



EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 3.2.2021
COM(2021) 44 final

**MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DAS EUROPÄISCHE PARLAMENT UND
DEN RAT**

Europas Plan gegen den Krebs

{SWD(2021) 13 final}

INHALTSVERZEICHNIS

1. Ein Plan gegen den Krebs in Europa: Einführung.....	2
2. Ein modernes Konzept der Krebsbekämpfung: neue Technologien, Forschung und Innovation im Dienste der patientenorientierten Krebsprävention und -versorgung.....	4
2.1. Den Wandel durch Wissen und Forschung fördern	5
2.2. Bestmögliche Nutzung von Daten und Digitalisierung bei der Krebsprävention und -versorgung.....	6
3. Rettung von Menschenleben durch nachhaltige Krebsprävention	9
3.1. Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Krebsrisiken und -faktoren	9
3.2. Verwirklichung eines rauchfreien Europas	10
3.3. Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums.....	11
3.4. Bessere Gesundheitsförderung durch gesündere Ernährung und mehr Bewegung	12
3.5. Verringerung der Umweltverschmutzung.....	14
3.6. Verminderung der Schadstoff- und Strahlenbelastung	15
3.7. Prävention von Krebserkrankungen, die durch Infektionen verursacht werden	16
4. Verbesserung der Früherkennung von Krebs	17
5. Gewährleistung hoher Standards bei der Versorgung von Krebskranken.....	19
5.1. Noch bessere Versorgung der Krebskranken	20
5.2. Ein Gesundheitswesen mit hochqualifizierten Fachkräften	21
5.3. Förderung von Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Innovationen	21
5.4. Personalisierte Medizin für Krebsprävention, -diagnose und -behandlung nutzen	23
6. Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten, -überlebenden und Pflegepersonen.....	26
7. Abbau von Ungleichheiten in der EU bei der Krebsbekämpfung.....	29
8. Krebs im Kindesalter ins Blickfeld rücken.....	31
9. Finanzierung	33
10. Internationale Zusammenarbeit und Koordinierung.....	35
11. Umsetzung und Governance: Erfolge gemeinsam erzielen.....	36
12. Schlussfolgerung	36

1. EIN PLAN GEGEN DEN KREBS IN EUROPA: EINFÜHRUNG

Krebs betrifft uns alle – auf die eine oder andere Weise. Im Jahr 2020 wurde bei 2,7 Millionen Menschen in der Europäischen Union Krebs diagnostiziert, und 1,3 Millionen Menschen sind dieser Krankheit erlegen.¹ Krebs ist eine Einzeldiagnose mit gravierenden Folgen für jede Patientin und jeden Patienten, die auch das Leben ihrer Familien und Freunde schwer in Mitleidenschaft zieht.

Auf Europa entfallen heute nur ein Zehntel der Weltbevölkerung, aber ein Viertel aller Krebsfälle weltweit. Wenn wir nicht entschlossen einschreiten, dürfte die Zahl der Krebstoten in der EU bis 2035 um 24 % ansteigen², sodass Krebs zur häufigsten Todesursache in der EU wird. Die gesamten wirtschaftlichen Folgekosten von Krebs werden in Europa auf mehr als 100 Mrd. EUR pro Jahr geschätzt. Zudem ist die COVID-19-Pandemie nicht ohne gravierende Folgen für die Versorgung von Krebskranken geblieben: Prävention und Behandlungen wurden abgebrochen, Diagnosen und Impfungen haben sich verzögert und der Zugang zu Arzneimitteln war erschwert. Seit Beginn der Pandemie ist die Zahl der Krebsdiagnosen gesunken, was einen künftigen Anstieg der Fallzahlen befürchten lässt.

Die EU arbeitet seit Jahrzehnten in der Krebsbekämpfung und konnte mit ihren Maßnahmen, beispielsweise zur **Eindämmung des Tabakkonsums** und zum **Schutz vor Gefahrstoffen**, Menschenleben retten bzw. verlängern. Der letzte europäische Aktionsplan zur Krebsbekämpfung wurde allerdings zu Beginn der 1990er Jahre entwickelt, und die Krebsbehandlung hat in den Jahren, die seitdem vergangen sind, große Fortschritte gemacht. Mit der personalisierten Medizin, die auf individuelle Umstände und Bedürfnisse zugeschnitten ist, haben sich die Prognosen der Patientinnen und Patienten drastisch verbessert. Seither haben die Forschung und Innovationen, wie etwa die mRNA³-Technologien zusammen mit digitalen Technologien, unser Wissen über die Entstehung und den Fortschritt, die Prävention und die Diagnose von Krebs enorm erweitert.

Europa braucht dringend ein neues Engagement für Krebsprävention, -behandlung und -versorgung, das im Zusammenhang mit Krebs auf die wachsenden Herausforderungen und auch Chancen zu deren Überwindung, einschließlich der Fortschritte bei der Versorgung von Krebskranken, eingeht. Es bedarf eines ressortübergreifenden Ansatzes, der die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt stellt und sich das Potenzial neuer Technologien und Erkenntnisse maximal zunutze macht, der die Zusammenarbeit intensiviert und die Möglichkeiten für einen EU-Mehrwert erweitert, der die Ungleichheiten beim Zugang zu Wissen über Krebs, zu Prävention, Diagnose und Versorgung beseitigt und der den Patientinnen und Patienten bessere Behandlungserfolge bietet.

¹ Jüngste Schätzungen des Europäischen Krebsinformationssystems (ECIS) für die EU-27-Länder. Mit neuen Diagnosemethoden lassen sich alle Krebsarten außer Nichtmelanom-Hautkrebs erfassen.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.

³ mRNA (Boten-Ribonukleinsäure) ist das Molekül, das Körperzellen zur Bildung von Proteinen veranlasst. Sie kann zur Herstellung von Impfstoffen zur Verhinderung oder Behandlung bestimmter Krankheiten wie mancher Krebsarten oder von Viren wie COVID-19 verwendet werden.

Mit **Europas Plan gegen den Krebs** trägt die EU diesen Erfordernissen Rechnung. Er ist Ausdruck des **politischen Willens, mit allen Mitteln gegen den Krebs vorzugehen**. Dieser Plan mobilisiert die gebündelte Kraft der EU, um einen Wandel herbeizuführen, der unseren Bürgerinnen und Bürger zugutekommt, und er enthält konkrete, ambitionierte Maßnahmen zur Unterstützung, Koordinierung und Ergänzung der Bemühungen der Mitgliedstaaten zur Verringerung des durch Krebs verursachten Leidens. Er leitet eine neue Ära in der Krebsprävention und -versorgung ein, in der Patientinnen und Patienten Zugang zu hochwertigen Vorsorgeuntersuchungen, Behandlungen und modernsten Technologien erhalten, mit einer EU-Förderung, die Skaleneffekte und Spezialisierung ermöglicht, wobei die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten in der Gesundheitspolitik jedoch unangetastet bleibt⁴. Damit werden die politischen Leitlinien der Kommissionspräsidentin von der Leyen umgesetzt. Der Plan ist zudem eine direkte Reaktion auf die deutlichen und klaren Forderungen des Europäischen Parlaments nach Maßnahmen in diesem Bereich.

Europas Plan gegen den Krebs ist auf den gesamten Krankheitspfad abgestellt. Er ist in vier Hauptaktionsbereiche gegliedert, in denen die EU den größten Mehrwert erbringen kann: 1) Prävention; 2) Früherkennung; 3) Diagnose und Behandlung; 4) Lebensqualität von Krebskranken und -überlebenden. In den kommenden Jahren wird der Schwerpunkt des Plans auf Forschung und Innovation liegen, er wird sich das Potenzial von Digitalisierung und neuen Technologien zunutze machen und Finanzierungsinstrumente mobilisieren, um die Mitgliedstaaten zu unterstützen.

Die politischen Ziele des Plans gegen den Krebs werden mithilfe von **zehn Leitinitiativen** und **zahlreichen unterstützenden Maßnahmen** verfolgt und sollen den Mitgliedstaaten dabei helfen, eine Trendwende bei der Krebsbekämpfung zu erreichen. Durch den Plan wird ein EU-weiter Austausch von Fachwissen und Ressourcen zur Unterstützung von Ländern, Regionen und Städten mit niedrigerem Wissensstand und geringeren Kapazitäten ermöglicht werden. Er wird den Wissensaustausch zwischen den Forschenden in kleinen und in großen Mitgliedstaaten fördern und ihnen Zugang zu ausschlaggebenden Gesundheitsdaten über potenzielle Krebsursachen und erfolgversprechende Behandlungen eröffnen. Medizinisches Personal und Krankenhäuser können so auf eine Fülle gemeinsamer Informationen zugreifen. Letztendlich sorgt der Plan dafür, dass den Patientinnen und Patienten in der gesamten EU eine bessere Versorgung und Behandlung zugutekommen.

Europas Plan gegen den Krebs bildet eine wichtige Säule einer **stärkeren europäischen Gesundheitsunion** und einer sichereren, besser vorbereiteten und widerstandsfähigeren EU. In ihm werden wesentliche Maßnahmen dargelegt, mit denen die Folgen der COVID-19-Pandemie für die Krebsversorgung aufgefangen und strukturelle Verbesserungen im Interesse eines nachhaltigeren Krankheitspfads bei einer Krebserkrankung gefördert werden sollen. Zudem werden die Mitgliedstaaten aus dem neuen, ambitionierten **Programm EU4Health** und aus anderen EU-Instrumenten umfangreiche Mittel in Höhe von **4 Mrd. EUR** zur Unterstützung ihrer Bemühungen erhalten, ihre Gesundheitssysteme belastbarer und besser für die Krebsbekämpfung geeignet zu machen.

⁴ Siehe Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV).

Die COVID-19-Pandemie und die Erfahrungen bei der Entwicklung von Impfstoffen haben uns deutlich gezeigt, dass beispiellose Fortschritte machbar sind, wenn wir an einem Strang ziehen und unsere Kräfte und Ressourcen bündeln. Es bedarf dazu der einzigartigen Fähigkeit der EU, alle Beteiligten an einen Tisch zu bringen, Ziele festzusetzen, klare Fristen festzulegen, die erforderlichen Finanzmittel zu mobilisieren und die Hauptakteure durch wirksame Partnerschaften zu vernetzen. Wenn wir diesen Ansatz auf die Krebsbekämpfung anwenden, können wir effektive Ergebnisse erzielen. Durch Teamarbeit und gemeinsame Anstrengungen auf nationaler und EU-Ebene können wir stellenweise bestehende Defizite beseitigen, die Fragmentierung verringern und wirksamer und einheitlicher gegen den Krebs vorgehen. Wir müssen unsere Stärke und unseren Erfolg auch darauf aufbauen, die breite Öffentlichkeit über unsere gemeinsamen Anstrengungen aufzuklären und sie für deren Unterstützung zu gewinnen. Der Plan gegen den Krebs erkennt den Wert von Partnerschaften an, beruht auf einem Multi-Stakeholder-Ansatz der **Einbeziehung von Gesundheitsfragen in alle Politikbereiche** und ist das Ergebnis eines weitreichenden Konsultationsprozesses. Er greift die Sichtweise sowohl von Interessengruppen und Patientinnen und Patienten als auch die Standpunkte des Europäischen Parlaments und der Mitgliedstaaten auf.

Ein breites Spektrum von EU-Maßnahmen wird den Plan gegen den Krebs unterstützen, wobei Digitalisierung, Forschung und Innovation den Ausgangspunkt für ein neues Konzept bei der Krebsversorgung in der EU bilden. Die Maßnahmen umspannen alle Politikfelder von Beschäftigung, Bildung, Sozialpolitik und Gleichstellung, über Marketing, Landwirtschaft, Energie, Umwelt und Klima bis zu Verkehr, Kohäsionspolitik und Steuerpolitik. So wird es im Rahmen des Plans gegen den Krebs möglich sein, gegen Krebs begünstigende Faktoren in unseren Schulen und an unseren Arbeitsplätzen, in Forschungslabors, in unseren Städten und Metropolen und auf dem Land vorzugehen und dabei Innovationen, gesundheitsfördernde Entscheidungen und ökologische Verbesserungen zu nutzen. Die Zusammenarbeit wird auch auf internationaler Ebene über den bestehenden Kooperationsrahmen mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die langjährige Kooperation mit deren Internationalem Krebsforschungszentrum fortgesetzt.

Am allerwichtigsten ist jedoch, dass in jedem einzelnen Schritt von **Europas Plan gegen den Krebs** die Interessen und das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten, ihrer Familien und der breiten Bevölkerung im Mittelpunkt stehen.

2. EIN MODERNES KONZEPT DER KREBSBEKÄMPFUNG: NEUE TECHNOLOGIEN, FORSCHUNG UND INNOVATION IM DIENSTE DER PATIENTENORIENTIERTEN KREBSPRÄVENTION UND -VERSORGUNG

Je besser wir die biologischen Prozesse, die Risiko- und die Gesundheitsfaktoren verstehen, die die Entstehung von Krebs begünstigen, desto wirksamer werden Prävention, Erkennung, Diagnose und Behandlung sein. Krebsforschung, Innovation und neue Technologien können Leben retten. Wenn wir aber so viele Leben wie möglich retten wollen, muss neues Wissen möglichst weite Verbreitung finden, damit die Gesundheitsbehörden und andere Interessenträger es in konkrete Maßnahmen umsetzen können. In den vergangenen zwei Jahrzehnten wurden gewaltige wissenschaftliche Fortschritte gemacht. Wir wissen nun erheblich mehr über die Rolle von Genetik und Genomik sowie über die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Krebs, und

die Digitalisierung der Daten und die Leistung computergestützter Analyseinstrumente haben enorm zugenommen.

Durch eine intelligente Verbindung von Gesundheitsdaten und neuen Technologien lässt sich eine exponentielle Entwicklung der personalisierten Medizin fördern, die sich zu einem wirkungsvollen Werkzeug der Krebsbekämpfung durch maßgeschneiderte Präventions- und Behandlungsstrategien entwickelt, sodass Patientinnen und Patienten genau die Therapien erhalten, die am besten für sie geeignet sind, und kein Geld für ungezielte Behandlungsversuche verschwendet wird.

Europas Plan gegen den Krebs baut auf dem auf, was die EU, die Mitgliedstaaten, die Angehörigen der Gesundheitsberufe, die Industrieverbände und die Patientenorganisationen bereits erreicht haben; er wird sich das umfangreiche Potenzial der neuen Technologien und der wissenschaftlichen Fortschritte, etwa des aus Begleiterkrankungen sowie den Sozial- und Verhaltenswissenschaften gewonnenen Wissens, zunutze machen, um durch seine Leitinitiativen und Maßnahmen auf dem gesamten Krankheitspfad besser gegen Krebs vorzugehen. Die EU verfügt über eine hervorragende Position, um dieses Potenzial bestmöglich auszuschöpfen, indem sie wissenschaftliche Expertise, Wissen, Daten und Rechnerkapazität bündelt, um innovative und personalisierte Lösungen zu entwickeln, von denen Krebspatientinnen und -patienten profitieren.

2.1. Den Wandel durch Wissen und Forschung fördern

Durch eine Verstärkung unserer Forschungs- und Innovationsanstrengungen können wir die Risikofaktoren für Krebs genauer verstehen und Diagnosen, Therapien, Behandlungen und Präventionsstrategien verbessern. Mehrere EU-weite Schlüsselinitiativen werden zur Verwirklichung dieses Ziels beitragen.

Die im Rahmen von Horizont Europa geplante **Mission „Krebs“**⁵ wird eine Hauptkomponente der **Investitionen der EU in die Forschung und Innovation gegen Krebs** bilden. Dadurch werden wir die Komplexität von Krebs besser verstehen. Auf der Grundlage von Forschung und Innovation sowie der Entwicklung von öffentlichem Gesundheitswesen und Politik wird sie viele Kernmaßnahmen des Plans gegen den Krebs unterfüttern und Lösungen für Patientinnen und Patienten, auch jene mit Begleiterkrankungen, erarbeiten.

Zudem werden **Forschungsinfrastrukturen, Cloud-Computing** und Maßnahmen des Europäischen Innovationsrats⁶ aus Mitteln von Horizont Europa **finanziert**. Unter anderem wird damit Forschenden ein Zugang zu einschlägigen Basis-Infrastrukturen und -Instrumenten eröffnet. Darüber hinaus wird das Europäische Innovations- und Technologieinstitut⁷ seine als Wissens- und Innovationsgemeinschaften bekannten Innovationspartnerschaften dafür einsetzen, transformative Lösungen zur Krebsbekämpfung zu finden, die den Menschen in den Mittelpunkt

⁵ Der Krebsmissionsbeirat, eine unabhängige Expertengruppe der Kommission, hat ein Konzept mit 13 Empfehlungen zur Prüfung ausgearbeitet, das als Grundlage für die Durchführung der Mission „Krebs“ dienen wird. Vgl. https://ec.europa.eu/info/publications/conquering-cancer-mission-possible_en

⁶ <https://ec.europa.eu/research/eic/index.cfm>.

⁷ <https://eit.europa.eu>.

stellen. Mithilfe der Marie-Sklódowska-Curie-Maßnahmen werden die Kompetenzen der Forschenden in den Bereichen Krebsprävention, -prognose, -erkennung, -diagnose und -behandlung weiterhin ausgebaut werden.⁸ Im Zeitraum 2021-2025 werden im Rahmen des Programms der Europäischen Atomgemeinschaft (EURATOM) für Forschung und Ausbildung Forschungsarbeiten zum Schutz von Patientinnen und Patienten bei Krebs-Diagnose- und -Therapieverfahren unter Einsatz von Strahlenquellen gefördert werden.

Im Rahmen von Horizont Europa sind zwei neue Partnerschaften vorgesehen, welche die Investitionen in die Forschung in vollem Umfang nutzen und für die Patientinnen und Patienten konkreten Nutzen erbringen werden. Die vorgeschlagene **Initiative zu Innovation im Gesundheitswesen** wird zur Schaffung eines EU-weiten Forschungs- und Innovationsökosystems beitragen. Sie wird die Zusammenarbeit zwischen der Gesundheitsbranche, der Wissenschaft und anderen Interessenträgern fördern, damit wissenschaftliche Erkenntnisse in Innovationen in den Bereichen Prävention, Diagnose, Behandlung und Management von Krankheiten, einschließlich Krebs, umgesetzt werden. Aus der vorgeschlagenen **Partnerschaft für einen Umbau der Gesundheits- und Pflegesysteme**, die die für Gesundheit und Pflege zuständigen Behörden, Regionen, Patientinnen und Patienten sowie die Angehörigen der Gesundheitsberufe an einen Tisch bringt, werden sich Erkenntnisse darüber gewinnen lassen, wie Forschungs- und Innovationschancen besser genutzt werden können.

Leitinitiative 1: 2021 wird ein neues **Wissenszentrum für Krebs** gegründet und bei der Gemeinsamen Forschungsstelle angesiedelt, das auf EU-Ebene zur Koordinierung wissenschaftlicher und technischer Initiativen gegen Krebs beitragen soll. Es wird als Wissensvermittler fungieren, der für eine breite Einführung bewährter Verfahren sorgt und Leitlinien für die Konzipierung und Verbreitung neuer Maßnahmen im Rahmen des Plans gegen den Krebs herausgibt. Es wird beispielsweise einen Beitrag zur europäischen Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin, zum europäischen Raum für Gesundheitsdaten und zu Forschungsarbeiten im Rahmen der Mission „Krebs“ leisten.

2.2. Bestmögliche Nutzung von Daten und Digitalisierung bei der Krebsprävention und -versorgung

Der digitale Wandel kann dem Gesundheitssektor erheblichen Nutzen bringen. 30 % der weltweit gespeicherten Daten werden derzeit von Gesundheitssystemen generiert. Der Gesundheitssektor erschließt dieses Potenzial jedoch nur sehr zögerlich. Er ist sozusagen „reich an Daten, aber arm an Informationen“.⁹

⁸ Bei den Marie-Sklódowska-Curie-Maßnahmen handelt es sich um das EU-Leitprogramm für die Mobilität und Fortbildung von Forschenden durch die Entwicklung herausragender Promotionsprogramme, Kooperationsforschungs- und Stipendienprogramme; sie tragen zur Spitzenforschung bei (vgl. https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en).

⁹ OECD (2019), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

Die Krebsversorgung wird zu den wichtigsten Nutznießern der europäischen Digitalstrategie¹⁰ in der Medizin gehören, da sich reale Daten aus der Praxis¹¹ mithilfe leistungsfähiger Werkzeuge wie der künstlichen Intelligenz (KI) und der Hochleistungsrechentechnik¹² besser auswerten lassen. Dennoch müssen nach wie vor Hindernisse in den Bereichen Interoperabilität¹³, rechtliche und ethische Normen, Governance, Cybersicherheit, technische Vorschriften¹⁴ und Einhaltung der Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten¹⁵ überwunden werden.

Elektronische Patientenakten¹⁶ dürften sich zu wichtigen Hilfsmitteln bei der Krebsprävention und -versorgung entwickeln. Sie stellen den effizienten Austausch klinischer Informationen zwischen Onkologie, Radiologie und Chirurgie sicher, sodass sich die Behandlungs- und Überlebenschancen der Patientinnen und Patienten verbessern. In Patientenakten lassen sich auch die Erfahrungen und Ergebnisse von Onkologie-Patienten besser erfassen, weil sie ein deutlicheres Bild zeichnen als die klinischen Studien, an denen nur 5 % aller Patientinnen und Patienten teilnehmen. Eine – stets im Einklang mit den EU-Datenschutzvorschriften erfolgende – Verknüpfung von Patientenakten mit anderen Datensätzen wie etwa aus dem Bereich der Genomik kann noch viel besseren Aufschluss über die Wirksamkeit der Behandlungen und ihre Optimierung geben.¹⁷

Mit Europas Plan gegen den Krebs soll das Potenzial, das Daten und Digitalisierung bieten, so gut wie möglich genutzt werden. Der **europäische Raum für Gesundheitsdaten**, der 2021 vorgeschlagen wird, wird es **Krebspatientinnen und -patienten ermöglichen, sicher auf ihre elektronische Patientenakte zuzugreifen und ihre Gesundheitsdaten in einem integrierten Format in der elektronischen Gesundheitsakte** an verschiedene Gesundheitsdienstleister in der EU – auch grenzüberschreitend – **zu übermitteln**. Der europäische Raum für Gesundheitsdaten soll Allgemeinmediziner und Fachärzten Zugang zu klinischen Patientendaten gewähren und gleichzeitig sicherstellen, dass die Gesundheitsversorgung den gesamten Patientenpfad umspannt; zudem stellt er eine Verknüpfung mit dem Wissenszentrum für Krebs her, damit neues Wissen effizient geteilt wird. In diesem Zusammenhang wird die Kommission gemeinsam mit den Mitgliedstaaten weiter an einem gemeinsamen

¹⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/content/european-digital-strategy>.

¹¹ Unter realen Daten sind gesundheitsbezogene Daten zu verstehen, die aus einer vielfältigen menschlichen Population unter realen Lebensumgebungen gewonnen wurden. Sie können medizinische Patientenakten, Register, Biobanken, Verwaltungsdaten, Gesundheitserhebungen, Beobachtungsstudien, Krankenversicherungsdaten, Daten aus mobilen Anwendungen usw. umfassen.

¹² Hochleistungsrechentechnik bezeichnet Rechnersysteme mit extrem hoher Rechenleistung, die in der Lage sind, höchst komplexe und anspruchsvolle Probleme zu lösen. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>.

¹³ Der Europäische Interoperabilitätsrahmen wird die einschlägigen Bemühungen unterstützen (vgl. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>).

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer*, Studie im Auftrag des Ausschusses für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Fachabteilung Wirtschaft, Wissenschaft und Lebensqualität, Europäisches Parlament, Luxemburg, 2020.

¹⁵ <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj>.

¹⁶ Bei einer elektronischen Patientenakte handelt es sich um eine Sammlung von longitudinalen Patientenakten oder ähnlichen Unterlagen einer Person in digitaler Form (Empfehlung (EU) 2019/243 der Kommission vom 6. Februar 2019 über ein europäisches Austauschformat für elektronische Patientenakten).

¹⁷ Agarwala, V. et al. (2018), *Real-World Evidence In Support Of Precision Medicine: Clinico-Genomic Cancer Data As A Case Study*, Health Affairs, Band 37/5, Seiten 765-772.

Austauschformat für elektronische Patientenakten arbeiten und die Themen Datensicherheit, Datenschutz und Interoperabilität aufgreifen.

Über die Digitalisierung von Gesundheitsdaten hinaus kann die kombinierte Nutzung neuer Technologien wie KI und Hochleistungsrechentechne auch bei der raschen Verarbeitung von Gesundheitsdaten in großen Mengen helfen und die Entwicklung gezielterer Früherkennungsmechanismen fördern. Dies kann auch eine raschere und bessere Diagnosestellung mit sich bringen, weil Aufgaben automatisiert und standardisiert werden können und gleichzeitig mögliche vorgefasste Meinungen im Zusammenhang mit Geschlecht, Hautfarbe oder ethnischer Herkunft vermieden werden. Überdies kann die Hochleistungsrechentechne uns bei komplexen Simulationen molekularer und zellulärer Wechselwirkungen unterstützen, etwa bei der virtuellen Erprobung der Wirksamkeit neuer Arzneimittel oder bei neuen Indikationen eingesetzter Arzneimittel.

Leitinitiative 2: Die **europäische Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin** wird 2022 ins Leben gerufen werden und soll einen „EU-Atlas“ **krebsbezogener Bilder** entwickeln, über den ein breites Spektrum von Interessenträgern im gesamten Ökosystem von Krankenhäusern, Forschenden und Innovatoren Zugriff auf anonymisierte Bilder erhalten wird. Sie wird an den Vorschlag für den Aufbau des europäischen Raums für Gesundheitsdaten anschließen und die geplanten neuen **Erprobungs- und Versuchseinrichtungen** einbeziehen, um die Daten mit Instrumenten wie Hochleistungsrechnern und KI zu verknüpfen, was auch Benchmarks für Algorithmen zur Krebsfrüherkennung einschließt. Unterstützt durch Zentren für digitale Innovation wird die Initiative durch größere Genauigkeit und Zuverlässigkeit der minimal-invasiven Diagnostik und Nachsorge die personalisierte Medizin weiter verbessern und innovative Lösungen fördern.

Darüber hinaus wird das **europäische Krebsinformationssystem**¹⁸, mit dem die Krebsbelastung in Europa überwacht wird, ab 2021 **erweitert werden**. Es werden neue, auch nach Krebsstadien aufgeschlüsselte Indikatoren¹⁹ sowie ein neuer Abschnitt über Krebserkrankungen im Kindesalter darin aufgenommen werden. Zu den neuen Merkmalen gehören auch detailliertere Daten auf subnationaler Ebene, was eine Verknüpfung mit Umweltdaten²⁰ und sozioökonomischen Daten erleichtern wird. Es wird dazu beitragen, die Fortschritte und künftigen Erfordernisse bei der Krebsbekämpfung auf EU- und nationaler Ebene zu überwachen. Diese Informationen sind unerlässlich, um Krebs zu verstehen und zu bekämpfen.

Leitinitiativen im Bereich Forschung, Innovation und Digitalisierung

- Gründung eines Wissenszentrums für Krebs, das auf EU-Ebene die Koordinierung wissenschaftlicher und technischer Initiativen gegen Krebs erleichtern soll – 2021.

¹⁸ Das europäische Krebsinformationssystem (ECIS) wird in das Wissenszentrum für Krebs eingegliedert (<https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>).

¹⁹ Mit der Einteilung in Krebsstadien wird die Ausbreitung eines Tumors anhand seiner Größe sowie anhand des Übergreifens auf benachbarte Organe und des Auftretens in weiter entfernten Organen (metastasierter Krebs) beschrieben.

²⁰ Beispielsweise mit den Daten aus dem Programm Human-Biomonitoring für die EU (<https://www.hbm4eu.eu/>) oder mit den Umweltdaten, die auf der Informationsplattform für Chemikalienüberwachung abrufbar sind (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

- Start einer europäischen Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin, die die Entwicklung neuer computergestützter Instrumente zur Verbesserung von personalisierter Medizin und innovativen Lösungen fördern soll – 2022.

Weitere Maßnahmen

- Einrichtung eines sicheren Zugriffs von Krebspatientinnen und -patienten auf ihre elektronischen Patientenakten für Prävention und Behandlung sowie Gewährleistung von deren sicherer grenzüberschreitender Übermittlung mithilfe des europäischen Raums für Gesundheitsdaten – 2021-2025.
- Erweiterung des europäischen Krebsinformationssystems – 2021-2022.
- Start von Partnerschaften im Rahmen von Horizont Europa zur Übertragung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in Innovationen – 2021.

3. RETTUNG VON MENSCHENLEBEN DURCH NACHHALTIGE KREBSPRÄVENTION

Prävention ist effektiver als jedes Heilmittel. Etwa 40 % aller Krebsfälle in der EU könnten durch Prävention vermieden werden. Prävention ist langfristig auch die kosteneffizienteste Krebsbekämpfungsstrategie. Durch seinen ressortübergreifenden Ansatz soll der Plan gegen den Krebs **die wichtigsten Risikofaktoren aufgreifen** und das Bewusstsein für sie schärfen, etwa bei Krebserkrankungen verursacht durch Rauchen, schädlichen Alkoholkonsum, Übergewicht und Bewegungsmangel, durch Exposition gegenüber Umweltverschmutzung, karzinogenen Stoffen und Strahlung sowie bei durch Infektionserreger ausgelösten Krebserkrankungen. Der Plan gegen den Krebs trägt auch **gesundheitsrelevanten Faktoren** wie Bildung, sozioökonomischer Status, Geschlecht, Alter und Beschäftigung Rechnung. Ferner sollte auf die Ungleichheiten beim Zugang zu Prävention und Krebsversorgung eingegangen werden, von denen etwa ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen oder Angehörige von Minderheiten betroffen sind.

Die EU ergänzt ihre Unterstützung der Maßnahmen der Mitgliedstaaten durch Initiativen mit dem Schwerpunkt Krebsgenomik, in deren Rahmen Forschung betrieben wird, um die genetische Prädisposition von Einzelpersonen für das Auftreten von Krebs zu ermitteln, was neue Perspektiven für eine **individuelle Risikobewertung und gezielte Krebsprävention** eröffnet (vgl. Kapitel 5.4).

3.1. Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Krebsrisiken und -faktoren

Ein besserer Zugang zu und größeres Wissen über Risikofaktoren und gesundheitsrelevante Faktoren ist von entscheidender Bedeutung, um die gesundheitlichen Ergebnisse vor allem bei komplexen Krankheiten wie Krebs zu verbessern. Mit Europas Plan gegen den Krebs werden Maßnahmen in Angriff genommen, die den Menschen jene Informationen und Hilfsmittel an die Hand geben, die sie für eine gesündere Lebensführung benötigen. Eine stärkere Zusammenarbeit zwischen den Gesundheits- und Sozialdiensten und den betroffenen Gruppen ist ein wichtiger Bestandteil des Plans gegen den Krebs. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Lehrkräfte und Krankenpflegekräfte werden beteiligt sein: Sie werden die Öffentlichkeit über eine gesunde Lebensführung und Patientinnen und Patienten über ein gutes Leben nach einer Krebsbehandlung aufklären.

Der **Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung** wird aktualisiert, damit er den jüngsten wissenschaftlichen Entwicklungen Rechnung trägt, und es werden neue faktengestützte Empfehlungen für die Verbesserung der Gesundheitskompetenz aufgenommen werden. Der Plan gegen den Krebs zielt darauf ab, bis zum Jahr 2025 mindestens 80 % der Bevölkerung für den Kodex zu sensibilisieren. Über eine **EU-App für Mobilgeräte über Krebsprävention**, die im Rahmen des Programms EU4Health finanziert werden soll, können sich Einzelpersonen darüber informieren lassen, wie sie ihre Krebsrisiken verringern können. Auf diese Weise wird sie die Reichweite des Kodex vergrößern und – indem sie über neue Entwicklungen bei der individuellen Bewertung des Krebsrisikos aufklärt und aufzeigt, wie man sie sich zunutze macht – die Bevölkerung zu einem eigenen Gesundheitsmanagement ertüchtigen. Zudem wird auch ein neues Projekt zum Thema „**Gesundheitskompetenz für Krebsprävention und -versorgung**“ ins Leben gerufen, das dazu dienen soll, bewährte Verfahren zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im Rahmen von Krebspräventions- und -versorgungsprogrammen mit dem Schwerpunkt auf benachteiligten Gruppen zu entwickeln und auszutauschen. Diese Maßnahmen werden im Zeitraum 2021-2025 umgesetzt.

3.2. Verwirklichung eines rauchfreien Europas

Tabakkonsum ist für 27 % aller Krebserkrankungen²¹ verantwortlich und stellt damit nach wie vor die **häufigste Ursache vermeidbarer Krebserkrankungen** dar. Ohne Tabakkonsum könnten neun von zehn Lungenkrebsfällen vermieden werden.

Durch eine rigorose Durchsetzung des EU-Rahmens zur Eindämmung des Tabakkonsums und seine Anpassung an neue Entwicklungen und Markttrends, auch durch strengere Vorschriften für neuartige Produkte²², werden mit Europas Plan gegen den Krebs ab 2021 zu ergreifende Maßnahmen vorgeschlagen, die die Entstehung einer „**Generation Rauchfrei**“ fördern, sodass bis zum Jahr 2040 weniger als 5 % der Bevölkerung (gegenüber derzeit etwa 25 %) Tabak konsumieren. Als Zwischenziel sollte die Zielsetzung der WHO erreicht werden, den Tabakkonsum bis 2025 um 30 % gegenüber 2010 zu senken, was einer Prävalenz des Rauchens in der EU von etwa 20 % entspricht. Die Kommission wird weiterhin dem Schutz junger Menschen vor den schädlichen Auswirkungen von Tabak und verwandten Erzeugnissen²³ Vorrang einräumen.

Zur Verwirklichung dieser Ziele werden die Regulierungsinstrumente auf EU-Ebene nachgeschärft. Eines der wirksamsten Instrumente zur Bekämpfung des Tabakkonsums ist die Tabaksteuer, weil sie vor allem junge Menschen davon abhält, mit dem Rauchen zu beginnen. Es werden entschlossene Maßnahmen ergriffen: die **Richtlinie für Tabakerzeugnisse**, die **Richtlinie über die Besteuerung von Tabakwaren**²⁴ und der **Rechtsrahmen für den**

²¹ WHO, Regional Office for Europe, 18.2.2020: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region>.

²² Beispiele hierfür sind: neuartige Tabakerzeugnisse, E-Zigaretten, pflanzliche Raucherzeugnisse.

²³ Eurobarometer-Daten belegen eine Trendumkehr; der Raucheranteil unter jungen Menschen (Altersgruppe 15-24 Jahre) ging von 25 % im Jahr 2014 auf 20 % im Jahr 2020 zurück, wobei 2017 ein Höchststand von 29 % zu verzeichnen war.

²⁴ Richtlinie 2011/64/EU des Rates.

grenzüberschreitenden Kauf von Tabakerzeugnissen durch Privatpersonen²⁵ werden überarbeitet werden. Dabei werden unter voller Wahrung der Transparenz auch eine neutrale Einheitsverpackung und ein Kompletterbot von Aromen angestrebt, die bestehenden EU-Agenturen sollen für eine bessere Bewertung von Inhaltsstoffen eingesetzt werden, die Besteuerung soll auch neuartige Tabakerzeugnisse erfassen und es soll gegen Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring für Tabak im Internet und in den sozialen Medien vorgegangen werden.

Bis 2023 wird die Kommission vorschlagen, die **Empfehlung des Rates über rauchfreie Umgebungen dahingehend zu aktualisieren**, dass sie zum einen neu aufkommende Produkte wie E-Zigaretten und erhitzte Tabakerzeugnisse erfasst und zum anderen für mehr rauchfreie Umgebungen, auch im Freien, sorgt. Der Plan gegen den Krebs wird eine Dynamik für die bessere Durchsetzung der Rechtsvorschriften in den nationalen Strategien der Mitgliedstaaten zur Eindämmung des Tabakkonsums entfalten, insbesondere im Hinblick auf den Verkauf an Minderjährige und Raucherentwöhnungskampagnen. Dies wird eine bessere Umsetzung des **Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakkonsums** samt ihrer Transparenzpflichten²⁶ und mit uneingeschränkter Wahrung der Grundsätze des Transparenz-Registers²⁷ bewirken. Darüber hinaus wird das Sendungsverfolgungssystem der EU für Zigaretten bis 2024 auf alle Tabakerzeugnisse ausgeweitet werden.

3.3. Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums

Alkoholbedingte Schäden sind ein großes Problem für das Gesundheitswesen in der EU. Mit einem Anteil von 29 % war Krebs 2016 die häufigste Ursache alkoholbedingter Todesfälle, gefolgt von Leberzirrhose (20 %), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (19 %) und Verletzungen (18 %).²⁸ Die Kommission wird die Mitgliedstaaten und Interessenträger noch stärker bei der Einführung **bewährter Verfahren** und bei Maßnahmen zum **Kapazitätsaufbau** für eine Reduzierung des schädlichen Alkoholkonsums gemäß den Zielen der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung unterstützen. Dazu gehört auch das Ziel, bis 2025 eine relative Senkung des schädlichen Alkoholkonsums um mindestens 10 % zu erreichen.²⁹ Darüber hinaus wird die Kommission die **EU-Rechtsvorschriften für die Alkoholbesteuerung** und für den grenzüberschreitenden Kauf von Alkohol durch Privatpersonen³⁰ **überarbeiten** und sicherstellen, dass sie weiterhin dazu geeignet sind, das Ziel, öffentliche Einnahmen zu generieren, mit dem Ziel des Gesundheitsschutzes zu vereinbaren.

²⁵ Artikel 32 der Richtlinie 2008/118/EG.

²⁶ WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums, Artikel 5 Absatz 3 (https://www.who.int/fctc/text_download/en/).

²⁷ <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do?locale=de#de>.

²⁸ Für die EU-Mitgliedstaaten, das Vereinigte Königreich, Norwegen und die Schweiz: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf

²⁹ Zwischen 2010 und 2016 konnte der Gesamtkonsum in der Europäischen Union nur um 1,5 % gesenkt werden: Faktenblatt der WHO zu den Nachhaltigkeitszielen: „Alcohol consumption and sustainable development“ (2020).

³⁰ https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/study_assessing_articles_32_and_36_of_council_directive_2008118ec_concerning_the_general_arrangements_for_excise_duty.pdf.

Die Kommission will erreichen, dass junge Menschen weniger stark dem Alkohol-Marketing ausgesetzt sind, und wird daher genau beobachten, wie sich die Umsetzung der in der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste enthaltenen Bestimmungen betreffend die kommerzielle Kommunikation über alkoholische Getränke, auch auf Online-Videoplattformen, auswirkt. Dies umfasst auch eine Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, der Gruppe europäischer Regulierungsstellen für audiovisuelle Mediendienste (ERGA) und den Interessenträgern, um Initiativen für eine Selbst- oder Koregulierung zu fördern. Darüber hinaus wird die Kommission ihre Absatzförderungsmaßnahmen für alkoholische Getränke überprüfen und zudem vor Ende 2023 eine **verpflichtende Angabe** der Liste von Inhaltsstoffen und der Nährwertdeklaration auf Etiketten alkoholischer Getränke und vor Ende 2023 von **gesundheitsbezogenen Warnhinweisen auf Etiketten** vorschlagen. Die Mitgliedstaaten werden auch Unterstützung bei der Umsetzung faktenbasierter Kurzinterventionen³¹ zum Thema Alkohol in der medizinischen Grundversorgung, am Arbeitsplatz und bei den Sozialdiensten erhalten.

3.4. Bessere Gesundheitsförderung durch gesündere Ernährung und mehr Bewegung

Das Krebsrisiko steigt durch eine Kombination von ungesunder Ernährung und Bewegungsmangel.³² Im Bereich Ernährung wird die Kommission das **Auftreten krebserregender Schadstoffe in Lebensmitteln weiter verringern**. Sie wird auf der Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse einen Höchstgehalt für weitere Schadstoffe festlegen. Der Plan gegen den Krebs wird sich in der Folge auf Maßnahmen konzentrieren, durch die gesunde Lebensmittel breiter verfügbar werden. Gleichzeitig werden mit den Mitgliedstaaten steuerliche Anreize für einen höheren Konsum solcher Lebensmittel ebenso geprüft wie Maßnahmen für eine bessere Aufklärung der Verbraucher und mehr Gesundheitskompetenz sowie gegen Marketing und Werbung für Produkte, mit denen Krebsrisiken verbunden sind.

Der Kampf gegen Adipositas und Diabetes beginnt schon im Kindesalter. Die Kommission wird den **EU-Aktionsplan zu Adipositas im Kindesalter (2014-2020) bewerten** und nachfassende Maßnahmen vorschlagen. Wie sie in der Strategie „**Vom Hof auf den Tisch**“³³ angekündigt hat, wird die Kommission im Jahr **2023** auch eine Überarbeitung des **EU-Schulobst-, -gemüse- und -milchprogramms** vorschlagen, damit Kinder mehr gesunde Produkte erhalten und sie mehr über den Nutzen gesunder Lebensmittel lernen, was durch die „EU-App für Mobilgeräte über Krebsprävention“ unterstützt wird. Außerdem wird sie eine einheitliche, **verpflichtende Nährwertkennzeichnung auf der Packungsvorderseite** vorschlagen, um die Verbraucherinnen und Verbraucher in die Lage zu versetzen, sachkundige, gesunde und nachhaltige Entscheidungen für ihre Ernährung zu treffen.

Marketing und Werbung sollen die Entscheidungen der Verbraucherinnen und Verbraucher beeinflussen. Die Kommission plant, 2022 einen Bericht über die Durchführung der **Richtlinie**

³¹ Kurzinterventionen über Alkohol haben sich bei der Steuerung des Alkoholkonsums von Menschen mit schädlichem Alkoholkonsum, die keine Behandlung wünschen, als wirksam erwiesen. Unter einer Kurzintervention versteht man ein Gespräch mit dem Ziel, eine Einzelperson für ihr Risikoverhalten zu sensibilisieren, um sie zu einer Verhaltensänderung zu motivieren.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, Herausgeber (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Lyon, Frankreich: Internationales Krebsforschungszentrum. <http://publications.iarc.fr/586>.

³³ https://ec.europa.eu/food/farm2fork_en

über audiovisuelle Mediendienste auszuarbeiten, der auch auf die kommerzielle Kommunikation über ungesunde Lebensmittel und Getränke abstellt. Zudem unterstützt die Kommission die Mitgliedstaaten und Interessenträger bei ihren Bemühungen um eine Neuformulierung ungesunder Lebensmittel und eine Umsetzung wirksamer politischer Maßnahmen zur Verringerung ihrer Vermarktung, unter anderem durch eine Gemeinsame Maßnahme zur Einführung validierter bewährter Praktiken in der Ernährung. Die Kommission arbeitet derzeit an einer Überprüfung³⁴ ihrer Absatzförderungsmaßnahmen für Agrarerzeugnisse, um deren Beitrag zu mehr Nachhaltigkeit bei Produktion und Verbrauch zu erhöhen und sie auf eine stärker pflanzliche Ernährung mit weniger rotem Fleisch, verarbeiteten Fleischerzeugnissen und anderen mit Krebsrisiken verbundenen Lebensmitteln³⁵, hingegen mit mehr Obst und Gemüse auszurichten.

Steuerliche Maßnahmen können ebenfalls zur Gesundheitsförderung beitragen. Der Vorschlag der Kommission zu den Mehrwertsteuersätzen ermöglicht es den Mitgliedstaaten, Steuersätze zielgerichteter einzusetzen, um beispielsweise gesunde und nahrhafte Lebensmittel breiter verfügbar und erschwinglicher zu machen. Zusätzlich wird die Kommission 2022 eine **Studie mit einer Bestandsaufnahme der steuerlichen Maßnahmen und der Maßnahmen zur Preisgestaltung** bei Zucker, Erfrischungsgetränken und alkoholischen Getränken veröffentlichen. Im Anschluss daran wird die Kommission prüfen, ob ein Vorschlag mit neuen steuerlichen Maßnahmen für Zucker und Erfrischungsgetränke machbar wäre.

2021 wird die Kampagne „**HealthyLifestyle4All**“ gestartet werden, die neben anderen Kernsektoren die Förderung von Sport, körperlicher Betätigung und gesunder Ernährung umfasst und zu den Zielen des Krebsprogramms beitragen soll. Die Mitgliedstaaten, die regionalen und lokalen Gebietskörperschaften sowie die Vertreter der Zivilgesellschaft werden zur Mithilfe aufgefordert, damit Entscheidungen für eine gesündere Lebensweise erleichtert und erschwinglich werden. HealthyLifestyle4All soll Ungleichheiten abbauen, indem es sich hauptsächlich an Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status und benachteiligte Gruppen wie Menschen mit Behinderung oder Angehörige ethnischer Minderheiten oder Menschen nicht-weißer Hautfarbe richtet und eine ausgewogene Beteiligung von Frauen und Männern gewährleistet. Die Kommission wird Investitionen in Infrastrukturen für aktive Mobilität und gesundes Kantinenessen fördern und öffentlichkeitswirksame Maßnahmen entwickeln. Diese Bemühungen werden durch bekannte EU-Initiativen wie die Europäische Woche des Sports, das EU-Schulprogramm, das Erasmus-Programm und die Europäische Mobilitätswoche sowie die Absatzförderungsmaßnahmen der EU für landwirtschaftlicher Lebensmittelerzeugnisse kommuniziert und gefördert.

Weitere Maßnahmen und Initiativen der EU umfassen den Leitfaden zur Verknüpfung von Verkehr und Gesundheit bei der **Planung einer nachhaltigen städtischen Mobilität**.³⁶ Überdies

³⁴ Initiative der Kommission zur Überprüfung der Absatzförderungsmaßnahmen für Agrarerzeugnisse der EU (Verordnung (EU) Nr. 1144/2014): <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12782-Information-and-promotion-measures-for-agricultural-and-food-products-in-the-internal-market-and-in-non-EU-countries>.

³⁵ <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono114.pdf>.

³⁶ https://www.eltis.org/sites/default/files/linking_transport_and_health_in_sumps.pdf.

wird die Kommission 2021 das aus dem Jahr 2013 stammende **Paket zur Mobilität in der Stadt** überarbeiten, um Nachhaltigkeit und Gesundheit in Verkehr und Mobilität zu fördern.

3.5. Verringerung der Umweltverschmutzung

Die Europäerinnen und Europäer erwarten zu Recht, in einer gesunden und nachhaltigen Umwelt zu leben. Man schätzt, dass trotz weitreichender Umweltschutzvorschriften die Umweltbelastung jedes Jahr für mehr als eine Viertelmillion Krebstote in Europa verantwortlich ist.³⁷ Kleinkinder haben besonders unter der Schädigung durch Umweltverschmutzung zu leiden.

Die Luftverschmutzung³⁸ aus vielfältigen Quellen wie Energieerzeugung, Verkehr, Landwirtschaft und Industrie stellt einen wichtigen Mortalitätsfaktor dar, denn sie trägt zu jährlich 400 000 vorzeitigen Todesfällen bei, unter anderem durch Lungenkrebs, Herzerkrankungen und Schlaganfälle³⁹. Auch von Schadstoffen geht nach wie vor ein erhebliches Risiko aus. So können Chemikalien mit gefährlichen Eigenschaften die Umwelt und die menschliche Gesundheit schädigen, Krebs verursachen und das Immunsystem, die Atemwege, das endokrine System, die Fortpflanzungsfunktion und das Herz-Kreislauf-System beeinträchtigen. Ein geschwächtes Immunsystem macht Menschen anfälliger für Krankheiten⁴⁰, auch für Krebs, und verringert die Fähigkeit des Körpers, eine Impfantwort auszubilden⁴¹.

Europas Plan gegen den Krebs hängt eng mit dem Grünen Deal und seinem Null-Schadstoff-Aktionsplan zur Verschärfung der Maßnahmen gegen Schadstoffe in Oberflächen-, Grund- und Trinkwasser, Boden und Luft zusammen. Ausgehend von einer Bewertung der geltenden Rechtsvorschriften zur Luftqualität⁴² werden die **Luftqualitätsnormen der EU** bis 2022 überarbeitet, um sie stärker an den WHO-Empfehlungen⁴³ auszurichten. Eine Verbesserung des Monitoring, der Modellierung und der Luftqualitätspläne wird den lokalen Behörden dabei helfen, für **sauberere Luft** zu sorgen. Für Ende 2021 ist eine Überarbeitung der Industrieemissionsrichtlinie geplant, was den Eintrag von Schadstoffen in Wasser, Luft und Boden zusätzlich verringern dürfte. Parallel dazu hat die Kommission kürzlich ihre **Strategie für nachhaltige und intelligente Mobilität** angenommen, in der eine Reihe von Maßnahmen zur Förderung des Übergangs zu einer emissionsfreien Mobilität und zur Verringerung der verkehrsbedingten Umweltverschmutzung vorgeschlagen werden.

Mit dem Inkrafttreten der überarbeiteten Trinkwasserrichtlinie wird ein vermehrt risikobasierter Ansatz beim Schutz des Trinkwassers vor Schadstoffen verfolgt werden. Im Rahmen der Wasserrahmenrichtlinie wird die Kommission vorschlagen, für die Konzentration bestimmter

³⁷ Mortalitätsdaten für 2012 in der Gruppe europäischer Länder mit hohem Einkommen der europäischen Region der WHO: siehe <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>

³⁸ <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

³⁹ In Europa ist mindestens jeder achte Todesfall auf die Umweltverschmutzung und insbesondere die schlechte Luftqualität zurückzuführen. EUA, Bericht Nr. 21/2019.

⁴⁰ Erickson, BE: Linking pollution and infectious disease (2019), c&en – Chemical & Engineering News, Band 97, Ausgabe 11.

⁴¹ Stoffe wie Perfluorooctansulfonat und Perfluorooctansäure hängen mit einer schwächeren Antikörperantwort nach Impfungen zusammen; Wissenschaftliches Gutachten der EFSA zu PFAS.

⁴² Eignungsprüfung der Luftqualitätsrichtlinien (SWD(2019) 427).

⁴³ [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health).

Schadstoffe, die auch durch den Verzehr von Fisch und Schalentieren zur Krebsinzidenz beitragen können, in Oberflächengewässern oder Grundwasser Grenzwerte einzuführen oder zu verschärfen.

3.6. Verminderung der Schadstoff- und Strahlenbelastung

Eine Verminderung der Schadstoff- und Strahlenbelastung trägt in erheblichem Maße zur Krebsprävention bei. Besonders wichtig ist es, die Sicherheit von Verbraucherprodukten und Produkten für gewerbliche Nutzer zu erhöhen und in bestimmten Umfeldern wie der Arbeitsumgebung die Exposition gegenüber krebserregenden Stoffen zu verringern, da 52 % der jährlichen arbeitsbedingten Todesfälle in der EU auf berufsbedingte Krebserkrankungen zurückzuführen sind.

Die **Richtlinie über Karzinogene und Mutagene** schützt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Expositionsrisiken bei der Arbeit. In ihrem Plan gegen den Krebs hat die Kommission vorgeschlagen, die Richtlinie zu aktualisieren und neue oder revidierte Arbeitsplatzgrenzwerte für drei wichtige Stoffe festzulegen: Acrylnitril, Nickelverbindungen und Benzol⁴⁴. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der derzeit laufenden Konsultation mit den Sozialpartnern wird die Kommission im Jahr 2022 gegebenenfalls einen Legislativvorschlag vorlegen, um die Exposition der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gegenüber Asbest weiter zu verringern und sie so besser vor Krebsrisiken zu schützen. Der neue **strategische Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021-2027** wird strenge Vorgaben für die Verminderung der Chemikalienbelastung am Arbeitsplatz enthalten. Um die Zahl der berufsbedingten Krebserkrankungen senken zu helfen, wird die Europäische Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zudem die Erhebung zur Exposition von Arbeitnehmern gegenüber Krebsrisikofaktoren in Europa⁴⁵ weiterentwickeln.

Die Kommission wird auch geeignete Maßnahmen hinsichtlich der Exposition gegenüber ultravioletter Strahlung (beispielsweise bei Sonnenbänken) ausloten, da diese das Risiko für Melanome, die schwerwiegendste Form von Hautkrebs, erhöht. Sie wird die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Strahlenschutzanforderungen für ionisierende Strahlung, insbesondere Radon⁴⁶, unterstützen, die für eine beträchtliche Zahl von Lungenkrebserkrankungen verantwortlich ist. Das Euratom-Programm für Forschung und Ausbildung wird das Wissen über Radonexposition und über Maßnahmen zur Verringerung von Radonkonzentrationen in Wohnräumen verbessern. Die Ergebnisse dürften 2025 vorliegen.

Die Umsetzung der Maßnahmen der **Chemikalienstrategie für Nachhaltigkeit**⁴⁷ der Kommission wird es ferner ermöglichen, das Problem der gefährlichen Chemikalien rascher in den Griff zu bekommen und die Exposition gegenüber krebserregenden Stoffen oder gegenüber

⁴⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A52020PC0571>.

⁴⁵ <https://osha.europa.eu/de/facts-and-figures/workers-exposure-survey-cancer-risk-factors-europe>.

⁴⁶ Richtlinie 2013/59/Euratom des Rates zur Festlegung grundlegender Sicherheitsnormen für den Schutz vor den Gefahren einer Exposition gegenüber ionisierender Strahlung.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen – Chemikalienstrategie für Nachhaltigkeit: Für eine schadstofffreie Umwelt.

anderen gefährlichen Chemikalien, die das endokrine System oder das Immunsystem beeinträchtigen, zu Hause und am Arbeitsplatz wirksamer zu verringern. Zu diesen Maßnahmen gehört auch die Förderung der Entwicklung sicherer und nachhaltiger Alternativen im Rahmen einer Forschungs- und -Innovationsagenda für Chemikalien. Schließlich dürften sich die Kapazitäten der EU für die Risikobewertung von Chemikalien mit Beginn der Horizont-Europa-Initiative **Partnerschaft für die Bewertung der Risiken chemischer Stoffe** erhöhen.

3.7. Prävention von Krebserkrankungen, die durch Infektionen verursacht werden

Durch Impfungen können viele Krebserkrankungen verhindert und dadurch Leben gerettet werden.

Leitinitiative 3: Im Wege der Bereitstellung spezieller Mittel im Rahmen des Programms EU4Health und anderer Finanzierungsinstrumente wird Europas Plan gegen den Krebs die Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen unterstützen, die Impfkampagnen für Mädchen und Jungen gegen das humane Papilloma-Virus auszuweiten, um **Gebärmutterhalskrebs und andere Krebserkrankungen, die durch humane Papilloma-Viren verursacht werden, zu besiegen**. Das Ziel ist, bis 2030 mindestens 90 % der Mädchen-Zielgruppe in der EU zu impfen und die Impfung der Jungen deutlich zu erhöhen⁴⁸. Die Mitgliedstaaten werden bei der Verwirklichung dieses Ziels eine entscheidende Rolle spielen.

Ferner wird die Kommission dazu beitragen, den Zugang zu Impfungen gegen Hepatitis B und zur Präventivbehandlung von Leber- und Magenkrebs im Zusammenhang mit dem Hepatitis-C-Virus und Helicobacter pylori zu gewährleisten. Darüber hinaus wird sie eine **Empfehlung des Rates zu durch Impfung verhütbaren Krebsarten** vorschlagen, um die Krebsrisiken im Zusammenhang mit Hepatitis B und dem humanen Papilloma-Virus anzugehen. Parallel dazu wird die Kommission, wie in der **Arzneimittelstrategie** für Europa angekündigt, das System der Anreize und Verpflichtungen zur Förderung der Innovation und zur Gewährleistung eines besseren Zugangs zu Arzneimitteln und Impfstoffen der ersten Wahl prüfen.

Leitinitiativen im Bereich Prävention

- Überwindung der durch das humane Papilloma-Virus verursachten Krebserkrankungen: EU-Unterstützung für die Impfkampagnen der Mitgliedstaaten mit dem Ziel, bis 2030 mindestens 90 % der Mädchen-Zielgruppe in der EU zu impfen und die Impfung von

⁴⁸ Die WHO empfiehlt im Rahmen der drei zentralen Säulen ihrer globalen Strategie eine Reihe von Zielen oder Etappenzielen, die jedes Land bis 2030 erreichen sollte, um zu gewährleisten, dass Gebärmutterhalskrebs bis Ende des Jahrhunderts der Vergangenheit angehört:

- 90 % der Mädchen wurden vor Vollendung ihres 15. Lebensjahrs mit dem HPV-Impfstoff geimpft;
- 70 % der Frauen wurden vor Vollendung ihres 35. Lebensjahrs und danach erneut vor Vollendung ihres 45. Lebensjahrs einem leistungsstarken Früherkennungstest unterzogen;
- 90 % der Frauen, bei denen eine Gebärmutterhalskrankung diagnostiziert wurde, erhalten eine Behandlung (90 % der Frauen mit präkanzeröser Gewebsveränderung werden behandelt und 90 % der Frauen mit Ausbrecherkrebs entsprechend versorgt).

<https://www.who.int/news/item/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-accelerate-cervical-cancer-elimination>.

Jungen deutlich zu erhöhen – 2021-2030.

Weitere Maßnahmen

- Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Krebsrisiken im Rahmen der Aktualisierung des Europäischen Kodexes zur Krebsbekämpfung – 2021-2025.
- Förderung der Entstehung einer „Generation Rauchfrei“, unter anderem durch die Überarbeitung der Richtlinie für Tabakerzeugnisse, der Richtlinie über die Besteuerung von Tabakwaren sowie des Rechtsrahmens für den grenzüberschreitenden Erwerb von Tabakerzeugnissen, die Aktualisierung der Empfehlung des Rates über rauchfreie Umgebungen und die Unterstützung der Umsetzung des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums – 2021-2025.
- Überarbeitung der EU-Rechtsvorschriften zur Alkoholbesteuerung und zum grenzüberschreitenden Erwerb von Alkoholerzeugnissen und Vorschlag einer verpflichtenden Angabe der Inhaltsstoffe, der Nährwerte und von gesundheitsbezogenen Warnhinweisen auf den Etiketten alkoholischer Getränke – 2021-2023.
- Verringerung schädlichen Alkoholkonsums durch Unterstützung von Maßnahmen zum Kapazitätsaufbau und von bewährten Verfahren, Verringerung des Zugangs junger Menschen zu Online-Marketing und -Werbung für Alkoholerzeugnisse, Umsetzung faktenbasierter Kurzinterventionen – 2021-2025.
- Vorgehen gegen ungesunde Ernährung, Übergewicht und Bewegungsmangel durch Verringerung der krebserregenden Schadstoffe in Lebensmitteln, durch Bekämpfung von Adipositas im Kindesalter und Überprüfung des Schulobst-, Schulgemüse- und Schulmilchprogramms der EU und durch Unterstützung der Mitgliedstaaten und Interessenträger bei der Neuformulierung sowie bei wirksamen politischen Maßnahmen zur Verringerung der Vermarktung ungesunder Lebensmittel. Vorschlag einer einheitlichen, verpflichtenden Nährwertkennzeichnung auf der Packungsvorderseite. Einleitung der Kampagne „HealthyLifestyle4All“ – 2021-2024.
- Engere Angleichung der Luftqualitätsnormen der EU an die WHO-Leitlinien und Förderung einer nachhaltigen und intelligenten Mobilität – 2022-2023.
- Verringerung der Exposition gegenüber krebserregenden Stoffen durch die Änderung der Richtlinie über Karzinogene und Mutagene – 2021-2025.
- Annahme eines neuen strategischen Rahmens für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, um die berufsbedingte Chemikalienbelastung noch weiter zu verringern – 2021-2027.
- Start der Partnerschaft für die Bewertung der Risiken chemischer Stoffe im Rahmen von Horizont Europa – 2021.

4. VERBESSERUNG DER FRÜHERKENNUNG VON KREBS

Früherkennung mittels Vorsorgeuntersuchungen bietet die beste Chance, Krebs zu heilen und Leben zu retten. Im Jahr 2020 enthielten die nationalen Krebsüberwachungspläne der EU-Mitgliedstaaten populationsspezifische Vorsorgeprogramme für Brustkrebs (25 Mitgliedstaaten), für Gebärmutterhalskrebs (22 Mitgliedstaaten) und für Darmkrebs (20 Mitgliedstaaten). Viele Programme wurden allerdings nicht vollständig umgesetzt, und innerhalb und zwischen den Mitgliedstaaten bestehen weiterhin nicht hinnehmbare Ungleichheiten. So variiert die

Zielgruppenabdeckung bei der Brustkrebsvorsorge zwischen 6 % und 90 % und bei der Gebärmutterhalskrebsvorsorge zwischen etwa 25 % und 80 %⁴⁹.

Um künftige EU-Maßnahmen im Bereich der Krebsvorsorge an den neuesten Erkenntnissen auszurichten, wird die Kommission 2021 mit der Ausarbeitung eines **3. Berichts über die Umsetzung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung**⁵⁰ beginnen. Parallel dazu wird auf mittlere Sicht im Rahmen des aktualisierten **Europäischen Krebsinformationssystems** mit der systematischen Sammlung von Indikatoren zur **Überwachung und Bewertung von Krebsvorsorgeprogrammen** begonnen.

Leitinitiative 4: Europas Plan gegen den Krebs wird **ein neues von der EU unterstütztes Krebsvorsorgeprogramm** enthalten, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, bis 2025 für 90 % der für eine Brustkrebs-, Gebärmutterhalskrebs- bzw. Darmkrebs-Früherkennung⁵¹ infrage kommenden EU-Bürgerinnen und -Bürger Vorsorgeuntersuchungen anzubieten. Das Programm wird mit EU-Mitteln unterstützt und konzentriert sich auf Verbesserungen in drei zentralen Bereichen: Zugang, Qualität und Diagnostik.

Hinsichtlich des Zugangs wird die Kommission bis 2022 einen Vorschlag zur Aktualisierung der **Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung** vorlegen, um sicherzustellen, dass sie den neuesten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht. Dabei wird erwogen, gezielte Krebsvorsorgeuntersuchungen nicht nur für Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs, sondern auch für weitere Krebsarten wie Prostata-, Lungen- und Magenkrebs vorzusehen. In diese Arbeit wird das Gutachten der Gruppe der leitenden wissenschaftlichen Berater der Europäischen Kommission⁵² einfließen, das diese bis spätestens Anfang 2022 ausarbeiten wird. Die Gruppe wird die neuesten technologischen Entwicklungen im Bereich der Krebsfrüherkennung berücksichtigen und Fortschritte in der personalisierten Medizin, der KI, der Big Data und anderen Technologien sowie die operative Qualitätssicherung bewerten.

Ihre Erkenntnisse werden auch in die Arbeit des Wissenszentrums für Krebs einfließen, das ergänzend zu der laufenden Initiative der Europäischen Kommission zur Bekämpfung von Brustkrebs neue **Leitlinien und Qualitätssicherungssysteme** für Vorsorgeuntersuchungen, Diagnose, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Palliativtherapie bei Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs bereitstellen wird. Diese umfassen freiwillige Akkreditierungs- und Zertifizierungsprogramme für Krebszentren und Vorsorgeprogramme, und auch die bestehenden Leitlinien in Bezug auf Brustkrebs werden kontinuierlich aktualisiert.

Im Sinne einer besseren Diagnostik wird das Krebsvorsorgeprogramm auch für die neue europäische Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin eine Rolle spielen, da es mehr Früherkennungsdaten liefern wird und durch die Förderung neuer Methoden unter Einsatz von KI dazu beitragen wird, die Vorsorgeprogramme zu verbessern und zu beschleunigen.

⁴⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=CELEX:32003H0878>.

⁵¹ Diese drei Krebsarten sind Gegenstand der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung, da sie im Jahr 2003 als einzige Krebsarten die Voraussetzungen für eine Reihenuntersuchung erfüllten.

⁵² https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/support-policy-making/scientific-support-eu-policies/group-chief-scientific-advisors_en.

Zur Unterstützung des neuen Krebsvorsorgeprogramms der EU wird die geplante Mission „Krebs“ Erkenntnisse über die Optimierung bestehender populationsspezifischer Krebsvorsorgeprogramme liefern, neuartige Konzepte für Vorsorgeuntersuchungen und Früherkennung entwickeln und Optionen für die Ausweitung der Vorsorgeprogramme auf neue Krebsarten sondieren. Das neue Krebsvorsorgeprogramm wird in den Mitgliedstaaten mit Mitteln aus dem Programm EU4Health sowie aus dem Instrument für technische Unterstützung und mit Darlehen der Europäischen Investitionsbank gefördert. Ferner können Investitionen in die Früherkennung auch aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung gefördert werden. Die Überlebensrate bei Gebärmutterhals-, Brust- und Darmkrebs ist ein wichtiger Indikator für die Wirksamkeit der Gesundheitssysteme im Bereich der Krebsbehandlung; ausschlaggebend sind dabei die Effizienz der Früherkennung und die Wirksamkeit der Behandlung⁵³.

Leitinitiativen im Bereich Früherkennung

- Entwicklung eines neuen Krebsvorsorgeprogramms der EU, um sicherzustellen, dass bis 2025 90 % der Personen in der Zielgruppe eine Vorsorgeuntersuchung zu Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs angeboten wird – 2021-2025.

Weitere Maßnahmen

- Aktualisierung und Prüfung der Erweiterung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung – 2022.
- Entwicklung neuer Leitlinien und Qualitätssicherungssysteme für Vorsorgeuntersuchungen, Diagnose, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Palliativtherapie bei Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs, einschließlich Akkreditierungs- und Zertifizierungsprogrammen, und kontinuierliche Aktualisierung der bestehenden Leitlinien in Bezug auf Brustkrebs – 2021-2025.
- Aktualisierung des Europäischen Krebsinformationssystems zur Überwachung und Bewertung der Krebsvorsorgeprogramme – 2021-2022.

5. GEWÄHRLEISTUNG HOHER STANDARDS BEI DER VERSORGUNG VON KREBSKRANKEN

Europas Plan gegen Krebs soll dafür sorgen, dass die Menschen in der EU ihr in der europäischen Säule sozialer Rechte verankertes Recht auf Zugang zu hochwertiger und bezahlbarer Gesundheitsvorsorge und Heilbehandlung wahrnehmen können⁵⁴. Eine qualitativ hochwertige Versorgung von Krebskranken hängt von einer Reihe von Faktoren ab, etwa davon, ob qualifizierte Fachkräfte vorhanden sind, die in multidisziplinären Teams zusammenarbeiten, ob spezialisierte Krebsbehandlungszentren, die optimale und qualitätsgesicherte Pflege bieten, rechtzeitig zugänglich sind und ob unentbehrliche Arzneimittel und Innovationen verfügbar sind.

⁵³ Die Maßnahme soll dazu beitragen, die 5-Jahres-Nettoüberlebensrate bei Patientinnen und Patienten mit Gebärmutterhals-, Brust- und Darmkrebs bis 2025 zu erhöhen. Ferner soll sie bestehende Ungleichheiten bei den Überlebensraten zwischen den EU-Mitgliedstaaten verringern.

⁵⁴ Grundsatz 16 der europäischen Säule sozialer Rechte.

5.1. Noch bessere Versorgung der Krebskranken

Was den Zugang zu einer hochwertigen Versorgung und insbesondere die zeitnahe Diagnose und Behandlung anbelangt, bestehen für die Patientinnen und Patienten nach wie vor erhebliche Unterschiede bei den Versorgungsstandards, was nicht hinnehmbare Ungleichheiten in der EU verursacht. So gibt es bei den Überlebensraten nach der Brustkrebsbehandlung Abweichungen von 20 % zwischen einzelnen Ländern, und die 5-Jahres-Überlebensrate bei Darmkrebs liegt zwischen 49 % und 68 %⁵⁵.

Leitinitiative 5: Die Kommission wird bis 2025 ein **EU-Netzwerk onkologischer Spitzenzentren** einrichten, in dem die anerkannten nationalen onkologischen Spitzenzentren aller Mitgliedstaaten⁵⁶ verbunden sind. Dies wird die EU-weite Verbreitung qualitätsgesicherter Diagnose- und Behandlungsmethoden sowie hoher Standards bei Ausbildung, Forschung und klinischen Prüfungen erleichtern. Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit wird den Zugang der Patientinnen und Patienten zu hochwertigen Diagnostika, guter Versorgung und zu den neuesten innovativen Behandlungen verbessern. Sie kann auch in Bezug auf die Patientenmobilität hilfreich sein und ermöglichen, dass Patientinnen und Patienten mit komplexen Erkrankungen eine angemessene Behandlung erhalten. Ein neues Projekt „EU Cancer Treatment Capacity and Capability Mapping“ (Karte der Krebsbehandlungszentren und -kompetenzen in der EU) wird dazu beitragen, die verschiedenen in der EU verfügbaren Fähigkeiten und Fachkompetenzen zu erfassen und offenzulegen.

Diese Initiative wird dazu beitragen, die Versorgung noch weiter zu verbessern, Ungleichheiten in der EU abzubauen und sicherzustellen, dass Krebspatientinnen und -patienten in der Nähe ihres Wohnorts Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten geboten werden. Mit Europas Plan gegen den Krebs soll sichergestellt werden, dass **90 % der infrage kommenden Patientinnen und Patienten bis 2030 Zugang zu solchen Zentren** haben.

Das EU-Netzwerk wird durch die bestehenden vier auf Krebs ausgerichteten Europäischen Referenznetzwerke für seltene Krankheiten⁵⁷ und eine Gruppe **neu geschaffener Referenznetzwerke** unterstützt werden. Die neuen Referenznetzwerke werden sich mit spezifischen, schwierigen Krebserkrankungen befassen, ein Bereich, in dem eine grenzübergreifende Zusammenarbeit und der Zugang zu EU-weitem Fachwissen von Vorteil sein dürften. Diese Erkrankungen umfassen metastasierte Erkrankungen, mit Krebs zusammenhängende Begleiterkrankungen, komplexe Krebserkrankungen mit schlechter Prognose, Krebserkrankungen bei Kindern sowie spezifische mit der Genomik zusammenhängende Erkrankungen während der Versorgung, Palliativtherapie und Langzeitnachsorge. Die Netzwerke werden es den Sachverständigen ermöglichen, miteinander in Verbindung zu treten, Fachwissen in der gesamten EU auszutauschen und so Kranken Antworten, Gewissheit und Hoffnung zu geben, wo dies bisher nicht möglich war.

⁵⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁶ Die Einrichtung nationaler onkologischer Spitzenzentren und ihre Vernetzung auf EU-Ebene sind eine Empfehlung des Krebsmissionsbeirats im Rahmen von Horizont Europa und der Gemeinsamen Maßnahme CanCon, <https://cancercontrol.eu/>.

⁵⁷ https://ec.europa.eu/health/ern_de.

5.2. Ein Gesundheitswesen mit hochqualifizierten Fachkräften

Für eine hochwertige Versorgung von Krebskranken bedarf es hochqualifizierter medizinischer Fachkräfte. Patientinnen und Patienten verdienen die bestmögliche Versorgung, und Angehörige der Gesundheitsberufe benötigen Unterstützung, damit sie Schulungen erhalten und ihre Kompetenzen während ihres Berufslebens auf dem neuesten Stand halten können. Bei dieser Unterstützung sollte dem ausgeprägten Geschlechterungleichgewicht bei den Fachkräften im Gesundheits- und Pflegebereich Rechnung getragen werden. Europas Plan gegen den Krebs sieht Schulungs- und kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen, unter anderem in den Bereichen digitale Kompetenzen, KI, Genomik und personalisierte Medizin, vor, damit künftig **in mehr Bereichen einsetzbare auf Krebs spezialisierte medizinische Fachkräfte** zur Verfügung stehen.

Die Kommission wird 2021 ein fachübergreifendes Krebsschulungsprogramm „**Inter-specialty cancer training programme**“ einleiten. Das Programm konzentriert sich auf Onkologie, Chirurgie und Radiologie und soll im Wege grenzübergreifender Schulungen und eines grenzübergreifenden Informationsaustauschs für besser qualifizierte und mobilere Krebsspezialisten sorgen. In den Schulungen soll es auch um den Themenbereich Lebensqualität und Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten, einschließlich psychischer und psychosozialer Unterstützung und Ernährungsberatung, sowie die Stärkung ihrer informierten Eigenverantwortung gehen. Das Programm wird den Mitgliedstaaten dabei helfen, Kompetenzlücken zu schließen und ihrem Gesundheitswesen Fachkräfte hinzuzufügen, die in den Bereichen Krebsprävention, Früherkennung, Diagnose, Behandlung, Rehabilitation und Langzeitnachsorge geschult sind.

Es wird dazu beitragen, die Zusammenarbeit zwischen Krebsspezialistinnen und -spezialisten zu optimieren, und letztlich die Diagnose, Behandlung und Nachsorge für Krebskranke verbessern. Es wird in die Arbeit der in der Europäischen Kompetenzagenda für nachhaltige Wettbewerbsfähigkeit, soziale Gerechtigkeit und Resilienz⁵⁸ angekündigten umfassenden Partnerschaft im Gesundheitssektor (Kompetenzpakt) einfließen, die Weiterbildungs- und Umschulungsmöglichkeiten für Angehörige der Gesundheitsberufe gewährleisten soll. Und es ergänzt laufende Schulungsprogramme, die vom Europäischen Innovations- und Technologieinstitut, im Rahmen der Marie-Skłodowska-Curie-Maßnahmen und über das Programm Erasmus+ angeboten werden.

5.3. Förderung von Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Innovationen

Infolge der jüngsten Entwicklungen bei der Krebsdiagnose und -behandlung konnten die Überlebensraten und die Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten ganz erheblich verbessert werden. Allerdings sind damit hohe finanzielle Kosten verbunden, mit von Land zu Land großen Unterschieden in der EU. Zudem haben die Engpässe bei Krebsmedikamenten erheblich zugenommen, was schwerwiegende Folgen für die Patientinnen und Patienten hat. Die Bewältigung dieser Herausforderungen ist ein wichtiges Ziel im Rahmen des Plans gegen den Krebs und für die Kommission.

⁵⁸ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=de>.

Für die Entwicklung neuer Medikamente sind im Durchschnitt fast 15 Jahre erforderlich. Die Umwidmung vorhandener Medikamente (Medikamentenrepositionierung) kann eine tragfähige Strategie sein, um Entwicklungszeiten zu verkürzen, deren Kosten zu senken und die Erfolgsquoten zu verbessern.

In der kürzlich angenommenen **Arzneimittelstrategie** für Europa und anlässlich der angekündigten Überarbeitung der grundlegenden Rechtsvorschriften über Arzneimittel werden Möglichkeiten zur Verbesserung des Zugangs zu Arzneimitteln, einschließlich Generika und Biosimilars, vorgeschlagen. Mit der Strategie wurden auch Initiativen zur Sicherung der Lieferketten und zur Reaktion auf Arzneimittelengpässe eingeleitet, und sie soll Innovationen fördern, um aufseiten der Patientinnen und Patienten bestehenden Bedarf zu erfüllen und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass die Behandlungen erschwinglich bleiben.

2021 wird die Kommission eine **EU-weite Plattform für die Verbesserung des Zugangs zu Krebsmedikamenten** einrichten, um die Medikamentenrepositionierung zu unterstützen. Die Plattform wird Modelle für eine engere Zusammenarbeit zwischen den Interessenträgern entwickeln und erproben und mithilfe neuer digitaler Instrumente vorhandene Daten nutzbar machen, bündeln und austauschen. Aufbauend auf den Erfahrungen, die im Rahmen der Behandlung von COVID-19 mit der Medikamentenrepositionierung gesammelt wurden⁵⁹, wird ein zusätzliches **Projekt** gestartet, bei dem die Hochleistungsrechentechnik zur **raschen Erprobung vorhandener Moleküle und neuer Arzneimittelkombinationen** eingesetzt wird. Dabei soll bei **Krebserkrankungen mit schlechter Prognose und seltenen Krebsarten** angesetzt werden und es sollen innovative und vielversprechende Behandlungsmethoden analysiert und eingesetzt werden.

Leitinitiative 6: Ende 2021 wird eine neue Initiative **Cancer Diagnostic and Treatment for All** (Krebsdiagnostik und -behandlung für alle) anlaufen, die dazu beitragen soll, den Zugang zu innovativen Krebsdiagnoseverfahren und -behandlungen zu verbessern. Im Rahmen dieser Initiative wird die Technologie des „Next Generation Sequencing“ für die schnelle und effiziente Ermittlung der genetischen Profile von Tumorzellen eingesetzt; die ermittelten Krebsprofile können dann an andere Krebszentren übermittelt werden, sodass für Patientinnen und Patienten mit vergleichbaren Krebsprofilen dieselben oder ähnliche diagnostische und therapeutische Ansätze angewandt werden können. Die Initiative wird letztlich dazu beitragen, die Diagnose und Behandlung von Krebs zu optimieren und den ungleichen Zugang zu personalisierter Medizin bei der Versorgung von Krebskranken zu verringern, was den Patientinnen und Patienten sehr zugutekommen wird.

Der neue **Rechtsrahmen für klinische Prüfungen** wird ab Ende 2021 gelten. Mit ihm wird die EU über ein stark koordiniertes, robustes und agiles System für die Bewertung und Überwachung klinischer Prüfungen verfügen. Gestraffte Verfahren werden die Durchführung von Prüfungen erleichtern und dazu beitragen, dass die Patientinnen und Patienten von Innovationen profitieren können. Sofern der Rat und das Europäische Parlament die vorgeschlagene Verordnung über die **Bewertung von Gesundheitstechnologien** zügig verabschieden, können innovative Krebsdiagnoseverfahren und -behandlungen künftig rascher

⁵⁹ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/using-european-supercomputing-treat-coronavirus>.

zugänglich werden. Ein ständiger Rahmen für die EU-weite Zusammenarbeit bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien (HTA) böte den Vorteil, dass den Mitgliedstaaten hochwertige und zeitnahe HTA-Berichte vorliegen würden und sie Ressourcen, Fachwissen und Kapazitäten gemeinsam nutzen könnten. Dies gilt insbesondere für hoch spezialisierte Krebsdiagnoseverfahren und -behandlungen.

Um die Versorgungssicherheit bei Radioisotopen für die Krebsdiagnose und -behandlung zu stärken und um die Qualität und Sicherheit der Strahlentechnologie in der Medizin zu verbessern, wird die Kommission einen neuen Aktionsplan im Rahmen der **strategischen Agenda für medizinische, industrielle und Forschungsanwendungen der Nuklear- und Strahlungstechnologie (SAMIRA)** vorlegen. Im Rahmen des Aktionsplans werden ferner in enger Zusammenarbeit mit dem fachübergreifenden Krebsschulungsprogramm „Inter-specialty cancer training programme“ Leitlinien für Forschung und Innovation in der EU erstellt und die Ausbildung von medizinischen Fachkräften in den Bereichen Radiologie, Radiotherapie und Nuklearmedizin unterstützt werden.

5.4. Personalisierte Medizin für Krebsprävention, -diagnose und -behandlung nutzen

Jeder Mensch ist anders, und kein Krebs ist wie der andere. Um Krebs zu verhindern und so wirksam wie möglich zu behandeln, ist ein personalisierter Ansatz erforderlich, der auf die Charakteristika der Patientin oder des Patienten und der Erkrankung zugeschnitten ist. Eine personalisierte Krebsmedikation kann die Prävention, Erkennung und Prognose für Krebskranke erheblich verbessern und das Risiko unerwünschter Nebenwirkungen verringern. Sie sollte in der Krebsbehandlung der Zukunft nicht fehlen. Die Möglichkeit, auf Genomdaten innerhalb der EU grenzüberschreitend zuzugreifen, wird den Forschenden sowie den Klinikerinnen und Klinikern ermöglichen, die genetischen und klinischen Informationen der Patientinnen und Patienten zu analysieren und zu vergleichen. Dies wird dazu beitragen, die Entwicklung von Krebserkrankungen besser vorherzusagen, die Erkrankung früher zu erkennen und die Bestimmung der wirksamsten Behandlungsmethoden zu erleichtern.

Die im Jahr 2023 anlaufende und im Rahmen von Horizont Europa zu finanzierende neue **Partnerschaft für personalisierte Medizin** soll Prioritäten für Forschung und Ausbildung im Bereich der personalisierten Medizin festlegen, Forschungsprojekte zur Krebsprävention, -diagnose und -behandlung unterstützen und in Empfehlungen für die Einbeziehung von Ansätzen der personalisierten Medizin in die tägliche ärztliche Praxis münden. Als vorbereitende Maßnahme für diese Partnerschaft wird die Kommission einen **Fahrplan für personalisierte Prävention** erstellen, in dem Lücken bei der Forschung und Innovation ermittelt werden, und die Kartierung aller bekannten biologischen Anomalien fördern, die Krebsanfälligkeit, einschließlich erblicher Krebserkrankungen, indizieren.

Um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, die rasche Entwicklung im Bereich der Genomik bei der Krebsprävention, -diagnose und -behandlung bestmöglich zu nutzen, wird die Kommission 2021 das **Projekt „Genomik im Gesundheitswesen“** einleiten. Das Projekt wird die **Initiative „Mindestens 1 Million Genome“**⁶⁰ ergänzen, zu deren wichtigsten Anwendungsgebieten Krebs zählt und die einen sicheren Zugang zu großen Mengen von

⁶⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/european-1-million-genomes-initiative>.

Genomdaten ermöglichen soll, die für Forschungs-, Präventions- und personalisierte medizinische Zwecke genutzt werden können. Die Maßnahmen des aus dem Programm EU4Health finanzierten Projekts zielen auch darauf ab, die **genetischen Faktoren der Krebsprädisposition** einzelner Menschen zu ermitteln und dadurch neue Perspektiven für eine **individuelle Risikobewertung und gezielte Krebsprävention** zu eröffnen. Um unser Wissen über Krebsbekämpfung zu verbessern, sollen im Rahmen des Projekts außerdem die Mitgliedstaaten bei der Ausarbeitung von Leitlinien und Empfehlungen unterstützt werden, die Orientierungshilfen für die Entscheidung, wer und was getestet werden soll, für die Organisation der Gesundheitsdienste zur Durchführung von Gentests⁶¹ und für die Bereitstellung spezifischer Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für medizinische Fachkräfte enthalten.

Leitinitiative 7: Neben dem Projekt „Genomik im Gesundheitswesen“ wird die im Rahmen der vorgesehenen Mission „Krebs“ geplante **Europäische Initiative zum Verständnis von Krebs (UNCAN.eu)**, bei der die Entwicklung von Krebs genauer erforscht werden soll, ebenfalls dazu beitragen, unter Verwendung der (Poly-)Gen-Risiko-Scores-Methode⁶² Menschen mit hohem Krebsrisiko (in Bezug auf häufig auftretende Krebsarten) zu ermitteln. Dies sollte personalisierte Ansätze für die Krebsprävention und -behandlung erleichtern, sodass Maßnahmen ergriffen werden können, um das Risiko zu verringern oder Krebs so früh wie möglich zu erkennen.

Bereits ab 2021 werden zudem neue und bestehende Netzwerke für biomedizinische Forschungsinfrastrukturen **Forschenden, die sich mit personalisierten Krebstherapien befassen, maßgeschneiderte Unterstützung** bieten. Dies umfasst den kostenlosen Einsatz fortgeschrittener Methoden, Technologien, Instrumente und Geräte für die Arbeit an neuen Krebstherapien, und zwar von der Entdeckung bis hin zur Entwicklung von Arzneimitteln für neuartige Therapien und Strahlentherapie. Dazu gehört auch die Förderung der weiteren Erforschung und Entwicklung des Bereichs der therapeutischen und **personalisierten Krebsimpfung**, in dem mit der kürzlich erfolgten Zulassung mRNA-basierter Impfstoffe gegen COVID-19 ein großer Durchbruch gelungen ist, was zeigt, dass diese neue Technologie für einen breiteren Einsatz bereit ist. Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenem Melanom sowie Kopf-Hals-Tumoren wurden beispielsweise bereits erfolgreich mit der mRNA-Technologie behandelt.

Ferner werden neue Plattformen, die in der **Europäischen Cloud für offene Wissenschaft**⁶³ gehostet sind, die interdisziplinäre Krebsforschung unterstützen und die Entwicklung neuartiger personalisierter Medikationen ermöglichen. Diese Zusammenarbeit – unter anderem über die Europäischen Referenznetzwerke und das EU-Netzwerk onkologischer Spitzenzentren – wird den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern über Fachbereiche und nationale Grenzen

⁶¹ Positionspapier „Public Health Genomics in Cancer“:

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf

⁶² Krebs ist eine Erkrankung, die durch Veränderungen bei einem oder mehreren Genen, häufig in Verbindung mit Umweltfaktoren, beeinflusst werden kann. Der (Poly-)Gen-Risiko-Score misst die Gesamtzahl der genetischen Veränderungen im Zusammenhang mit bestimmten Erkrankungen, einschließlich bestimmter Krebsarten, und kann daher darüber Aufschluss geben, wie hoch das Risiko für das Entstehen einer Erkrankung bei einem Menschen ist.

⁶³ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/goals-research-and-innovation-policy/open-science/eosc_en.

hinweg Forschungsdaten zugänglich machen und ihnen ermöglichen, diese unter uneingeschränkter Einhaltung der Datenschutzvorschriften zu analysieren und zu bearbeiten.

Darüber hinaus wird die personalisierte Medizin von der **Hochleistungsrechentechnik** profitieren. Wenn die medizinischen Daten einer Person mit einer Echtzeitüberwachung mithilfe von intelligenten Geräten und Pharmakokinetik kombiniert werden, kann für jede Person ein digitaler Doppelgänger (d. h. ein virtuelles Ich) geschaffen werden. Dadurch können das Potenzial personalisierter Medizin ausgeschöpft, gezielte Früherkennungs- und Präventionsstrategien konzipiert, schnelle Diagnosen erstellt und individualisierte therapeutische Konzepte entworfen werden.

Um das Innovationspotenzial der digitalen Technologie für die Krebsbehandlung noch weiter zu erforschen, wird die Kommission ab 2021 **neue gemeinschaftliche Forschungsprojekte** unterstützen, in denen einschlägige Interessenträger und Sachverständige zusammenarbeiten, um **unter Einsatz von Hochleistungsrechnen und KI** neue datenanalytische Ansätze auszuloten. Diese Projekte sollen die personalisierte Medizin voranbringen, wobei der Schwerpunkt zunächst auf **Krebserkrankungen mit schlechter Prognose** wie Bauchspeicheldrüsenkrebs oder Kopf-Hals-Tumoren liegt. Im Jahr 2021 werden im Rahmen der Initiative Innovative Arzneimittel zudem Projekte zu datengestützten Entscheidungshilfen unter Einsatz von KI für medizinische Fachkräfte, Pflegekräfte und Patientinnen und Patienten in den Bereichen Prävention, Diagnose und Behandlung sowie Projekte zur Überwindung von Arzneimittelresistenz bei der Krebstherapie und zum Mehrwert der Protonentherapie bei Speiseröhrenkrebs anlaufen.

Leitinitiativen im Bereich Versorgung von Krebskranken

- Einrichtung eines EU-Netzwerks onkologischer Spitzenzentren, dem sämtliche anerkannten nationalen onkologischen Spitzenzentren der Mitgliedstaaten angehören, um den Zugang zu hochwertiger Diagnose und Versorgung zu verbessern – 2021-2025.
- Einleitung einer Initiative „Krebsdiagnostik und Behandlung für alle“, um den Zugang zu innovativen Krebsdiagnoseverfahren und -behandlungen zu verbessern – 2021-2025.
- Start der Initiative UNCAN.eu, um Personen mit hohem Krebsrisiko (in Bezug auf häufig auftretende Krebsarten) zu ermitteln – 2021-2025.

Weitere Maßnahmen

- Einführung eines fachübergreifenden Schulungsprogramms „Inter-specialty cancer training programme“ mit Schwerpunkt auf Onkologie, Chirurgie und Radiologie zur Optimierung der Diagnose und Behandlung von Krebspatientinnen und -patienten – 2021-2025.
- Einrichtung einer Gruppe neuer Referenznetzwerke für spezifische Krebserkrankungen – 2022-2025.
- Einrichtung einer EU-weiten Plattform zur Förderung der Medikamentenrepositionierung – 2021-2025.
- Annahme des Vorschlags für eine Verordnung über die Bewertung von Gesundheitstechnologien – 2021.
- Vorstellung des SAMIRA-Aktionsplans zur Gewährleistung der Qualität und Sicherheit der Strahlentechnologie und Sicherstellung der Versorgung mit

Radioisotopen für medizinische Zwecke (Diagnose und Behandlung) – 2021-2025.

- Gründung einer Partnerschaft für personalisierte Medizin – 2023.
- Entwicklung eines Fahrplans für personalisierte Prävention – 2023-2025
- Start des Projekts „Genomik im Gesundheitswesen“ zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der bestmöglichen Nutzung der rasanten Entwicklung im Bereich der Genomik – 2021-2025.
- Start eines neuen Projekts zur raschen Erprobung vorhandener Moleküle und neuer Arzneimittelkombinationen unter Einsatz von Hochleistungsrechentechnik – 2023-2025.
- Förderung von Forschenden, die an personalisierten Krebstherapien arbeiten, durch maßgeschneiderte Unterstützung und neue digitale Plattformen – 2021-2027.
- Förderung von gemeinschaftlichen Forschungsprojekten im Bereich Krebsdiagnose und -behandlung unter Einsatz von Hochleistungsrechentechnik und KI – 2021-2027.

6. VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT VON KREBSPATIENTINNEN UND -PATIENTEN, - ÜBERLEBENDEN UND PFLEGEPERSONEN

Dank Fortschritten bei Früherkennung, Therapiewirksamkeit und unterstützender Pflege und Betreuung sind die Chancen, eine Krebserkrankung zu überleben, erheblich gestiegen. Die Zahl der Krebsüberlebenden wächst jedes Jahr und wird derzeit auf über 12 Millionen in Europa geschätzt. Darunter befinden sich etwa 300 000 Menschen, die Krebs im Kindesalter überlebt haben. In den kommenden Jahren dürften dies ebenfalls deutlich mehr werden. Dies bietet zwar Anlass zu Optimismus, doch sehen sich Überlebende, ihre Familien und ihre Betreuungs- und Pflegepersonen meist vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Häufig könnten diese Herausforderungen durch eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Gesundheits- und Sozialfürsorgesystemen sowie mit den Arbeitgebern vermieden oder zumindest gemildert werden. Der Fokus sollte also nicht mehr darauf liegen, „wie lange“ Menschen nach der Diagnose leben, sondern darauf, „wie gut und wie lange“ sie weiterleben. Daher soll Europas Plan gegen den Krebs sowohl dazu beitragen, dass Krebspatientinnen und -patienten ihre Krankheit überleben, als auch dazu, dass ihnen ein langes und erfülltes Leben ohne Diskriminierung und ungerechtfertigte Hindernisse ermöglicht wird.

Leitinitiative 8: Die Kommission wird die Initiative „**Besseres Leben für Krebskranke**“ ins Leben rufen, die im Rahmen des Programms EU4Health finanziert werden soll. Ziel ist es, bis 2022 einen elektronischen „**Pass für Krebsüberlebende**“ bereitzustellen, der die Krankheitsgeschichte der Betroffenen zusammenfasst und die Gestaltung der Nachsorge erleichtern kann, auch durch die persönlichen Erfahrungen der Patientin oder des Patienten. Dieser personalisierte, freiwillige „Pass“ in Form einer interoperablen portablen elektronischen Chipkarte oder App wird die Patientinnen und Patienten mit Fachkräften im Gesundheitswesen in Kontakt bringen, um eine bessere Kommunikation und Koordinierung im Hinblick auf die medizinische Nachsorge zu gewährleisten. Ergänzt wird er durch das virtuelle „**europäische digitale Zentrum für Krebskranke**“, das mit der im Rahmen von Horizont Europa geplanten Mission „Krebs“ geschaffen werden soll. So soll bis zum Jahr 2023 ein standardisierter Ansatz für den freiwilligen Austausch von Patientendaten und die Überwachung des Gesundheitszustands von Überlebenden aufgebaut werden.

Die meisten Probleme, mit denen Überlebende konfrontiert sind, ergeben sich aus der unzureichenden Verarbeitung der späten und langfristigen Folgen der Behandlung, einer mangelhaften Koordinierung und fehlenden Kommunikation zwischen den Gesundheitsdienstleistern, nicht befriedigten psychosozialen Bedürfnissen und Problemen im Zusammenhang mit Rehabilitation, emotionaler Belastung, wiederauftretenden Tumoren und metastasierten Erkrankungen. Auch bei der **Rückkehr ins Berufsleben** sehen sich Krebsüberlebende **Hindernissen** ausgesetzt. Aus Studien geht hervor, dass sich die berufliche Situation von Menschen, die an Krebs erkranken, Jahre nach der Diagnose oft erheblich verschlechtert hat. Maßnahmen zur Erleichterung der sozialen Integration und Wiedereingliederung am Arbeitsplatz, einschließlich einer frühzeitigen Bewertung und Anpassung der Arbeitsbedingungen von Krebspatientinnen und -patienten, sollten daher grundlegender Bestandteil des Patientenpfads sein⁶⁴. Darüber hinaus erfahren viele Krebsüberlebende, die sich in einer langfristigen Remission befinden, aufgrund ihrer Krankheitsgeschichte oftmals eine ungerechte Behandlung beim **Zugang zu Finanzdienstleistungen**. So müssen sie häufig übermäßig hohe Prämien zahlen, selbst wenn sie bereits seit vielen Jahren oder sogar Jahrzehnten geheilt sind⁶⁵.

Die Kommission wird die Mitgliedstaaten stärker bei der Förderung von **Umschulungs- und Weiterbildungsprogrammen** unterstützen, um Krebsüberlebenden die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu erleichtern, wobei finanzielle Unterstützung aus dem **Europäischen Sozialfonds Plus** gewährt werden kann. Im Jahr 2022 wird die Kommission zudem eine **neue Studie zur Rückkehr von Krebsüberlebenden ins Berufsleben** durchführen lassen, die die beschäftigungs- und sozialpolitischen Maßnahmen der Mitgliedstaaten erfassen und noch verbleibende Hindernisse und Herausforderungen aufzeigen soll.

⁶⁴ [Cancer Control Joint Action \(CanCon\):](https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf)

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf.

⁶⁵ Patientenorganisationen sprechen diesbezüglich vom sogenannten „Recht auf Vergessenwerden“, was jedoch nicht mit dem gleichnamigen Begriff, der im Zusammenhang mit der Datenschutz-Grundverordnung verwendet wird, zu verwechseln ist.

Ein eingeschränkter Zugang zum Sozialschutz kann das Wohlergehen von Einzelpersonen gefährden, die wirtschaftliche Unsicherheit von Patientinnen und Patienten sowie Überlebenden erhöhen und sich negativ auf den Gesundheitszustand auswirken. Vor dem Hintergrund des nächsten strategischen Rahmens für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz wird sich die Kommission auch mit psychosozialen Risiken und benachteiligten Gruppen, zu denen auch Krebsüberlebende gehören, befassen. Darüber hinaus wird der Aktionsplan zur Umsetzung der Grundsätze der **europäischen Säule sozialer Rechte**⁶⁶ Maßnahmen zur Verbesserung von Arbeitsbedingungen, Sozialschutz und sozialer Inklusion sowie von Gesundheit und Pflege für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, einschließlich der von Krebs betroffenen, umfassen. Das kürzlich veröffentlichte Grünbuch zum Thema Altern⁶⁷ wird außerdem eine breite Debatte anstoßen, unter anderem über den Zugang zu und die Qualität und Erschwinglichkeit der Pflege sowie über die langfristigen Auswirkungen der Bevölkerungsalterung auf die Sozialsysteme.

Informelle Pflege- und Betreuungspersonen, insbesondere Familienangehörige, spielen bei der Unterstützung und Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten eine entscheidende Rolle. Die Übernahme von Pflege- und Betreuungspflichten ist für sie mit Opfern verbunden, wie Schwierigkeiten bei der Vereinbarkeit von Arbeit und Pflegeaufgaben, Einkommensverluste aufgrund reduzierter Arbeitszeiten oder langfristige Auswirkungen auf das Alterseinkommen. Auch Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern werden dadurch weiter verstärkt. Zudem kann die mit der Pflege und Betreuung einhergehende Verantwortung sich negativ auf das physische Wohlbefinden und insbesondere auf die psychische Gesundheit der Pflegepersonen auswirken. Die Kommission wird daher sicherstellen, dass die Mitgliedstaaten die **Richtlinie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige**, die diesem Personenkreis ein Recht auf Urlaub und flexible Arbeitsregelungen einräumt, vollumfänglich umsetzen. Die künftige **Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021-2030** zielt auf die Förderung angemessener Vorkehrungen am Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen ab. In diesem Zusammenhang wird es wichtig sein, die Anpassung der Arbeitsmodelle von Krebspatientinnen und -patienten sowie Krebsüberlebenden, die als Menschen mit Behinderungen gelten, weiter zu fördern.

Im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs wird die Kommission die Praktiken von **Finanzdienstleistern** (einschließlich Versicherungen) im Hinblick auf die faire Behandlung von Krebsüberlebenden, die sich in langfristiger Remission befinden, eingehend prüfen. Die Kommission wird zunächst mit den einschlägigen Interessenträgern zusammenarbeiten, damit Überlebenden von Krebserkrankungen ein besserer Zugang zu Finanzprodukten ermöglicht wird. Darüber hinaus wird sie in einen Dialog mit Unternehmen treten, um einen **Verhaltenskodex zu erarbeiten**. Dieser soll sicherstellen, dass die Entwicklungen in der Krebsbehandlung und die verbesserte Wirksamkeit der Behandlungen in den Geschäftspraktiken der Finanzdienstleister Berücksichtigung finden, sodass nur notwendige und verhältnismäßige Informationen in die Bewertung der Förderfähigkeit eines Antragstellers auf Finanzprodukte einfließen. Dies gilt insbesondere für Kredit- und Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit Kredit- oder Darlehensverträgen.

⁶⁶ https://ec.europa.eu/info/european-pillar-social-rights-0/european-pillar-social-rights-20-principles_de.

⁶⁷ COM(2021) 50 final vom 27.1.2021.

Leitinitiativen zur Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten und Pflegepersonen

- Start der Initiative „Besseres Leben für Krebskranke“, einschließlich der Bereitstellung eines elektronischen „Passes für Krebsüberlebende“ und der Schaffung eines virtuellen „europäischen digitalen Zentrums für Krebskranke“ zur Förderung des Austauschs von Patientendaten und der Überwachung des Gesundheitszustands von Überlebenden – 2021-2023.

Weitere Initiativen:

- Sicherstellung der vollständigen Umsetzung der Richtlinie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige – 2021-2022.
- Ermöglichung eines gerechten Zugangs zu Finanzdienstleistungen (einschließlich Versicherungen) für Krebsüberlebende durch die Erarbeitung eines Verhaltenskodex und Überlegungen zu langfristigen Lösungen – 2021-2023.

7. ABBAU VON UNGLEICHHEITEN IN DER EU BEI DER KREBSBEKÄMPFUNG

Eine Reihe von Indikatoren deuten auf große Unterschiede bei der Krebsprävention und -versorgung zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten hin. Ungleichheiten bestehen im Hinblick auf den Zugang zu Präventionsprogrammen, die Früherkennungsraten, die Diagnose und Behandlung, die Überlebenschancen und die Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und Überlebenden von Krebs. So sterben beispielsweise deutlich mehr Männer als Frauen an Darmkrebs⁶⁸. Unterschiede in Bezug auf die Überlebenswahrscheinlichkeit und den Zugang zur Krebsversorgung lassen sich durch die ungleichmäßige Verteilung der Faktoren Geschlecht, Exposition gegenüber Risikofaktoren, Zugang zu Vorsorgeprogrammen und Gesundheitsleistungen sowie Fähigkeit zur Abfederung der sozialen und finanziellen Folgen der Krebserkrankung erklären. Darüber hinaus sind Frauen⁶⁹, ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen sowie benachteiligte und marginalisierte Gruppen wie Angehörige ethnischer Minderheiten oder Menschen nicht-weißer Hautfarbe und in Armut lebende Menschen stärker von anhaltenden Ungleichheiten betroffen.

Solche Ungleichheiten sind in einer Europäischen Union, die um den Schutz aller bemüht ist, nicht hinnehmbar. Es sollte in der EU keine Krebspatientinnen und -patienten erster und zweiter Klasse geben. Europas Plan gegen den Krebs zielt deshalb darauf ab, bestehende Ungleichheiten auf dem gesamten Krankheitspfad abzubauen. Dies wird unter anderem in Verbindung mit den Maßnahmen im Rahmen der Arzneimittelstrategie für Europa und der künftigen EU-Strategie zugunsten der Rechte von Menschen mit Behinderungen geschehen.

⁶⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

⁶⁹ Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass Frauen über vergleichsweise geringere finanzielle Ressourcen verfügen, um die finanziellen Folgen einer Krebserkrankung abzufedern und sie weniger zeitliche Ressourcen für die Behandlung und Genesung aufbringen können. Gründe hierfür sind das weiterhin bestehende geschlechtsspezifische Lohn-, Einkommens- und Rentengefälle sowie die unverhältnismäßig hohen Betreuungs- und Pflegepflichten von Frauen: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

Leitinitiative 9: Im Jahr 2021 wird die Kommission ein **Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung** einrichten. Dadurch sollen Entwicklungen, Unterschiede und Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen erfasst und aufgedeckt werden. Ergänzend zu den regelmäßigen qualitativen Bewertungen der länderspezifischen Situation wird das Register Herausforderungen und spezifische Maßnahmenbereiche aufzeigen, die als Richtschnur für Investitionen und Interventionen auf EU-, nationaler und regionaler Ebene im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs dienen können.

Europas Plan gegen den Krebs sieht mehrere Maßnahmen zum Abbau der Ungleichheiten zwischen den und innerhalb der EU-Mitgliedstaaten vor. Die aktualisierten Empfehlungen des Rates zur Krebsfrüherkennung sollen die Mitgliedstaaten auf die neuesten Ansätze zur Krebsvorsorge in Kombination mit systematischer Qualitätssicherung und die Akkreditierung von Früherkennung und Behandlung von Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs aufmerksam machen. Das EU-Netzwerk onkologischer Spitzenzentren wird die Mitgliedstaaten dabei unterstützen, bis 2025 mindestens ein nationales onkologisches Spitzenzentrum einzurichten⁷⁰, damit 90 % der betroffenen Patientinnen und Patienten bis zum Jahr 2030 Zugang zu solchen Zentren haben.

Die Mitgliedstaaten können Mittel aus den kohäsionspolitischen Fonds der EU erhalten, um Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen abzubauen, beispielsweise durch den Einsatz mobiler Gesundheitsfürsorge-Einheiten für Vorsorgeuntersuchungen oder durch Labordiagnostik. Vor allem Menschen, die in stark benachteiligten und isolierten Gemeinden leben und nur begrenzten Zugang zu großen städtischen Zentren haben, werden davon profitieren. Das Ziel der Projekte ist die Bereitstellung von Gesundheits- und Krebsversorgungsleistungen, wobei die Prävention und Früherkennung im Mittelpunkt stehen. Die mobilen Einheiten, die mit multidisziplinären Teams besetzt sind, machen regelmäßig in den Gemeinden halt und stehen mit den ansässigen Gesundheitseinrichtungen in Verbindung. Im Rahmen der künftigen Programme EU4Health und Digitales Europa wird die Kommission zudem die Nutzung moderner Mobiltechnologien für die Erbringung von Gesundheitsleistungen fördern. Mit dem Programm Digitales Europa wird der Ausbau einer schnellen Netzverbindung im Einklang mit den Zielen für eine Gigabit-Gesellschaft bis 2025⁷¹ unterstützt. Die EU wird dabei vorrangig Projekte fördern, an denen Gesundheitseinrichtungen mit öffentlichem Auftrag beteiligt sind. Durch die Förderung der Bereitstellung erschwinglicher, zugänglicher und gerechter Mobilität für alle wird zu guter Letzt auch die Strategie für nachhaltige und intelligente Mobilität dazu beitragen, Menschen bzw. Patientinnen und Patienten in abgelegenen Gebieten besser mit Krankenhäusern und Gesundheitszentren zu verbinden.

Die COVID-19-Pandemie hat die Situation der am stärksten benachteiligten Gruppen der Gesellschaft, auch von Krebskranken, weiter verschlechtert. Corona-bedingte Isolation und Schutzmaßnahmen haben sich negativ auf die Nachsorge und die Lebensqualität von Krebspatientinnen und -patienten ausgewirkt. Die EU setzt sich für einen kontinuierlichen und

⁷⁰ Größeren Mitgliedstaaten wird empfohlen, ein Zentrum pro 5 Millionen Einwohner/innen einzurichten.

⁷¹ „Konnektivität für einen wettbewerbsfähigen digitalen Binnenmarkt – Hin zu einer europäischen Gigabit-Gesellschaft“ (COM(2016) 587 final).

gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung, auch in Krisensituationen, ein. Europas Plan gegen den Krebs ist ein wesentlicher Bestandteil dieser Bemühungen.

Maßnahmen in diesem Bereich umfassen die **Stärkung und Integration der Telemedizin und der Patientenfernüberwachung** in den Gesundheits- und Pflegesystemen durch finanzielle Unterstützung von Forschungs-, Innovations- und Realisierungsmaßnahmen mit EU-Mitteln. Dies wird dazu beitragen, immungeschwächte Krebspatientinnen und -patienten vor Infektionskrankheiten wie COVID-19 zu schützen. Zudem profitieren Patientinnen und Patienten in abgelegenen oder ländlichen Gebieten von den Maßnahmen. Durch die Förderung des Modells der virtuellen ärztlichen Beratung der Europäischen Referenznetzwerke soll darüber hinaus der Wissensaustausch zwischen Fachkräften im Gesundheitswesen unterstützt werden. Im Rahmen des europäischen Raums für Gesundheitsdaten wird die Kommission daran arbeiten, Hindernisse für die grenzüberschreitende Bereitstellung digitaler Gesundheitsdienste zu beseitigen. Zu den Maßnahmen wird auch die **Schulung** und kontinuierliche Weiterbildung von Krebspezialisten gehören.

Leitinitiative zum Abbau von Ungleichheiten

- Einrichtung eines Registers der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung, um Entwicklungen, die aus Schlüsseldaten zu Krebs hervorgehen, zu erfassen und Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen aufzudecken – 2021-2022.

Weitere Maßnahmen

- Stärkung und Integration der Telemedizin und der Patientenfernüberwachung in den Gesundheits- und Pflegesystemen; Förderung des Modells der virtuellen ärztlichen Beratung der ERN – 2021-2023.
- Verbesserung der allgemeinen Resilienz, Zugänglichkeit und Wirksamkeit der europäischen Gesundheitssysteme, um die Versorgung von Krebskranken in künftigen Gesundheitskrisen sicherzustellen – 2021-2025.
- Konsequente Einbindung von Gleichstellungsmaßnahmen in weiteren von Europas Plan gegen den Krebs abgedeckten Bereichen, z. B. bei Vorsorgeuntersuchungen und dem Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung – 2021-2025.

8. KREBS IM KINDESALTER INS BLICKFELD RÜCKEN

Die Europäische Union kann und sollte mehr tun, um Kinder vor Krebs zu schützen. Im Jahr 2020 sind über 15 500 Kinder und Jugendliche neu an Krebs erkrankt und mehr als 2000 junge Patientinnen und Patienten sind an den Folgen ihrer Erkrankung gestorben⁷². Tatsächlich ist Krebs die häufigste krankheitsbedingte Todesursache bei Kindern ab einem Jahr. Zwischen Krebserkrankungen bei Kindern und Erwachsenen gibt es jedoch erhebliche Unterschiede im Hinblick auf die Art des Krebses und seine Ausbreitung und Behandlung. So hat der Krebs zum Zeitpunkt der Diagnose bei Kindern in 80 % der Fälle schon in andere Körperteile gestreut, bei Erwachsenen dagegen nur in etwa 20 % der Fälle.

⁷² Jüngste Schätzungen des Europäischen Krebsinformationssystems (ECIS) für die EU-27-Länder.

Leitinitiative 10: Im Jahr 2021 wird die Kommission die Initiative „**Hilfe für Kinder mit Krebs**“ ins Leben rufen, um Kindern Zugang zu einer schnellen und optimalen Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Versorgung zu gewährleisten. Die Initiative wird mit Mitteln des künftigen Programms EU4Health finanziert und soll über das neue Netzwerk onkologischer Spitzenzentren den Zugang zu Frühdiagnose und qualitativ hochwertiger Behandlung erleichtern. Im Rahmen der Initiative werden Fortbildungen unterstützt und es wird ein Austausch bewährter Verfahren und Standards im Hinblick auf die Versorgung von krebskranken Kindern ermöglicht. Die Initiative ergänzt somit die Maßnahmen der neuen Europäischen Referenznetzwerke.

Bis zu 30 % der von Krebs betroffenen Kinder leiden unter schwerwiegenden langfristigen Folgen der Erkrankung. Da die Zahl der Überlebenden von Krebs im Kindesalter stetig wächst, sind eine umfassende Versorgung, Behandlung und Nachsorge von entscheidender Bedeutung, wenn es darum geht, jungen Patientinnen und Patienten dabei zu helfen, sich von der Erkrankung zu erholen und eine bestmögliche Lebensqualität zurückzugewinnen⁷³. Der neue elektronische „**Pass für Krebsüberlebende**“ trägt auch der besonderen Situation von Überlebenden pädiatrischer Krebserkrankungen Rechnung, beispielsweise in Bezug auf Langzeitüberwachung von Ergebnissen und potenzieller Toxizität von Behandlungen, Rehabilitation, psychologische Betreuung, Bildungsmodule, Kontakt zum Gesundheitspersonal und Informationen zur Krankheitsgeschichte. Unter Hinzuziehung von Pflege- und Betreuungspersonen und in Abstimmung mit den Angehörigen wird der Pass außerdem dabei helfen, die Nachsorge für junge Patientinnen und Patienten gezielt auf deren Bedürfnisse abzustimmen. Mit der neuen Rubrik zum Thema Krebserkrankungen im Kindesalter wird das aktualisierte **Europäische Krebsinformationssystem** die Beobachtung von Entwicklungen und die weitere Forschung auch über die individuelle Ebene hinaus erleichtern. Zudem werden die überarbeiteten **Verordnungen über Arzneimittel für seltene Leiden und Kinderarzneimittel** noch einmal überprüft, um bessere Bedingungen für die Erforschung und Zulassung neuer Krebsmedikamente für Kinder zu schaffen.

Die Kommission wird 2022 ein neues „**EU-Netzwerk junger Krebsüberlebender**“ einrichten. Es soll die Maßnahmen der Initiative „Hilfe für Kinder mit Krebs“ ergänzen und junge Krebsüberlebende und ihre Familien mit informellen und formellen Pflege- und Betreuungskräften in Kontakt bringen. Das Netzwerk wird dazu beitragen, die langfristige Weiterverfolgung von Plänen für die Versorgung von Krebskranken auf nationaler und regionaler Ebene zu stärken. Betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene können sich außerdem zu Vertretern des Netzwerks in ihren Mitgliedstaaten ernennen lassen. Ein besonderes Augenmerk sollte darauf gerichtet werden, die negativen Auswirkungen einer Krebserkrankung auf die Bildung von Kindern und Jugendlichen, die von Krebs betroffen sind, sei es als Patientinnen bzw. Patienten oder Pflegepersonen, zu begrenzen.

Auch im Zuge der **unter Horizont Europa vorgesehenen Mission „Krebs“** wird jungen Krebspatientinnen und -patienten Unterstützung geboten. So kann beispielsweise die geplante Initiative „**Krebs im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter: mehr und besser**“

⁷³ https://siope.eu/media/wp-content/uploads/2013/09/European_Standards_final_2011.pdf.

heilen“ zu einem besseren Verständnis der Entstehung und weiteren Entwicklung von Krebs beitragen und den Wandel in der pädiatrischen Krebsversorgung durch nachweisgestützte Informationen vorantreiben, auf deren Grundlage die Diagnostik, Behandlung und Langzeitnachsorge verbessert werden können.

Leitinitiative zur Bekämpfung pädiatrischer Krebserkrankungen

- Start der Initiative „Hilfe für Kinder mit Krebs“, um Kindern Zugang zu einer schnellen und optimalen Früherkennung, Diagnose, Behandlung und Versorgung zu gewährleisten – 2021.

Weitere Initiativen

- Einrichtung des „EU-Netzwerks junger Krebsüberlebender“ – 2021-2022.
- Start der Initiative „Krebs im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter“ für ein besseres Verständnis pädiatrischer Krebserkrankungen – 2022-2025.

9. FINANZIERUNG

Europas Plan gegen den Krebs wird mithilfe der gesamten Palette der Finanzierungsinstrumente der Kommission umgesetzt, ermöglicht und unterstützt, wobei **insgesamt 4 Mrd. EUR** für Maßnahmen gegen Krebs vorgesehen sind. Ein erheblicher Teil der Mittel aus dem künftigen **Programm EU4Health** in Höhe von insgesamt 1,25 Mrd. EUR wird für die Unterstützung der im Plan gegen den Krebs skizzierten Maßnahmen und Initiativen verwendet. Zu den wichtigsten Initiativen, die unterstützt werden, gehören beispielsweise die „EU-App für Mobilgeräte über Krebsprävention“, das „EU-Netzwerk onkologischer Spitzenzentren“, die Initiativen „Hilfe für Kinder mit Krebs“ und „Besseres Leben für Krebskranke“ sowie das „Wissenszentrum für Krebs“ und das fachübergreifende Krebsschulungsprogramm „EU Inter-specialty Training“.

Finanzielle Unterstützung wird auch über andere EU-Finanzierungsinstrumente bereitgestellt, was dem ressortübergreifenden Ansatz und der Vielfalt der Maßnahmen von Europas Plan gegen den Krebs Rechnung trägt. So stehen insgesamt bis zu 2 Mrd. EUR aus dem Rahmenprogramm für Forschung und Innovation **Horizont Europa**⁷⁴ für die Förderung der geplanten Mission „Krebs“ und anderer Forschungsprojekte im Zusammenhang mit Krebs, einschließlich Forschungsinfrastrukturen und Partnerschaften, zur Verfügung. Bis zu 500 Mio. EUR werden über Erasmus+, das Europäische Innovations- und Technologieinstitut und die Marie-Sklódowska-Curie-Maßnahmen für Bildungs-, Schulungs- und Forschungsprojekte im Bereich Krebs gewährt⁷⁵. Im Rahmen des **Programms „Digitales Europa“** wird finanzielle Hilfe in Höhe von bis zu 250 Mio. EUR für krebsbezogene Projekte bereitgestellt und es werden umfassendere digitale Investitionen unterstützt, etwa in Bezug auf elektronische Daten, Cybersicherheit und digitale Kompetenzen, von denen der Gesundheitssektor profitieren wird.

⁷⁴ Neben der geplanten Mission „Krebs“ werden auch Forschungs- und Pilotprojekte in den thematischen Bereichen des mit 8,2 Mrd. EUR ausgestatteten Cluster „Gesundheit“ über Horizont Europa finanziert.

⁷⁵ Aufgrund des Bottom-up-Ansatzes dieser Programme kann die Finanzierung nicht durch gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen erfolgen. Der angegebene Richtbetrag spiegelt daher die Mittelausstattung früherer Krebsprojekte aus dem Zeitraum 2014 bis 2020 wider.

Die **kohäsionspolitischen Fonds** (Europäischer Fonds für regionale Entwicklung, Kohäsionsfonds und Europäischer Sozialfonds Plus) sollen die Mitgliedstaaten und ihre Regionen dabei unterstützen, ihre Gesundheitssysteme widerstandsfähiger, zugänglicher und wirksamer zu machen. Dies umfasst die Finanzierung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, Verbesserung des Zugangs zu Prävention, Früherkennung, Vorsorge und Behandlung sowie von Forschungs- und Entwicklungsprojekten im Bereich Onkologie. Die Mittel aus den Fonds können beispielsweise in die Ausrüstung und Infrastruktur von Onkologiestationen und Präventionszentren, in die Entwicklung und Implementierung von Telemedizin sowie eHealth-Anwendungen und -Tools oder in die Kompetenzen des in der Krebsversorgung tätigen Gesundheitspersonals investiert werden. Während die Umsetzung der meisten Maßnahmen im Rahmen von nationalen oder regionalen Programmen im Einklang mit den Vorschriften für staatliche Beihilfen erfolgt, bieten die Interreg-Programme des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung auch grenzüberschreitende oder transnationale Finanzierungsmöglichkeiten⁷⁶.

Da die kohäsionspolitischen Fonds unter geteilter Mittelverwaltung stehen, werden die Mitgliedstaaten und ihre nationalen und regionalen Behörden dafür zuständig sein, Prioritäten auf der Grundlage des bestehenden Bedarfs festzulegen und die Investitionen durchzuführen. Die Mitgliedstaaten sind ausdrücklich angehalten, von allen vorgesehenen Finanzierungsmöglichkeiten für die Umsetzung der im Plan gegen den Krebs skizzierten Maßnahmen uneingeschränkt Gebrauch zu machen.

Im Rahmen des EU-Haushalts und des Aufbauplans „NextGenerationEU“ wird eine beispiellose **Aufbau- und Resilienzfazilität** mit einem Budget von 672,5 Mrd. EUR an nicht rückzahlbaren Finanzhilfen und Krediten für die Finanzierung von Reformen und Investitionen geschaffen. Die Fazilität wird zur Erholung von der COVID-19-Pandemie und zur Bewältigung ihrer wirtschaftlichen und sozialen Folgen beitragen. Die Mitgliedstaaten sollen erforderliche Investitionen in den Bereichen Gesundheitsinfrastruktur, Ausrüstung, Digitalisierung des Gesundheitswesens und Produktionskapazität für Arzneimittel und Medizinprodukte ausmachen, insbesondere solche, mit denen die länderspezifischen Empfehlungen umgesetzt werden können, welche als Richtschnur für die im Rahmen der Fazilität unterstützten Reformen und Investitionen dienen. Dazu zählen auch Investitionen in die Versorgung von Krebskranken.

Darüber hinaus hat die Kommission einen Vorschlag über ein **Instrument für technische Unterstützung**⁷⁷ vorgelegt, das allen EU-Mitgliedstaaten auf Ersuchen praktische Hilfe bei der Durchführung von institutionellen, administrativen und wachstumsfördernden Reformen bietet.

Investitionen der Mitgliedstaaten sowie öffentlicher und privater Einrichtungen in die Krebsbekämpfung können auch im Rahmen von EU-Haushaltsgarantien mobilisiert werden, beispielsweise über das Programm „InvestEU“. Das Programm stellt Kredite und

⁷⁶ So arbeiten beispielsweise die Universitätskliniken im Rahmen des Interreg-Programms für die grenzübergreifende Zusammenarbeit in der Euregio Maas-Rhein (Aachen-Maastricht-Lüttich) bei der Behandlung von Krebserkrankungen (<https://www.oncocare.eu/>) und seltenen Krankheiten (<https://www.emradi.eu/de/about-emradi>) zusammen.

⁷⁷ Das Instrument für technische Unterstützung (TSI) ist der Nachfolger des Programms zur Unterstützung von Strukturreformen (SRSP).

Beteiligungskapital für Investitionen in Krankenhäuser, Einrichtungen zur medizinischen Primärversorgung und Versorgung vor Ort, elektronische Gesundheitsdienste, Arbeitskräfte im Gesundheitswesen sowie innovative Gesundheitsprodukte, Dienstleistungen und Pflegemodelle bereit. Um den Mitgliedstaaten die Nutzung der EU-Finanzierungsinstrumente für Investitionen in die Krebsbekämpfung zu erleichtern, wird die Kommission ein **System zum Austausch von Informationen** zu den verschiedenen EU-Finanzierungsmechanismen und deren Einsatzmöglichkeiten **einrichten**.

10. INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT UND KOORDINIERUNG

In Gesundheitsfragen arbeitet die Kommission seit Langem mit internationalen Organisationen wie der WHO und der OECD zusammen, auch was Krebs anbelangt. Die Zusammenarbeit wird auch in Zukunft fortgesetzt, mit der WHO beispielsweise über den kürzlich vereinbarten Rahmen für die Zusammenarbeit bei nicht übertragbaren Krankheiten⁷⁸, dessen Schwerpunkt unter anderem auf Krebs liegt. Zudem wird die Kommission die Arbeit mit spezialisierten Einrichtungen und Akteuren wie dem Internationalen Krebsforschungszentrum der WHO⁷⁹ oder dem Europäischen Netz der Krebsregister⁸⁰ intensivieren, um die Zusammenarbeit bei der Krebsbekämpfung auch über die Grenzen der EU hinaus zu erleichtern. Ferner trägt die kontinuierliche Unterstützung durch die EU bei der Stärkung der Gesundheitssysteme in den Partnerländern und bei der Förderung einer universellen Gesundheitsversorgung, einschließlich der medizinischen Grundversorgung, unmittelbar zur Verbesserung der Prävention, Erkennung, Behandlung und Versorgung von Krebs bei.

Drittländer werden von der Arbeit und den Maßnahmen von Europas Plan gegen den Krebs profitieren, insbesondere durch gemeinsame Forschung im Rahmen von Horizont Europa. Horizont Europa wird die internationale Zusammenarbeit erheblich stärken, da diese unverzichtbar ist, um den Zugang zu Talenten, Wissen, Know-how, Peer-to-Peer-Experten, Einrichtungen und den globalen Märkten zu gewährleisten und globale Herausforderungen wie Krebs zu bewältigen. Darüber hinaus werden die im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs erzielten Ergebnisse, insbesondere bewährte Verfahren, gewonnene Erkenntnisse, Leitlinien oder Vorsorgeprogramme, zur Verfügung gestellt und können umgesetzt und an die nationalen Gegebenheiten in Drittländern angepasst werden. Die Unterstützung der Partnerländer bei Krebskampagnen und bei der Kontaktaufnahme mit EU-Delegationen, internationalen Akteuren und UN-Stellen vor Ort ist ein entscheidender Erfolgsfaktor. So finden beispielsweise die Leitlinien bzw. systematischen Übersichtsarbeiten, die im Rahmen der Initiative der Europäischen Kommission zur Bekämpfung von Brustkrebs erstellt wurden⁸¹, bereits oder schon bald in mehreren Ländern außerhalb der EU⁸² Anwendung.

⁷⁸ Gemeinsame Erklärung der Europäischen Kommission und des WHO-Regionalbüros für Europa „Eine vertiefte und ergebnisorientierte Partnerschaft für Gesundheit in Europa“ vom 14. September 2020.

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.encr.eu/>.

⁸¹ <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines>

⁸² Bahrain, Chile, China, Mexiko, Tunesien.

11. UMSETZUNG UND GOVERNANCE: ERFOLGE GEMEINSAM ERZIELEN

Die Kommission wird eine **mit der Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs beauftragte Gruppe** einrichten, um die Maßnahmen und Strategien der Europäischen Kommission und anderer EU-Institutionen aufeinander abzustimmen. Bei ihren regelmäßigen Zusammenkünften erörtert und überprüft die Gruppe die Umsetzung des Plans und der im Rahmen von Horizont Europa geplanten Mission „Krebs“. Sie wird eng mit folgenden Akteuren zusammenarbeiten:

- den Ausschüssen des Europäischen Parlaments, die sich mit dem Thema Krebs befassen;
- den Mitgliedstaaten (über die Lenkungsgruppe für Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und Management von nicht übertragbaren Krankheiten);
- dem Krebsmissionsbeirat als wissenschaftlicher Beratergruppe und
- einer im Rahmen der Plattform für Gesundheitspolitik der Kommission eingerichteten Kontaktgruppe aus Interessenträgern, insbesondere Patientengruppen.

Die Kommission wird in regelmäßigen Abständen, mindestens zweimal jährlich, mit Vertretern dieser Institutionen und Interessengruppen zusammenkommen. Der verfolgte Ansatz wird es EU-Institutionen und Interessenträgern ermöglichen, möglichst lückenlos zusammenzuarbeiten und sich uneingeschränkt für Europas Plan gegen den Krebs zu engagieren.

Die Umsetzung des Plans gegen den Krebs wird mithilfe eines Umsetzungsfahrplans und anhand von Fortschrittsindikatoren überwacht. Der Fahrplan und die Indikatoren spiegeln die im Plan gegen den Krebs vorgesehenen Maßnahmen wider und werden von der Umsetzungsgruppe regelmäßig überprüft. Aufbauend auf dem erweiterten Europäischen Krebsinformationssystem wird die Kommission zudem regelmäßig einschlägige Daten sammeln und veröffentlichen, um Entwicklungen zu verfolgen und im Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung zu erfassen. Dies wird ebenfalls dabei helfen, die Fortschritte bei den Maßnahmen des Plans gegen den Krebs und die Auswirkungen dieser Maßnahmen auf Wettbewerbsfähigkeit, Umwelt und Gesundheit im Allgemeinen zu überwachen.

Europas Plan gegen den Krebs wird bis Ende 2024 überprüft. Dabei wird bewertet, ob die ergriffenen Maßnahmen ausreichen, um die gesteckten Ziele zu verwirklichen, oder ob zusätzliche Maßnahmen erforderlich sind.

12. SCHLUSSFOLGERUNG

Zusammen kann Europa mehr erreichen. In einer starken europäischen Gesundheitsunion muss der Kampf gegen den Krebs zu einer gemeinsamen politischen, operativen und wissenschaftlichen Priorität werden. Die Europäerinnen und Europäer erwarten und verdienen, in einer Gesellschaft zu leben, die sie vor vermeidbaren Krebserkrankungen schützt, Krebsvorsorge ermöglicht und denen, die sie benötigen, eine gerechte, erschwingliche, qualitativ hochwertige und nachhaltige Krebsversorgung bereitstellt. Europas Plan gegen den Krebs ist eine ehrgeizige Strategie, die konkrete Lösungen bietet, um diesen Erwartungen gerecht zu werden. Das Ziel des Plans besteht in erster Linie in der Krebsprävention sowie darin, Krebspatientinnen und -patienten, Krebsüberlebenden, ihren Familien und ihren Pflegepersonen eine hohe Lebensqualität zu gewährleisten.

Die COVID-19-Pandemie hat die EU, ihre Mitgliedstaaten und die Bevölkerung vor noch nie dagewesene Herausforderungen gestellt. Die wohl deutlichste aus dem Jahr 2020 hervorgegangene Erkenntnis ist, dass für die Bürgerinnen und Bürger Gesundheit an erster Stelle steht und sie von Europa erwarten, dass es mehr für den Schutz ihrer Gesundheit tut. Zudem hat die Pandemie gezeigt, welche Kraft Zusammenarbeit, Solidarität und gemeinsame Zielsetzungen haben können. Diese Erkenntnisse erweisen sich auch im Hinblick auf die Krebsprävention, -behandlung und -versorgung als wertvoll. Für den Erfolg von Europas Plan gegen den Krebs ist eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung vonnöten, die dem Konzept „Gesundheit in allen Politikbereichen“ folgt.

Die Versorgung von Krebskranken fällt nicht mehr nur allein in die Zuständigkeit des Gesundheitssektors. Sie erfordert das Engagement und die Beteiligung einer Vielzahl von Sektoren und Interessenträgern. Mit zehn Leitinitiativen und mehreren unterstützenden Maßnahmen, die dem gesamten Krankheitspfad Rechnung tragen, ist der Plan gegen den Krebs definitiv ein Plan für ganz Europa. Er ist umfassend, sodass alle Beteiligten großes Interesse an seinem Erfolg haben dürften. Vor allem aber stellt er den Menschen in den Mittelpunkt und nimmt die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten in den Fokus.

Die Europäische Kommission ruft alle Mitgliedstaaten, Interessenträger und Bürgerinnen und Bürger in der EU auf, gemeinsam zum Erreichen der Ziele des Plans beizutragen. Gemeinsam können wir den Aufwärtstrend bei den Krebszahlen in der EU umkehren und im Einklang mit den Zielen der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung eine gesündere, gerechtere und nachhaltigere Zukunft für alle sichern. Gemeinsam können wir der Angst und Unsicherheit, die mit einer Krebsdiagnose einhergehen, den Raum nehmen und sie durch Wissen, Entschlossenheit, Würde und Hoffnung ersetzen. Gemeinsam können wir etwas bewirken und den Krebs besiegen.