



- **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 2011

April 2012

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 7. 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 2011 können wir feststellen: Trotz Honorarreform ist unsere Kapazität durch Budgetierung für gesetzlich Krankenversicherte und Job-Sharing weiterhin begrenzt. Ohne diese Leistungseinschränkungen könnten wir unsere Leistungsmöglichkeit kurzfristig erhöhen.

In unserer Praxis arbeiten 12 Medizinische Fachangestellte, davon 2 in Teilzeit. Eine Auszubildende zur Medizinische Fachangestellte (MFA) befindet sich im 3. Ausbildungsjahr. 2 Sekretärinnen ergänzen das Team.

Anzahl der Patienten (2011 insgesamt): 12422 (+ 3.0 %)

Wir haben bei 7826 (63 %) Patienten insgesamt 8036 Endoskopien (+ 2.7 %) durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten als Auftragsleistungen durch andere Ärzte oder im Rahmen von Diagnostik und Behandlungen uns zugewiesener Patienten.

37 % aller Patienten (4596) haben wir ausschließlich (ohne endoskopische Leistungen) beraten und behandelt.

Endoskopien:

• Magenspiegelungen (Gastroskopien)	3190 (+ 2.5%)
• Darmspiegelungen (Koloskopien)	4611 (+ 3.2%)
darunter Vorsorgekoloskopien	660 (- 1.5 %)
• Teil-Darmspiegelungen (Teil-Koloskopien)	253 (+ 9.5%)
• Entfernung von 1 bis 6 Darmpolypen pro Patient bei	454 (+ 11.3%)
darunter bei Vorsorgekoloskopien	74 (- 7.5%)
• Ambulante Anlage von Ernährungssonden (PEG)	8

Kurznaarkose mit Propofol bei

• Magenspiegelungen	92.0%
• Darmspiegelungen	98,5%

Eine vollständige Darmspiegelung wurde erreicht in 96.4%

Diagnose: Darmkrebs bei

• Patienten mit Beschwerden (von 3951 Patienten)	37 (0.9%)
• im Vorsorge-Programm (von 660 Patienten)	4 (0.6%)

Diagnose: Speiseröhrenkrebs (4)

Magenkrebs (7) 11 (0.3%)

Sonographie (Ultraschall) 1088 (+ 0.0%)

Leberbiopsien (ambulante, sonografisch gesteuert) 53 (+35.9%)

Wasserstoffatemtest (Laktose/Lactulose/Glucose/Fruktose) 272 (- 2.5%)

C 13- Atemtest (Helicobakter-pylori-Diagnostik) 111 (+ 12.1%)

Hämorrhoidenverödung/Gummibandligaturen 967 (+ 10.8%)

Komplikationen (mit der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme):

Alle Komplikationen traten bei diagnostischen Darmspiegelungen auf, im Rahmen der Vorsorgekoloskopie wurden keine Komplikationen dokumentiert.

• Magenspiegelungen	0
• Darmspiegelungen einschließlich Polypektomie mit der Notwendigkeit der stationären Aufnahme	7 (0.15%)
1 x war ein operativer Eingriff erforderlich	2 (0.04%)
• Leberbiopsien	0
• Hämorrhoidentherapie	0

Hygienekontrollen in der Endoskopie werden halbjährlich von der KVWL durchgeführt und jeweils ohne jegliche Mängel auch 2011 absolviert und zertifiziert.

Behandlung von Patienten mit Lebererkrankungen:

- Hepatitis B (akut) 1
- Hepatitis B (chronisch) 298 (+ 34.2%)
- Hepatitis B (chronisch)
Behandlung mit Lamivudine, Adefovir, Tenofovir,
Entecavir, Telbivudine insgesamt 219 (+ 30.9%)

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

- Hepatitis C (akut) 0
- Hepatitis C (chronisch) 299 (+ 25.1 %)
- Hepatitis C (chronisch)
Behandlung mit Interferon + Ribavirin 30 (- 41.1 %)
Behandlung mit Interferon + Ribavirin + Proteaseinhibitor 14 (*)

Mit der **dualen Therapie** aus Interferon und Ribavirin konnten auch 2011 ca. 55% aller Patienten mit Genotyp I und IV und 80-90% aller Patienten mit Genotyp II und III erfolgreich behandelt werden. In Erwartung neuer Therapiemöglichkeiten haben wir bis September 2011 nur noch wenige „Relapser“ oder frühere „Nonresponder“ mit einer dualen Therapie behandelt.

Die meisten dieser Patienten mit Genotyp I haben wir ab September 2011 mit Interferon + Ribavirin + einem Proteaseinhibitor (**Triple-Therapie**) behandelt. Diese Behandlungsoption ist ausgesprochen effektiv, aber aufgrund von Nebenwirkungen sehr betreuungsintensiv. Deshalb haben wir bei vielen Patienten, bei denen eine solche Therapie indiziert war, erst 2012 mit der Behandlung begonnen. Eigene endgültige Behandlungsergebnisse liegen noch nicht vor. Durch intensive Betreuung konnten jedoch die Behandlungsabbrüche im Vergleich zu den Zulassungsstudien bisher minimiert werden.

- Hepatitis B/D 1
- Patienten mit Leberzirrhose 230 (- 10.9%)*

(kompensiert und dekompensiert). Erneut sind 3 Patienten mit Zirrhose im letzten Jahr verstorben (soweit uns bekannt, Dekompensation, HCC). Kein Patient wurde lebertransplantiert. Unser Fibroscan® hilft, die Diagnose Zirrhose präziser zu stellen.

- Aszitespunktionen bei Patienten mit chronischer Bauchwassersucht (Aszites) werden regelmäßig in der Praxis durchgeführt.
- Primär biliäre Zirrhose (PBZ) 146 (+ 4.3%)
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) 22 (+144.0 %)
- Hämochromatose – ggf. mit Aderlass 67 (+ 34.0%)

- Autoimmune Hepatitis 61 (+ 13.0%)
- Patienten nach Lebertransplantation 5
- Patienten mit Leberzellkrebs (HCC und CCC) wurden in 2011 neu diagnostiziert. 2

- **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 431 (+ 6.7%)

- Morbus Crohn 449 (+ 2.7%)

CED-Patienten, die mit Azathioprin/
6-Mercaptopurin/MTX behandelt werden 125 (- 3.8%)

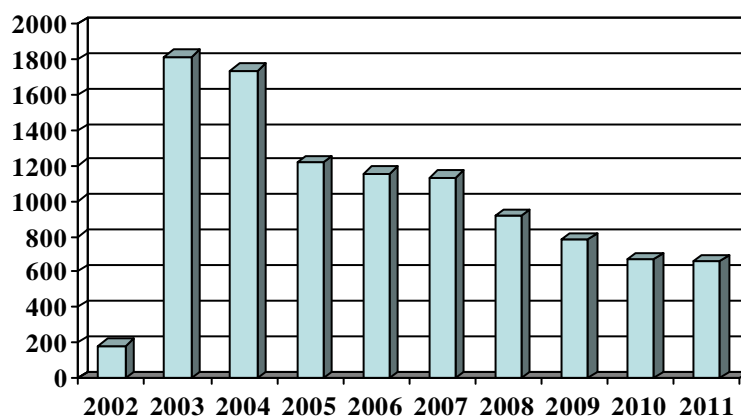
CED-Patienten, die mit TNF-alpha-Antikörpern
(Remicade®, Humira®) behandelt werden 179 (+ 11.2%)

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

Leistungsentwicklung 2011 im Vergleich zu 2010:

- 2 positive Entwicklungen kennzeichneten im Jahr 2011 die Leistungsmöglichkeiten in unserer Praxis:
Die Kassenärztliche Vereinigung (KVWL) machte die Honorarkürzung unseres Jobsharing-Honorars nahezu rückgängig. Dies führte dazu, dass mehr Honorar für mehr Patienten und eine größere Patientenzahl zur Verfügung stand.
Im Jahr 2010 war es zu einem deutlichen Rückgang aller endoskopischen Leistungen gekommen. Die Ursache blieb unbekannt. Im Jahr 2011 konnten die Rückgänge aus dem Jahr 2010 kompensiert werden. Im Gegensatz zum Bundestrend stabilisierte sich die Anzahl der Vorsorge-Koloskopien in unserer Praxis
- Die Anzahl der Patienten nahm um ca. 3.0 % zu. Dennoch bestand und besteht weiterhin eine hohe Nachfrage nach Gastroskopien, proktologischen Leistungen und „sprechender Medizin“ (Betreuung von chronisch kranken Patienten). Dies führt leider zu Budget bedingten Wartezeiten in diesen Segmenten.
- Wartezeiten für Koloskopien bestehen in unserer Praxis seit 2005 nicht mehr.

- Leistungsentwicklung und Budgetgrenzen:** Die Anzahl der Gastroskopien wurde trotz Budgetierung erstmals seit 2009 um 2.5 % gesteigert. Längere Wartezeiten, ausgenommen Notfallgastroskopien, sind jedoch weiterhin nicht zu verhindern. Ein Blick in die Euro-Gebührenordnung macht den Zusammenhang deutlich. 2011 zahlten die gesetzlichen Krankenkassen an Gastroenterologen in Westfalen-Lippe eine Pauschale/pro Patient/pro Quartal von 36 - 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 Kranken Patienten an. Die neuen Therapien zur Behandlung der chronischen Hepatitis C erfordern noch mehr unbezahlte Leistungen der Praxis ab. 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 80.000 € erbracht, die wegen Budget-Überschreitung nicht honoriert worden sind.



Entwicklung der
Vorsorge-Darmspiegelung
in unserer Praxis

- Die Zahl der **Vorsorgekoloskopien** nimmt trotz regelmäßiger Informationsveranstaltungen für Patienten und Ärzte kontinuierlich ab. 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 seit Mitte 2011 wieder deutlich zu. Mehr Hausärzte screenen Patienten. Neue und verbesserte Behandlungsoptionen für Genotyp I – Patienten motivieren diese, sich trotz Nebenwirkungen einer Behandlung zu unterziehen.
- Die Anzahl der Lebertumore (HCC) hat 2011 in unserer Praxis nicht zugenommen!
- 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. Weiterhin 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 ({ HYPERLINK "<http://www.ced-herne.de>" }). 2010 nahm das CED-Kompetenznetz in Herne seine Arbeit auf. Mehr als 20 Ärzte sind in diesem Netz aktiv. Ca. 140 Patienten haben bisher ihre Mitgliedschaft erklärt.

Fortbildung - Studien - Kooperationen:

- Die Ärzte der Praxis haben sich auch 2011 regelmäßig auf nationalen und internationalen Kongressen fortgebildet. Dr. med. D. 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 resultieren eine Reihe von Publikationen. Diese sind auf der Homepage unserer Praxis einzusehen.
- **Aktuelle Studien** werden jeweils auf der Homepage der Praxis vorgestellt oder sind bei unserer „Studienschwester“ Frau Jennifer Zemke (02323/9462238) zu erfragen.
- 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**) ({ HYPERLINK "<http://www.gastromed-bng.de>" }) gewählt und 2011 in seinem Amt bestätigt. Er ist seit 2006 1. Vorsitzender der „**Gesellschaft für Gastroenterologie Herne**“ (**GGH**) ({ HYPERLINK "<http://www.Herne-gastro.de>" })
- Seit 16 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. Bis Ende 2011 haben 94 Sitzungen stattgefunden
- Unter wesentlicher Beteiligung unserer Praxis führte die GGH am 6. April 2011 den „**14. Herner Lebertag**“ mit mehr als 210 Teilnehmern durch.
- Unter Leitung von Prof. Hartmann veranstaltete die GGH im Oktober den „**4. Herner PBZ-Tag**“, an der ca. 60 Teilnehmern aus ganz Deutschland teilnahmen
- Die Praxis hat in Kooperation mit der „Convita Apotheke“ in Herne einen „**gastroenterologischen Fachdialog**“ eingerichtet mit dem Ziel, Bürger und Patienten über Magen-Darm-Erkrankungen zu informieren. 2011 standen „Obstipation“, „Hämorrhoiden“ und „chronische Lebererkrankungen“ auf dem Programm.
- Die Praxis gibt seit 2011 regelmäßig einen „**Newsletter**“ für überweisende Ärzte und Patienten heraus, um über medizinischer Erkenntnisse und Praxisneuigkeiten zu informieren.

- 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 und rezertifiziert.
- 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 2011 insgesamt 195 FibroScans durchgeführt (- 4.4%).
- Seit November 2007 verfügt die Praxis über eine **Kapsel-Endoskopie**-Einheit, mit der sowohl der Dünndarm als auch der Dickdarm untersucht werden kann. In 2011 haben wir 14 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 48 Patienten schriftliche Rückmeldungen erhalten. Davon waren 42 ausschließlich lobend, während 6 Kritik übten und 7 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
 { **HYPERLINK "http://www.gastro-praxis-herne.de" }** }