



- **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 2010

März 2011

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 6. 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 weiter engagiert in unserer Praxis tätig. Auch für 2010 können wir feststellen: Trotz Honorarreform ist unsere Kapazität durch Budgetierung für gesetzlich Krankenversicherte und Job-Sharing auch weiterhin begrenzt. Ohne diese Leistungseinschränkungen könnten wir unsere Leistungsmöglichkeit kurzfristig erhöhen.

In unserer Praxis arbeiten 11 Medizinische Fachangestellte, davon 2 in Teilzeit. Eine Auszubildende zur Medizinische Fachangestellte (MFA) befindet sich im 2. Ausbildungsjahr. Eine Sekretärin ergänzt das Team.

Anzahl der Patienten (2010 insgesamt): 12055 (-2.8 %)

Wir haben bei 7715 (64 %) Patienten insgesamt 7825 Endoskopien (-8.1 %) durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten als Auftragsleistungen durch andere Ärzte oder im Rahmen von Diagnostik und Behandlungen uns zugewiesener Patienten.

36 % aller Patienten (4340) haben wir ausschließlich (ohne endoskopische Leistungen) beraten und behandelt.

Endoskopien:

• Magenspiegelungen (Gastroskopien)	3112 (- 7.6%)
• Darmspiegelungen (Koloskopien)	4469 (- 9.4%)
darunter Vorsorgekoloskopien	670 (-16.9%)
• Teil-Darmspiegelungen (Teil-Koloskopien)	231 (+ 7.4%)
• Entfernung von 1 bis 6 Darmpolypen pro Patient bei	408 (-26.2%)
darunter bei Vorsorgekoloskopien	80 (-25.9%)
• Ambulante Anlage von Ernährungssonden (PEG)	9

Kurznaarkose mit Propofol bei

• Magenspiegelungen	92.0%
• Darmspiegelungen	98,5%

Eine vollständige Darmspiegelung wurde erreicht in 96.2%

Diagnose: Darmkrebs bei

• Patienten mit Beschwerden (von 3799 Patienten)	45 (1.2%)
• im Vorsorge-Programm (von 670 Patienten)	7 (1.0%)

Diagnose: Speiseröhrenkrebs (7)

Magenkrebs (5) 12 (0.4%)

Sonographie (Ultraschall) 1085 (- 13.0%)

Leberbiopsien (ambulante, sonografisch gesteuert) 39 (- 25.0 %)

Wasserstoffatemtest (Laktose/Lactulose/Glucose/Fruktose) 279 (+ 14.3%)

C 13- Atemtest (Helicobakter-pylori-Diagnostik) 99 (+ 6.4%)

Hämorrhoidenverödung/Gummibandligaturen 873 (- 21.2 %)

Komplikationen (mit der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme):

• Magenspiegelungen	0
• Darmspiegelungen einschließlich Polypektomie	2 (0.04%)
mit der Notwendigkeit der stationären Aufnahme	
1 x war ein operativer Eingriff erforderlich	1 (0.02%)
• Leberbiopsien	0
• Hämorrhoidentherapie	0

Hygienekontrollen in der Endoskopie werden halbjährlich von der KVWL durchgeführt und jeweils ohne jegliche Mängel auch 2010 absolviert und zertifiziert.

Behandlung von Patienten mit Lebererkrankungen:

- Hepatitis B (akut) 0
- Hepatitis B (chronisch) 222 (+ 7.2%)
- Hepatitis B (chronisch)
Behandlung mit Lamivudine, Adefovir, Tenofovir,
Entecavir, Telbivudine insgesamt 175 (+ 10.8%)

Durch die Behandlung konnte bei allen Patienten mit chronischer Hepatitis B ein Fortschreiten der Erkrankung verhindert werden. Kein Patient musste zur Lebertransplantation vorgestellt werden.

- Hepatitis C (akut) 0
- Hepatitis C (chronisch) 239 (- 24 %)
- Hepatitis C (chronisch)
Behandlung mit Interferon + Ribavirin 51 (- 22.7%)

Zurzeit „heilen“ wir weiterhin ca. 55% aller Patienten mit Genotyp I und IV und 80-90% aller Patienten mit Genotyp II und III. Weiterhin stellen „Relapser“ oder frühere „Nonresponder“ eine größere Therapiegruppe dar.

- Hepatitis B/D 3
- Patienten mit Leberzirrhose 258(+12.2%)*

(kompensiert und dekomensiert). Erneut sind 11 Patienten mit Zirrhose im letzten Jahr verstorben (Dekomensation, HCC). Ein Patient wurde lebertransplantiert und ist ebenfalls bei der Grunddiagnose HCC verstorben. Unser Fibroscan® hilft, die Diagnose Zirrhose präziser zu diagnostizieren.

- Aszitespunktionen bei Patienten mit chronischer Bauchwassersucht (Aszites) werden regelmäßig in der Praxis durchgeführt.
- Primär biliäre Zirrhose (PBZ) 140 (+ 16.6%)

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) 9
- Hämochromatose – ggf. mit Aderlass 50 (+ 31.5%)
- Autoimmune Hepatitis 54 (+ 42.1%)
- Patienten nach Lebertransplantation 6
- Patienten mit Leberzellkrebs (HCC) 8
davon wurden 2010 7 Fälle neu diagnostiziert.

- **Chronisch entzündliche 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.

- Colitis ulcerosa	403 (+ 8.9%)
- Morbus Crohn	437 (+ 8.4%)
CED-Patienten, die mit Azathioprin/ 6-Mercaptopurin/MTX behandelt werden	130 (-17.7%)
CED-Patienten, die mit TNF-alpha-Antikörpern (Remicade®, Humira®) behandelt werden	161 (+ 11.0%)

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

Leistungsentwicklung 2010 im Vergleich zu 2009:

- 2 negative Trends kennzeichneten im Jahr 2010 die Entwicklung unserer Praxis: Die KVWL kürzte unser Jobsharing-Honorar um fast 10 %. Dies zwang uns dazu, Patientenzahl und Leistungen zu begrenzen. Ohne Honorar können kostenintensive Leistungen, insbesondere Gastroskopien, nicht mehr in gewohntem Umfang erbracht werden. Gleichzeitig sind Koloskopien und Vorsorgekoloskopien bundesweit rückläufig. Von diesem negativen Trend, der schon seit 2006 anhält, ist nun auch unsere Praxis betroffen.
- Die Anzahl der Patienten ging um ca. 2.8 % zurück. Gleichzeitig besteht eine hohe Nachfrage nach Gastroskopien, proktologischen Leistungen und „sprechender Medizin“ (Betreuung von chronisch kranken Patienten). Dies führt zu Budget bedingten Wartezeiten in diesen Segmenten.
- Die Anzahl der Gastroskopien nahm Budget bedingt erneut um 7.6 % ab. Längere Wartezeiten, ausgenommen Notfallgastroskopien, sind die Folge. Ein Blick in die Euro-Gebührenordnung macht den Zusammenhang deutlich. 2010 zahlten die gesetzlichen Krankenkassen an Gastroenterologen in Westfalen-Lippe eine Pauschale/pro Patient/pro Quartal von 32 - 38 € (RLV). Das Honorar für einme 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 Kranken 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 2010 Leistungen für Patienten in gesetzlichen Krankenkassen im Umfang von mehr 100.000 € erbracht, die wegen Budget-Überschreitung nicht honoriert worden sind.

- Die Anzahl der Indikationskoloskopien sank erstmal seit 2003. Wartezeiten für Koloskopien bestehen in unserer Praxis seit 2005 nicht mehr.
- Die Zahl der Vorsorgekoloskopien nimmt trotz Informationsveranstaltungen für Patienten und Ärzte kontinuierlich ab. (1737 (2004), 1220 (2005), 1158 (2006), 1136 (2007), 914 (2008), 783 (2009), 670 (2010)). In unserer Praxis ist seit 2004 die Nachfrage nach Vorsorgekoloskopien um > 60 % gesunken. Infolge dessen werden weniger Darmtumore festgestellt und Darmpolypen entfernt, obwohl deutsche Vorsorge-Studien eindeutig nachweisen: Darmkrebsvorsorge rettet Leben!
- Der Anteil neu diagnostizierter und behandelter Patienten mit chronischer Hepatitis C nimmt ab. Lebertumore (HCC) nehmen erkennbar zu!
- Die Anzahl der betreuten und behandelten Patienten mit chronischer Hepatitis B steigt kontinuierlich. Mitbürger mit Migrationshintergrund stellen die Mehrheit der Patienten.
- Die Zunahme der verfügbaren Sprechstundenzeit in der Praxis hat zu einer weiteren 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 „**Kompetenznetz für chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) Herne e.V.**“ mit, das sich im Januar 2009 gegründet hat. Dr. Hüppe wurde zum 1. Vorsitzenden des Kompetenznetzes gewählt (www.ced-herne.de). 2010 nahm das CED-Kompetenznetz in Herne seine Arbeit auf. Mehr als 20 Ärzte sind in diesem Netz aktiv. Ca. 110 Patienten haben bisher ihre Mitgliedschaft erklärt.

Fortbildung - Studien - Kooperationen:

- Die Ärzte der Praxis haben sich auch 2010 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 resultiert eine Reihe von Publikationen. Diese sind auf der Homepage unserer Praxis einzusehen.
- **Aktuelle Studien** finden sich jeweils auf der Homepage der Praxis.
- Prof. Hartmann präsentierte bei der DGVS-Tagung 2010 in Stuttgart 2 Poster aus der Versorgungsforschung unserer Praxis (Behandlungsergebnisse von Patienten mit chronischer Hepatitis C und bei Patienten mit CED unter anti-TNF-Therapie).
- 5 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.

- Dr. Hüppe wurde im Januar 2009 zum 1. Vorsitzenden des Berufsverbandes niedergelassener Gastroenterologen (**bng**) (www.gastromed-bng.de) gewählt. Er wurde 2009 als 1. Vorsitzender der „**Gesellschaft für Gastroenterologie Herne**“ (**GGH**) wiedergewählt (www.Herne-gastro.de)
- Seit 15 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 führte die GGH am 17. März 2010 den „**13. Herner Lebertag**“ mit mehr als 225 Teilnehmern durch.
- Die GGH und das Kompetenznetz führten am 13. Februar 2010 den **5. Herner CED-Tag** durch, der von > 250 Patienten besucht wurde. Am 1.10. nahm Dr. Hüppe an einer regionalen Pressekonferenz des nationalen CED-Kompetenznetzes in Herne anlässlich des nationalen CED-Tages teil. Die Praxis unterstützte eine bundesweite ärztliche CED-Fortbildung des bng am 1/2. Oktober in Herne.
- 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.
- Frau Dr. Felten und Dr. Hüppe verfügen über eine **Weiterbildungsermächtigung** zur Ausbildung zum Gastroenterologen für 18 Monate.

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 angebotener Leberbiopsie halten wir diese Untersuchungstechnik weiterhin für eine wichtige Neuentwicklung zur Verlaufskontrolle chronischer Lebererkrankungen. (siehe Homepage unserer Praxis). Wir haben 2010 insgesamt 204 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. In 010 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 weiterhin hoch. Durch Erfassung von persönlichen Mitteilungen, E-Mails und schriftlichen Kommentaren haben wir 2010 von 56 Patienten schriftliche Rückmeldungen erhalten. Davon waren 48 ausschließlich lobend, während 6 Kritik übten und 2 Verbesserungsvorschläge zum Praxisablauf machten. Diese haben wir gerne aufgegriffen. Die Praxis hat seit 2008 ein neues Qualitätsmanagement speziell für gastroenterologische Praxen eingeführt und mittlerweile ein Leitbild der Praxis verabschiedet. Eine Zertifizierung ist in Vorbereitung.

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