

Erika Fink

Schlucken
Sie nicht alles!

Fragen Sie lieber
Ihren **Apotheker**



HIRZEL

Fink

**Schlucken Sie nicht alles!
Fragen Sie lieber Ihren Apotheker**

Erika Fink

Schlucken Sie
nicht alles!
Fragen Sie lieber
Ihren **Apotheker**



S. Hirzel Verlag

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

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

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

ISBN 978-3-7776-2722-9 (Print)

ISBN 978-3-7776-2723-6 (E-Book, PDF)

© 2018 S. Hirzel Verlag
Birkenwaldstraße 44, 70191 Stuttgart

Printed in Germany

Satz: abavo GmbH, Buchloe
Druck und Bindung: Kösel, Krugzell
Umschlaggestaltung: deblik, Berlin
Umschlagabbildung: Alexander Raths/adobe.stock.com

www.hirzel.de

Inhalt

Apotheken sind etwas Besonderes

Fragen Sie Ihren Apotheker	11
Apotheken sind anders	17
Warum gibt es Apotheken?	25
Was haben die eigentlich gelernt?	33
Arzneimittel individuell hergestellt	39
Wir sind auch nachts und sonntags da	45

Arzneimittel und mehr

Arzneimittel aus Pflanzen

Heilkräfte der Natur	53
--------------------------------	----

Arzneimittel aus dem Chemielabor

Heilmittel aus Menschenhand	61
---------------------------------------	----

Arzneimittel aus dem Bioreaktor

Lebendige Arzneimittelfabriken	67
--	----

Arzneimittel zum Impfen

Die natürliche Abwehr mobilisieren	75
--	----

Placebo

Aktivierung der Selbstheilungskräfte	83
--	----

Arzneimittel der alternativen Medizin	
Andere Sichtweisen auf die Gesundheit	91
Arzneimittel für die Homöopathie	
Geheimnisvolle Kügelchen	101
Arzneimittel bei Erkältung und Grippe	
Nützlich oder nicht?	107
Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel, Gesundheit	
Die Verwirrung ist groß	113
Arzneimittel oder Rauschmittel?	
Problem Cannabis	119
Illegale Arzneimittel im Internet (Reiner Herkner)	
Online-Bestellungen mit Nebenwirkungen	127
Unsere Kunden: Sonderwünsche und Spezialfälle	
Arzneimittel „für das Immunsystem“	
Der Schlüssel zur dauerhaften Gesundheit?	137
Das vertrage ich nicht	
Wenn sich der Körper gegen die Behandlung wehrt . . .	143
Ihre Mitarbeit ist wichtig	
Sie können zum Behandlungserfolg beitragen	151
Vom Hypochonder zur Medikalisierung	
Wenn die Angst vor Krankheit uns beherrscht	159
Ein Gentest kann hilfreich sein	
Personalisierte Medizin und stratifizierte Arzneimitteltherapie	169

Arzneimittel für Kinder	
Kleine Patienten, große Fragen	177
Arzneimittel für zwei	
Besonderheiten in der Schwangerschaft	183
Arzneimittel im Alter	
Der Körper verändert sich im Lauf des Lebens	191
Von der Gewöhnung zur Abhängigkeit	
Die Gefahr besteht durchaus	197
Das Gesundheitssystem	
Arzneimittel und kein Plan	
Wer behält die Übersicht?	205
Arzneimittel als Ware	
Am besten im Sonderangebot?	211
Es muss für alle reichen	
Rabattverträge als Problemlöser?	217
Probleme mit der Lieferung? Wir können nichts dafür	
Da wird der Schubladenzieher zum Problemlöser	225
Sind Sie ein mündiger Patient?	
Welche Vorstellung haben Sie von „Gesundheit“?	231
Wie könnte die Zukunft aussehen?	239

Apotheken
sind etwas Besonderes

Fragen Sie Ihren Apotheker

Den Satz: „Zu Risiken oder Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“ haben Sie tausendfach gehört oder gelesen. Und? Haben Sie gefragt? Wenn nein, warum nicht?

Vor Ihnen steht ein Experte, der alles über Ihr Arzneimittel weiß oder ganz schnell in Erfahrung bringen kann. Er könnte Ihnen alles sagen, was in Ihrem Fall von besonderer Wichtigkeit ist, und Sie nutzen die Chance nicht? Wissen Sie schon alles? Interessiert es Sie gar nicht? Haben Sie Angst vor der Antwort? Ist Ihnen die Fragerei unangenehm? Oder trauen Sie diesem Menschen nicht, der sich selbst Heilberufler und Arzneimittelfachmann nennt, aber von Außenstehenden mit den Bezeichnungen „Pillendreher“, „Giftmischer“, „Schubladenzieher“ und „Sklave der Pharmaindustrie“ belegt wird?

Ich denke, es lohnt sich, die Institution Apotheke – und ihre Bedeutung für unsere Gesundheit – einmal genauer zu betrachten. Schließlich gibt es Apotheker schon seit 800 Jahren und sie sind immer noch nicht ausgestorben. Im Gegenteil, sie sind recht beliebt. Apotheker nehmen regelmäßig einen Spitzenplatz ein, wenn nach den Berufsgruppen gefragt wird, die in der Bevölkerung eine hohe Wertschätzung genießen. Sie scheinen für die Gesellschaft einen Nutzen zu haben, auch wenn sie in den Medien und bei manchen Politikern oft nicht gut wegkommen. Das wollen wir hier gar nicht erörtern. Manchmal wird unser Sachverstand aber doch anerkannt, zum Beispiel in dem Satz „Fragen Sie ihren Arzt oder Apotheker“, der Eingang in die Gesetzgebung gefunden hat.

Geht es Ihnen auch so – Sie nehmen an, die öffentliche Apotheke sei der einzige Arbeitsplatz für Apothekerinnen und Apotheker? Mehr für Apothekerinnen, denn sie sind mittlerweile in der Überzahl. Aber längst nicht alle Personen, die Pharmazie studieren, finden sich später in der öffentlichen

Apotheker wieder. Ein großer Teil arbeitet in der Pharmaindustrie, viele in Krankenhäusern, auch in Forschung und Lehre an Universitäten, in der Verbraucherberatung, in Krankenkassen, Zulassungsbehörden, Anwaltskanzleien, Gesundheitsämtern, Ministerien und Aufsichtsbehörden.

Diese Personen haben für Sie im täglichen Leben allerdings weniger Bedeutung. Ihr Bild vom Apotheker wird bestimmt von den Apothekerinnen und Apothekern in der öffentlichen Apotheke. Ich werde sie jetzt einfach alle „Apotheker“ nennen. Schließlich ist nicht das Geschlecht entscheidend für ihre Bedeutung, sondern die apothekerliche Leistung. Was das angeht, wird der Apotheker mehrmals täglich vor fast unlösbare Aufgaben gestellt. Er darf oft nicht tun, was er könnte, muss tun, was ihm widerstrebt und muss einfache Hilfeleistungen aus juristischen Gründen verweigern.

Ein junger Mensch wählt in vielen Fällen das Studienfach Pharmazie, weil er naturwissenschaftlich interessiert ist. Vermutlich ist Chemie eines seiner liebsten Fächer, oder auch Biologie oder beides. Und die Wirkung chemischer Stoffe auf biologische Systeme ist schon ein spannendes Thema. Nun lernt der Pharmaziestudent alles über Arzneimittel, ihre Herkunft, Entwicklung, Synthese, Wirkungen, Nebenwirkungen, chemische Formeln, verschiedene Arzneiformen, Haltbarkeit, Verträglichkeit, Aufnahme in den und Ausscheidung aus dem Körper, Wirkungsdauer, Wirkungsmaximum, Dosierung und Beurteilung ihres Nutzens. Und das ist noch längst nicht alles.

Dann kommt er als Anfänger in die Apotheke. Er weiß, dass er den größten Teil der Menschheit mit seinem Wissen beglücken – ja sogar vor manchem Abgrund retten – könnte, und was verlangt man von ihm?

Ein Beispiel gefällig: „Bitte Schmerztabletten, aber ganz billig, bei meinem großen Konsum kann ich mir keine teuren leisten.“ Auf seine Frage, die ein Beratungsgespräch einleiten soll: „Um welche Schmerzen handelt es sich denn?“, kann die Ant-

wort schlimmstenfalls heißen: „Das kann Ihnen doch egal sein. Und machen Sie schnell, ich muss zur Arbeit.“

Praxischock nennt man das. Aber so geht das nicht den ganzen Tag. Viele Kunden sind wirklich dankbar für eine Beratung. Außerdem gibt es immer wieder Situationen, in denen nicht allein Arzneimittelwissen gefragt ist, sondern Problemlösung. Und so sieht das dann aus:

Ein Patient hat von verschiedenen Ärzten Arzneimittel verschrieben bekommen und möchte wissen, ob sie sich miteinander vertragen. Der Patient hat alle Beipackzettel gelesen und sich schon fast entschlossen, gar nichts einzunehmen. Wir werden länger mit ihm reden müssen, ganz besonders, wenn sich wirklich Probleme mit der Verträglichkeit ergeben. Aber wer soll die Fragen beantworten, wenn nicht der Apotheker?

Ein anderer will sein Blutdruckmittel ohne Rezept haben, das müssen wir ablehnen. Er muss vorher zum Arzt gehen. Auch daraus ergibt sich eine längere Diskussion, aber wir geben nicht nach. Der nächste kommt mit einem Rezept vom Hautarzt und kann gar nicht verstehen, dass es drei Stunden dauert, bis die verschriebene Salbe von uns hergestellt ist. Wir erklären, dass es eben nicht darum geht „ein paar Sachen zusammenzurühren“, sondern ein wirksames, haltbares und qualitätsgeprüftes Arzneimittel herzustellen.

Ein Patient beklagt, dass der Arzt ihm partout die Mittel nicht aufschreibt, von denen er – der Patient – weiß, dass sie ihm als Einzige helfen. Seine Ansage: „Wenn Sie mir nur das geben können, was auf dem Rezept steht, werfe ich es in den Müll und nehme gar nichts ein.“ Auch hier müssen wir reden, aufklären und hoffentlich überzeugen.

Dann bittet uns jemand, ihm doch sein Thrombosemittel zu spritzen, weil er Angst hat, sich zu stechen. Das dürfen wir allerdings nicht, das ist in Deutschland eine ärztliche Tätigkeit, keine apothekerliche. Er kann sich die erste Spritze aber in unserem Beratungsraum in unserem Beisein geben. Da ist die

Angst meist nicht so groß, und nach dem ersten Erfolg geht es dann auch zuhause.

Anschließend kommt noch eine junge Frau mit einem roten schmerzenden Auge, die wir an den Augenarzt verweisen müssen. Wir rufen für sie beim Arzt an, bekommen wirklich noch einen Termin für heute und freuen uns, dass das so gut geklappt hat.

Jetzt fragt jemand nach empfohlenen Impfungen für eine Reise nach Afrika. Den Plan können wir leicht erstellen, für die Verschreibung und die Impfungen muss er aber zum Arzt. Er schimpft darüber, doch das können wir ihm nicht abnehmen.

Zwischendurch versorgen wir die Patienten, die mit einem Rezept aus der Arztpraxis kommen, und müssen einigen mitteilen, dass es ein Problem mit der Lieferbarkeit gibt. Das bedeutet für uns, dass wir erst einmal bei verschiedenen Großhandlungen nachfragen, ob nicht doch noch etwas zu bekommen ist. Dann fragen wir in befreundeten Apotheken, ob sie vielleicht das Mittel haben, und wenn gar nichts zu machen ist, rufen wir den Arzt an, ob er ein anderes Mittel verschreibt. Das ist für alle Seiten nicht schön, aber wir haben unser Möglichstes getan.

Anderen Patienten müssen wir erklären, dass sie schon wieder ein anderes Arzneimittel als das verordnete bekommen, wegen der Rabattverträge. Der Patient bekommt nicht unbedingt das Arzneimittel, das der Arzt verschrieben hat, sondern eines, das seine Krankenkasse vertraglich mit einer Pharmafirma ausgehandelt hat. Die Arzneistoffe sind identisch, aber da es jeweils andere Hersteller sind, sehen die Packungen anders aus. Das trägt viel zur Verunsicherung bei, besonders bei älteren oder sehr ängstlichen Patienten.

Und ganz häufig helfen wir den Menschen, die mit verschiedensten gesundheitlichen Beschwerden zu uns kommen, das richtige Mittel zur Selbstbehandlung zu finden. Es ist gar nicht so selten, dass sie später noch einmal vorbeikommen und Dankeschön sagen.

So ist das in der öffentlichen Apotheke. Wir sind naturwissenschaftlich ausgebildet und geprägt, sozusagen am Reagenzglas, und dann treffen wir auf lebendige Menschen. Die haben ihre eigene Sicht der Dinge und wünschen sich von uns Problemlösung auf einer ganz anderen Ebene. Wir haben gelernt, wissenschaftlich-logisch zu argumentieren. Unser Gegenüber überzeugen wir aber nur, wenn es uns das, was wir sagen, glaubt. Dazu brauchen wir mehr als logische Argumente, mindestens Empathie, Augenblicke der vollen Zuwendung, ein verständnisvolles Gespräch – und eine Portion Humor ist auch hilfreich.

Für jeden Apotheker stellt sich irgendwann die Frage, ob er das leisten will und kann. Wenn ja, ist Apotheker einer der schönsten Berufe überhaupt, wenn nein, wird er in der öffentlichen Apotheke unglücklich oder merkwürdig – oder beides.

Apotheken sind anders

Wenn Sie durch eine Stadt gehen, sehen Sie in der Regel viele Apotheken. Haben Sie nicht manchmal den Eindruck, dass die alle mehr oder weniger gleich aussehen?

Das ist kein Zufall. Für Apotheken gibt es viele Vorschriften und Verbote in Bezug auf das Angebot und den Verkauf ihrer Waren. Darüber hinaus sind bestimmte Räumlichkeiten vorgeschrieben, in denen verschiedene Aufgaben erledigt werden. Die muss jede Apotheke haben. Auch die Mindestgröße einer Apotheke ist festgelegt und darf nicht unterschritten werden. Das alles wirkt sich auf ihr Erscheinungsbild aus. Davon merken Sie natürlich nichts, wenn Sie Ihre Arzneimittel in der Apotheke kaufen; Sie betreten ja nur den Verkaufsraum, den die Apotheker traditionell Offizin nennen. Bildlich gesprochen ist er aber nur die Spitze des Eisbergs, der Rest ist für die Kunden nicht sichtbar.

Deshalb lade ich Sie jetzt zum Besuch in einer Apotheke ein. Von der Straße aus sehen wir die Schaufenster. Darin sind wahrscheinlich verschiedene Produkte ausgestellt, die in der Apotheke verkauft werden dürfen. Sie haben richtig gelesen: dürfen. Das Warenangebot einer Apotheke bewegt sich zwischen „müssen“ und „dürfen“.

Arzneimittel zum Beispiel „müssen“ in jeder Apotheke vorrätig sein. Selbstverständlich nicht alle Arzneimittel, die es gibt, obwohl das die Kunden gern hätten. Aber sehen Sie das doch einmal von der anderen Seite: Arzneimittel haben ein Verfallsdatum. Schon das spricht gegen die Lagerhaltung von Mitteln, die man nur einmal im Jahr braucht. Oder kaufen Sie gern Medikamente, die immer kurz vor dem Verfall stehen?

Wir „müssen“ aber von den Arzneimitteln, die wir erfahrungsgemäß häufig brauchen, einen ordentlichen Vorrat haben. Er soll für etwa eine Woche reichen. Welche Arzneimittel

das sind, unterscheidet sich von Apotheke zu Apotheke. So wird eine Apotheke, die ein Altersheim versorgt oder hauptsächlich ältere Kunden hat, ein anderes Sortiment führen als eine Apotheke mit vorwiegend jüngerer wechselnder Kundschaft. Die Arzneimittel, die von Ärzten in der Umgebung gern verschrieben werden, bestimmen das Sortiment mit. Zwingend vorgeschrieben ist darüber hinaus, dass bestimmte Arzneimittel für Notfälle in jeder Apotheke vorrätig sind. Dazu gehören zum Beispiel Präparate, die bei Vergiftungen oder bestimmten Infektionen sofort verabreicht werden müssen, aber auch Kortisonspritzen und Arzneimittel gegen stärkste Schmerzen.

Das können Sie bei dem Besuch in der Apotheke jedoch nicht sehen, denn alles liegt in Schubladen, Schränken und Kühlschränken. Und obwohl viele Medikamente vorrätig sind, muss immer wieder etwas extra bestellt werden. Das kann daran liegen, dass wir es zuvor nicht oder nur selten gebraucht haben oder dass es gerade verkauft worden ist. In vielen Fällen haben wir das Mittel zwar, dürfen es Ihnen auf ein Rezept aber nicht geben, weil Ihre Krankenkasse einen Vertrag mit einem anderen Hersteller hat. Diese Vertragsbindung der Krankenkassen an bestimmte Hersteller macht uns manchmal große Probleme. Die Verträge werden nur für einige Zeit abgeschlossen, dann gibt es neue Verträge und wir werden die „alten“ Produkte nicht mehr los. Wenn eine Apotheke viel davon auf Lager hat, hat sie eben Pech gehabt. Jetzt können Sie sicher verstehen, dass wir uns nicht so viel davon hinlegen.

Wir dürfen Packungen auch nicht auseinandernehmen und in Teilen verkaufen. Wenn Sie 50 Tabletten verschrieben bekommen und ich habe nur eine Packung mit 100, darf ich nicht mal eben 50 herausholen, Ihnen geben und den Rest dann dem nächsten Kunden verkaufen. Ich darf aber auch nicht 50 Tabletten eines anderen Herstellers nehmen, obwohl ich sie habe und Ihnen gleich geben könnte. Ich hoffe, Sie können sich nun langsam vorstellen, dass nicht alles so einfach ist, wie es aus Kundensicht manchmal aussehen mag.

Aber kommen wir vom „müssen“ jetzt einmal zum „dürfen“. Eine Apotheke „darf“ neben Arzneimitteln „apothekenübliche Waren“ anbieten. Ich will sie hier nicht aufzählen. Es sind Produkte, die Sie in jeder Apotheke in der Selbstbedienung finden: Tees, bestimmte Diätprodukte, Nahrungsergänzungsmittel, Pflaster, Verbandstoffe und Mittel zur Körperpflege. Apothekenpflichtige Arzneimittel dürfen wir nicht zur Selbstbedienung anbieten. Sie müssen dem Kunden immer vom Fachpersonal ausgehändigt werden, damit, wenn erforderlich, eine Beratung erfolgen kann, bevor das Mittel angewendet wird. Auch das trägt dazu bei, dass Apotheken mehr oder weniger gleich aussehen. Die rezeptpflichtigen Arzneimittel liegen in den Schubladen, die Medikamente, die ohne Rezept zu kaufen sind, können Sie sehen, aber nicht zugreifen, und in der Selbstbedienung finden Sie das so genannte Nebensortiment. Letztlich sind das Waren, die auch in anderen Geschäften verkauft werden könnten. Viele Hersteller verkaufen sie aber nur über Apotheken, um das Fachwissen des Personals für ihre Produkte zu nutzen.

Manchmal hat man allerdings beim Betreten einer Apotheke den Eindruck, dass man einen Kosmetik- oder Gesundheitsladen betritt, der in der Ecke auch ein paar Arzneimittel anbietet. Da kommt man schon mal ins Grübeln: Warum machen die das, verdienen die nicht genug mit Arzneimitteln? Das ist im Einzelfall schwer zu sagen. Für die rezeptpflichtigen Arzneimittel gibt es den einheitlichen Preis. Der schützt auf der einen Seite den Verbraucher, besonders den kranken, vor Wucherpreisen; andererseits verhindert er, dass die Apotheken bei freier Kalkulation so richtig viel verdienen können. Deshalb hat der Gesetzgeber den Apotheken erlaubt, Produkte zu verkaufen, bei denen sie den Preis selbst bestimmen können. Eine Mischkalkulation, so kann man es nennen. Doch wenn es im Nebensortiment Artikel gibt, die eine höhere Gewinnspanne haben als Arzneimittel, ist die Versuchung groß, lieber so etwas zu verkaufen. Es ist in jeder Hinsicht einfacher.

Aber das erwarten Sie doch gar nicht von einer Apotheke, richtig? Sie erwarten schnelle Versorgung mit Arzneimitteln, selbst wenn es kompliziert ist, Information und Beratung, kurze Wege, Nacht- und Notdienst, Botendienst und die Herstellung von Arzneimitteln, wenn es für einen speziellen Fall kein Fertigarzneimittel gibt. So sieht das der Gesetzgeber auch. Deshalb greift er immer wieder regulierend in unser Warenangebot ein, damit die Nebensachen nicht zur Hauptsache werden.

Bei unserem Besuch dürfen wir ausnahmsweise einmal die hinteren Räume einer Apotheke betreten. Vermutlich sehen wir einen oder mehrere Lagerräume, ein Nachtdienstzimmer, ein Laboratorium und eine so genannte Rezeptur (dazu gleich mehr).

Die Lagerräume sind nicht besonders spektakulär, da liegen die Arzneimittel, die im Verkaufsraum keinen Platz finden. Es muss ausreichend Raum zur kühlen Lagerung der Arzneimittel vorhanden sein. Dazu hatte man früher einen Keller, heute gibt es Klimaanlage und Kühlschränke. Viele Apotheken haben auch schon ein vollkommen abgeschlossenes Warenlager, aus dem die Ware automatisch entnommen wird. Gesteuert wird das über die Kassenscomputer im Verkaufsraum.

Für das Nachtdienstzimmer genügt ein kurzer Blick. Es ist für den Nachtdienst vorgesehen und darf keinem anderen Zweck dienen.

Das Labor ist ein richtig klassisches Labor mit Reagenzgläsern, vielen Chemikalien, den Reagenzien, Apparaturen zur Bestimmung von Schmelzpunkt und Brechungsindex, Dichte, Flammenfärbung. Es gibt Gerätschaften zur Gehaltsbestimmung und viele Glasgeräte, die manchmal nur einem einzigen Zweck dienen. Im Labor prüfen wir die Stoffe, die wir einkaufen, um Arzneimittel selbst herzustellen. Dabei handelt es sich sehr oft um weiße Pulver, weiße Salben und farblose Flüssigkeiten, bei denen theoretisch eine Verwechslungsgefahr besteht. Deshalb werden sie im Labor geprüft, mit einer apothekeninternen Chargenbezeichnung und einem Verfallsdatum

versehen, in den dafür vorgesehenen Schrank gestellt – und alles wird dokumentiert. Das sind zeitraubende Arbeiten, aber sie sind wichtig für die Arzneimittelsicherheit, und diese muss unser oberstes Ziel sein. Die Laborarbeit kann mittlerweile schon zum großen Teil von Automaten übernommen werden, sie sind aber noch sehr teuer. Unsere Gerätschaften dagegen liegen griffbereit. Allerdings sind bei dieser Art der Prüfung die Personalkosten höher. Dennoch wird sich die Entwicklung Richtung Automat fortsetzen, denke ich.

Und jetzt kommt noch das Herzstück einer Apotheke, die Rezeptur. Nein, das ist nicht der Raum, in dem das meiste Geld verdient wird. Es ist der Raum, in dem Arzneimittel hergestellt werden. Sie kennen das eventuell vom Hautarzt, der Ihnen einmal eine Salbe oder Flüssigkeit aufgeschrieben hat, die es nicht als Fertigprodukt gibt. In vielen Apotheken dürften die meisten Rezepturen von Hautärzten kommen; in unserer Apotheke wechselt das allerdings. Mal sind es Hautärzte, die viel anfertigen lassen, mal sind es Kinderärzte. Für kranke Kleinkinder gibt es viele Medikamente zum Einnehmen nicht in der passenden Dosierung. Sie in solcher Dosierung herzustellen lohnt sich auch nicht für die Industrie, dafür gibt es zu wenige Patienten. Hinzu kommt, dass die Dosis dem Wachstum der Kinder angepasst werden muss; sie ändert sich also ständig. Da sind echte Handarbeit und Maßarbeit unverzichtbar. Das übernehmen dann öffentliche Apotheken.

In der Rezeptur befinden sich viele apothekentypische Gerätschaften wie Kapselmaschinen, Zäpfchenformen, Bechergläser, verschiedene Waagen, Mörser, das sind die typischen „Rührschüsseln“ der Apotheken und Pistille, das sind die Rührer. Pillen, von denen wir den Namen „Pillendreher“ haben, machen wir schon lange nicht mehr, deshalb gibt es das so genannte Pillenbrett nur noch im Museum.

Die Räume, die wir jetzt gesehen haben, müssen in jeder öffentlichen Apotheke vorhanden sein. Dazu ist für die Gesamtheit aller Räume eine Mindestgröße vorgeschrieben. Es

gibt auch Vorgaben für die Ausstattung der Räume. Das ist aber nur die Mindestausstattung; größer, besser und komplizierter darf alles sein. Und oft muss es das auch sein. Zum Beispiel wenn eine öffentliche Apotheke ein Krankenhaus oder Altenheim mit Arzneimitteln versorgt, wenn sie sterile Arzneimittel herstellt wie Augenarzneimittel oder Infusionen für die Chemotherapie, wenn sie eine Erlaubnis zum Umpacken von Arzneimitteln hat, wenn sie eine Versandapotheke ist oder wenn sie einfach Platz braucht, um die vielen Kunden zu versorgen, die täglich kommen.

Zum Eröffnen einer Apotheke braucht man eine behördliche Erlaubnis. Eine Voraussetzung ist der Nachweis der Räumlichkeiten. Ob sie erfüllt ist, wird laufend durch die Behörde kontrolliert. Zu uns in Hessen kommen Beamte des Regierungspräsidiums Darmstadt, in anderen Ländern übernehmen es zum Teil die Apothekerkammern. Das alles ist keine Schikane, sondern es dient der Arzneimittelsicherheit und damit Ihrer Gesundheit. Alle öffentlichen Apotheken müssen dieselben Leistungen erbringen. Es spielt keine Rolle, wo in Deutschland Sie ein Arzneimittel beziehen, alle haben dieselbe Qualität, alles auf Rezept hat denselben Preis, es ist immer nachts und sonntags eine Apotheke erreichbar und der Verkauf erfolgt immer durch Personal, das für eine fachliche Information und Beratung qualifiziert ist.

„Ganz schön viel Aufwand, wo ich doch nur ein paar Kopfschmerztabletten kaufen wollte“, werden Sie jetzt vielleicht sagen. Das mag im Einzelfall stimmen. Aber genauso, wie wir eine Mischkalkulation haben mit unseren rezeptpflichtigen Arzneimitteln und unserem Nebensortiment, haben wir auch eine Mischkalkulation – so nenne ich das jetzt mal – bei unseren Kundenkontakten. Wenn ein Kunde die Apotheke betritt, weiß ich ja nicht, wie viel Zeit und Zuwendung ich investieren muss. Es kann sein, dass er einen Wunsch hat, der in wenigen Minuten zu erfüllen ist, es kann aber auch sein, dass Problemlösung gefordert ist. Das ergibt sich oft erst im Lauf des Ver-

kaufsvorgangs. Ich frage zum Beispiel, ob zu dem eben verlangten Arzneimittel noch andere regelmäßig eingenommen werden und bekomme zur Antwort: „Ja, und ich habe ein bisschen die Übersicht verloren. Könnten Sie mir bitte sagen, wie ich das alles einnehmen soll? Am besten schreiben Sie es mir auf. Außerdem wird mir nach den einen Tabletten immer ein bisschen übel. Kann ich die weglassen?“ Und schon sind wir mitten in einem aufwendigen Beratungsgespräch, das einige Zeit in Anspruch nehmen wird.

Extra bezahlt werden wir dafür nicht. Das wird über den Arzneimittelpreis abgegolten, den wir allerdings nicht selbst bestimmen dürfen. Sehr vereinfacht könnte ich sagen, dass ich bei den Kunden, die schnell bedient sind, Zeit spare, um sie für die zu verwenden, die mehr Zeit in Anspruch nehmen.

Es ist ja das Besondere in der Apotheke, dass der Patient, der ein Arzneimittel kauft, nicht wirklich frei in seiner Entscheidung ist. Er kauft ein Medikament schließlich nicht wie ein Lebensmittel, das er jetzt gern essen möchte, sondern weil er Beschwerden oder Krankheiten behandeln muss. Es steht also ein Zwang dahinter. Er kann nicht in jedem Fall sagen: „Es geht auch ohne.“ Und wenn ein Arzneimittel von einem Arzt verordnet wird, hat der Patient keine Wahlfreiheit. Der Arzt bestimmt, welcher Wirkstoff in Frage kommt, und die Krankenkasse bestimmt in vielen Fällen, von welchem Hersteller das Arzneimittel sein muss. Das Recht dazu glaubt sie zu haben, weil sie es ja bezahlt. Letztlich bezahlt es der Patient über seinen Krankenkassenbeitrag. Aber auch das stimmt nur bedingt. Es zahlt eben nicht jeder für seinen eigenen Bedarf, sondern alle zahlen für alles. Und das Geld aus diesem Topf muss sowohl für die sehr teuren Arzneimittel mancher Patienten als auch für die recht preiswerten der Anderen reichen. Also auch hier gibt es wieder eine Mischkalkulation, besser gesagt: Solidargemeinschaft.

Der Verbraucher = Patient bestimmt in diesem System nicht, was er bekommt, und er zahlt auch nicht unmittelbar.

Der Verkäufer, also die Apotheke, ist gebunden an gesetzliche Bestimmungen und keineswegs frei in der Gestaltung des Angebots oder gar der Werbung. Deshalb können in diesem System die gewöhnlichen Gesetze der Marktwirtschaft nicht gelten. Trotzdem muss es kein schlechtes System sein. Aber es hat seine eigenen – komplizierten – Gesetzmäßigkeiten. Die muss man berücksichtigen, wenn man das System erhalten will. Einfach ist es nicht. Wie schon anfangs gesagt: Apotheken sind anders.