

ASV-Team

Teamleitung

Dr. med. Erich Hecker

Thoraxchirurgie

Kernteam

Prof. Dr. med. Santiago Ewig
Prof. Dr. med. Dirk Behringer
Dr. med. Erich Hecker
PD Dr. med. Stefan Köneman

Pneumologie
Onkologie
Thoraxchirurgie
Strahlentherapie

Facharztkooperation

Dr. med. Jens Verbeek
Dr. med. Ali Halboos
Prof. Dr. med. Matthias Kemen
Dr. med. Shoaeddin Damirchi
Dr. med. Guido Rölleke
Dr. Katja Swoboda
Prof. Dr. med. Eckhard Müller
Prof. Kirsten Schmieder
Dr. med. Sylke Dülberg-Boden
Luljeta Korca
Prof. Dr. med. Dirk Behringer
Dr. Katja Vogelsang
Dr. Thomas Magin
Dr. Hrvoje Stergar
Prof. Dr. med. Stathis Philippou
Prof. Dr. med. Sören Gatermann
Labor

Gastroenterologie
Kardiologie
Viszeralchirurgie
Gefäßchirurgie
Orthopädie
Wirbelsäulenchirurgie
Anästhesiologie
Neurochirurgie
Neurologie
Gynäkologie
Palliativmedizin
Schmerzmedizin
Radiologie blick
Radiologie blick
Pathologie
Mikrobiologie
MVZ Eberhard

Kontakt

asv@evk-herne.de

Fon 02323 4989-2610

Fax 02323 4989-2629

Öffnungszeiten

Mo- Do 08.00 – 16.00 Uhr

Fr 08.00 – 15.00 Uhr

Wir bemühen uns stets, die aktuellsten Entwicklungen in der Behandlung unserer Patienten zu berücksichtigen. Von großem Vorteil ist daher, dass der Leiter des ASV-Teams und Chefarzt der Thoraxchirurgie, Herr Dr. Hecker, seit Jahren Mitglied ist in der Leitlinienkommission für das Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms.



Dr. med. Dipl. Oec. Erich Hecker
Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie

Hordeler Straße 7-9
44651 Herne
Telefon 02323 4989-2212
E-Mail thoraxchirurgie@evk-herne.de



Prof. Dr. med. Santiago Ewig
Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Infektiologie

Dr. Spiridon Topoulos
Oberarzt der Klinik für Pneumologie und Infektiologie

Hordeler Straße 7-9, 44651 Herne
Telefon 02323 4989-2454
E-Mail pneumologie@evk-herne.de

Impressum

Herausgeber

Thoraxzentrum Ruhrgebiet
Hordeler Str. 7 – 9, 44651 Herne
Fon 02323 4989-2212
Fax 02323 4989-2229
info@evkhg-herne.de
www.thoraxzentrum-ruhrgebiet.de

Redaktion

Prof. Dr. med. Santiago Ewig
Dr. med. Erich Hecker

Gestaltung

Unternehmenskommunikation
ZED gGmbH

Fotos

Volker Beushausen,
Christian Nieling,
geralt@pixabay.com

ThoraxNews

Ausgabe 03

August 2022



Thoraxzentrum Ruhrgebiet

Zentrum für Pneumologie & Thoraxchirurgie



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

wir freuen uns, Ihnen mitteilen zu können, dass wir seit dem 01. April 2022 die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV) für Patienten mit Tumoren der Lunge und des Thorax in unserem Thoraxzentrum anbieten können!

Gerade jetzt, in Zeiten großer Dynamik in der Diagnostik und Therapie von Lungen- und Thorax Tumoren, sind Kompetenz und Interdisziplinarität von besonderer Bedeutung. Wir wollen daher eine bestmögliche Versorgung der Patienten zusammen mit Ihnen sicherstellen.

Auch für die Patienten wird es einfacher. Sie brauchen keine langen Wege mehr zu gehen und bekommen eine Behandlung aus einem Guss, obwohl viele Vertragsärzte und Krankenhausärzte

unterschiedlicher Fachdisziplinen in der Behandlung zusammenarbeiten. Die Patienten können uneingeschränkt – je nach klinischer Anforderung – ambulant oder stationär behandelt werden.

Für Sie als Zuweiser entstehen ebenfalls nur Vorteile. Sie können Patienten mit Lungen- bzw. Thorax Tumoren überweisen und sicher sein, dass alle Wege, die die Patienten gehen müssen, bereits gebahnt sind. Dies erleichtert die kollegiale Zusammenarbeit sehr. Die Vergütung erfolgt, wie Sie sicher wissen, extrabudgetär ohne feste Mengengrenzung.

In diesem Newsletter möchten wir Ihnen die Struktur unserer ASV sowie das ASV-Team vorstellen.

Struktur der ASV

In die ASV kann jede Patientin und jeder Patient eingeschrieben werden, wenn folgende Voraussetzung gegeben ist:

Histologisch gesicherter Tumor der Lunge bzw. des Thorax



Besteht lediglich ein Verdacht auf einen solchen Tumor ohne schon erfolgte histologische Sicherung, ist eine Behandlung in der ASV zunächst nicht möglich. In diesem Fall ist zunächst eine histologische Sicherung erforderlich.

Die histologische Sicherung kann in unserem Thoraxzentrum mit Überweisung in unsere Thoraxambulanz erfolgen

Der Patient erhält dann in der Regel eine ambulante Bronchoskopie mit Biopsie zur Histologiegewinnung – in besonderen Fällen kann diese Bronchoskopie auch mit einer Nacht stationärer Betreuung erfolgen.

Alternativ besteht die Möglichkeit einer CT-gesteuerten Tumorpunktion in Kooperation mit unserer Radiologie blickt am Standort. In diesem Fall würde wir aus Sicherheitsgründen immer für eine Nacht stationärer Überwachung im Krankenhaus plädieren.

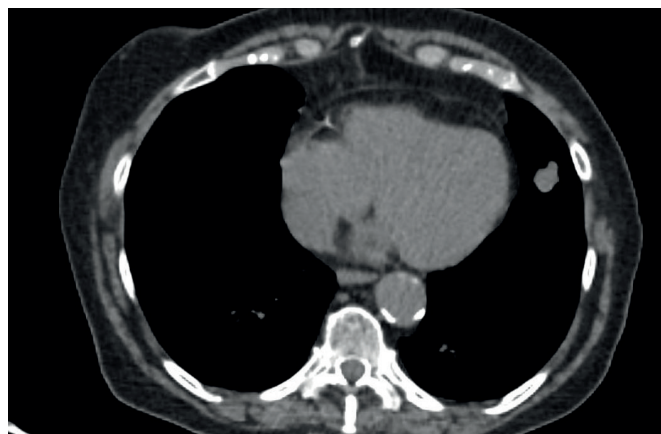


Bild 1: Rundherd im linken Unterlappen, PET-positiv

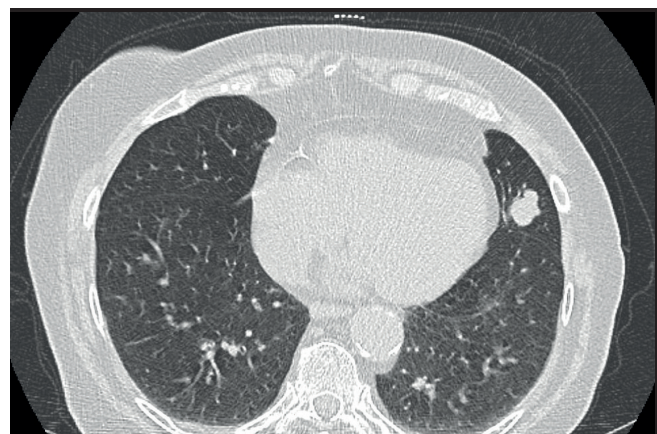


Bild 2: Keine weiteren Metastasen

Aufbau der ASV

Nach Aufnahme in die ASV erhält der Patient möglichst in der Gegenwart eines nahen Angehörigen zunächst eine ausführliche Aufklärung über das geplante Vorgehen.

Hierzu gehören folgende Schritte:

- Staging (PET-CT, MET Schädel, ggf. je nach Befund weitere Untersuchungen)
- funktionelle Evaluation (kardiovaskulär, pulmonal und ggf. geriatrisch)
- Vorstellung des Falls in der Thoraxkonferenz und interdisziplinäre Festlegung der Therapiestrategie
- Festlegung des Therapieplans
- erneute ausführliche Aufklärung über den Therapieplan einschließlich der Darlegung möglicher Alternativen, Angebot einer Zweitmeinung, der potentiellen Toxizität der Therapie sowie der erforderlichen Begleitmaßnahmen
- advanced care planing (ausführliche Evaluation der psychosozialen Situation des Patienten sowie ggf. Festlegung bestimmter Vorgehensweisen bei Komplikationen)

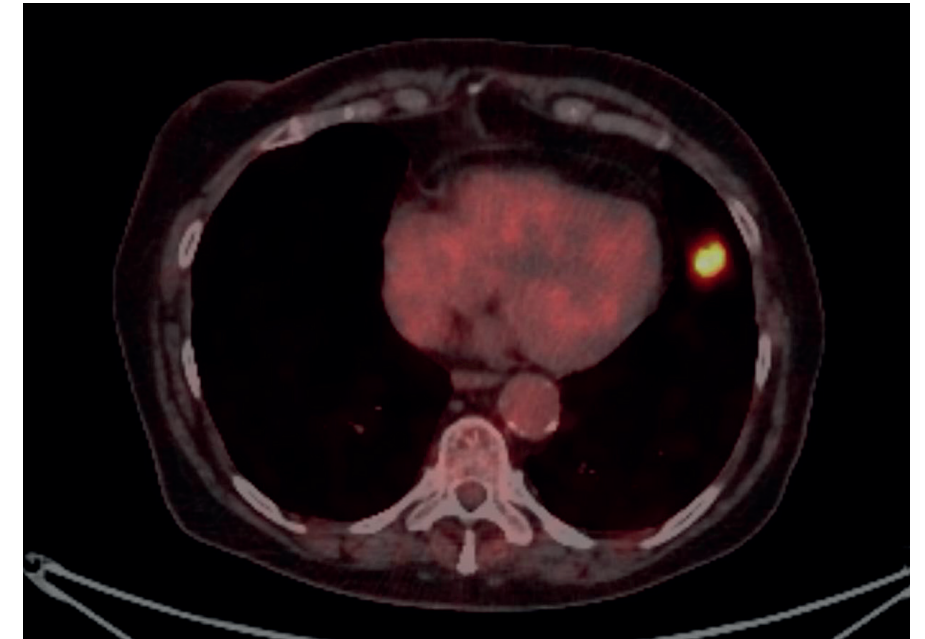


Bild 3: Erste Therapieoption: Lobektomie links

Anschließend erfolgt entweder die Operation oder die in der Regel ambulante Durchführung der systemischen Therapie. Zwischenzeitlich erforderliche ambulante Kontrollen werden ebenfalls durch die ASV übernommen.

Selbstverständlich würden schwerwiegende Komplikationen oder Patienten mit einem hohen Grad an Komorbiditäten auch weiterhin stationär behandelt werden.

Die ASV ist wirksam bis zum Abschluss der konservativen und/oder thoraxchirurgischen Tumorthherapie. Erhaltungstherapien werden demnach ebenso in der ASV durchgeführt. Die Nachsorge kann wieder über unsere Thoraxambulanz erfolgen.

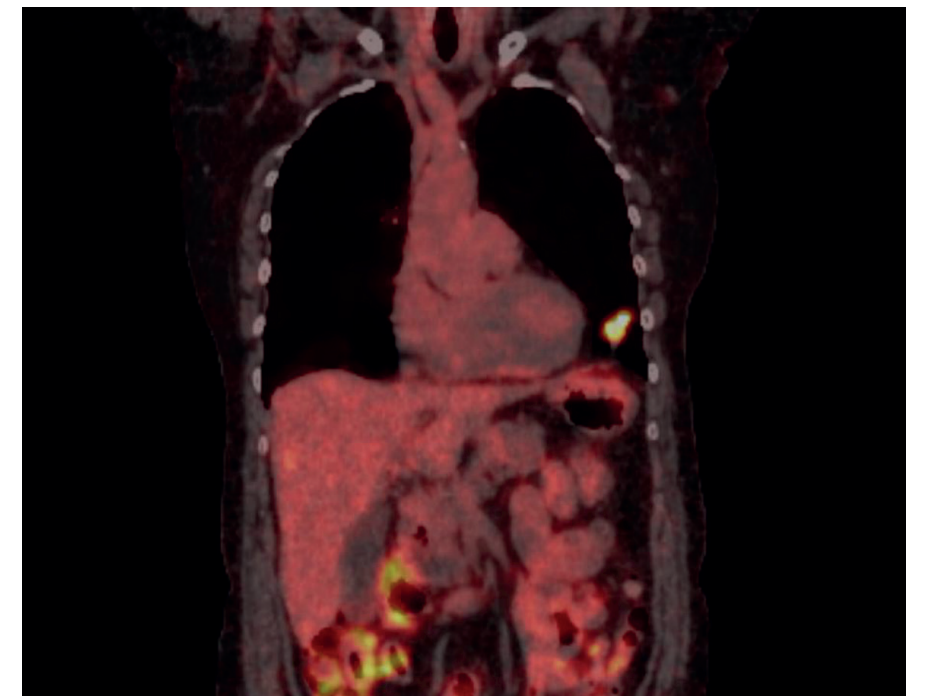


Bild 4: PET positiver Tumor links