

Fritz-Georg Fark, UEMO-Delegierter für die Schweiz

## Effiziente Prävention? Nur mit uns Hausärzten!



Dass Prävention oft sinnvoller ist, als zu warten, bis schwere Krankheiten auftreten und teure Therapien nötig sind, ist klar. Nicht jeder staatliche Präventions-Interventionismus macht aber Sinn, ist überhaupt wirksam, geschweige denn kosteneffizient.

Auch auf europäischer Ebene werden wir Hausärzte bei der Entwicklung von Präventions- und Screening-Programmen viel zu selten mit einbezogen. So ebenfalls beim von der Idee her eigentlich guten EPAAC-Programm (European Partnership for Action Against Cancer) der Europäischen Kommission. Hier wird zum Beispiel an folgender Strategie festgehalten: *«... achieving 100% population coverage for screening for breast, cervical and colorectal cancer, which can dramatically reduce the impact of the disease and the loss of lives.»* Ethische Aspekte, Risikostratifikation und Screening-Nebenwirkungen werden nicht erwähnt. Ideen, wie die Umsetzung auf Hausarzt-/Patientenebene sinnvoll erreicht werden soll, fehlen. Die UEMO hat daher den untenstehenden Brief z.Hd. der EPAAC und der Europäischen Kommission verfasst. Dieser kann inhaltlich durchaus auch für nationale Präventions- und Screening-Programme Gültigkeit haben.

*«UEMO, Europe's political organisation for all General Practitioners (GP) /Family Physicians (FPs) in Europe, strongly supports preventive activities against cancer especially strategies to adopt healthier lifestyles as listed in the first section of the European Code Against Cancer.*

*In the second section of the code and in the Council recommendations of screening for breast, cervical and colorectal cancer, there is no reference to the ethical aspects of screening which might include considerations concerning the possible harms of screening and individual risk stratification of screening activities versus the benefits of screening for the population. In addition GPs/FPs should be included in the planning and decision making for screening activities and services.*

*Planned preventive activities will only be cost-efficient when GPs are integrated in the process. Since family physicians/general practitioners are the most trusted intermediary in healthcare and the only specialists who meet patients before they develop disease, General Practice/Family Medicine is the ideal place for primary, secondary, tertiary and quaternary prevention. (See literature below). Unless this cost-efficient system is made use of, successful preventive activities are doomed to failure.»*

Ergänzende Gedanken finden sich unter folgenden Links:

**[www.uemo.eu](http://www.uemo.eu)**

auf der Hauptseite unter policies: 1. uemo statement on prevention and health promotion, 2. uemo statement on screening tests in general practice, 3. uemo position on disease mongering/quaternary prevention.

**[www.euoprev.org](http://www.euoprev.org)**

(European Network for Prevention and health promotion, Untergruppe der WONCA Europe): Policy statement on prevention and health promotion in primary care

**[www.epaac.eu](http://www.epaac.eu)**

---

Korrespondenz:  
Dr. med. Fritz-Georg Fark  
Grenzstrasse 5  
2558 Aegerten  
f-g-fark[at]bluwin.ch