



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



EUROPÄISCHE REGIONALE ORGANISATION DER FDI (ERO)

Protokoll der Generalversammlung
vom 2. September 2009
in Singapur

A Begrüssung / Eröffnung der Versammlung

Patrick Hescot heisst alle Anwesenden willkommen. Ein spezieller Willkommengruss geht an die Delegierten der Niederlande, die sich der ERO wieder angeschlossen haben sowie an unsere Gäste aus Estland und Irland, die, so hofft er, auch in Eriwan wieder dabei sein werden – dann hoffentlich als ERO-Mitglieder. Der Vorstand bemüht sich stets die Arbeitsweise der ERO zu verbessern und der Präsident hofft, dass dies auch heute wieder unter Beweis gestellt werden kann.

B Tagesordnung der Geschäftssitzung

B.1 Namentlicher Aufruf – Feststellung der Beschlussfähigkeit

Philippe Rusca begrüsst alle Teilnehmer und ruft die registrierten Delegierten und Ersatzleute namentlich auf. Die Delegierten aus Rumänien können leider nicht teilnehmen sein und senden ihre Grüsse.

B.2 Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird genehmigt.

B.3 Genehmigung des Protokolls von Rom

Das Protokoll der Generalversammlung in Rom wird ohne Änderungen genehmigt.

B.4 Berichte des Vorstandes

Patrick Hescot hofft, dass alle die ERO Newsletter erhalten haben. Die Berichte der Arbeitsgruppen zeigen, dass deren Aufgaben immer wichtiger werden. Um den Einfluss der ERO zu verstärken, schlägt der Präsident im Hinblick auf die FDI Wahlen vor, alle europäischen Kandidaten zu unterstützen.

Patrick Hescot berichtet über den "Oral Cancer Day", welcher im Juni in Paris stattgefunden hat. Einmal mehr unterstreicht er, wie wichtig der Zahnarzt im täglichen Leben ist. Der Zahnarzt kümmert sich nicht nur um Behandlung seiner Patienten, sondern ist auch besorgt Krankheiten vorzubeugen und sollte doch eine auftreten, ist es seine Pflicht dafür zu sorgen, dass sie nicht wieder vorkommt. Der Vorstand wurde in Moskau gewählt und hat sich dort ein Programm gegeben. Die Arbeitsgruppen haben ihre Arbeit gut gemacht und werden ihre Aufgaben vor der Versammlung in Eriwan abschliessen. Patrick Hescot dankt allen für die Teilnahme an dieser Versammlung; welche beweist, dass unsere Arbeit geschätzt ist. Wir werden so weiter machen.

Gerhard Seeberger dankt dem Präsidenten für die gute Führung der Geschäfte. Die Resultate und sein Enthusiasmus verdienen den Applaus des Publikums. Das Mandat dieses Vorstands läuft aus und in Eriwan wird neu gewählt. Gemäss den Statuten müssen Kandidaturen bis 45 Tage vor der Generalversammlung eingereicht werden. Detaillierte Information wird man über das Sekretariat erfahren. Gerhard Seeberger würde eine fristgerechte Einreichung der Dokumente begrüssen.



Philippe Rusca gratuliert und dankt allen ERO Delegierten für ihre Disziplin; die elektronische Korrespondenz ist ein grosser Erfolg, die Informationen zirkulieren gut. Damit dies auch in Zukunft der Fall ist, muss das Sekretariat immer über alle Änderungen von E-Mail-Adressen informiert werden.

Ferner erinnert Philippe Rusca die Delegierten daran, wie wichtig es für die gute Organisation der Sitzungen und zur Feststellung der Beschlussfähigkeit ist, uns die Delegationsmeldungen rechtzeitig vor der Generalversammlung zu zusenden.

Dann verweist er auch auf eine Erklärung, welche auf der ERO Webseite publiziert wurde. Der Vorstand hat in der letzten Zeit verschiedentlich Anfragen, in welchen Mitgliedsverbände um Intervention seitens der ERO bitten. In dieser Erklärung – welche eine Zusammenfassung anderer Dokumente ist – halten wir klar an den Regeln der FDI fest. Wenn in einem Land mehrere zahnärztliche Verbände existieren, können wir nicht für die eine oder andere Seite Partei ergreifen; die Verbände müssen ein nationales Komitee bestimmen, welches diese in ERO und FDI vertreten wird. Diese Erklärung enthält auch Auszüge aus der Menschenrechtserklärung, welche das grundsätzliche Recht auf freie Meinungsäusserung und Versammlung- und Vereinigungsfreiheit statuiert. Dies sind Grundsätze, die weltweit gelten. Die ERO unterstützt diese bedingungslos und verlangt, dass Minderheitsrechte respektiert werden. Wenn kleine Verbände um Anhörung bitten, müssen demokratische Rechte angewendet werden.

B.5 Arbeitsgruppen

1. Prävention

Denis Bourgeois blickt auf den “Oral Cancer Day” vom 12. Juni 2009 in Paris zurück. Er dankt den zahlreichen Delegierten für Ihre Teilnahme. Es wurde auch eine gute Resonanz in den Medien festgestellt. Er gibt einen kurzen Überblick über das Programm der Früherkennung von Mundkrebs. Zwei Gesichtspunkte wurden am Vormittag behandelt, es gab auch eine Vielzahl von Präsentationen. Ziel war es, ein klares Bild über die Situation in Europa und die Mitwirkung der Zahnärzte zu erhalten. Am Nachmittag hatten verschiedene Verbände Gelegenheit anlässlich eines Rundtisch-Gesprächs ihre Sicht darzulegen. Das Ziel war, Erfahrungen auszutauschen und einen Konsens betreffend der Methoden zur Früherkennung von Mundkrebs zu erreichen. Es wird zu dieser Veranstaltung noch einen Schlussbericht geben.

Es stellte sich heraus, dass es ziemlich grosse Unterschiede bezüglich der Meinungen über die Vorgehensweise zur Früherkennung von Mundkrebs in Europa gibt. Denis Bourgeois findet, man sollte eine Art Dialog aufbauen und so versuchen, eine gemeinsame Basis zu legen. Soweit die Schlussfolgerung der Tagung vom 12. Juni 2009. Im Nachgang zu dieser Tagung wurde Ende Juni ein ähnlicher Anlass Spanien organisiert. Die zugesicherten Dokumente sollten bald verfügbar sein. Sie werden verteilt und vor Ende Jahr auf der Webseite bereit sein zum Herunterladen. Ein Positionspapier zur Früherkennung von Mundkrebs sollte ebenfalls zur Abstimmung an der Versammlung in Armenien vorliegen.

Patrick Hescot verweist auf ein E-learning-Hilfsmittel zu diesem Thema. Er hofft, dass es eines Tages über die ERO möglich sein wird, allen Mitgliedsverbänden solche Hilfsmittel zur Aus- und Weiterbildung zur Verfügung zu stellen. Zum Ende der Diskussion stellt er die Frage, in welchem Land das Thema „Mundkrebs“ nicht diskutiert werde. Es gibt keines.

2. Aus- und Weiterbildung

Dies ist das 3. Arbeitsjahr dieser Arbeitsgruppe; für jedes Jahr wurde ein Programm ausgearbeitet. Alex Mersel dankt für die Unterstützung durch den Präsidenten und die Mitglieder des Vorstands. Damit eine Kontinuität in der Arbeitsgruppe erreicht werden kann, plädiert er für effizientere Teamarbeit. Zu diesem Zweck wurde eine interne Regelung verfasst und darauf hin hat seine Arbeitsgruppe einen Vizevorsitzenden und einen Sekretär bestimmt. Alex Mersel präsentiert zwei Projekte seiner Arbeitsgruppe. Eines hat zum Ziel, ein Forum zur Diskussion und Analyse gemeinsamer Aktionen der nationalen Zahnärzterverbände zu errichten, welche in der Fortbildung involviert sind (dies natürlich nur auf freiwilliger Basis); das andere hat zum Ziel eine vernetzte Zusammenarbeit mit Kollegen, welche in Spezialistengruppen mitmachen, aufzubauen. Eine Taskforce-Gruppe wird sich diesen Themen annehmen. Es ist vorgesehen, die Entwicklung von Fortbildungsprogrammen in den ERO Ländern, speziell in Osteuropa, natürlich in Zusammenarbeit mit den nationalen Zahnärzteorganisationen, zu unterstützen. Die



Arbeitsgruppe fördert die Zusammenarbeit in diversen Sparten, speziell Konferenzen, Symposien, e-learning-Projekten und Konsensuskonferenzen, erklärt Alex Mersel. Projekte wurden bereits in Kroatien, Rumänien und Bulgarien in Angriff genommen. Die Arbeitsgruppe ist ebenfalls im wissenschaftlichen Gremium des PanEuropäischen Kongresses involviert. Alex Mersel informiert die Delegierten über zwei Artikel, welche basiert auf der Arbeit seiner Gruppe publiziert wurden. Er wird diese in den kommenden Monaten in Umlauf bringen. Es ist nicht Aufgabe der Arbeitsgruppe Gesetze zu veröffentlichen und Regierungen zu deren Befolgung zu zwingen, ihre Aufgabe ist vornehmlich Themen aufzugreifen und mit den nationalen Zahnärztegesellschaften in verschiedenen Sparten zusammenzuarbeiten.

3. Beziehung zwischen zahnärztlichen Praktikern und Universitäten

Diese neue Arbeitsgruppe wurde in Rom ins Leben gerufen. Anna Lella präsentiert die ersten Resultate und dankt für das Vertrauen, das ihr mit der Übertragung des Vorsitzes dieser Gruppe entgegengebracht wurde. Die Aufgabe dieser neuen Arbeitsgruppe ist sehr wichtig für unseren Berufsstand. Die Beziehung zwischen den zahnärztlichen Fachleuten und den Universitäten muss analysiert werden und die Berufsorganisation sollte bestimmen, was sie von den Universitäten erwartet. Es sollten optimale Wege zur Zusammenarbeit gefunden werden. Während der Diskussion in Rom wurden zwei mögliche Interessensbereiche ermittelt: Ausbildung und Praxis auf der einen Seite und Wissenschaft und Praxis auf der anderen. Es ist an uns zu entscheiden, welcher wichtiger ist; wenn auch das Erkunden beider Aspekte lohnenswert wäre.

Es wurde auch entschieden, die verschiedenen Arten weiterführender Praktika in den Europäischen Ländern unter die Lupe zu nehmen, die notwendig sind um eine eigene Praxis aufzubauen und mit den öffentlichen Versicherungen zusammenzuarbeiten. Ein Praktikum ist eine Übergangsphase zwischen Ausbildung und selbständiger Tätigkeit. Die Arbeitsgruppe sollte das Zwischenglied zwischen Praktiker und Universität werden. In der Diskussion in Rom wurde auch hervorgehoben, dass oft ein Graben zwischen Universitätsdoktrin und der beruflichen Realität besteht. Die von akademischen Kreisen durchgeführten Forschungsarbeiten und entwickelten Technologien sollten dazu dienen, dem Praktiker die Arbeit zu erleichtern. Universitätslehrer werden oft angefragt ihre Expertenmeinung abzugeben. Behandlungsmethoden und –Verfahren sollten nicht strikt theoretisch sein, sondern auf praktischen Gegebenheiten basieren. Wir müssen aufzeigen, wie wichtig es ist, dass die universitäre Ausbildung qualifizierte Zahnärzte hervorbringt; sie sollte sich auf evidenzbasierte Zahnmedizin wie auch auf die praktische Ausbildung konzentrieren. Die Ausbildung sollte fachgerechtes deontologisches Verhalten und zahnärztliche Ethik vermitteln. Als aktive Mitglieder einer zahnärztlichen Berufsorganisation wissen wir wie wichtig das ist.

Die Europäische Union hat die zahnärztliche Ausbildung nun vereinheitlicht, wenn auch nur durch das Bestimmen von minimalen Standards. Die kürzlich erschienene CED Resolution “Profil des Zahnarzt der Zukunft” verlangt mehr medizinische Ausrichtung der zahnärztlichen Ausbildung. Einige europäische Länder haben Zahnarztbildungen eingeführt, die länger dauern als 5 Jahre. Vielleicht sollten wir dies in Zukunft überall anstreben.

Die neue Gruppe muss aktiv mit den anderen Arbeitsgruppen zusammenarbeiten. Es gibt ein weites Feld von möglichen Aktivitäten und eine grosse Menge Arbeit zu tun. Anna Lella fordert die Delegierten auf, hier mitzuhelfen. Sie verweist auf die ersten Schritte, die die Arbeitsgruppe bereits unternommen hat. Sie haben mit dem „Update“ des “EU Manual of Dental Practice” zu tun. Wir haben gute Kenntnis der aktuellen Situation in den verschiedenen Ländern, deren Zahnärzteorganisationen Mitglieder oder Beobachter des CED sind, stellt Anna Lella fest. Wir kennen die Zahl der zahnärztlichen Schulen, der Studenten, die Dauer der zahnärztlichen Ausbildung und der Weiterbildungspraktika in jedem Land. Ein kurzer Fragebogen wurde vor kurzem den ERO/FDI Mitgliedsverbänden verschickt. Diese Information ist wichtig für die weiteren Aktivitäten der Arbeitsgruppe und Anna Lella würde es sehr begrüßen die Antworten so schnell als möglich zu erhalten. Die im „EU Manual of Dental Practice“ aufgeführten Länder wurde angefragt, Informationen über deren aktuelle Situation zu geben und mitzuteilen, ob es seit



Publikation dieses Manuals Änderungen gegeben hat. Die Resultate dieses Fragebogens werden an der nächsten Generalversammlung vorgestellt.

Patrick Hescot unterstreicht die Wichtigkeit dieser Arbeitsgruppe. In einer ersten Phase wird die aktuelle Situation analysiert, aber das ist nicht deren einzige Aufgabe. Es ist an uns, die jungen Zahnärzte, welche erst gerade ihre Abschlusszeugnisse erhalten haben, in ihren Bemühungen um eine möglichst gute Betreuung ihrer Patienten zu unterstützen.

Georgios Tsiogkas dankt Anna Lella, dass sie diese Aufgabe übernommen hat. Die zahnärztliche Praxis ist oft ganz anders als das was die Studenten in ihrer Ausbildung an der Universität gelernt haben und darum findet er, die Berufsorganisation und nicht die Akademiker sollten für die berufsbezogene Ausbildung zuständig sein.

Wir verfügen nicht über alle Angaben von allen Ländern, antwortet Anna Lella. Die Situation kann sehr unterschiedlich sein. In einigen Ländern erhalten die Studenten ihre Zeugnisse erst nach Absolvierung einer praktischen Ausbildung. Gemäss EU Manual kennen nur etwa die Hälfte der Länder Europas die Praktikumsausbildung.

4. Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa

Philippe Rusca beginnt seinen Rapport in dem er die Delegierten dazu auffordert in den Arbeitsgruppen mitzumachen. Wir brauchen aktive Arbeitsgruppen. Es macht wenig Sinn lange Listen von Arbeitsgruppenmitgliedern zu führen, welche wenig Interesse zeigen, etwas zur Arbeit in der AG beizutragen. Natürlich kommt es vor, dass man sich für eine Mitarbeit entscheidet und dann erst merkt, dass man gar nicht so daran interessiert sind, wie man am Anfang gemeint hatte. Sollte dies der Fall sein, bittet er diejenigen, den Vorsitzenden und das Sekretariat über den Demissionswunsch zu informieren. Philippe Rusca fügt eine weitere allgemeine Bemerkung zur Arbeit der AGs an. Man hatte uns gebeten, möglichst effizient zu arbeiten und gleichzeitig langes Reisen und Sitzungen im Ausland, welche recht teuer sein können, zu vermeiden. Viele Arbeitsgruppenmitglieder sind hier anwesend, aber leider haben nur sehr wenige Arbeitsgruppen von der Möglichkeit während des Jahreskongresses der FDI eine Sitzung abzuhalten, Gebrauch gemacht.

Seit der Demission von Voicu David als Vorsitzender führen Philippe und Ernst-Jürgen Otterbach die Gruppe. Sie hat gestern getagt. Anfangs Juni ist ein Fragebogen verteilt worden, der zum Zweck hatte, sich einen besseren Überblick über die Situation der selektiven Verträge mit Versicherungsgesellschaften zu verschaffen. Bei Ablauf der ersten Frist (Ende Juni) waren erst 8 Antworten eingetroffen. Eine neue Anfrage wurde verschickt und schliesslich haben 22 Ländern (ca. 50% der Befragten) geantwortet. Wenn es auch nicht möglich war, die Resultate bereits im Detail zu diskutieren, präsentiert Philippe Rusca doch einige Zahlen. Es handelt sich dabei nur um Durchschnittsangaben ohne wirklichen statistischen Wert, aber sie vermitteln doch eine Idee der Situation. Gemäss den Antworten, die wir erhalten haben, sind in 5 Ländern zahnärztliche Behandlungen im nationalen Versicherungssystem eingeschlossen. 70% der Länder haben ein privates Versicherungssystem, und die Hälfte der Länder welche geantwortet haben, keinen eine Verpflichtung zahnärztliche Behandlungen zu versichern. Ein weiteres interessantes Problem war der Zugang zur Zahnpflege. In etwa der Hälfte der Länder besteht ein uneingeschränkter Zugang zum Zahnarzt, während in der anderen Hälfte die Zahnärztegesellschaften oder sonstige Gremien gewisse Spezifitäten vorgegeben haben.

Philippe Rusca will nicht zu viele Details zu den selektiven Verträgen bekannt geben, bevor nicht alle Antworten ausgewertet sind. Dies ist höchst komplex; einige Länder haben sehr ausführliche Kommentare abgegeben, während andere keine Meinung zum Thema haben. Selektive Verträge werden von privaten Versicherungsgesellschaft angeboten. Spezifische Verträge mit einzelnen Zahnärzten können eine grosse Wirkung zeigen. 50% derer, die den Fragebogen beantwortet haben waren noch nie in der Situation, wo sie dazu aufgefordert wurden, einem selektiven Vertrag beizutreten. Einige Länder – Österreich ist ein typischer Fall – haben sich klar gegen selektive Verträge ausgesprochen, weil dies zu einer Verzerrung des Marktes und schliesslich dazu führen würde, dass Zahnärzte sich von



Versicherungsgesellschaften Vorschriften bezüglich ihres medizinischen Handelns machen lassen müssten.

In den USA sind die Zahnärzte mit diesen selektiven Verträgen vertraut, fügt Philippe Rusca an und sie haben sehr gelitten. Zu Anfang sind diese Verträge jeweils ziemlich attraktiv, aber die Forderungen der Versicherungsgesellschaften können rasch zunehmen.

In der Sitzung in Rom hatte der Vertreter von Luxemburg vorgeschlagen, der Umfrage einen Punkt über die Altersbegrenzung selbständiger Zahnärzte hinzuzufügen. Die meisten Länder kennen keine solche Begrenzung. Dänemark und Island haben die Alterslimite bei 70 Jahren festgelegt, danach können Zahnärzte aber nach erfolgtem medizinischem Test auch weiterarbeiten. Aserbaidschan kennt auch eine Altersbegrenzung, aber wir haben dazu keine Details. Die Arbeitsgruppe wird weitere Informationen zusammentragen und über die Ergebnisse an der nächsten Sitzung berichten.

Ralph Wagner ist dankbar, dass Österreich darauf hingewiesen hat, wie gefährlich diese Verträge sind. Er stellt ähnliche Trends in Deutschland fest. Staatliche und private Versicherungsgesellschaften bieten Verträge an, deren Inhalte sich immer gleichen. Der Patient hat alle Vorteile; der Ersatz eines Zahnes oder eine präventive Behandlung werden immer zu einem sehr guten Preis erbracht. Anfangs erhält auch der Zahnarzt eine angemessene Entschädigung, bekommt dann aber zunehmend weniger für seine Leistungen. Diese Verträge schränken unsere Freiheit ein und wir müssen alles tun, um diesen entgegenzuwirken.

Bedros Yavru-Sakuk dankt Philippe Rusca für diesen vorzüglichen Bericht. Er stellt zwei hauptsächliche Probleme fest. Das erste ist, dass der Praktiker Gefahr läuft, Spielzeug der Versicherungen zu werden. Die Versicherungen verfügen über eine Liste von bestimmten Behandlungen und Prozeduren, welche sie vergüten. Die Freiheit der Behandlungswahl ist damit eingeschränkt. Zweitens kann die Höhe der Deckung pro Jahr und pro Person von der Versicherung festgelegt werden; sie können diese auf gleicher Höhe halten, auch wenn Prämien und Preise steigen.

Frankreich sieht sich auch mit diesem Problem konfrontiert, erklärt Roland L'Herron. Zurzeit versucht das nationale Zusatzversicherungssystem die Kosten zu limitieren unter dem Vorwand, die Qualität der Behandlung steigern zu wollen; dies speziell im Bereich der dritten Zähne. Ihr Ziel ist die Kostenminderung durch Wettbewerb. Viele Versicherungsgesellschaften haben schon versucht, dies durchzusetzen und es ist sehr schwierig dagegen anzukämpfen.

Francisco Rodriguez Lozano beschreibt die Situation in Spanien. Traditionellerweise ist Zahnmedizin in Spanien ein freier Beruf; aber aufgrund des Zahnärzte-Überflusses sind junge Zahnärzte, die eben ihre Karriere begonnen und eine Praxis eröffnet haben, oft gezwungen, für Versicherungen tätig zu sein. Diese wiederum senken die Preise für Zahnbehandlungen. Die Entschädigung für zahnärztliche Leistungen unter dem Diktat der Versicherungsgesellschaften ist oft einfach lächerlich. Es gibt extrem billige Zahnärzte in Spanien, weil die Versicherungsgesellschaften diese subventionieren. In Spanien wird die Zahnmedizin je länger je weniger ein freier Beruf. Was in Spanien passiert, kann auch in anderen Ländern passieren.

Nikolai Sharkov informiert die Delegierten über die Verhandlungen zwischen den medizinischen und zahnärztlichen Gesellschaften und dem staatlichen Krankenkasse in Bulgarien. Der Rahmenvertrag, welcher unterzeichnet werden soll, wird die Basis für alle anderen Verträge für die Zahnärzte in Bulgarien sein. Wenn er nicht unterzeichnet wird, bleiben die Regeln und Leistungspakete von den früheren Verträgen gültig. Während diesen Verhandlungen haben die Zahnärzte erreicht, die Preise etwas anzuheben und die „Pakete“ klein zu halten. Wenn auch der Betrag, welcher die Zahnärzte in Bulgarien aus diesem Vertrag erhalten relativ gross erscheint, ist er nur 5% des Budgets. Die neu gewählte Regierung möchte ganz bestimmt ein schönes Stück vom Kuchen den privaten Versicherungsgesellschaften zuschanzen.



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



Die Arbeitsgruppe hat eine wichtige Aufgabe zu erfüllen. Wir brauchen mehr Informationen. Nikolai Sharkov schlägt einen zweiteiligen Fragebogen vor, mit einem Teil, der das staatliche Versicherungssystem und einem anderen Teil, der private Versicherungsgesellschaften betrifft. Die Verträge mit den letzteren stellen für uns eine Bedrohung dar, die wir definieren müssen.

Genau dies resultierte aus den Fragebogen, bestätigt Philippe Rusca. Die Situation ist von Land zu Land ziemlich verschieden. In der Schweiz haben 85% der Patienten keine Zahnbehandlungsversicherung und zahlen ihren Zahnarzt aus der eigenen Tasche.

Das bisherige System hat für lange Zeit zu unserem Vorteil funktioniert: die Patienten zahlten uns direkt und haben dann die Versicherung um möglichst hohe Rückerstattung ersucht. In den letzten 10 Jahren ist allerdings die Situation für uns viel schwieriger geworden, erklärt Georgios Tsiogkas. Unsere Entschädigung ist in den letzten 20 Jahren unverändert geblieben; die Zahl der Zahnärzte hat in Griechenland gewaltig zugenommen. Die Geldbeutel der Familien sind leer und es ist höchst unwahrscheinlich, dass Patienten sich auf unsere Seite schlagen werden, wenn es darum geht, mit den Versicherungsgesellschaften die Grenzen der Rückerstattungen zu diskutieren.

Michael Frank stimmt seinem Kollegen zu. Er kann sich nicht vorstellen, dass die Patienten für uns kämpfen werden; sie wollen vor allem eine gute und billige Behandlung. Daher ist auch das Kostenargument der falsche Ansatz; unser Argument muss die Qualität sein. Wir müssen uns gegen alle Arten von Zugangslimiten zu zahnärztlichen/medizinischen Leistungen zur Wehr setzen. Das könnte der richtige Weg sein, auch die Unterstützung unserer Patienten zu erhalten.

5. Erweiterung

Bedros Yavru-Sakuk berichtet über die Aktivitäten seiner Gruppe. Die Besuche bei den relativ neuen ERO Mitgliedern der osteuropäischen Region haben begonnen. Der Zweck ist ein besseres Verständnis des beruflichen Alltags, der Organisation ihrer Zahnärztesellschaften, des Zustandes der Zahnarztpraxen, der Beziehungen der Zahnärzte zu den Behörden und Gesundheitsministerien, der Verfügbarkeit von Präventivmassnahmen zur Verbesserung der dentalen Zustände der jungen und erwachsenen Bevölkerung, der Praxisbedingungen für Zahnärztinnen etc. in diesen Ländern zu erhalten. Bedros Yavru-Sakuk fordert die Vorsitzenden der anderen ERO Arbeitsgruppen auf, mit ihm betreffend anderer wichtiger Themen welche seine AG untersuchen soll, in Verbindung zu treten.

Der erste Besuch galt Tadjikistan. Noch ist es zu früh, um Schlussfolgerungen zu ziehen. Nach den Besuchen in den anderen Ländern werden wir eine klarere und globalere Sicht der Situation haben. Dies wird der ERO dann auch erlauben, notwendige Massnahmen zu ergreifen und den Aktionsplan für die einzelnen Länder zu bestimmen.

Die Kollegen in dieser östlichen Region Europas freuen sich auf unseren Besuch und die Zusammenarbeit. Weitere Besuche in Weissrussland, Kirgisien, Ukraine, Uzbekistan, Armenien, Aserbaidshan, Georgien, Kasachstan, Moldawien, Russland und Turkmenistan sind geplant. Die Tätigkeit dieser Arbeitsgruppe ist sehr wichtig und interessant, weil man sowohl sehr gute wie auch sehr schlechte Zahnmedizin entdecken kann.

Wir stehen erst am Anfang unserer Mission und es braucht Zeit. Wir arbeiten hart und erwarten keine Resultate über Nacht.

Bedros Yavru-Sakuk dankt allen Mitgliedern seiner Arbeitsgruppe, speziell Vladimir Sadovsky, für deren Unterstützung. Er dankt ebenfalls den ERO Vorstandsmitgliedern, die es ihm erlauben mit seiner Arbeit fortzufahren und allen Anwesenden für deren Rat und das ungebrochene Vertrauen und deren Unterstützung.

Er freut sich auf ein Wiedersehen in Eriwan. Es wird ihm und Ashot Gevorgyan ein grossen Vergnügen sein, alle Delegierten in Armenien willkommen zu heissen.



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



Vladimir Sadovsky berichtet kurz über seinen Besuch in Tadjikistan. Das Leben dort ist nicht so einfach; der Bürgerkrieg war erst vor 9 Jahren zu Ende. Es gibt noch viele ungelöste Probleme, darunter auch die zahnärztliche Ausbildung und die zahnärztliche Behandlung. Die meisten Leute haben nicht genug Geld um für gute private Zahnbehandlungen zu bezahlen und müssen sich daher mit dem staatlichen Dienst begnügen, der natürlich nicht so gut ist wie die privaten Leistungen. In vielen Kliniken ist die Technik noch sehr dürrftig; es fehlt an zahnärztlichen Fachkräften in den Spitälern und im Ausbildungssystem. Die Aufgabe der Arbeitsgruppe soll und darf nicht mit den Besuchen zu Ende sein. Vladimir Sadovsky lädt einmal mehr seine Freunde aus den westlichen Zahnärzterverbänden ein, direkt Kontakt mit Ländern wie Tadjikistan aufzunehmen. Sie benötigen unsere Hilfe. Viele europäische Zahnärzte gehen von Zeit zu Zeit nach Afrika oder Ostasien, aber Tadjikistan braucht auch Hilfe. Vladimir Sadovsky fordert die Delegierten auf, Kontakt mit dem Vorsitzenden der AG oder mit ihm aufzunehmen, wenn sie helfen wollen. Er dankt Bedros Yavru-Sakuk, dass er diesen osteuropäischen Ländern so viel Aufmerksamkeit schenkt.

6. Frauen in der Zahnmedizin

Vesna Barac-Furtinger erinnert die Delegierten daran, dass wir in Rom über neue Strategien gesprochen haben, um die Frauen in deren Weiterbildung zu unterstützen und sie in Bereichen wie Mitarbeiterführung, Führungsverhalten und Praxismanagement zu betreuen. Die Frauen erwarten etwas von der ERO Arbeitsgruppe und dem FDI Zahnärztinnen-Netzwerk. Eine erste Konferenz über Führungsverhalten fand hier in Singapur statt. Nächstes Jahr, in Salvador de Bahia, wird die Gruppe eine weitere Konferenz zu diesem Thema vorbereiten. Die Arbeitsgruppe plant weiter regelmässig Artikel in Zahnärztezeitschriften zu publizieren und wird den zahnärztlichen Berufsorganisationen vorschlagen, mehr Ausbildungsprogramme in Führungsverhalten und Praxismanagement zu organisieren. E-learning ist für Frauen sehr wichtig. In Istanbul wurde festgestellt, dass nur wenige Ländern E-learning als Weiterbildung anerkennen. Vesna Barac-Furtinger findet, ERO sollte Empfehlungen zu diesem Thema herausgeben. Die Arbeitsgruppe wird einen entsprechenden Text vorbereiten und dem Vorstand unterbreiten.

An dieser Stelle haben die Kandidaten für den Posten des FDI President-elect das Wort und stellen sich vor.

7. Qualität

Trotz vielem Auf und Ab hat die Arbeitsgruppe ihre Arbeit fortgesetzt, gibt Gerhard Seeberger bekannt. Die unterschiedlichen Ansichten in Bezug auf Qualitätsfragen unter den ERO Mitgliedsverbänden bestehen nach wie vor. Nach der Diskussion um eine eventuelle Ausarbeitung einer Fehlerliste, wurde schliesslich ein Bericht erstellt und wird nun von einem Mitglied einer Zahnärztesgesellschaft, die sich mit der rechtlichen Frage von Qualität sei langem auseinandersetzt, präsentiert. Gerhard Seeberger stellt Chris Hayward von der Britischen Zahnärztesgesellschaft vor.

Chris Hayward beginnt seinen Bericht mit der Erklärung, dass man im Bereich der oralen Gesundheitspflege über akzeptable Resultate mittels akzeptablen Mitteln diskutieren kann. Von da gelangt man zu der individuellen Patienten-Zahnarzt-Beziehung und zur patienten-fokussierten Zahnmedizin. Der Patient erwartet im klinischen Bereich hervorragende Leistungen, eine gute Kommunikation und einen Schwerpunkt in Bezug auf Prävention. Fragen wie Geldwert, Zeit und Verfügbarkeit tauchen auf, wenn wir darüber sprechen wie Qualität gemessen werden kann. Qualität kann mittels Expertenbericht oder Prüfung mit anerkannten Ergebniszahlen und Richtlinien bestimmt werden; ebenfalls durch Patientenrückmeldungen und Kundenzufriedenheit. Was sollte bei Qualität im Zentrum stehen? Was sollten die Patienten erwarten dürfen? Sicherheit, Erfahrung und Wirksamkeit der Behandlung. Wie kontrolliert man die Sicherheit? Sicherheit zeigt sich in der Betriebsführung, der Zulassung, der Ausbildung, der Wertschätzung, im Prüfungs- und Expertenbericht. Wir haben die Problematik der Angleichung der Ausbil-



European Regional Organisation of
the Fédération dentaire internationale



—
dung und deren Qualität, der verschiedenen in den ERO Staaten existierenden Curricula schon diskutiert. Wer kontrolliert die Zulassung? Eine Drittorganisation? In Grossbritannien kontrolliert der „General Dental Council“ die Zulassung. Dies ist kein gewähltes, aber ein ernanntes Gremium, bestehend aus 24 Personen, darunter Zahnärzte, Zahnpflege-Fachleute und Laien. Patienten-Feedback - es ist wichtig, den Patienten auf unserer Seite zu wissen und wir dürfen uns nicht vor Kritik fürchten. Chris Hayward macht einen Vergleich mit dem Mann im „Noodle-Shop“, der eine direkte Rückmeldung seiner Kunden hat, wenn alle Tische besetzt sind. Der Patient ist nicht unser Feind. Ist der Zahnarzt kompetent und macht seine Arbeit gut, fühlt er sich gut und gewinnt an Selbstvertrauen. Welches sind die Hürden? Qualität hat ihren Preis - aber das sollte kein Hindernis sein, so wenig wie der Zeitaufwand. Es braucht Zeit, wenn man eine Arbeit gut erledigen will. Chris Hayward beendet seinen Bericht mit zwei Aussagen: Wir sind die geeigneten und qualifizierten Fachleute, um Massstäbe gemäss den Richtlinien und den evidenz-basierten Standards zu setzen; Qualität ist keine Option, sondern eine Notwendigkeit.

—
Michael Frank dankt Chris Hayward für dessen ausführlichen Bericht. Es tönt für ihn jetzt aber gerade als würde Qualität beinhalten, dass man bewertet und geprüft werde. Es macht sicher Sinn kritisch über die eigene Arbeit nachzudenken und nach Verbesserungen zu suchen. Aber es macht jetzt fast den Anschein, als würden wir dringend Richtlinien benötigen, um die Qualität unserer Behandlungen zu verbessern. Die Europäische Bevölkerung hat Zugang zu guter Zahnbehandlung. Seiner Meinung nach ist das beste Feedback, das ein Zahnarzt haben kann, wenn die Patienten immer wieder kommen. Das zeigt, dass der Patient mit den Leistungen zufrieden ist, auch wenn er vielleicht gar nicht in der Lage ist, diese objektiv zu bewerten. Michael Frank war ein bisschen irritiert als Chris Hayward in seinem Vortrag das Erstellen von Richtlinien forderte. Richtlinien sind nicht mit Leitlinien gleichzusetzen. Das Wort „Richtlinien“ könnte bedeuten, dass der Rahmen, in welchem ein Patient behandelt werden kann, sehr eingeschränkt ist. Das kann nicht unser Ziel sein. Natürlich gibt es Gebiete, wie zum Beispiel die Hygiene, wo es Richtlinien braucht. Wenn wir die Patienten auf unserer Seite haben wollen, müssen sie überzeugt sein, die best mögliche Behandlung zu erhalten, weil wir die Experten sind. Wir müssen unbedingt vermeiden, in der Öffentlichkeit den Eindruck zu erwecken, dass Europäische Zahnärzte dringend Richtlinien benötigen, um gute zahnärztliche Leistungen sicherzustellen.

Chris Hayward betont, dass er nicht primär über eine Bewertung von aussen gesprochen habe, sondern auch über die Selbstbeurteilung. Er wünscht so verstanden zu werden. Seine Absicht sei, aufzuzeigen, wie man Regulationen von aussen vorbeugen und die Herrschaft über den Prozess übernehmen kann; damit wir als Berufsstand die Massstäbe setzen und bestimmen können, welche Richtlinien wir brauchen.

—
Gerhard Seeberger unterstreicht, dass unsere heutige Diskussion sehr pragmatisch ist. Wir sind die alleinigen Experten. Vielleicht müssen wir nun einfach unser Selbstvertrauen wieder finden. Er stimmt mit Michael Frank überein, dass wir gute Zahnmedizin machen. Trotz der sich seit 2007 verschlechternden Bedingungen hat die Zahl der Privatpatienten zugenommen. Das Feedback ist gut: die Patienten kommen wieder. Trotzdem müssen wir die Entwicklungen innerhalb und ausserhalb unseres Berufsstandes gut im Auge behalten. Nicht alle fühlen und denken gleich. Qualität beginnt mit fairem Verhalten. Jeder sollte darüber nachdenken, weil dies den Unterschied ausmacht. Niemand will den anderen belehren und Vorschriften machen. Wir sollten an einer gemeinsamen Basis arbeiten. Das ist wichtig fürs Überleben des Berufsstandes und der Berufsleute.

Wir stehen erst am Anfang der Debatte über Qualität und werden sie in Eriwan weiterführen, gibt Patrick Hescot bekannt.

8. Zahnärztliches Team

Die Gruppe hat sich erstmals in Rom getroffen mit der Aufgabe die zahnärztlichen Hilfsberufe in Europa zu untersuchen, erklärt Edoardo Cavallé. Ziel der Gruppe war es die Berufsausbildung in Europa, die Berufszulassung und die Anerkennung von Diplomen, etc. zu vergleichen. Es wurden lange Diskussio-



nen über die Unterschiede in den Profilen und europäischen Berufsausbildungen, die Wichtigkeit der verschiedenen Gegebenheiten und Ansprüche der Patienten, die Unterschiede in der Dauer der Ausbildung etc. geführt. Das Grundprinzip war die Untersuchung der beruflichen Ausbildung auf unserem Kontinent zu untersuchen. Methoden und Materialien, von der Bologna Erklärung bis hin zu den beruflichen Fertigkeiten unter den Europäischen Ländern etc. wurde alles bewertet um eine Untersuchungshypothese aufzustellen. Dann hat man sich entschieden mittels Überprüfung der bestehenden Bibliographie, publizierten Aussagen der FDI, den an der Generalversammlung des CED diskutierten Themen, etc. eine Einigung unter uns selbst zu finden.

An der letzten Generalversammlung in Rom wurde entschieden, dass die ERO Arbeitsgruppe Zahnärztliches Team einen Entwurf für eine Grundsatzklärung gegen illegale zahnärztliche Berufsausübung verfassen soll, über die man dann hier abstimmen kann. So trafen wir uns dann auch im Juli in Monza und änderten unsere Meinung; anstelle einer Aussage gegen etwas oder jemanden zu machen, kamen wir überein, eine Grundsatzklärung zu entwerfen, welche mit der Aufgabenstellung, die wir in Istanbul erhalten haben in Einklang ist. Diese soll den aktuellen Stand und unsere beruflichen Bedürfnisse aufzeigen, die führende Rolle des Zahnarztes im zahnärztlichen Team und das Verhalten der Teammitglieder erklären. Diese Grundsatzklärung sollte in ganz Europa dienlich sein; sie sollte ein Referenzdokument zuhanden der europäischen Behörden sein, die beste Mundgesundheit für die Europäische Bevölkerung sichern sowie darlegen, dass das Europäische zahnärztliche Berufsteam seine Rolle und sein Verhalten im Zusammenhang mit dem Berufsalltag versteht. Diese Erklärung wurde in 3 Teile aufgeteilt: Einleitung, Arbeitsbeziehungen und Aufgaben. Die Einleitung zeigt auf wer wir sind, wo unsere Wurzeln liegen, wie unsere Ausbildung und Weiterentwicklung ist, wo unser Kompetenzbereich liegt, welches unsere Bedürfnisse und unsere Rolle als Leiter des zahnärztlichen Teams sind. Dies ist gefolgt von einer Definition der Arbeitsbeziehungen zwischen dem leitenden Zahnarzt und dem zahnärztlichen Team resp. dem leitenden Zahnarzt und den Zahn Technikern. Der letzte Teil listet die Aufgaben von Zahnarzt, Zahn-techniker und den anderen Mitgliedern des zahnärztlichen Teams auf.

Edoardo Cavallé verweist auf den Text, der verteilt worden ist. Die Originalfassung wurde bereits frühzeitig vor der Sitzung an alle verteilt, mit der Bitte allfällige Bemerkungen und Änderungswünsche anzubringen. Die letzten Korrekturen werden heute gemacht. Edoardo Cavallé liest den Text vor. Einmal genehmigt, soll das Dokument allen Mitgliedsverbänden zugesandt werden, mit der Bitte dieses an die Regierungen und öffentlichen Gesundheitsdienste weiterzuleiten. Edoardo Cavallé dankt den Mitgliedern seiner AG für deren fruchtbare Mitarbeit und eröffnet die Diskussion.

Stuart Johnston verweist auf die Schlussfolgerungen. Nach den heutigen Diskussion müsste man sich wohl nicht nur um die Gewährleistung der Mundgesundheit unserer Patienten kümmern, sondern um deren Gesundheit im Allgemeinen. Der letzte Punkt der Schlussfolgerungen ist in der englischen Sprache etwas verwirrend. Was wir hier machen ist, die zahnärztliche Berufsausübung im ethischen und rechtlichen Sinne fördern (und nicht verhindern).

Es folgt eine ziemlich angeregte Diskussion über die in Prag diskutierte und in diesem Papier erwähnte CED Resolution. Nico Diederich weist darauf hin, dass man über diese Resolution gar nicht eigentlich abgestimmt hat. Tatsächlich wurde sie zurückgezogen, weil die Mitglieder sie in der vorliegenden Form als nicht akzeptierbar betrachteten. Er glaubt, dass Deutschland und Frankreich, welche nicht darüber abstimmen wollten, jetzt sicher nicht über das von der AG vorgelegte Papier zu befinden wünschen. Zurzeit ist sich der Europäische Berufsstand nicht einig über die Übertragung von zahnärztlichen Leistungen an das zahnärztliche Team. Nico Diederich schlägt darum vor, dass wir uns vor einer hastigen Diskussion darüber mal Gedanken machen.

Edoardo Cavallé will keine Diskussion über die CED Resolution anfangen. Teile eines deutschen, von Wolfgang Sprekels verfassten Dokuments, sind in dem vorliegenden Papier enthalten. Er und einige der



AG-Mitglieder fanden dieses gut und darum wurden Teile davon auch hier verwendet. Er meint, dass die meisten der hier anwesenden Personen gleicher Meinung über dessen Inhalt sind; vielleicht nicht immer über dessen Formulierung.

Die fragliche Resolution wird wahrscheinlich - in einer geänderten Version - im November an der CED Sitzung genehmigt. Wenn wir sie also als Entwurf betrachten, dürfte das in Ordnung sein, meint Wolfgang Sprekels. Nico Diederich ist mit diesem Vorschlag nicht zufrieden. Er kommt auf seine frühere Bemerkung zurück und wiederholt, dass von Ländern, in welchen zahnärztliche Leistungen nicht delegiert werden können nicht erwartet werden kann, dass sie dazu jetzt ja sagen. Ralph Wagner stimmt den Argumenten von Nico Diederich zu - trotz dem was im 3. Paragraph der Einleitung geschrieben steht, ist niemand gezwungen, zahnärztliche Leistungen zu delegieren. Die Verantwortlichkeiten werden durch die Regulierungsbehörden festgelegt und daher ist die Nicht-Delegierung von zahnärztlichen Leistungen nicht im Widerspruch zum vorliegenden Text. Viel wichtiger sind die Bemerkungen, dass der Techniker nicht im Mund des Patienten arbeiten darf und dass das zahnärztliche Studium mindestens 5 Jahre dauern muss. Was das Verb „bevorzugen“ anbelangt, so wird man sicher ein besseres Wort finden.

Nikolai Sharkov kann mit diesem Wort „bevorzugen“ bestens leben. Er schlägt vor, einen kurzen Hinweis zu der Rechtsprechung in den verschiedenen Ländern zu machen. Das würde zu einer allgemeinen Akzeptanz dieses Papiers führen. Sonst findet er es ein sehr gutes Papier.

Damit man über dieses Dokument überhaupt abstimmen kann, das in den Augen von Hans Schrangl sehr wichtig ist, schlägt er vor, das Wort „bevorzugen“ durch „erlauben“ zu ersetzen. Vielleicht wäre das ein Weg, um die französischen und luxemburgischen Kollegen von einer Zustimmung zum diesem Dokument zu überzeugen.

Francisco Rodriguez Lozano findet dies ein extrem nützliches Dokument und gratuliert dem Team, welches es entworfen hat. Er stimmt mit seinen Vorrednern überein, dass gewisse Formulierungen nicht so gut sind, man aber trotzdem über das Papier heute abstimmen sollte. Er schlägt ganz einfach vor, den Beginn des Satzes „the European dental profession favours the delegation of dental services...“ zu streichen und zu sagen, dass das Delegieren von zahnärztlichen Verrichtungen an andere Mitglieder des zahnärztlichen Teams gemäss deren Kompetenzen erfolgen sollte.

Bernard Munnix erklärt behufs seines Verbandes, dass es absolut inakzeptabel ist, ein Dokument zu genehmigen, worin es heisst, dass der Zahnärzteberufsstand die Delegierung von zahnärztlichen Verrichtungen befürwortet. Dieser Satz muss entweder entfernt oder umgeschrieben werden, indem beispielsweise festgehalten wird, dass das Delegieren von Aufgaben abhängig von der jeweils angewendeten Rechtsprechung ist. So würden wir nicht sagen, dass wir eine Aufgabendelegierung befürworten, aber sollte sie stattfinden, sie in Übereinstimmung mit dem gelten Recht geschieht.

Nach all diesen Kommentaren schlägt Edoardo Cavallé vor, diesen ganzen letzten Absatz zu streichen. Natürlich wäre es eine gute Idee, den ganzen Paragraphen zu streichen, findet Ralph Wagner, aber dann wäre der Text unvollständig. Ralph Wagner fordert die Delegierten auf, die Bemerkungen des österreichischen Kollegen zu prüfen, d.h. das „befürworten“ durch „erlauben“ oder „tolerieren“ zu ersetzen. Er schlägt ferner vor, diesen Teil im 3. Paragraphen, wo über die Behörden gesprochen wird, beizufügen. Das würde dann heissen, dass die ERO nichts gegen eine Delegierung von zahnärztlichen Leistungen hat, wenn die Rechtsprechung des jeweiligen Landes dies erlaubt und sie in Konformität mit den in den folgenden Seiten aufgelisteten Kriterien ist. Vielleicht könnte man es so lösen, ohne diejenigen, die nicht ganz glücklich sind mit diesem Text, zu verlieren.

Michael Frank schlägt vor zu sagen, dass es den Zahnärzten erlaubt ist, zahnärztliche Verrichtungen zu delegieren. Der Zahnarzt entscheidet gemäss den Regeln seines Landes. Das nimmt den Druck weg,



welcher durch die Formulierung “the European dental profession” entsteht. Der Rest des Paragraphen könnte stehen bleiben.

Edoardo Cavallé bleibt bei seinem Vorschlag den ganzen Paragraphen zu streichen. Alles andere ist irgendwo in diesem Papier enthalten; so zum Beispiels die Aussage „Die anderen Mitglieder des zahnärztlichen Teams sollten nur die ihnen aufgetragenen Aufgaben erledigen, für die sie eine entsprechend den Landesbestimmungen nachgewiesene ordnungsgemäße Qualifikation oder Ausbildung haben; und diese Aufgaben ausschließlich unter der Aufsicht des in der Praxis anwesenden Zahnarztes ausführen.“

Bevor abgestimmt wird, schlägt Nico Diederich vor, das Wort “gesetzlich” im ersten Satz der “Aufgaben der anderen Mitglieder des zahnärztlichen Teams” anzufügen, so dass es heissen würde: „...Aufgaben erledigen, für die sie eine entsprechend den Landesbestimmungen nachgewiesene ordnungsgemäße, gesetzliche Qualifikation oder Ausbildung haben...“

Das Dokument (ohne den letzten Paragraphen in der Einleitung und mit der Hinzufügung des Wortes “gesetzlich” wie oben erwähnt) wird schliesslich ohne eine Gegenstimme und mit 3 Enthaltungen genehmigt.

B.6 Information zu FDI Angelegenheiten

B.7 Generalversammlung 2010 - Eriwan

Generalversammlung 2011 - Präsentation von Kandidaturen

B.9 Verschiedenes

C Ende und Vertagung der Geschäftssitzung

Patrick Hescot bedauert, dass für weitere Themen keine Zeit mehr bleibt; es wäre nicht fair den Übersetzerinnen gegenüber, mit der Versammlung fortzufahren. Er vertagt darum die Sitzung und freut sich auf die Weiterführung der Diskussionen Ende April 2010 in Eriwan. Das Programm folgt.

Was die zukünftigen Generalversammlungen anbelangt, so wird die Kandidatur von Sofia/Bulgarien in Eriwan vorgestellt.

Der Präsident dankt allen Teilnehmern für deren aktive Mitarbeit und den Übersetzerinnen für ihre exzellente Arbeit und ihre Geduld.

Dr. Patrick Hescot
Präsident

Monika Lang
Protokoll