II

*(Nicht veröffentlichungsbedürftige Rechtsakte)*

# KOMMISSION

## EMPFEHLUNG DER KOMMISSION
**vom 8. November 1989**
**über die Ausbildung des Gesundheitspersonals in Krebsfragen**

(89/601/EWG)

I. Auf dem Gebiet der Krebserkrankungen werden seit vielen Jahren zahlreiche öffentliche und private Maßnahmen ergriffen, die vielfältige Teilbereiche wie Forschung, Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung sowie Beratung der Patienten und ihrer Familienangehörigen betreffen. Obwohl wir unser Wissen über diese Krankheit und ihre Behandlung erheblich erweitern konnten, ist sie weiterhin eine der häufigsten Todesursachen der modernen Gesellschaft.

Die Initiative des Europäischen Rates vom Juni 1985 in Mailand und vom Dezember 1985 in Luxemburg war insofern neu, als zum erstenmal beschlossen wurde, eine bestimmte Krankheit gemeinschaftsweit umfassend zu bekämpfen. Die Ergebnisse der Maßnahmen, die zur Verwirklichung des Programms „Europa gegen den Krebs" bereits vorliegen, beweisen, daß diese Entscheidung, insbesondere was die Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personals betrifft, gerechtfertigt war.

II. Der Beratende Ausschuß für die ärztliche Ausbildung (1), der Beratende Ausschuß für die Ausbildung in der Krankenpflege (2), und der Beratende Ausschuß für die zahnärztliche Ausbildung (3) wurden durch Beschlüsse des Rates der Europäischen Gemeinschaften eingesetzt, um die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen beruflichen Befähigungsnachweise gemäß Artikel 57 EWG-Vertrag zu erleichtern. Diese Beratenden Ausschüsse sind auf Gemeinschaftsebene die maßgeblichen Berater der Kommission und der Mitgliedstaaten in Fragen der Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personals.

Im Auftrag der Kommission und aufgrund der Empfehlungen des Ausschusses der Krebsforscher haben sie als Beitrag zum Programm „Europa gegen den Krebs" in den Jahren 1987 und 1988 die krebsspezifische Ausbildung auf allen Ausbildungsstufen der jeweiligen Berufe überprüft, ihre Empfehlungen zur Verbesserung der krebsspezifischen Ausbildung vorgelegt und somit auf dem Gebiet der Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personals das erste Aktionsprogramm (1987-1989) umgesetzt (Aktionen 51 und 52) (4). Die Empfehlungen sind in den Anhängen aufgeführt.

III. Die Kommission mißt den Empfehlungen der drei Beratenden Ausschüsse große Bedeutung bei. Sie haben gezeigt, wie wichtig es ist, Ausbildungsfragen auf Gemeinschaftsebene zu erörtern und Verbesserungskonzepte zu entwickeln, die jedoch die Zuständigkeit der einzelnen Mitgliedstaaten und die Freiheit der Ausbildungseinrichtungen respektieren.

Die Empfehlungen der Beratenden Ausschüsse verdienen es, von den nationalen und lokalen Verantwortlichen in allen Mitgliedstaaten umfassend erörtert zu werden.

Die Kommission beabsichtigt, nach Maßgabe ihrer Zuständigkeiten und der verfügbaren Mittel im Rahmen des zweiten Programms „Europa gegen den Krebs" (1990-1994) Maßnahmen vorzuschlagen, die auf Gemeinschaftsebene zu einer Verbesserung der krebsspezifischen Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personal beitragen.

So müßten unter anderem die Mobilität des im Gesundheitswesen tätigen Personals in der Europäischen Gemeinschaft, der Erfahrungsaustausch in den Bereichen Prävention, Behandlung und Endversorgung, die Sammlung und der Austausch des für die gesamte Gemeinschaft nützlichen Lehrmaterials und die Vernetzung medizinischer und zahnmedizinischer Fakultäten sowie von Ausbildungseinrichtungen für das Krankenpflege- und das Zahnpflegepersonal gefördert werden.

(1) Beschluß 75/364/EWG (ABl. Nr. L 167 vom 30. 6. 1975, S. 17).
(2) Beschluß 77/454/EWG (ABl. Nr. L 176 vom 15. 7. 1977, S. 11).
(3) Beschluß 78/668/EWG (ABl. Nr. L 233 vom 24. 8. 1978, S. 15).

(4) ABl. Nr. C 50 vom 26. 2. 1987, S. 1.

IV. Daher verpflichtet sich die Kommission, mit den Mitgliedstaaten und den Ausbildungseinrichtungen zusammenzuarbeiten, damit die Vorstellungen und Empfehlungen über die krebsspezifische Ausbildung des im Gesundheitswesen tätigen Personals weiterentwickelt werden. In diesem Zusammenhang wird die Kommission ab 1990 einen Bericht darüber erstellen lassen, welche Ergebnisse bei der Umsetzung ihrer Empfehlungen in den Mitgliedstaaten erzielt wurden.

Die Kommission ist der Auffassung, daß die in den Anhängen aufgeführten Empfehlungen, die der Beratende Ausschuß für die ärztliche Ausbildung, der Beratende Ausschuß für die Ausbildung in der Krankenpflege und der Beratende Ausschuß für die zahnärztliche Ausbildung zur krebsspezifischen Ausbildung angenommen haben, eine gute Grundlage für eine möglichst umfassende Debatte in den Mitgliedstaaten sind. Sie gibt daher gemäß Artikel 155 zweiter Gedankenstrich des EWG-Vertrags folgende Empfehlung ab:

Die Kommission empfiehlt den Mitgliedstaaten sowie den zuständigen Behörden und Ausbildungseinrichtungen, im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit dafür zu sorgen, daß die Empfehlungen weit verbreitet, diskutiert und umgesetzt werden.

Diese Empfehlung ist an alle Mitgliedstaaten gerichtet.

Brüssel, den 8. November 1989

*Für die Kommission*

Vasso PAPANDREOU

*Mitglied der Kommission*

*ANHANG I*

## EMPFEHLUNGEN

### des Beratenden Ausschusses für die ärztliche Ausbildung

1. Die krebsspezifische Ausbildung der Ärzte sollte sowohl in der Ausbildung als auch in der Forschung nachdrücklich gefördert werden.
2. Jede medizinische Fakultät sollte in der Grundausbildung ein Lehrprogramm über Krebs haben. Die Koordinierung dieses Programms ist von wesentlicher Bedeutung und sollte ausgeführt werden.
3. Die entscheidende Rolle des praktischen Arztes in der Prävention und der Früherkennung von Krebs sollte anerkannt und in jeder Beziehung ausgebaut werden.
4. Praktische Ärzte sollten eine spezifische Ausbildung auf den Gebieten der Krebskrankenversorgung erhalten, die in der Allgemeinmedizin besonders wichtig sind, wie Reihenuntersuchungen, Beratung, geeignete Behandlungsmethoden, Rehabilitation und Endstadiumsbehandlung.
5. Studenten in allen einschlägigen Fächern sollten eine spezifische Ausbildung in Krebsbiologie sowie in den wissenschaftlichen und klinischen Grundlagen der Krebsbehandlung erhalten.
6. In den Ländern, in denen Onkologen anerkannt sind, sollten Mindestzielsetzungen und -anforderungen für die Weiterbildung zu diesen Facharztberufen vereinbart werden.
7. Die Grundlagen der Epidemiologie sollten auf allen Ausbildungsstufen unterrichtet werden.
8. Alle Ärzte, die einen Weiterbildungslehrgang belegen, sollten die Möglichkeit haben, Erfahrungen in der Grundlagenforschung und der klinischen Forschung zu sammeln.
9. Die Bedeutung der interdisziplinären Zusammenarbeit in der Krebsbehandlung sollte anerkannt und in allen einschlägigen Disziplinen gefördert werden.
10. Es sollten Anstrengungen unternommen werden, um die Tätigkeiten der Krebsforschungsinstitute, der fachärztlichen und wissenschaftlichen Verbände, der Universitäten und aller Krankenhausarten sowohl in der klinischen Ausbildung als auch in der Krebsforschung zu koordinieren.
11. Es sollten dem Bedarf entsprechend auf allen Ausbildungsstufen moderne Unterrichtstechniken eingesetzt werden.
12. Vorhandene Möglichkeiten für den gemeinschaftsweiten Austausch von Lehrpersonal, Studenten in der Grundausbildung und Weiterbildung sowie von Krebsforschern sollten besser genutzt werden.
13. Die Verantwortlichen für die Fortbildungsprogramme sollten dafür sorgen, daß der Onkologie bei der Aufstellung der Programme entsprechendes Gewicht verliehen wird. Ganz besonders berücksichtigt werden sollte dabei der Bedarf der Ärzte, die aufgrund ihrer isolierten Berufstätigkeit keinen leichten Zugang zu Einrichtungen haben, die Fortbildungsprogramme anbieten.

*ANHANG II*

## EMPFEHLUNGEN

### des Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege

### I. GRUNDAUSBILDUNG

1. Mit Blick auf ein Gesamtkonzept sollten die Verhütung von Krebserkrankungen, die Beteiligung an Reihen- und Diagnoseuntersuchungen, die Feststellung der Probleme und die Lösung der besonderen Schwierigkeiten von Krebskranken, die Durchführung von Krebstherapien, die Mitwirkung an Rehabilitationsmaßnahmen und die Pflege von Patienten im Endstadium sowie die Betreuung der Familien von Krebspatienten systematisch in die krankenpflegerische Grundausbildung einbezogen werden.

2. Die Ausbildung in der Krebskrankenpflege sollte auf einem Pflegemodell beruhen, das auf die Situation dieser Patienten abgestimmt ist. Es muß den Rahmen für die Durchführung der tatsächlichen Ausbildung im Einklang mit klar festgelegten Ausbildungszielen bilden. Die Krankenpflege ist darauf ausgerichtet, die Bedürfnisse des einzelnen zu ermitteln und auszulegen und ihnen in geeigneter, individuell abgestimmter Weise zu entsprechen. Die Krankenpflegeausbildung sollte diese Ziele übernehmen und die Krankenschwestern/-pfleger darauf vorbereiten, ihren Beruf verantwortungsbewußt auszuüben. Die Krankenschwestern/-pfleger müssen daher in der Lage sein, Entscheidungen zu treffen, Probleme zu lösen, ihr Vorgehen zu beurteilen und sich auf die besondere Situation der Patienten und die ständige Weiterentwicklung der Kenntnisse einzustellen.

3. Die Krankenschwestern/-pfleger sollten sich zusammen mit anderen Fachkräften aktiv an Krebsbekämpfungsprogrammen beteiligen, bei der Aufklärung und Gesundheitserziehung der Bevölkerung und an Maßnahmen zur Information über die positiven Ergebnisse der Verhütung, Reihenuntersuchung und Früherkennung sowie der rechtzeitigen Behandlung von Krebserkrankungen teilnehmen. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, müssen die Krankenschwestern/-pfleger auf der Grundlage ihrer Ausbildung zu einer positiven Einstellung zu diesem realen gesellschaftlichen Problem gelangen und über fundierte Kenntnisse verfügen, die sie in der klinischen Ausbildung einsetzen können.

4. Angesichts der raschen Fortschritte sowohl bei den Kenntnissen über die physiopathologischen Prozesse und Vorgänge als auch bei der Diagnose und den Therapieverfahren muß die Grundausbildung die notwendigen Voraussetzungen schaffen, damit die Krankenschwestern/-pfleger ihr Wissen und ihre praktrischen Fertigkeiten anwenden und erweitern können. Es handelt sich hier um einen dynamischen Prozeß der ständigen Weiterentwicklung.

5. Die Lehr- und Lernmittel über die Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Krebskrankheiten, die das Ergebnis der Arbeiten der Lehranstalten sowie der Krebsforschungs- und Behandlungszentren sind, müssen weiterentwickelt werden; außerdem sollte ein gemeinschaftsweites Informationsnetz errichtet werden, damit Personal, Geräte und Finanzmittel optimal eingesetzt werden können.

6. Die Krankenschwestern/-pfleger müssen während der Grundausbildung auf eine fachübergreifende Tätigkeit vorbereitet werden, denn in der Krankenpflege, insbesondere in der Krebskrankenpflege, ist Teamarbeit unerläßlich.

### II. FORT- UND WEITERBILDUNG

#### A. Fortbildung

1. Fortbildungskurse in der Krebskrankenpflege sollten möglichst vielen Krankenschwestern/-pflegern zugänglich sein und so veranstaltet werden, daß sie mit den persönlichen und beruflichen Beschränkungen vereinbar sind. Die Durchführung dieser Tätigkeiten sollte unterstützt, die hierfür notwendigen Mittel sollten bereitgestellt werden.

2. Die Fortbildung in der Krebskrankenpflege darf nicht dazu dienen, Lücken der Grundausbildung zu schließen. Vielmehr soll sie diese fortsetzen und sich dabei auf das bisher Erlernte stützen und etwaige Berufserfahrungen nutzen. Die Lehrgänge müssen den Grundsätzen der Erwachsenenbildung entsprechen.

3. Ziel der Fortbildungsprogramme in der Krebskrankenpflege ist es, die erworbenen Kenntnisse auf den neuesten Stand zu bringen, sie in einzelnen Bereichen auszubauen, Überlegungen über das im beruflichen Umgang mit Krebskranken Erlebte anzustellen und zu vertiefen. Deshalb dürfen sie sich inhaltlich nicht auf die bloße Vermittlung theoretischer Kenntnisse über Pathologie, diagnostische und therapeutische Methoden beschränken, sondern müssen auch persönliche und ethische Fragen behandeln, die sich dem Krankenpflegepersonal im täglichen Umgang mit Krebspatienten stellen.

4. Die Zugangsbedingungen zu Fortbildungsprogrammen und die genutzten Bildungseinrichtungen müssen äußerst flexibel sein. Der Fernunterricht sollte ausgebaut werden ; außerdem empfiehlt der Ausschuß, den Austausch von Wissen, Erfahrungen und Lehr-/Lernmitteln auf Gemeinschaftsebene zu fördern. Ein solcher Austausch ergänzt Gruppenveranstaltungen und trägt zur Aktivierung des erworbenen Wissens bei.

5. Der Aufstellung von Fortbildungsprogrammen muß in jedem Fall eine gründliche Untersuchung der Bedürfnisse und Erwartungen des betreffenden Krankenpflegepersonals vorausgehen. Gemeinsame Fortbildungskurse, die von Krankenschwestern/-pflegern mit einschlägiger Erfahrung in der Betreuung von Krebspatienten und der Krebsbekämpfung in Zusammenarbeit mit anderen Berufsvertretern erarbeitet werden, könnten in den verschiedenen Mitgliedstaaten weiterentwickelt und verbreitet werden. Derartige Programme sollten keinen normativen Charakter haben, sondern als wissenschaftliche Bezugsgrößen für die einzelstaatlichen Stellen dienen, die solche Fortbildungsmaßnahmen einführen wollen. Bei den Fortbildungskursen sollte die moderne Lerntechnologie optimal genutzt werden.

**B. Weiterbildung**

1. Die qualitative Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten ist ein vorrangiges Anliegen. Daher sollten die Krankenschwestern/-pfleger, die eine qualifizierende Ausbildung in der Krebskrankenpflege abgeschlossen haben, sich an Forschungsarbeiten auf diesem Gebiet beteiligen eine Beraterfunktion in den betreffenden Krankenhausabteilungen übernehmen und in der Fachausbildung des Pflegepersonals eingesetzt werden.

2. Diese krebsspezifische Zusatzausbildung muß auf einem möglichst hohen Niveau erfolgen. Die allgemeinen und besonderen Ziele eines solchen Ausbildungsprogramms sowie sein Inhalt sollten von einer Gruppe sachkundiger Krankenschwestern/-pfleger in Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften erarbeitet werden und eine gemeinsame Grundlage für die Mitgliedstaaten bilden. An der Durchführung dieser hochqualifizierenden Programme müssen Fachzentren beteiligt werden.

3. Der Ausbildungsinhalt darf nicht ausschließlich auf den Erwerb theoretischer medizinischer Kenntnisse ausgerichtet sein ; vielmehr müssen auch die zwischenmenschlichen Beziehungen einbezogen und die notwendigen Fähigkeiten zur Leitung eines Pflegeteams für die Betreuung von Krebspatienten vermittelt werden. Der theoretische Unterricht ist durch eine geeignete klinische Ausbildung zu ergänzen, vorzugsweise in Krankenhausabteilungen oder sonstigen Einrichtungen, die sich auf die Krebsbehandlung spezialisiert haben.

4. Während der Weiterbildung muß der Ausbildungsteilnehmer an Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Krebskrankenpflege teilnehmen. Die Veröffentlichung von Arbeiten in diesem Bereich sollte angeregt und gefördert werden.

*ANHANG III*

## EMPFEHLUNGEN

### des Beratenden Ausschusses für die zahnärztliche Ausbildung

1. Auf Gemeinschaftsebene sind Ziele und Leitlinien für den Inhalt eines Kern-Curriculums für die zahnärtzliche Grundausbildung auf dem Gebiet der Präkanzerosen und der Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich aufzustellen (1).

2. Die (vollständige oder teilweise) Beachtung dieser Ziele und Leitlinien für die Unterweisung auf dem genannten Gebiet in der ärztlichen Grundausbildung ist zu prüfen.

3. Das Curriculum für die Grundausbildung in der Zahnmedizin muß den Zahnarzt in die Lage versetzen, eine entscheidende Rolle in der Prävention und Früherkennung sowie der Diagnose von bösartigen Neubildungen im Mund- und Kieferbereich zu spielen, damit die Behandlung möglichst früh einsetzen kann.

4. Das Schwergewicht sollte auf der klinischen Erfahrung während der Grundausbildung liegen. Zu diesem Zweck sollten die zahnmedizinischen Fakultäten im Bedarfsfall eng mit den medizinischen Fakultäten zusammenarbeiten, damit Studenten der Zahnmedizin Zugang zu Patienten mit einem breiten Spektrum bösartiger Erkrankungen erhalten. In allen größeren Behandlungszentren sollte es einen zahnmedizinisch qualifizierten Spezialisten mit besonderen onkologischen Fachkenntnissen geben.

5. Es sind dringen Fortbildungskurse über Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich auf EG-Ebene einzuführen.

6. Außerdem sollte die Entwicklung von Lehr- und Lernmitteln über Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich auf Gemeinschaftsebene nach Möglichkeit in Zusammenarbeit mit Vertretern des ärztlichen Berufsstands geprüft werden.

7. Die drei in der Anlage aufgeführten „Aktionsprogramme" sollten so rasch wie möglich in allen Mitgliedstaaten durchgeführt werden.

---

(1) Der Beratende Ausschuß hat klare Vorschläge für solche Ziele und Leitlinien ausgearbeitet (Dok. Nr. III/D/886/3/88).

*Anlage*

**Aktionsprogramm Nr. 1**

Die Zahnarztverbände aller Mitgliedstaaten sollten prüfen, ob es wünschenswert und durchführbar ist, daß alle zu den anerkannten Risikogruppen für Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich gehörenden Bürger an einem oder mehreren Tagen im Jahr 1989 an einer kostenlosen Untersuchung der Mundhöhle und der dazugehörigen Bereiche durch einen Zahnarzt teilnehmen.

**Aktionsprogramm Nr. 2**

Die einzelstaatlichen Stellen, die in den Mitgliedstaaten für die ständige zahnärztliche Weiterbildung zuständig sind, sollten 1989/90 eine landesweite Konferenz über Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund und Kieferbereich einberufen, deren Hauptthema die Früherkennung und Vorbeugung wäre. Die Konferenz sollte sich an alle Zahnärzte richten.

Die nationalen Zeitschriften für Zahnmedizin sollten dazu beitragen, dem Berufsstand die laufenden Erkenntnisse auf dem Gebiet der Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich zu vermitteln.

**Aktionsprogramm Nr. 3**

Die Zahnarztverbände der einzelnen Mitgliedstaaten sollten in Zusammenarbeit mit den einzelstaatlichen Krebszentren und zahnmedizinischen Fakultäten Informationsmaterial für die Allgemeinheit ausarbeiten, das das Schwergewicht auf frühe Anzeichen von Präkanzerosen und Krebserkrankungen im Mund- und Kieferbereich sowie auf deren Vorbeugung legt.