

Jahresbericht 2022



**Abteilung für Innere Medizin -
Gastroenterologie und Diabetologie**

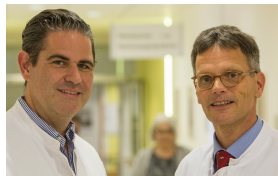


Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
St. Elisabeth · St. Petrus · St. Johannes gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn

Vorwort

Nach zwei Jahren pandemie-bedingter Einschränkungen stand das vergangene Jahr im Zeichen der Normalisierung: Fortbildungsveranstaltungen wurden wieder in Präsenz wahrgenommen, was vor allem den praxisorientierten Endoskopie Kursen zugutekam. Als besonderes 'highlight'



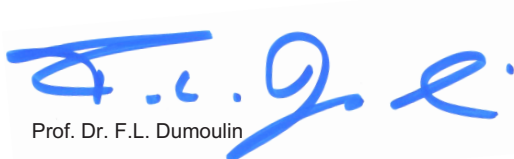
sei das dritte japanisch-deutsche Endoskopie Tutorial mit Prof. Oyama und Dr. Takahashi genannt. Hier wurden schwerpunktmäßig Patienten mit Frühkarzinomen der Speiseröhre aber auch mit Achalasie therapiert - mit endoskopischer Submukosadisektion (ESD) bzw. peroraler endoskopischer Myotomie (POEM). Erneut konnte die technische Ausstattung der Endoskopie erweitert werden, so dass uns jetzt zusätzlich zur direkten peroralen Cholangioskopie auch die modulare Cholangioskopie mit elektrohydraulischer Lithotrypsie zur Verfügung steht. Hierdurch lassen sich auch die kleineren Gallenwege und der Pankreasgang für Diagnostik und Therapie (z.B. gezielte Biopsie / Steinertrümmerung) erreichen.

Wir bedauern, dass unser langjähriger viszeralchirurgischer Partner PD Dr. Sido Mitte des vergangenen Jahres ausgeschieden ist. Herrn Prof. Dr. Prenzel möchten wir an dieser Stelle für die exzellente kommissarische Übernahme der Leitung der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie in schwieriger Zeit danken. Wir freuen uns ab April 2023 die erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Herrn Privat-Dozenten Dr. Patrick H. Alizai (zuletzt Universitätsklinikum Aachen) als neuem viszeralchirurgischen Chefarzt fortführen zu dürfen.

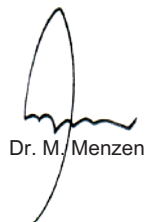
Einer der Schwerpunkte unseres Diabetesbereiches ist die Versorgung des diabetischen Fußsyndroms. Daher haben wir mit Freude die 30. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Fuß der Deutschen Diabetesgesellschaft zu diesem Thema ausgerichtet. Die Adipositas-Pandemie hat direkte Auswirkungen auf alle klinischen Bereiche – mit der Ausrichtung des Adipositas Kongress 2024 in Bonn wollen wir auch die Behandlung dieser Erkrankung vorantreiben.

Einmal mehr bleibt die Einsicht, dass alle Entwicklungen nur im hoch motivierten Team möglich sind, dem unser außerordentlicher Dank für das unermüdlich geleistete Engagement gilt!

Bonn, im Februar 2023

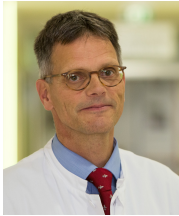


Prof. Dr. F.L. Dumoulin



Dr. M. Menzen

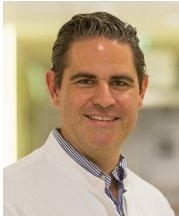
Behandlungsteam



Chefarzt Prof. Dr. med. Franz Ludwig Dumoulin

Innere Medizin, Gastroenterologie

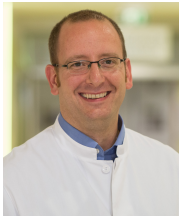
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie.
Intensivmedizin, Medikamentöse Tumortherapie,
Palliativmedizin. Onkologische Gastroenterologie (DGVS).



Chefarzt Dr. med. Markus Menzen

Diabetologie, Endokrinologie, Angiologie

Facharzt für Innere Medizin,
Endokrinologie und Diabetologie.
Leiter des Diabeteszentrums.



Oberarzt Dr. med. Dominik Gero Gorris

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie.
Neurogastroenterologie, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen,
Gastrointestinale Infektiologie (DGVS).

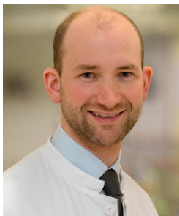
*Gastroenterologie / Endoskopie / GI-Funktionsdiagnostik.
Chefarztvertreter Endoskopie*



Oberärztin Frau Dr. med. Svenja Mohr

Fachärztin für Innere Medizin, Diabetologin (DDG und AEKNO).

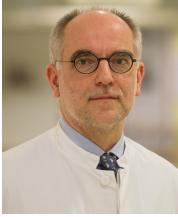
Chefarztvertreterin Diabetologie / Endokrinologie / Angiologie



Oberarzt Dr. med. Tobias Rodina

Facharzt für Innere Medizin
Lehrbeauftragter Medizinische Fakultät, Universität Bonn.

Gastroenterologie / Intensiv- und Notfallmedizin



Oberarzt Horst-Peter Schumacher

Facharzt für Innere Medizin. Klinische Akut- und Notfallmedizin.

*Intensiv- und Notfallmedizin / Infektiologie, 'Antibiotic Steward'
Chefarztvertreter Innere Medizin / Gastroenterologie*



Oberarzt Andreas Eckhardt

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Notfallmedizin,
Palliativmedizin. Sachkunde Schrittmachertherapie.

Gastroenterologie / Endoskopie



Funktionsoberärztin Frau Dr. med. Scheyda-Yoo

Fachärztin für Innere Medizin.

Gastroenterologie / Endoskopie / Kontrastmittelsonographie



Jochen Schäfer

Gesundheits- und Krankenpfleger.

Leitung der Internistischen Bettenstationen 1A, 3A, 3B, IMC



Naile Gerikalan

Gesundheits- und Krankenpflegerin.

*Leitung Endoskopie / Ultraschall / Gastroenterologische
Funktionsdiagnostik*

Ärztliche Mitarbeiter

- **Axtmann**, Peter. Facharzt für Innere Medizin (Konsiliararzt LVR Klinik Bonn)
- **Bauer**, Lidia. Assistenzärztin in der Weiterbildung (Elternzeit)
- **Camp**, Ann-Christin. Fachärztin für Innere Medizin (Elternzeit)
- **Chahem**, Christian. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Cremer**, Dr. med. Alexander Felix. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Frisch**, Isabell. Fachärztin für Innere Medizin
- **Gergeleit**, Lisa. Assistenzärztin in der Weiterbildung
- **Hebestreit**, Kerstin. Assistenzärztin in der Weiterbildung
- **Herter**, Maximilian. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Kampmann**, Elisabeth Martha. Assistenzärztin in der Weiterbildung
- **Krieger**, Dr. med., Sophie. Assistenzärztin in der Weiterbildung (bis 31.01.2022)
- **Linnhoff**, Dr. med., Fabian. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Möller**, Dr. med. univ. Marit Andrea. Assistenzärztin in der Weiterbildung
- **Pfeifer**, Jan. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Seeger**, Dr. med., Sophie. Assistenzärztin in der Weiterbildung (Elternzeit)
- **Rodriguez-Monaco**, Fabian. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Tiehen**, Dr. med. univ., Claas. Facharzt für Innere Medizin (bis 30.11.2021)
- **Wiesen**, Dr. med., Juliane. Fachärztin für Innere Medizin (Elternzeit)
- **Van Essen**, Dr. med. Fabian. Assistenzarzt in der Weiterbildung
- **Wittich**, Fabian. Assistenzarzt in der Weiterbildung (Assistentensprecher)
- **Zeck**, Florian. Assistenzarzt in der Weiterbildung (bis 31.01.2022)

Assoziierte Ärzte

- **Prof. Dr. med. J. Homann**, Innere Medizin
- **Prof. em. Dr. med. T. Sauerbruch**, Innere Medizin / Gastroenterologie
- **Priv.-Doz. Dr. med. H.-J. Thon**, Innere Medizin / Gastroenterologie

- **D. Mathies**, Facharzt für Innere Medizin / Gastroenterologie.
Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz (Endoskopie)
- **Dr. D.P. Rauschnig**, Facharzt für Innere Medizin / Gastroenterologie.
Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz (Endoskopie)

Interdisziplinäre Intensivstation Haus St. Elisabeth (6 Betten)

- Robert Harrer und Annette Stötzel (Leitung);
17 Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern

Internistische Stationen 1A mit Überwachungsstation, 3A, 3B

- Jochen Schäfer (Leitung);
Ludmila Riedel / Hans-Dittmar Sokoll / Brigitte Elsen (stellv. Leitungen)
44 Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern

Endoskopie, Ultraschall, Funktionsdiagnostik

- Naile Gerikalan (Leitung);
12 Mitarbeiterinnen

Diabetesteam, Diabetologische Ambulanz, Ernährungsberatung

- Sevcan Balci (Diabetesberaterin DDG, Ernährungsassistentin), Sonja Leimbach-Glück (Diabetesberaterin DDG, Wundassistentin DDG), Monika Ostrowski-Krause (Diabetesberaterin DDG, Ernährungsberaterin), Nazire Karatepe (Diabetesberaterin DDG), Kirsten Schade (Wundtherapeutin)

Ambulanz und Notaufnahme

- Antonia Henk-Schick (Leitung);
7 Mitarbeiterinnen / Mitarbeitern

Abteilungssekretariate, Stationssekretariate, Schreibdienst

- Sandra Aßhauer-Fonseca / Sigrid Brennecke / Jule Plonka
(Chefarztsekretariat Innere Medizin / Prof. Dumoulin)
Helga Plag/ Heike Schwederski/ Bianca Scheler/ Elke Hengst
(Chefarztsekretariat Dr. Menzen)
10 Mitarbeiterinnen im Sekretariat / Stationssekretariat / Schreibdienst

Assistenz klinische Studien / Study Nurse

- Jule Plonka

Sozialdienst

- Hr. R. Corrales-Vidal, Hr. S. Repplinger

Leistungsspektrum

Innere Medizin mit Intensiv- und Notfallmedizin

Diagnostik, Differentialdiagnostik und Therapie **aller internistischen Erkrankungen**

- interdisziplinäre Notfallversorgung Innere Medizin, Viszeralmedizin, Diabetologie
- Überwachungs- und Intensivstation (insgesamt 10 Plätze)
- Erweitertes hämodynamisches Monitoring
- Ultraschalldiagnostik, Doppler- und Duplexsonographie, Kontrastmittelultraschall
- Echokardiographie, transthorakal / transösophageal, auch mit Kontrastmittel
- nicht-invasive und invasive Beatmung, Dilatationstracheotomie
- Nierenersatztherapie (CiCa Dialyse / Hämofiltration / Hämodiafiltration)
- 24 Stunden Rufdienst Endoskopie (z.B. zur Therapie akuter Magen / Darm Blutungen)
- 24 Stunden Rufdienst Herzkatheter (Abt. Kardiologie; z.B. Therapie bei Herzinfarkt)

Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie, interventionelle Endoskopie

Besondere Expertise besteht in der **Diagnostik und Therapie von prämaligen und malignen Neubildungen des Magen-Darm-Trakts** (z.B. Barrett Ösophagus, chronisch-atrophe / metaplastische Gastritis, Adenome, Frühkarzinome) und der **endoskopisch-interventionellen Therapie gutartiger Veränderungen** (z.B. Zenker Divertikel, Achalasie, Refluxerkrankung, Gallensteinleiden, Pankreatitis, Stenosen). Für Patienten mit **chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen** und **Lebererkrankungen** besteht eine Spezialambulanz. Es stehen alle derzeit auf dem Markt befindlichen diagnostische und therapeutische endoskopischen Verfahren in aktuellster Gerätetechnik zur Verfügung:

Ultrahochauflösende Videoendoskopie

- (inkl. Chromoendoskopie / Färbeverfahren)

Videokapselendoskopie

- des Dünndarms und des Dickdarms

Motorisierte Spiralenteroskopie

- des Dünndarms und des Dickdarms

Endoskopischer Ultraschall (EUS)

- einschließlich KM EUS, EUS-geführte Punktion und Biopsie
- EUS-geführte Interventionen an Gallenwegen und Pankreas (transluminale Drainagen des Gallengangs / Gallenblase; Nekrosektomie bei Pankreaspseudozysten / -nekrosen nach akuter / chronischer Pankreatitis)

Endoskopie der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse (ERCP)

- Gallengangsdrainage (endoskopisch-transpapillär, endosonographisch geführt transluminal, perkutan-transhepatisch)
- Cholangioskopie (SpyScope®) / Interventionen (z.B. Elektrohydraulische Lithotripsie)
- Photodynamische Therapie, intraluminale Thermoablation (RFA) im Gallengang
- Entfernung von Steinen aus Gallen- oder Pankreasgangsystem
- Weitung von Engstellen durch Dilatation / Stents

- Endosonographisch geführte Interventionen)

Gastroenterologische Funktionsdiagnostik

- pH Metrie / Impedanzmessung (Rückfluss von Säure oder Galle in die Speiseöhre)
- hochauflösende Manometrie (Untersuchung muskuläre Funktion der Speiseröhre)
- H² Atemtests bei Verdacht auf Kohlehydratmalabsorption, bakterielle Fehlbesiedlung

Endoskopische Resektionstechniken (Dysplasie / Adenome / Frühkarzinome)

- Polypektomie (kalte Schlinge, konventionelle HF-Schlinge)
- endoskopische Mukosaresektion (EMR / Unterwasser EMR)
- endoskopische Submukosadisektion (ESD)
- endoskopische Submukosaresektion (ESR)
- endoskopische Vollwandresektion (EFTR)

Endoskopische Ablationsverfahren

- Radiofrequenzablation (RFA) z.B. bei Barrett Ösophagus
- Argon Plasma Koagulation (APC) zur Tumordestruktion

Endoskopische Blutstillungstechniken

- TSC / OTSC Clip, Nanopartikel Spray, Radiofrequenzablation, Argon-Plasma-Koagulation, Histoacryl Injektion, Gummiband-Ligatur (bei Ösophagusvarizen)
- **24 Stunden Rufbereitschaft Notfallendoskopie**

Endoskopische Erweiterung von Engstellen

- Koagulation, Ballondilatation, Bougierung, selbstexpandierende Metallstents

Interventionelle Therapie bei Gastrointestinalen Funktionsstörungen

- Endoskopische Myotomie bei Zenker Divertikel
- Perorale Endoskopische Myotomie (POEM) bei Achalasie

Spezielle Diagnostik bei Lebererkrankungen

- Kontrastmittel-Sonographie bei umschriebenen Leberherden
- Messung der Lebersteifigkeit / Scherwellen Elastographie (Canon i-800)
- sonographisch geführte Leberbiopsien

Schwerpunkt Gastrointestinale Onkologie – wöchentliche Tumorkonferenz

Eine zeitgemäße Krebstherapie erfordert die enge interdisziplinäre Absprache verschiedener Fachbereiche. In der wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenz erarbeiten wir für jeden Patienten mit neu diagnostizierter Krebserkrankung auf Basis etablierter nationaler und internationaler Leitlinien eine individualisierte Empfehlung zur Diagnostik und Therapie. Kooperationspartner der Tumorkonferenz am GKH sind:

- **Pathologie** (Institut für Pathologie Bonn-Duisdorf: Dr. Gerlach, Prof. Dr. Hildenbrand, Fr. Dr. Várnai-Händel, Dr. Zienkiewicz)
- **Onkologie** (Zentrum für ambulante Hämatologie und Onkologie / ZAHO: Dr. Esser, PD Dr. Janzen, Prof. Dr. Verbeek, Dr. Zipfel)
- **Radioonkologie** und minimal invasive lokoregionäre Tumortherapie (MediClin Robert Janker Klinik Bonn: Prof. Dr. Pinkawa, Prof. Dr. Kovacs)
- **Viszeralchirurgie** (Allgemein- / Viszeralchirurgie GKH: Prof. Dr. Prenzel)
- **Radiologie** (Radiologie / Neuroradiologie GKH: PD Dr. Textor, OA Dr. Hofer)
- **Gastroenterologie** (Innere Medizin / Gastroenterologie GKH: Prof. Dr. Dumoulin, OA Dr. Gorris, OA Dr. Rodina, OA Eckhardt, FOÄ Fr. Dr. Scheyda-Yoo).

- **Gynäkologie** (Gynäkologie / Geburtshilfe GKH: Dr. Roos, Fr. Dr. Falkenberg).

Schwerpunkt Palliativmedizin

In unserem Haus werden Palliativpatienten in besonderer Weise versorgt. Wir verfügen über einen palliativmedizinischen Konsiliardienst zur Betreuung der Patienten auf allen Stationen des Hauses. Die Betreuung erfolgt durch speziell weitergebildetes Personal (Ärzte mit Weiterbildung Palliativmedizin; Pflegekräfte mit Zusatzweiterbildung 'palliative care'). Durch enge Kooperation mit der Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie und mit der Schmerzambulanz können auch spezielle Therapieformen (z.B. Nervenblockaden / Schmerzpumpen) durchgeführt werden. Die Palliativmedizin wird durch Mittel des Fördervereins Palliativmedizin am GKH unterstützt.

Schwerpunkt Diabetologie, Endokrinologie und Gefäßmedizin

Wir sind als einzige Bonner Einrichtung zertifiziertes Diabeteszentrum und Fußbehandlungszentrum der Deutschen Diabetes Gesellschaft mit angeschlossener Ambulanz. Im Jahr 2022 erfolgte zu all diesen Bereichen die erfolgreiche Re-Zertifizierung.

Das Behandlungsspektrum umfasst:

- Beratung, Schulung, Diagnostik und Therapie bei allen Diabetestypen
- Einstellung / Umstellung auf eine Insulinpumpentherapie insbesondere der automatisierten Insulingabe
- Betreuung bei Schwangerschaftsdiabetes
- Schulungen der Hypoglykämie Wahrnehmung
- Behandlung schwerwiegender Begleit- oder Folgeerkrankungen
- Kontinuierliche Blutzuckermessung (CGMS)

Einen **Schwerpunkt** der Behandlung bildet die Betreuung von Patienten mit drohendem oder bestehendem diabetischen Fußsyndrom oder schlecht heilenden Wunden. Diese Patientengruppe wird bei bestehender Gefäßerkrankung gemeinsam mit den Kollegen des Herz- und Gefäßzentrums betreut. Hierzu finden regelmäßige interdisziplinäre Visiten und Fallbesprechungen statt. Das diagnostische und therapeutische Spektrum umfasst:

Die Betreuung von Diabetikern mit **Gefäßkomplikationen** (diabetischer Fuß mit Gefäßverengung, Gefäßverschlüssen):

- Verschlussdruckmessung
- Farbkodierte Duplexsonographie der venösen und arteriellen Gefäße
- Feinnadelangiographie in PTA-Bereitschaft (durch die Abteilung für interventionelle Radiologie, Chefarzt PD Dr. J. Textor)

Die Betreuung von Diabetikern mit **Nervenfunktionsstörungen** (diabetischer Fuß mit Polyneuropathie, schmerzende Beine/Füße)

Die Betreuung von Diabetikern mit **Fußformveränderungen** (Hammerzehe, Krallenzehe, Hallux valgus / Hallux rigidus, Spreiz/Senk/Knick-Fuß, sog. Charcot Fuß):

- Fußdruckmessung
- Ganganalyse (Pedographie)
- Total-contact-Casting, Mabal-Schuh, Orthesen Versorgung

Die Betreuung von Diabetikern mit schlecht heilenden **Wunden**

- Wundsäuberung und -inspektion
- stadiengerechte Wundbehandlung

Im Team arbeiten ein **Ernährungsmediziner** und ein **ernährungsbeauftragter Arzt**.
Unter deren Leitung erfolgen:

- Ernährungsberatung bei Diabetes mellitus und anderen Stoffwechselerkrankungen (z.B. Fettstoffwechselstörung)
- Ernährungsberatung bei Erkrankungen des gesamten Magen-Darm-Trakts, der Gallenwege, Leber und Bauchspeicheldrüse.



Externe Kooperationspartner

Gastroenterologie, diagnostische und interventionelle Endoskopie

Prof. Dr. Grund, Experimentelle chirurgische Endoskopie, Universität Tübingen

Integratives Darmzentrum Bonn / Rhein Sieg e.V. (IDZB)

Kompetenznetz chronisch entzündliche Darmerkrankungen (BMBF)

Deutsche ILCO e.V. (Selbsthilfvereinigung für Stomaträger und Darmkrebs)

Deutsche Morbus Crohn / Colitis Ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V.

Achalasie Selbsthilfegruppe e.V.

Gastrointestinale Onkologie

Institut für Pathologie Bonn-Duisdorf

Integratives Darmzentrum Bonn / Rhein Sieg (IDZB) e.V.

MediClin Robert Janker Klinik Bonn

Zentrum für Ambulante Hämatologie und Onkologie Bonn / Rhein-Sieg (ZAHO)

Konsultation Frühkarzinome des Gastrointestinaltrakts:

- Prof. N. Yahagi (Keio University, Tokyo, Japan)
- Prof. T. Oyama (Saku General Hospital, Nagano, Japan).

Centrum für integrierte Onkologie (CIO) der Universitäten Köln / Bonn / Aachen.

Diabetologie / Endokrinologie / Gefäßmedizin

DGG zertifiziertes Gefäßzentrum am Gemeinschaftskrankenhaus Bonn gGmbH

Qualitätszirkel Bonner Diabetologen

Netzwerk Diabetischer Fuß Köln und Umgebung

Weitere ständige Konsiliarärzte und Kooperationspartner

Ernährungstherapie: Fr. Dr. Laupert-Deick, Kaiserstr. 139; 53113 Bonn

HNO-Heilkunde: Drs. Dittmar, Königstr. 31; 53115 Bonn

Nephrologie Nierenzentrum Bonn (PD Dr. Brensing, PD Dr. Gerhardt, PD Dr. Pöge, Dr. Raab); Godesberger Allee 26; 53175 Bonn

Neurochirurgie: Dr. C. Pavlidis, Poststraße 19; 53111 Bonn

Neurologie /
Psychiatrie: OA Dr. Mavridakis / LVR Kliniken Bonn

Rheumatologie: Dr. Striesow / Fr. Dr. Moll-Müller, Quirinstraße. 7; 53129 Bonn

Thoraxchirurgie: Thoraxzentrum Heliosklinikum Bonn / Rhein-Sieg
CA Prof. Dr. Schmidt

Urologie: Dr. Kuhlmann, Baumschulallee 1; 53115 Bonn

Leistungszahlen

Ambulante und stationäre Behandlung, externe Konsile

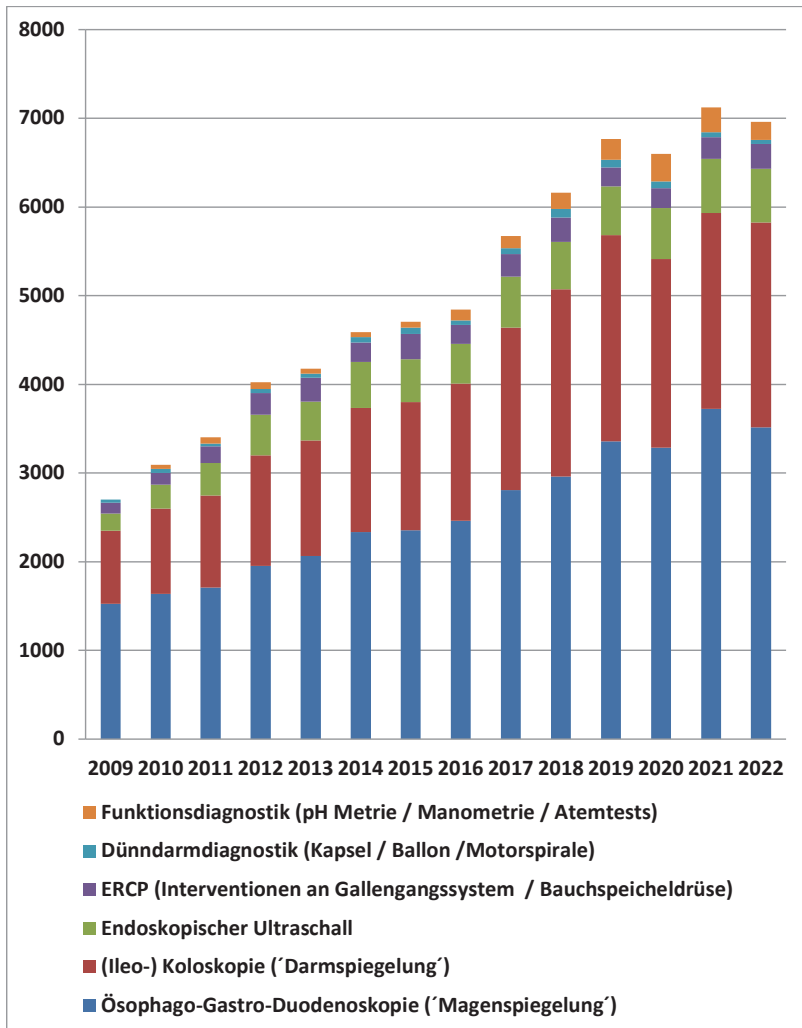
	2009	2012	2016	2018	2020	2021	2022
Stationäre Patienten (DRG)	3539	4150	4153	4213	3485	3610	3222
- davon IMC	680	639	762	651	601	501	603
- davon Intensiv	387	323	401	299	526	298	444
Ambulanz Innere / Gastro	./.	./.	./.	./.	4292	5010	n.a.
Ambulanz Diabetologie	./.	1748	2733	2896	2705	3404	3221
Konsile LVR Kliniken	./.	1800	1341	1891	1565	1067	1904
- Ultraschall, Punktionen	./.	350	425	443	462	511	462
- Ruhe EKG	./.	9500	14500	14500	14000	14500	14000
- Langzeit RR / EKG	./.	80	109	230	270	177	182
Diagnostik / Interventionen							
- Langzeit RR / EKG	2206	2423	1941	2108	627	1868	445
- Echokardiographie	1170	650	893	823	545	498	407
- Echokardiographie (TEE)	151	81	69	51	28	22	27
- Lungenfunktionsprüfung	78	211	138	66	56	30	6
- Bronchoskopie	72	82	47	34	15	20	38
- Dilatationstracheotomie	-	6	4	3	10	5	3
- Zentralvenöse Katheter	178	315	220	132	175	223	264

Endoskopie, Ultraschall, Funktionsdiagnostik

	2009	2012	2016	2018	2020	2021	2022
Ösophago-Gastro-Duodenoskopie	1526	1952	2460	2981	3288	3723	3516
+ endoskopische Mukosaresektion	./.	24	34	7	42	53	*
+ endoskopische Submukosadisektion	./.	11	14	6	22	14	*
+ Stent / Bougierung, Dilatation / POEM	./.	81	61	50	94	100	*
+ Perkutane Gastrostomie (PEG, PEJ)	76	45	38	42	24	42	*
Enteroskopie (Kapsel, Ballon, Spirale)	37	47	49	96	78	54	44
Koloskopie, Recto-Sigmoidoskopie	826	1248	1549	2121	2125	2210	2311
+ Endoskopische Mukosaresektion	158	273	399	392	203	195	209
+ Endoskopische Submukosadisektion	./.	17	66	64	91	78	*
+ Endoskopische Vollwandresektion	./.	./.	14	18	4	7	*
+ Stent / Bougierung / Dilatation	26	11	13	7	14	20	*
Gallenwege, Pankreas (ERCP)	133	272	215	277	220	242	281
+ Papillotomie	69	88	81	81	74	80	*
+ Stenting	./.	130	61	144	105	121	*
+ Steinextraktion	./.	72	83	73	71	78	*
Perkutane Intervention (PTCD)	4	3	7	10	4	3	5
Endoskopischer Ultraschall							
(incl. Drainage / Punktion)	190	457	447	535	577	612	603
Funktionsdiagnostik							
pH-Metrie, Impedanz; HR-Manometrie	./.	29	67	133	262	241	158
H ₂ Atemtest (Malabsorption)	./.	48	57	49	47	43	45
Ultraschalldiagnostik / Punktionen							
B Bild (Abdomen / Schilddrüse / etc.)	3777	4335	3774	2943	3462	3146	3354
Doppler / Duplex (Gefäßdiagnostik)	373	450	229	191	128	165	152
Kontrastmittel Sonographie	./.	46	69	70	30	44	77
Punktion Pleura, Aszites, Leber, KMP	250	207	366	411	375	432	403
Scherwellen-Elastographie	./.	./.	./.	./.	./.	45	32

(*): Daten nicht verfügbar (Personalmangel im Controlling)

Leistungsentwicklung Gastroenterologie



Fortbildungsveranstaltungen

Vortragsreihe 'Innere Medizin aktuell'

- Wöchentlich, Mittwoch 14.15-15.00 Uhr, Konferenzraum UG 1, Haus St. Elisabeth.

Morbiditäts- / Mortalitätskonferenz GKH Bonn

- Monatlich, Dienstag 15.45-16.30 Uhr.

Diabetologie

- 13. **Forum Diabetologie**, jeweils erster Mittwoch im Dezember, virtuell

Endoskopiekurse

- **ESD hands-on workshop** am Organmodell.
05. März 2022; Bonn.
- **Japanisch-deutsches Endoskopie Tutorial mit Prof. Oyama und Dr. Takahashi.**
28. November 2022; Bonn.

Beteiligung an externen Fortbildungsveranstaltungen

- Vortragsreihe '**Gastro Club**' (Kooperation mit Universitätsklinikum Bonn).
Vier Termine 2022; livestream (Vortrag Prof. Dumoulin zu Barrett Ösophagus).
- **Medical Expert Training Advanced ESD.**
09./10. März, 29./30. September 2022; Orsi Academy, Gent (B). (Prof. Dumoulin).
- **Klinisches Tutorial ESD** (Leitung Prof. Allgaier).
19. März 2022; Diakoniekrankenhaus Freiburg. (Prof. Dumoulin).
- **30. Jahrestagung Arbeitsgemeinschaft Fuß, Deutsche Diabetes Gesellschaft.**
18./19. Februar **2022**; virtuell. (Tagungspräsident: Dr. Menzen).
- **Jahrestagung Dt. Gesellschaft f. Endoskopie Bildgebende Verfahren.**
März 2022; Potsdam. (ESD-Tutorial Prof. Dumoulin).
- **128. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin.**
30. April – 03. Mai 2022; Wiesbaden. (Vortrag Prof. Dumoulin / Divertikelkrankheit)
- **Medical Expert Training ESD.**
30. Mai /01. Juni 2022; Olympus Trainingszentrum Hamburg. (Prof. Dumoulin).
- **8. Bonner Hepatogastroenterologisches Forum 2022.**
07. Mai 2022; Bonn (Vortrag Prof. Dumoulin / endoskopische Resektionstechniken).

- **Diabetes Kongress 2022.**
25. und 28. Mai 2022; Berlin (Dr. Menzen Mitglied der Programmkommission. Poster: Real-world use of once weekly semaglutide in type 2 diabetes, Vortrag: Erhöhtes kardiovaskuläres Risiko bei Diabetes mellitus Typ 1 , Vorsitz: Timing ist alles- Mahlzeiten, Bewegung und die zirkadiane Uhr, Leitlinie Typ 1 Diabetes)
- **‘Gastro NRW 2022’, gastroenterologisch-viszeralchirurgische Jahrestagung.**
03. Juni 2022; Dortmund (Vortrag Prof. Dumoulin / Ösophagus Frühkarzinome).
- **LATAM Digital Innovation Summit.**
26.-27. August 2022; Rio de Janero. (Vortrag Dr. Menzen / Driving change through scientific innovation)
- **Kongress ‘Viszeralmedizin 2022’, gastroenterologisch-viszeralchirurgische Jahrestagung von DGVS und DGAV.**
September 2022; Hamburg. (Vorträge Prof. Dumoulin / Divertikulitis, Kurzvorträge / endoskopische Therapie des Magenkarzinoms; neue endoskopische Resektionstechnike - endoskopische Submukosaresektion; Lernkurve bei endoskopischer Submukosadisektion).
- **Deutscher Adipositas Kongress.**
07. Oktober 2022; München (Vortrag Dr. Menzen / medikamentöse Therapie der Adipositas)
- **Internisten UpDate (MedUpdate).**
11.,18./19. November, 02./03. Dezember 2022 (Vorträge Prof. Dumoulin / Gastroenterologie I – Ösophagus, Magen, Dünndarm, Leber).
- **Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft.**
25.und 26. November 2022; Wiesbaden. (Vortrag Dr. Menzen: Kardiorenale Komplikationen bei Typ 2 Diabetes)
- **Diabetes Refresher (FOMF).**
03.Dezember 2022; Köln. (Vortrag Dr. Menzen: Neue Horizonte in der Therapie des Typ-2-Diabetes)
- **Zoom Fortbildung Marienhaus Klinikum Bad Neuenahr (Prof. Dr. Heller).**
14. Dezember 2022; livestream. (Vortrag Prof. Dumoulin zur Zoeliakie).

Arzt Patienten Seminare des Viszeralmedizinischen Zentrums am GKH

- *Sind im Jahre 2022 entfallen*

Ausbildung / Weiterbildung

Weiterbildungsermächtigungen für Ärzte

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------|
| – Basisweiterbildung Innere Medizin | (Prof. Dr. Dumoulin) | 3 Jahre (komplett) |
| – Innere Medizin | (OA Schumacher) | 2 Jahre |
| – Gastroenterologie | (Prof. Dr. Dumoulin) | 4 Jahre (komplett) |
| – Diabetologie (DDG) | (OÄ Fr. Dr. Mohr) | 2 Jahre (komplett) |
| – Allgemeinmedizin | (Verbundweiterbildung) | 5 Jahre (komplett) |

Ausbildung von Studierenden der Humanmedizin

Das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn, Lehrbeauftragter der Medizinischen Fakultät ist Oberarzt Dr. T. Rodina.

Regelmäßige Veranstaltungen für Studierende im Praktischen Jahr:

- wöchentliche Kolloquien und Seminare zur Patientenvorstellung
- fallweise Demonstrationen zur Ultraschalldiagnostik

Prof. Dr. Dumoulin ist außerplanmäßiger Professor an der Universität Bonn.

- Kurs Differentialdiagnose in der Inneren Medizin (im Semester, Mo 18.00-20.00h)
- Vorlesung Fallbeispiele in der Inneren Medizin
- Vorlesung Medizin für Zahnmediziner

Schülerpraktika mit Rotation durch die Fachabteilungen des GKH

Schülerpraktikanten. Gymnasium Bonn Tannenbusch

Hospitationen auswärtiger Ärztinnen / Ärzte

Klinische Hospitation endoskopische Resektionstechniken im Rahmen des japanisch-deutschen Endoskopie Tutorials (12 Endoskopiker aus ganz Deutschland).

KLINISCHE FORSCHUNG

Aktuelle klinische Studien

Beobachtungsstudie kolorektale Endoskopische Submukosadisektion (ESD).

Unizentrische Beobachtungsstudie GKH Bonn.

Studienleitung: Prof. F.L. Dumoulin, Innere Medizin / Gastroenterologie, GKH Bonn

CHRONICLE (kalte vs. heiße Polypektomie von Kolonadenomen > 2cm)

Multizentrische Studie Deutschland.

Studienleitung: Prof. H.P. Allgaier, Ev. Diakoniekrankenhaus Freiburg

COLDRESECT (kalte vs. heiße Polypektomie von Duodenaladenomen > 2cm)

Multizentrische Studie Deutschland.

Studienleitung: Prof. Dr. Rösch, Universitätsklinikum Hamburg

Genexpressionsanalysen in der Magenschleimhaut.

Multizentrische Studie Deutschland (abgeschlossen).

Studienleitung: Prof. Dr. J. Schumacher, Humangenetik Universität Marburg

PEGASUS (BUL-5/ESD).

Prospektiv-randomisierte europäische Multicenterstudie zur Gabe von orodispersiblem Budesonid versus Placebo zur Strikturprophylaxe nach zirkulären ESDs im Ösophagus.

Europäische Multicenterstudie.

Studienleitung: Prof. Dr. M. Dinis-Ribiero, Universität Lissabon.

Register Studie zur Endoskopischen Submukosadisektion in Deutschland.

Prospektive Registerstudie Deutschland.

Studienleitung: Prof. Dr. H. Messmann, Universität Augsburg.

SURE GERMANY. A Research Study Looking at How Semaglutide Works in People With Type 2 Diabetes in Germany

Prospektive Multicenterstudie

Studienleitung: Dr. M. Menzen, Innere Medizin / Diabetologie, GKH Bonn.

Doktoranden im Fach Humanmedizin

V. Alieva. *Endoskopische Resektion von Barrett Neoplasien: Ergebnis Analyse in einem Tertiärzentrum*

N. Clees. *Evaluation eines Prototyps zur erleichterten endoskopischen Submukosadissektion flächiger kolorektaler Neoplasien* (eingereicht)

A. Cox. *Ergebnisse der kolorektalen endoskopischen Submukosadissektion in Abhängigkeit von der Lokalisation der zu therapierenden Läsion. Eine aktualisierte Analyse des GKH ESD Registers mit 500 Patienten* (Publikation in Vorbereitung)

A. Faust. *Evaluation der Primärdiagnostik von Barrett Neoplasien bei Routine Endoskopien* (teilpubliziert)

A. Kastenholz. *Lymphknotenmetastasierungsrisikos kolorektaler Frühkarzinome* (teilpubliziert)

A. Quick. *Epidemiologie von Kolondivertikeln: Analyse endoskopischer Befunde bei 1001 Patienten.* (teilpubliziert)

M. Sauer. *Komplikationen nach endoskopischer Resektion großer Kolonadenome mit endoskopischer Mukosaresektion.* (eingereicht)

V. Schneider. *Endoskopisches Stenting bei malignen Stenosen des oberen Gastrointestinaltrakts: klinische Effektivität und Komplikationen*

M. Stahnke. *Qualitative und quantitative Analyse der Submukosadicke bei verschiedenen endoskopischen Resektionsverfahren am Schweinemagen*

C. Suchy. *Endoskopische Submukosadissektion größerer flächiger oder sessiler kolorektaler Neoplasien: eine aktualisierte Fallserie mit 310 Interventionen.* (publiziert)

Publikationen 2021/2022

Aberle J, Lautenbach A, Meyhöfer S, Meyhöfer SM, Selig L, Blüher M, Menzen M
DDG-Praxisempfehlung Adipositas und Diabetes
Diabetologie und Stoffwechsel 2021; 16: S290

Clees N, Várnai-Händel AD, Hildenbrand R, Grund KE, Metter K, Dumoulin FL
Colorectal submucosa thickness in specimens obtained by EMR versus ESD: a retrospective pilot study.
Endosc Int Open 2022; 10: E721.

Dumoulin FL, Hildebrand R, Oyama T, Steinbrück I
Current Trends in Endoscopic Diagnosis and Treatment of Early Esophageal Cancer.
Cancers 2021; 13: 752.

Dumoulin FL, Scheyda-Yoo K
Endoskopische Behandlung früher neoplastischer Schleimhautveränderungen
Therapieshandbuch Gastroenterologie und Hepatologie. Sauerbruch T (Hrsg.).
Elsevier Verlag GmbH, München 2021

Dumoulin FL, Sauerbruch T
Infektiöse Ösophagitiden
Therapieshandbuch Gastroenterologie und Hepatologie. Sauerbruch T (Hrsg.).
Elsevier Verlag GmbH, München 2021

Dumoulin FL, Rodriguez-Monaco FD, Ebigbo A, Steinbrück I
Artificial Intelligence in the Management of Barrett's Esophagus and Early Esophageal Adenocarcinoma.
Cancers 2022; 14: 1918.

Fleischmann C, Probst A, Ebigbo A, Faiss S, Schumacher B, Allgaier HP, Dumoulin FL, Steinbrück I, Anzinger M, Marienhagen J, Muzalyova A, Messmann H
Endoscopic Submucosal Dissection in Europe: Results of 1000 Neoplastic Lesions From the German Endoscopic Submucosal Dissection Registry.
Gastroenterology 2021;161:1168.

Herter M, Rodriguez-Monaco FD, Hildenbrand R, Maus M, Dumoulin FL
Minimal invasive Therapie eines Magenkarzinoms jenseits der Leitlinie: ein Fallbericht
Z Gastroenterol 2022; 60: e566 (abstract DGVS/DGAV Kongress 2022).

Kruis W, Germer CT, Böhm S, Dumoulin FL, Frieling T, Hampe J, Keller J, Kreis ME, Meining A, Labenz J, Lock JF, Ritz JP, Schreyer AG, Leifeld L
German guideline diverticular disease/diverticulitis: Part I: Methods, pathogenesis, epidemiology, clinical characteristics (definitions), natural course, diagnosis and classification.
United European Gastroenterol J. 2022; 10: 923.

Kruis W, Germer CT, Böhm S, Dumoulin FL, Frieling T, Hampe J, Keller J, Kreis ME, Meining A, Labenz J, Lock JF, Ritz JP, Schreyer AG, Leifeld L

German guideline diverticular disease/diverticulitis: Part II: Conservative, interventional and surgical management.

United European Gastroenterol J. 2022; 10: 940.

Leifeld L, Germer CT, Böhm S, Dumoulin FL, Frieling T, Kreis M, Meining A, Labenz J, Lock JF, Ritz JP, Schreyer A, Kruis W

S3-Leitlinie Divertikelkrankheit/Divertikulitis – Gemeinsame Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV).

Z Gastroenterol. 2022; 60: 613.

Metter K, Aepli P, Dumoulin FL, Hayee B, Grund KE, Farin G, Frei R

Endoscopic Submucosal Resection (ESR) - a technique using novel devices for incision and resection of neoplastic lesions.

Endoscopy 2022; 54: 1001.

Metter K, Dumoulin FL, Grund K-E, Hildenbrand R, Varnai-Händel AD, Weingardt-Kocher S, Weißinger SE

Endoskopische Submukosaresektion (ESR)- retrospektiver Kohortenvergleich von endoskopischen Resektaten mit/ohne vorherige Umschneidung

Z Gastroenterol 2022; 60: e588 (abstract DGVS/DGAV Kongress 2022).

Mathies D, Oyama T, Steinbrück I, Dumoulin FL.

Topical oro-dispersible budesonide tablets for stricture prevention after near circumferential ESD for esophageal squamous cell cancer - a case report.

Z Gastroenterol 2021;59:454.

Menzen M

50/m mit Erstmanifestation eines Diabetes mellitus

Der Internist (2021) doi: 10.1007/s00108-020-00940-8.

Menzen M

21/m mit massiver Allgemeinzustandsverschlechterung

Der Internist (2021) doi: 10.1007/s00108-021-00960-y.

Menzen M

62/m mit Diabetes mellitus Typ 2

Der Internist (2021) doi: 10.1007/s00108-021-01069-y.

Menzen M

Individuelle Therapieziele für Menschen mit Diabetes

Der Diabetologe (2021) doi: 10.1007/s11428-021-00734-y.

Menzen M

Moderne Insuline zum richtigen Zeitpunkt

Info Diabetol (2021) doi: 10.1007/s15034-020-2170-6.

Menzen M

Adipositas: Tirzepatid sicher und wirksam?

Dtsch Med Wochenschr; 2022, 147(23): 1506-1508 doi: 10.1055/a-1916-2653

Menzen M

Eine neue Welt: Verbesserung der Diabetestherapie durch digitale und technische Innovationen

Dtsch Med Wochenschr; 2022, 1-6 doi 10.1055/a-1911-2926

Menzen M

Diabeloop in long standing type 1 diabetes with dementia

Diabetes Technology & Therapeutics, 2022, 24 (Suppl 1) doi

10.1089/dia.2022.2525.abstracts

Menzen M

60/m-Review of existing treatment of type 2 diabetes mellitus: Preparation for the medical specialist examination: part 130

Internist (Berl), 2022 63(Suppl 2): 170-174 doi:10.1007/s00108-022-01273-4

Menzen M, Landsvig Berentzen T, Catarig AM, Piperhoff S, Simon J, Jacob S.

Real-world use of once-weekly semaglutide in type 2 diabetes: results from SURE Germany.

Exp Clin Endocrinol Diabetes 2023. Jan 4. doi: 10.1055/a-2007-2061

Steinbrück I, Faiss S, Dumoulin FL, Oyama T, Pohl J, von Hahn T, Schmidt A, Allgaier HP

Factors influencing outcome during the initial learning curve of Endoscopic submucosal dissection (ESD) in unsupervised Western settings with prevalence-based indication – a retrospective multicenter trial

Z Gastroenterol 2022; 60: e590 (abstract DGVS/DGAV Kongress 2022).

Steinbrück I, Faiss S, Dumoulin FL, Oyama T, Pohl J, von Hahn T, Schmidt A, Allgaier HP

Learning curve of endoscopic submucosal dissection (ESD) with prevalence-based indication in unsupervised Western settings: a retrospective multicenter analysis.

Surg Endosc 2022 (doi: 10.1007/s00464-022-09742-5. Online ahead of print)

Suchy C, Berger M, Steinbrück I, Oyama T, Yahagi N, Dumoulin FL

Long-term follow-up after colorectal endoscopic submucosal dissection in 182 cases.

Endosc Int Open. 2021; 9: E258

Wege H, Dumoulin FL, Soysal SD, Kollmar O

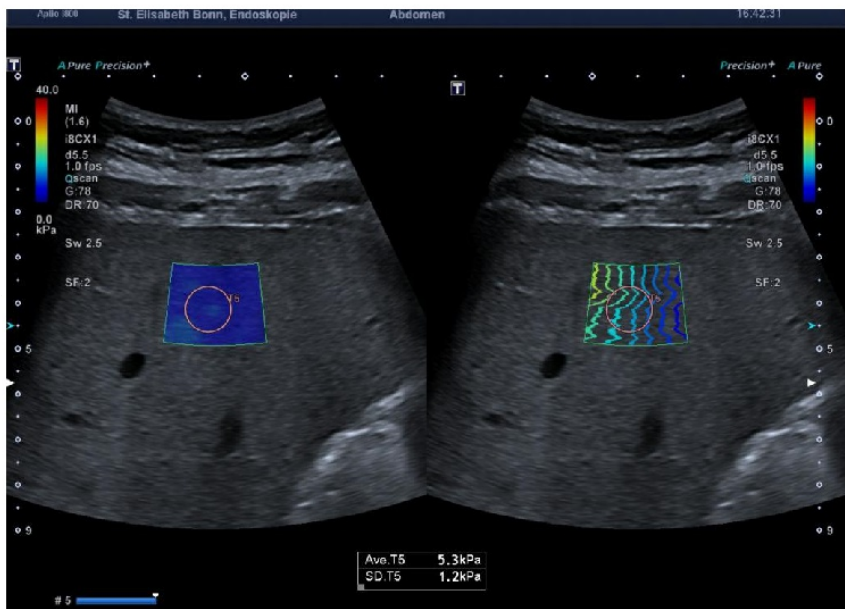
Maligne Tumoren der Gallgänge und der Gallenblase

Therapieshandbuch Gastroenterologie und Hepatologie. Sauerbruch T (Hrsg.).

Elsevier Verlag GmbH, München 2021

Was ist eigentlich... eine 'Elastographie'?

Chronische Lebererkrankungen können unabhängig von ihrer Ursache zur Narbenbildung (sog. Leberfibrose) oder im Endstadium zur Leberzirrhose führen. Während eine Leberzirrhose und ihre Folgen wie z.B. die Ausbildung von Umgehungskreisläufen im Ultraschallbild meist gut zu erkennen sind, ist die allmählich zunehmende Vernarbung der Leber im Ultraschallbild nicht sicher zu erfassen. Die Information, dass eine chronische Lebererkrankung bereits zu einer Fibrose geführt hat ist allerdings für Prognose und Therapie von hoher Wichtigkeit. Der Goldstandard zur Beurteilung der Leberfibrose ist die Entnahme einer Leberbiopsie. Diese Verfahren ist invasiv und kann sehr selten zur schwerwiegenden Komplikationen (z.B. durch eine Nachblutung) führen. In den letzten Jahren wurde gezeigt, dass eine Messung der Lebersteifigkeit mit der Methode der **Elastographie** in den meisten Fällen die Biopsie ersetzen kann. Eine technische Weiterentwicklung der zunächst mit einem eigenständigen Gerät durchgeführten Methode ermöglicht es nun, die Lebersteifigkeitsmessung in ein high-end Ultraschallgerät zu integrieren, so dass die Messung in kürzester Zeit im Rahmen der Routine Ultraschalldiagnostik erfolgen kann. Somit steht uns nunmehr eine gefahrlose, einfach durchzuführende Methode zur Erfassung der Leberfibrose zur Verfügung, die sich insbesondere auch für Verlaufskontrollen gut eignet. Die Elastographie ist fester Bestandteil der Versorgung von Patienten mit chronischen Lebererkrankungen und hat Eingang in alle aktuellen Leitlinien gefunden.



Messung der Lebersteifigkeit (Elastographie). Darstellung der Leber von intercostal. Elastographie (re.) und Festlegung des Messareals (li.). Die Messung kann im Rahmen einer Routine Ultraschalluntersuchung des Bauchraums erfolgen.

Was sind eigentlich... „clinical decision support systems (CDSS)“?



© decide

Patienten mit einer Blutzuckererkrankung werden 2,6 mal häufiger zu einer stationären Behandlung ins Krankenhaus aufgenommen als die gleichaltrige Bevölkerung ohne Diabetes. So erklärt es sich, dass jeder dritte stationäre Patient im Krankenhaus an Diabetes mellitus leidet. Daneben stellt die Blutzuckererkrankung einen entscheidenden Risikofaktor für eine gesteigerte Krankenhausmorbidity zum Beispiel durch Infekte oder akute kardiovaskuläre Ereignisse dar. Oft müssen aufgrund der akuten Erkrankung die verwendeten blutzuckersenkenden Medikamente pausiert werden und eine Umstellung auf eine Insulintherapie erfolgen.

Anders als bei den meisten anderen Medikamenten, die in einer festen Dosierung bei vielen Erkrankten die gleiche Wirkung zeigen, ist die Insulinbedarf von Mensch zu Mensch deutlich variabel. Dies macht kontinuierliche Anpassungen der Insulindosierungen erforderlich. Seit kurzer Zeit sind hierfür Unterstützungssysteme erhältlich, die bei einer Neueinstellung oder Anpassung der Insulintherapie mit Hilfe einer künstlichen Intelligenz diese Anpassungsprozesse vereinfachen. Medizinisch spricht man von „clinical decision support systems“ – Systemen zur Unterstützung der klinischen Entscheidung.

Das Gemeinschaftskrankenhaus Bonn wird **als drittes Krankenhaus weltweit** mit einer solchen Technologie ausgestattet, die die Patientensicherheit deutlich erhöht. Dies auch, in dem sie Übertragungsfehler vermeidet. Auf der rechten Seite ist ein Blutzuckermessgerät zu sehen, wie es auf den Stationen verwendet wird. Hierauf sieht die betreuende Gesundheits- und Krankheitspflegerin dann nicht „nur“ den Blutzucker und den Verlauf über die letzten Stunden, es wird auch die bei diesem Blutzucker individuell für den Patienten berechnete Insulinmenge angezeigt. Nach Insulingabe wird die verabreichte Insulindosis automatisch in die elektronischen Patientenakte übertragen. Das Bild auf der linken Seite zeigt dann die Therapieübersicht an, die alle notwendigen Informationen in einer Abbildung auf den Stations-iPads darstellt.