

# Brustkrebs – Mythen & Fakten

## TEIL 10: BRUSTZENTREN UND DISEASE MANAGEMENT PROGRAMM (DMP) – WELCHE UNTERSCHIEDE GIBT ES?

Die Diagnose Brustkrebs trifft die meisten Betroffenen völlig unvorbereitet. Dann aber müssen viele wichtige Entscheidungen getroffen werden – wie beispielsweise die der behandelnden Klinik und Ärzte. *Mamma Mia!* fragte Professor Ingo J. Diel „Werden Patientinnen in Brustzentren und durch das DMP besser betreut?“

**Prof. Dr. Ingo J. Diel:** Die Medizin unterliegt wie jede Wissenschaft einem ständigen Wandel. Neue Techniken und Medikamente kommen zum Einsatz. Heute können viele Patientinnen geheilt werden, die noch vor fünfzig Jahren keine Chance auf Genesung hatten. Leider ist dieser Fortschritt auch mit Kostensteigerungen verbunden, die der Gesetzgeber eines halbstaatlichen Medizinsystems, wie dem Deutschen, zu bändigen sucht. Neben Kostendämpfung steht deshalb die Regulierung auf der Tagesordnung, dazu zählen Zentrumsbildung, Leitlinien, Behandlungs- und Qualitätskontrolle sowie strukturierte Behandlungsabläufe wie DMP (Disease Management Programm).

All das klingt sehr gut, verursacht aber möglicherweise mehr Kosten als Nutzen. Die regelmäßige Zertifizierung eines Brustzentrums ist teuer, also muss das Geld woanders eingespart werden, zum Beispiel beim Pflegepersonal. Aber kann ich als Brustkrebspatientin damit rechnen, in einem Brustzentrum besser behandelt zu werden? Und bürgt ein DMP-Mamma für hohe Qualität?

Ein Brustzentrum ist wie ein Kaufhaus: Es gibt praktisch alles. Dabei ist die Beratung und Betreuung manchmal gut, oft aber auch mangelhaft, wenn zum Beispiel das Personal wenig motiviert oder überlastet ist. Hin und wieder

ist auch die gewünschte Person nicht erreichbar. Therapie im Brustzentrum bedeutet oft Massenabfertigung in einer unpersönlichen, häufig wohnortfernen Umgebung. Waren früher Fehl- und Unterbehandlungen zu befürchten, ist es heute eher die „tumorboardgestützte“ Überbehandlung. Mit der Zahl der behandelten „Fälle“ – und jeder Leiter eines Brustzentrums trägt diese wie eine Flagge vor sich her – sinkt die Möglichkeit einer individuell auf die Patientin zugeschnittenen Therapie. Wohlgedemert so muss das nicht sein, jedes Zentrum ist immer so gut wie die Menschen, die dort arbeiten. Dass aber Frauen, die in Brustzentren behandelt werden, bessere Überlebenschancen haben als andere, ist nicht bewiesen und wird auch kaum zu beweisen sein.

Gleiches gilt für das DMP-Mamma: Disease Management Programme sind planwirtschaftliche Instrumente zur leitliniengestützten Therapie chronischer Erkrankungen. Daher gibt es DMPs zur Behandlung von Diabetes, Asthma und koronarer Herzkrankheit. Aus politischen Gründen wurde auch die Therapie des Brustkrebses mit einem DMP „beschenkt“, obwohl Brustkrebs nur chronisch wird, wenn Metastasen auftreten, also in der Minderzahl der Fälle (circa 20 Prozent). In dieser fortgeschrittenen Situation helfen Leitlinien aber nur wenig, dann zählen fast ausschließlich ärztliche Kunst und Erfahrung. Also warum ein DMP-Mamma, das zumindest einen Minimalstandard in der Nachsorge garantieren soll? Die Antwort kennt nur der Wind, oder vielleicht die Krankenkassen, die für jede ins DMP eingeschlossene Patientin mehrere tausend Euro aus dem Risikostrukturausgleichpool erhalten. Übrigens fallen die Patientinnen fünf

Jahre nach ihrer Diagnose wieder aus dem Programm heraus.

Was aber tun, wenn Sie mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert sind? Zunächst ist die Erkrankung kein Notfall: Sie haben Zeit für Information und Gespräche. Suchen Sie sich eine Alternative zum Brustzentrum und holen Sie sich von beiden Beratung und einen Behandlungsplan. Und lassen sie sich nur dort behandeln und betreuen, wo neben Kompetenz auch Vertrauen und Einfühlungsvermögen im Vordergrund stehen und Sie jederzeit Zugang zu Ihrem Arzt haben. ♀

*Prof. Dr. Ingo J. Diel ist Mitglied der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg und praktiziert als gynäkologischer Onkologe in Mannheim. Sein Schwerpunkt ist die Verhinderung und Therapie von Metastasen.*

### AUTOR



Prof. Dr. Ingo J. Diel  
Institut für Gynäkologische  
Onkologie  
Quadrat P7, 16-18  
68161 Mannheim  
Tel.: 0621 12506420  
E-Mail: diel@cgg-mannheim.de  
[www.cgg-mannheim.de](http://www.cgg-mannheim.de)