

EMPFEHLUNGEN DES BNG

Therapie der chronischen Hepatitis C

Aktuelle Leitlinien zur Therapie der chronischen Hepatitis C fehlen in Deutschland. Die letzte Leitlinie der DGVS (Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen) zu diesem Thema wurde 2004 veröffentlicht. Deshalb trafen sich Anfang Mai 2007 auf Einladung des bng Experten aus Praxis und Klinik, um die aktuellen Studienergebnisse zu sichten und entsprechende Empfehlungen zu formulieren.

Die Therapie der chronischen Hepatitis C ist in ständiger Weiterentwicklung. Das aktuelle Schlagwort lautet „Individualisierung der Therapie“. Mit diesem Konzept sollen gleichzeitig die Therapieergebnisse verbessert, die Nebenwirkungen reduziert und auch unnötige Kosten vermieden werden. Eine erste Leitlinie zu diesem neuen Therapiekonzept wurde kürzlich von einem Ex-

pertentem erarbeitet und liegt nun zusammengefasst in einem Manual vor.

DIE WICHTIGSTEN EMPFEHLUNGEN

Die Therapie der chronischen Hepatitis C sollte möglichst frühzeitig (unter Berücksichtigung von Kontraindikation und Patientenwünschen) erfolgen, unabhängig von der Höhe der Transaminasen und der His-

mung der HCV-RNA sollte dabei stets mit den sensitivsten Testverfahren (z.B. Taq-Man) erfolgen. Bei Patienten mit geringer Viruslast und negativer HCV-PCR kann die Therapiedauer dann bei Genotyp 2 und 3 ggf. auf 16 Wochen und bei Genotyp 1 auf 24 Wochen verkürzt werden. Tritt ein Therapieansprechen erst später ein, sollte die Behandlung standardmäßig erfolgen oder ggf. sogar verlängert werden, um eine möglichst hohe Rate des dauerhaften Ansprechens bzw. der Ausheilung zu erreichen! Das Manual erhält eine präzise „Roadmap“ für die Therapieentscheidungen beim einzelnen Patienten.

NEBENWIRKUNGSMANAGEMENT

Wichtig bei der Behandlung der chronischen Hepatitis C sind auch die Nebenwirkungen. Das Manual erhält deshalb auch Vorschläge zur Diagnostik und zum Management von Therapie Nebenwirkungen. Ferner macht es Vorschläge zum ärztlichen Zusammenwirken der Gastroenterologen mit Suchtmedizinern und Infektiologen (AIDS) und empfiehlt den Aufbau von Netzwerken unter Beteiligung der Hausärzte für ein optimales Screening und Therapiemanagement.

KOSTENLOS BESTELLEN ODER DOWNLOADEN

Das Manual kann man kostenlos bei der Geschäftsstelle des bng, Insel 3, 89231 Neu-Ulm, kontakt@bng-gastro.de bestellen oder von der homepage des bng (www.bng-gastro.de) herunterladen.

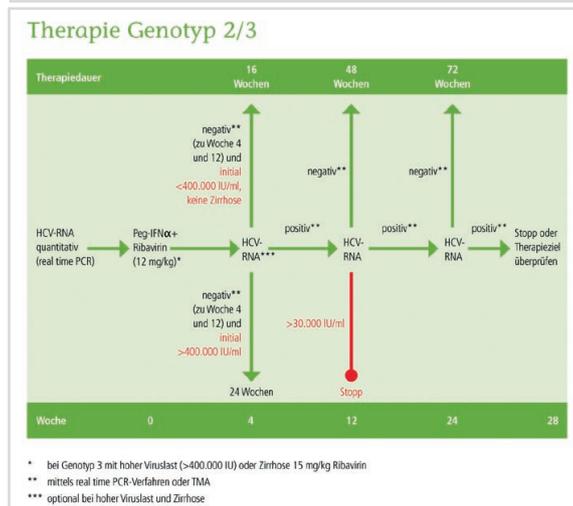
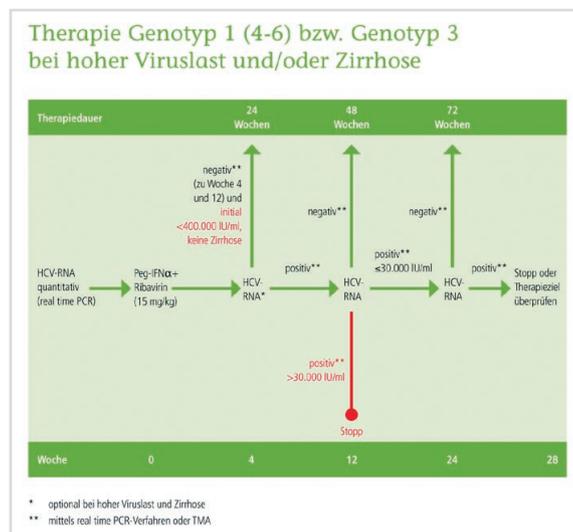
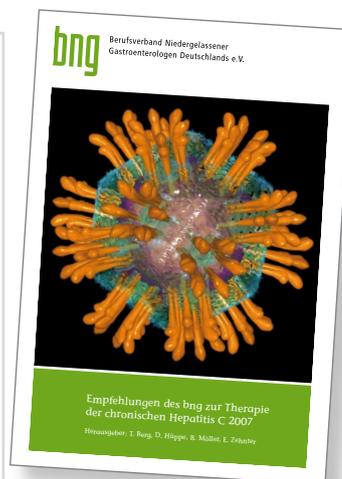
*Dr. med. Dietrich Hüppe
Hepatologische Schwerpunktpraxis es bng
Wiescherstrasse 20 · 44623 Herne*

Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V.

bng Geschäftsstelle
Insel 3 · 89231 Neu-Ulm
Telefon: 0700-26426428
Fax: 0731-7054711

E-Mail: gastromed-bng@t-online.de

www.gastromed-bng.de



Grafiken S. 18/19 und Titel der Broschüre des bng

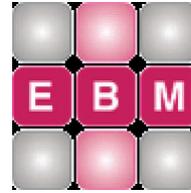
tologie. Eine fortgeschrittene Fibrose und Zirrhose führt zu deutlich schlechteren Therapieergebnissen und erfordert eine längere Behandlungsdauer. Auch ein höheres Lebensalter ist eher als ein negativer Prädiktor für den Therapieerfolg anzusehen.

Entscheidende Einflussgrößen für den Behandlungserfolg sind neben dem Genotyp das rasche Therapieansprechen (negative HCV-PCR zur Woche 4) und die Höhe der Viruslast (<400.000 IU/ml). Die Bestim-

WEITERE INFORMATIONEN UNTER WWW.KBV.DE

Hepatologie in der Praxis

Auswirkungen der EBM-Reform 2008



Im Rahmen der sich ständig ändernden gesundheitspolitischen Gegebenheiten wird im Januar 2008 ein neuer EBM eingeführt. Ziel dieses EBM ist es, viele ärztliche Leistungen in Form von Pauschalen zu erfassen. Dies bedeutet, dass der erste Patientenkontakt in der Regel ein relativ hohes Punktvolumen zur Verfügung stellt, während weitere Kontakte im gleichen Quartal nur noch eine geringe Honorierung nach sich ziehen.

Ziel dieser Maßnahme ist es, häufige Arzt-Patientenkontakte zur Erzielung eines höheren Honorars unattraktiv zu machen. Ausgenommen von diesen Pauschalen sind spezialisierte apparative Untersuchungen von Fachärzten. Bei den Hausärzten wird die Grundpauschale für Patienten mit chronischen Erkrankungen durch die so genannte Chronikerpauschale ergänzt, die zwei Kontakte zwischen Arzt und Patient im Quartal voraussetzt. Hausärzte haben zudem die Möglichkeit, an Disease-Management-Programmen (DMP) für bestimmte Erkrankungen teilzunehmen, was mit Zusatzpauschalen vergütet wird.

TRENNUNG HAUS- UND FACHARZT

Des Weiteren ist wichtig, dass entsprechend der Entscheidung des Magdeburger Ärztetages Haus- und Fachärzte ab 2008 honorartechnisch komplett getrennt werden. Dies hat insbesondere für Hausärzte Konsequenzen, die besondere Patientengruppen betreuen bzw. Fachärzten zugeordnete ärztliche Leistungen erbringen. Diese Leistungen werden in der Regel nicht mehr durch die den Hausärzten zugeordneten EBM-Ziffern abgebildet. Dies bedeutet, dass bestimmte Leistungen für Hausärzte nicht mehr bezahlt werden. Andererseits ist im EBM 2008 für Fachärzte keine Betreuungsziffer chronisch Kranker vorgesehen. Die Betreuung aufwändiger hepatologischer Patienten, z.B. von Patienten mit chronischer Hepatitis C unter Interferontherapie oder Hämochromatose-Patienten mit der Notwendigkeit zu wie-

derholten Aderlässen, wird nicht besser honoriert als die einmalige Vorstellung eines Patienten mit Oberbauchbeschwerden oder Durchfall. Gleiches gilt auch für Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, die in der Regel ebenfalls einen deutlich erhöhten Betreuungsbedarf haben.

ENDOSKOPIE AUFGEWERTET

Für gastroenterologisch tätige Fachärzte wird eine relativ attraktive Honorierung der endoskopischen Leistungen angeboten. Vor diesem Hintergrund ist absehbar, dass die „sprechende“ Medizin in der Gastroenterologie mit der Betreuung chronisch Kranker in die Defensive gedrängt werden wird. Die arbeitsintensive Betreuung von Patienten mit chronischen Lebererkrankungen oder chronischen Magen- und Darmerkrankungen ist wirtschaftlich unattraktiv. Durchschnittlich wird die Betreuung solcher Patienten ohne weitere Untersuchungen pro Quartal mit € 20,-- bis € 40,-- vor Abzug der Kosten honoriert. Demgegenüber steht ein Honorar von etwa € 100,-- für eine Magenspiegelung oder € 180,-- für eine Koloskopie.

VORSCHLAG DES BNG

Dem Vorschlag des Berufsverbandes Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands (bng), die Grundpauschale zugunsten einer Zusatzhonorierung der Betreuung von Patienten mit behandlungsbedürftigen hepatologischen Erkrankungen sowie von Patienten mit Colitis ulcerosa bzw. Morbus Crohn zu reduzieren, wurde von der Kas-

senärztlichen Bundesvereinigung (KBV) keine Rechnung getragen. Auch die Vorstellung des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI), behandlungsbedürftige chronische Lebererkrankungen wie die chronische Hepatitis B und C, die autoimmune Hepatitis oder die Hämochromatose in die Liste der besonders zu honorierenden Erkrankungsgruppen aufzunehmen, wurde von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nicht berücksichtigt.

Vor diesem Hintergrund sollten sowohl Ärzteschaft als auch Selbsthilfegruppen ihre Anstrengungen verstärken, um diesen Trend umzukehren. Die Betreuung von Patienten mit besonderen Erkrankungen der Leber durch Gastroenterologen sollte durch eine angemessene Honorierung der Ärzte entsprechend dem deutlich höheren Mehraufwand, bedingt durch längere Betreuungszeiten und intensive Fortbildung, gewährleistet werden. Dies ist im EBM 2008 nicht zu erkennen.

HAUSÄRZTLICHE INTERNISTEN

Eine weitere kontraproduktive Besonderheit des EBM 2008 ist, dass hausärztlich tätige Internisten mit hepatologischem Praxisschwerpunkt durch eine Reduktion ihrer Grundpauschale im Falle einer Überweisung des Patienten durch einen anderen Hausarzt benachteiligt sind. Dies bedeutet, dass auch hier die Betreuung von Patienten mit chronischen Erkrankungen, die einen spezialisierten Arzt in diesem Fall im hausärztlichen Segment aufsuchen, weniger honoriert wird als die Behandlung eines Patienten mit weniger komplizierten Erkrankungen wie einem Atemwegsinfekt oder einer Tonsillitis, die direkt den Hausarzt aufsuchen.

*Dr. med. Stefan Mauss
Hepatologischer Sprecher im bng
Zentrum für HIV & Hepatogastroenterologie
Grafenberger Allee 128 A · 40237 Düsseldorf*