

INTERVIEW MIT DR. MED. HUBERT SCHULBIN, BERLIN

„Wir machen wichtige und erkennbar hilfreiche Medizin“



„Wir brauchen Sie, liebe Kollegen.“ Mit diesem Aufruf in medizinischen Fachmedien versucht derzeit der „Initiativkreis Substitutionstherapie“ Ärzte für die Behandlung Heroinabhängiger mit Ersatzstoffen zu gewinnen. Denn: Es ist dringend Nachwuchs nötig. Während die Zahl der substituierenden Praxen bundesweit stagniert, hat sich die Patientenzahl im vergangenen Jahrzehnt verdoppelt. Nicht mehr überzeugt werden muss der Internist Dr. med. Hubert Schulbin, der sich in seiner Praxis in Berlin vor allem um Patienten mit Infektions- und Sucht-krankheiten kümmert. Axel Schock, Berlin, hat sich mit ihm unterhalten.

□ In der Suchtmedizin drohen Versorgungslücken. Wie kommt es, dass sich so wenige junge Ärztinnen und Ärzte für diesen Arbeitsbereich interessieren?

Hubert Schulbin: Während des Studiums wird man nicht herangeführt. Danach im Praxisjahr in der Klinik macht man mit Suchtkranken eher negative Erfahrungen. Man erlebt Abhängige oft als anstrengende Patienten, die bei der Visite nie auf dem Zimmer anzutreffen sind, weil sie immer zum Rauchen müssen. Und die den Nachtdienst nerven, weil sie nicht schlafen können und deshalb versuchen, sich eine Oxazepam- oder Rohypnol-Tablette zu erschleichen. Die Sucht können die Ärzte zwar nicht ignorieren, aber sie spielt in diesem Moment medizinisch nur eine untergeordnete Rolle.

□ Sie wurden in der Klinik offensichtlich nicht abgeschreckt, sondern haben die Suchtmedizin zu einem Arbeitsschwerpunkt gemacht.

Hubert Schulbin: Ich bin da mehr so hineingerutscht. Ich sehe mich in erster Linie als Infektiologen. Wenn man in einer HIV-Schwerpunktpraxis arbeitet, gehören substituierte Patienten automatisch mit dazu. In einem Bezirk wie Kreuzberg, wo ich mich niedergelassen habe, sind natürlich viele MSM darunter – also Männer, die Sex mit Männern haben – und auch viele Migranten. Ein

Drittel der Patienten allerdings hat auch eine Suchterkrankung.

□ Suchtkranke gelten nicht unbedingt als die pflegeleichtesten Patienten.

Hubert Schulbin: Es ist richtig, dass diese Patienten aufgrund ihrer Erkrankung anstrengender und betreuungsintensiv sind. Man braucht viel Geduld und manchmal muss ich auch darauf hinweisen, dass wir eine Arztpraxis sind und Hunde deshalb hier nichts zu suchen haben. Doch wenn Suchtpatienten merken, dass man ein Interesse hat, sie gesundheitlich zu stabilisieren, dann respektieren sie auch, dass sie sich an gewisse Regeln zu halten haben.

□ Viel aufreibender als die geringe Disziplin mancher Suchtpatienten dürfte der rechtliche Rahmen sein, in der die Substitution stattfindet.

Hubert Schulbin: Die Verordnungen sind unglaublich streng, gerade auch im internationalen Vergleich. Man hat das Gefühl, ständig unter völliger Überwachung zu arbeiten. Weil man mit Betäubungsmittelrezepten zu tun hat, muss über den Medikamentenbestand eines jeden Patienten akribisch Buch geführt werden. Richtig kompliziert wird es, wenn ein Patient kurzfristig verreisen muss. Die Regelungen sind für den Alltag völlig ungeeignet. Es ist dringend erforder-

lich, hier Abhilfe zu schaffen.

□ Derzeit gibt es Vorstöße der Kassenärztlichen Vereinigung (KV), wonach Suchtmediziner ihre Substitutionspatienten nicht zugleich hausärztlich versorgen dürfen.

Hubert Schulbin: Da denken die Kollegen leider nicht mit. Denn es ist ja gerade das Substitut, durch das diese schwerstkranken Patienten wieder Zugang zum Gesundheitssystem und dadurch zu regelmäßiger Versorgung bekommen – damit sie geimpft und z.B. Lungenentzündungen oder Hepatitis behandelt werden.

□ Ist die Suchtmedizin das Schmutzkind der Branche?

Hubert Schulbin: Es trifft sicherlich zu, dass die Substitution bei einem Teil der Ärzteschaft einen schlechten Ruf hat und nicht als „saubere Medizin“ gilt. Manche Kollegen betrachten die kostenintensive Suchtmedizin generell mit Argwohn, weil in ihren Augen dadurch weniger Geld für bestimmte Apparatemedizin zur Verfügung steht. Andere hantieren wiederum mit Argumenten auf Stammniveaue. Es gibt eben auch Ärzte, die an diesen Tischen sitzen. Aber damit lässt sich umgehen.

Das ungekürzte Interview ist nachzulesen im aidshilfe.de-Blog
<http://wp.me/p12skD-4I0>