsdynamiken geprägt sein wird, hat dies erhebliche Folgen für das Professionsethos des Apothekers, der sich nicht mehr wie einst als ein besonderer gemeinwohlorientierter Berufsstand in einem

ständig strukturierten Gemeinwesen verstehen kann. Wir leben als freie Bürger in einem demokratischen Verfassungsstaat mit vergleichsweise gut funktionierenden rechtsstaatlichen Institutionen; aber ich weiß, dass es gerade hier in Nürnberg auch Erfahrungen des Versagens des Justizsystems gegeben hat. Diese freiheitliche Ordnung ist alles andere als selbstverständlich, und sie ist fragil. Wir Deutschen wissen: Die parlamentarische Demokratie als politische Ordnung einer offenen, pluralistischen Gesellschaft ist auf Demokraten und deren aktives zivilgesellschaftliches Engagement angewiesen. Hilfreiche Reformen im Gesundheitswesen etwa kann es nur geben, wenn sich alle Interessierten an der Entwicklung guter Konzepte und dem damit unausweichlich verbundenen Meinungsstreit darum beteiligen, was denn das Gute an einem bestimmten Verbesserungsvorschlag ist. Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft? Ein Teil meiner Antwort lautet auch: Die Gesellschaft braucht einen Apotheker, der seine gesundheitspolitische Mitverantwortung ernst nimmt, sich also an Debatten über gesundheitspolitische Weichenstellungen beteiligt. Und dies bedeutet auch: Die Gesellschaft bedarf eines Apothekers, der sich und anderen eingesteht, dass es in all diesen gesundheitspolitischen Kontroversen niemals nur um hehre Ideen, sondern immer auch um harte Interessen geht. Aber: In einer pluralistischen, marktwirtschaftlich geprägten Gesellschaft darf man Interessen haben, und man darf sie nicht nur, man soll sie auch aktiv wahrnehmen. Die Gesellschaft bedarf deshalb auch des verbandspolitisch engagierten Apothekers, der bereit ist, einerseits seine Interessen engagiert zu artikulieren und sie andererseits mit den Interessen anderer durch Aushandlungsprozesse und Kompromissbildung zu vermitteln. Hier entsteht nun freilich ein Folgeproblem der Feminisierung des Berufes: Wegen ihrer doppelten Belastung durch Familie und Beruf haben Frauen oft leider weniger Zeit, ihre beruflichen Interessen zu artikulieren, als Männer. Dies ist auf Dauer für die Apotheker nicht gut.

Die Welt ist komplexer geworden und damit der Beruf des Apothekers auch. Auf mehr Komplexität reagiert man dann angemessen, indem man seine Bereitschaft zu Nachdenklichkeit und Reflexivität steigert. Nachdenklichkeit und Reflexivität sind nur zwei andere Begriffe für jene hart zu erarbeitende Kompetenz, die man Bildung oder genauer noch: Persönlichkeitsbildung nannte und nennt. Solche Persönlichkeitsbildung kann man weder in modularisierten Studiengängen noch durch Beteiligung an wissenschaftlicher Forschung gewinnen. Denn zu ihr gehört eine Fähigkeit oder auch Tugend, die jeder, jede nur in je eigenen, zumeist konfliktreichen Lernprozessen gewinnen kann: Weisheit oder, besser noch, Lebensweisheit. Auch unter den Bedingungen eines Gesundheitssystems, das Krankheit besser als je zuvor bekämpft oder verhindert, gilt: Der Mensch ist ein endliches, sterbliches Wesen. Dies verbindet in aller individuellen Verschiedenheit uns Menschen. Das Leben des Menschen ist durch elementare Ambiguitäten geprägt, die sich nicht zum Verschwinden bringen lassen. Welchen Apotheker braucht die Gesellschaft? Apothekerinnen

und Apotheker, die sich in Lernprozessen auch jene Lebensweisheit erarbeiten, die man *prägnante Ambiguitätstoleranz* nennen kann: die Fähigkeit anzuerkennen, dass unser aller Leben nicht durch Eindeutigkeit, sondern durch widersprüchliche Vieldeutigkeit geprägt ist. Nur in Hinblick auf Sterbenmüssen und Tod gibt es Eindeutigkeit. Unsere Gesellschaft braucht gerade auch einen Apotheker, der genau dies nicht vergisst oder verdrängt, sondern sich immer wieder präsent hält. Für den Einzelnen hilfreich ist der Apotheker als Heilberufler jedenfalls nur dann, wenn er sich immer wieder auch die Grenzen seines helfenden Tuns transparent macht. Grenzen anzuerkennen fällt uns allen schwer. Aber es ist, professionsethisch gesehen, neben all seinen gesundheitstechnischen, pharmakologischen, kommunikativen und ökonomischen Kompetenzen die entscheidende Bedingung dafür, dass er seinen Patienten und damit der Gesellschaft insgesamt dient.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.