



Qualitätsbericht 2025

der internistischen Praxis
Dr. med. Dipl.-Biol. Godehard Obst

30938 Burgwedel
Hannoversche Str. 2

www.praxis-doktor-obst.de

e-mail: dr.-godehard-obst@t-online.de
KIM: B-919454.KVN@kv.dox.kim.telematik

18. Januar 2026

1. Vorbemerkung

Seit über 20 Jahren legen wir unseren jährlich erscheinenden Qualitätsbericht für unsere Praxis für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie vor. Dieser Bericht dokumentiert seit Aufnahme der Praxistätigkeit mehr als 25 Jahren ausschließlich Ergebnisqualität und das Ergebnis von Qualitätsindikatoren. Im Bereich Onkologie dokumentieren wir, wie in wissenschaftlichen Studien üblich, harte Endpunktdaten u.a. die 5-Jahresüberlebensraten (OAS). Grundlage für die Ergebnisqualität ist das in der Praxis bestehende Qualitätsmanagement, aktuell nach „KV-Praxis Qualitätsmanagement“ (KPQM) der KV Westfalen-Lippe und DIN EN ISO 9001:2015. Unsere Praxis wurde im November 2024 zum 5. Mal rezertifiziert, erneut nach KPQM.

2. Schwerpunkt: Hämatologie und Onkologie

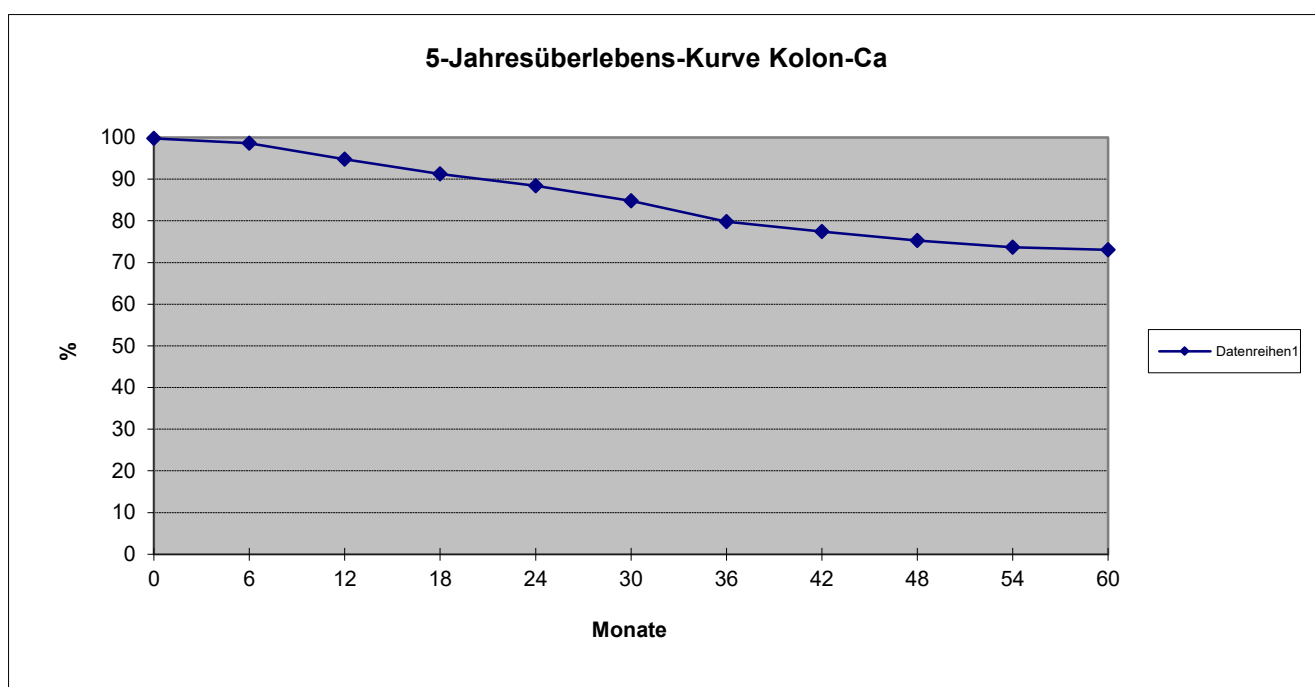
Alle in der Praxis behandelten Patienten mit den Diagnosen Mamma-Ca, kolorektales Karzinom, Bronchial-Ca, Prostata-Ca, Pankreas-Ca und Nierenzell-Ca werden statistisch erfaßt. Für diese Diagnosen werden 5-Jahres-Überlebensstatistiken geführt.

Die Daten werden in standardisierter Form regelmäßig aktualisiert. Das statistische Signifikanzniveau ist bei der überwiegenden Anzahl dieser Tumor-Entitäten erreicht worden. Für die statistischen Berechnungen wurde das Statistikprogramm „WinSTAT für WS Excel 2009“ genutzt.

Bei den dargestellten Kurven handelt es sich um eine Sammelstatistik, die die Differenzierung in einzelne Therapieformen und Krankheitsstadien nicht berücksichtigt. Die vorgelegten Vergleichszahlen stammen aus den Daten des Tumorregisters München und dem Jahresbericht 2020 des Epidemiologischen Krebsregister Niedersachsen. Die Datenerhebung und -erfassung erfolgte analog der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Wir

stellen hier auch Meta-Daten mit einem über 15-jährigen Verlauf vor. Die Therapie erfolgt stringent in Anlehnung an die **Onkopedia-Leitlinien der DGHO und der NCCN-Leitlinien**, soweit deutsche sozialrechtliche Regelungen diesen nicht entgegenstehen.

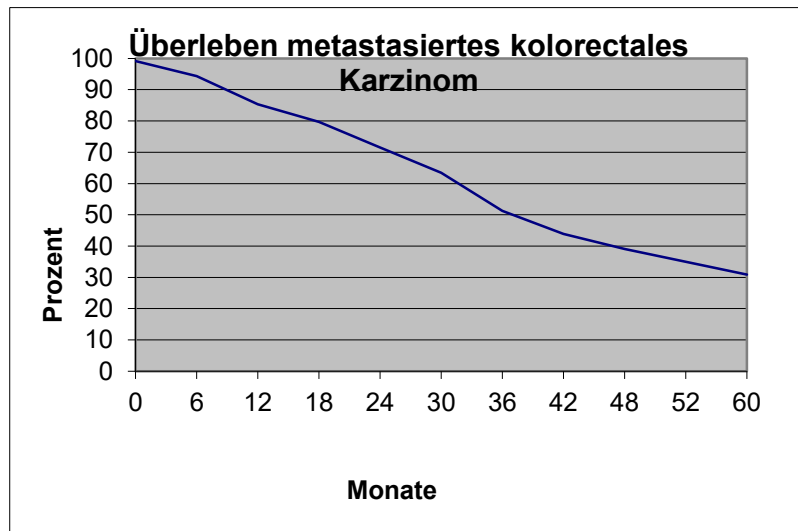
Kolorectales-Karzinom



Die Daten haben ein statistisches Signifikanzniveau $p=0,01$; Hazard ratio: 0,86; ($n=501$); In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, mit 67% angegeben (1).

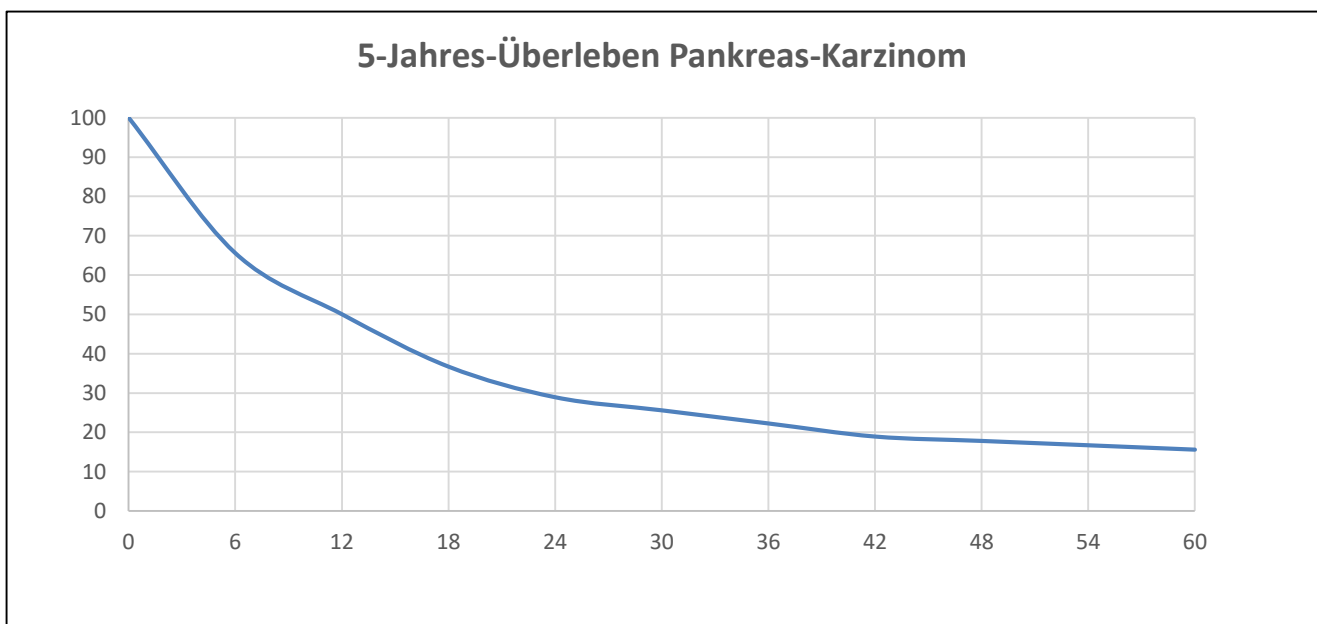
- *Der Anteil der Patienten mit Kolonkarzinom, die im Stadium III eine adjuvante Chemotherapie erhalten beträgt 90%.*
- *Der Anteil der Patienten mit kolorektalem Karzinom, die bei Erstdiagnostik von Seiten der Praxis in eine interdisziplinäre Tumorkonferenz eingebracht wurden, betrug 100%.*

Metastasiertes kolorektales Karzinom



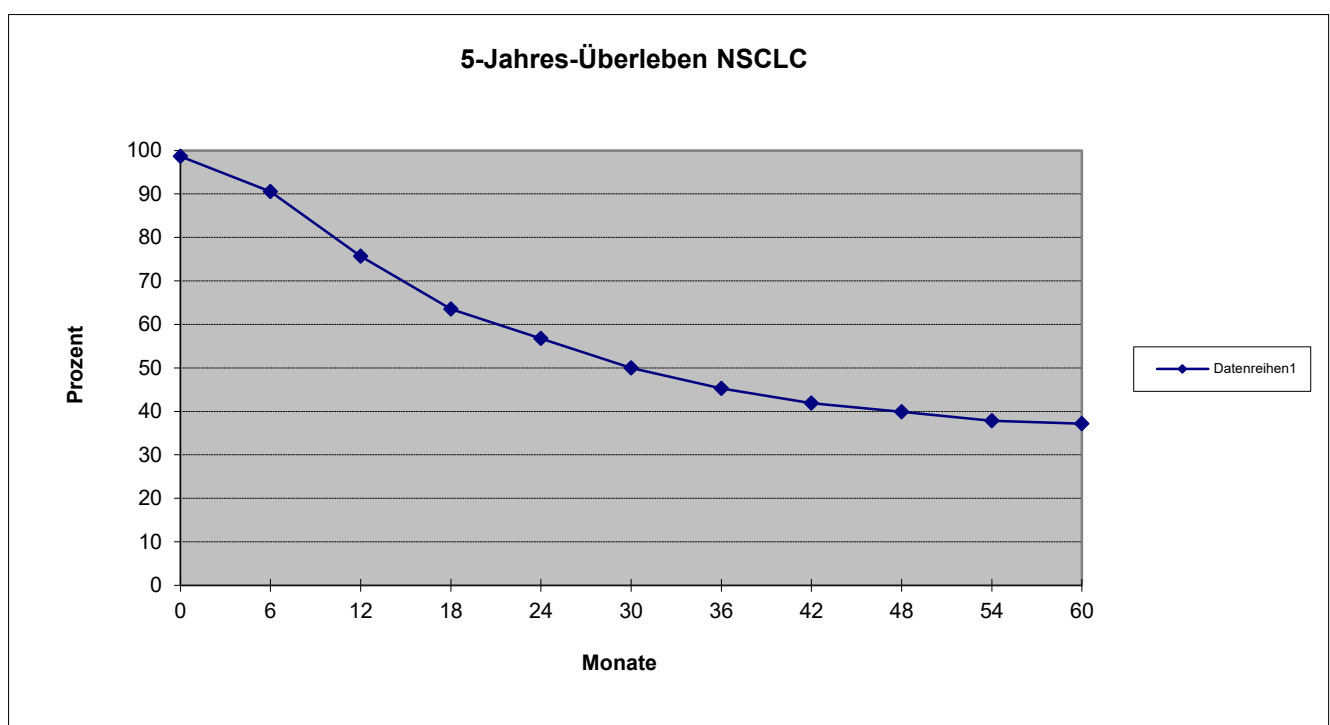
Wir dokumentieren hier die Daten zum Überleben beim metastasierten kolorektalen Karzinom ab dem Zeitpunkt der Metastasierung. In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate, wie hier u.a. dargestellt, mit ca 25% angegeben [Hazard ratio: 0,82] (1).

Pankreas-Karzinom



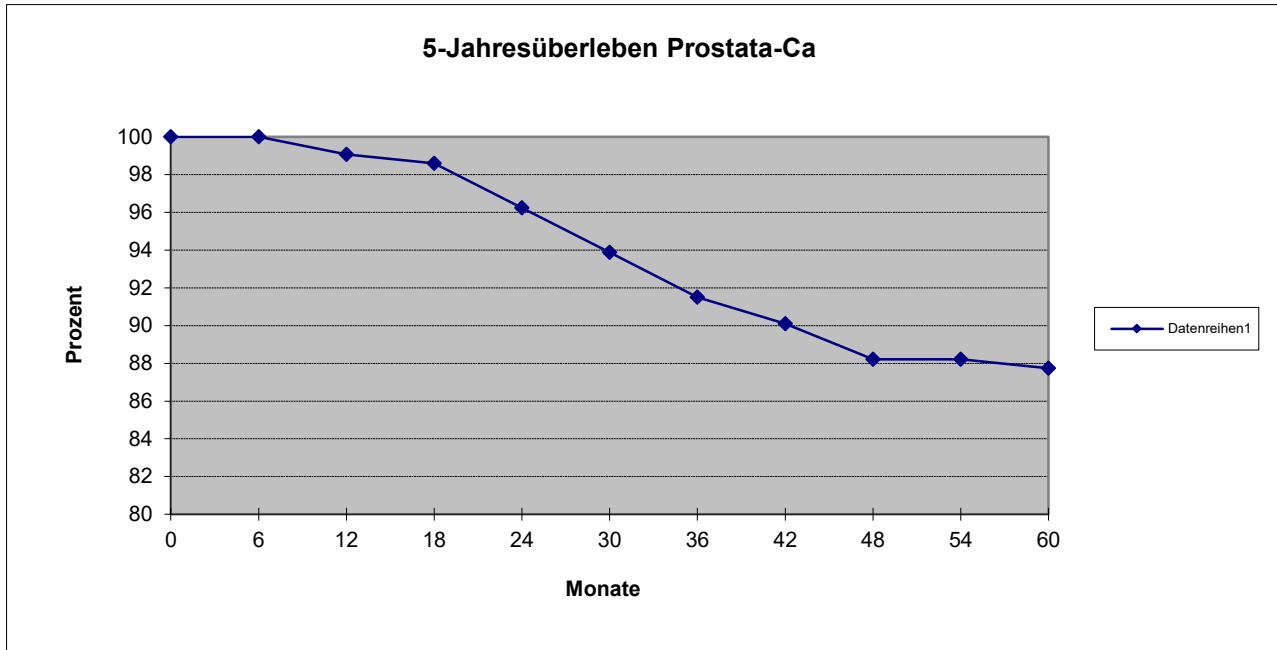
Im Tumorregister München wird die 5-Jahres-Überlebensrate über alle Stadien mit 12% angegeben (1). 59% d. Patienten waren bei der Erstdiagnose im Stadium IV. Statistisches Signifikanzniveau $p = 0,05$ (Hazard ratio: 0,80).

Nichtkleinzelliges Bronchialkarzinom (NSCLC)



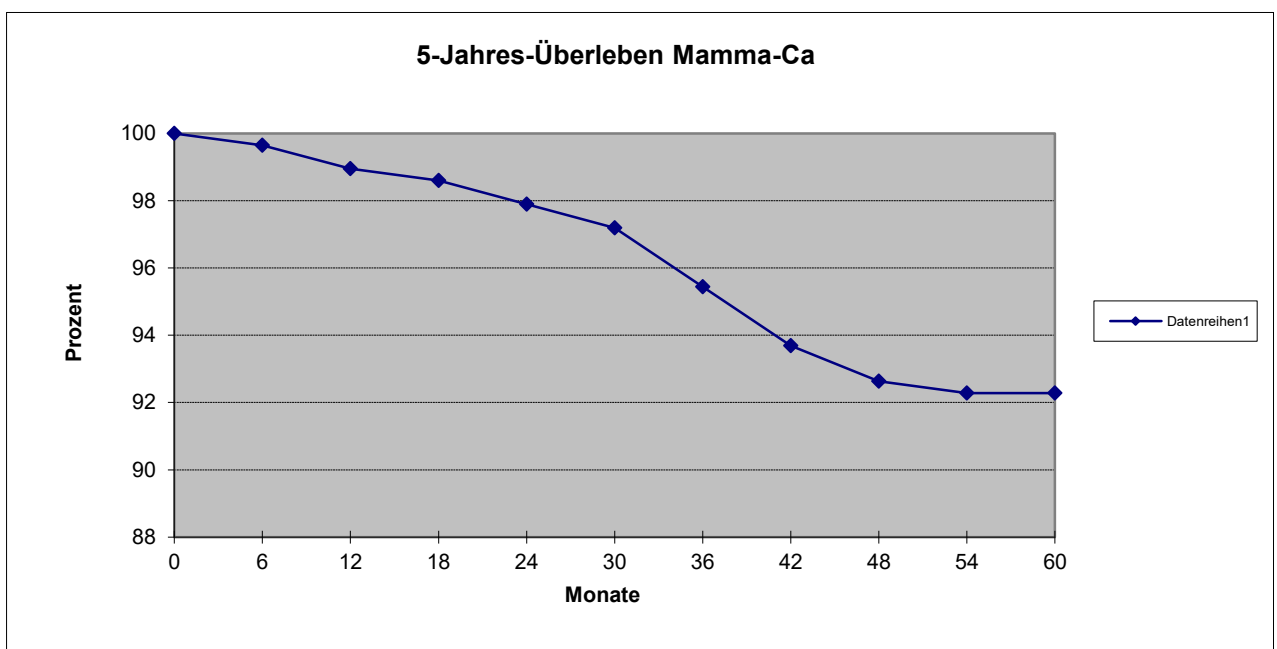
Im Tumorregister München wird die 5-Jahres-Überlebensrate über alle Stadien mit 27% angegeben (1). Statistisches Signifikanzniveau $p = 0,03$ (Hazard ratio: 0,59).

Prostata-Karzinom

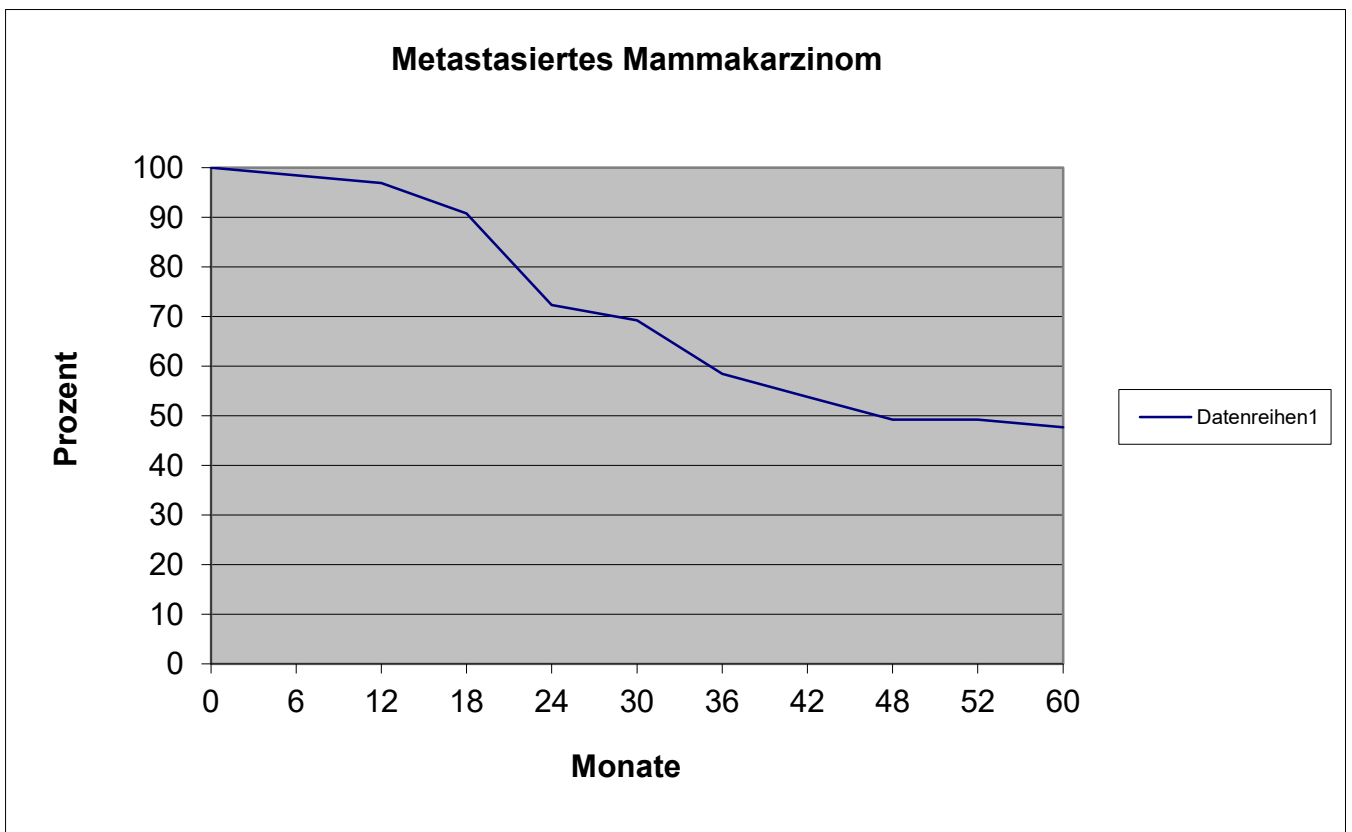


In der Literatur wird die 5-Jahresüberlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, bei 90% angegeben (1) Statistisches Signifikanzniveau $p=0,08$; ($n=277$).

Mamma-Karzinom

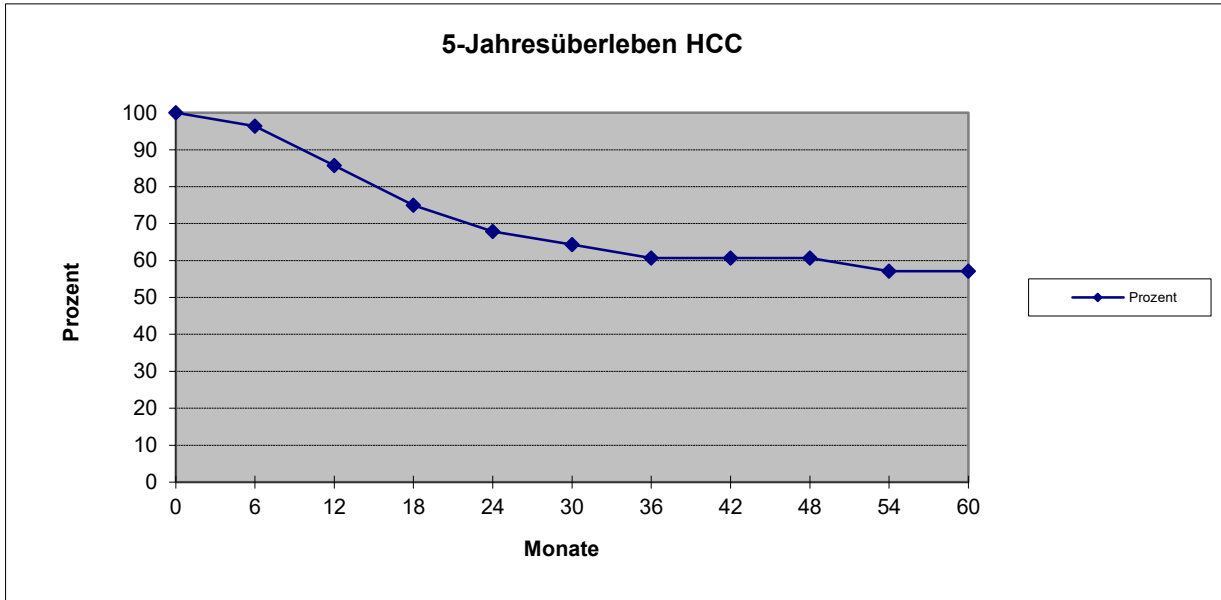


In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, mit 90% angegeben (1). Statistisches Signifikanzniveau $p=0,03$; Hazard ratio: 0,96 (n=248).



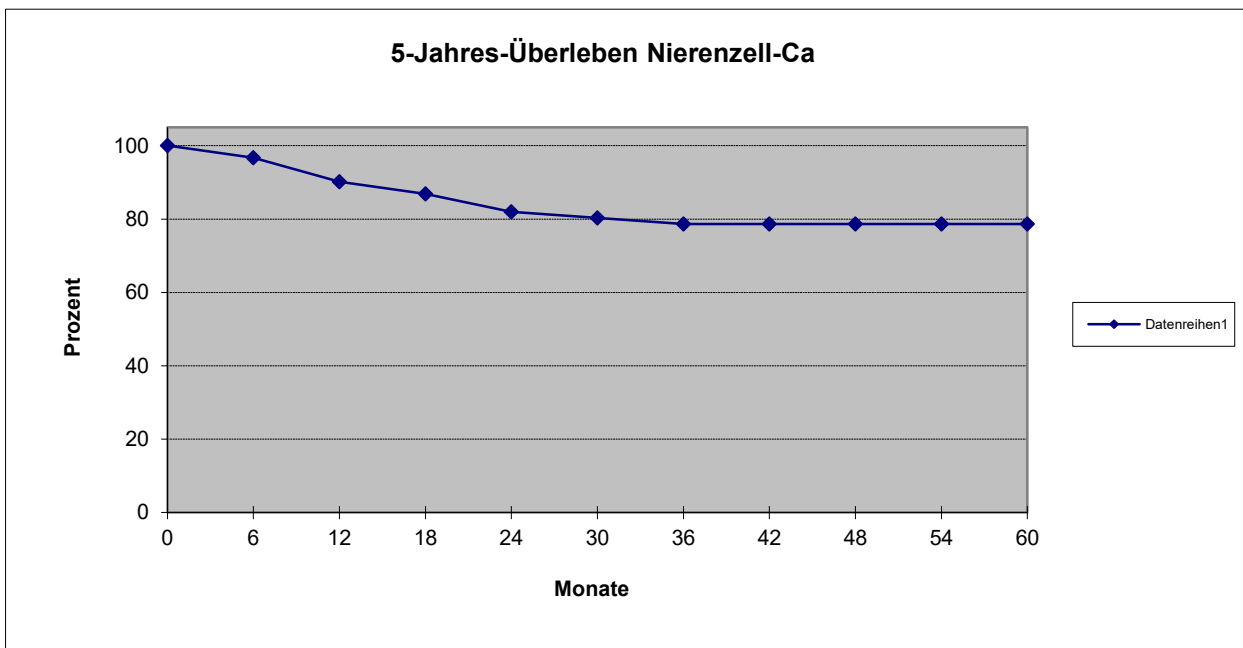
Diese Darstellung zeigt das 5-Jahres-Überleben ab Diagnose der Metastasierung bei Mamma-Karzinom (über alle Stadien). Vergleichszahlen: ca 39% (2) [Hazard ratio: 0,71].

Hepatozelluläres Karzinom



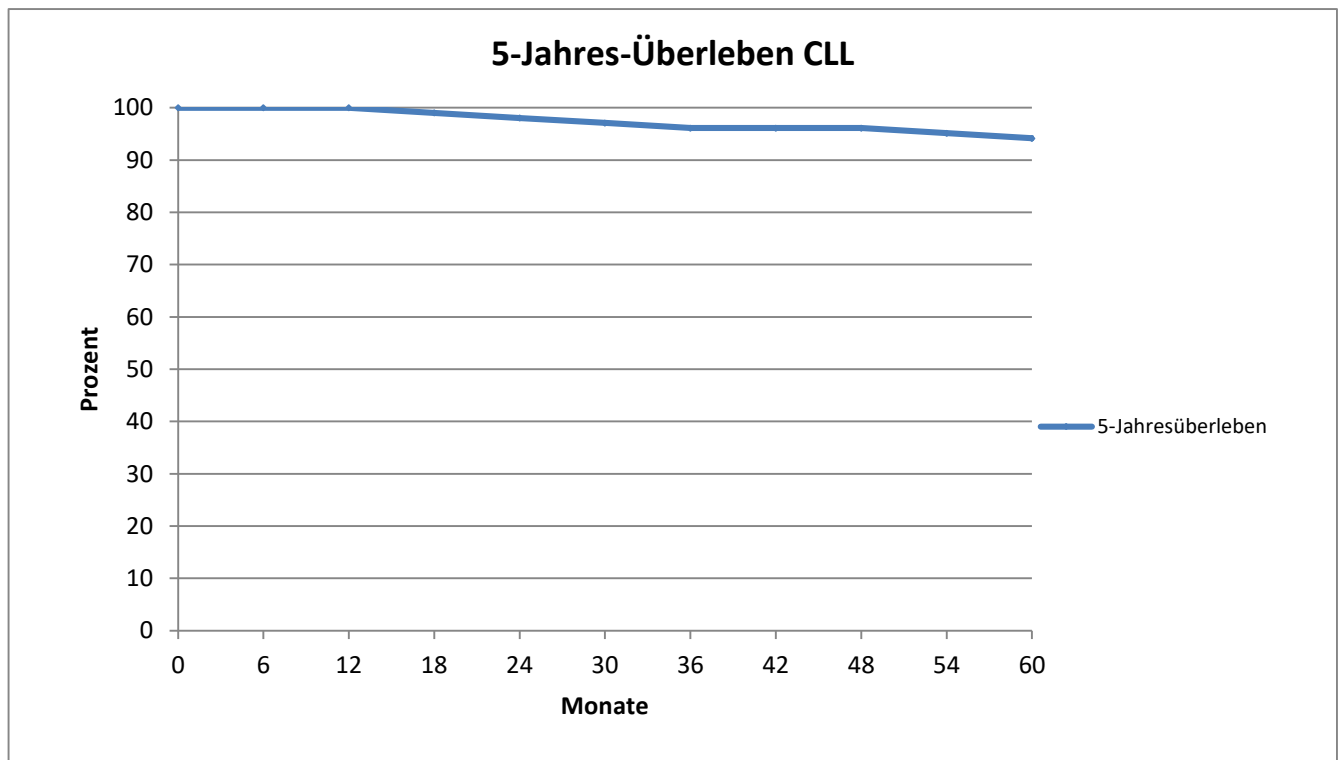
In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, mit 30% angegeben ($p=0,17$) [Hazard ratio: 0,44].

Nierenzellkarzinom



In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, mit 80% angegeben (1) Statistisches Signifikanzniveau $p=0,10$; (Hazard ratio: 1,0).

Chronisch lymphatische Leukämie



In der Literatur wird die 5-Jahres Überlebensrate über alle Stadien, wie hier dargestellt, mit 88% angegeben (1) Statistisches Signifikanzniveau $p=0,03$; $n=193$ [Hazard ratio: 0,90].

3. Teilnahme an wissenschaftlichen Projekten

Geeignete Patienten werden nach eingehender Aufklärung in wissenschaftliche Projekte eingebracht. Im Berichtszeitraum wurden Patienten mit Non-Hodgkin-Lymphom, chronisch Lymphatische Leukämie (CLL), Pankreaskarzinom, Magenkarzinom und Kolonkarzinom in wissenschaftliche Projekte eingebracht.

Patienten mit soliden Tumoren werden in der visceralchirurgisch-gastroenterologisch-onkologischen Konferenz im Klinikum Burgwedel, in der interdisziplinären Tumorkonferenz

des Henriettenstifts bzw. den interdisziplinären Tumorkonferenzen des onkologischen Zentrums der MHH besprochen. Die Praxis ist onkologischer Kooperationspartner des DKG-zertifizierten Darmkrebszentrums des Henriettenstifts Hannover sowie des DKG-zertifizierten onkologischen Zentrums der MHH und des Netzwerkes genomische Medizin Lungenkrebs (nNGM, Universität Köln).

Die Praxis nahm an den folgenden wissenschaftlichen Projekten teil:

Lymphome

- *Nicht-interventionelles prospektives Register zu Epidemiologie und Behandlungspraxis bei Marginalzonen-Lymphom*

Sonstiges

- **OnkoRiskNet** – Kooperationsnetzwerk zur wohnortnahen Versorgung von Patienten und Familien mit einem genetischen Tumorrisikosyndrom. Universitätsklinikum Dresden und MHH, Institut für Humangenetik.
- **PROC-OAT-Studie** – Entwicklung und Validierung eines PRO-CTAE-Fragebogens für Patienten mit oraler Antitumorthherapie, Universität Bonn, Pharmazeutisches Institut.

Der Praxisinhaber führt eine selbständige wissenschaftliche Tätigkeit im Rahmen eines größeren wissenschaftlichen Projektes an der MIN-Fakultät der Universität Hamburg durch.

4. Gutachtertätigkeit

Ein Arbeitsbereich der Praxis ist die Erstellung von wissenschaftlichen Gutachten für Krankenversicherungen, Gerichte, Staatsanwaltschaften, Schlichtungsstelle der Ärztekammer Sachsen-Anhalt und private Zwecke. Zusätzlich wurde seit mehr als 20 Jahren eine vertrauensärztliche Gutachtertätigkeit für alle privaten Krankenversicherungen durchgeführt.

5. Transfusionen

Im Berichtszeitraum wurden bei insgesamt 32 Patienten 60 Erythrozytenkonzentrate und verabreicht (30% weniger als im Vorjahr 2024). Es mußten keine Thrombozytenkonzentrate verabreicht werden. Alle Transfusionen wurden wie geplant durchgeführt. Die Durchführung, Dokumentation und Überwachung erfolgte nach den Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie) vom 29.6.2023, sowie nach den Querschnitts-Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten, 5. überarbeitete Auflage, Köln 2020, herausgegeben vom Vorstand und Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer sowie der Transfusionsordnung der MHH.

Entsprechend den genannten rechtlichen Vorgaben ist ein Qualitätsmanagementsystem analog DIN EN ISO 9001:2015 etabliert und ein Qualitätsmanagementhandbuch zur klinischen Anwendung von Blut und Blutkomponenten erarbeitet und im Rahmen der Re-Zertifizierung, diesmal nach KPQM, im November 2024 zum 5. Mal rezertifiziert.

Der Praxisinhaber hat die Qualifikation „Qualitätsbeauftragter Hämotherapie“ bei der Ärztekammer Niedersachsen erworben.

Als externer Qualitätsbeauftragter Hämotherapie wurde in Abstimmung mit der Ärztekammer Niedersachsen Herr Dr. Tom Steinmetz, Chefarzt der Inneren Klinik, Paracelsus-Krankenhaus Langenhagen, Ärztliches Qualitätsmanagement, berufen, der jährlich ein Audit durchführt.

Komplikationsstatistik: Es traten bei der Transfusion von Erythrozytenkonzentraten im Berichtszeitraum keine unerwünschten Nebenwirkungen auf.

6. High-end Sonographie

Ein großer Schwerpunkt unserer Praxis sind die Ultraschalluntersuchungen des Herzens, des Abdomens, der hirnversorgende Gefäße, der periphere Arterien und Venen sowie der Schilddrüse.

Diese Untersuchungen werden seit September 2013 mit dem **High-End-Ultraschallgerät Acuson S2000**, einem Spitzen-Sonographiegerät von Siemens, durchgeführt. Dabei handelt es sich um einen interdisziplinären High-End-Farbdoppler mit Advanced Clear Spatial Compounding und Dynamic TCE zur Gewebekontrastierung mit hoher zeitlicher Auflösung. Das Gerät wird regelmäßig einem Qualitätscheck durch den Hersteller Siemens unterzogen (Wartungsvertrag. Letztmalig November 2025).



Von besonderer Bedeutung ist das Virtual Touch Imaging, **das bis heute erste und einzige Bildgebungsverfahren mit ARFI-Technologie** (Acoustic Radiation Force Impulse). Mit dieser **Scherwellen-Elastographie mit ARFI** lässt sich sehr valide der Fibrosegrad der Leber nicht invasiv darstellen und eine Dignitätsdiagnostik von Herdbefunden in der Leber/Schilddrüse und anderer innerer Organe durchführen. Das Acuson S2000 stellt einen hochsensitiven Farbdoppler und Power Doppler speziell für die Gefäßuntersuchungen zur Verfügung.

Während des Berichtszeitraums wurden ca 1100 abdominelle Sonographien, 123 Sonographien der Schilddrüse, 752 Untersuchungen der intraabdominellen Arterien, 121 Sonographien der Extremitätengefäße, 50 Farbdoppler-Echokardiographien und 151 Sonographien der hirnversorgenden Gefäße durchgeführt. Die Befundung der Echokardiographien erfolgt standardisiert entsprechend der AWMF-Leitlinie „Transthoracale Echokardiographie“ (gültig 1.9.25-31.8.30).

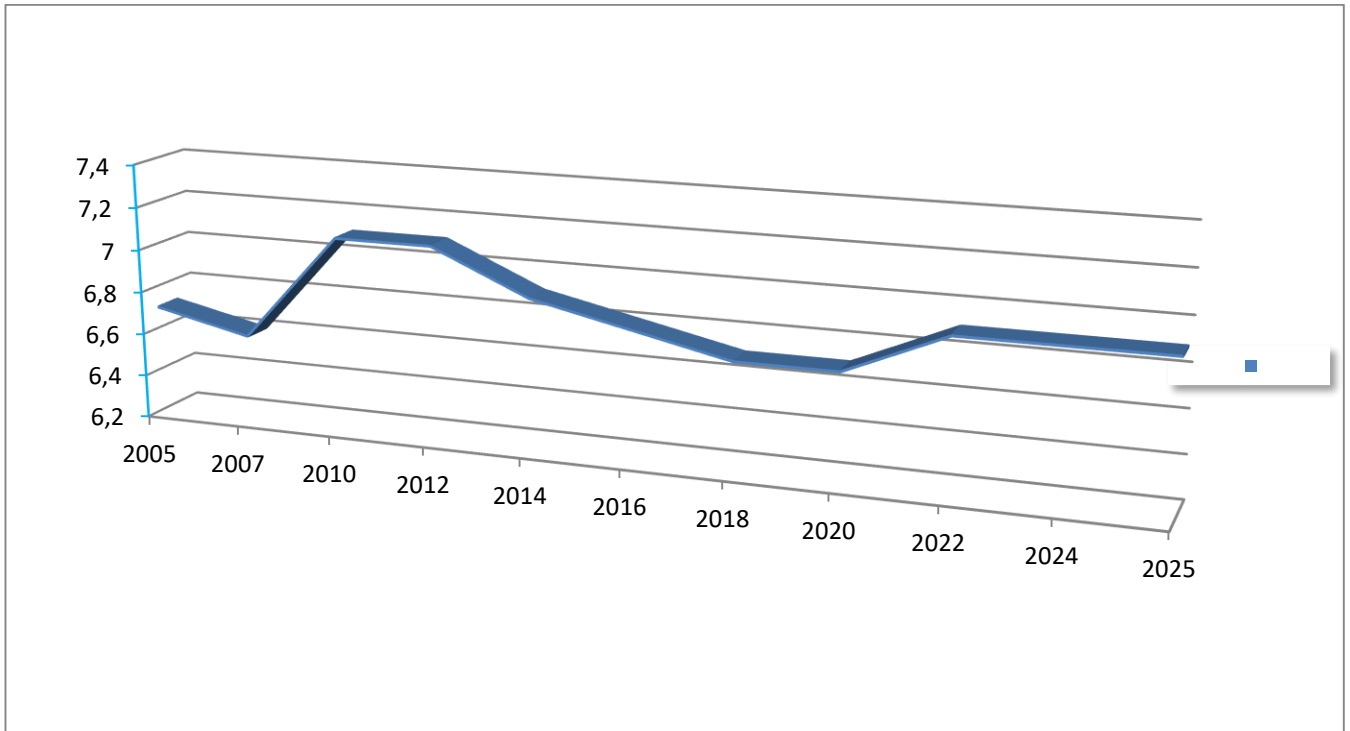
7. Diabetesmanagement

Therapie und Monitoring der Patienten erfolgte nach der Nationalen Versorgungsleitlinie Diabetes mellitus Typ II, Stand 20.12.2024. Die Praxis nimmt auch am DMP Diabetes teil. Insgesamt befinden sich nach diesen Kriterien 51 Patienten in einem Monitoring-Programm und - soweit die Patienten ihr Einverständnis gaben – wurden sie regelmäßig untersucht. Diese Diabetes-Gesamtstatistik wurde u.a. mit Hilfe des Programms WinSTAT 2013 erstellt.

Der ermittelte Durchschnittswert des HbA1c-Wertes der 51 Patienten lag bei 6,9 (Range 4,0– 11; Median: 6,9 Modalwert: 6,9; 95%-Konfidenzintervall: 6,75-7,05; ($p < 0,05$).

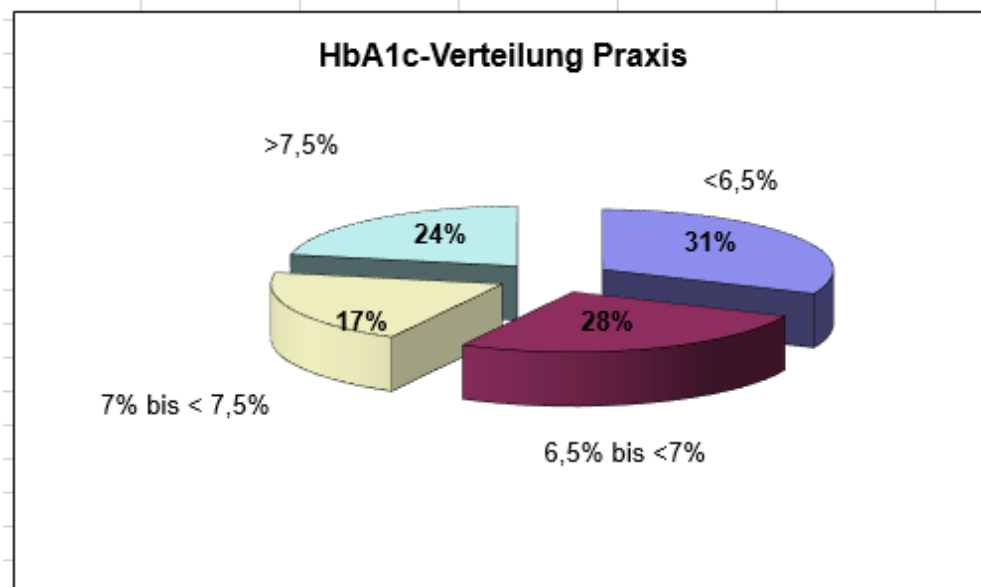
Die Statistik zeigt eindrucksvoll, dass die Patienten, die regelmäßig an dem Monitoring-Programm teilnehmen, einen statistisch signifikant niedrigeren HbA1c-Wert haben, als Patienten, die nur unregelmäßig teilnehmen.

Auch die Blutdruckwerte dieser Patienten wurden analysiert und ergaben einen Mittelwert der systolischen Messungen von 131 mmHg (Range 100–160; Median 130; Modalwert 140) 95%-Konfidenzintervall: 128-134 mmHg, sowie einen Mittelwert der diastolischen Messungen von 75 mmHg (Range 50 – 100; Median 80; Modalwert 80).



HbA1c Durchschnittswerte der Praxis in den letzten 20 Jahren

Hier stellen wir Meta-Daten der letzten 20 Jahre vor. Die Grafik zeigt die durchschnittlichen HbA1c-Werte pro Jahr, der in der Praxis betreuten Diabetespatienten. (Range: 6,6-7,2. Gesamtmittelwert: 6,8)



8. Antikoagulation

In der Praxis wurden im Berichtszeitraum 107 Patienten mit oraler Antikoagulation (3% Marcumar und 97% DOAK) regelmäßig betreut. Das durchschnittliche Alter der antikoagulierten Patienten betrug 77 Jahre (Range: 25-96 Jahre). 57% der Patienten, die eine orale Antikoagulation erhalten, sind über 80 Jahre alt.

Während des Berichtszeitraums traten keine schwerwiegende Blutungskomplikation auf. Ein thrombembolisches Ereignis oder eine Re-Thrombose trat bei keinem Patienten unter Antikoagulation auf.

9. Fortbildung der Mitarbeiterinnen

Die Krankenschwestern und Arzthelferinnen der Praxis nahmen während des Berichtszeitraums an onkologisch-hämatologischen Fortbildungen und Praxis-internen Weiterbildungen teil.

Zur Durchführung der hämatologisch-onkologischen Leistungen sind insgesamt 1 Krankenschwestern und 3 Medizinische Fachangestellte tätig. 1 Krankenschwester und 1 Medizinische Fachangestellte haben die onkologische Fachweiterbildung abgeschlossen.

Als Assistentin der Geschäftsführung steht dem Praxisinhaber eine erfahrene

Kraft für vertrags- und betriebswirtschaftliche Fragen ständig zur Verfügung. Zusätzlich





zertifiziert bis 04.12.2027

ist eine Datenschutzbeauftragte beschäftigt. Eine Ärztin ist als wissenschaftliche Assistentin beschäftigt.

Der Praxisinhaber ist durch die ESMO und die Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung zertifiziert und hat das Fortbildungszertifikat für regelmäßige ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Niedersachsen erhalten. Der Praxisinhaber ist Mitglied der ASCO. Das Qualitätsmanagement der Praxis wurde im November 2024, diesmal erneut nach KPQM (KV-Praxis Qualitätsmanagement) der KV Westfalen-Lippe, zum 5. Mal rezertifiziert.

Die Praxis arbeitet in folgenden nationalen Studiengruppen mit:

1. *Netzwerk genomische Medizin Lungenkrebs*
2. *Deutsche CLL-Studiengruppe (Köln)*
3. *Deutsche Studiengruppe niedrig-maligne Lymphome (GLSG) München*
4. *Kompetenznetz akute und chronische Leukämien*

Stand: 18.01.2026

- (1) Tumorregister München: abrufbar von: <http://www.tumorregister-muenchen.de> und RKI/ZfKD; DKFZ 2016, Robert Koch Institut, Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016; Berlin, November 2016; und Krebs in Niedersachsen, Jahresbericht 2020 mit Datenreport 2017-2018
- (2) Deluche E et al. Eur J Cancer 12.03.2020



15

Onkologischer Kooperationspartner des



Certificated by EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY

Kooperationspartner des onkologischen Zentrum der Medizinischen Hochschule Hannover