

Qualitätsbericht 2014

Mit diesem Qualitätsbericht wollen wir einen Überblick über unsere Aktivitäten im Hinblick auf eine umfassende, qualitativ hochwertige Betreuung unserer Patienten im Jahr 2014 geben.

Personalentwicklung

Zum Stichtag 01.07.2014 hatte unsere Praxis folgenden Personalschlüssel:

Praxis	Anmeldung	Labor	Tagesklinik	Verwaltung
Ärzte	5			
Auszubildende	2			
Kaufmännische Angestellte				2
Gesundheits- und Krankenpflegerin			2 VZ/1 TZ	
Medizinische Fachangestellte (MF)	3 VZ, 1 TZ	2		1 VZ, 3 TZ
MF mit onkologischer Weiterbildung	2 TZ	1	2	

Das angegliederte Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie (InVO) hatte folgenden Personalschlüssel:

InVO	
Diplom-Psychologe (Geschäftsführung)	1 VZ
Medizinisch-technische Assistentin	1 TZ
Medizinische Dokumentarin/-Assistentin	2 VZ, 1TZ
Gesundheits- und Krankenpflegerin, mit Weiterbildung zur Studienassistentin	1 TZ
Medizinische Fachangestellte, mit Weiterbildung zur Studienassistentin	1 VZ

VZ = Vollzeit TZ = Teilzeit

Wenn nichts anderes vermerkt ist, handelt es sich um Mitarbeiter mit Vollzeitbeschäftigung.

Statistik der behandelten Patienten

Im Jahr 2014 wurden 2979 Patienten mit folgenden Erkrankungen in unserer Praxis behandelt:

Mammakarzinom	510	Non-Hodgkin-Lymphom	409
Kolorektales Karzinom	144	Chronisch lymphatische Leukämie	176
Prostatakarzinom	133	Essentielle Thrombozythämie	151
Bronchialkarzinom	203	Multiples Myelom	169
Karzinome von Leber, Gallenwege, Pankreas	75	Myelodysplastisches Syndrom	133
Melanom	44	Kollagenosen	156
Nierenzellkarzinom	46	Monoklonale Gammopathie	189
Ovarialkarzinom	42	Eisenmangelanämie	149
Hirntumor	39	Polycythämia vera	107
Weichteilsarkome	31	Immundefekte	175
Karzinome von Magen und Ösophagus	28	Myelofibrose	73
Tumoren der ableitenden Harnwege	21	Autoimmunthrombozytopenie	118
Unbekannter Primärtumor (CUP)	28	Hodgkin-Lymphom	53
Tumor des Uterus	15	Chronische myeloische Leukämie	56
Hodentumor	7	Akute myeloische Leukämie	38
		Akute lymphatische Leukämie	4

(Patienten können in der Statistik doppelt erfasst worden sein)

Von den 954 zytostatisch behandelten Patienten wurden 579 Patienten mit soliden Tumoren und hämatologischen Neoplasien mit einer intravenösen Therapie behandelt. Hierzu zählen neben klassischer Chemotherapie auch Antikörpertherapien z.B. mit Rituximab, Trastuzumab und Cetuximab. 375 Patienten wurden ausschließlich mit Tabletten behandelt. Hierbei handelte es sich überwiegend um Patienten mit einer chronischen myeloischen Leukämie oder anderen myeloproliferativen Neoplasien.

(Auswertung unterliegt Abweichungen, da Privat-Patienten nicht berücksichtigt werden konnten)

Behandlungsergebnisse

Unser Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie (www.invo-koblenz.de) analysiert die Versorgungsrealität von Tumorpatienten in unserer Praxis und vergleicht die Behandlungsergebnisse mit Daten aus Krebsregistern oder klinischen Studien. 2014 wurde unter anderem die Compliance (Ausmaß, in dem Patienten ihre oralen Medikamente wie verordnet einnehmen) von Patienten mit einem metastasierten soliden Tumor untersucht. Es konnte gezeigt werden, dass die Patienten der Praxisklinik in einem hohen Maße ihre Medikamente so einnehmen wie sie verordnet wurden. Dieses Ergebnis trägt zu einem Erklärungsversuch bei, weshalb unsere Patienten, im Vergleich zu den Daten aus nationalen und internationalen Krebsregistern, länger leben. Weitere Faktoren sehen wir in der kontinuierlichen Arzt-Patienten-Beziehung und in der jahrelangen Berufserfahrung der behandelnden Ärzte. Dass die bei uns behandelten Patienten tatsächlich länger leben, konnten wir für das metastasierte Mammakarzinom sowie für das metastasierte bzw. lokal fortgeschrittene Nierenzellkarzinom dokumentieren.

Im Bereich der Hämatologie wurde die Versorgungsrealität von Patienten abgebildet, die unter einer Immnthrombozytopenie (ITP) leiden. Hier zeigte sich, dass diese Patienten durch erfahrene Hämatologen sehr gut ambulant behandelt werden können. Nur wenige Patienten mussten aufgrund von Blutungsereignissen in ein Krankenhaus eingewiesen werden und nur eine Patientin von mehr als 400 (0,2%) verstarb aufgrund einer Blutungskomplikation.

Die Ergebnisse unserer wissenschaftlichen Auswertungen veröffentlichen wir auf nationalen und internationalen Kongressen. Nähere Informationen stehen Ihnen auf unserer Homepage unter Publikationen und Kongressbeiträge zur Verfügung.

Klinische Studien

Im Jahr 2014 haben 149 Patienten (45 aktiv, 104 FollowUp) unserer Praxis an 74 (20 aktiv, 54 FU) verschiedenen klinischen Studien teilgenommen, davon wurden 23 Patienten im Jahr 2014 neu eingeschlossen. Die Durchführung der Studien erfolgt in enger Kooperation mit dem InVO. Die Auswahl der klinischen Studien sowie die Durchführung der Behandlung erfolgt durch unser Ärzte-/ Praxisteam. Das InVO übernimmt administrative Aufgaben wie die Meldung der Studien bei der Ethikkommission und den Behörden, die Überwachung der protokollgemäßen Durchführung der Studien und die Dokumentation der zu erhebenden Daten. Alle an Studien teilnehmenden Patienten wurden vorher ausführlich über die Studien informiert und haben ihr schriftliches Einverständnis gegeben.

Die Praxis beteiligt sich an den wichtigsten deutschen Therapiestudien zur Optimierung der Behandlung von Patienten mit Erkrankungen des blutbildenden Systems und bösartigen Tumoren verschiedener Organe. Exemplarisch seien die Studien zur Behandlung des Morbus Hodgkin genannt. Dieses weltweit führende Forschungsprogramm hat dank der Teilnahme von mehreren tausend Patienten in den letzten 20 Jahren zu einer erheblichen Verbesserung der Heilungschancen dieser Erkrankung geführt. Die erreichten Verbesserungen kommen nun nachfolgenden Patienten zugute.

Wir stehen in einem ständigen Dialog mit forschenden Pharmaunternehmen, die neue Medikamente entwickeln. Meist dauert es von der Entwicklung bis zur Zulassung eines neuen Wirkstoffs viele Jahre. Es ist uns ein Anliegen unseren Patienten vielversprechende Behandlungsansätze im Rahmen klinischer Studien bereits vor der arzneimittelrechtlichen Zulassung zugänglich zu machen. 15 weitere Studien sind zur Aktivierung im Jahr 2015 geplant.

Studiename	Substanz	Erkrankung
CLL 002	Lenalidomid(Revlimid®) als Erhaltung nach Second-Line	CLL
CLL 12	Ibrutinib	CLL
CLL M1	Lenalidomid(Revlimid®) als Erhaltung nach First-Line	CLL
CML V	Nilotinib- vs. Nilotinib plus Interferon	CML
D-Care	Placebo vs. Denosumab	MammaCa
Detect III	Antineoplastische Therapie allein vs. eine antineoplastische Therapie plus Lapatinib	MammaCa
Detect IV	endokrinen Standardtherapie	MammaCa
DSMM XIV	Lenalidomid, Adriamycin, Dexamethason(RAD) vs. Lenalidomid, Bortezomib gefolgt von einer am Ansprechen ausgerichteten Konsolidierung und Lenalidomid-Erhaltung	Multiples Myelom
GAIN-2	Intensivierte dosisdichte Therapie (EnPC) vs.	MammaCa

	adaptierten dosisdichten Therapie (dtEC-dTD)	
Studienname	Substanz	Erkrankung
GeparOcto	Zwei dosisdichte, dosisintensivierte Therapieansätze (ETC u. PM (Cb))	MammaCa
HD16-18	FDG-PET	Morbus-Hodgkin
Magrit	Placebo vs. recMAGE-A3+AS15	LungenCa
MCL younger	CHOP+Rituximab gefolgt von myeloablativer Radiochemotherapie vs. 3Zyklen CHOP + 3Zyklen + DHAP + Rituximab gefolgt von einer Hochdosistherapie mit Ara-C u. anschließender Stammzelltherapie	NHL
NHL 7	Follikuläre Lymphome = BR+2 o. 4Jahre R Niedrigmaligne- u. Mantelzell Lymphome = BR+2Jahre R o. Nachbeobachtung	NHL
NHL 9	Bendamustin in Kombination mit 12 Dosen Ofatumumab vs. bis zu 8 Zyklen Bendamustin allein	NHL
Olympia	Olaparib vs. Placebo	MammaCa
Penelope ^B	Palbociclib (PD-0332991), ein Cyclin-abhängiger-Kinase-(CDK)-4/6-Inhibitor	MammaCa
Pollux	Daratumumab, Lenalidomid und Dexamethason (DRd) vs. Lenalidomid und Dexamethason (DRd)	Multiples Myelom
PV	Jakavi	Polycythaemia vera
Unfolder	Arm A: 6x R-CHOP-21 vs. Arm B: 6x R-CHOP-14 Jeweils mit u. ohne konsolidierende Strahlentherapie	NHL

Patientensicherheit

Bei den häufig komplexen, potenziell nebenwirkungsträchtigen Therapien steht die Sicherheit unserer Patienten im Vordergrund unserer Arbeit. Alle Patienten werden über anstehende therapeutische Maßnahmen und mögliche Komplikationen umfassend informiert.

Um eine kontinuierliche Versorgung unserer Patienten auch bei Komplikationen sicherzustellen leisten die Ärzte der Praxis eine ununterbrochene Rufbereitschaft außerhalb der Sprechstundenzeiten der Praxis (nachts und am Wochenende).

Durch Zunahme von Krankenhauskeimen, die gegen häufig verwendete Antibiotika unempfindlich sind (z.B. methicillinresistente Staphylokokken = MRSA) sind unsere häufig abwehrgeschwächten Patienten einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt. Aus diesem Grund wird seit 2010 bei allen Patienten, die zuvor in einem Krankenhaus behandelt wurden oder in einem Pflegeheim leben, ein Schleimhautabstrich von Nase und Rachen zur Untersuchung auf MRSA vorgenommen, um eine Gefährdung von Personal und Mitpatienten zu erkennen. Bei insgesamt 631 Untersuchungen wurde in diesem Jahr in 8 Fällen MRSA (1,27 %) entdeckt und eine entsprechende Behandlung durchgeführt.

Auch ein zentralvenöser Portkatheter, kurz als Port bezeichnet, kann eine Quelle von Infektionen werden. Es handelt sich hierbei um einen unter der Haut liegenden, dauerhaften Zugang zum venösen Blutkreislauf zur schonenden Verabreichung von Infusionen. Er besteht aus einer Kammer mit einer dicken Silikonmembran sowie einem angeschlossenen Schlauch, dem Katheter, dessen Ende in einem großen Blutgefäß, der oberen Hohlvene kurz vor dem rechten Vorhof des Herzens liegt. Der Portkatheter wird im

Rahmen eines operativen Eingriffs implantiert. Bei 79 Patienten haben wir eine in aller Regel ambulant durchgeführte Portimplantation veranlasst. Unter den 296 Patienten unserer Praxis mit einem zentralvenösen Port trat bei 3 Patienten eine Portinfektion auf (0,79%). Bei 5 Patienten haben wir mittels Blutkultur aus dem Port eine Bakteriämie nachgewiesen. Es handelte sich um Enterokokken, Staphylococcus Epidermidis und Proteus Mirabilis. In einem Fall erfolgte eine operative Entfernung des Ports.

Im Falle einer Infektion werden routinemäßig mikrobiologische Untersuchungen, wie zum Beispiel Blut- und Urinkulturen mit Austestung der Wirksamkeit von Antibiotika (Antibiogramm) durchgeführt.

Die jährliche Auswertung von Erregerspektrum und Antibiotikawirksamkeit aller in der Praxis erhobenen 125 mikrobiologischen Befunde ergaben keine Hinweise auf Gefährdungen durch neue Erreger oder Antibiotikaresistenz.

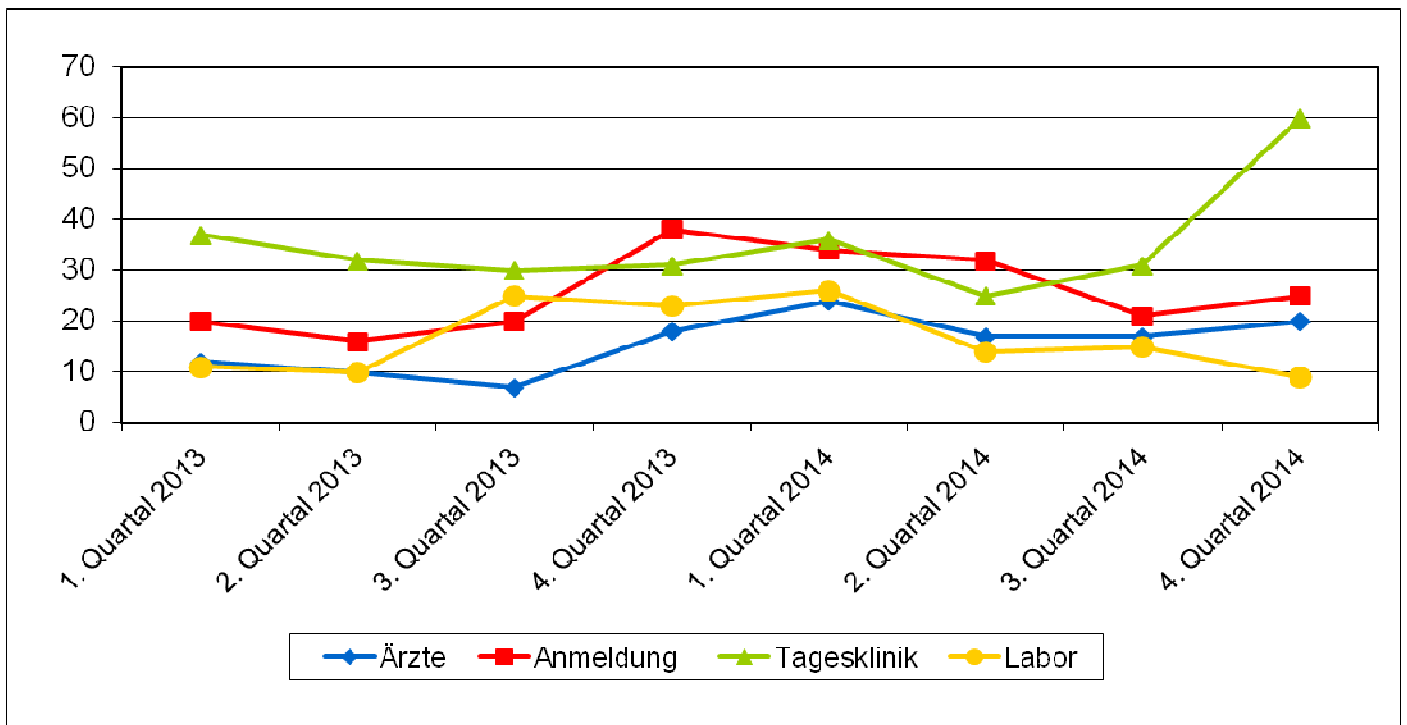
Die Transfusion von Erythrozyten- und Thrombozytenkonzentraten stellt einen Schwerpunkt unserer tagesklinischen Behandlung dar. Im Jahr 2014 wurden 2731 Erythrozytenkonzentrate (rote Blutkörperchen) und 422 Thrombozytenkonzentrate (Blutplättchen) transfundiert. Es mussten keine Erythrozyten- und nur 1 Thrombozytenkonzentrat verworfen werden. In 3 Fällen traten unerwünschte Wirkungen auf, die an die zuständige Bundesbehörde, das Paul Ehrlich Institut gemeldet wurden. Dies entspricht 0,03% der Erythrozytenkonzentrate und 0,04 % der Thrombozytenkonzentrate. Unser gesamtes Transfusionswesen wird nach den Vorschriften des Transfusionsgesetzes organisiert, überwacht und durchgeführt. Neben den kontinuierlichen internen Überprüfungen wird einmal jährlich eine umfangreiche Qualitätskontrolle durch einen externen Prüfer durchgeführt. Auch in diesem Jahr konnten wir die konsequente Einhaltung der Richtlinien zur Hämotherapie nachweisen.

Qualitäts- und Fehlermanagement

Seit Jahren besteht in unserer Praxis ein umfassendes Qualitätsmanagement. In unserem Qualitätshandbuch wurden in den letzten Jahren die meisten Arbeitsabläufe der Praxis standardisiert. Wir richten uns hier nach den gesetzlichen Vorgaben. Alle Arbeitsbereiche wurden schrittweise mit Hilfe von internen Qualitätszirkeln optimiert und es wurden schriftliche Regelungen, Checklisten und Merkblätter für die Mitarbeiter erstellt. Das Qualitätshandbuch wird ständig aktualisiert und den tatsächlichen Gegebenheiten angepasst. Alle Mitarbeiter haben über ihren Computerarbeitsplatz Zugang zur aktuellen Version des Handbuchs. Für unsere Mitarbeiter ist das Handbuch Grundlage ihrer täglichen Arbeit. Es erfährt eine hohe Akzeptanz und dient auch zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter. Durch unser Qualitätshandbuch gewährleisten wir eine kontinuierliche Patientenversorgung auf hohem Niveau.

Leider ist es trotz aller Anstrengungen nicht immer möglich, Fehler völlig zu vermeiden. Unser Ziel ist es, mögliche Fehlerquellen frühzeitig zu erkennen und diese zu eliminieren, bevor es zu Fehlern kommt. Wir haben deshalb bereits im Jahr 2009 eine systematische Erfassung von Fehlern in allen Arbeitsbereichen etabliert. Die Fehlerstatistik wird engmaschig ausgewertet und das Qualitätsmanagement angepasst.

Das Fehlermanagement wird von Praxisleitung und Mitarbeitern gut angenommen und hat im Laufe der Zeit zu einer signifikanten Abnahme der Fehlerhäufigkeit geführt.



Beschwerdemanagement

Auch im Jahr 2014 haben wir das systematische Beschwerdemanagement fortgesetzt. Es wurden drei Beschwerden von Patienten registriert.

Teamsitzungen

Wir unterscheiden in unserer Praxis zwischen wöchentlichen und quartalsweise stattfindenden Teamsitzungen.

An den wöchentlichen Teamsitzungen nehmen alle Ärzte sowie Mitarbeiterinnen von Tagesklinik, Anmeldung und Labor teil. Es werden neue Patienten von den Ärzten vorgestellt und Therapieänderungen besprochen. Fragen und Probleme werden erörtert. In diesen wöchentlichen Teamsitzungen werden im Sinne einer internen Tumorkonferenz besondere Erkrankungssituationen und Therapieentscheidungen besprochen.

Die quartalsweise stattfindenden Teamsitzungen sind für alle Mitarbeiter von Praxis und InVO verpflichtend. Es wird über neue Entwicklungen in der Praxis informiert, über Probleme und positive Erfahrungen aus allen Arbeitsbereichen berichtet und diskutiert. Gemeinsam werden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

In diesem Jahr wurde die Teamleitersitzung eingeführt, die ebenfalls quartalsweise erfolgt, an der die Ärzte und alle Abteilungsleitungen von Praxis und InVO teilnehmen. Es werden Veränderungen und die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen besprochen und ggf. optimiert.

Qualitätsmanagement

Seit 2005 strukturieren wir unsere Praxis nach dem QM-System des QEP 2005. Im Oktober 2013 wurden wir durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert GmbH erfolgreich bis 2016 zertifiziert.

Fortbildung von Mitarbeitern und Ärzten

Die Mitarbeiter und Ärzte der Praxis wurden auch in diesem Jahr in den wichtigsten sicherheitsrelevanten Themen im Rahmen von Pflichtveranstaltungen weitergebildet:

- Notfallmanagement mit Wiederbelebungstraining
- Transfusionswesen
- Umgang mit Zytostatika
- Hygiene
- Datenschutz

Darüber hinaus werden von den Mitarbeitern fachspezifische externe Fortbildungsangebote wahrgenommen (zum Beispiel Tumorzentrum Mainz, Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie).

Die Ärzte der Praxis nehmen an den wichtigsten nationalen und internationalen Kongressen auf den Gebieten Hämatologie und Onkologie teil, um aktuelle Entwicklungen in die tägliche Praxis zeitnah umzusetzen. Im Jahr 2014 wurden folgende Kongresse besucht:

- Deutschen Krebskongress, (DKK), Berlin
- German Breast Group Jahrestreffen, Frankfurt
- Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO), Hamburg
- European Association of Urology (EAU), Stockholm
- Jahrestagung der Amerikanischen Gesellschaft für klinische Onkologie (ASCO), Chicago
- Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für medizinische Onkologie (ESMO), Madrid
- Jahrestagung der American Society of Hematology (ASH), San Francisco
- San Antonio Breast Cancer Symposium, San Antonio

Die Neuigkeiten werden in Form eines Kongressberichtes oder eines Referates an interessierte Kollegen der Region zum Beispiel im Rahmen des onkologischen Arbeitskreises weitergegeben.

Der Onkologische Arbeitskreis der kassenärztlichen Vereinigung in Rheinland-Pfalz in Koblenz wird seit einigen Jahren maßgeblich von unserem Team mit organisiert und inhaltlich gestaltet. In diesem Kreis treffen sich einmal pro Monat onkologisch tätige Ärzte der Region zu einer klinisch orientierten Fortbildung. Neben Fallvorstellungen spielen Vorträge zu neuen Entwicklungen in der Onkologie eine wichtige Rolle. In 2014 fanden Vorträge zu folgenden Themen statt:

- 15.01.2014: Aktueller Stand der Diagnostik und Therapie bei Bisphosphonat-induzierten Kiefernekrosen (Prof. Dr. Dr. Werkmeister, Kieferchirurgie- Bundeswehrzentrankrankenhaus, Koblenz)
- 19.02.2014: Neues vom ASH (Prof. Dr. R. Weide, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz)
- 19.03.2014: Pharmakotherapieberatung I: Anti-Her2.Therapie (Prof. Dr. R. Weide, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz)
- 16.04.2014: Versorgung von Krebspatienten im Jahr 2020 (Dr. J. Heymanns, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz)
- 21.05.2014: S3-Leitlinie kolorektales Karzinom, Überarbeitung 2013, was ist zu beachten? (Dr. med. Gerd Hermesdorf, Internistische Gemeinschaftspraxis Dres. Breuer/Keuser/Hermesdorf, Koblenz)
- 18.06.2014: Krebs und Armut (PD Dr. Ulf Seifart, Klinik Sonnenblick, Marburg)
- 24.09.2014: Neues von der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (Dr. J. Thomalla, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz)

19.11.2014: Pharmakotherapieberatung II Systemtherapie des metastasierten, nichtkleinzelligen Bronchialkarzinoms
(Prof. Dr. H Köppler, Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz)

Externe Kooperationen

Die Praxis ist Mitglied des Onkologischen Zentrums Mittelrhein, das in diesem Jahr nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert wurde, außerdem ist die Praxis Kooperationspartner der Organ-Tumorzentren in Koblenz. Ärzte der Praxis nehmen an den regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenzen teil:

- Brustzentrum Mittelrhein (Klinikum Kemperhof)
- Lungenzentrum Koblenz (Katholisches Klinikum Koblenz – Marienhof)
- Prostatakarzinomzentrum Koblenz-Mittelrhein (Bundeswehrzentral Krankenhaus)
- Magen-Darm-Zentrum Koblenz
- Interdisziplinäre Tumorkonferenz im Onkologischen Zentrum Mittelrhein (OZM)
- Onkologischer Arbeitskreis Koblenz der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz

Weitere Kooperationen bestehen mit folgenden Institutionen:

- Universitätsklinik Mainz
- Stiftungsklinikum Mittelrhein im gemeinsamen Onkologischen Zentrum Mittelrhein

Mit einem guten Netzwerk von Haus- und Fachärzten sowie Mitarbeitern aus Einrichtungen der psychosozialen Versorgung und Pflegenden kann eine wohnortnahe, hochqualifizierte Betreuung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen sichergestellt werden. Daher ist uns eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Institutionen und Kollegen in der Region sehr wichtig. Besonders genannt seien hier (in alphabetischer Reihenfolge):

- Informations- und Beratungszentrum Koblenz der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz
- MVZ für Laboratoriumsmedizin Koblenz
- Palliativstation des Stiftungsklinikums Mittelrhein
- Pathologisches Institut Koblenz
- Pflegedienst Mallmann
- Radiologisches Institut Dr. von Essen
- Radiologisches Institut Hohenzollernstraße und Praxis für Strahlentherapie am Kemperhof

Ein wichtiger Teil der Netzwerkbildung sind die Selbsthilfegruppen. Wir unterstützen unsere Patienten mit schriftlichen Unterlagen zu den vielfältigen Angeboten in der Region (zum Beispiel Deutsche Leukämie – und Lymphom-Hilfe, Frauenselbsthilfe nach Krebs, Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe, Deutsche ILCO) und pflegen den Austausch mit den Gruppen und Verbänden der Selbsthilfe.

Externe Fortbildungsangebote

Das seit 2005 bestehende hämatologische und onkologische Fortbildungsprogramm für unsere hausärztlich tätigen Kollegen der Region wurde auch 2014 fortgesetzt. An den Veranstaltungen haben jeweils 25-31 Ärzte teilgenommen. Die Veranstaltungen wurden von der Bezirksärztekammer Koblenz zertifiziert.

Termin	Thema	Referent
09.04.14	Wichtige Arzneimittelinteraktionen mit Onkologika	J. Heymanns
	Nebenwirkungen neuer Wirkprinzipien in der Onkologie	H. Köppler
03.09.14	Neues aus der Hämatologie 2014	R. Weide
	Neues vom alten Eisen - mit Fallbeispielen	C. van Roye
26.11.14	Neues aus der Onkologie 2014 (mit exemplarischen Fallbeispielen) - 1) Was haben uns neu zugelassene Wirkstoffe 2014 gebracht? 2) Studienergebnisse mit praktischen Auswirkungen auf den Alltag	C. van Roye/ J. Thomalla

Am 29.01.2014 wurden in einer von 103 interessierten Kollegen der Region besuchten Veranstaltung die Ergebnisse des San Antonio Breast Cancer Symposiums zusammengefasst.

- J. Dünnebacke, Koblenz: Neues zur adjuvanten Therapie des Mammakarzinoms
- M. Schmidt, Mainz: Neues zur Therapie des metastasierten Mammakarzinoms
- R. Weide: Psychoonkologie und Supportivtherapie

Zusätzliche Aktivitäten

Über die bereits genannten Fortbildungsaktivitäten hinaus sind die Ärzte der Praxis als Referenten bei Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Praxismitarbeiter aktiv.

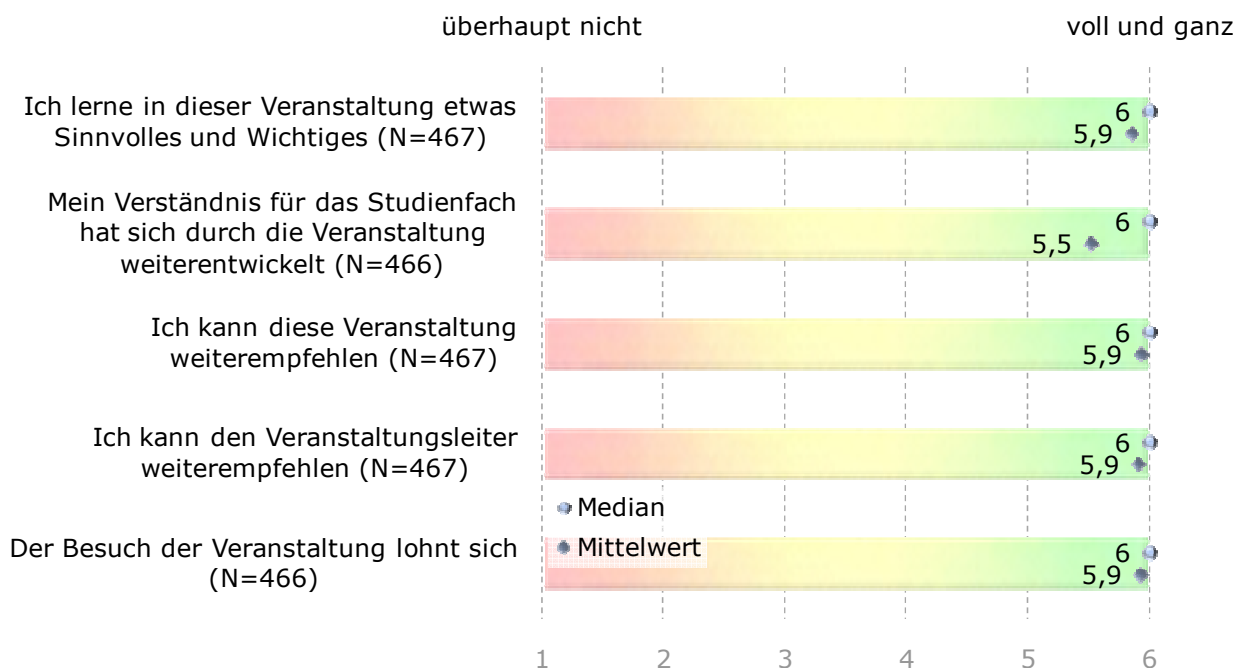
- Expertenrunde zum NSCLC – Afatinib beim fortgeschrittenen Adeno-Carcinom der Lunge mit Mutation des EGFR (H. Köppler)
- Post San Antonio Breast Cancer Veranstaltung im Klostersgut Beselich am 29.01.2014
Vortrag: Neues zur Psychoonkologie und Supportivtherapie (R. Weide)
- Deutscher Krebskongress – Tag für Hausärzte
Vortrag: Metastasiertes Mamma-Carcinom (R. Weide)
Vortrag: Trends in der Onkologie -neue Entwicklungen bei häufigen Krebserkrankungen (J. Heymanns)
- Deutscher Krebskongress – Satteliten-Symposium
Vortrag: Interdisziplinarität bei metastasierten kastrationsresistenten Prostatakarzinomen aus der Sicht der Onkologen (J. Heymanns)
- Deutscher Krebskongress
Vortrag: Patientenorientierung im Tumorboard-eine Herausforderung (J. Heymanns)
- Brustzentrum
Vortrag: Versorgungsrealität des metastasierten Mamma-Carcinoms (R. Weide)
- Deutscher Kongress für Versorgungsforschung
Vortrag: Versorgungsrealität des metastasierten Nierenzellkarzinoms (R. Weide)
- Gesundheitspolitischer Arbeitskreis Mitte
Vortrag: Wandel in der onkologischen Versorgung
- ZENO Conference Berlin §116b: Der neue 3. Sektor
Vortrag: Die Relevanz der ambulanten spezialärztlichen Versorgung für den niedergelassenen Onkologen (J. Heymanns)
- Onkologie Fachtagung für medizinische Fachangestellte aus onkologischen Schwerpunktpraxen 2014 in Reutlingen und Karlsruhe (J. Heymanns)
- IMBEI-Mainz
Vortrag: Versorgungsrealität des metastasierten Mamma-Carcinoms (R. Weide)

- Fortbildungsveranstaltung vom GSK-Hamburg
Vortrag: Die CLL-Therapie im Wandel (R. Weide)
- DGHO-Hamburg
Vortrag: Compliance + Adhärenz bei onkologischen Patienten (R. Weide)
Vortrag: 10 Jahre wissenschaftliches Institut der niedergelassenen Onkologen – WINHO (J- Heymanns)
- Octopharma Fortbildungsveranstaltung Schloss Montabaur für onkologisches Pflegepersonal
Vortrag: Neues aus Hämatologie + Onkologie + Nebenwirkungsmanagement
- Krebsgesellschaft
Vortrag: Onkologische Therapie bei älteren Patienten (R. Weide)

Studentenunterricht

Seit 1998 werden Studierende der Humanmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz auch in unserer Praxis ausgebildet. Alle Ärzte der Praxisklinik und einige Kollegen des Radiologischen Institutes Hohenzollernstrasse nehmen als Dozenten an dieser Lehrveranstaltung teil. Wir bieten jährlich 4 Blockpraktika für jeweils 12 Studierende der klinischen Semester in unserer Praxisklinik an. Die Gruppe wird von 4 Dozenten betreut, sodass bei einer Gruppenstärke von 3 Studierenden pro Dozent ein konzentrierter Kleinstgruppenunterricht möglich ist. Unterrichtsinhalte sind die Differentialdiagnostik von Blutbildveränderungen, die Systematik der Leukämien (Blutkrebs) und Lymphome (Lymphknotenkrebs), Morphologieunterricht am Mikroskop, die Behandlungsprinzipien von Leukämien und Lymphomen, die radiologische Diagnostik und die ärztliche Gesprächsführung mit Patienten. Am Ende jedes Blockseminars besteht die Möglichkeit einer mündlichen Prüfung, die bei Bestehen als Leistungsnachweis für das Blockpraktikum Hämatologie von der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz anerkannt wird. Bisher haben über 400 Studierende an unseren Blockpraktika teilgenommen. Die Unterrichtsveranstaltung wird seit 2004 regelmäßig von den Studierenden bewertet.

Einen Überblick über die Zufriedenheit mit den Unterrichtsinhalten und der Unterrichtsform gibt die Unterrichtsevaluation 2014:



Investitionen

Im Jahr 2014 haben wir unsere Anmeldung verbessert, indem eine arbeitsplatzgerechte Beleuchtung installiert wurde. In der Tagesklinik wurde ein neuer beweglicher Sichtschutz an den Betten angebracht, der von Mitarbeiterinnen der Tagesklinik und den Patienten als vorteilhaft empfunden wird.

Zusammenfassung und Ausblick

Wir hoffen, wir haben Ihnen hier einen Überblick über unsere Arbeit und unsere Bemühungen um eine stetige Verbesserung der Qualität der medizinischen Betreuung unserer Patienten im Jahr 2014 geben können.

Auch im kommenden Jahr soll diese Arbeit weiter fortgesetzt werden. Gerne beantworten wir Ihre Fragen zu diesem Bericht und nehmen Ihre kritischen Anmerkungen entgegen.

Besonders freuen wir uns natürlich über das Lob unserer Patienten und deren Angehörigen, wenn sie sich bei uns gut aufgehoben und betreut fühlen.