



 Dr. Hüppe & Partner · Wiescherstraße 20 · 44623 Herne

- **Dr. med. Gisela Felten**
Internistin · Gastroenterologin · Proktologie
- **Prof. Dr. med. Heinz Hartmann**
Internist · Gastroenterologe · Endokrinologie
- **Dr. med. Dietrich Hüppe**
Internist · Gastroenterologe · Ernährungsmedizin
- **Ärztehaus am Ev. Krankenhaus Herne**
Wiescherstraße 20
44623 Herne
- **Telefon (0 23 23) 946 220**
Telefax (0 23 23) 946 2222
www.gastro-praxis-herne.de
- **felten@gastro-praxis-herne.de**
hartmann@gastro-praxis-herne.de
hueppe@gastro-praxis-herne.de

Qualitätsbericht und Leistungsspektrum 2008

Januar 2009

Leistungserbringer im Gesundheitswesen (Arztpraxen und Krankenhäuser) sind gesetzlich aufgefordert, über Umfang und Qualität ihrer Leistungen zu berichten. Dies soll Patienten die Möglichkeit geben, sich über die Kompetenz des jeweiligen Leistungserbringers zu informieren.

Wir veröffentlichen in diesem Jahr - zum vierten Mal im Rahmen unseres Qualitätsmanagements - die wesentlichen Leistungen, Diagnosen und Patienteneinschätzungen unserer Praxis.

Unsere Praxis hat weiterhin 4 Versorgungsschwerpunkte:

- Erbringung *endoskopischer Leistungen*
(*Magen- und Darmspiegelungen*)
- Diagnostik und Behandlung *proktologischer* Erkrankungen
- Diagnostik und Behandlung *chronischer Lebererkrankungen*
- Diagnostik und Behandlung
chronisch entzündlicher Magen- und Darmerkrankungen

Seit Januar 2008 ist Frau Dr. med. I. Wallner (Internistin – Gastroenterologin) als angestellte Ärztin in unserer Praxis tätig. Unsere Kapazität ist durch Budgetierung für gesetzlich Krankenversicherte und Job-Sharing auch weiterhin begrenzt. Ohne diese Leistungseinschränkungen könnten wir unsere Leistungsmöglichkeit kurzfristig um bis zu 25% erhöhen.

In unserer Praxis arbeiten 11 Medizinische Fachangestellte, davon 2 in Teilzeit. Eine Sekretärin ergänzt das Team.

Anzahl der Patienten (insgesamt) im Jahre 2008: **11990**
 (+1.8% im Vergleich zu 2007)

Wir haben bei **8015 (66.8%)** Patienten insgesamt **8467 Endoskopien** (+ 2.6%) im Verlauf des Jahres durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten als Auftragsleistungen durch andere Ärzte oder im Rahmen von Behandlungen.

3975 (33.2%) Patienten haben wir ausschließlich beraten und behandelt.

Endoskopien:

| | |
|--|---------------|
| • Magenspiegelungen (Gastroskopien) | 3576 (+ 8.7%) |
| • Darmspiegelungen (Koloskopien) | 4685 (+ 2.3%) |
| darunter Vorsorgekoloskopien | 914 (- 19.5%) |
| • Teil-Darmspiegelungen (Teil-Koloskopien) | 206 (- 27.7%) |
| • Entfernung von 1 bis 6 Darmpolypen pro Patient bei | 485 (+10.2%) |
| darunter bei Vorsorgekoloskopien | 114 (- 19.1%) |
| • Ambulante Anlage von Ernährungssonden (PEG) | 11 |

Kurznaarkose mit Propofol bei

| | |
|---------------------|-----|
| • Magenspiegelungen | 93% |
| • Darmspiegelungen | 98% |

Eine vollständige Darmspiegelung wurde erreicht in **96.5%**

Diagnose: Darmkrebs bei

| | |
|--|-----------|
| • Patienten mit Beschwerden (von 3771 Patienten) | 34 (0.9%) |
| • im Vorsorge-Programm (von 914 Patienten) | 7 (0.7%) |

Sonographie (Ultraschall) **1348 (- 0.07%)**
 Ambulante, sonografisch gesteuerte Leberbiopsien **69 (+ 11.3 %)**

Langzeit-ph-Metrie (Säuremessung) wegen Bedeutungslosigkeit eingestellt!

Wasserstoffatemtest (Laktose/Lactulose/Glucose/Fruktose) **224 (+ 57.7%)**
C 13- Atemtest (Helicobakter-pylori-Diagnostik) **74 (- 5.1%)**

Hämorrhoidenverödung/Gummibandligaturen **1237 (+ 2%)**

Komplikationen:

| | |
|--|-----------|
| • Magenspiegelungen | 0 |
| • Darmspiegelungen einschließlich Polypektomie | 6 (0.12%) |
| mit der Notwendigkeit der stationären Aufnahme | |
| 1 x war ein operativer Eingriff erforderlich | 1 (0.02%) |
| • Leberbiopsien | 0 |
| • Hämorrhoidentherapie | 0 |

Behandlung von Patienten mit Lebererkrankungen:

- Hepatitis B (akut) 3
- Hepatitis B (chronisch) 195
- Hepatitis B (chronisch)
Behandlung mit Lamivudine, Adefovir, Tenofovir,
Entecavir, Telbivudine insgesamt (+ 6.3%) 152

Durch die Behandlung konnte bei allen Patienten mit chronischer Hepatitis B ein Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden. Kein Patient musste zur Lebertransplantation vorgestellt werden. Neue Medikamente werden in Studien in unserer Praxis für diese Indikation erprobt.

- | | |
|--|--------------|
| • Hepatitis C (akut) | 0 |
| • Hepatitis C (chronisch) | 256 (+ 5.0%) |
| • Hepatitis C (chronisch) Behandlung mit Interferon + Ribavirin | 72 (+ 10.8%) |

Zurzeit „heilen“ wir weiterhin ca. 55% aller Patienten mit Genotyp I und IV und 80-90% aller Patienten mit Genotyp II und III. Zunehmend werden „Relapser“ oder frühere „Nonresponder“ retherapiert.

- Hepatitis B/D 0
- Patienten mit Leberzirrhose 161 (+34.2%)
(kompensiert und dekomensiert). Allein 5 Patienten mit Hepatitis C und Zirrhose sind im letzten Jahr verstorben (Dekomensation, HCC). Der Fibroscan hilft, eine Zirrhose präzise zu diagnostizieren.
- Bei Patienten mit chronischem Aszites (Bauchwassersucht) wird der Aszites in der Praxis auch punktiert.
- Primär biliäre Zirrhose (PBZ) 111 (+ 9.1%)
Bisher haben sich 111 Patienten mit PBZ in unserer Praxis vorgestellt. Durch konsequente Therapie mit UDC musste in den letzten 10 Jahren kein Patient mit dieser Erkrankung transplantiert werden!
- Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) 9
- Hämochromatose – ggf. mit Aderlass 45
- Autoimmune Hepatitis 38
- Patienten nach Lebertransplantation 6
- Patienten mit Leberzellkrebs (HCC) 11

- **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)**

Wir haben eine **spezialisierte Sprechstunde** für Patienten mit M. Crohn und Colitis ulcerosa, sowie für kollagene und mikrobielle Colitis und Sprue eingerichtet.

Die große Anzahl von Patienten, die von uns immunsuppressiv behandelt wird, ist ein Indikator dafür, dass sich bei uns viele CED-Patienten mit einem chronisch aktiven Verlauf der Erkrankung vorstellen. Für notwendige Operationen arbeiten wir mit spezialisierten „Crohn-“ und „Colitis“-Chirurgen zusammen.

| | |
|---|---------------|
| - Colitis ulcerosa | 346 (+ 20.0%) |
| - Morbus Crohn | 378 (+ 14.5%) |
| CED-Patienten, die mit Azathioprin/ 6-Mercaptopurin/MTX behandelt werden | 160 (+ 32.2%) |
| CED-Patienten, die mit TNF-alpha-Antikörpern (Remicade®, Humira®) behandelt werden | 117 (+ 37.6%) |

Neue Medikamente zur Behandlung von M. Crohn und Colitis ulcerosa sind bei uns im Rahmen von Studien in Erprobung!

Leistungsentwicklung 2008 im Vergleich zu 2007:

- Die Anzahl der Patienten hat um ca. 1.3% zugenommen. Bei einem ausreichenden Budget (als Adressierung an Krankenkassen und Patienten) könnte diese Zahl rasch um weitere 25-30% erhöht werden.
- Die Nachfrage nach Gastroskopen nahm um 8.7% zu. Könnten wir alle Untersuchungen zeitnah durchführen, wäre die Zunahme noch höher. Grund für Wartezeiten: massive Budgetüberschreitung!
- Die Anzahl der Indikationskoloskopien nimmt zu.
- Die Zahl der Vorsorgekoloskopien nimmt trotz mehrerer Informationsveranstaltungen für Patienten und Kollegen kontinuierlich ab. (1737 (2004), 1220 (2005), 1158 (2006), 1136 (2007), 914 (2008)). Weitere Motivation der Bürger ist von Nöten, denn: Vorsorge rettet Leben!
- Der Anteil neu diagnostizierter Patienten mit chronischer Hepatitis C stagniert, der Anteil der mit Interferon und Ribavirin behandelten Patienten nimmt zu durch Retherapien bei „Relapsen und Nonrespondern“.

- Die Anzahl der betreuten und behandelten Patienten mit chronischer Hepatitis B steigt kontinuierlich. Mitbürger mit Migrationshintergrund stellen die Mehrheit.
- Die Zunahme der verfügbaren Sprechstundenzeit in der Praxis hat zu einer weiterhin starken Ausweitung der Versorgung von Patienten mit CED geführt. Zunehmend stellen sich Patienten mit hoher Entzündungsaktivität und kompliziertem Krankheitsverlauf bei uns vor. Dies hat dazu geführt, dass sich der Anteil der mit Infliximab und Adalimumab (TNF-alpha-AK) behandelten Patienten weiterhin erhöht.
- Zur weiteren Verbesserung der Patientenbetreuung arbeitet unsere Praxis mit anderen Berufsgruppen im „Herne Kompetenznetz für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) e.V.“ mit, das sich im Januar 2009 gründet.

Fortbildung - Studien - Kooperationen:

- Die Ärzte der Praxis haben sich auch 2008 regelmäßig auf nationalen und internationalen Kongressen fortgebildet. Dr. med. D. Hüppe ist Leiter mehrerer nationaler Versorgungsforschungsprojekte bei chronischen Lebererkrankungen. Die Ergebnisse dieser Projekte wurden auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt (DGVS, GASL, EASL, UEGW, DDW, AASLD) und publiziert. Unsere Praxis nimmt an einer Vielzahl nationaler und internationaler Studien teil. Hieraus resultieren eine Reihe von Publikationen. Diese sind auf der Homepage unserer Praxis einzusehen. (www.gastro-praxis-herne.de).
- 4 Mitarbeiterinnen haben den Kurs zur Endoskopie-Fachassistenz (120 Stunden) absolviert, 2 den Kurs „CED Fachassistenz“ und 1 Mitarbeiterin den Kurs „Ernährungsmedizin“. Mitglieder unseres Teams nehmen regelmäßig an Seminaren zum Medizinproduktegesetz (MPG), zur Hygiene und zur Notfallmedizin teil. Eine zertifizierte Study Nurse betreut unsere wissenschaftlichen Studien.
- Prof. Hartmann hat 2008 die Zusatzbezeichnung „Proktologie“ erworben, über die Frau Dr. Felten schon seit 2006 verfügt.
- Frau Dr. Felten hat zusammen mit Kolleginnen der „Gesellschaft für Gastroenterologie Herne“ (GGH) im Jahre 2008 das erste Patientinnen-Seminar zur Stuhl- und Harninkontinenz durchgeführt.
- Dr. Hüppe ist seit 2006 1. Vorsitzender der „Gesellschaft für Gastroenterologie Herne“ (GGH) und war bis April 2008 Mitglied im Bundesvorstand des Berufsverbandes niedergelassener Gastroenterologen (bng).
- Seit 14 Jahren leitet Dr. Hüppe zusammen mit Kolleginnen und Kollegen den „Gastroenterologischen Arbeitskreis Herne“ (Qualitätszirkel), in dem sich regelmäßig 20 - 35 Ärztinnen und Ärzte aus Praxis und Klinik treffen und ihre Erfahrungen austauschen.

- Unter wesentlicher Beteiligung unserer Praxis wurde im März 2008 der „11. Herner Lebertag“ der GGH mit > 230 Teilnehmern durchgeführt.
- Die Praxis kooperiert u.a. mit dem „DarmZentrum Ruhrgebiet“ und ist in die Tumorkonferenz des Evangelischen Krankenhauses in Herne eingebunden.

Neue Technologien in der Praxis:

Nach ausführlicher wissenschaftlicher Bewertung hat die Praxis einen *FibroScan* (Elastographiemessung der Leber – Ermittlung des Bindegewebsumbaus der Leber ohne Leberbiopsie) erworben. Bei gleichzeitig steigenden Leberbiopsiezahlen halten wir diese Untersuchungstechnik für eine wichtige Neuentwicklung zur Verlaufskontrolle chronischer Lebererkrankungen. (siehe Homepage unserer Praxis). Wir haben 2008 insgesamt 285 FibroScans durchgeführt.

Seit November 2007 verfügt die Praxis über eine *Kapsel-Endoskopie-Einheit*, mit der sowohl der Dünndarm als auch der Dickdarm untersucht werden kann. 2008 haben wir 18 Untersuchungen durchgeführt. Dabei kooperiert unsere Praxis mit dem Ev. Krankenhaus.

Die Patientenzufriedenheit mit unserem Service und der medizinischen Qualität der Praxis ist sehr hoch.

Durch Erfassung von persönlichen Mitteilungen, E-Mails und schriftlichen Kommentaren haben wir 2008 von 45 Patienten schriftliche Rückmeldungen erhalten. Davon waren 43 ausschließlich lobend, während 2 Kritik übten oder Verbesserungsvorschläge zum Praxisablauf machten. Diese haben wir gerne aufgegriffen.

Weitere Informationen über uns finden Sie auf unserer Homepage www.gastro-praxis-herne.de

Unsere wichtigste Publikation 2008:

Die Vorsorgekoloskopie rettet Leben – Ergebnisse der Herner Vorsorgedatei

Effectiveness of Screening Colonoscopy in a Community-Based Study

Authors

D. Hüppe¹, H. Hartmann¹, G. Felten¹, M. Kemen², A. Tannapfel³, A. Gillissen⁴, A. Katalinic⁵

Affiliations

¹ Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne

² Chirurgische Klinik, Ev. Krankenhaus Herne

³ Institut für Pathologie, Ruhr-Universität Bochum

⁴ Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie, Herz-Jesu-Krankenhaus, Münster

⁵ Institut für Krebsepidemiologie e.V., Universität Lübeck

Zeitschrift für Gastroenterologie 2-2008