

## EAP – European academy of pediatrics

Corinne Wyder, FMH Kinder und Jugendmedizin und Allgemeinmedizin, Burgdorf

Vor nun bald 4 Jahren konnte mich Christine Aebi, Schweizer EAP-Delegierte für Secondary und Tertiary Care, überzeugen als EAP-Delegierte für Primary Care mit nach Brüssel zu kommen. Wir beide bilden die Vertretung der Schweizer Pädiater im EAP. Ich habe damals das erste Mal vom EAP gehört und wusste nicht, was auf mich zukommen würde. An den ersten Meetings – es wird immer ein Wintermeeting in Brüssel und ein zweites Frühjahrsmeeting in einer europäischen Stadt abgehalten – war ich nur am Staunen und war ziemlich überfordert zu verstehen, welche politischen Instanzen (die alle nur mit Abkürzungen benannt wurden UEMS, EBP, ECPCP, EAPRASNET, EPA etc.) wie miteinander agieren. Ich möchte hier versuchen, Euch zu erklären, was EAP ist und welche Ziele EAP verfolgt. Die Meisten von euch kennen AAP (american academy of pediatrics), die die grösste und einflussreichste Vereinigung von Pädiatern ist.

Die European Academy of Paediatrics wurde gegründet, um das Wissen in der Pädiatrie zwischen den Ländern auszutauschen. Schon seit 1961 haben sich Pädiater in Europa im früher genannten CESP (Confederation of European Specialists in Paediatrics) regelmässig getroffen und ausgetauscht. Diese Confederation wurde 2008 zu EAP umgetauft und erhielt zu diesem Zeitpunkt auch neue Statuten. Ziel von EAP ist, die Ausbildung, die Versorgung und die Forschung in der Pädiatrie europaweit zu verbessern und zu standardisieren. Zudem sollen die Interessen der Ärzte, welche Kinder und Jugendliche betreuen, in der EU repräsentiert werden. Die Exekutive des EAP vertritt die Pädiater in der Sektion für medical specialists (UEMS) in der EU und kann so auch politisch Einfluss nehmen, um damit die Interessen der Kinder und Jugendlichen und der betreuenden Ärzte zu repräsentieren. Die Generalversammlung des EAP setzt sich zusammen aus je zwei stimmberechtigten Delegierten pro europäischem Land, die zusammen eine Stimme abgeben, einem stimmberechtigten Delegierten pro zehn pädiatrischen Subspezialitäten und den Beobachtern aus nicht europäischen Ländern wie zum Beispiel Israel. Alle Delegierten machen diese Arbeit ehrenamtlich, werden aber wie

ich von ihrer nationalen Gesellschaft für die Spesen entgolten. Seit meinem Eintritt sind die Hauptziele, die verfolgt werden:

- das Aufstellen eines «common trunk» für die Ausbildung (vereinheitlichtes Ausbildungscurriculum),
- die politische Unterstützung der Länder, in welcher die primary care in der Pädiatrie gefährdet ist wie aktuell Polen (siehe BMJ 2014; 348: g3030),
- die Vernetzung der Betreuung von Kindern mit «rare diseases»,
- die Harmonisierung der Impfprogramme,
- Organisation von Kongressen fokussiert auf «Primary care» in der Pädiatrie (nächster in Barcelona 17.–21.10.2014).

In den einzelnen Arbeitsgruppen (primary, secondary and tertiary care, ethics, adolescent medicine, rare diseases, vaccinations) werden weitere Sub-Ziele verfolgt.

An den ersten Zusammenkünften war ich fast gelähmt. Die Zähheit der Diskussionen in den einzelnen Arbeitsgruppen, welche dann in der Generalversammlung mit noch mehr Beteiligten wiederholt wurden, war ich nicht gewohnt. Nach längerem Dabeisein, wurde mir aber bewusst, wie schwierig es ist, einen einheitlichen «common trunk» zu verabschieden, wenn jedes europäische Land eine gänzlich unterschiedliche Ausbildung vorschreibt, um für Kinder zu sorgen. Einige Länder besitzen gar keine Spezialausbildung in Pädiatrie, in vielen anglosächsisch orientierten Ländern brauchen die Allgemeinärzte eine 3 Monate lange Ausbildung, um dann als Grundversorger für die Betreuung der Kinder verantwortlich zu sein, Pädiater gibt es da nur in den Kinderspitälern. Kein Wunder sind die Diskussionen z. T. ineffizient und repetitiv und doch wieder sehr interessant. Automatisch und patriotisch angehaucht habe ich das Gefühl, unsere Ausbildung in der Schweiz sei mit 5 Jahren bis zum Facharzt das einzig Richtige! Ist sie das? Und kann sich ein ärmeres Land wie z. B. Rumänien eine solche Ausbildung und Versorgung überhaupt leisten?

Viele Diskussionen regen mich zum Denken an. Da die Versorgung der Kinder in der Schweiz sicherlich im europäischen Vergleich sehr gut ist, kann ich nicht viele umsetzbare

Inputs von den Zusammenkünften mit nach Hause nehmen. Mit Informationen über unser Ausbildungssystem, unserem Curriculum und nun auch mit der Möglichkeit von Praxisassistenten konnte ich aber schon viele Ideen und Verbesserungsvorschläge einbringen. Wertvoll sind auch Diskussionen über Probleme mit der Personenfreizügigkeit (laut Aussagen der französischen Kollegen findet man in grossen Teilen der Normandie oder anderen ländlichen Regionen in Frankreich keinen französisch sprechenden Grundversorger mehr) und wie man den Standpunkt der Grundversorger stärken kann etc. etc.

Wie auch in der Schweiz (SGP, Kinderärzte Schweiz) gibt es auch innerhalb der EAP ineffiziente Doppelspurigkeiten, die auf Grund historisch bedingte Zerwürfnisse oder Unstimmigkeiten zu Stande kamen. So kann mir keiner des «executive committee» genau erklären wieso es die primary care group des EAP aber auch das ECPCP (european committee of primary care pediatricians) gibt. Die neue Führung des EAP versucht nun aber die Interessen zu bündeln und Doppelspurigkeiten zu minimieren.

EAPRASnet ist der praxisorientierte Forschungsteil des EAP. Von Zeit zu Zeit werde ich als Koordinatorin Studien des EAPRASnet weiterleiten. Dies sind europaweite Studien, die im Grundversorgerbereich für Kinder gemacht werden. Auch hier mit dem Ziel, die Versorgung zu harmonisieren und zu optimieren.

Wenn die hochgesteckten Ziele des EAP erreicht werden können, werden wir in Zukunft mehr über EAP hören, werden ev. mal board exams angeboten bekommen, wird es ev. mal europaweit Lehrbücher/Internetplattformen über eine standardisierte Versorgung in der Pädiatrie geben, werden immer mehr und grössere Kongresse angeboten werden, wird ev. die Personenfreizügigkeit zu weniger Problemen führen, da das Ausbildungscurriculum vereinheitlicht wird, um nur einige der Visionen zu nennen. Bis dahin werden noch viele Sitzungen abgehalten werden.

Ich hoffe, Euch einen kurzen Einblick in meine Tätigkeit als Delegierte in primary care des EAP gegeben zu haben. Für Fragen und Anregungen stehe ich jederzeit gerne zur Verfügung. Um einen detaillierteren Einblick in die Tätigkeit des EAP zu erhalten, verweise ich auf die Homepage [www.eapaediatrics.eu](http://www.eapaediatrics.eu).

**Korrespondenzadresse**  
[wyder@kurwerk.ch](mailto:wyder@kurwerk.ch)