

ERO-Vollversammlung 29./30. April, 2016, Baku, Aserbaidtschan

Protokoll

A Begrüssung / Eröffnung der Versammlung

A.1 ERO-Präsident

Philippe Rusca heisst alle Delegierten und Ersatzdelegierten willkommen. Sein spezieller Dank geht an die Organisatorinnen dieser Vollversammlung, Prof. Rena Aliyeva und Sabina Aliyeva und ihren Helfern.

Als Stimmzähler werden Duygu Ilhan und Kamran Shahkbazov ernannt.

Maharram Akhmadov, stellvertretender Leiter der Abteilung für humanitäre Politikfragen in der Verwaltung des Präsidenten der Republik Aserbaidtschan, heisst die Teilnehmer an dieser Versammlung ganz herzlich willkommen.

A.2 Begrüssung durch die Präsidentin der Azerbaijan Stomatological Association

Rena Aliyeva begrüsst alle Anwesenden und ganz speziell diejenigen, die das erste Mal in Baku sind und wünscht eine erfolgreiche Sitzung.

A.3 Begrüssung der Gäste

Speziell begrüsst der Präsident die offiziellen Vertreter der Azerbaijan Stomatological Association, den FDI-Präsidenten Patrick Hescot und den FDI-Speaker Gerhard Seeberger. Ein herzliches Willkommen auch den Übersetzerinnen, die nicht immer einen einfachen Job haben.

B Präsentation der die Azerbaijan Stomatological Association

Kamran Shahkbazov stellt das Gesundheitssystem Aserbaidtschans, speziell natürlich auch die Entwicklungen in der Zahnmedizin sowie Studien zur Erhebung der oralen Gesundheit vor. Er berichtet von den positiven Erfahrungen in der Kariesprävention und Mundhygiene. Das vor einiger Zeit initiierte Programm ist sehr effizient. Der Weltmundgesundheitsstag wird regelmässig begangen und hat ein grosses Echo in der Presse und der Bevölkerung.

Philippe Rusca bedankt sich für diese Informationen. Es ist immer interessant zu erfahren, was in den Gastgeberländern aktuell ist und es freut ihn zu hören, dass die Bemühungen von FDI und ERO und den Mitgliedsorganisationen in die gleiche Richtung zielen.

C Tagesordnung der Geschäftssitzung

C.1 Namentlicher Aufruf und Feststellung der Beschlussfähigkeit

Hans Schrangl liest die Namen der anwesenden Delegierten und Ersatzdelegierten. Mit 50 anwesenden Delegierten ist das Quorum erreicht.

C.2 Annahme der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird in der vorliegenden Form akzeptiert.

C.3 Annahme des Protokolls von Bangkok

Zum Protokoll der Generalversammlung von Bangkok ist eine Korrektur aus Frankreich eingetroffen. Diese wurde an die Delegierten vor der Generalversammlung verschickt und ist auch auf der Webseite zu finden. Sonst gibt es keine weiteren Änderungswünsche und das Protokoll wird genehmigt und verdankt.

C.4 Vorstandsberichte

Philippe Rusca macht mit seinem letzten Bericht einen Rückblick auf seine Zeit in der ERO, welche mit der Generalversammlung 2004 in Bukarest begann. Die ERO befand sich damals in einer Krise. Ich hatte das Privileg unter der Führung von José Font-Buxò arbeiten zu dürfen, später mit Patrick Hescot und Gerhard Seeberger. Jeder Präsident hat seinen ganz persönlichen Stil; alle waren für mich herausragende Beispiele und ich danke ihnen dafür. 2014 wurde ich Präsident. Ich hatte die Freude und das Privileg, mit dem 50. Geburtstag der ERO zu beginnen und konnte in diesem Zusammenhang ein bisschen Forschung zu betreiben. Die entsprechende Broschüre wurde in Paris vorgestellt und das war auch der Moment, ein neues Logo zu kreieren. (Er bittet in diesem Zusammenhang alle, nur noch das neue Logo zu verwenden. Es ist beim Sekretariat erhältlich.)

Es wurden einige Ziele erreicht. Ein Kontakt mit der ADEE konnte hergestellt werden. Die Nachricht, dass fertig ausgebildete Studenten aus verschiedenen Universitäten ohne jegliche klinische Erfahrung ein Diplom erhalten, war für mich ein Alarmsignal. Wir können das nicht tolerieren und die ADEE ist sicher ein idealer Partner, um solche Fehler zu korrigieren. Es konnte auch der Kontakt mit der ESDE gefestigt werden. Erfreulich ist, dass unser Kontaktmann, Marco Mazevet (mittlerweile zwar nicht mehr Student), in die Delegation der französischen Zahnärztesgesellschaft aufgenommen wurde. Mit Thomas Wolf haben wir einen weiteren jungen Kollegen, der in der AG «Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa» mitmacht. Wir müssen mehr denn je zukunftsorientiert sein und die Jungen sollten hier aktiv mitarbeiten.

Die Arbeitsgruppen haben in seiner Amtszeit einige Resultate produziert. So zum Beispiel in der Gruppe «zahnärztliches Team», wo wir es geschafft haben in Bezug auf das Profil der DH einen Konsens zu erreichen, auch wenn in einigen Mitgliedstaaten dieser Beruf überhaupt nicht existiert. Das ist sicher eine Stärke unserer Organisation, an der wir weiter arbeiten sollten.

Es wurde auch ein neues Mitglied aufgenommen: Weissrussland.

Philippe Rusca blickt auf gute Relationen mit den Partnerverbänden (v.a. der FDI) zurück. Befriedigt stellt er fest; wir ziehen an einem Strick, wir helfen uns. Wir haben einen direkten Kontakt, das ist wichtig. Wir haben auch mit dem CED gute Relationen und versuchen, uns komplementär zu unterstützen. Ich bin überzeugt, dass das auch in Zukunft so sein wird.

Die ERO hat eine gesunde finanzielle Situation. Darauf bin ich sehr stolz. Als ich 2004 als Sekretär begonnen habe, war kein Geld in der Kasse. Wir versuchen Einsparungen zu machen. Nur die wichtigen Dokumente werden in drei Sprachen übersetzt; Versände erfolgen nur noch mit elektronischer Post. Vieles ist heute auf der Webseite. Wichtig ist, dass mehr junge Zahnärzte bei uns mitmachen. Wir haben auch immer versucht ein gutes Gleichgewicht zwischen Ost und West zu halten mit der Organisation der Vollversammlungen.

Leider, so Philippe Rusca, haben wir es nicht geschafft, die nordischen Länder von einem Beitritt zu überzeugen.

Er dankt den Vorsitzenden und Mitgliedern der Arbeitsgruppen für ihre Arbeit und Unterstützung. Sie sind ganz wichtig. Er dankt auch den Mitgliedern des Vorstandes für ihre gute Mitarbeit. Das Ganze ist eine Teamarbeit. Wir haben immer den Konsens gefunden. Er dankt auch speziell Monika Lang, mit der er seit 1991 in der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft und seit 2004 in der ERO zusammenarbeitet. Sie wird bleiben und auch weiterhin das Sekretariat führen.

ERO als Partnerorganisation der FDI? Das wirft, so Peter Engel, eine andere Sicht auf die ERO als wenn ich sie als Regionalorganisation begreife, wo ich der FDI verpflichtet bin und vice-versa. Als Partnerorganisation würde ich mich anders aufstellen, meint er.

Philippe Rusca möchte dies nicht als Widerspruch sehen. Natürlich ist die FDI die Dachorganisation und das bleibt auch so. In den letzten Jahren hatte er aber immer eine partnerschaftliche Beziehung gehabt. Er möchte sein Votum so verstanden haben. Es ist klar, die FDI ist die Mutterpartei, bekräftigt Patrick Hescot. Aber es ist schon so, dass wir Hand in Hand arbeiten. Die regionale Organisation ist natürlich auch näher an den Mitgliederstaaten dran. Er ist froh, dass die ERO heute so gut dasteht und sehr stark ist.

C.5 Finanzen

5.1 Geschäftsabschluss 2015

Der scheidende Präsident hat bei null angefangen und tatsächlich stehen wir jetzt gut da, bemerkt Michael Frank. Die Rechnung 2015 schliesst mit einem Gewinn von € 29'195.76 und die ERO verfügt über ein Vermögen von € 373'427.57. Es wurde eine Rückstellung für die Unterstützung in Spezialaufgaben der neuen Präsidentin im Betrag von €10'000 reserviert. Bezüglich der Mitgliederbeiträge dient immer noch der GNI von 2010 als Grundlage; die Mitgliederzahlen stammen von der FDI. Die ERO hat ein gutes finanzielles Polster und man kann sicher mal gewisse Projekte realisieren. Er dankt Monika Lang, die sich um die Buchhaltung kümmert für die gute Zusammenarbeit.

Er bittet den Auditor auch ein paar Worte zu sagen. Enrico Lai liest seinen Rapport. Dieser bestätigt die korrekte Buchführung und bittet die Delegierten die Rechnung 2015 anzunehmen und stellt den Antrag auf Entlastung des Vorstandes.

Der Geschäftsabschluss wird einstimmig angenommen und dem Vorstand Entlastung erteilt.

Michael Frank bedankt sich für das Vertrauen und gibt das Amt dann an einen nächsten Kassier weiter.

5.2 Ausstehende Jahresbeiträge

5.3 Haushaltsplan 2016

Michael Frank erläutert kurz den Haushaltsplan 2016, welcher einen Gewinn von knapp € 15'000 vorsieht. Es stehen gewisse Aktualisierungen bei der Webseite an. Ansonsten sind keine speziellen Ausgaben vorgesehen. Die Situation ist komfortabel.

Die Delegierten haben keine Fragen gestellt und der Haushaltsplan wird einstimmig genehmigt.

C.6 Vorstellung der Kandidaten für die Neuwahl des ERO Vorstandes

Michael Frank (Kandidat für das Amt als President elect), Oliver Zeyer (als Kandidat für den Posten als Generalsekretär), Nino Griffa, Nick Sharkov und Taner Yücel (Kandidaten für die zwei Posten als Mitglied des Vorstandes) präsentieren sich kurz. Hans Schrangl zieht seine Kandidatur zurück als Mitglied des Vorstandes zurück.

C.7 Arbeitsgruppen

7.1 Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa

Ernst-Jürgen Otterbach: Sie erinnern sich, auf unserem letzten Treffen in Bangkok haben wir in einem Statement zur freien Berufsausübung die neuen grösseren Berufsausübungsformen verabschiedet und versucht einen Rahmen zu stecken in Anlehnung an die Topics der Charta der freien Berufe des CED. Aber das ist nur ein Rahmen und so haben wir versprochen, künftig ständig zu prüfen, ob diese neuen Berufsausübungsformen mit unseren ethischen Grundprinzipien und den Grundsätzen einer Berufsfreiheit übereinstimmen. Wie richtig der Weg ist, den wir mit diesem Vorsatz beschreiten, beweist die Lektüre der 18 Länderberichte, die Sie in ihren Unterlagen haben. Denn wie ein roter Faden ist aus vielen Berichten zu entnehmen, dass Grosspraxen, Franchisemodelle bis hin zu unrechtmässiger Berufsausübung und grossangelegten Werbekampagnen ethische Grundprinzipien massiv in Frage stellen. Und genau diese

Entwicklung war Thema eines Treffens der Arbeitsgruppe zu Beginn dieses Jahres in Basel und auch auf unserer heutigen Sitzung. Wir waren uns einig in der Erkenntnis, dass wir Weiterentwicklungen in der Berufsausübung nicht aufhalten können, aber die Prinzipien der freien Berufsausübung verteidigen müssen und versuchen sollten, diese auch in neue Berufsausübungsformen zu implementieren. Wobei wir hier unterscheiden müssen zwischen gewerbsmässigen Strukturen und einer Zusammenarbeit von Spezialisten als Angebot einer qualitativ hochwertigen Zahnheilkunde zum Wohle unserer Patienten. So müssen wir verdeutlichen, dass ärztliches Handeln kein Gewerbe ist und die Zusammenarbeit mit den Patienten auf der Basis der freien Berufsausübung an erster Stelle steht und nicht kommerzielles Handeln. Wir müssen dafür arbeiten, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen unter denen wir arbeiten für alle gleich sind. Weiter sollte der Beruf unter der Aufsicht einer Organisation stehen um diese Ziele zu erreichen. Es sollten merkantile Werbemassnahmen unterbleiben und öffentliche Information sich nur auf medizinische Sachverhalte beschränken, Die Grundsätze einer freien Berufsausübung sollten wir schon den Zahnmedizinstudenten und der jungen Kollegenschaft vermitteln. Wenn wir glauben, wir finden in der politischen Administration uneingeschränkte Unterstützung für unsere Anliegen, so müssen wir uns eines Besseren belehren lassen, Zwar sind nicht alle hier in diesem Raum Mitglied in der Europäischen Gemeinschaft, aber die Kommission in Brüssel ist richtungsweisend und Sekundäreffekte lassen oft und meistens nicht auf sich warten. So dachten wir im Jahr 2013 mit der Gründung einer AG Freie Berufe im Auftrag der EU-Kommission einen Mitstreiter für unsere Anliegen zu finden. Wir versorgten diese Gruppe mit Informationen über unsere Vorstellungen von Freiberuflichkeit, legten ihnen die Charta der freien Berufe des CED vor und vieles mehr. Das Ergebnis liess lang auf sich warten und es war ernüchternd. Die von der AG der Kommission im Dezember 2015 vorgelegten sogenannten «action lines for liberal professions», die sich - das muss man fairerweise konstatieren - auf alle freien Berufe beziehen, hatten mit Ethik und ärztlichem Handeln in keinster Weise etwas zu tun. Was dabei herauskam, war zwar die Anerkennung der freien Berufe; ansonsten allerdings war dieses Papier ein Loblied auf die freie Marktwirtschaft mit einem sehr eingeschränkten Verhältnis zur Freiberuflichkeit. Einmal mehr wurde deutlich, dass über Deregulierung, erleichtertem Zugang zum Beruf und die Einordnung von ärztlichen und zahnärztlichen Praxen zu den kleinen und mittleren Unternehmen genau das Gegenteil avisiert wurde von dem was wir wollten. Einzig die Aufforderung an die Mitgliedsländer und ihren Berufsorganisationen gemeinsam europäische Verhaltensrichtlinien und ethische Werte zu formulieren, liess uns aufhorchen. Aber vielleicht war die Charta der freien Berufe, die leider in diesem Paket nicht einmal erwähnt war, zu kompliziert für die Kommission. Da wir seitens der Politik in der Definition einer freiberuflichen Berufsausübung nicht viel erwarten dürfen, sind wir gefragt. Alle, die wir hier sitzen, sind in der Verantwortung und aufgefordert uns zu organisieren und zu artikulieren, so wie wir uns Berufsausübung nicht dem freien Spiel der Kräfte überlassen wollen. Nur mit einer starken Interessenvertretung können wir unsere Ziele erreichen. Dies müssen gemeinsame Ziele sein, denn wir leben in einer Zeit in der jeder von uns in jedem Land Europas arbeiten darf und unsere Patienten haben die Freiheit, sich wo sie wollen in Europa behandeln zu lassen. Um einen Überblick zu erhalten, wie es um die gemeinsamen Standpunkte in der Form der Berufsausübung in den einzelnen Ländern der ERO bestellt ist, hat die AG einen einfachen Fragebogen entwickelt und wir würden uns freuen, wenn Sie unsere Fragen beantworten würden. Die Fragen sollen Auskunft geben über die Organisationsstrukturen der Zahnärzteschaft in den einzelnen Ländern und welche Trends und Entwicklungen gerade im Hinblick auf neue Berufsausübungsformen sich abzeichnen. Denn nur auf diesem Wege können wir uns einen Überblick verschaffen und gemeinsame Standpunkte formulieren. Mit dem Ziel über unsere Organisationen in der ERO und dem CED Vorschläge aufzuzeigen zum Erhalt einer freien und eigenverantwortlichen Berufsausübung zum Wohle unserer Patienten und um falsche Bemühungen zu

markieren zur Warnung vom Abdriften weg von unserem ärztlichen Auftrag hin zu einzig marktwirtschaftlich ausgerichteten Unternehmen. Ein Beispiel, was ich ihnen nicht vorenthalten möchte: in Deutschland tagen derzeit die Chirurgen und sie beklagen massiv die Fließbandoperationen basierend auf Fallpauschalen - sogenannten DRGs - zum Erhalt der Rentabilität ihrer Krankenhäuser. Nicht die Krankheit des Patienten, sondern die des Krankenhauses steht hier im Vordergrund. Eine späte Erkenntnis nach 13 Jahre negativer Erfahrung. Wir sollten dieses Beispiel vor Augen haben. Ich möchte es nicht erleben, dass sie hier in unseren Reihen sogenannte Gesundheitsökonomien vertreten sind, die unser zahnärztliches Berufsbild versuchen auf den Kopf zu stellen, um ihre Shareholder zu bedienen und nicht die Gesundheit unserer Patienten.

Es werden keine Fragen gestellt. Der erwähnte Fragebogen sollte in Kürze verschickt werden.

7.2 Beziehungen zwischen zahnärztlichen Praktikern und Universitäten

Philippe Rusca gibt die Demission von Nernim Yamalik als Vorsitzende dieser Arbeitsgruppe bekannt. Er dankt ihr für die hervorragende Arbeit und ihren unermüdlichen Einsatz für diese Arbeitsgruppe. Alle haben sie sehr geschätzt und bedauern ihren Rücktritt.

Auch Anna Lella tut es leid, dass Nermin Yamalik sich aus der Arbeitsgruppe zurückgezogen hat und dankt ihr an dieser Stelle für die grosse Arbeit. In Simona Dianiskova habe sie aber eine gute und fähige Nachfolgerin gefunden.

Anna Lella verweist auf die Umfrage zu den «clinical guidelines» und präsentiert die Resultate.

Die Teilnehmer waren meist: über 40 Jahre alt (52%); in der Praxis weniger als 20 Jahre (60%); Allgemeinmediziner (65%); in der Privatpraxis (75%); in Einzel- oder Gruppenpraxis (80%).

Klinische Richtlinien sind bekannt (68%) und umgesetzt (61%) bei der Mehrheit der befragten Zahnärzte (68%). 81% glaubten an den Nutzen von klinischen Leitlinien für die zahnärztliche Praxis.

Deutliche Unterschiede wurden zwischen den Befragten aus verschiedenen Ländern auf der Grundlage lokaler / geographischen Gegebenheiten, Alter, Berufspraxis, usw. beobachtet.

Mehr als die Hälfte (57%) glaubt, dass es Aufgabe der nationalen Zahnärztesgesellschaften ist, vor allem ein allgemeines Bewusstsein für klinische Richtlinien zu schaffen. Die Mehrheit (> 80%) sind der Ansicht, dass nationale Zahnärztesgesellschaften und zahnärztliche Fakultäten bei der Entwicklung und Verbreitung von klinischen Leitlinien zusammenarbeiten könnten.

Beide Patienten und Zahnärzte profitieren gleichermaßen von der Implementierung von klinischen Leitlinien in der Praxis.

Das Nichtwissen des Vorhandenseins von klinischen Richtlinien war der hauptsächlichste Grund für die Nicht-Implementierung klinischer Leitlinien in der täglichen Praxis.

Die nationalen Zahnärzte-Gesellschaften könnten bei der Zusammenarbeit mit zahnärztlichen Fakultäten folgende Funktionen in Erwägung ziehen:

- Entwicklung von evidenzbasierten klinischen Leitlinien;
- Verbreitung von klinischen Leitlinien;
- die Steigerung der Implementierung von klinischen Leitlinien in der Praxis

Der volle Report ist auf der Webseite und auch im IDJ publiziert.

Simona Dianiskova fühlt sich geehrt, den Vorsitz dieser Arbeitsgruppe zu übernehmen und meint, es werde schwierig sein, das Tempo von Nermin Yamalik aufrecht zu erhalten. Sie dankt für das Vertrauen und werde versuchen, ihr Bestes zu geben. Sie vertraut dabei auf die Mitarbeit ihrer AG-Mitglieder. Mare Saag wird neu in der Gruppe mitmachen. Es sind alle, die sich für diese Themen interessieren herzlich willkommen, mitzumachen. Simona Dianiskova stellt kurz ihre Ziele vor. Die Zusammenarbeit mit der ADEE soll fortgesetzt werden. Als weiteres Thema für das nächste Mandat wird man sich der Spezialisierung der Zahnärzte in Europa widmen. Sie den meisten europäischen Ländern von Universitäten durchgeführt. Wenn die Versammlung einverstanden ist, werden wir uns diesem Thema annehmen. Wir werden sie über den Fortgang in Posen orientieren.

Philippe Rusca freut sich, Simona Dianiskova, die ja auch einmal Mitglied des ERO-Vorstands war, wieder "im Boot" begrüßen zu können.

Das von Anna Lella präsentierte «Summary» wird einstimmig gutgeheissen und auf der Webseite publiziert.

7.3 Integration

Elena Iwanowa berichtet über ein Projekt zur Krankheitsprävention und Förderung eines gesunden Lebensstils, welches in Zusammenarbeit mit der AG Prävention für die Russische Bevölkerung entwickelt wurde. Es geht dabei auch um die Prävention der hauptsächlichsten Zahnerkrankungen. Das Programm nennt sich «Entwicklung der Gesundheitsversorgung 2015 - 2020 in der Zahnmedizin». Dabei wird auch die Schulzahnpflege und die klinische Untersuchung der russischen Bevölkerung zur rechtzeitigen Früherkennung von Zahnerkrankungen organisiert und für einen individuellen Zugang zur Krankheitsprävention gesorgt. Eine epidemiologische Forschung beginnt nun in Kasachstan, Kirgistan, Moldawien und Russland.

Die WG Integration strebt eine Zusammenarbeit mit der ADEE und der ERO in der Grundausbildung zwischen den Universitäten der ERO Ländern an, mit dem Ziel der Förderung der Zahnarztausbildung in den Osteuropäischen Ländern. Man könnte mit einem Pilotprojekt in einer Universität beginnen und ein mögliches Resultat könnte die Anerkennung von Hochschuldiplomen einiger Universitäten sein.

Nach der Sitzung in Tiflis und mit Blick auf die gewünschte Reorganisation der AG Aktivitäten haben wir uns auf Probleme, welche die einzelnen Mitgliedsländer betreffen fokussiert. Aus- und Weiterbildung ist eines der Hauptthemen nach der Modernisierung des Bildungssystems in Russland und Weißrussland; Prävention in Kasachstan, Kirgistan, Moldawien und Russland; Standards der Zahnarztpraxis in Armenien, Russland und Usbekistan. Standards in der Zahnarztpraxis, Erfahrungsaustausch zwischen den ERO Ländern sind auf der Tagungsordnung für die Sitzung in Posen.

7.4 Qualität in der Zahnmedizin

Roland L'Herron rapportiert. Die Gruppe hat die vor 2-3 Jahren begonnen Arbeit abgeschlossen. Er verweist auf das Dokument, welches auf der Webseite zu finden ist und wird deshalb vor allem auf den Grundsatz eingehen. Was hier ausgearbeitet wurde sind Ratschläge und keine Normen und dafür hat die Gruppe auch einen guten Titel gefunden «**Self assessment tool for quality in dental practice**». Es geht – wie der Titel

sagt - um ein Instrument zur Selbstbeurteilung für Praktiker und das zahnärztliche Team. Wir haben das Ganze sehr allgemein formuliert, sodass jeder Zahnarzt - immer in Abhängigkeit zu den jeweiligen gesetzlichen Vorschriften – sich anpassen kann. Ich möchte daran erinnern, dass der Einsatz für Qualität kein Sprint, sondern ein Dauerlauf ist. Es ist der einzige Lauf auf der Welt, wo es keine Ziellinie gibt. Die Latte wird immer höher gelegt. Das steht auch in der Präambel: man muss die Situation regelmässig prüfen, Ziele definieren und sich überlegen wie man sie erreichen kann. Wenn man eine Bewertung vornehmen will, muss man die schriftlich vornehmen und die Rolle eines jeden unter die Lupe nehmen und festhalten. Qualität, Sicherheit und Transparenz sind untrennbar vereint. Wichtig ist eine gute Grundausbildung und sich dann das ganze Leben weiterbilden. Die Grundsätze sind: freie Wahl des Patienten und des Zahnarztes. Nur in gegenseitigem Vertrauen kann man Qualität erzielen. Die aktive Mitarbeit des Patienten ist wichtig und der Patient muss wissen, welche Verantwortung er auch mitträgt für ein gutes Behandlungsergebnis. Wir möchten auch festhalten, dass Qualität unmöglich ist ohne eine adäquate Vergütung der Leistung, angepasst an die Verhältnisse des Landes. Wir sind nur ein kleines Glied in der langen Gesundheitskette. Politik und Entscheidungsträger spielen eine Rolle; die Finanzierung - öffentlich oder privat - ist wichtig.

Roland L'Herron benutzt diese Gelegenheit, um allen Mitgliedern dieser AG zu danken, die an diesen Empfehlungen mitgearbeitet haben. Die Arbeit ist fertig und er hofft, dass diese AG auch weiterhin besteht in der ERO und bald mehr Mitglieder zählen darf.

Michael Frank bedankt sich bei Roland L'Herron. Der Anfang war ziemlich schwierig, aber es ist doch etwas daraus geworden. Wichtig ist, die Empfehlungen, die jetzt vorliegen, weiter zu bearbeiten und in einige Punkten zu vertiefen; auch zu schauen, wie gewisse Dingen in den einzelnen Ländern gemacht werden. Dazu braucht es zusätzliche Mitarbeiter. Nennungen nimmt das Sekretariat gerne entgegen und dann werden wir wieder eine Sitzung mit hoffentlich mehr Mitgliedern einberufen.

Als Roland L'Herron diese Gruppe übernommen hat, war es quasi eine «mission impossible», erinnert sich Philippe Rusca. Man habe aber dann den Weg der Weisheit gewählt und ein Dokument kreiert, das nicht einschränkt, sondern das nützliche Kriterien vorgibt. ES ist aber eine ständige Baustelle – die Arbeit ist noch nicht abgeschlossen. Er dankt Roland L'Herron nochmals für sein Engagement.

7.5 Kontinuierliche medizinische Fortbildung in der Zahnheilkunde

Hande SarSancakly: Wir möchten heute unsere aktuellen Aktivitäten vorstellen und einen Vorschlag machen für eine zukünftige Arbeit machen. Vor drei Jahren als der neue Aufbau der AG begann, haben wir eine Richtlinie für die ERO für die Akkreditierung von Fortbildungen in Angriff genommen. Wir wollten einen Leitfaden vorbereiten, der aufzeigt, wie man vorgehen muss. Nach einer Überprüfung der Kriterien, die während der letzten Vollversammlung vorgestellt wurden, haben wir ein Dokument verfasst in dem aufgezeigt wird, wie diese Akkreditierungsrichtlinien aussehen sollen. Wir werden hier die abschliessende Phase dieses Dokuments (Richtlinien für die Kriterien von Weiterbildungsprogrammen und Anerkennung von Weiterbildungsinstitutionen) noch einmal zusammenfassen. Der Zahnarztberuf, wie viele andere, wird gekennzeichnet durch kontinuierliche Weiterbildung (lebenslanges Lernen). Diese wird meistens von professionellen Verbänden, Institutionen, Universitäten zur Verfügung gestellt. Eine solche Weiterbildung ist von entscheidender Bedeutung, denn es geht darum, beste Qualität für den Zahnarzt und letztendlich für den Patienten zur Verfügung zu stellen. Die weltweite Weiterbildung und Schulungsprogramme sind sehr unterschiedlich und haben doch auch sehr viele Gemeinsamkeiten. Sie müssen die unterschiedlichen Bedingungen

für die Akkreditierung erfüllen. Um den Akkreditierungsprozess überhaupt einzuleiten, müssen die genannten Grundlagen integriert werden. Der Anbieter muss ein Qualitätsmanagementsystem zur Verfügung haben er muss darüber hinaus ein Schulungsaktivitäten im Rahmen von spezifischen Strategien und Verfahren durchführen, er muss über ein Bewertungssystem verfügen um das institutionelle Funktionieren und die Bildungsleistung zu überprüfen.

Das Qualitätsmanagementsystem sowie die Schulungsplanung müssen ebenfalls gewisse Anforderungen erfüllen. (Es wird hierzu auf die entsprechenden Guidelines auf der ERO Webseite hingewiesen.) Sind diese Grundkriterien, -anforderungen erfüllt, dann wird der Anbieter in der Lage sein, eine Akkreditierung zu durchlaufen. Das ausgearbeitete Papier ist eine Zusammenfassung und ein Leitfaden, der praktisch für alle globalen Akkreditierungen Gültigkeit haben kann. Es ist so, dass viele Ländern noch keine solchen Vorschriften besitzen und dieser Leitfaden kann genau diesen Ländern besonders dienlich sein.

Nun zum zweiten Anliegen, dem neuen Vorschlag für die Arbeit der Gruppe. Die Ergebnisse der Fragebogen wurden ja vorgelegt und da haben wir einige Themen auch angesprochen, die von Interesse für die europäischen Zahnärzte sind. Eines davon könnte der Zusammenhang zwischen allgemeiner Gesundheit und Mundgesundheit sein. Dieses könnte beispielsweise in Weiterbildungsaktivität eingefügt werden.

Gerne möchte die Arbeitsgruppe auch einige Erklärungen und Tipps an die Zahnärzteschaft weitergeben. Es gibt dazu verschiedene Tools. Hande SarSancakly bittet um Nennung von Themen, die die AG veröffentlichen könnte.

Azamat Baigulakov erkundigt sich, ob sie für die Zukunft Pläne haben in Bezug auf Online-Kurse (Webinars). Es gibt sehr viele Dozenten bei der FDI, die über Webinars Wissen weitergeben könnten. Ob geplant sei, Webinars in Zusammenarbeit mit den nationalen Verbänden zu organisieren? Diese könnten dann diese Informationen wiederum an ihre Zahnärzte weitergeben.

Hande SarSancakly ist auch der Meinung, dass Online-Kurse in der heutigen Welt ganz wichtig sind für die Lehre allgemein. Wenn man uns darum bittet, an solchen Projekten weiterzuarbeiten, dann machen wir das gerne. Im Moment geht es über unsere Ziele als AG hinaus. Aber es ist ein wichtiges Thema und das sollten wir weiterverfolgen.

Michael Frank findet dieses Thema auch interessant. Wir müssen aber auch einmal eine Grenze setzen, was eine ERO Arbeitsgruppe machen soll und kann. Inhaltliche Vorgaben zu erarbeiten, ginge wahrscheinlich zu weit. Das ist sehr aufwändig und schwierig. Allgemeinkriterien zu definieren wäre aber schon gut. Damit ist auch Hande SarSancakly einverstanden.

Jürgen Fedderwitz möchte Michael nicht widersprechen. Er verweist auf die Arbeit der FDI-Education-Kommission. Dort kümmert man sich nicht nur um das wissenschaftliche Programm, sondern mache sich auch über die Weiterbildung in den anderen Ländern und Erdteilen Gedanken. Das wäre wohl ein Zukunftsprogramm für die nächste Legislaturperiode.

Philippe Rusca pflichtet dem bei. Das sei keine Aufgabe für eine Regionale Organisation, sondern muss in der FDI gemacht werden.

Hande SarSancakly dankt ihren Arbeitsgruppenmitgliedern für die gute Zusammenarbeit.

Philippe Rusca bittet schliesslich die Anwesenden, die von der AG erarbeiteten Leitlinien zu unterstützen. Diese werden einstimmig akzeptiert.

7.6 Zahnärztliches Team

Die Gruppe hat sich in Monza getroffen und eine Art Brainstorming betreffend das Profil des Zahntechnikers gemacht, berichtet Edoardo Cavallé. In Bangkok wurde das Thema bereits andiskutiert. Wir haben die Formulierung angepasst. Eins sollte klar sein, dass wir jetzt einen weiteren Schritt machen müssen. Es müssen aber noch Hausaufgaben gemacht werden. Die Gruppe hat beschlossen, der Erklärung der FDI eine proaktive Massnahme hinzuzufügen. Die Herausforderung für unseren Berufsstand ist NIE ersetzt zu werden. Das muss aber erklärt werden. Es geht bei unserem Beruf nicht darum Dienstleistungen zu erbringen, sondern einen Teil der Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Alle arbeiten sehr aktiv mit in dieser Arbeitsgruppe und er dankt seinen Mitgliedern dafür.

Wir stehen hinter Dir, unterstützt ihn Philippe Rusca. Wir müssen unseren Berufsstand verteidigen. Wir haben ja schon bei den DH eine Erfahrung gemacht mit einer Bachelor-Ausbildung und wir möchten nicht, dass sich dies bei den Zahntechnikern wiederholt.

Ward van Dijk erkundigt sich, was die neuen Formulierungen, welche in die FDI Erklärung eingefügt wurden, bedeuten. Ist das ein Vorschlag, den wir in Posen diskutieren werden? Dies war, so Edoardo Cavallé, nur um die Wichtigkeit zu unterstreichen. Wir haben diskutiert und werden eine neue Erklärung für Posen vorlegen. Es sind ein paar Sachen eingefügt worden in Bezug auf die europäische Sichtweise. Wir werden sehen, wie das endgültige Dokument aussieht und man wird darüber befinden können.

7.7 Alternde Bevölkerung

Diese Arbeitsgruppe muss jetzt aufgebaut werden. Nebst Philippe Rusca haben sich Stefaan Hanson, Anna Spialek, Sophie Dartevelle, Pierre-Olivier Donat und Vladimer Margvelashvili zur Mitarbeit erklärt. Schön wäre, auch jemand aus Deutschland zu haben. Es geht in dieser AG nicht um technisch wissenschaftliche Arbeit, erklärt Philippe Rusca. Wir wollen einfach nur Informationen zusammentragen und Erfahrungen, die in den Mitgliedstaaten mit der alternden Bevölkerung gemacht wurden. Ziel ist es, vielleicht ein paar Richtlinien oder Empfehlungen erarbeiten zu können, wie man am besten mit diesem Problem umgeht. Weitere Mitglieder sind herzlich willkommen. Es wird auch betont, dass dies keine Konkurrenz zur FDI Arbeitsgruppe sein soll. Philippe Rusca wird die erste Sitzung organisieren.

7.8 Annahme der Arbeitsgruppenberichte

Alle Berichte der Arbeitsgruppen werden einstimmig genehmigt.

Der Präsident dankt den Vorsitzenden und Mitgliedern der Arbeitsgruppen für ihr Engagement. Die Listen der Arbeitsgruppenmitglieder sind zum Teil lang. Sie sind auf der Webseite aufgeschaltet. Jeder, der interessiert ist, darf gerne mitmachen. Eine Aktualisierung wäre aber erforderlich. Darum bittet er, dem Sekretariat doch mitzuteilen, wer weiter mitarbeiten oder wer sich zurückziehen möchte.

C.8 Mitgliedsstaaten

Länderberichte und Diskussion

Es sind 21 Länderberichte eingegangen, gibt Hans Schrangl bekannt. Sie sind auch auf der Webseite aufgeschaltet. Die Reports sind sehr interessant. Wahlen haben in Kroatien, Estland, Kasachstan, Portugal, in der Slowakei, Slowenien, Spanien und der Türkei stattgefunden. Er gratuliert allen die gewählt wurden.

Trends und Entwicklungen in der Berufspolitik: hier hebt er z.B. die Überprüfung der Sprachkenntnisse hervor. In Österreich ist die Zahnärztekammer dafür zuständig, in Bulgarien und in Estland meldet man die Umsetzung der Sprachprüfung. In der Slowakei prüft die Sprachkenntnisse das Ministerium. Die kroatische Zahnärztekammer hat das

"Dental Mammoth - Foundations of Clinical Dentistry", ein umfassendes Werk für die kroatischen Zahnärzte herausgegeben. In manchen Ländern werden DH-Schulen gegründet, z.B. in Kroatien und Estland. Da wäre dann zu hinterfragen, in welcher Art und Weise diese dort ausgebildet werden. Portugal meldet eine Spezialisierungsanerkennung für Zahnärzte.

Gesundheitspolitik: Ein Thema sind die Gruppenpraxen, Gemeinschaftspraxen, zahnärztliche Betriebe oder medizinische Grundversorgungszentren. Wie immer das genannt wird, es sind meistens Investoren und nicht Zahnärzte, die diese Institute betreiben. Diese Betriebe unterliegen daher nicht mehr den zahnärztlichen Richtlinien und die Zahnärztekammer und die Verbände haben keine disziplinarischen Handhaben mehr. Davon wird aus Österreich, Kroatien und Frankreich berichtet. In Italien kämpft man mit diesen Dentalketten genauso wie in Spanien, wo es viele illegale Betriebe und grosse Probleme mit den überbordenden Werbemassnahmen gibt. Auch Deutschland und Israel kennen dieses Problem. In der Türkei ist es durch eine Gesetzesänderung möglich, dass Nicht-Zahnärzte Kapitalgesellschaften eröffnen. Meiner Meinung nach, findet Hans Schrangl, kann der kleinste Kompromiss nur darin bestehen, dass ein eingetragener Zahnarzt als Leiter fungiert und damit wäre zumindest die Kontrolle durch eine Person, die den ethischen und professionellen Anforderungen entspricht gegeben.

In der Ausbildungsproblematik meldet Österreich eine neue Privatuniversität, d.h. wir haben jetzt drei öffentliche und zwei private Universitäten im zahnärztlichen Bereich. Frankreich hat nach wie vor Probleme mit der CLESI Universität, zu viele Ausbildungsplätze beanstandet auch Kirgistan und Spanien mit 1900 Studienanfängern jedes Jahr. In der Türkei stieg im vergangenen Jahr die Anzahl der Zahnmedizinstudierenden um 20%, bei einem Bevölkerungswachstum von 1,37%. Auf der anderen Seite wurde in Dänemark das universitäre Budget reduziert, was z.B. an der Universität Aarhus zur Zusammenlegung der Ausbildung von akademischem und nicht akademischem Hilfspersonal führt. Das kann natürlich auch nicht in unserem Sinne sein und wird von der dänischen Zahnärztesgesellschaft bekämpft. In der Schweiz sind es nicht die Universitäten, die zu einer Überversorgung führen, sondern nach wie vor die Zuzüge von Zahnärzten aus dem Ausland.

Die Versicherungssysteme könnten in den einzelnen Mitgliedsländern nicht unterschiedlicher sein. So berichtet Aserbeidschan über private Versicherungen, die zahnärztliche Behandlungen z.T. oder ganz decken und über eine öffentliche Versicherung für Notfälle. In Kroatien gibt es für Vertragszahnärzte ein neues Modell, das die Qualität der Behandlung berücksichtigt und nicht immer nur die Zahl der Patienten. Dieser neue Vertrag hat das Einkommen der Zahnärzte ziemlich ansteigen lassen. Kasachstan führt jetzt eine verpflichtende Gesundheitsversicherung ein und in der Schweiz versucht ein Kanton, die zahnärztlichen Behandlungskosten in das Sozialversicherungssystem einzugliedern. Die Zahnärzte-Gesellschaft bekämpft diesen Versuch. Deutschland meldet eine dringende Notwendigkeit für eine Reform des Gesundheitssystems. Israel hat die kostenlose Behandlung für Kinder bis 14 Jahre und alte Menschen über 65 deklariert. Portugal wurde das Gutscheinsystem für Jugendliche bis 18 Jahre ausgedehnt.

Was gibt es noch zu berichten? In Polen hat man eine Diskussion über die Amalgamverwendung und die Abwasserbeseitigung geführt. Viele Länder melden ihre Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen. In Deutschland organisiert die BZÄK den Europatag am 1. Juni dieses Jahres. Dort geht es um die Freiberuflichkeit, ein Thema, das in der EU sehr notwendig ist.

Zum Schluss eine sehr gute Nachricht: In Frankreich gibt es eine Umfrage, die besagt, dass 87% der Zahnärzte ein gutes Image haben und 95,5% der Patienten mit ihrem letzten Zahnarztbesuch sehr zufrieden sind.

Hans Schrangl möchte wissen, warum in manchen Staaten Schulen für die DH gegründet und welche Art von DH dort ausgebildet werden. Sind das Damen, die lediglich eine theoretische Ausbildung erhalten oder ist es eine professionelle Ausbildung über die Zwischenstufe der «Chairside Assistent» und Prophylaxeassistentin?

Michael Frank befragt Ward van Dijk nach Situation in Holland. Was ist dort im Moment angedacht von der Regierung? Er habe gehört, dass man die Studiengänge von Zahnmedizin und DH zusammenlegen, auf 4 Jahre verkürzen und danach erst aufteilen will.

Es gab im Prinzip in den letzten Jahren keine grossen Veränderungen bei der Ausbildung der DH, antwortet Ward van Dijk. Man hat schon vor 5 oder 6 Jahren entschieden, dass die Ausbildung 4 Jahre betragen soll und dass die DH dann auch Füllungen (nur bei Primärkaries) machen dürfen. Dies allerdings nur nach Überweisung des Patienten durch einen Zahnarzt. Sie hat dann die Verantwortung, wenn dieser Patient zu ihr geschickt wurde und kann entscheiden ob sie die Füllung machen will oder nicht. Das aber gilt schon ein paar Jahre. Neu ist, dass die DH regierungsseitig Lobbyarbeit betreiben um sogar noch unabhängiger zu werden als sie ohnehin schon sind. Sie versuchen die Erlaubnis zu erhalten, dass sie auch selbst Diagnose stellen können. Das ist ein heisses Thema bei den Zahnärzten. Es sieht aber so aus, dass sie keine grossen Erfolgchancen haben.

Die Frage, ob man nun wirklich die Ausbildungsgänge zusammenlegen will, verneint er. Das ist nicht geplant.

Philippe Rusca geht davon aus, dass sich niederländische Zahnärztegesellschaft dagegen wehrt, dass die Diagnostik den DH übertragen wird. Die Zahnärzte haben versucht, gegen alles, was sich in den letzten 20 Jahren in Bezug auf die DH geändert hat, etwas zu unternehmen. Letztendlich wurden wir von der Regierung immer überstimmt, bemerkt Ward van Dijk.

Mare Saag bestätigt, dass sie in Estland eine DH Schule eröffnen möchten. Das ist ein Fortschritt. In den 90er Jahren waren wir der Meinung, dass wir keine DH brauchen, aber jetzt bekundet der Zahnärzteverband ein Interesse und es gibt Diskussionen mit den zuständigen Gremien. Sie planen einen 3-jährigen Bachelor-Studienplan (weniger als 3 Jahre ist an der Universität nicht möglich), es fehlt aber noch an der Finanzierung. So warten sie ab. Die Universität Tartu zurzeit nicht besonders daran interessiert diesen Studiengang einzuführen. Es gebe auch die Möglichkeit einen Healthscience-Studiengang zu absolvieren.

Roland L'Herron möchte gerne wissen, ob die Vergütung seitens der Versicherung für eine Füllung gelegt durch die DH genauso hoch ist, wie wenn der Zahnarzt macht. Er vermutet, dass die Behörden versuchen werden, die Leistungen der DH kostengünstiger durchzusetzen.

Auch das ist wieder ein heisses Eisen und Grund für viele Diskussionen, meint Ward van Dijk. Bei Drittparteienzahlung und das ist bei allen Versicherungsgesellschaften so, ist es unerheblich wer die Behandlung durchführt, es wird gleichviel vergütet. Da gibt es keinen Unterschied. Es gab aber eine grosse Diskussion bezüglich der Honorare, die dem Patienten in Rechnung gestellt werden können und leider ist es da auch so, dass das Honorar für die DH genau gleich hoch ist wie für den Zahnarzt. Allerdings gibt es auch Leistungen, die von den Zahnarztassistentinnen durchgeführt werden und da wird auch das gleiche Honorar in Rechnung gestellt. Das ist ein Thema das wird in den Niederlanden immer wieder auf Tagesordnung stehen.

Ralf Wagner erinnert daran, wie wichtig die Beschlüsse, die wir hier gefasst haben, waren, wenn wir sehen wie der Rahmen immer weiter gesteckt wird. Die DH wollen den ganzen Patienten haben. Er freut sich, dass die niederländischen sich Zahnärzte nun auch dagegen wehren. Sie seien früher viel zu optimistisch gewesen. Die Frage, ob die DH nach der gleichen Gebührenordnung entschädigt wird, ist schlimm. Diese Frage dürfte es überhaupt nicht geben, weil sie diese Leistung nach unserem Dafürhalten überhaupt nicht erbringen dürfte. Das ist schon der zweite Schritt zu weit. In Estland möchte man nun die DH und das sogar mit einer Bachelorausbildung. Die Diskussion, die in der ERO mit einem Mehrheitsbeschluss abgeschlossen wurde, hat genau das Gegenteil gesagt. Man hat sich hier klar für eine Aufstiegsausbildung ausgesprochen. Nach dem Bologna-Prozess kann sich ein Bachelor selbständig niederlassen. Dann stellt sich die Frage nach Delegation/Substitution nicht mehr, denn wenn jemand selbständig ist, ist es nur noch Substitution. Er bittet darum, doch zu nutzen, was wir hier erarbeitet haben. Wir lehnen die DH ja nicht ab. Es wurde aber ein Weg beschrieben, um einen „Zahnarzt Light“ zu verhindern.

Es ist wichtig, dass es in der ERO diskutiert wird, findet Ward van Dijk. Wir haben in den letzten 20 Jahren immer versucht, das Thema wegzubekommen. Vielleicht sollte man an einer nächsten Versammlung mal ein oder zwei Vorträge dazu haben. Einen Punkt möchte ich betonen, es gibt noch Hoffnung, 75 – 80% aller DH in den Niederlanden arbeiten in der Zahnarztpraxis unter Verantwortung und Bezahlung des Zahnarztes. Es ist also nicht so schlimm.

Anna Lella wird diesen Vorschlag sicher aufgreifen, meint Philippe Rusca.

Ilshat Yuldashev: Wir sind sehr froh, dass unser Beruf so beliebt ist. Aufgrund unserer Geschichte in Kirgistan haben wir eine Spezialität, nämlich eine Ausbildung zum Zahnarzt von erstmalig 3 Jahren (mittlerer Studiengang) und dieser Zahnarzt kann im Prinzip alles machen, was ein Stomatologe machen kann. Vielleicht könnte man eine Umfrage machen, wie die Erfahrung in den (Baltischen) Ländern ist und könnte diese „Spezialisten“ dann mit gewissen beruflichen Anforderungen zur DH ausbilden. Wir haben zu viele Zahnärzte im Moment und unsere Regierung steht untätig da. Möglicherweise würden wir aber auch mit der Ausbildung dieser Spezialkategorie zur DH Probleme bekommen.

Peter Engel ist klar gegen die „Bachelorisierung“ der DH. Die Verhältnisse der zahnärztlichen Angestellten bis zur DH sind in der Kompetenz der Kammer und damit unterliegen sie dem Berufsbildungsgesetz. Sämtliche Ausbildungen als Bachelor unterliegen nicht dem Berufsbildungsgesetz und damit nicht der Verantwortlichkeit der Kammer. Damit schafft man einen völlig eigenständigen Beruf, der sich abseits dieser ganzen Vorschriften selbständig entwickeln kann. Wenn man die finanziellen Schwierigkeiten anschaut in denen die europäischen Länder und auch die Unis stecken und wenn man sich dann überlegt, dass für die Zahnmedizin in der Uni immer weniger Geld übrig bleibt und in den Praxen zunehmend Wellness und Beauty geboten wird und die Kompetenz der Medizin in der Zahnmedizin in Gefahr gerät, immer weiter abzunehmen, dann kann man sich vorstellen, dass mit den Gegebenheiten in denen wir im Moment leben, die Zahnmedizin immer weiter abgebaut wird und so die Gefahr wächst, dass die Zahnmedizin irgendwann von der Uni auf die Fachhochschule ausgegliedert wird. Davor möchte ich warnen.

In Italien, so Gerhard Seeberger, können sich die DH sogar Doktor nennen. Welche Konfusion für die Patienten. Das ist schlimmer als alles, was man sich vorstellen kann. Es werden zahnärztliche Teams mit allen möglichen Spezialisten zusammengestellt und für die normale zahnärztliche Tätigkeit ist die DH zuständig. Wir konnten das nicht verhindern.

Es ist nicht einfach nur Delegation ja/Substituierung nein; es ist Delegation ja/ Eliminierung nein.

Michael Frank schliesst sich seinen deutschen Kollegen in der Bewertung an. Nur sind wir nur ein Land in Europa. Er habe nicht gewusst, dass in Kirgistan ein Zahnarzt in 3 Jahren ausgebildet wird. Es erstaunt, dass es Länder gibt, die universitäre Ausbildungen der DH unterstützen. Der Beruf der DH ist schon in Ordnung, aber sie an der Uni akademisch auszubilden, halte er für unglaublich gefährlich. Gut, dass wir uns untereinander dazu austauschen können.

Philippe Rusca schliesst sich diesem Satz an. Hier endet die Diskussion für heute, sie ist aber sicher nicht zu Ende. Er dankt Hans Schrangl für seinen Vortrag.

C.9 ERO Wahlen

Piret Väli, Corinne Genin und Marek Szewczynski bilden das Wahlkomitee. Sie werden einstimmig gewählt.

Im ersten Wahlgang werden Michael Frank mit 44 Stimmen als President elect, Oliver Zeyer mit 46 Stimmen als Generalsekretär und mit 48 Stimmen Enrico Lai als Revisor gewählt. Ausgeteilt worden sind 50 Stimmzettel, 26 Stimmen sind erforderlich für die Wahl.

Im zweiten Wahlgang geht es um die Ernennung von zwei Vorstandsmitgliedern. 49 Stimmzettel werden ausgeteilt. 5 sind ungültig, 15 Stimmen entfallen auf Bartolomeo Griffa, 13 auf Nikolai Sharkov und 16 auf Taner Yücel. Keiner ist gewählt.

Im dritten Wahlgang werden 53 Stimmzettel verteilt. Hier ist es nun so, dass der Kandidat mit der höchsten Stimmenzahl gewählt ist, erklärt Marek Szewczynski. Bartolomeo Griffa erhält 17 Stimmen, Nikolai Sharkov 13 und Taner Yücel 23. Letzterer ist somit gewählt.

Im 4. Wahlgang werden 50 Stimmzettel verteilt. Bartolomeo Griffa erzielt 27 Stimmen und Nikolai Sharkov 24. Bartolomeo Griffa ist gewählt.

Bartolomeo Griffa wird das Amt des Schatzmeisters zugeteilt. Er erklärt sich bereit, diese Aufgabe zu übernehmen, wenn die Delegierten damit einverstanden sind. Die Versammlung stimmt dem grossmehrheitlich zu.

Allen neuen Amtsträgern wird zur ihrer Wahl gratuliert und viel Erfolg in ihrer Tätigkeit gewünscht.

C.10 FDI

Patrick Hescot berichtet über die FDI Strategie 2014-2017

Als erstes verweist er auf die Wahlen in der Generalversammlung in Posen – wir brauchen unbedingt europäische Kollegen in den FDI-Gremien! Es sei auch ganz wichtig, dass die FDI an die Versammlungen der Regionalorganisationen eingeladen werde.

Er berichtet über die Themen „Leadership“, „Membership“, „Partnership“, über „Advocacy“, die Finanzen, „Vision 2020“ und die letzten Entwicklungen seit Bangkok. Bei der „Leadership“ geht es darum den Verbänden zu helfen offizielle Vertreter gegenüber dem Staat und den Versicherungen zu werden. Nicht überall ist die Zahnärzteschaft gut positioniert. Ein gutes Beispiel und ein echter Erfolg ist Afrika. Sie ist nach Europa die zweitbestorganisierte die Region der FDI. Das erstaunt und erfreut.

„Membership“: Ohne die Mitglieder würde es die FDI nicht geben. Wir haben mehr als 200 Verbände weltweit und diese unterscheiden sich voneinander. Wir sind hier um uns einzusetzen für die Mundgesundheit und für die Zahnärzteschaft. Ich versuche bei meinen Besuchen 3 Punkte abzudecken. Diskussion mit den führenden Kräften der Zahnarztverbände um ihrem Probleme und ihre Erwartungen an die FDI anzuhören; Kommunikation über die Bedeutung der Mundgesundheit in den Medien und – falls möglich – Diskussion mit den staatlichen Stellen. Es wird hier nicht wissenschaftlich diskutiert. Wir versuchen das sehr viel allgemeiner zu fassen. Wir versuchen klar zu machen, dass der Zahnarzt ein sozioökonomischer Spieler ist. Er kümmert sich nicht nur um die Mundgesundheit, sondern um sehr viel mehr. Er ist zuständig für die Qualität des Lebens für die ganze Lebensdauer des Menschen. Der Zahnarzt spielt eine politische Rolle. Man sollte das in allen Ländern versuchen zu erklären. Er verweist auf den die 2. Ausgabe des „Oral Health Atlas“, und empfiehlt ihn zu nutzen. Damit kann man sich einsetzen für die Zahnärzteschaft. Das ist eine Werbung für die Rolle des Zahnarztes. Zum Thema „Partnership“ verweist auf die Aktionen, Workshops und erarbeiteten Papieren mit Unilever, Colgate, Ivoclar-Vivadent und GC, die der Förderung der Mundgesundheit für verschiedene Bevölkerungs- und Altersgruppen dienen. Kommunikation, Werbung und Zusammenarbeit mit anderen internationalen Gruppen und den regionalen Organisationen der FDI sind ein weiteres grosses und wichtiges Thema. Wieder geht es darum auf die Wichtigkeit der Mundgesundheit im Zusammenhang mit der allgemeinen Gesundheit aufmerksam zu machen. Sei dies mit dem World Oral Health Day, Videos, Mobile Phone Games und Apps. Die Finanzen schliesslich sind ein erfreuliches Thema als auch schon. Das Geschäftsjahr 2015 hat mit einem Gewinn geschlossen und die allgemeinen Reserven sind auf über 3 Mio. CHF gestiegen. Dies erlaubt Projekte und Aktionen in vermehrtem Masse zu unterstützen. Nach einem Verweis auf „Vision 2020“ und dem Think Tank bittet der FDI Präsident die Anwesenden nochmals, europäische Kandidaten für die kommenden Wahlen voranzutreiben und zu unterstützen. Versuchen sie zusammenzuarbeiten und sich vor Posen zu einigen! Im letzten Jahr hat es mir leidgetan, dass für den Posten des Schatzmeisters kein Kandidat aus Europa zur Verfügung stand. Er möchte, dass alle Kontinente vertreten sind.

Philippe Rusca dankt für die Informationen des FDI-Präsidenten. Die Botschaft war klar. Er gibt an dieser Stelle auch bekannt, dass er für das Amt eines FDI-Councillors kandidieren wird.

Patrick Hescot kann die Frage nach dem Austragungsort des FDI-Kongresses 2018 noch nicht beantworten, da die entsprechenden Verträge noch nicht unterzeichnet sind.

C.11 Nächste ERO Sitzungen

Die nächste Vollversammlung findet am 8. September 2016 in Posen (im Rahmen des FDI Kongresses) statt. Philippe Rusca informiert, dass man mal eine neue Formel probieren möchte und die Versammlung darum von 11.00 bis 14.00 Uhr angesetzt hat. Marek Szewczynski zeigt eine kurze Präsentation über Posen.

Dies sind die nächsten Daten und Orte:

Vollversammlung Frühjahr 2017 – 21./22. April 2017 – Genf.

Monika Lang hat eine kurze Präsentation über Genf vorbereitet.

Vollversammlung Herbst 2017 – im Rahmen des FDI Kongresses – Madrid.

Der Austragungsort für die Frühjahrsversammlung 2018 ist noch offen. Es liegen zwei Kandidaturen vor: Österreich und Kasachstan

Der Vorstand gibt Österreich den Vorzug, weil wir jetzt zweimal im Osten waren.
Die grosse Mehrheit der Delegierten spricht sich ebenfalls für Österreich aus.

Damit ist die Kandidatur von Kasachstan ist nicht weg. Diese bleibt erhalten und kann bei der nächsten Gelegenheit wieder zur Abstimmung gebracht werden.

Ward van Dijk, Alexander Tolmeijer und Nick Sharkov (er kandidiert für den FDI Council) werden ihre Posten in den FDI Komitees aufgeben. Es gibt also freie Posten für Europäer!

C.12 Verschiedenes

Anna Lella dankt Philippe Rusca im Namen des Vorstandes für seine grosse und wertvolle Arbeit. Es war ein grossartiger Kollege und es war eine grosse Freude mit ihm zusammenzuarbeiten. Vielen Dank!

Philippe Rusca dankt seinerseits den Organisatoren, den Technikern und v.a. auch den Übersetzerinnen für Ihren Einsatz und schliesst damit die Tagung.

Der Präsident:

Dr. Philippe Rusca

Für das Protokoll:

Monika Lang