

zm

Zahnärztliche Mitteilungen

**Deutscher
Ärzte-Verlag GmbH, Köln**

Autorenfortdruck

Alle Rechte, auch die des Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe dieses Autorenfortdrucks und der Übersetzung, behält sich der Verlag vor.

Aus technischen Gründen sind in manchen Fortdrucken die Seiten nicht fortlaufend gedruckt und benachbarte Beiträge unvollständig wiedergegeben.

Erhebung der Europäischen Regionalorganisation der FDI (ERO)

Fortbildung in Europa – Basis ist die Freiwilligkeit

Barbara Bergmann-Krauss

Zahnärztliche Fortbildung findet in Europa überwiegend auf freiwilliger Basis statt. Dies ist das Ergebnis einer Erhebung, die auf Veranlassung der Bundeszahnärztekammer von der Europäischen Regionalorganisation der FDI (ERO) durchgeführt wurde. Überwiegend wird sie als ethische Verpflichtung des Berufsstandes gesehen, die in Eigenverantwortung nach individuellen Wünschen und Bedürfnissen wahrgenommen werden soll.

Anlass für die Erhebung war die mangelnde Datenlage zur ärztlichen und zahnärztlichen Fortbildung, die unter anderem im Gutachten des Sachverständigenrates von 2001 [Bd. II Qualitätsentwicklung in Medizin und Pflege, S. 63 f.] bemängelt worden war. Von der Arbeitsgruppe Zahnärztliche Berufsausübung in Europa wurde im Rahmen des Projektes „Fort- und Weiterbildung: Inhalte, Systeme und Pflichten“ (Projektleiter Dr. Claus Munck, Dänemark) ein kurzer Fragebogen zur Pflicht-/Zwangsf Fortbildung Ende 2002 an 34 ERO-Mitgliedsländer verschickt. Bis Februar 2003 lagen Antworten aus 30 der 34 angeschriebenen Länder vor. Nicht geantwortet haben: Bulgarien, Georgien, Luxemburg und Zypern. Nicht einbezogen in die Umfrage waren die europäischen Länder Albanien, Aserbaidschan, Armenien, Irland, Jugoslawien, Mazedonien, Russland, Ukraine und Weißrussland. Israel wurde, weil es ERO-Mitgliedsland ist, in die Befragung und Auswertung einbezogen.

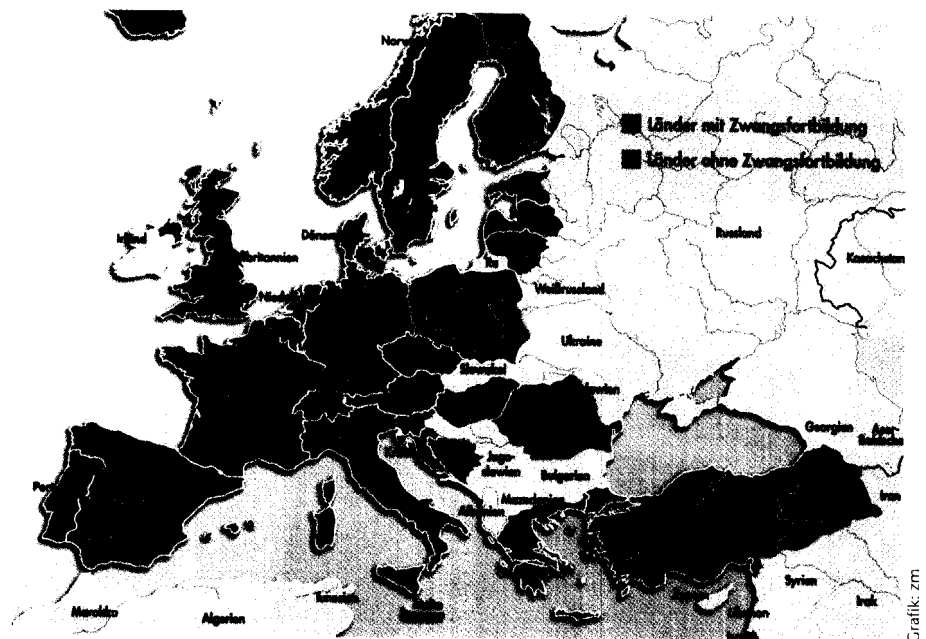
Ethische Pflicht

Die Ergebnisse zeigen: In 19 befragten Ländern Europas ist die Teilnahme an Fortbildung freiwillig, wenn es auch als ethische Pflicht des einzelnen Zahnarztes gilt, sich kontinuierlich und eigenverantwortlich fortzubilden. Eine obligatorische Teilnahme an Fortbildung gibt es in elf Ländern, nämlich in Bosnien-Herzegovina, Kroatien, Lettland, Litauen, Polen, Rumänien, Schweiz, Slowenien, Slowakei, Ungarn und dem Vereinigten Königreich.

Bemerkenswert ist, dass es sich bei den Ländern, die eine Zwangsf Fortbildung haben, überwiegend um mitteleuropäische Länder mit ehemals sozialistischen Gesundheitssystemen handelt. In vielen dieser Länder wurde

Anreize

In den Ländern, in denen die Teilnahme an Fortbildung auf freiwilliger Basis erfolgt, gibt es allerdings verschiedene Anreize für Zahnärzte, tatsächlich an organisierter Fortbildung teilzunehmen. Am häufigsten werden hierbei berufsrechtlich anerkannte Zertifikate genannt. Diese Fortbildungszertifikate gibt es in Estland, Island, Israel, Malta, Niederlande, Österreich, Portugal, Schweden, Spanien und Tschechien. Die Aufnahme in Verzeichnisse von fortgebildeten Zahnärzten wird aus Estland, Island, Israel und Tschechien berichtet. Steuerliche Absetzbarkeit gibt es in Deutschland, Finnland und den Niederlanden. Fortbildungsteilnahme wird mit Vorteilen bei Verträgen und erhöhten Gebühren im Rahmen der Krankenversicherung aus Estland, Griechenland,



Die ERO-Umfrage ergab: In 19 Ländern ist die Fortbildung freiwillig, in elf Ländern obligatorisch.

die obligatorische Fortbildung beibehalten, teils weil sie ohnehin schon Gewohnheit war, teils um vorhandene Qualifizierungslücken bei Einführung einer mit modernen Materialien und Geräten durchgeführten Zahnheilkunde zu beseitigen, teils um die Anpassung an EU-Anforderungen zu beschleunigen. Nur die Schweiz und das Vereinigte Königreich haben in den letzten Jahren eine Zwangsf Fortbildung neu eingeführt, im Vereinigten Königreich erst zum 1. Januar 2002.

Israel und Tschechien belohnt. Vorteile bei Arbeitsverträgen werden aus Estland und Polen berichtet.

Viele Länder, die keine Zwangsf Fortbildung haben, geben jedoch an, dass für die Zukunft Maßnahmen der verpflichtenden Fortbildung geplant sind, teils mit nur vagen Vorstellungen teils aber auch schon klar gestaltet. Noch vage Tendenzen werden berichtet aus Dänemark, Finnland, Frankreich, Israel, Malta und Österreich, während kon-

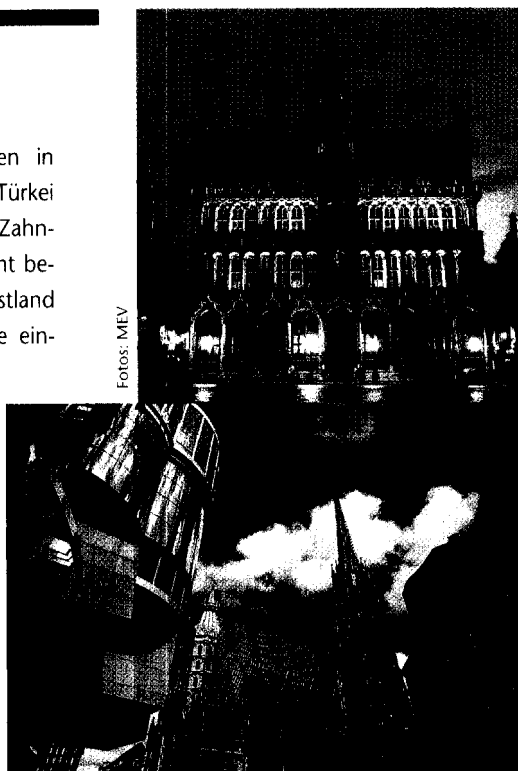
krete Regelungen vorbereitet werden in Griechenland, Portugal, Tschechien, Türkei und Italien (in Italien sind die privaten Zahnarztpraxen davon allerdings noch nicht betroffen). In Österreich, Belgien und Estland sind freiwillige Fortbildungsnachweise eingeführt, die eine jährlich zu absolvierende Stunden- beziehungsweise Punktezahl vorsehen.

In Belgien haben Zahnärzte mit den Krankenkassen ein Akkreditierungssystem vereinbart, das auf freiwilliger Basis jedoch sehr detailliert eine Teilnahme an diesem System regelt. In einem Fünfjahreszyklus sollen pro Jahr 100 Punkte erworben werden, dies bedeutet 15 Fortbildungsstunden jährlich in anerkannten Fortbildungskursen. Teilnehmer, die noch weitere Voraussetzungen erfüllen müssen – zum Beispiel Teilnahme an peer reviews oder Datenregistrierung – erhalten eine jährliche Akkreditierungsprämie von etwa 2000 Euro. In Österreich werden berufsrechtlich anerkannte Fortbildungszertifikate durch die Kammer vergeben, wenn 150 Fortbildungsstunden innerhalb von drei Jahren nachgewiesen werden. In Deutschland läuft seit dem 1. Januar 2003 ein Pilotprojekt in mehreren Kammern, bei dem 120 bis 150 Punkte nachgewiesener Fortbildung in einem Zeitraum von drei Jahren zu einem Kammerzertifikat führen sollen.

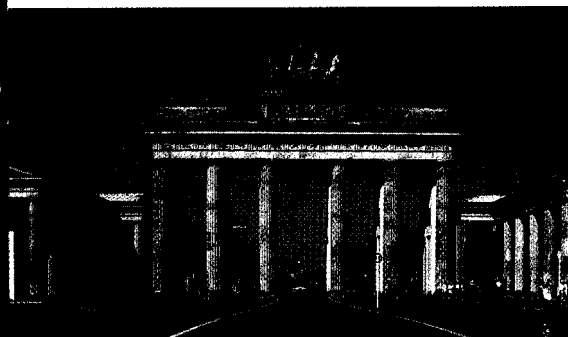
Finanzieller Ausgleich

In der Schweiz und dem Vereinigten Königreich wird die Zwangsfortbildung finanziell kompensiert. In der Schweiz sind die vorgeschriebenen 80 Stunden Fortbildung pro Jahr im Tarifvertrag mit den Krankenkassen einkalkuliert, im Vereinigten Königreich werden Fortbildungskurse subventioniert, die Teilnehmer erhalten Reise- und Verpflegungskosten sowie den Zeitausfall erstattet. In den Ländern, die einen Fortbildungsnachweis auf freiwilliger Basis vorsehen wie auch in Ländern mit Zwangsfortbildung gibt es quantitative Vorgaben zur Fortbildungsteilnahme. Messgröße dafür sind entweder Fortbildungsstunden oder Fortbil-

Fotos: MEV



In Belgien, Österreich und Deutschland existieren freiwillige Fortbildungsnachweise.



dungspunkte. Bei Fortbildungspunkten ist eine qualitative Bewertung der Fortbildungsinhalte und der Fortbildungsmethode möglich, zum Beispiel je nach Möglichkeit zur aktiven Beteiligung der Teilnehmer. In der Regel orientiert sich die Punktevergabe dennoch grob an Stunden. Der Zeitraum, für den ein Fortbildungsnachweis zu erbringen ist, beträgt in fast allen befragten Ländern mehr als ein Jahr bis hin zu sechs Jahren. Dadurch soll der Nachweis der Fortbildungsteilnahme flexibel gehandhabt werden. Die Zahl der geforderten nachzuweisenden Stunden – rechnet man sie einheitlich auf ein Jahr herunter, um eine Vergleichsbasis zu haben – schwankt beträchtlich von Land zu Land und liegt zwischen fünf und 80 Punkten/Stunden pro Jahr. Hierbei werden von der Slowakei und der Schweiz mit 80 Stunden/ Punkten jährlich die höchsten Anforderungen an einen Fortbildungsnachweis gestellt (siehe Übersicht).

Nirgendwo rein staatlich

In keinem Land wird die Zwangsfortbildung allein durch staatliche Stellen überprüft, in manchen Ländern liegt die Verantwortlichkeit für die Überprüfung der Fortbildungsteilnahme allein beim Berufsstand, so in Bosnien-Herzegovina, Kroatien, Lettland, Slowenien, Slowakei, Polen und der Schweiz, während in den anderen Ländern mit

Zwangsfortbildung eine Überprüfung durch die Profession und staatliche Stelle gemeinsam durchgeführt wird.

Bei den Methoden der Überprüfung, ob und inwieweit die Fortbildungspflicht erfüllt wird, gibt es nur in der Schweiz das Prinzip einer Selbstdeklaration mit einer strichprobenhaften Überprüfung – pro Jahr werden zehn Prozent der Zahnärzte überprüft. In allen zehn anderen Ländern ist die Vorlage eines Fortbildungsnachweises/Zertifikats Voraussetzung für den vorgeschriebenen Antrag auf Verlängerung der Lizenz zur Berufsausübung.

Als mögliche Sanktionen, die verhängt werden, wenn die geforderte Fortbildung nicht nachgewiesen kann, werden genannt:

- Beratung beziehungsweise Ermahnung: in Slowenien, Schweiz und im Vereinigten Königreich.
- Honorarkürzung: in der Schweiz.
- Keine Rezertifizierung: in Bosnien-Herzegovina, Kroatien, Lettland, Litauen, Rumänien, Slowakei, Polen, Ungarn und im Vereinigten Königreich.

In der durchgeführten Befragung wurde jedoch nicht näher erfragt, wie eine Verweigerung der Rezertifizierung genau gehandhabt wird und welche konkreten Konsequenzen für die Berufsausübung des betroffenen Zahnarztes daraus entstehen können.

Dürftige Datenlage

Wie eingangs erwähnt, ist die Datenlage zur Regelung der ärztlichen und zahnärztlichen Fortbildung auf freiwilliger oder zwangsweiser Basis in Europa und weltweit

dürftig. Für die Zahnmedizin liegt nur eine Befragung Anfang der 90er Jahre durch die FDI in 13 Ländern vor [Allen, Don L.: A report on compulsory continuing dental education requirements for relicensure, in: IDJ 1994, 637-640]. In drei Ländern war der Nachweis von Fortbildung Voraussetzung für die Verlängerung der Berufserlaubnis: in den USA (in 32 von 50 Bundesstaaten), in Kanada (in fünf von sieben Provinzen) sowie auf den Philippinen.

Auch für die ärztliche Fortbildung ist die Datenlage recht dürftig. Die oben angegebenen Ausführungen des Sachverständigenrats (SVR) beziehen sich nur auf die ärztliche Fortbildung. Der SVR stellt fest, dass in den meisten Ländern der EU eine Zertifizierung ärztlicher Fortbildung auf freiwilliger Basis erfolgt. Nach einer Studie des Joint Center for Education in Medicine Ende der 90er Jahre [C. Peck u.a.: Continuing medical education and continuing professional de-

Rezertifizierung, während auch in Norwegen (nur für Hausärzte), den Niederlanden (nur für Fachärzte) und Italien gesetzliche Vorschriften einer obligatorischen Fortbildung bestehen; ferner ist in der Schweiz und dem Vereinigten Königreich eine obligatorische Fortbildungspflicht im Rahmen der Verträge mit Krankenkassen beziehungsweise dem National Health Service (NHS) etabliert. In allen anderen europäischen Ländern ist Fortbildung nach diesem Bericht weiterhin eine ethische Verpflichtung jedes Berufsangehörigen, die jedoch nicht von staatlichen Stellen oder den Krankenkassen kontrolliert wird.

Der bloße Nachweis einer Fortbildungsteilnahme wird jedoch als unzulängliche Methode angesehen, um nachzuweisen, dass die ärztliche Berufsausübung durch eine Fortbildungsteilnahme sich tatsächlich auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse befindet [G. Eysenbach (ed.) Medicine and Medical Education in Europe, Thieme, Stuttgart 1998]. Der Trend geht von der Forderung nach kontinuierlicher Fortbildung (Continuing Medical Education, CME) hin zur kontinuierlichen Entwicklung professioneller Kompetenz (Continuing Professional Development, CPD). In dem Bericht der Arbeitsgruppe der Gesundheitsministerkonferenz [zm 03/2002, Seiten 24-26] zur Rezertifizierung wird diese Entwicklung aufgegriffen, indem ein Nachweis des ständigen Kompetenzerhalts gefordert wird.

Land	freiw./Pflicht	Stunden	Punkte	Zeitraum	Durchschnittl. Punkte/Std. pro Jahr
Belgien	Freiw.	15		1 Jahr	15
Estland	Freiw.		30	1 Jahr	30
Deutschland	Freiw.		150	3 Jahre	50
Österreich	Freiw.	150		3 Jahre	50
Bosnien Herzeg.	Pflicht		30	6 Jahre	5
Kroatien	Pflicht		30	6 Jahre	5
Lettland	Pflicht		250	5 Jahre	50
Litauen	Pflicht	200		5 Jahre	40
Rumänien	Pflicht		200	5 Jahre	40
Slowenien	Pflicht	10 Std.	= Punkte	1 Jahr	10
Slowakei	Pflicht		240	3 Jahre	80
Polen	Pflicht		150	2 Jahre	75
Ungarn	Pflicht		250	5 Jahre	50
Schweiz	Pflicht	80		1 Jahr	80
Kroatien	Pflicht	250		5 Jahre	50
Griechenland	(geplant)	60		5 Jahre	12
Türkei	(geplant)	75		2 Jahre	37,5

Übersicht über quantitative Vorgaben für die Fortbildungsteilnahme in Ländern, die dazu Regelungen vorsehen

Die nachzuweisende Stundenzahl variiert nach dieser Studie beträchtlich: In Kanada werden zwischen 16 und 30 Stunden nachgewiesener Fortbildung verlangt, in den USA variiert die Stundenzahl zwischen zehn und 30 Stunden pro Jahr. Nach dieser FDI-Studie gab es in den befragten europäischen Ländern sowie auch in Australien, Argentinien, Japan, Neuseeland und Südafrika keine Zwangsf Fortbildung. In diesen Ländern wird Fortbildung als Teil der ethischen beruflichen Pflicht eines Zahnarztes angesehen, die von den Zahnärzterverbänden gefördert wird. Es wird jedoch festgestellt, dass in mehreren befragten Ländern (Australien, Japan, Neuseeland und Südafrika) Pläne zur Einführung eines freiwilligen Fortbildungsnachweises bestehen.

velopment: international comparisons, in: BMJ, Vol 320, 2000, 432 – 435] haben von 18 untersuchten europäischen Ländern (mitteleuropäische Länder nicht einbezogen) neun Länder ein System mit Kreditpunkten auf einer Stundenbasis eingeführt. Es werden zwischen 50 und 80 Stunden nachgewiesener Fortbildung pro Jahr verlangt. Nur in den Niederlanden gibt es für Ärzte ein vergleichbares System wie in den USA mit Prüfungen als Voraussetzung für eine Lizenzverlängerung. Im Vereinigten Königreich und Irland wird die Einführung eines ähnlichen Systems vorbereitet. Nach einer aktuellen Veröffentlichung von Stoscheck [J. Stoscheck: Prinzip Freiwilligkeit, in: Arzt & Politik, 8/2002, 32 – 34] gibt es nur in Slowenien und Kroatien eine echte

Fazit

Die verschiedenen Daten aus eigener ERO-Erhebung und der Literatur zur zahnärztlichen und ärztlichen Fortbildung in Europa zeigen, dass Fortbildung in Europa überwiegend auf freiwilliger Basis erfolgt. Nur in einer Minderheit von einem Drittel der ERO-Mitgliedsländer ist eine obligatorische Pflicht zur Fortbildung eingeführt. Die aktuelle politische Forderung nach einer Rezertifizierung oder irgendwie anders geregelten Zwangsf Fortbildung wird durch die Daten aus Europa nicht unterstützt.

Barbara Bergmann-Krauss
Universitätsstr. 73
50931 Köln