

Drei Kennzeichen erneuerter Institutionen

Vertrauen in professionelle Erfahrung

Medizin und Pharmazie gehören zu den Erfahrungswissenschaften. Das heißt nicht, dass Erfahrung an die Stelle von Wissenschaft tritt. Im Gegenteil: Gute Erfahrung bewegt sich innerhalb wissenschaftlicher Erkenntnis, greift auf sie zurück, prüft sie in konkreten Situationen und lernt an ihrer Anwendung.

Praxis-Medizinerinnen, Therapeuten und Offizin-Apothekerinnen sind in der Regel keine Forschenden im engeren Sinn. Sie produzieren nicht täglich Studien, Leitlinien oder Laborergebnisse. Aber sie arbeiten an dem Ort, an dem wissenschaftliches Wissen auf Wirklichkeit trifft: auf einen konkreten Menschen, eine bestimmte Krankengeschichte, eine unübersichtliche Medikamentenliste, eine familiäre Belastung, eine ländliche Versorgungsstruktur, eine Angst, ein Missverständnis, eine Nebenwirkung, die im Alltag eine ganz andere Bedeutung bekommt als im Fachtext.

Professionelle Erfahrung ist deshalb nicht weniger als Wissenschaftlichkeit. Sie ist ihr Einsatzort. Ohne diesen Einsatzort bliebe Wissenschaft in Gefahr, zur Elfenbeinturmmagie zu werden: richtig, beeindruckend, methodisch sauber — aber nicht notwendig hilfreich für den Menschen, der heute eine Entscheidung braucht.

Die Wirklichkeit ist komplex. Sie ist oft sogar komplexer, als wissenschaftliche Modelle sie im Augenblick erfassen können. Das relativiert wissenschaftliche Ergebnisse nicht. Es macht sie nicht beliebig. Aber es zeigt: Analytische Wissenschaft ist ein hervorragendes und unverzichtbares Hilfsmittel. Sie ersetzt nicht die Urteilskraft derjenigen, die mit ihr in der konkreten Versorgung arbeiten.

Vertrauen in professionelle Erfahrung heißt also nicht: weniger Wissenschaft. Es heißt: Wissenschaft so ernst nehmen, dass man ihren praktischen Einsatzort nicht entwertet.

Geduld mit gewachsenen Beziehungen

Hilfe entsteht häufig nicht in einem einzelnen Kontakt. Sie wächst in wiederholten Begegnungen. Eine Therapeutin erkennt nach und nach, wie ein Patient auf bestimmte Übungen reagiert. Eine Apothekerin lernt, welche Fragen in einer Selbsthilfegruppe immer wiederkehren — und welche neuen Fragen plötzlich auftauchen. Ein Hausarzt weiß, welche familiären, sozialen oder räumlichen Bedingungen eine Behandlung erleichtern oder erschweren.

Solche Beziehungen sind keine bloße Freundlichkeit am Rand des Systems. Sie sind ein Teil der Versorgung. Sie schaffen Sprache, Vertrauen, Korrektur und Anschlussfähigkeit. Wer sie durch immer kleinschrittigere Vorgaben ersetzt, verliert nicht nur Zeit. Er verliert Wahrnehmung.

Gerade in komplexen Krankheitsbildern entsteht Qualität oft durch wiederholte Begegnung. Was für ein Punktekonto wie Wiederholung aussieht, kann in Wahrheit Vertiefung sein.

Respekt vor lokalem Wissen

Lokales Wissen bedeutet nicht nur, dass in einer Apotheke vor Ort anderes Wissen vorhanden ist als in einer Ministerialverwaltung oder Gesetzgebung. Es bedeutet auch: Gesundheitsversorgung funktioniert nicht überall gleich.

Eine ländliche Apotheke arbeitet unter anderen Bedingungen als eine kleinstädtische oder großstädtische Apotheke. Die Wege sind andere, die Arztstruktur ist anders, die Erreichbarkeit von Fachärzten ist anders, die Vertrautheit mit den Patienten ist anders, die soziale Kontrolle ebenfalls. Sogar zwei benachbarte Apotheken können unterschiedlich funktionieren. Wer als erfahrene Apothekerin den Arbeitsplatz wechselt, muss sich neu einarbeiten: in Gewohnheiten, Erwartungen, Kommunikationswege, typische Patientengruppen, unausgesprochene Regeln.

Lokales Wissen ist also kein romantischer Gegenbegriff zur großen Ordnung. Es ist das Wissen um Bedingungen. Es fragt: Wie kommt eine Regel hier tatsächlich an? Welche Wege gibt es? Welche fehlen? Welche Menschen halten die Versorgung zusammen? Welche formalen Hilfen helfen wirklich — und welche erzeugen nur neuen Aufwand?

Ein Schulleiter soll bei der Einführung eines neuen Schulgesetzes einmal sinngemäß gesagt haben: „Ich weiß nicht, für welche Schulen Sie diese Reform gemacht haben. In meiner Schule wird sie nicht funktionieren.“ Dieser Satz ist keine Reformverweigerung. Er ist eine Rückmeldung aus der Wirklichkeit. Und er zeigt zugleich: Solche Rückmeldekanäle wären vorhanden. Man müsste sie nur als Wissen ernst nehmen, nicht als Störung des Vollzugs.

*

Die Beispiele aus Therapie, Apotheke und Schule zeigen keine Rebellion gegen Ordnung. Sie zeigen die Spannung zwischen zentraler Normsetzung und lebendigem Lernen in einer offenen Welt.

Eine offene Welt braucht Regeln. Aber sie braucht Regeln, die rückkopplungsfähig bleiben. Sie muss wahrnehmen können, wo ihre Vorgaben helfen — und wo sie professionelle Erfahrung, gewachsene Beziehungen und lokales Wissen beschädigen.

Genau diese drei Werte stehen im Zentrum:

Vertrauen in professionelle Erfahrung: weil Wissenschaft dort wirksam wird, wo fachkundige Menschen sie auf konkrete Situationen anwenden.

Geduld mit gewachsenen Beziehungen: weil Versorgung nicht nur aus Leistungen besteht, sondern aus wiederholtem Verstehen.

Respekt vor lokalem Wissen: weil Regeln nur dann gerecht werden, wenn sie ihre unterschiedlichen Einsatzorte ernst nehmen.

Das Problem aktueller Steuerungslogik liegt nicht darin, dass sie Qualität will. Das Problem liegt darin, dass sie Qualität oft dort sucht, wo sie am leichtesten messbar ist — und sie dort übersieht, wo sie mühsam entsteht: in Erfahrung, Beziehung und örtlicher Urteilskraft.

Eine menschliche Institution kontrolliert nicht alles. Sie lernt, wem sie vertrauen kann, wo Rückmeldungen entstehen und welche Spielräume sie schützen muss.