

Aus- und Weiterbildung für Jung und Alt: Gesundheitsberufe der Zukunft

WIR WERDEN ÄLTER -
DIE Herausforderungen an das Gesund-
heitswesen von Heute und MORGEN...

59. Österreichischer Kongress für Krankenhausmanagement

9.-11. Mai 2016, Villach

Prof. Dr. iur. Gerhard Igl, Universitätsprofessor a.D. (Universität Kiel)

Übersicht

- Vorab: Klarstellungen
- Einige Wahrnehmungen eines Gesundheitsberuferechters
- Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung
- Anforderungen an die Gesundheitsberufe
- Konsequenzen für die Aus- und Weiterbildung
- Fazit aus den internationalen und wissenschaftlichen Stellungnahmen
- Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?
- Fazit - Ausblick

Vorab: Klarstellungen

Vorab: Klarstellungen

- Heute spricht ein Jurist zu Ihnen, ein deutscher Öffentlichrechtler, ehemaliger Direktor des Instituts für Sozial- und Gesundheitsrecht der Universität Kiel, Mitglied der Vereinigung der Medizinrechtslehrerinnen und – lehrer.
- Eine meiner fachlichen Spezialisierungen stellt das Gesundheitsrecht und besonderes das Gesundheitsberuferecht dar - seit etwa 40 Jahren.
- Ich bin kein Mediziner, kein Versorgungsforscher, kein Gesundheitsökonom, habe also nicht die fachlichen Qualifikationen, die die Mehrzahl der hier Anwesenden vorzeigen kann. Ich bitte also vorseilend um Nachsicht.
- Vielleicht ist es aber nicht ganz uninteressant, wenn Sie einmal die Wahrnehmungen einer fachfremden Person zu diesem Thema hören.

Einige Wahrnehmungen eines Gesundheitsberuferechters

Einige Wahrnehmungen eines Gesundheitsberuferechters

Zu meinen Wahrnehmungen als Gesundheitsberuferechter:

- In der nationalen wie internationalen Ausbildungsdiskussion zu den Gesundheitsberufen gab es längere Zeit ein spürbares Gefälle zwischen der Vielfalt, dem Stand und der Qualität der Diskussion, je nachdem, ob es sich um die Ausbildung der Ärzte oder die Ausbildung anderer Gesundheitsberufe handelt.
- In jüngerer Zeit gehen internationale und nationale Dokumente und Papers gehen trotz der Akzentuierung auf den Arztberuf auf die Vielfalt der Gesundheitsberufe und ihre Ausbildungsbelange ein.

Einige Wahrnehmungen eines Gesundheitsberuferechters

Siehe etwa (ausführlicher am Ende in den Literaturhinweisen):

- The Blue Ridge Academic Health Group: Getting the Physician Right: Exceptional Health Professionalism for a New Era (Report 9, November 2005)
- Report Careum Dialog 2013: Gesundheitspolitik trifft Bildungspolitik. «Gesundheit 2020» als Auftrag einer Gesundheitsbildungspolitik im 21. Jahrhundert
- Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik (Beat Sottas, Heidi Höppner, Ilona Kickbusch, Jürgen Pelikan, Josef Probstl, careum working paper 7, Juni 2013)
- Action Plan for the EU Health Workforce (Strasbourg, 18.4.2012 SWD(2012) 93 final); Lancet Report 2010; verschiedene WHO-Papiere
- GMS Journal for Medical Education Jahrgang 33 Issue 2: Interprofessional Education
Leitartikel Interprofessionelle Ausbildung Themenheft „Interprofessionelle Ausbildung“
– herausgegeben von der Robert Bosch Stiftung und der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung Klapper B, Schirlo C
GMS J Med Educ 2016; 33(2):Doc38 (20160429)

Einige Wahrnehmungen eines Gesundheitsberuferechters

- Trotz dieser Veränderung in der Wahrnehmung der Gesundheitsberufe ist festzustellen, dass eine breite akademische, politische und verbandliche Diskussion zur Aus- und Weiterbildung früher vor allem beim Arztberuf geführt wird, während bei den anderen als ärztlichen Gesundheitsberufen mehr eine berufsverbandliche und eine versorgungspolitische Diskussion stattfand.
- In den letzten Jahren hat die Diskussion bei den anderen als ärztlichen Berufen erheblich zugenommen. Im Vordergrund steht dabei die Pflege.
 - Deswegen: Auf die Ausbildungsdiskussion bei den Ärzten soll hier nicht eingegangen werden.
 - Im Vordergrund meiner Ausführungen sollen die Berufe der Pflege und der anderen Heil- oder medizinisch-technischen Berufe stehen (selbst in den deutschsprachigen Ländern ist die Terminologie nicht einheitlich. Schweiz: Mediziner und Gesundheitsberufe)

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung: Vielfalt der Bereiche der gesundheitlichen Versorgung



Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung: Vielfalt der Berufe in der gesundheitlichen Versorgung

Hier seien nur die wichtigsten Berufe aufgezählt, die direkt persönliche Gesundheitsdienstleistungen erbringen:

- Ärztliche Berufe
- Apotheker
- Gesundheitsfachberufe, z.B.:
 - Pflegeberufe
 - Hebammen
 - Therapieberufe (Ergo-, Physio-, Logotherapie)
 - Medizinisch-technische Assistenten
 - Orthoptisten
 - Diätassistenten

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung

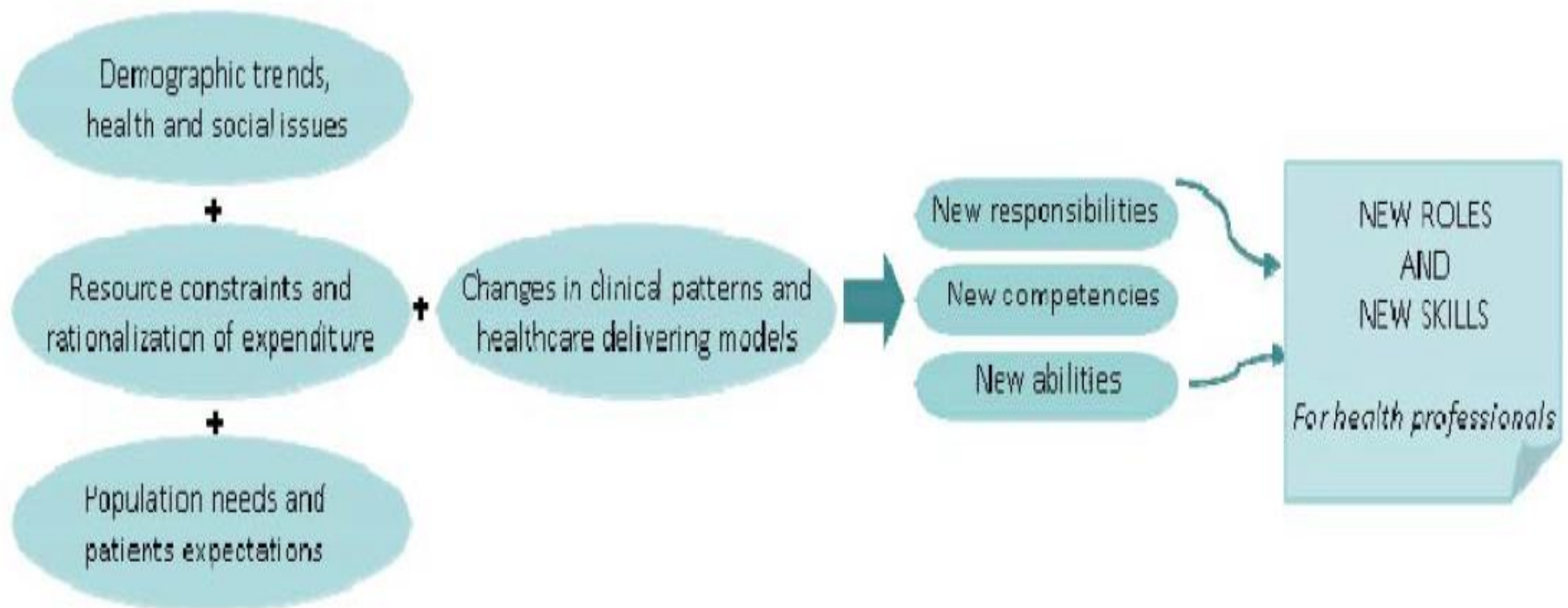
- Die Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung verändern sich in allen Feldern der gesundheitlichen Versorgung. Das ist breit beschrieben und grundsätzlich akzeptiert.
- Die Rahmenbedingungen wirken sich in allen Feldern der Gesundheitsversorgung aus; sie können sich aber unterschiedlich auswirken.
- Zahlreiche Gesundheitsberufe werden in allen Feldern der gesundheitlichen Versorgung tätig und sind damit auch mit den Veränderungen in den jeweiligen Feldern konfrontiert.

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung

- Klar sind folgende **Rahmenbedingungen** für alle Gesundheitsberufe (Action Plan EU, p. 2):
 - Die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen wird sich in alternden Gesellschaften verändern und steigern.
 - Die Fertigkeiten und Kompetenzen der Gesundheitsberufe müssen sich auf die sich verändernde Nachfrage einstellen.
 - Und dies in einer Situation zunehmenden Arbeitskräftemangels auch im Gesundheitswesen.
- Dazu die folgende Übersicht (Action Plan EU, S. 9):

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung

Figure 4: Health Professionals in Europe: New Roles, New Skills



Source: European Hospital and Healthcare Federation (2009), *Health Professionals in Europe: New Roles, New Skills*

Veränderung der Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung

Die Frage ist:

- Wirken sich die veränderten Rahmenbedingungen für alle Gesundheitsberufe in gleicher Weise aus, so dass man die Paradigmen für eine Veränderung der Ausbildung Gesundheitsberufe grundsätzlich für alle gleich bestimmen kann?
 - Oder steht jeder Gesundheitsberuf vor einem spezifischen Paradigmenwechsel mit spezifischen Konsequenzen für die jeweilige spezifische Ausbildung?
 - Ist zwischen den einzelnen Feldern der gesundheitlichen Versorgung zu unterscheiden?
- In vielen Papieren und Dokumenten werden alle Gesundheitsberufe in Hinblick auf die Paradigmen und in Hinblick auf die Versorgungsfelder über einen Kamm geschert.

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

- Action Plan EU setzt auf bessere Identifizierung der künftig benötigten Fertigkeiten und Kompetenzen
 - EU skills council in the area of nursing and care
 - Pilot health care assistants expert network and database
 - Allgemein: common multilingual classification of occupations, qualifications and skills (ESCO)
- Eine Autorengruppe des Careum Dialogs setzt an den Funktionen des gesamten Gesundheitssystems an, und will aus diesen ableiten, welche Fachpersonen zur Bewältigung der Herausforderungen einer reformorientierten Gesundheitspolitik notwendig sind (Careum Working Paper 7, S. 2)

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Beispiele aus der internationalen Diskussion:

Lancet Report 2010 (Übersetzung durch Careum, S. 15) zum **Zusammenhang von Bildungs- und Gesundheitssystem:**

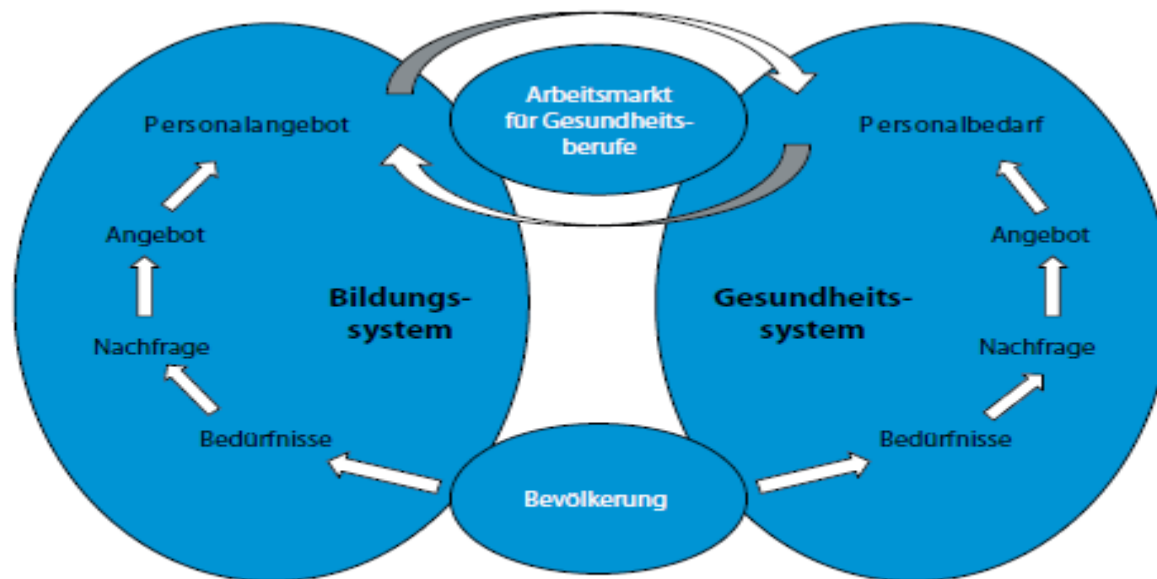


Abb. 3: Struktureller Rahmen der Systeme

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Beispiele aus der internationalen Diskussion:

Careum Gruppe (2013), S. 5, zur Gesundheitsbildungspolitik:



Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Beispiele aus der internationalen Diskussion:

Careum Gruppe (2013), S. 20, zur Gesundheitsbildungspolitik:

- Die **Privilegierung der patientenbezogenen Funktionen** diskriminiert die anderen Berufe und führt zu **Systemfehlern, weil ein wirksames Gesundheitssystem** im weiten Spektrum zwischen Gesundheitsförderung, Public Health, Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Palliation und sozialen Diensten **nicht nur «Krankheitsberufe»** braucht.

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Beispiele aus der internationalen Diskussion:

Careum Gruppe (2013), S. 20, zur Gesundheitsbildungspolitik:

- Notwendig sind **funktionierende Handlungsgemeinschaften** einer grossen Anzahl von Fachleuten mit **verschiedensten Qualifikationen und Kompetenzen**. Wie die Vierfeldertafel zeigt, muss das Gesundheitssystem die Berufe, die sich mit populations- und organisationsbezogenen sowie erkenntnisvermehrenden Aspekten beschäftigen ebenso einbeziehen und anerkennen wie die Krankheitsversorger. Und auch hier gilt es, sowohl physische, psychische und soziale Problemlagen als auch ihre Interaktion und die Multimorbidität im Auge zu behalten.

Auswirkungen veränderter Rahmenbedingungen auf die Aus- und Weiterbildung

Beispiele aus der internationalen Diskussion:

Careum Gruppe (2013), S. 20, zur Gesundheitsbildungspolitik:

- Daher stehen nicht mehr Abgrenzung und Exklusivität sondern **Zusammenarbeit, Vernetzung und Kooperation für eine «neue Professionalität» der Akteure**: die verschiedenen Akteure brauchen ergänzende Denk- und Handlungsweisen – berufsübergreifend, patientenorientiert sowie die Angehörigen und die Rahmenbedingungen einbeziehend.

Fazit aus den internationalen und wissenschaftlichen Stellungnahmen

Fazit aus den internationalen und wissenschaftlichen Stellungnahmen

- Der Ansatz, die Notwendigkeiten der gesundheitlichen Versorgung und die Veränderungen in den Blick zu nehmen, reflektiert eine Selbstverständlichkeit.
 - Der Ansatz, das Gesundheitssystem mit dem Bildungssystem in Verbindung zu bringen, ist Konsequenz des vorstehenden Ansatzes.
 - Es bestehen aber Zweifel, ob dies in dem notwendigen Maße geschieht.
-
- Nötig ist ein Zusammenwirken von drei Systemen: Gesundheitswirtschaft – Bildungssystem – Gesundheitsberufe
 - Dazu stelle ich Ihnen ein Projekt vor, das wir zurzeit in Deutschland propagieren: Einen Nationalen Gesundheitsberuferat als Dialogforum für die Gesundheitswirtschaft, die Gesundheitsberufe und das Bildungssystem im Gesundheitswesen. Diesen Nationalen Gesundheitsberuferat wollen wir mit einem Förderverein voranbringen.

Struktur des Dialogs zwischen Gesundheitswesen, Gesundheitsberufen und Bildungssystem

Funktion eines Nationalen
Gesundheitsberuferrates



Ist-Situation

Gesundheitswesen:

- Gesundheitswirtschaft
- öffentliche Träger von Gesundheitsdienstleistungen/ Sozialleistungsträger
- Leistungserbringer

Gesundheitsberufe:

- Qualifizierung und Tätigkeiten in Gesundheitsberufen
- Aktivitäten der Berufsverbände



Bildungssystem:

- staatliche/private Institutionen
- Aus-/Fort-/Weiterbildung
- Studium

Defizitärer
Dialog



Defizitärer
Dialog

Soll-Situation

Gesundheitswesen:

- Gesundheitswirtschaft
- öffentliche Träger von Gesundheitsdienstleistungen/ Sozialleistungsträger
- Leistungserbringer

Gesundheitsberufe:

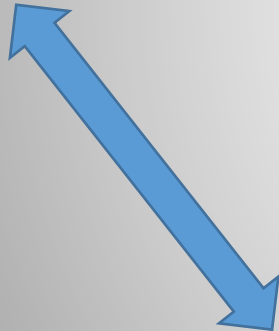
- Qualifizierung und Tätigkeiten in Gesundheitsberufen
- Aktivitäten der Berufsverbände

- diskutieren Versorgungsnotwendigkeiten
- identifizieren Ausbildungsbedarfe

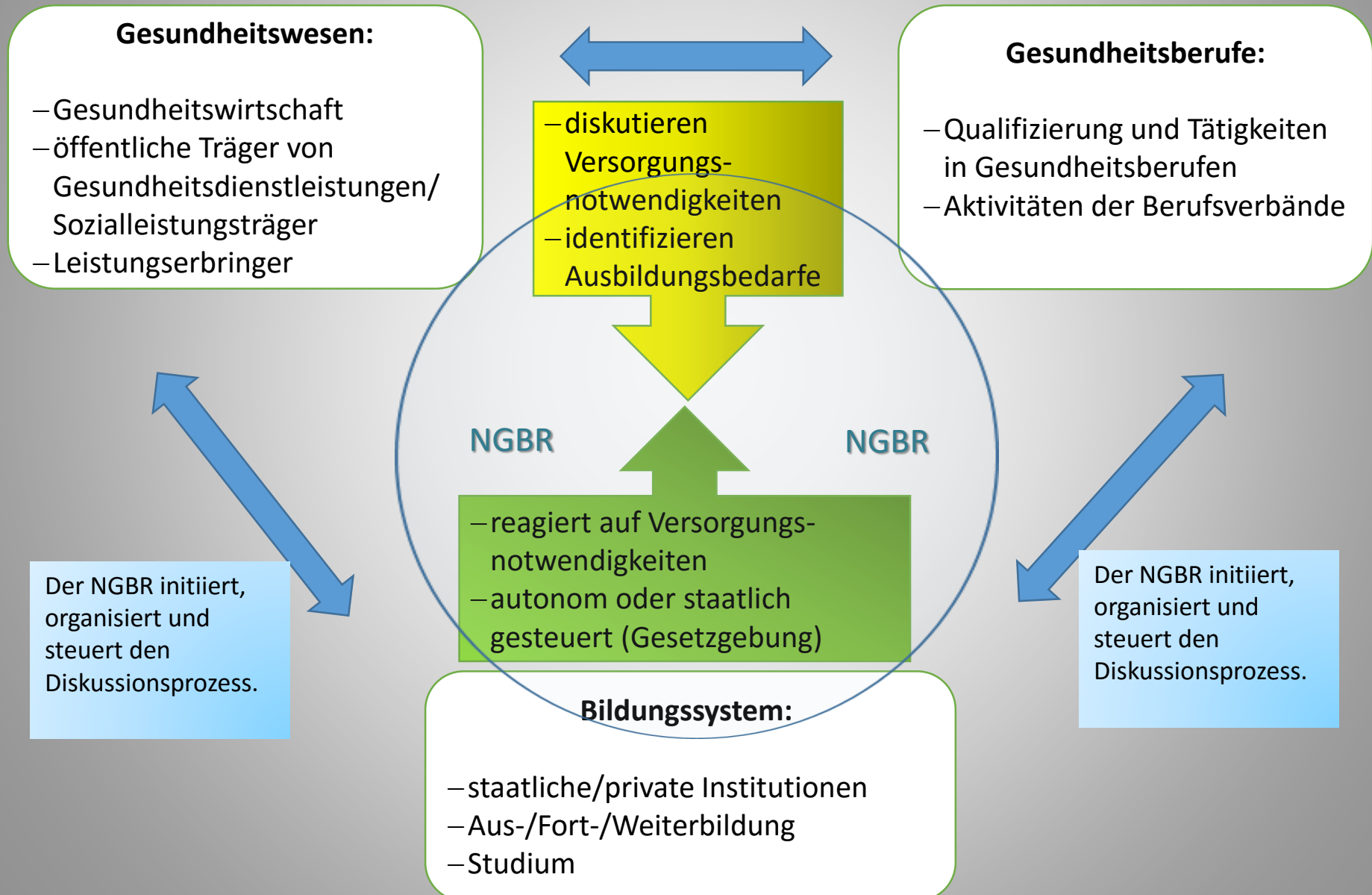
- reagiert auf Versorgungsnotwendigkeiten
- autonom oder staatlich gesteuert (Gesetzgebung)

Bildungssystem:

- staatliche/private Institutionen
- Aus-/Fort-/Weiterbildung
- Studium



Soll-Situation mit Dialogforum: Nationaler Gesundheitsberuferat



Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?

Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?

- Zunächst: In Deutschland wie in Österreich sind die Maßgaben der EU-Richtlinie zur Anerkennung von Berufsqualifikationen zu beachten (RL 2005/36/EG).
- Die Richtlinie gilt für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger für allgemeine Pflege, Hebammen und Entbindungspfleger sowie Apotheker.
- Für die Pflege und die Hebammen enthält die Richtlinie auch detaillierte Aussagen zur Berufsausübung.

Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?

- Mittlerweile (seit Änderungsrichtlinie 2013/55/EU) wird auf europäischer Ebene auch die Fortbildung eingefordert:
 - Angesichts der raschen Weiterentwicklung von Wissenschaft und Technik ist das lebenslange Lernen in einer Vielzahl von Berufen äußerst wichtig. Vor diesem Hintergrund ist es Aufgabe der Mitgliedstaaten, die **Regelungen einer angemessenen Fortbildung** im Einzelnen festzulegen, die die Berufsangehörigen auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik hält“ (Erwägungsgrund Nr. 39)
 - „Die Mitgliedstaaten sorgen im Einklang mit den spezifischen Verfahren der einzelnen Mitgliedstaaten durch die **Stärkung einer steten beruflichen Fortbildung** dafür, dass Berufsangehörige, deren Berufsqualifikation von Kapitel III dieses Titels erfasst wird [= *Ärzte, Hebammen, allg. Krankenpflege*], ihre Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen aktualisieren können, um eine sichere und effektive Praxis zu wahren und mit den beruflichen Entwicklungen Schritt zu halten. Die Mitgliedstaaten teilen der Kommission die gemäß Absatz 1 Buchstabe b ergriffenen Maßnahmen bis zum 18. Januar 2016 mit“ (Art. 22 RL 2005/36/EG)

Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?

- In Österreich wie in Deutschland (auch in der Schweiz) sind die Änderungen der Berufsgesetze an den Versorgungsnotwendigkeiten orientiert.
 - In beiden Ländern steht die Gesundheits- und Krankenpflege im Vordergrund.
 - In beiden Ländern finden die notwendigen Öffnungen auch zur Gesundheitsförderung und Prävention hin statt.
- Der in internationalen Dokumenten oft erhobene Vorwurf des „Berufssilodenkens“ greift hier also nicht.

Welche rechtlichen Lösungen werden zurzeit verfolgt?

- In **Österreich** ist mit dem Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz) und mit dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) eine Zusammenfassung zahlreicher Gesundheitsberufe gelungen. Vergleichbares fehlt in Deutschland, wird aber diskutiert.
- Die Debatte um die hochschulische Qualifikation („Akademisierung“), die in **Deutschland** in Modellversuchen für die Krankenpflege, die Hebammen, die Physio- und Ergotherapie sowie die Logopädie erfolgreich erprobt worden ist, sollte entkrampfter geführt werden.
 - Österreich ist hier durchaus vorbildhaft (AMS-Report S. 80 ff.).
 - In Deutschland wird im Entwurf eines Pflegeberufsgesetzes zum ersten Mal auch die hochschulische Qualifikation für einen anderen als ärztlichen Heilberuf formuliert. In Modellvorhaben ist dies auch für die Hebammen und für die Therapieberufe erprobt worden.

Fazit - Ausblick

- Die Bildungsdiskussion hat alle Gesundheitsberufe erfasst.
- Sie ist europäisiert und internationalisiert.
- Bei den nichtärztlichen / nichtmedizinischen Berufen geht es vor allem um die Pflegeberufe.
- In der EU wird die Bildungsdiskussion auch im Zusammenhang mit der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG geprägt.
- Im Zentrum steht die Interprofessionalität und die Multidisziplinarität in der gesundheitlichen Versorgung, die sich auch in der Bildung niederschlagen müssen.
- Eine Verbreiterung der Bildungsdiskussion auf der Ebene der deutschsprachigen Länder wäre wünschenswert.
- Die notwendige Umsetzung der Erkenntnisse der Bildungsdiskussion steht erst am Anfang.

Literaturhinweise (BRD)

Allgemein zum Gesundheitsrecht:

Igl, Gerhard / Welti, Felix (Hrsg.): Gesundheitsrecht. Eine systematische Einführung, 2. Auflage, München 2014

Allgemein zur Reform der Gesundheitsberufe:

Arbeitsgruppe der Robert Bosch Stiftung, Gesundheitsberufe neu denken – Gesundheitsberufe neu regeln. Denkschrift der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart 2013.

Download:

http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/2013_Gesundheitsberufe_Online_Einzelseiten.pdf

Igl, Gerhard: Situation und aktuelle rechtliche Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsberufe.

In: Kälble/Pundt (Hrsg.): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte, Bremen 2015, S. 107-137.

Igl, Gerhard: Heilberuferecht in Bewegung – Entwicklungen bei den Gesundheitsfachberufen.

In: Devetzi, Stamatia/ Janda, Constanze (Hrsg.), Freiheit – Gerechtigkeit – Sozial(es) Recht. Festschrift für Eberhard Eichenhofer. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2015. S. 226-245.

Literaturhinweise (BRD)

Zur interprofessionellen Ausbildung:

GMS Journal for Medical Education Jahrgang 33 Issue 2: Interprofessional Education Leitartikel Interprofessionelle Ausbildung Themenheft „Interprofessionelle Ausbildung“ – herausgegeben von der Robert Bosch Stiftung und der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung Klapper B, Schirlo C, in: GMS J Med Educ 2016; 33(2):Doc38 (20160429) .

Verschiedene Beiträge zur interprofessionellen Ausbildung auf der Seite:

<http://www.egms.de/dynamic/de/journals/zma/index.htm>

Zum Projekt eines Nationalen Gesundheitsberufes:

Grosch, Martina: Der Nationale Gesundheitsberuf. In: pt- Zeitschrift für Physiotherapeuten, (67) 2015, Dezember 2015, S. 19-22.

<http://www.nationalergesundheitsberufat.de/seite/222733/presse-publikationen.html>

Igl, Gerhard / Satrapa-Schill, Almut: Die Gesundheitsberufe gestalten und fortentwickeln. In: Pro Alter, März/April 2015. S. 54-57.

<http://www.nationalergesundheitsberufat.de/seite/222733/presse-publikationen.html>

Literaturhinweise (BRD)

Beruferechtliche Begleitforschung zu den Modellvorhaben hochschulischer Ausbildung in Nordrhein-Westfalen

Download:

http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/20150528_Abschlussbericht-Beruferechtliche-Begleitforschung-Prof-Igl.pdf

Zur Kooperation:

Igl, Gerhard: Rechtsfragen der Kooperation und Koordination der Berufe im Kontext der Langzeitpflege,

In: Jacobs, Klaus / Kuhlmei, Adelheid / Greß, Stefan / Klauber, Jürgen / Schwinger, Antje (Hrsg.), Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus, Schattauer, Stuttgart 2016, S. 229-244.

Zur hochschulischen Ausbildung:

Igl, Gerhard: Regelungsbedarf der rechtlichen Rahmenbedingungen für die hochschulische Ausbildung. Wie muss diese für die anderen als die ärztlichen Heilberufe gestaltet werden?

In: pt (Zeitschrift für Physiotherapeuten), 3_2016. 68. Jg. S. 93-96

Literaturhinweise (EU)

Zur Situation der Gesundheitsberufe in der EU:

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.): Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich, Bonn, Februar 2014

AMS report 106: Regina Haberfellner, René Sturm, Zur Akademisierung der Berufswelt. Europäische und österreichische Entwicklungen im Kontext von Wissensgesellschaft, Wissensarbeit und Wissensökonomie. Herausgegeben vom Arbeitsmarktservice Österreich. Wien 2014

COMMISSION STAFF WORKING DOCUMENT on an Action Plan for the EU Health Workforce
Accompanying the document COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN
PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE
COMMITTEE OF THE REGIONS, Strasbourg, 18.4.2012 SWD(2012) 93 final

Literaturhinweise (EU)

Zur Änderung und Umsetzung der Berufsanerkenntnisrichtlinie:

Igl, Gerhard / Ludwig, Jasmin: Präzisierung der unionsrechtlichen Anforderungen an Heilberufe, MedR (2014) 32: 214-219.

EFN (European Federation of Nurses Associations): EFN Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU. EFN Competency Framework Adopted at the EFN General Assembly, April 2015, Brussels.

<http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Competency-Framework-19-05-2015.pdf>

EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU; EFN-Kompetenzrahmen verabschiedet durch die EFN-General-Versammlung, April 2015, Brüssel

Deutsche Übersetzung durch DBfK Bundesverband e.V. (August 2015)

Literaturhinweise (sonstig)

Lancet-Commission (Frenk J, Chen L, et al.), Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world,
29. November 2010 Online-Publikation auf www.thelancet.com (DOI:10.1016/S0140-6736(10)61854-5) und als

Sonderausgabe von The Lancet am 4. Dezember 2010 (vol 376; pp 1923-58).

Übersetzung durch Careum: Eine neue globale Initiative zur Reform der Ausbildung von Gesundheitsfachleuten, <http://www.careum.ch/lancet-report>

Beat Sottas, Heidi Höppner, Ilona Kickbusch, Jürgen Pelikan und Josef Probst, Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik, careum working paper 7, Careum Stiftung, Juni 2013,
<http://www.careum.ch/working-paper-7>

The Blue Ridge Academic Health Group: Getting the Physician Right: Exceptional Health Professionalism for a New Era (Report 9, November 2005)
<http://whsc.emory.edu/blueridge/publications/reports.html>