

Masterstudiengang Krankenhauspharmazie – Interview mit Prof. Dr. Wolfgang Kämmerer

Junge Kollegen haben im Pharmaziestudium bereits Vorlesungen und Übungen im neuen fünften Studienfach „Klinische Pharmazie“. Während der Fachapothekerausbildung müssen eine Reihe von Seminaren durchlaufen und neben der Prüfung sogar noch weitere Qualifizierungsnachweise erbracht werden. Auch Diplomarbeiten und Dissertationen können essenzielle Fragestellungen der klinischen Pharmazie zum Thema haben. Wo, Herr Prof. Kämmerer, sortiert sich hier der spätere Absolvent dieses zusätzlichen oder „alternativen“ Studiengangs mit seinem international anerkannten akademischen Titel „Master of Science“ (M. Sc.) kompetitiv ein?

Die Zielsetzung des angebotenen Studiengangs liegt nicht ausschließlich auf dem Gebiet der klinischen Pharmazie, diese stellt lediglich ein Modul von insgesamt sechs dar. Das Studium will den Krankenhausapotheker als kompetenten Gesprächspartner für Arzt, Geschäftsführung und Pflege in allen Bereichen der Krankenhauspharmazie etablieren. Wir Krankenhausapotheker schätzen die Vielfalt unseres Berufs in seinen gesamten Facetten. Es war jedoch bislang nicht möglich, dies auch in einer akademischen Qualifikation widerzuspiegeln. Diese Möglichkeit eröffnet der neue Studiengang. Wir wollen damit demonstrieren, dass wir wissenschaftlich auf allen Ebenen ausgebildet und „fit“ sind, fit für die Zukunft. Dabei spielt in einem zunehmend globalisierten Umfeld der Masterabschluss eine wichtige Rolle.

Welche zusätzlichen Chancen und Wege tun sich dem zukünftigen M.Sc. zusätzlich zum Fachapothekerabschluss – insbesondere international – auf? Werden Ihrer Überzeugung nach gegebenenfalls mit diesem Abschluss auch fehlende Fremdsprachenkenntnisse kompensiert werden können – Englisch natürlich vorausgesetzt?

Der Mastertitel „M.Sc.“ erfüllt universitäre Kriterien, besitzt internationale Bedeutung und ist europaweit anerkannt. Die Weiterbildung zum Fachapotheker ist eine deutsche Lösung. Ich sehe den Masterabschluss als zusätzliches Angebot für alle Kollegen, die einen international anerkannten akademischen Titel erwerben wollen, aber keine Promotion anstreben. Es ist davon auszugehen, dass dieser Masterabschluss auch bei einer Tätigkeit im Ausland vorteilhaft sein wird, da der Mastertitel infolge des Bologna-Prozesses eine europaweit anerkannte Möglichkeit der Spezialisierung darstellt. Die Unterrichtssprache



Prof. Dr. Wolfgang Kämmerer, Wiesbaden, Mitglied der wissenschaftlichen Leitung des Masterstudiengangs Krankenhauspharmazie der Dresden International University

im Studiengang ist Deutsch, wir wenden uns damit ganz gezielt an Kollegen im deutschsprachigen Raum. Englischkenntnisse sind zwar für den Studiengang keine formalen Voraussetzungen, da jedoch die vielen Studieninhalten zugrunde liegende Literatur in englischer Sprache vorliegt, sind Kenntnisse notwendig und ohne Zweifel von Vorteil.

Deutsche Klinikapotheker sind – nicht zuletzt wegen der schwachen personellen Besetzung der meisten Krankenhausapotheken – durchweg beruflich stark belastet. Bedarf es da nicht einer quasi übermenschlichen Portion an Enthusiasmus und Idealismus, nebenher noch für diesen Studienabschluss zu „büffeln“, denn es wird ja zusätzliches neues Wissen vermittelt? Welche Tipps haben Sie außerdem dafür parat, die drei Präsenzwochen pro Semester vom Arbeitgeber sponsiert zu bekommen, damit nicht der verdiente Jahresurlaub dafür herhalten muss?

Sie sprechen einen wichtigen Punkt an, der auch in der wissenschaftlichen Leitung diskutiert wurde. Aber dieser Punkt stellt letzten Endes eine Herausforderung jedes berufsbegleitenden Studiums dar. Der Kollege wird – wie

Prof. Dr. Wolfgang Kämmerer, Leiter der Apotheke der Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Klinikum der Landeshauptstadt Wiesbaden, Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden, E-Mail: wolfgang.kaemmerer@hsk-wiesbaden.de
Prof. Dr. Egid Strehl, Direktor der Apotheke des Universitätsklinikums Freiburg, Hugstetter Straße 55, 79106 Freiburg

übrigens auch bei der Fachweiterbildung – eine individuelle Nutzen-Aufwand-Abschätzung durchführen. Wir, die wissenschaftliche Leitung, die Beiratsmitglieder, die Dozenten und auch die Repräsentanten der ADKA, sind der Meinung, dass sich der Aufwand lohnt, denn hier wird in vier Semestern ein umfangreicher Lehrstoff angeboten, der für das berufliche Fortkommen nützlich ist.

Die zeitliche Problematik ist nicht von der Hand zu weisen. Sie wurde von uns dergestalt etwas entschärft, dass wir die Vorlesungen und Präsenzzeiten nicht nur wochenweise anbieten, sondern auch an Wochenenden. Damit sinkt die Anzahl der Präsenzwochen auf zwei pro Semester. Es ist gut vorstellbar, dass für einen Teil der Präsenzwochen die Möglichkeit eines Bildungsurlaubs realisiert werden kann. Beispiele aus anderen Studiengängen der „Dresden International University“ (DIU) zeigen diese Möglichkeit auf, dies bedarf allerdings einer individuellen Klärung vor Ort. Nicht unerwähnt bleiben soll auch, dass ja das vierte Semester der Anfertigung der Master Thesis vorbehalten ist. Hier sind keine Präsenzwochen vorgesehen. Die Thesis kann theoretischer Art sein oder auch einen praktischen Hintergrund haben, der in der Krankenhausapotheke vor Ort realisierbar ist.

Die Studiengebühr sowie alle Spesen für die insgesamt neun Präsenzwochen in Dresden bzw. Frankfurt am Main müssen außerdem gestemmt werden. Wie soll der Interessent nach Ihrem Dafürhalten beispielsweise geschickt argumentieren, damit sich seine Klinik daran beteiligt bzw. voll einspringt?

Diese Frage lässt sich nicht pauschal beantworten, sondern muss individuell vor Ort besprochen und entschieden werden. Es stellt sich dabei unter anderem die Frage, inwieweit das Krankenhaus daran interessiert ist, einen akademisch weitergebildeten Krankenhausapotheker zu fördern und danach weiterzubeschäftigen. Letzten Endes ist dies auch eine Frage der Personalentwicklung des Unternehmens Krankenhaus, die auch ein wichtiges Instrument zur Mitarbeiterbindung und -gewinnung darstellt. Der Leiter der betreffenden Krankenhausapotheke wird hierbei sicher auch eine wichtige Rolle spielen.

Dem Exposé entnehmen wir, dass sich interessierte Kollegen um ein Teilstipendium bewerben können. Können Sie noch Näheres zu den Vergabekriterien sagen? Wird es aus einer oder mehreren Quellen gespeist?

Ja, es besteht bei entsprechender Eignung die Möglichkeit, ein Stipendium bis zur Höhe der Hälfte der Studiengebühren zu erhalten. Die Kriterien der Vergabe sind transparent und können bei der DIU eingesehen werden. Sie berücksichtigen fachliche und persönliche Kriterien, es entscheidet ein unabhängiges Gremium. Quelle dieser Stipendien ist momentan die Fresenius-Stiftung, die dieses Vorhaben uneingeschränkt unterstützt. Um Missverständ-

nissen vorzubeugen: Diese hat nichts mit dem gleichnamigen pharmazeutischen Unternehmen zu tun, sondern handelt unabhängig von diesem und frei von kommerziellen Interessen. Diese Form der Unterstützung ist verbreitet und bewährt, man denke nur an die Stiftungsprofessuren, die einen festen Platz im Lehrkörper vieler Universitäten besitzen.

Nennen Sie bitte exemplarische Lehrinhalte, die dem Teilnehmer mit großer Wahrscheinlichkeit nicht in Weiterbildungsseminaren vermittelt werden (können)? Wurden bzw. werden zukünftig auch ausländische Dozenten mit speziellem, in Deutschland nicht abrufbarem Fachwissen und Fertigkeiten verpflichtet? Aus welchen Ländern kommen bzw. kämen diese?

Die Lehrinhalte sind in sechs Module gegliedert. Renommierete Hochschullehrer und Referenten aus der Praxis, darunter viele Kollegen aus Krankenhausapotheken, vermitteln den Studenten Kenntnisse auf universitärem Niveau. Meines Erachtens gehen zum Beispiel die Lehrinhalte in den Bereichen Krankenhausmanagement, Projektmanagement, Change-Management, Pharmakoökonomie oder Statistik weit über den in der Weiterbildung gebotenen Stoff hinaus. Aber auch bei medizinischen Themen gehen wir andere Wege als die Weiterbildung: Hier halten ausgewiesene medizinische Experten Vorlesungen zu Krankheitsbildern und der jeweiligen aktuellen Therapie. Beispiele für mehr akademisch geprägte Lehrinhalte lassen sich auch für die übrigen Module klar darstellen. Daneben sind auch aktuelle Themen wie das Antibiotic Stewardship, die individualisierte Therapie oder das Wundmanagement im Curriculum vertreten. Momentan ist nicht daran gedacht, ausländische Dozenten zu verpflichten, was jedoch nicht heißt, dass beispielsweise der europäische Blickwinkel keine Rolle spielt. Vielmehr wird auch die Situation der Krankenhauspharmazie in anderen Ländern beleuchtet und ein Systemvergleich der Gesundheitswesen vermittelt.

Rechnen Sie auch mit Interessenten aus anderen Ländern? Aus welchen Ländern dürften diese Ihrer Meinung nach hauptsächlich kommen? Ist deren Anteil an der Studiengangstärke von 20 Personen von vornherein begrenzt? Welche Vorteile dürften sich ausländische Kollegen von einem in Deutschland erworbenen M. Sc. versprechen?

Da wir nach Irland (University of Dublin) unseres Wissens europaweit erst die zweite Möglichkeit bieten, dieses Fach berufs begleitend zu studieren, rechnen wir auch mit Studenten aus den deutschsprachigen Nachbarländern. Tatsächlich arbeiten momentan sogar rund 30% der Interessenten in diesen Ländern. Dies zeigt den grenzübergreifenden, hohen Bedarf an einer universitären Weiterbildung in diesem wichtigen Fach und bestätigt den europäischen Gedanken.

Ist daran gedacht, die Zahl der Dozenten, die der Teilnehmer am neuen Masterstudiengang in der Startphase kennenlernen wird, in der Etablierungsphase noch aufzustocken?

Das augenblickliche Programm befindet sich unseres Erachtens bereits auf einem hohen Niveau. Das System ist jedoch lernend und ich bin sicher, dass wir im Hinblick auf Referenten und Themen, auch bedingt durch die Rückmeldung der Teilnehmer, in weiteren Kursen „dazulernen“.

Gibt es nur einen oder mehrere finanzielle Förderer, die die Teilstipendien möglich machen? Ist bei einem ein ernstlicher Interessenkonflikt zu befürchten? Wie ist Ihre persönliche Sichtweise hierzu?

Wie schon oben ausgeführt, ist es momentan die Fresenius-Stiftung allein, die diesen Studiengang unterstützt. Wir haben gemeinsam mit der Fresenius-Stiftung überlegt, wie wir die Bedeutung des Krankenhausapothekers, seine Professionalität, sein Ansehen im Krankenhaus stärken können. Modell war hierfür das Masterstudium Palliativmedizin für Ärzte. Die Stiftung unterstützt unseren Studiengang in einer Art und Weise, dass Interessenkonflikte nicht zu befürchten sind. Sie gibt uns die Möglichkeit, unser Berufsbild mit einem weiteren akademischen

Grad zu professionalisieren. Der Studiengang, die Stiftung und die Vergabe der Stipendien unterliegen nicht dem Einfluss der Firma Fresenius-Kabi. Sicher wäre es wünschenswert, wenn wir die finanzielle Unterstützung auch auf eine breitere Basis stellen könnten, wir sind jedoch dankbar für die Möglichkeit, diesen Anfang wagen zu können.

Bringen wir's auf den Punkt: Wir deutsche Krankenhausapotheker brauchen deshalb notwendig dieses neue zweijährige Studium, weil ...

... es ein wichtiger Schritt in Richtung zusätzlicher Akademisierung und Professionalisierung unseres Berufes ist. Das Studium vermittelt eine zusätzliche Ausbildung auf universitärem Niveau, das dazu beitragen wird, den Stand des Apothekers im Krankenhaus zu verbessern. Gespräche mit ärztlichen Kollegen und kaufmännischen Direktoren von Krankenhäusern haben uns in dieser Einschätzung bestätigt. Sie wirken gerne an diesem Studiengang mit. Und last, but not least befinden wir uns in einer Zeit der Diversifikation in der Bildungslandschaft – da steht es auch uns Krankenhausapothekern gut an, mit Mut und Zuversicht etwas Neues zu wagen.

Herr Prof. Kämmerer, wir danken Ihnen sehr für Ihre Ausführungen!



BÜCHERFORUM

Einblick ins Gehirn

Eine andere Einführung in die Psychiatrie. Von Dieter F. Braus. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 2010. 160 Seiten, 64 Abbildungen, 16 Tabellen. Gebunden. 39,95 Euro.

„Ohne Ungleichheit hätte die Menschheit weder jemals ihre gegenwärtige Größe erreichen können, noch könnte sie diese heute bewahren.“ Mit diesem Zitat des österreichischen Ökonomen Friedrich August von Hayek (1899–1992) beginnt „Einblick ins Gehirn“ von Prof. Dieter F. Braus, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Wiesbaden. Das Buch beschäftigt sich detailliert mit der Neurobiologie psychischer und emotionaler Prozesse.

- Wie arbeitet das menschliche Gehirn?
- Wie funktioniert assoziatives Lernen?
- Wie entwickelt sich unser Gehirn nach der Geburt und was passiert in der Pubertät?
- Was versteht man unter Neuroplastizität?
- Was macht unser Gehirn im Schlaf?

- Wie funktioniert das Endocannabinoidsystem und wie wirkt Cannabis?
- Welche neurowissenschaftlichen Befunde gibt es bei psychischen Erkrankungen wie Schizophrenie, Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Demenz, Suchtkrankheiten oder Zwangsstörungen?

Mit diesen und vielen weiteren Fragen beschäftigt sich Braus in der zweiten Auflage seines Buchs. Der Leser erhält einen Überblick über die derzeitigen Modelle zur Hirnfunktion und Plastizität und die moderne funktionelle Bildgebung in der Psychiatrie.

Das verständlich geschriebene Werk ist in sechs Kapitel – unter anderem zur Neuroanatomie und zu psychiatrischen Erkrankungen – gegliedert und schließt mit einem ausführlichen Literatur- und Sachverzeichnis.

Das vorliegende Werk beeindruckt durch eine sorgfältige und didaktisch exzellente Aufarbeitung des komplexen Themas. Beinahe auf jeder Seite findet man eine Tabelle, eine Graphik, einen Info-Kasten, unterschiedliche Formen der Text hervorhebung oder eine farbige

Abbildung. Gleichzeitig versteht es der Autor, den naturwissenschaftlichen Sachverhalt mit philosophischen und bisweilen durchaus humorvollen Akzenten darzustellen. Er beginnt sein Kapitel über das pathophysiologische Modell psychischer Störungen mit den Worten: „Der natürliche Feind nicht beweisbarer Weltbilder sind die Naturwissenschaften, die sowohl die Genetik als auch die Erforschung der Biologie geistiger Prozesse erst ermöglicht haben. Das gegenwärtige pathogenetische Modell für psychische Störungen ist daher auch ein naturwissenschaftliches Modell, das sowohl von Vertretern der Neurowissenschaften als auch von solchen der Psychiatrie und Psychotherapie getragen werden kann.“ So schlägt man das Buch gerne auf und kann seinen umfangreichen Inhalt leicht aufnehmen.

Als Zielgruppe werden Psychiater, Neurologen, klinische Psychologen, Psychotherapeuten und verwandte Medizinalfachberufe aufgeführt. Vielleicht kommen noch interessierte Apotheker hinzu?

Dr. Ernst Pallenbach, Villingen-Schwenningen