

# Der Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. informiert

# bng

## Editorial

### Licht und Schatten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in dieser Ausgabe der bng-Infos gibt es erneut zahlreiche erfreuliche Mitteilungen. Der bng hat Nachwuchs bekommen und ist nun auch mit der Fachgruppe Kindergastroenterologie für den Nachwuchs zuständig! Ich bin der festen Überzeugung, dass die Aufnahme dieser Gruppe unter dem Dach des bng nicht nur für die Fachgruppe und den bng, sondern insbesondere auch für unsere pädiatrischen Patienten klare Vorteile bringen wird.

Die intensive Vernetzung der Fachgruppen und der Erfahrungs- und Wissensaustausch innerhalb des bng wird dazu führen, dass die ambulante spezialisierte Behandlung von Kindern mit Erkrankungen des Schwerpunkts weiter verbessert wird.

Ralph Melchior als Fachgruppenleiter spricht in seinem Artikel in dieser Ausgabe die Transition als einen der ersten zu bearbeitenden Punkte der Fachgruppe an. Es fallen mir noch zahlreiche weitere Punkte ein. So ist z. B. die zeitliche Latenz bis zur Erstdiagnose einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung insbesondere im Kindesalter meist viel zu lang, man begegnet hier oft erheblichen Gedeihstörungen, welche durch frühere adäquate Diagnostik und Therapie vermeidbar wären. Eine gemeinsame gezielte Öffentlichkeitsarbeit kann hier helfen, Wahrnehmung und Versorgung zu optimieren. Basis muss immer auch eine adäquate Vergütung sein, bei deren Verhandlung wir nun zusätzlich auch die spezialisierte kindergastroenterologische Betreuung im Auge haben.

Eine bereits stetige Größe der bng-Fachgruppen ist die Fachgruppe Proktologie und sein Leiter Heiner Krammer. Zu Recht weist er auf die Bedürfnisse unserer Patienten hin, die sich oftmals mit Enddarmbeschwerden in unserer Praxis vorstellen und eine kompetente Diagnostik und Therapie erwarten. Die Fachgruppe hat – neben ihrer exzellenten Vertretung in nationalen Verbänden und Gremien – diesbezüglich ein umfassendes Fortbildungsangebot bereitgestellt, das Sie nutzen sollten.

Wo Licht ist, ist auch Schatten – nicht innerhalb des bng, sondern in der Kooperation mit den für uns wichtigsten Medizinproduktherstellern, den Herstellern unserer Endoskope. Gero Moog als Fachgruppenleiter Endoskopie hat erneut eine Umfrage unter den bng-Mitgliedern durchgeführt, die leider unverändert noch zahlreiche Defizite der Hersteller erkennen lässt.

Das Muster ist hier ähnlich wie in den Vorjahren, sodass es manche Hersteller wohl bewusst versäumt haben, an Qualitätsdefiziten zu arbeiten. Vielmehr verlagern sie den damit verbundenen Aufwand und die nicht unerheblichen Kosten unverändert auf den Betreiber. Angesichts der in den bng-Praxen nachweislich exzellenten Ausstattung mit modernster Medizintechnik – an der sich viele Krankenhäuser messen können – erscheint uns dieses Vorgehen in keiner Weise nachvollziehbar.

Der bng wird hier zukünftig durch Aufbau eines „CIRS-Systems“ zur Meldung von Schäden an Endoskopen und RDGEs (welches auch nicht angemessene Vorgänge

bei Wartungsarbeiten umfassen soll) für noch mehr Transparenz und zeitnahe Reaktionen sorgen.



**Dr. Albert Beyer**  
(bng-Vorstand)



## Kindergastroenterologie

### Neue Fachgruppe im bng gegründet

Im Rahmen der bng-Beiratssitzung vom 12. bis 13.1.2018 in Berlin wurde die Fachgruppe der Kindergastroenterologen etabliert. Die kleine Gruppe niedergelassener Kindergastroenterologen ist innerhalb der Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung in der Arbeitsgemeinschaft ANKGE organisiert. Insgesamt gibt es bundesweit ca. 62 Einrichtungen inklusive Hochschulambulanzen, Ermächtigungsambulanzen und niedergelassenen Pädiatern, in denen Kindergastroenterologie nach den Qualitätsvorgaben der Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie, -hepatologie und Ernährung (GPGE) betrieben wird. In 33 Zentren wird gemäß GPGE und der Landesärztekammern weitergebildet.

Allein diese Zahlen demonstrieren, dass eine flächendeckende Versorgung durch spezialisierte Kollegen zwar wünschenswert, aber kaum realistisch erreichbar ist. Typische Krankheitsbilder sind neben der großen Gruppe der funktionellen Beschwerden angeborene Fehlbildungen und Störungen, Motilitätsstörungen, chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED), Zöliakie, Malabsorptions- und Kurzdarmsyn-drome, zystische Fibrose, Pankreatitis, Leberfunktionsstörungen.

Gerade um die wachsende Fraktion der minderjährigen Patienten mit CED kommt es immer wieder zu Auseinandersetzungen zwischen Pädiatern und Internisten, obwohl eine konstruktive Zusammenarbeit in so greifbarer Nähe erscheint. In diesem Zusammenhang sei auf eine der ersten

Arbeitsaufträge der Fachgruppe hingewiesen: Gerade auf dem Gebiet der Transition besteht großer Bedarf auf allen Seiten. Wie das Berliner Transitionsprogramm unter anderem für CED-Patienten gezeigt hat, gibt es durchaus Strukturen, die einen geordneten Übergang von der pädiatrischen in die internistische Versorgung ermöglichen. Dank der nun geschaffenen Möglichkeit zur Mitgliedschaft im bng für pädiatrische Gastroenterologen wird die neue Fachgruppe als ersten Arbeitsschwerpunkt die Etablierung weiterer Transitionszentren unterstützen. Die Kooperation mit im bng organisierten Gastroenterologen stellt eine großartige Chance dar, dieses Thema entscheidend voranzubringen.

Außerdem sind wir in der Arbeitsgruppe der spezialisierten Pädiater innerhalb des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) beteiligt. Mit einer Ausnahme wird die fachärztliche Tätigkeit in einer Zwitterfunktion ausgeübt, da für Pädiater mit Schwerpunkttätigkeit eine Sonderregelung gilt, die sie sowohl haus- als auch fachärztlich arbeiten lässt. Insbesondere wegen erheblicher Abrechnungsprobleme ist die fachärztliche Aktivität jedoch sehr unterschiedlich, auch wenn der Bedarf bei den Patienten immens ist. Die EBM-Interpretation variiert zwischen den KVen erheblich, in der Regel zum Vorteil der allgemeinpädiatrischen Tätigkeit. Als relevanter Unterschied zur Erwachsenenmedizin besteht die pädiatrische Versorgung weniger in technischen Untersuchungen als in der „sprechenden Medizin“, worin sich das Abrechnungsdilemma erkennen lässt.

Der bng als wahres „Schwergewicht“ unter den Berufsverbänden stellt für uns sehr kleine Gruppe von gerade einmal 25 niedergelassenen Kindergastroenterologen ein hoffentlich wirksames Organ dar, die aktuell kritische Abrechnungssituation zu verbessern. Die bereits etablierten Sonderverträge zur Behandlung von CED-Patienten sind hervorragende Beispiele für die effektive Arbeit des bng.

Die Mitglieder der Fachgruppe Kindergastroenterologie, die in den kommenden Monaten dem BNG beitreten wollen, vornehmlich ich als aktueller Leiter, stehen für pädiatrische Anfragen an den bng gerne zur Verfügung. Auch Anregungen für neue Aufgaben nehmen wir gerne entgegen. Weitere Themen werden sich im Rahmen der Fachgruppe ergeben und bei Gelegenheit demonstriert werden. Ich würde mich sehr freuen, wenn aus dem vielerorts Neben- bzw. Gegeneinander ein Miteinander wird. Auch zum Abbau von Vorbehalten mag die neue Fachgruppe Kindergastroenterologie ein willkommenes Forum sein. Ich freue mich auf eine angenehme und fruchtbare Zusammenarbeit.



**Dr. Ralph Melchior**  
(Sprecher der Fachgruppe  
Kindergastroenterologie  
im bng)

## Fachgruppe Endoskopie

### Umfrage zur ambulanten Versorgung in bng-Praxen

Die im Jahr 2017 durchgeführte Umfrage zeigte eine besonders hohe Beteiligung. Von ungefähr 800 Praxen im bng haben sich 544 an der Umfrage beteiligt. Daher kann man von validen und belastbaren Resultaten sprechen. Im Gegensatz zu den in den letzten

Jahren durchgeführten Umfragen wurde diesmal vor allem nach einzelnen Gerätetypen der Hersteller gefragt. Mit dieser detaillierten Auflistung, für deren Erstellung ich mich ganz herzlich bei allen Kollegen bedanken möchte, ist es zum ersten Mal möglich,

sich ein genaues und aktuelles Bild der Endoskopie-Ausstattung im niedergelassenen Bereich zu machen.

Vor allem muss die exzellente Technikausstattung der niedergelassenen Gastroentero-

logen erwähnt werden. Ambulante Endoskopie ist nicht Endoskopie zweiter Klasse, sondern sie ist mindestens auf dem gleichen Niveau wie die endoskopische Ausstattung in den Krankenhäusern. Möglicherweise ist die Ausstattung mit moderner Endoskopiertechnik mancher Krankenhausabteilung auch deutlich überlegen. Trotz der nach wie vor defizitären Erlössituation im Bereich der ambulanten Gastroskopie wird nicht an der Ausstattung gespart. Gerade vor dem Hintergrund der immer wieder erwähnten Zwei-Klassen-Medizin kann hier klar herausgestellt werden, dass wohl in keinem anderen Gesundheitssystem der Welt alle Patienten einen so schnellen und ungehinderten Zugang zu qualitativ hochwertigster endoskopischer Technik haben.

Interessant ist auch, dass die Mehrzahl der endoskopierenden Kollegen über eine größere Zahl (6–10) an Endoskopen verfügen. Bei den durchschnittlich pro Tag durchgeführten Endoskopien (10–20) ist die Belastung des einzelnen Endoskops sicher eher niedrig (2–3 Untersuchungen pro Tag). Damit ist ein Argument der Endoskophersteller entkräftet, die gerne eine zu hohe Untersuchungs- und Aufbereitungsfrequenz bei der ambulanten Endoskopie als Ursache für Schadenshäufungen heranziehen.

## Ergebnisse im Detail

### Marktanteile der Endoskophersteller:

Pentax ist im ambulanten Bereich jetzt Marktführer mit einem Anteil von 36 Prozent, gefolgt von Olympus mit 31 Prozent, dann folgt mit deutlichem Abstand Fuji mit 24,5 Prozent. Storz hat nach wie vor nur einen geringen Marktanteil mit 9 Prozent.

**Produktlinien:** Bei Pentax dominieren Geräte der neuen Generationen. Über 85 Prozent der niedergelassenen Kollegen verwenden Geräte der sogenannten 90er Serie. Bei Olympus ist das Bild sehr viel uneinheitlicher, hier werden Geräte aller möglichen Serien der letzten Jahre/Jahrzehnte noch verwendet. Aber auch bei Olympus werden überwiegend Geräte der neuesten Generation verwendet, auch High-End-Geräte sind in der niedergelassenen Praxis vertreten. Interessant ist hier der relativ hohe Anteil von Geräten aus der sogenannten Optera-Serie, eine

Produktlinie, die Olympus nach eigener Aussage vor allem für den Markt der niedergelassenen Kollegen herausgebracht hat und über die in der letzten Zeit einiges an Kritik zu hören war. Diese Produktlinie wird neben den älteren 165er Modellen am häufigsten im niedergelassenen Bereich eingesetzt. Fuji-Kunden verwenden mehrheitlich Geräte der 530er Serie (ohne HD-Chip), aber auch hier gibt es einen großen Anteil an Geräten der HD-Generation (590/600). Storz hat aufgrund des erst seit einigen Jahren bestehenden Engagements in der flexiblen Endoskopie in erster Linie Geräte der sogenannten „Silver“-Linie, die auch mehrheitlich im ambulanten Bereich vertreten ist.

### Schadensanalyse und Kundenzufriedenheit bezogen auf die einzelnen Hersteller:

Bezogen auf die Höhe der im Jahr aufgewendeten Reparaturkosten sind Olympus und Fuji leider führend, Pentax und Storz weisen deutlich weniger Reparaturkosten auf. Sowohl bei Olympus als auch bei Fuji müssen mehr als 30 Prozent der Kollegen zwischen 10 und 15 Tsd. Euro pro Jahr für Reparaturen aufwenden, über 20 Tsd. Euro wurden bei 16,3 Prozent der Olympus-Kunden und bei 16,6 Prozent der Fuji-Kunden nötig. Dies sind sehr hohe Summen, die eine betriebswirtschaftliche Kalkulation infrage stellen. Zumal wenn man vergleicht, dass Storz-Kunden nur in 2,5 Prozent mehr als 20 Tsd. Euro und Pentax-Kunden in 12,2 Prozent mehr als 20 Tsd. Euro für die Reparaturen der Endoskope bezahlen. Bezüglich des Schadensmusters gaben Olympus-Kunden am häufigsten die Abwinklungseinheit, Pentax-Kunden die Stabilität der Bowdenzüge, Fuji-Kunden wiederum die Abwinklungseinheit und Storz-Kunden den Biopsiekanal und die Bowdenzüge an.

Fasst man die Ergebnisse zusammen, kann man bei der vorliegenden Datenbasis klar konstatieren, dass Olympus und Fuji ein Qualitätsproblem haben. Ob dies mit einer bestimmten Produktserie (z. B. Optera 170) zusammenhängt oder mit internen oder externen Schwierigkeiten (Software-Umstellung o. ä.), muss uns als Kunden nicht interessieren. Was nun der einzelne Kollege für Schlüsse aus diesen Daten zieht, bleibt jedem selbst überlassen. Klar ist, dass kaum jemand einen Systemumstieg wagt, weil dieser mit hohen Kosten verbunden ist. Aber sicher können diese Ergebnisse auch als Ent-

scheidungshilfe dienen, wenn es um Neu-Investitionen im Endoskopiebereich geht. Auch müssen sich Premium-Hersteller wie Olympus fragen lassen, ob ihnen der ambulante Markt nicht wichtig genug ist, um hier eine durchgreifende Qualitätsoffensive zu starten. Auch Fuji hat in allen vergangenen Jahren, in denen wir diese Umfrage durchführten, Qualitätsmängel gezeigt. Wenn einer Firma am deutschen ambulanten Markt gelegen ist, muss sie auf allen Ebenen investieren, sonst wird sich das in weiter sinkenden Marktanteilen niederschlagen.

### Abschließend noch das Thema RDGE:

Hier ist Marktführer Olympus, gefolgt von BHT und anderen. Grundsätzlich ist die große Mehrzahl der Kollegen mit den Geräten zufrieden, allerdings beantworteten fast 40 Prozent eine Frage zum Service mit ja, die ein sehr eigenwilliges Geschäftsverständnis offenbart. Es wurde danach gefragt, ob grundsätzlich Wartungstermine und Notfall-Reparaturen getrennt terminiert werden, um zweimal die häufig hohe Anfahrtspauschale zu berechnen. Leider scheint dies fast bei der Hälfte der Kollegen so zu passieren. Hier werden wir vom bng juristische Beratung einfordern, ob es sich nur um Nachlässigkeit ohne System handelt oder bereits um eine widerrechtliche Absprache zwischen den Herstellern.

Es gibt also viel Licht, aber auch nach wie vor viel Schatten im ambulanten Endoskopie-/Endoskopiaufbereitungs-Markt. Wir, der bng, werden uns aber weiter dafür einsetzen, dass sich die Situation nachhaltig bessert.



**Dr. Gero Moog**  
(Sprecher der Fachgruppe  
Endoskopie im bng)

## Proktologie

## Jahresübersicht der Fachgruppe

Die Proktologie hat für Gastroenterologen eine extrem hohe ärztliche und medizinische Relevanz. Der Enddarm ist nicht nur die auch zu beurteilende „Zugangspforte“ bei der Koloskopie. Patienten werden bei Gastroenterologen vorstellig (auch zur Koloskopie) mit Enddarmbeschwerden und erwarten eine qualifizierte Diagnostik und kompetente Therapie. Die proktologische Ausbildung und Fortbildung spielt in vielen gastroenterologischen Einrichtungen eine eher untergeordnete Rolle. Somit kommt der kontinuierlichen postgradualen Fortbildung eine große Bedeutung zu.

Der bng hat auch deshalb einen eigenen Fachbereich Proktologie eingerichtet. Gleichzeitig arbeiten gastroenterologische Proktologen aktiv in der Kommission für Proktologie der DGVS, im Vorstand und Beirat des Berufs-

verbandes der Koloproktologen Deutschlands (BCD) sowie in der Deutschen Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) mit.

Die wichtigste wissenschaftliche Veranstaltung ist der Deutsche Koloproktologen-Kongress, der vom 15. März bis 17. März 2018 in München stattgefunden hat. Der bng ist einer der Kooperationspartner. Die Hauptthemen waren in diesem Jahr Divertikulitis, kolorektales Karzinom und Hämorrhoidalleiden. Der Fachbereich Proktologie des bng hat auf diesem Kongress einen Fortbildungskurs „Gastroenterologie für Proktologen“ durchgeführt. Erwähnenswert aus bng-Sicht sind ferner der Grundkurs Proktologie des BCD sowie der proktologische Kurs für MFA.

Folgende proktologische Fortbildungskurse für Gastroenterologen finden dieses Jahr wie-

der in der EDZ-Akademie in Mannheim in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Proktologie des bng statt: 23. Juni: Basiskurs, 8. September: Analer M. Crohn und Proktitis-Kurs, 6. Oktober: Hämorrhoiden-Kurs. Anmeldung und Information: mail@enddarmzentrum.de oder krammer@magendarmzentrum.de.



**Prof. Dr. Heiner Krammer**  
(Sprecher der Fachgruppe  
Proktologie im bng)

Termine		
4. – 5.5.2018	Hepatologischer Workshop	Mannheim
4. – 5.5.2018	Kurs Dünndarm-Kapselendoskopie	Köln
10. – 12.5.2018	Gesprächsforum Gastroenterolog. Praxis	Köln
12.5.2018	bng-Jahrestagung	Köln
25. – 26.5.2018	Lebertage	Hamburg
28. – 30.5.2018	G2-Sedierungskurs	Mainz
1. – 2.6.2018	Hepatitis-Nurse-Grundkurs	Düsseldorf
4. – 6.6.2018	G2-Sedierungskurs	Mainz

Weitere Einzelheiten auf der bng-Service-Seite: <http://www.bng-service.de>.

Jobbörse	
MFA in Trier gesucht	anmeldung@gastropraxis-trier.de
Praxisabgabe im Rhein/Main-Gebiet	docube@t-online.de
Gastroenterologin sucht neue Herausforderung	Chiffre 18 022 100
Oberarzt sucht Niederlassung	Tel.: 0170/1844 163
Gastroenterologe in Hochfranken gesucht	info@mvz-hochfranken.de
Weiterbildungsassistent in Mainz gesucht	info@internistenpraxis-Mainz.de

Nutzen Sie die Jobbörse auf der bng-Homepage: <http://www.bng-gastro.de>

### IMPRESSUM

#### Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V.

Holdergärten 13, 89 081 Ulm  
[www.bng-gastro.de](http://www.bng-gastro.de),  
[Kontakt@bng-gastro.de](mailto:Kontakt@bng-gastro.de)  
 Redaktion: Dr. Holger Böhm,  
[www.skriptstudio.de](http://www.skriptstudio.de),  
[bng@skriptstudio.de](mailto:bng@skriptstudio.de)