



**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

Qualitätsbericht und Leistungsspektrum 2012

April 2013

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 8. 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. Isabel Wallner (Internistin – Gastroenterologin) als angestellte Ärztin weiter engagiert in unserer Praxis tätig. Im Juni 2012 haben wir Frau Dr. med. Claudia Mittrop (Internistin - Gastroenterologin) als neue Praxispartnerin gewinnen können. Zum 1.1.2013 hat sie selbst eine kassenärztliche Zulassung. Frau Dr. Mittrop bringt als zusätzliche Qualifikationen „Naturheilkunde“ und „Akkupunktur“ in die Praxis ein.

Die Praxis gründet sich weiterhin auf 2 Vertragsarztsitze. Die 5 Kolleginnen und Kollegen teilen sich also die Arbeit (Job-sharing). In der Folge ist unsere Kapazität durch Budgetierung für gesetzlich Krankenversicherte weiterhin begrenzt. Ohne diese Leistungseinschränkungen könnten wir unsere Leistungsmöglichkeit kurzfristig erhöhen.

In unserer Praxis arbeiten 11 Medizinische Fachangestellte, davon 1 in Teilzeit. Weitere 2 Mitarbeiterinnen befinden sich im Erziehungsurlaub. Unsere Auszubildende zur Medizinische Fachangestellte (MFA) hat ihre Prüfung erfolgreich abgeschlossen und ist in die Türkei verzogen. 2 Sekretärinnen ergänzen das Team.

Anzahl der Patienten (2012 insgesamt):	12222 (- 1.6 %)
--	------------------

Wir haben bei 7577 (62 %) Patienten insgesamt 7698 Endoskopien (- 4.2 %) durchgeführt. Die Untersuchungen erfolgten als Auftragsleistungen durch andere Ärzte oder im Rahmen von Diagnostik und Behandlungen uns zugewiesener Patienten.

38 % aller Patienten (4645) haben wir ausschließlich (ohne endoskopische Leistungen) beraten und behandelt.

Endoskopien:		
• Magenspiegelungen (Gastroskopien)		3116 (- 2.3%)
• Darmspiegelungen (Koloskopien)		4421 (- 4.1%)
darunter Vorsorgekoloskopien		606 (- 8.1%)
• Teil-Darmspiegelungen (Teil-Koloskopien)		161 (-36.4%)
• Entfernung von 1 bis 6 Darmpolypen pro Patient bei		438 (- 3.5%)
darunter bei Vorsorgekoloskopien		67 (-10.9%)
• Ambulante Anlage von Ernährungssonden (PEG)		7

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

- Magenspiegelungen 92.5%
- Darmspiegelungen 98,4%

Eine vollständige Darmspiegelung wurde erreicht in 96.2%

Diagnose: **Darmkrebs** bei

- Patienten mit Beschwerden (von 3815 Patienten) 30 (0.8%)
- im Vorsorge-Programm (von 660 Patienten) 8 (1.3%)

Diagnose: Speiseröhrenkrebs (6)
Magenkrebs (6) 12 (0.4%)

Sonographie (Ultraschall) 1071 (- 1.5%)
Leberbiopsien (ambulante, sonografisch gesteuert) 31 (-41.5%)

Wasserstoffatemtest (Laktose/Lactulose/Glucose/Fruktose) 347 (+ 27.6%)
C 13- Atemtest (Helicobakter-pylori-Diagnostik) 115 (+ 3.6%)

Hämorrhoidenverödung/Gummibandligaturen 1016 (+ 5.1%)

Hygienekontrollen in der Endoskopie werden halbjährlich von der KVWL durchgeführt und jeweils ohne jegliche Mängel auch 2012 absolviert und zertifiziert.

Komplikationen (mit der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme):

• Magenspiegelungen	0
• Darmspiegelungen einschließlich Polypektomie mit der Notwendigkeit der stationären Aufnahme 2 x war ein operativer Eingriff erforderlich	7 (0.16%) 2 (0.05%)
• Leberbiopsien	0
• Hämorrhoidentherapie	0

Behandlung von Patienten mit Lebererkrankungen:

• Hepatitis B (akut)	1
• Hepatitis B (chronisch)	312 (+ 4.7%)
• Hepatitis B (chronisch) Behandlung mit Lamivudine, Adefovir, Tenofovir, Entecavir, Telbivudine insgesamt	224 (+ 2.3%)

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)	330 (+ 10.4 %)
• Hepatitis C (chronisch) Behandlung mit Interferon + Ribavirin	6 (- 80.0 %)
Behandlung mit Interferon + Ribavirin + Proteaseinhibitor	62 (+343.0 %)

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.

Bis Ende 2012 haben wir bei 62 Patienten eine solche Therapie eingeleitet. Obwohl wir 22 Nonresponder auf eine duale Vortherapie, darunter 14 Patienten mit Zirrhose behandelt haben, können wir heute konstatieren dass wir bei > 65% aller Behandelten und bei 61.5 % aller Zirrhotiker ein langfristiges Therapieansprechen (SVR) erzielt haben.. Durch intensive Betreuung konnten Behandlungsabbrüche im Vergleich zu den Zulassungsstudien minimiert und damit der Behandlungserfolg verbessert werden. Wir bieten auch 2013 unseren Genotyp-I -Patienten diese Therapie an. Die Betreuung der Patienten und das Nebenwirkungsmanagement war und ist sehr arbeitsintensiv und hat viel Zeit in der Sprechstunde absorbiert.

Weitere Informationen über uns finden Sie auf unserer **Homepage { HYPERLINK
"http://www.gastro-praxis-herne.de" }**

- Hepatitis B/D 1
- Patienten mit Leberzirrhose 301 (+ 30.9%)*
(kompensiert und dekomensiert). Erneut ist 1 Patient 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) 156 (+ 6.8%)
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) 24 (+ 9.1 %)
- Hämochromatose – ggf. mit Aderlass 51 (- 23.9%)
- Autoimmune Hepatitis 63 (+ 3.3%)
- Patienten nach Lebertransplantation 5
- Patienten mit Leberzellkrebs (HCC und CCC) wurden in 2012 neu diagnostiziert. 6

- **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 477 (+ 10.6%)

- Morbus Crohn 520 (+ 15.8%)

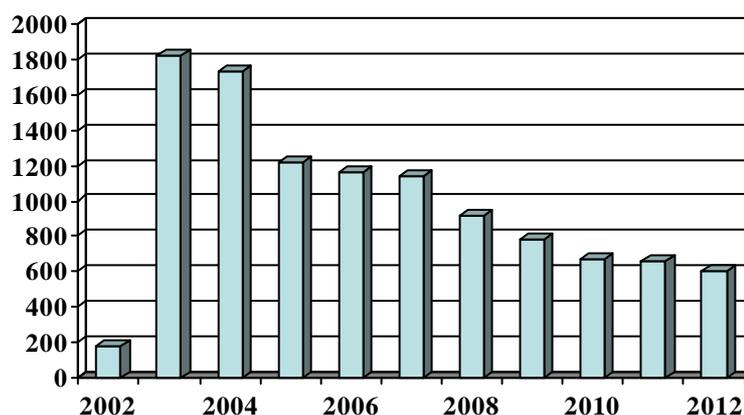
CED-Patienten, die mit Azathioprin/
6-Mercaptopurin/MTX behandelt werden 135 (- 8.0%)

CED-Patienten, die mit TNF-alpha-Antikörpern
(Remicade®, Humira®) behandelt werden 206 (+ 15.1%)

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

Leistungsentwicklung 2012 im Vergleich zu 2011:

- 2 unterschiedliche Entwicklung kennzeichneten das Jahr 2012 in unserer Praxis: Im Jahr 2012 kam es zu einem leichten Rückgang der Patientenzahlen (- 1.6%). Endoskopischen Leistungen nahmen überproportional ab (- 4.3%). Die Anzahl der Vorsorgekoloskopien stabilisierte sich im Gegensatz zum Bundestrend auf niedrigem Niveau. Gleichzeitig erhöhte sich die Anzahl der Patienten in der „sprechenden Medizin“ (Betreuung chronisch kranker Darm- und Leberpatienten) und der Proktologie zu (+ 1.1%)
- Auch 2012 bestand eine hohe Nachfrage nach Gastroskopien, proktologischen Leistungen und „sprechender Medizin“. Budget bedingt entstanden und entstehen in diesen Versorgungsfeldern Wartezeiten.
- Wartezeiten für Koloskopien bestehen in unserer Praxis seit 2005 nicht mehr.
- **Leistungsentwicklung und Budgetgrenzen:** Warum gibt es Wartezeiten für Gastroskopien, proktologischer Leistungen oder Sprechstundenbetreuung? Während Notfallgastroskopien innerhalb weniger Stunden durchgeführt werden, beträgt die Wartezeit für ein Gastroskopietermin im Durchschnitt 4-6 Wochen. Ein Blick in die Euro-Gebührenordnung macht den Zusammenhang deutlich. 2012 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. 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 auch 2012 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 Patienten mit Leberzirrhose unterschiedlicher Genese nimmt weiterhin zu. Die bei uns verfügbare FibroScan-Diagnostik erhöht die Präzision in der Diagnosestellung. Gleichzeitig steigt die Anzahl der neu diagnostizierten Lebertumore (HCC) im Jahr 2012.
- 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 2011 erneut zum 1. Vorsitzenden des Kompetenznetzes gewählt ({ HYPERLINK "<http://www.ced-herne.de>" }). Mehr als 20 Ärzte aus der Praxis und Klinik sind in diesem Netz aktiv. Ca. 155 Patienten haben bisher ihre Mitgliedschaft erklärt.

Fortbildung - Studien - Kooperationen:

- Die Ärzte der Praxis haben sich auch 2012 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.
- 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.
- 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.
- Seit Juni 2012 ist Frau Dr. med. C. Mittrop stellvertretende. Vorsitzende der „**Gesellschaft für Gastroenterologie Herne**“ (**GGH**) ({ HYPERLINK "<http://www.Herne-gastro.de>" })

- Unter wesentlicher Beteiligung unserer Praxis führte die GGH am 21. März 2012 den „**15. Herner Lebertag**“ mit mehr als 190 Teilnehmern durch.
- Seit 17 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. Ende 2012 konnten wir die **100. Sitzungen** unter Beteiligung der KVWL und Landesärztekammer in würdigem Rahmen gestalten.
- 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 „Divertikulose“, „Hämorrhoiden“ und „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 (Onkozeit) zertifiziert und rezertifiziert.
- Frau Dr. Felten und Dr. Hüppe verfügen über eine **Weiterbildungsermächtigung** zur Ausbildung zum Gastroenterologen für 18 Monate.

Untersuchungsmethoden, die bisher nicht von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden:

- 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 165 FibroScans durchgeführt (- 15,4%).
- Seit November 2007 verfügt die Praxis über eine **Kapsel-Endoskopie**-Einheit, mit der sowohl der Dünndarm als auch der Dickdarm untersucht werden kann. In 2012 haben wir 13 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 2012 von 67 Patienten schriftliche Rückmeldungen erhalten. Davon waren 57 ausschließlich lobend („fürsorgliches Personal, Hilfsbereitschaft, gute Organisation, professionelle Ärzte“), während 10 Patienten Kritik übten und Verbesserungsvorschläge zum Praxisablauf machten (lange Wartezeiten für die Untersuchungen, 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. Eine Zertifizierung ist in Vorbereitung.