

URL: [http://www.fr-online.de/in\\_und\\_ausland/wissen\\_und\\_bildung/aktuell/?em\\_cnt=1206195](http://www.fr-online.de/in_und_ausland/wissen_und_bildung/aktuell/?em_cnt=1206195)

## Diagnose Management

Von Dr. med. Bernd Hontschik

DMP. Nein, es geht nicht um die Deutsche Mittelstands-Partei. Auch der Digital Media Player ist nicht gemeint. Es geht hier um eine der vielen neuen Abkürzungen im Alltag von Arzt und Patient, alle englisch, alle sehr wichtig: ICD, DRG, EBM, CMI usw.

DMP, das heißt Disease Management Program. Die Idee ist einfach und überzeugend: In der Behandlung einiger Volkskrankheiten, insbesondere der Zuckerkrankheit und des Bluthochdrucks, ist mit den Jahren ein regelrechter Wildwuchs entstanden - hohe Kosten, wenig Effizienz, jeder kann machen, was er will. Der Umgang mit der Krankheit (Disease) muss besser kontrolliert werden (Management). Damit alle mitmachen, legt man ein Programm auf. Der Patient, der sich bei diesem Programm einschreibt, muss die Praxisgebühr nicht mehr bezahlen, spart 40 Euro im Jahr. Er muss regelmäßig in der Praxis erscheinen und an Schulungen teilnehmen. Der Arzt, der mitmacht, muss an genau festgelegten Fortbildungen teilnehmen und bei jedem Patienten Formulare ausfüllen, immer wieder. Der Erfolg der Behandlung wird ebenso regelmäßig kontrolliert: Laborwerte wie Blutzucker oder Blutfette, Körpergewicht, Blutdruck usw.

Bis heute haben sich drei Millionen Patienten in die sogenannten "Chronikerprogramme" eingeschrieben, davon zwei Millionen Diabetiker. Aber irgendetwas will einfach nicht so funktionieren wie gewünscht. Zehn Millionen Dokumentationsbögen liegen einer ersten Auswertung zugrunde, aufeinandergestapelt ist das ein Kilometer Papier: Bürokratie zum Anfassen. Das Einzige, was man jetzt sicher weiß: Immer mehr Patienten müssen aus den Programmen ausgeschlossen werden, immer weniger Patienten schreiben sich ein. Ob sich die Behandlung für die Patienten wirklich verbessert hat, kann nach vier Jahren immer noch niemand sagen, schon, weil es keine Kontrollgruppe gibt. Man darf gespannt sein, wann und wo die Ursachen für diese Schwierigkeiten gefunden werden.

Vielleicht, das wäre naheliegend, profitieren nur jene Patienten wirklich von den Programmen, die auch ohne die DMP gute Behandlungsergebnisse erzielt hätten: die sowieso schon Gesundheitsbewussten, Kooperativen, Aufnahmebereiten. Diejenigen Patienten, die das Programm am nötigsten hätten, machen einfach nicht mit. Vielleicht liegt das Problem aber auch tiefer: Nicht mehr der Kranke ist Gegenstand der Heilkunst, sondern die Krankheit ist Gegenstand eines Programms. Vielleicht ist der Unterschied zwischen einem kranken Menschen in der Arztpraxis und einem defekten Werkstück in der Industrieproduktion doch größer als gedacht.

[www.medizinHuman.de](http://www.medizinHuman.de)

[ document info ]

Copyright © FR-online.de 2007

Dokument erstellt am 07.09.2007 um 16:52:02 Uhr

Letzte Änderung am 07.09.2007 um 21:13:58 Uhr

Erscheinungsdatum 08.09.2007