



**DIE FRÜHERKENNUNG VON PATIENTEN MIT CHRONISCHEN LEBERERKRANKUNGEN
IN RHEINLAND-PFALZ UND IM SAARLAND VERBESSERN**



A large graphic on the left side of the page, consisting of a white circle partially overlapping an orange circle.

**WILL-
KOMMEN
BEIM SEAL-
PROGRAMM**

DAS SEAL-KONSORTIUM



Das SEAL-Programm wird vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördert und von einem Konsortium aus Universitätsmedizin Mainz als Konsortialführer, dem Universitätsklinikum des Saarlandes, den Hausärzteverbänden in Rheinland-Pfalz und im Saarland, dem Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen (bng) sowie der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland umgesetzt. Die Evaluation erfolgt durch die Universität Mainz und das Universitätsklinikum Freiburg.

SEHR GEEHRTE FRAU KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER HERR KOLLEGE,

fortgeschrittene chronische Lebererkrankungen, selbst eine Leberzirrhose, werden auch in hochentwickelten Gesundheitssystemen wie Deutschland häufig erst spät diagnostiziert. Die Gründe dafür sind vielfältig. Chronische Lebererkrankungen, die zur Leberfibrosierung führen, reichen von einer alkoholischen Schädigung über die chronische Virus-Hepatitis bis hin zur Fettleber und zu autoimmunen Lebererkrankungen. Der Verlauf ist in der Regel nicht schmerzhaft und schleichend, zudem existiert nur eine geringe öffentliche Wahrnehmung. Inwieweit ein Screening auf erhöhte Leberwerte zu einer früheren Diagnose von chronischen Lebererkrankungen führen kann ist unbekannt.

Das SEAL-Programm hat sich zum Ziel gesetzt, diese Frage durch Erprobung eines solchen Screenings an ca. 16.000 Patienten in Rheinland-Pfalz und im Saarland zu beantworten – und Sie können dabei mithelfen!

Wir freuen uns, Ihnen im Folgenden das SEAL-Programm vorzustellen.



Univ.-Prof. Dr. Peter R. Galle
Direktor I. Medizinische Klinik
und Poliklinik
Universitätsmedizin Mainz



Dr. Marc Nguyen-Tat
Oberarzt I. Medizinische Klinik
und Poliklinik
Universitätsmedizin Mainz



Univ.-Prof. Dr. Frank Lammert
Direktor Klinik für
Innere Medizin II
Universitätsklinikum des Saarlandes





UNSERE ZIELE

Ziel des SEAL-Programms ist die Erhöhung des Frühdiagnose-Anteils von Patienten mit fortgeschrittener Leberschädigung oder bisher nicht diagnostizierter Leberzirrhose im komplikationsfreien Stadium.

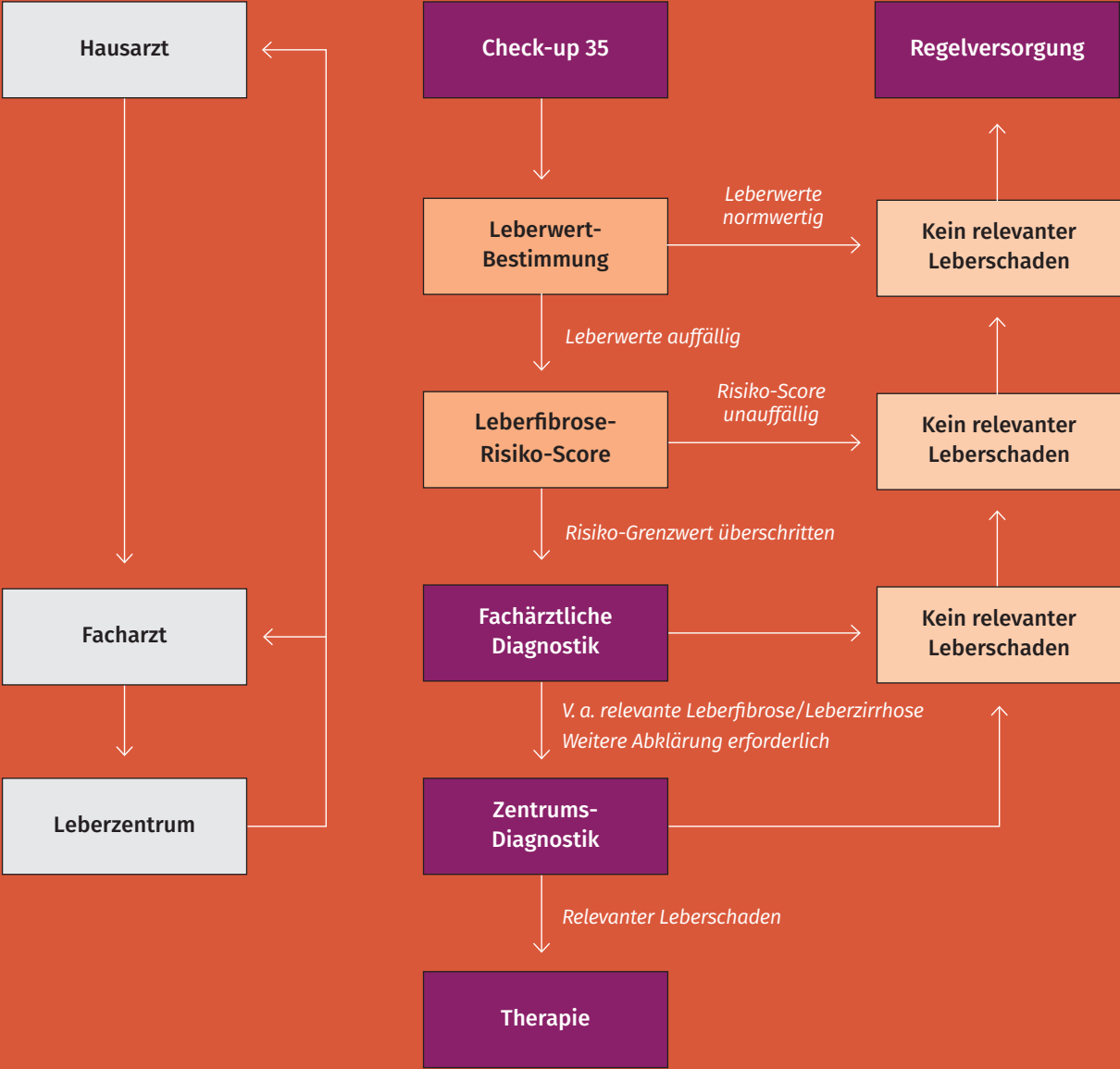
Hierfür wird ein transssektoraler Diagnosealgorithmus etabliert, der die Zusammenarbeit von Hausärzten, Fachärzten und Leberzentren in Rheinland-Pfalz und im Saarland strukturiert und auf einem Leberwert-Screening im Rahmen des hausärztlichen Check-up 35 basiert.

○ Das SEAL-Programm wird wichtige Erkenntnisse zu Prävalenz und Epidemiologie von Lebererkrankungen in Rheinland-Pfalz und im Saarland liefern.

Neben der Antwort auf die Frage, inwieweit ein solcher Diagnosealgorithmus den Frühdiagnose-Anteil erhöhen kann, wird das SEAL-Programm wichtige Erkenntnisse zu Prävalenz und Epidemiologie von Lebererkrankungen in Rheinland-Pfalz und im Saarland liefern und dabei helfen, die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Fachärzten und Leberzentren bei der Versorgung von Patienten mit chronischen Lebererkrankungen zu verbessern.

Sollte sich zeigen, dass die Etablierung eines Leberwert-Screenings effektiv ist, besteht die Möglichkeit der Übernahme dieser Leistung in die Regelversorgung durch den G-BA.

DAS SEAL-PROGRAMM IM ÜBERBLICK







**HINTER-
GRUND**

Nur bei jedem vierten Patienten wird eine Leberzirrhose bereits im Frühstadium diagnostiziert.

Die Leberzirrhose ist eine chronische Krankheit, die sich über Jahre und Jahrzehnte auf dem Boden verschiedener Risikofaktoren häufig unmerkelt entwickelt. Die in Deutschland häufigsten ursächlichen Krankheiten sind chronischer Alkoholkonsum, eine chronische Hepatitis C- oder Hepatitis B-Infektion oder eine nichtalkoholische Fettleber-Hepatitis bei Patienten mit metabolischem Syndrom. Weitere Ursachen können autoimmune Erkrankungen von Leber und Gallenwegen oder Stoffwechselstörungen sein. Obwohl die Leberzirrhose sich in der Regel über Jahrzehnte entwickelt, wird die Diagnose selbst in Ländern mit einem hochentwickelten Gesundheitssystem nur bei jedem vierten Patienten im asymptomatischen Frühstadium diagnostiziert. Regelmäßig wird die Diagnose einer Leberzirrhose daher erst mit dem Auftreten der Komplikationen und damit in einem Spätstadium gestellt (Jepsen et al., 2010). Patienten mit einer dekompensierten Leberzirrhose stellen ein Hochrisikokollektiv für die Entwicklung weiterer Dekompensationsereignisse dar. Die durchschnittliche Lebenserwartung von Patienten mit Leberzirrhose ist 10 bis 20 Jahre niedriger als die der Gesamtbevölkerung.

Dabei ist die Leberzirrhose im kompensierten Stadium in den allermeisten Fällen einer ursächlichen Therapie zugänglich, die ein Voranschreiten der Erkrankung verhindern und der Entwicklung von Komplikationen vorbeugen kann (Williams et al., 2014). Eine wesentliche Ursache für den geringen Anteil an Frühdiagnosen ist das Fehlen eines strukturierten Diagnosepfades für Patienten mit fortgeschrittenen chronischen Lebererkrankungen.

Jepsen P, Ott P, Andersen PK et al., *Hepatology* 2010;51:1675-82
Williams R, Aspinall R, Bellis M et al., *Lancet* 2014;384:1953-1997

LEBERERKRANKUNGEN SIND BEHANDELBAR

Ursächliche Grunderkrankung	Prävalenz	Therapeutische Intervention	Erfolgsrate
Schädlicher Gebrauch von Alkohol	ca. 50%	Alkoholabstinenz (im Rahmen einer qualifizierten Entzugsbehandlung)	ca. 30%
Chronische Hepatitis C-Infektion	ca. 20%	Heilung durch direkt-antivirale Therapien	ca. 95%
Chronische Hepatitis B-Infektion	ca. 10%	Dauerhafte Unterdrückung der Virusreplikation durch Nukleos(t)id-Analoga	ca. 90%
Nicht alkoholische Fettleber-Hepatitis	ca. 10%	Gewichtsreduktion, Lifestyle-Modifikation	Variabel
Autoimmune Leberkrankheiten	< 10%	Immunsuppression	bis 95%
Stoffwechselkrankheiten	< 10%	Chelatbildner, Aderlass-Therapie	> 50%





**VORAUSS-
SETZUNGEN
FÜR DIE
TEILNAHME**



HAUSÄRZTE

Am SEAL-Programm können alle hausärztlich tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz und im Saarland teilnehmen, die Check-up 35-Untersuchungen durchführen und über einen Internet-Anschluss in der Praxis verfügen.



FACHÄRZTE

Teilnehmen können alle fachärztlich-ambulant tätigen Fachärzte für Innere Medizin sowie Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie, die in Rheinland-Pfalz oder im Saarland tätig sind und über einen Internet-Anschluss in der Praxis verfügen.

Spezial-Kenntnisse in der Behandlung von Lebererkrankungen oder eine über die übliche fachärztlich-internistische Ausstattung hinausgehende Ausrüstung sind nicht erforderlich.



PATIENTEN

Die Teilnahme am SEAL-Programm steht allen Patienten ab dem 35. Lebensjahr offen, die bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland versichert sind, deren Hausarzt am SEAL-Programm teilnimmt und die den Check-up 35 wahrnehmen. Voraussetzung ist eine schriftliche Einwilligungserklärung.



VERTRAGLICHE GRUNDLAGE

Das SEAL-Programm wird auf Grundlage eines Selektivvertrags nach §140 a SGB V (Besondere Versorgung) durchgeführt. Dieser Vertrag wurde zwischen der Universitätsmedizin Mainz, dem Universitätsklinikum des Saarlandes und der AOK-Rheinland-Pfalz/Saarland abgeschlossen.

Die Teilnahme am SEAL-Programm ist einfach. Haus- und Fachärzte, die am SEAL-Programm teilnehmen möchten, erklären schriftlich gegenüber der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland ihren Beitritt zu diesem Vertrag.

Die Beitrittserklärung finden Sie unter www.lebervorsorge.de.

Nachdem die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland Ihre Beitrittserklärung erhalten und geprüft hat, erhalten Sie von uns ein Starterpaket mit dem Behandlungsleitfaden, den Patienteninformationen und den Patienten-Einwilligungserklärungen. Zudem schicken wir Ihnen die Zugangsdaten für die SEAL-Webplattform, auf der die Dokumentation sowie die Abrechnung der Dokumentationshonorare erfolgen.

Alle Fragen rund um den Vertrag beantworten wir Ihnen gerne auch persönlich! Unsere Kontaktinformationen finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Wir freuen uns, wenn wir Sie als Teilnehmer für das SEAL-Programm gewinnen können!





**WIE LÄUFT
DAS SEAL-
PROGRAMM
AB?**

SEAL FÜR DEN HAUSARZT

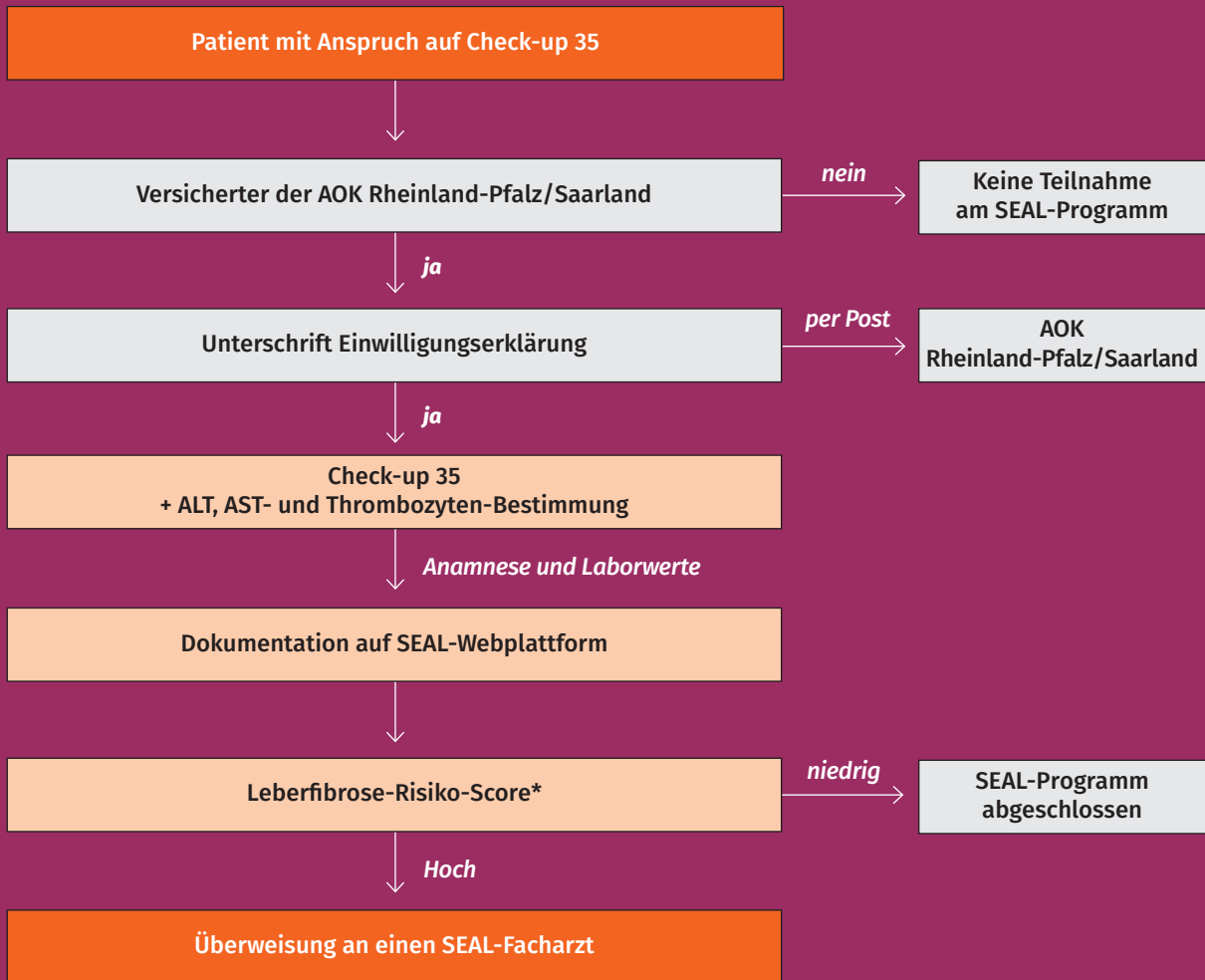
Hausärzte werden im Alltag häufig mit der Frage konfrontiert, wie und welche weitere Abklärung bei Patienten mit unklar erhöhten Leberwerten erforderlich ist. Eine Umfrage unter 380 Hausärzten in Rheinland-Pfalz und im Saarland hat ergeben, dass sich die diagnostischen Strategien zum Teil deutlich unterscheiden (Jansky et al., 2017).

Der SEAL-Diagnosealgorithmus ist einfach. Alle Patienten, die einen Anspruch auf einen **Check-up 35** haben und bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland versichert sind, können teilnehmen. Im Rahmen der ohnehin für den Check-up 35 erforderlichen Blutentnahme werden die **Leberwerte ALT und AST sowie die Thrombozytenkonzentration** mitbestimmt.

Die Ergebnisse der kurzen **Anamnese** und der Laborwerte werden anschließend auf der zugangsgeschützten SEAL-Webplattform dokumentiert. Auf Basis dieser Daten wird automatisiert der APRI-Score, ein **Leberfibrose-Risiko-Score**, kalkuliert und ausgegeben. Wird ein bestimmter Risiko-Grenzwert überschritten, überweist der Hausarzt den Patienten zur weiteren Abklärung an einen am SEAL-Programm teilnehmenden Facharzt. Die Identifikation von SEAL-Fachärzten sowie die Überweisung wird dabei durch die SEAL-Webplattform unterstützt.

Für Patienten ohne erhöhten Leberfibrose-Risiko-Score ist das SEAL-Programm abgeschlossen und die weitere Behandlung wird vom Hausarzt individuell festgelegt. Für das generelle Vorgehen bei der Abklärung erhöhter Leberwerte stellen wir einen Behandlungsleitfaden zur Verfügung, der einige hilfreiche Tipps enthält.

Der hausärztliche Aufwand für Einschreibung und Dokumentation wird mit einem **Honorar in Höhe von 20 EUR je vollständig dokumentiertem Patienten** vergütet.



* Automatisierte Berechnung

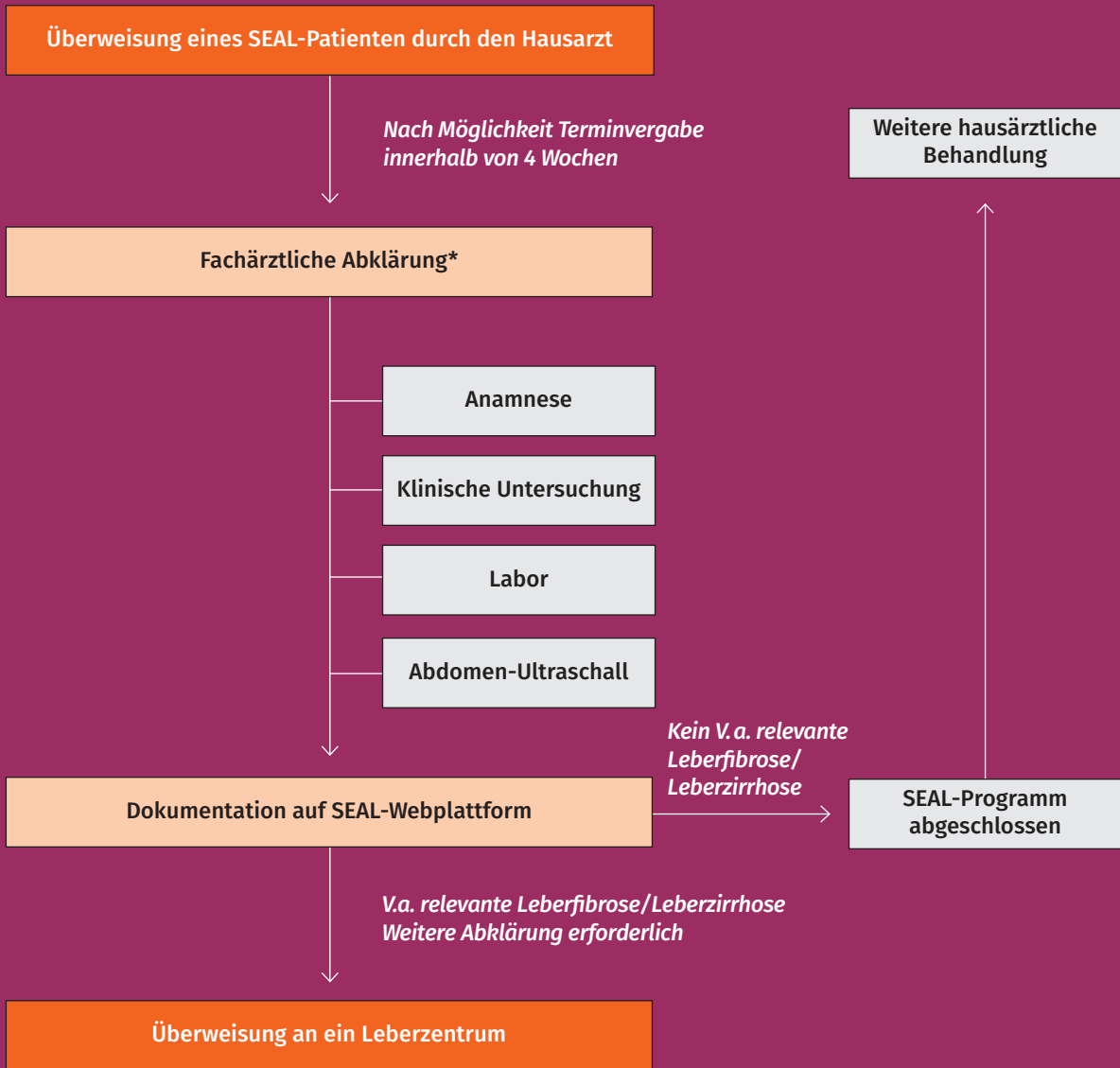
SEAL FÜR DEN FACHARZT

Patienten, bei denen im Rahmen des Check-up 35 erhöhte Leberwerte festgestellt wurden und deren Leberfibrose-Risiko-Score erhöht ist, werden vom Hausarzt an einen SEAL-Facharzt überwiesen. Der Facharzt führt eine fachärztliche Abklärung mit erweiterter Labordiagnostik und Abdomen-Ultraschall durch, wie in der Regelversorgung üblich.

Die **Anamnese und klinische Untersuchung** bezieht dabei insbesondere etablierte Risikofaktoren für chronische Lebererkrankungen, wie regelmäßiger Alkoholkonsum, Übergewicht und das Vorliegen einer Suchtanamnese ein. Mittels einer erweiterten **Labordiagnostik** sollen zum einen relevante Grunderkrankungen wie eine chronische Virushepatitis, eine autoimmune Genese oder eine Eisenspeicherstörung ausgeschlossen werden, zum anderen Leberfunktionsparameter wie Bilirubin, Albumin und INR bestimmt werden. Im fachärztlichen **Abdomen-Ultraschall** wird die Lebermorphologie auf Hinweise für eine relevante chronische Parenchymschädigung untersucht und die Milzgröße bestimmt. Spezialkenntnisse in der Behandlung von Lebererkrankungen oder eine über die übliche fachärztlich-internistische Ausstattung hinausgehende Ausrüstung sind nicht erforderlich. Den Fachärzten wird ein SEAL-Behandlungsleitfaden zur Verfügung gestellt, der bei der Abklärung als Hilfestellung dienen soll.


Ergeben sich aus den o.g. Untersuchungen Hinweise auf eine relevante Leberparenchymschädigung, veranlasst der Facharzt über die SEAL-Webplattform die Überweisung zur weiteren Abklärung an ein **Leberzentrum**. Dort werden weiterführende Untersuchungen wie eine Elastografie-Messung und ggf. eine Leberbiopsie durchgeführt. Bei gesicherter Diagnose erfolgt die weitere Therapie in Abhängigkeit von der Grunderkrankung in Abstimmung zwischen Hausarzt, Facharzt und Leberzentrum.

Der fachärztliche Aufwand für die Dokumentation wird mit einem **Honorar in Höhe von 35 EUR je vollständig dokumentiertem Patienten** vergütet.



* Unterstützt durch SEAL-Behandlungsleitfaden





HÄUFIGE FRAGEN

SEAL-TEILNAHME

WIE KANN ICH AM SEAL-PROGRAMM TEILNEHMEN?

Das SEAL-Programm wird auf Grundlage eines Selektivvertrags nach §140 a SGB V (Besondere Versorgung) durchgeführt. Haus- und Fachärzte erklären schriftlich ihren Beitritt in diesen Vertrag. Voraussetzung ist die ambulante ärztliche Tätigkeit in Rheinland-Pfalz oder dem Saarland und ein Internet-Anschluss für den Zugriff auf die SEAL-Webplattform.

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf. Auf der letzten Seite dieser Broschüre finden Sie unsere Kontaktinformationen. Wir kommen dann gerne auf Sie zu!

WO UND WIE KANN ICH DEN SELEKTIVVERTRAG (RAHMENVERTRAG) NACH §140 a SGB V EIN- SEHEN?

Den Selektivvertrag finden Sie unter www.lebervorsorge.de, oder Sie schreiben uns eine kurze E-Mail an info@lebervorsorge.de, dass wir Ihnen den Vertrag per Mail und/oder per Post zukommen lassen sollen.

WARUM KÖNNEN NUR AOK-VERSICHERTE AM SEAL-PROGRAMM TEILNEHMEN?

Eine Teilnahme von Versicherten anderer Kassen ist nicht möglich, weil das SEAL-Programm auf Grundlage eines Selektivvertrags zwischen der Universitätsmedizin Mainz, dem Universitätsklinikum des Saarlandes sowie der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland durchgeführt wird.

IST FÜR DIE TEILNAHME DIE INSTALLATION VON SOFTWARE AUF MEINEN PRAXISRECHNERN ERFORDERLICH?

Für die Teilnahme am SEAL-Programm ist keine Installation von Software auf Praxisrechnern erforderlich. Die Dokumentation von SEAL-Patienten und die Rechnungserstellung von Dokumentationshonoraren erfolgt über eine zugangsgeschützte Webplattform. Für den Zugriff sind lediglich ein Internet-Anschluss und ein üblicher Web-Browser erforderlich.

SEAL-PROGRAMM

WAS MACHE ICH ALS HAUSARZT MIT PATIENTEN, DEREN LEBERWERTE ERHÖHT SIND, FÜR DIE ABER KEINE ÜBERWEISUNG ZUM FACHARZT IM SEAL-PROGRAMM VORGESCHLAGEN WIRD?

Die weitere Behandlung dieser Patienten erfolgt wie üblich innerhalb der Regelversorgung und entsprechend der individuellen Einschätzung des behandelnden Hausarztes. Teilnehmenden Hausärzten stellen wir einen Behandlungsleitfaden mit Empfehlungen für das weitere Vorgehen bei Patienten mit Leberwerterhöhungen zur Verfügung, der als Hilfestellung dienen kann.

MEINE TERMINE ALS FACHARZT SIND OFT AUF LÄNGERE ZEIT AUSGEBUCHT, SO DASS ICH EINE TERMINVERGABE FÜR SEAL-PATIENTEN INNERHALB VON 4 WOCHEN NICHT ZUSICHERN KANN. KANN ICH TROTZDEM TEILNEHMEN?

Ja. Es ist wünschenswert, dass die diagnostische Abklärung von SEAL-Patienten innerhalb eines Zeitraums von ca. 3 Monaten abgeschlossen wird. In einigen Fällen wird sich aber aufgrund von Terminengpässen eine Überschreitung nicht vermeiden lassen. Zudem können Sie Ihre Teilnahme über die SEAL-Webplattform jederzeit pausieren, sollte es Ihnen einmal nicht möglich sein, SEAL-Patienten anzunehmen.

Die Überweisung durch den Hausarzt wird durch die SEAL-Webplattform unterstützt, so dass der Facharzt die elektronische Ankündigung über die anstehende Überweisung und Terminvergabe automatisiert erhält.

DIE DIAGNOSE EINER LEBERFIBROSE OHNE BIOPSIE IST ALS FACHARZT SCHWIERIG. WIE STELLE ICH DIE VERDACHTSDIAGNOSE?

Die Verdachtsdiagnose auf eine relevante chronische Lebererkrankung, insbesondere Leberfibrose oder Leberzirrhose, erfolgt auf Basis der individuellen Einschätzung des behandelnden Facharztes, wie in der Regelversorgung üblich. Für das diagnostische Vorgehen innerhalb des SEAL-Programms wird teilnehmenden Fachärzten ein Behandlungsleitfaden zur Verfügung gestellt, der die Abklärung und das Stellen der Verdachtsdiagnose erleichtern soll.

Im Zweifel sollte der behandelnde SEAL-Facharzt den Patienten in eine der teilnehmenden Leberambulanzen für eine weiterführende Diagnostik überweisen, beispielsweise für eine Elastografie oder die für eine definitive Diagnose einer Leberfibrose oder Leberzirrhose in vielen Fällen erforderliche Leberbiopsie.

SEAL-DOKUMENTATION, AUFWAND UND HONORAR

WIE AUFWÄNDIG IST DIE DOKUMENTATION AUF DER SEAL-WEBPLATTFORM?

Die Dokumentation des hausärztlichen Check-up 35 mit Leberwertbestimmung nimmt ca. 10 Minuten pro Patient in Anspruch. Die fachärztliche Dokumentation der Leberabklärung nimmt ca. 15 Minuten pro Patient in Anspruch.

MUSS DIE DOKUMENTATION VON MIR SELBST DURCHFÜHRT WERDEN ODER KÖNNTE DAS AUCH EINE PRAXISANGESTELLTE ÜBERNEHMEN?

Die Dokumentation auf der SEAL-Webplattform kann auch durch eine entsprechend geschulte Praxisangestellte vorgenommen werden.

WIE SICHER IST DIE ERFASSUNG VON PATIENTENDATEN AUF DER SEAL-WEBPLATTFORM? IST DIE ÜBERTRAGUNG DER DATEN DATENSCHUTZRECHTLICH UNBEDENKLICH?

Bei der Dokumentation auf der SEAL-Webplattform werden Daten nur in verschlüsselter Form übertragen. Dabei wird eine hohe HTTPS-Verschlüsselungsstufe, ähnlich der Verschlüsselung beim Online-Banking verwendet.

Für die Erfassung der Daten wurde ein Datenschutzkonzept erstellt. Dieses Datenschutzkonzept wurde von den zuständigen Datenschutzbeauftragten geprüft und genehmigt. Zudem wurde das SEAL-Programm der Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz sowie der Ethikkommission der Ärztekammer des Saarlandes zur Prüfung vorgelegt.

WIRD MEIN AUFWAND HONORIERT?

Ja. Hausärzte erhalten für jeden vollständig dokumentierten SEAL-Patienten ein Aufwandshonorar in Höhe von 20 EUR. Hierin abgebildet ist die Einschreibung des Patienten in das Programm, die Bestimmung der Leberwerte ALT und AST sowie der Thrombozyten und die Dokumentation der Ergebnisse auf der SEAL-Webplattform. Dieses Aufwandshonorar wird für jeden Check-up 35-Teilnehmer mit Leberwertbestimmung erstattet, auch in den vielen Fällen, in denen die Leberwerte nicht erhöht sind und keine weitere Abklärung erforderlich ist.

Die Abrechnung von Regelversorgungsleistungen, insbesondere des Check-up 35 und eventueller weiterer Leistungsziffern wie die Versichertenpauschale sind hiervon unbenommen.

Fachärzte erhalten für jeden vollständig dokumentierten SEAL-Patienten ein Aufwandshonorar in Höhe von 35 EUR. Hierin abgebildet ist die Dokumentation der Ergebnisse der fachärztlichen Diagnostik auf der SEAL-Webplattform, die aufwändiger als die hausärztliche Dokumentation ist.

Die vom Facharzt veranlassten Einzelleistungen werden zudem wie üblich über die Regelversorgung abgerechnet, ebenso die Versichertenpauschale.

WIE UND AN WEN WIRD DIE HONORARRECHNUNG GESTELLT? IST DER ADMINISTRATIVE AUFWAND HIERFÜR HOCH?

Die Abrechnung der Aufwandshonorare erfolgt quartalsweise. Dabei werden Sie über die SEAL-Webplattform unterstützt. Die Rechnungserstellung ist einfach: Alle abgeschlossenen SEAL-

Patienten werden automatisch auf der SEAL-Webplattform in einer Liste angezeigt. Auf deren Basis wird die Rechnung anhand eines hinterlegten Rechnungsvordrucks erstellt. Die Vergütung der Dokumentationshonorare erfolgt durch die Universitätsmedizin Mainz.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

UNIVERSITÄTSMEDIZIN
der Johannes Gutenberg Universität Mainz
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
SEAL-Programmbüro
Langenbeckstraße 1
55131 Mainz

TEXTE

Dr. Marc Nguyen-Tat, Mainz
Anita Arslanow, Mainz

GESTALTUNG

Broschüre: pure:design, Mainz
SEAL-Logo: Oliver Herrmann, Homburg

FOTOS

Thomas Böhm, Mainz
Peter Pulkowski, Mainz
Rüdiger Koop, Homburg

DRUCK

RMG Druck, Hofheim-Wallau

Stand: November 2017

ICH HABE INTERESSE

Das Interessenformular können Sie online unter www.lebervorsorge.de ausfüllen.



LiEBER Vorsorge!



SEAL-Programmbüro
UNIVERSITÄTSMEDIZIN der Johannes Gutenberg Universität Mainz
I. Medizinische Klinik und Poliklinik
☎ 06131 17 2844 · 🖨 06131 17 47 3067 · ✉ info@lebevorsorge.de
www.lebevorsorge.de