



**Gastroenterologische  
Gemeinschaftspraxis Herne**  
Hepatologische Schwerpunktpraxis (bng)



Dr. Hüppe und Partner • Wiescherstraße 20 • 44623 Herne

**Dr. med. Gisela Felten**  
Internistin • Gastroenterologin • Proktologie

**Prof. Dr. med. Heinz Hartmann**  
Internist • Gastroenterologe • Endokrinologie  
Proktologie

**Dr. med. Dietrich Hüppe**  
Internist • Gastroenterologe • Ernährungsmedizin

**Dr. med. Claudia Mittrop**  
Internistin • Gastroenterologin  
Naturheilverfahren • Akkupunktur

**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](http://www.gastro-praxis-herne.de)

## Qualitätsbericht und Leistungsspektrum 2014

April 2015

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 10. 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 (CED)**

### Die Ärzte

Die Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis wurde 2004 von Frau Dr. med. G. Felten und Dr. med. D. Hüppe gegründet. 2005 haben wir Herrn Prof. Dr. med. H. Hartmann als Jobsharing-Partner aufgenommen. Im Juni 2012 konnten wir Frau Dr. med. C. Mittrop als neue Praxispartnerin gewinnen. Sie hat seit dem 1.1.2013 eine eigene kassenärztliche Zulassung. Seit Januar 2008 ist Frau Dr. med. Isabel Wallner (Internistin – Gastroenterologin) als angestellte Ärztin mit großem Engagement in unserer Praxis tätig. Die Praxis gründet sich bisher auf 2 Vertragsarztsitze. 5 Kolleginnen und Kollegen teilen sich also die Arbeit (Jobsharing). Eine solche Jobsharing-Struktur begrenzt durch Budgetierung für gesetzlich Krankenversicherte automatisch die Kapazitäten der Praxis. Ohne diese Leistungseinschränkungen könnten wir unsere Leistungsmöglichkeit kurzfristig erhöhen.

## Die Mitarbeiterinnen

In unserer Praxis arbeiten 12 Medizinische Fachangestellte, davon 1 in Teilzeit. 1 Mitarbeiterin befand sich im Mutterschutz oder Erziehungsurlaub. 2 Sekretärinnen ergänzen das Team.

## Die Leistungen

Anzahl der Patienten (2014 insgesamt):	12711 ( + 4.3 %)
--	------------------

Wir haben bei 8135 (64 %) Patienten insgesamt 8229 Endoskopien (+ 3.3 %) durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten als Auftragsleistungen durch überweisende Kollegen oder im Rahmen von Diagnostik und Behandlung uns zugewiesener Patienten.

36 % aller Patienten (4576) haben wir ausschließlich (ohne endoskopische Leistungen) beraten und behandelt.

### Endoskopien (2014):

- |  |               |
|--|---------------|
| • Magenspiegelungen (Gastroskopien)                              | 3027 (+ 0.5%) |
| • Darmspiegelungen (Koloskopien)                                 | 4991 (+ 5.2%) |
| darunter Vorsorgekoloskopien                                     | 755 (+ 20.2%) |
| • Teil-Darmspiegelungen (Teil-Koloskopien)                       | 211 (+ 0.0%)  |
| • Entfernung von 1 bis 6 Darmpolypen pro Patient bei Koloskopien | 509 (+ 1.5%)  |
| darunter bei Vorsorgekoloskopien                                 | 90 (+ 28.6%)  |
| • Ambulante Anlage von Ernährungssonden (PEG)                    | 4             |

Eine **Kurznarkose** mit Propofol wurde von den Patienten gewünscht bei

- |                     |       |
|---------------------|-------|
| • Magenspiegelungen | 93.1% |
| • Darmspiegelungen  | 98,7% |

Eine vollständige Darmspiegelung wurde erreicht in 97.0%

Sonographie (Ultraschall)	1187 (+ 12.3%)
Leberbiopsien (ambulante, sonographisch gesteuert)	22 (- 12.0%)

Wasserstoffatemtest (Laktose/Lactulose/Glucose/Fruktose)	438 (+ 42.2%)
C 13- Atemtest (Helicobakter-pylori-Diagnostik)	274 (+182.0%)

Hämorrhoidenverödung/Gummibandligaturen	902 (+ 23.8%)
---	---------------

**Hygienekontrollen** in der Endoskopie werden halbjährlich von der KVWL durchgeführt. Diese wurden 2014 jeweils ohne jegliche Mängel absolviert und zertifiziert.

### Komplikationen (mit der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme):

• Magenspiegelungen	0
Darmspiegelungen einschließlich Polypektomie	6 ( 0.12%)
1 x war ein operativer Eingriff erforderlich	1 ( 0.02%)
• Leberbiopsien	0
• Hämorrhoidentherapie	0

### Diagnose: **Darmkrebs** bei

• Patienten mit Beschwerden (von 4236 Patienten)	30 ( 0.7%)
• im Vorsorge-Programm (von 755 Patienten)	7 ( 0.9%)

### Diagnose: **Speiseröhrenkrebs** (8)

<b>Magenkrebs</b> (4)	12 ( 0.4%)
-----------------------	------------

### Die Behandlung von Patienten mit Lebererkrankungen:

In unserer Praxis besteht eine spezialisierte **Leber-Sprechstunde** für alle Lebererkrankungen.

• Hepatitis B (akut)	1
• Hepatitis B (chronisch), unbehandelt	144
• Hepatitis B (chronisch) Behandlung mit Lamivudine, Adefovir, Tenofovir, Entecavir, Telbivudine	insgesamt 190

Durch die Behandlung konnte bei allen Patienten mit chronischer Hepatitis B ein Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden. Kein Patient musste zur Lebertransplantation vorgestellt werden, aber ein Patient erkrankte bei bekannter Leberzirrhose trotz Ausheilung der Hepatitis B-Infektion an einem Leberzellkrebs (HCC).

• Hepatitis C (akut)	0
• Hepatitis C (chronisch), die noch auf neue Therapien warten	170
• Hepatitis C (chronisch) Behandlung mit Interferon + Ribavirin	0
Behandlung mit Interferon + Ribavirin + Sofosbuvir	3 (*)
Behandlung mit einer Sofosbuvir basierten Therapie mit Ribavirin, Simeprevir, Daclatasvir, Ledipasvir	65

In Erwartung neuer Behandlungsmöglichkeiten spielte die **duale Therapie** aus Interferon und Ribavirin oder der Einsatz von Telaprevir und Boceprevir 2014 keine Rolle mehr in unserer Praxis. Eine solche nebenwirkungsträchtige Behandlung wurde weder von Patienten noch von Ärzten gewünscht. Bei 3 Patienten setzten wir Sofosbuvir in Kombination mit Ribavirin und Interferon noch als Rescue-Therapie nach nicht ausreichendem Ansprechen auf Telaprevir oder Boceprevir ein. Genotyp 2+3 haben wir ab Januar 2014 mit Sofosbuvir und Ribavirin behandeln. Ab Juni 2014 haben wir Sofosbuvir in Kombination mit Simeprevir, Daclatasvir oder Ledipasvir je nach Zulassungsstatus und Preis eingesetzt. Bis heute (Anfang April 2015) kam es in unserer Praxis zu keinem Therapieversagen oder Relaps nach einer solchen Therapie!

• Hepatitis B/D	2
-----------------	---

- Patienten mit Leberzirrhose 350 ( + 6.7%)\*  
 \*(kompensiert und dekompensiert). Erneut sind 4 Patienten mit Zirrhose im letzten Jahr verstorben (soweit uns bekannt: Dekompensation). Kein Patient wurde lebertransplantiert. Unser Fibroscan® hilft, die Diagnose Zirrhose früher und präziser zu stellen und die Behandlung bzw. Vorstellung zur Lebertransplantation einzuleiten.
- Aszitespunktionen bei Patienten mit chronischer Bauchwassersucht (Aszites) werden regelmäßig in unserer Praxis durchgeführt.
- Primär biliäre Zirrhose (PBZ) 180 ( + 8.4%)  
 Durch konsequente Therapie mit UDC und anderen Medikamenten konnte in den letzten 15 Jahren eine Lebertransplantation bei Patienten mit dieser Erkrankung verhindert werden!
- Primär sklerosierende Cholangitis (PSC) 25 ( + 4.0 %)
- Hämochromatose – ggf. mit Aderlass 53 ( + 4%)
- Autoimmune Hepatitis 70 ( + 7.7%)
- Patienten nach Lebertransplantation 7
- Patienten mit Leberzellkrebs (HCC und CCC) wurden 8  
 in 2014 neu diagnostiziert. Davon sind bisher 2 verstorben

### Die Behandlung der Patienten mit Chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED)

In unserer Praxis besteht eine spezialisierte Sprechstunde für Patienten mit **M. Crohn** und **Colitis ulcerosa**, sowie für **kollagene** und **mikroskopische Colitis** oder **Sprue**.

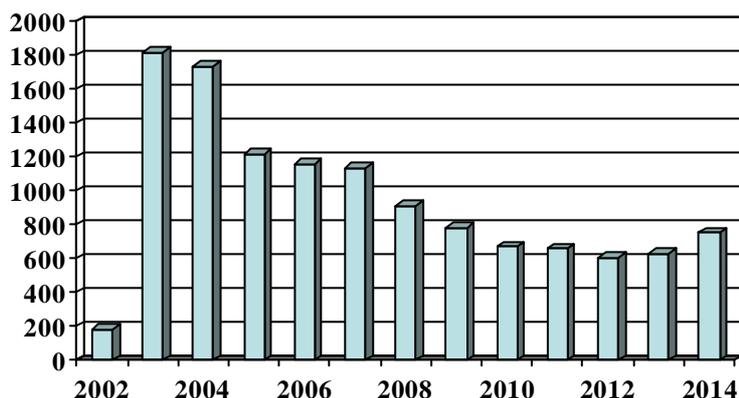
Die große Anzahl von Patienten, die von uns immunsuppressiv behandelt wird, ist ein Indikator dafür, dass sich bei uns viele CED-Patienten mit einem chronisch aktiven Verlauf der Erkrankung vorstellen. Für notwendige Operationen arbeiten wir mit spezialisierten Crohn- und Colitis- Chirurgen zusammen.

- <b>Colitis ulcerosa</b> (insgesamt)	516 ( + 4.0%)
- <b>Morbus Crohn</b> (insgesamt)	570 ( + 5.0%)
davon:	
CED-Patienten, die mit Azathioprin/ 6-Mercaptopurin/MTX behandelt werden	270 (+ 6.3%)
CED-Patienten, die mit TNF-alpha-Antikörpern (Remicade®, Humira®) sowie Vedolicumab (Entyvio®) behandelt werden	255 (+ 10.9%)

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

## Leistungsentwicklung 2014 im Vergleich zu 2013:

- Der Wasserschaden im Jahre 2013 beeinträchtigte unsere Leistungsmöglichkeiten stark. Ein Teil der positiven Entwicklung resultiert auch aus der Kompensation des Leistungseinbruchs während des Wasserschadens.
- Frau Dr. C. Kollegin Mittrop bekam im Juni 2014 eine Tochter. Deshalb schied sie für 2 Monate aus der Patientenversorgung aus und arbeitete ab Juli 2014 mit reduzierter Stundenzahl. Die Vertretungen wurden durch die übrigen Kollegen gestellt, wodurch sich eine Reduzierung von Sprechstundenzeiten nicht vermeiden ließ.
- Wartezeiten für Koloskopien bestehen in unserer Praxis seit 2005 nicht mehr.
- **Leistungsentwicklung, Budgetgrenzen und Wartezeiten:** Warum gibt es Wartezeiten für Gastroskopien, proktologische Leistungen oder Sprechstundenbetreuung? Während Notfallgastroskopien innerhalb weniger Stunden durchgeführt werden, beträgt die Wartezeit für Gastroskopietermine im Durchschnitt 4-6 Wochen. Ein Blick in die Euro-Gebührenordnung macht den Zusammenhang deutlich: 2013 zahlten die gesetzlichen Krankenkassen an Gastroenterologen in Westfalen-Lippe eine Pauschale/pro Patient/pro Quartal von 38 - 42 € (RLV). Das Honorar für eine Gastroskopie beträgt nach der Gebührenordnung (EBM) jedoch ca. 82.60 €. Zudem fallen in unserer Praxis pro Woche ca. 50 Arzt-Patienten-Kontakte (= 8 Stunden ärztliche Arbeitszeit!) bei der Betreuung chronisch kranker Patienten an. Diese bleiben ohne jeglichen Honoraranspruch, weil ein gesondertes Honorar für wiederholte Patientenkontakte bei chronisch erkrankten gastroenterologischen Patienten im EBM nicht vorgesehen ist! Trotz dieser Leistungseinschränkung haben wir auch 2014 Leistungen für Patienten in gesetzlichen Krankenkassen im Umfang von mehr als 70.000 € erbracht, die wegen Budget-Überschreitung nicht honoriert worden sind. Die Politik fordert aktuell, die Wartezeit auf einen Facharzttermin auf 4 Wochen zu begrenzen. Mit ausreichendem Honorar und Aufhebung der Budgetierung gelänge dies sofort! Und dies sei auch noch erwähnt: ca. 10% aller Patienten, die einen Gastroskopietermin ausgemacht hatten, erschienen im letzten Jahr unentschuldigt nicht zur Untersuchung. Damit wurden anderen Patienten Termine zur Untersuchung vorenthalten!
- Die Zahl der **Vorsorgekoloskopien** hat im letzten Jahr wieder erkennbar zugenommen. Dies resultiert aus zunehmender Motivation der Bürger und Patienten. Zum anderen unterziehen sich nun auch Patienten nach 10 Jahren zum 2. Mal der Vorsorgeuntersuchung. Sie haben den Nutzen der Vorsorge für sich erkannt. Sie wissen: Darmkrebsvorsorge rettet Leben!  
Eine gute Nachricht: 2014 nahm die Anzahl der in unserer Praxis entdeckten Darmkrebse nicht zu, die Anzahl der Patienten mit Darmpolypen stiegen an. Betroffene kommen also rechtzeitig zur Darmkrebsvorsorge. Dies wird auch in bundesweiten Zahlen deutlich: die Morbidität und Mortalität des Darmkrebses sinkt:



Entwicklung der  
Vorsorge-Darmspiegelung  
in unserer Praxis

- Der Anteil neu diagnostizierter und behandelter Patienten mit **chronischer Hepatitis C** nimmt seit Mitte 2011 wieder zu. Mehr Hausärzte screenen Patienten. Neue und verbesserte Behandlungsoptionen motivieren Patienten, sich zur Beratung und Behandlung vorzustellen.
- Auch im Jahr 2014 stieg die Anzahl der zu betreuenden und behandelten Patienten mit **chronischer Hepatitis B**. Mitbürger mit Migrationshintergrund stellen die Mehrheit der Patienten.
- Die Anzahl der Patienten mit Leberzirrhose unterschiedlicher Genese nimmt weiterhin zu. Die bei uns verfügbare **FibroScan-Diagnostik** erhöht die Präzision in der Diagnosestellung. Die Anzahl der neu diagnostizierten Lebertumore (HCC) nahm im Jahr 2014 erneut zu.
- Trotz nicht vermeidbarer Reduzierung von **Sprechstundenzeiten** (s.o.) ist es gelungen, die Versorgung von Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen auszuweiten. Zumeist stellen sich Patienten mit hoher Entzündungsaktivität und kompliziertem Krankheitsverlauf bei uns vor. Dies hat dazu geführt, dass sich der Anteil der mit Infliximab, Adalimumab, Golimumab (neuer TNF-alpha-AK) und Vedolizumab behandelten Patienten weiterhin expandiert.

#### **Fortbildung - Studien - Kooperationen:**

- Zur weiteren Verbesserung der Patientenbetreuung arbeitet unsere Praxis mit anderen Berufsgruppen im „**Kompetenznetz für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) Herne e.V.**“ mit, das sich im Januar 2009 gegründet hat. Prof. Dr. med. H. Hartmann war 2013-2015 1. Vorsitzender des Kompetenznetzes ([www.ced-herne.de](http://www.ced-herne.de)). Mehr als 20 Ärzte aus Praxis und Klinik sind in diesem Netz aktiv. Ca. 170 Patienten haben bisher ihre Mitgliedschaft erklärt. Das Kompetenznetz führte am 14.Juni 2014 den **7. Herner CED-Tag** durch. 160 Betroffene kamen in die Akademie Mont-Cenis.
- Die Ärzte der Praxis haben sich auch 2014 regelmäßig auf nationalen und internationalen Kongressen fortgebildet. Dr. Hüppe ist weiterhin 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 resultiert eine Reihe von Publikationen. Einige sind auf der Homepage unserer Praxis einzusehen.
- **Aktuelle Studien** werden jeweils auf der Homepage der Praxis vorgestellt oder sind bei unseren „Studienschwestern“ Frau Jennifer Zemke und Frau Sandra Peplinski (02323/9462238) zu erfragen.
- 6 Mitarbeiterinnen haben mittlerweile den Kurs zur Endoskopie-Fachassistenz (120 Stunden) absolviert, 4 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. 2 Mitarbeiterinnen sind spezialisiert in der Betreuung von Patienten mit chronischen Lebererkrankungen und CED.

- Im August 2014 veranstaltete die Praxis einen 1- tägigen **Betriebsausflug** an den Niederrhein. Floßfahrt, Fahrradtour und Bogenschießen führten, trotz „nicht optimalen Wetters“, zu einer wahrhaften „Teambildungs-Aktion“. Ein Barbeque beendete den ereignisreichen Tag.
- Die Praxis führt regelmäßige **Mitarbeiter-Besprechungen** durch, um den Praxisablauf zu verbessern, Wünsche von Patienten strukturiert aufzunehmen und die individuellen Wünsche der Mitarbeiterinnen einfließen zu lassen.
- Alle Mitglieder der Praxis absolvierten auch 2014 erneut einen gemeinsamen Notfallkurs.
- **Neue Technologie:** Im September 2013 haben wir neue Endoskope der Firma Pentax implementiert, die durch neue Lichttechniken (Iscan) eine **Virtuelle Chromoendoskopie** ermöglichen und damit die Sensitivität der Endoskopie erhöhen. Ein **neues Ultraschallgerät** ermöglicht es uns, die Bauchorgane einschließlich des Darmes mit einer besseren Auflösung zu untersuchen und zusätzlich durch Kontrastmittel (**Kontrastmittel-Sonographie**) Gewebsstrukturen besser darzustellen, um ggf. CT- oder MRT-Untersuchungen überflüssig zu machen.
- Unter wesentlicher Beteiligung unserer Praxis führte die Gesellschaft für Gastroenterologie (GGH) am 2. April 2014 den „**17. Herner Lebertag**“ mit ca. 200 Teilnehmern durch.
- Am 21. Mai veranstaltete unsere Praxis in Kooperation mit dem Ev. Krankenhaus Herne das „**1. Viszeralmedizin-Symposium in Herne**“ zum Thema „Refluxkrankheit“.
- Unter Leitung von Prof. Hartmann veranstaltete die GGH am 29. Oktober 2014 den „**5. Herner PBZ-Tag**“, an der ca. 60 Teilnehmer aus ganz Deutschland teilnahmen
- Seit 19 Jahren leitet Dr. Hüppe zusammen mit anderen 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. Im März 2015 fand die **114. Sitzung** statt.
- Am 2. Oktober trafen sich Dr. Hüppe, Dr. Felten und Dr. Mittrop mit der Staatssekretärin im Gesundheitsministerium und Herner CDU-Abgeordneten Frau **Ingrid Fischbach**, um Fragen der ambulanten gastroenterologischen Patientenversorgung vor Ort zu besprechen und die Praxis vorzustellen.
- Unsere Praxis gibt seit 2011 regelmäßig einen „**Newsletter**“ für überweisende Ärzte und Patienten heraus, um über medizinische Erkenntnisse und Praxisneuigkeiten zu informieren. Eine Ausgabe erschien im Oktober 2014
- Die Praxis kooperiert u.a. mit dem „**Darmzentrum Herne**“ und den „**Darmkrebszentren Witten-Herne**“ und ist in die Tumorkonferenz des jeweiligen Zentrums eingebunden. Beide Darmzentren wurden im Jahr 2010 durch die Deutsche Krebsgesellschaft (Onkozert) zertifiziert. Das „**Darmzentrum Herne**“ wurde in 2014 rezertifiziert.
- Frau Dr. Felten und Herr Dr. Hüppe verfügen über eine **Weiterbildungsermächtigung** zur Ausbildung zum Gastroenterologen für 18 Monate.

### **Untersuchungsmethoden, die bisher nicht von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) erstattet werden:**

- Nach ausführlicher wissenschaftlicher Bewertung hat die Praxis 2007 einen **FibroScan** (Elastographiemessung der Leber – Ermittlung des Bindegewebsumbaus der Leber ohne Leberbiopsie) erworben. Bei gleichzeitig angebotener Leberbiopsie halten wir diese Untersuchungstechnik weiterhin für eine wichtige Neuentwicklung zur Verlaufskontrolle chronischer Lebererkrankungen. (siehe Homepage unserer Praxis). Wir haben 2014 insgesamt 222 FibroScans durchgeführt. Die Untersuchungsmethode setzt sich immer mehr bei den Betroffenen durch.
- Seit November 2007 verfügt die Praxis über eine **Kapsel-Endoskopie**-Einheit, mit der sowohl der Dünndarm als auch der Dickdarm untersucht werden kann. **Ab Juli 2014 ist diese Methode Bestandteil der Gebührenordnung und wird für die Indikation „Magendarmblutungen unklarer Ursache nach durchgeführter Gastroskopie und Koloskopie“ auch durch die GKV honoriert.** In 2014 haben wir 26 Untersuchungen durchgeführt. Dabei kooperiert unsere Praxis auch mit dem Ev. Krankenhaus. (+ 37%).

### **Patientenzufriedenheit:**

Die **Patientenzufriedenheit** mit unserem Service und der medizinischen Qualität der Praxis ist weiterhin hoch. Durch Erfassung von persönlichen Mitteilungen, E-Mails und schriftlichen Kommentaren haben wir 2014 von 71 Patienten schriftliche Rückmeldungen erhalten. Davon waren 61 ausschließlich lobend (fürsorgliches Personal, Hilfsbereitschaft, gute Organisation, professionelle Ärzte), während 10 (14 %) Patienten Kritik übten und Verbesserungsvorschläge zum Praxisablauf machten (Sitzplätze, Aufklärung, Wartezeiten und Betreuung nach der Endoskopie u.a.). Diese Kritiken haben wir - so weit möglich - gerne aufgegriffen. Die Praxis hat seit 2008 ein neues Qualitätsmanagement speziell für gastroenterologische Praxen eingeführt und mittlerweile ein Leitbild der Praxis verabschiedet.

Weitere Informationen über uns finden Sie auf unserer **Homepage [www.gastro-praxis-herne.de](http://www.gastro-praxis-herne.de)**