

Editorial

Verehrte Leserinnen und Leser,

neben der französischen Gesellschaft für Urologie (AFU) hat ganz aktuell die AURO, eine italienische Gesellschaft für Urologie, die HIFU-Therapie in ihre Richtlinien von 2008 aufgenommen. Die vielen positiven wissenschaftlichen Veröffentlichungen haben die AURO veranlasst, neben der Primärtherapie auch die Salvagetherapie und die palliativen Möglichkeiten beim Prostatakarzinom in den Richtlinien zu berücksichtigen.

Damit wird die HIFU Therapie in Europa ein fester Bestandteil bei der Behandlung des Prostatakarzinoms, vor allem im Portfolio der Prostatakrebszentren.

Den inhaltlichen Hauptteil dieses Newsletters nehmen die Kooperationsmöglichkeiten von ambulanten und stationärem Bereich ein. Auf Basis des aktuellen Vertragsarztänderungsgesetzes ist es gerade aufgrund der „Unwegbarkeiten“ durch gedeckelte Budgets und Regelleistungsvolumina wichtig, dass man nicht auf Aktionen der Politik wartet, sondern selbst die Initiative ergreift und die zahlreichen Kooperationsmöglichkeiten des ambulanten und stationären Bereiches nutzt, die das Vertragsarztänderungsgesetz ermöglicht. Wir haben dieses Thema für Sie aufgegriffen und einen Experten dazu befragt, der in Hamburg seit Jahren erfolgreich verschiedenste Kooperationsmodelle für Kliniken realisiert. Wie sich das auf die HIFU-Therapie umsetzen lässt, berichten Herr Dr. Nolting aus Düsseldorf sowie Herr Dr. Hudemann aus Brandenburg, der seit 10 Jahren HIFU Patienten den Kliniken zuweist und selbst die Vor- und Nachsorge seiner Patienten übernimmt.

In der aktuellen Ausgabe finden Sie zudem eine kurze Zusammenfassung zum erfolgreichen Verlauf des HIFU Symposiums auf der EAU. Vor über 200 Zuhörern eröffnete der Chairman Herr Professor Vincenzo Ficarra das Symposium mit den Worten: „The investigational step of HIFU is finished“.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Lesen

Ihre
Judith Johannsen
Geschäftsführerin
EDAP TMS GmbH



Inhalt

Editorial	S. 1
Nichts ist unmöglich	S. 1
HIFU Empfehlung in Italien	S. 1
10 Jahre Erfahrung	S. 2
HIFU-Kooperationsmodell	S. 3
HIFU-Symposium auf der EAU	S. 3
U+T-Community	S. 4
Termine	S. 4
Impressum	S. 4
Service	S. 4

Nichts ist unmöglich – ambulant und stationär wächst zusammen

Ein Beitrag von Dipl.-Kfm. Klaus Abel, Krankenhausmanager und Geschäftsführer MVZ in Hamburg

Das deutsche Gesundheitssystem ist durch den Gesundheitsfond, gedeckelte Budgets und Regelleistungsvolumina stark reglementiert. Eine Heilung des Systems durch die Politik ist nicht zu erwarten, individuelle Ideen und Lösungen sind in dieser Situation mehr denn je gefragt.

Das Vertragsarztänderungsgesetz eröffnet im Gesundheitswesen ALLE Gestaltungsmöglichkeiten, auch im Bereich der Urologie.

In der Praxis finden sich schon viele erfolgreiche Kooperationsmodelle, wie:

- Konsiliararztverträge
- Netzwerke von Niedergelassenen für Krankenhäuser
- bis zur Weiterentwicklung der Belegarzt-klinik.

Häufig operieren niedergelassene Urologen für ein Entgelt aus dem DRG-Bereich urologische Patienten in Krankenhäusern. Die

Krankenhäuser sichern sich auf diese Weise die Zuweisung von stationären Patienten und die Investition in die Geräte sowie die laufenden Kosten sind partnerschaftlich wesentlich einfacher zu stemmen. Der Urologe hat außerhalb aller Budgets als Honorararzt zusätzliche Einnahmen.

So entstehen Synergien für beide Seiten.

Zukunft ist gestaltbar!

Kontakte und Rückfragen gerne über Frau Johannsen, 0461-807259-0 oder E-Mail: jjohannsen@edap-tms.de



Dipl.-Kfm. Klaus Abel
Krankenhausmanager und
Geschäftsführer MVZ
in Hamburg

HIFU

Empfehlung der HIFU als Standard-Pca Therapie durch italienische Urologenvereinigung



Die AURO, eine italienische Gesellschaft für Urologie, empfiehlt in ihren Richtlinien von 2008 HIFU als Standardtherapie bei Prostatakrebs. Nach der Französischen Gesellschaft für Urologie (AFU), die HIFU bereits 2007 zur Standardtherapie für bestimmte Patientengruppen erklärte, folgt nun die Anerkennung in einem zweiten europäischen Land. Die AURO geht dabei mit ihren Empfehlungen teilweise noch über die der AFU hinaus.

Die AFU empfiehlt HIFU als Primärtherapie für T1-T2 N0M0 Patienten mit einem PSA ≤ 15 und einem Gleasonwert ≤ 7 (3+4). Als Alter sind mindestens 70 Jahre bzw. eine vergleichbare Lebenserwartung von 7 Jahren vorgegeben.

Die AURO empfiehlt HIFU sowohl als Primär- als auch als Salvagetherapie beim Prostatakarzinom und sie hat darüber hinaus auch die palliativen Möglichkeiten der HIFU in ihren Richtlinien mit aufgenommen.

Für die Primärtherapie mit kurativem Ansatz werden folgende Indikationen vorgegeben:

- T1-T2 Karzinome
 - PSA ≤ 15
 - Gleasonwert < 7
 - Lebenserwartung bis zu 10 Jahre
 - Für Patienten, die nicht bestrahlt oder operiert werden können oder wollen
- HIFU wird standardmäßig als Salvagetherapie für Patienten mit lokalem Rezidiv nach EBRT empfohlen, wenn 80% der Biopsien nach sechs Monaten tumorfrei sind. Obwohl HIFU in erster Linie der lokalen Behandlung von Prostatakarzinomtumoren dient, sieht die AURO eine Ausweitung auf T3-Karzinome voraus, da die Ergebnisse bei der Behandlung von lokal fortgeschrittenen Tumoren vielversprechend sind. AURO beschreibt die HIFU bei palliativer Therapie sowie bei Rezidiven nach radikaler Operation noch als experimentell.

Quelle: Auro.it Associazione Urologi Italiani / Association of Italian Urologists: Linee guida su carcinoma prostatico: diagnosi, stadiazione e terapia; Guidelines on prostate cancer: diagnosis, staging and therapy 2008, Kapitel 6.8.2, S. 374 ff.

10 Jahre Erfahrung mit HIFU aus Sicht des Zuweisers

Als Dr. Bernd Hudemann (Bad Doberan) Ende der 90er Jahre beruflich im Krankenhaus München-Harlaching zu tun hatte, lernte er dort eine neuartige Prostatakarzinomtherapie kennen: HIFU mit dem Gerät Ablatherm. Damals war er mit einer der ersten Urologen in Deutschland, die HIFU überhaupt kannten. Heute ist er einer derjenigen, die auf die längste Erfahrung als HIFU-Zuweiser zurückblicken können. Seit 10 Jahren überweist er HIFU-Patienten, zunächst nach München-Harlaching und seit 2006 nach Hamburg-Barmbek.

Da die HIFU-Therapie bei den Patienten noch immer weitgehend unbekannt ist, wird in der Urologischen Gemeinschaftspraxis in Bad Doberan diese Therapiemöglichkeit den Patienten neben den Standardtherapieverfahren immer mit erläutert. Zusätzlich wird ihnen die Patientenbroschüre „Prostatakrebs“ [Autoren: Prof. Chaussy und OA Dr. Thüroff / München] ausgehändigt, da diese sehr informativ ist und neben der HIFU-Therapie auch die Standardtherapieverfahren ausführlich beschreibt.

Als Indikationen für eine HIFU-Behandlung sieht der erfahrene Urologe hauptsächlich das lokal-begrenzte und lokal-fortgeschrittene Karzinom, wenn eine Radikaloperation aus medizinischen Gründen oder auf Wunsch des Patienten nicht durchgeführt werden kann.

„Wir haben die Langzeitergebnisse unserer HIFU-Patienten ausgewertet und dabei festgestellt, daß sie identisch mit denen nach Radikaler Prostatektomie sind“, streicht Dr. Hudemann heraus, „und die Komplikationsraten sind in keinem Fall höher als nach der Operation“. Diese Aussage deckt sich mit Ergebnissen unterschiedlicher internationaler Literaturlauswertungen, die die Studienergebnisse der letzten Jahre zusammengefasst haben. Daraus zieht

Dr. Hudemann die einfache Schlussfolgerung: „Wer HIFU ablehnt, hat sich damit nicht beschäftigt“.

Während nach einer Radikalen Prostatektomie etwa 95% der Patienten zu einer Heilkur fahren, ist dies nach einer HIFU-Behandlung nur selten der Fall. Die gesamte Nachsorge wird deshalb in der Praxis ambulant vorgenommen, wobei die uro-onkologischen Kontrollen mit der Behandlungsklinik abgesprochen worden sind und problemlos



laufen. Aufwändiger ist die psychologische Betreuung einiger Patienten, während bei anderen die Wiederherstellung der Harnkontinenz oder der Erektionsfähigkeit im Mittelpunkt steht.

„Wir raten unseren HIFU-Patienten, drei Monate lang kein Fahrrad zu fahren, um den Damm zu schonen“, sagt Dr. Hudemann, „darüber hinaus gibt es nichts Spezielles, was nach einer HIFU-Behandlung besonders zu beachten wäre“. Wird der PSA-Nadir innerhalb von 3 Monaten erreicht, korreliert dies

nach den eigenen Auswertungen mit einem PSA-rezidivfreien Verlauf über mehr als 5 Jahre.

Aus der Sicht des Zuweisers ist für ihn die kollegiale und reibungslose Zusammenarbeit mit dem behandelnden Krankenhaus besonders wichtig. In Hamburg-Barmbek ist dies in jedem Fall gegeben und mit Herrn OA Dr. Dietrich Pfeiffer steht ein fester Ansprechpartner zur Verfügung, der bei Bedarf jederzeit telefonisch erreichbar ist. „Da macht es auch nichts, dass ich Dr. Pfeiffer erst nach 3 Jahren das erste Mal persönlich getroffen habe“.

Doch Dr. Hudemann denkt über die tägliche Praxisarbeit hinaus, denn in seiner Brust

schlägt noch ein kleines Wissenschaftlerherz: Eine Auswertung seiner HIFU-Patientendaten, vielleicht zusammen mit denen der Hamburger Klinik, steht dabei ganz oben auf seiner Liste.



Dr. Bernd Hudemann,
Bad Doberan

HIFU als ambulant-stationäres Kooperationsmodell

Der niedergelassene Urologe als HIFU-Konsiliararzt

Die HIFU-Behandlung mit Ablatherm wird in Deutschland stationär in Krankenhäusern durchgeführt - doch unter bestimmten Voraussetzungen können auch niedergelassene Urologen die HIFU durchführen. So arbeitet Dr. Kirsten-Peter Nolting als Konsiliararzt am Krankenhaus in Düsseldorf-Golzheim und behandelt dort regelmässig Patienten mit der HIFU-Therapie. „Als wir den Kooperationsvertrag gemacht haben, war das für beide Seiten Neuland“, berichtet Dr. Nolting, der seit drei Jahren Inhaber einer urologischen Gemeinschaftspraxis in Düsseldorf ist. „Von diesem Kooperationsmodell profitieren alle Beteiligten: Patient, Klinik und der niedergelassene Urologe“.

Die HIFU-Patienten kommen entweder aus seiner eigenen Praxis, sie werden ihm von den Kollegen des Urologennetzwerkes Düsseldorf (UND) überwiesen oder es handelt sich um Klinikpati-

enten, bei denen z. B. ein inzidentielles Karzinom festgestellt wurde.

Die Voruntersuchungen werden ambulant in der Praxis vorgenommen, wobei einige Kollegen von Dr. Nolting diese selber durchführen und andere ihre Patienten dazu an den HIFU-Spezialisten überweisen. Diese Patienten kennen ihren behandelnden Arzt also bereits, wenn sie zur vereinbarten HIFU-Behandlung in die Klinik kommen. Und auch für die Nachsorge, die ebenfalls in der Praxis stattfindet, haben sie denselben Ansprechpartner. Für die Patienten sieht Herr Dr. Nolting daher in diesem Modell den größten Vorteil.

Das Krankenhaus profitiert von dem Konsiliararztmodell, weil die Investition bzw. die Kosten für das Betreiben des HIFU-Gerätes Ablatherm durch erhöhte Auslastung refinanziert werden.

Auch für den Niedergelassenen Urologen bieten sich neue Möglichkeiten.

So braucht Dr. Nolting sein Fachwissen als erfahrener HIFU-Anwender, das er sich während seiner Zeit als Oberarzt in einer Anwenderklinik erworben hat, nicht brachliegen zu lassen. Vielmehr bietet ihm diese Kooperation neben seiner Praxisarbeit und den ambulanten Operationen ein weiteres Standbein.

„Dieses Kooperationsmodell ermöglicht es, gemeinschaftlich und effizient neue Therapieformen anzubieten, die eine Praxis alleine nicht vorhalten kann und bei denen Krankenhäuser manchmal nicht zuletzt die Investition scheuen“.



*Dr. Kirsten-Peter Nolting
Niedergelassener Urologe und Konsiliararzt, Düsseldorf*

HIFU-Symposium EAU 2009



„The investigational step of HIFU is finished“

HIFU Symposium auf der EAU

Vor über 200 Zuhörern eröffnete Chairman Vincenzo Ficarra von der Universität Padua, Italien, das Symposium „HIFU in Modern Urology Practice“. Dabei stellte er fest, dass eine Auswertung der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur zur HIFU-Therapie des Prostatakarzinoms nur einen Rückschluss zulässt: „Die Erprobungsphase der HIFU ist vorbei“.

Dies wurde von fünf internationalen Experten mit Daten und Fakten untermauert. PD Dr. Andreas Blana von der Universität Regensburg erläuterte die „Stuttgart Definition“, die speziell für die HIFU Kriterien festlegt, wann eine Behandlung als Erfolg zu werten ist und wann nicht. Dadurch

kann besser als nach ASTRO oder Phoenix Definition vorausgesagt werden, ob eine HIFU-Behandlung erfolgreich verlaufen ist.

Dr. Francois-Joseph Murat aus Lyon, Frankreich, referierte über die vorliegenden wissenschaftlichen Ergebnisse der HIFU. Ein Schwerpunkt lag dabei auf dem @-Registry, der neuen wissenschaftlichen Datenbank, die zur Erfassung der HIFU-Ergebnisse erstellt wird.

Die guten Ergebnisse von HIFU als Salvagetherapie nach EBRT standen im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. Alan Thompson aus Großbritannien, während Dr. William Orvan aus Kanada aufzeigte, dass sowohl Arzt als auch Patient realistische Erwartungen an die HIFU-Therapie stellen müssen.

Prof. Pascal Rischmann von der Universität

Toulouse wagte danach einen Blick in die Zukunft:

- HIFU als fokale Therapieoption
- Zur Verabreichung von Medikamenten und Nanopartikeln
- Die Möglichkeit, dass HIFU zu einer Immunreaktion des Körpers gegen den Tumor führt.

Professor Ficarra schloss die Veranstaltung damit, dass „die Urologen HIFU als minimal-invasive Therapieoption für bestimmte Patientengruppen anerkennen sollten“.

Eine schriftliche Zusammenfassung der Vorträge auf Englisch kann kostenlos bei EDAP TMS angefordert werden. Außerdem stehen die vollständigen Power-Point Präsentationen aller Referenten auf CD zur Verfügung.

Neue Website für alle EDAP TMS Anwender

Mit der „Ultraschall & Therapie - Community-Website“ haben wir für alle EDAP TMS Anwender eine Plattform für den fachlichen Austausch und das Downloaden von Informationsmaterialien geschaffen. Sie besteht aus zwei Bereichen: HIFU und ESWL.

Der HIFU-Bereich steht Ärzten zur Verfügung, die mit Ablathern arbeiten, aber auch Zuweisern, die HIFU-Patienten betreuen.

Der ESWL-Bereich ist für alle Nutzer von Sonolith Lithotriptern eingerichtet.

Lassen Sie sich unter www.edap-tms.com/community kostenlos registrieren. Dabei wird abgefragt, wann Sie Ihre ersten Behandlungen entweder mit dem Sonolith oder mit dem Ablatherm durchgeführt haben. Als Niedergelassener Urologe

geben Sie an, zu welcher HIFU-Klinik Sie Patienten zu einer HIFU-Behandlung überwiesen haben.

Das bietet Ihnen die U&T Community:

- Aktuelle wissenschaftliche Veröffentlichungen, Power-Point Präsentationen und zahlreiche Bilder, die Sie kostenlos nutzen können, z. B. für Ihre Vorträge.
- Trainingsvideos, Benutzerhandbuch, Newsletter und ein Quiz zum Testen Ihres Wissens.

Die U&T Community beschränkt sich nicht auf das Abrufen von Informationen, sondern sie wird von ihren Nutzern mitgestaltet. Jedes Mitglied kann eigene Filme einstellen oder in Kontakt mit anderen Ärzten treten, um sich über spezielle Fragen auszutauschen.



Innerhalb der ersten Wochen haben sich bereits über 50 Nutzer registrieren lassen. Wir freuen uns, bald auch Sie im Kreis der U&T-Community begrüßen zu können!

Termine

Auf diesen Fachkongressen können Sie sich über die HIFU-Therapie mit Ablatherm informieren:

- **14.-16.05.2009:** Nordkongress Urologie, Braunschweig
- **21.-23.05.2009:** SWDGU, Freiburg, EDAP TMS-Stand Nr. 32
- **10.-13.6.2009:** Focal Therapy and Imaging in Prostate and Kidney Cancer, Amsterdam

- **18.-20.06.2009:** Bayerisch-Österreichischer Urologenkongress, Salzburg/ Österreich, EDAP TMS-Stand Nr. 13
- **02.-05.09.2009:** SGU, Lausanne/ Schweiz
- **16.-19.09.2009:** DGU, Dresden
- **18.-21.11.2009:** Medica, Düsseldorf, EDAP TMS am Gemeinschaftsstand der WTSH
- **06.-10.10.2009:** WCE, München

Impressum



EDAP TMS GmbH
Große Straße 65a · 24937 Flensburg

Tel. 0461-80 72 59-0
Fax 0461-80 72 59-20

info@edap-tms.de
www.edap-tms.de

Bilder: EDAP TMS, AURO.it, Privat

Service

Informationsmaterialien zur HIFU und zur ESWL

EDAP TMS stellt Ihnen gerne Informationsmaterialien zur Verfügung, die Sie kostenlos anfordern können. Bitte teilen Sie uns per Fax (**0461-807259-20**) oder E-Mail (info@edap-tms.de) mit, woran Sie Interesse haben und wie viele Exemplare Sie benötigen.

Bitte schicken Sie mir folgende Informationsmaterialien kostenlos und unverbindlich zu:

- Unterlagen zum HIFU-Symposium Stockholm 2009: als CD als Druck
- Patientenbroschüren „Prostatalkrebs“ (___Stück)
- Patientenflyer „HIFU-Therapie“ (___Stück)
- Poster zur HIFU-Therapie für den Patienten-Wartebereich
 DIN A1 Hochformat *oder* DIN A2 Hochformat
- Adressen der HIFU-Anwenderkliniken in Deutschland
- Adressen der HIFU-Anwenderkliniken in Österreich und der Schweiz
- CD „HIFU Journey“ mit Videos, Präsentationen und Bibliographie
- Die letzten Ausgaben der Newsletter „Ultraschall + Therapie“
- Bitte senden Sie einen DioMed-Aufklärungsbogen „HIFU“ zur Ansicht mit
- Informationen zu den Sonolith®-Lithotriptern

Name:.....

Klinik/Praxis:.....

Straße:.....

PLZ/Ort:

Tel./Fax:.....

E-Mail: