



# Initiativen zur Krebsbekämpfung auf EU-Ebene

Simone Wesselmann, DKG, Berlin

Karen Budewig, BMG, Bonn



# Überblick

- Vorbemerkung
- Übersicht über die EU-Initiativen zur Krebsbekämpfung
- Joint Actions
- Einordnung
- Zusammenfassung

## Als Vorbemerkung:

**Aktivitäten der EU** haben im Bereich der Gesundheitspolitik eine **rein ergänzende und koordinierende Funktion**

(ausgenommen Bereich der Qualitäts- und Sicherheitsstandards für menschliche Organe und Substanzen, Veterinärwesen, Pflanzenschutz und Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Arzneimittel und Medizinprodukte)

**und**

die Festlegung der **Gesundheitspolitik**, die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung inkl. der Zuweisung der dafür bereitgestellten Mittel liegen **in der Verantwortung der Mitgliedsstaaten** (Art. 168 Abs. 7 AEUV\*)

**aber**

die Initiativen der EU sind für die Umsetzung gesundheitspolitischer Maßnahmen im nationalen Kontext von **großer Bedeutung**

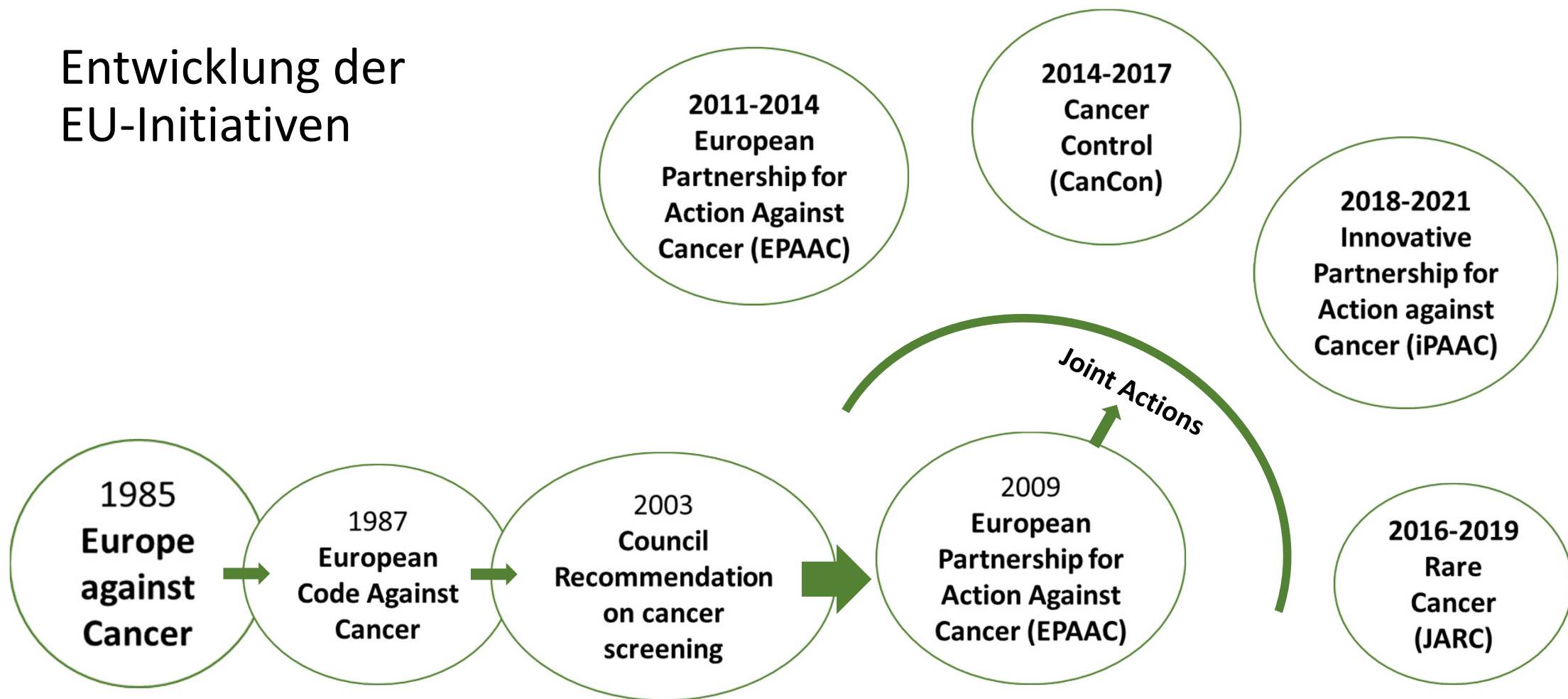
# Entwicklung der EU-Initiativen zur Krebsbekämpfung

Startpunkt:



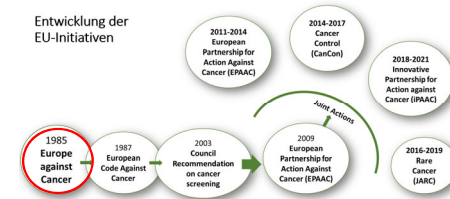
Thirty years ago in **1985** the heads of state of the countries of the European Community met in Milan and committed themselves to launching the first «**Europe against Cancer**» programme. Since then, actions taken at EU-level have helped to extend and save lives.

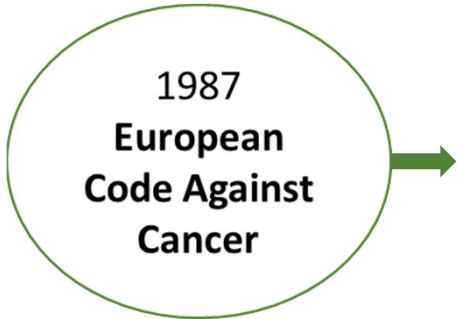
# Entwicklung der EU-Initiativen



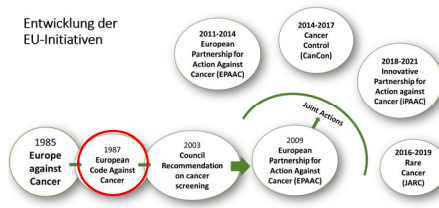


- **Ausgangspunkt:**
  - Krebserkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in den EU-28-Ländern (25,4%) und bei den 35- bis 74-Jährigen Personen die häufigste
  - 1.409.700 krebsbedingte Todesfälle in der Europäischen Union (2019)\*
- 3 aufeinander aufbauende Aktionspläne
- Themen u.a.:
  - Prävention, Screening, Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung, Studienförderung, Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals





- **Rationale:**
  - Krebserkrankungen sind häufig vermeidbar
  - 165.000 (37,4%) der geschätzten 440.000 Krebsneuerkrankungen 2018 in Deutschland sind beeinflussbaren Risikofaktoren zuzuschreiben\*
  
- 12 Empfehlungen, um das Krebsrisiko zu senken (nicht rauchen, gesundes Körpergewicht, gesunde Ernährung, kein Alkohol, Sonneneinstrahlung vermeiden...)\*\*

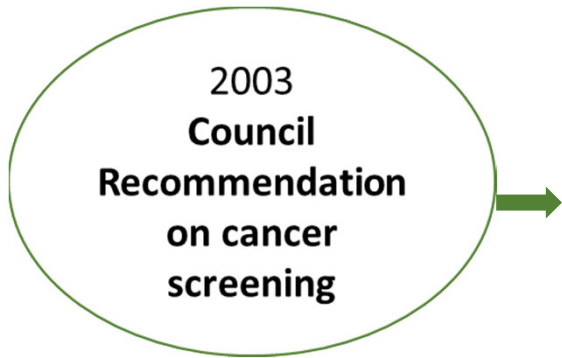


**EUROPÄISCHER KODEX ZUR KREBSBEKÄMPFUNG**

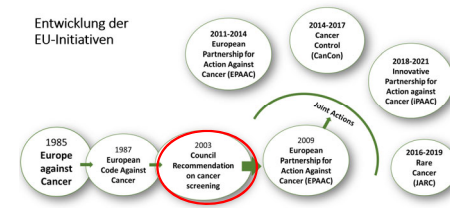
**12 Möglichkeiten, Ihr Krebsrisiko zu senken**

- 1 Rauchen Sie nicht. Verzichten Sie auf jeglichen Tabakkonsum.
- 2 Sorgen Sie für ein rauchfreies Zuhause. Unterstützen Sie rauchfreie Arbeitsplätze.
- 3 Legen Sie Wert auf ein gesundes Körpergewicht.
- 4 Sorgen Sie für regelmäßige Bewegung im Alltag. Verbringen Sie weniger Zeit im Sitzen.
- 5 Ernähren Sie sich gesund:
  - Essen Sie häufig Vollkomprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse.
  - Schränken Sie Ihre Ernährung mit kalorienreichen Nahrungsmitteln ein (hoher Fett- oder Zuckergehalt) und vermeiden Sie zuckerhaltige Getränke.
  - Vermeiden Sie industriell verarbeitetes Fleisch; essen Sie weniger rotes Fleisch und salzreiche Lebensmittel.
- 6 Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum. Der völlige Verzicht auf Alkohol ist noch besser für die Verringerung Ihres Krebsrisikos.
- 7 Vermeiden Sie zu viel Sonnenstrahlung, insbesondere bei Kindern. Achten Sie auf ausreichenden Sonnenschutz. Gehen Sie nicht ins Solarium.
- 8 Schützen Sie sich am Arbeitsplatz vor krebserregenden Stoffen, indem Sie die Sicherheitsvorschriften befolgen.
- 9 Finden Sie heraus, ob Sie in Ihrem Zuhause einer erhöhten Strahlenbelastung durch natürlich vorkommendes Radon ausgesetzt sind. Falls ja, ergreifen Sie Maßnahmen zur Senkung dieser hohen Radonwerte.
- 10 Für Frauen:
  - Stillen senkt das Krebsrisiko bei Müttern. Falls möglich, stillen Sie Ihr Kind.
  - Hormonersatztherapien erhöhen das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen. Nehmen Sie Hormonersatztherapien möglichst wenig in Anspruch.
- 11 Sorgen Sie dafür, dass Ihre Kinder an Impfprogrammen teilnehmen gegen:
  - Hepatitis B (Neugeborene)
  - Humanes Papillomavirus (HPV) (Mädchen).
- 12 Nehmen Sie an bestehenden Krebsfrüherkennungs- und Screening Programmen teil:
  - Darmkrebs (Männer und Frauen)
  - Brustkrebs (Frauen)
  - Gebärmutterhalskrebs (Frauen).

Der Europäische Kodex zur Krebsbekämpfung enthält Maßnahmen, die der einzelne Bürger ergreifen kann, um einer Krebserkrankung vorzubeugen. Im Hinblick auf eine erfolgreiche Krebsprävention müssen die einzelnen Maßnahmen durch Aktionen und Strategien auf Regierungsebene unterstützt werden.



- **Inhalt:**  
Allen Mitgliedsstaaten (MS) wird empfohlen, organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme zu implementieren
  
- Umsetzung der Empfehlung in der EU bis 2017\*:
  - Brustkrebs: in 25 MS pilotiert, laufend oder geplant
  - Zervixkarzinom: in 22 MS laufend oder geplant
  - Darmkrebs: in 23 MS laufend oder geplant
  
- In Deutschland:
  - Brustkrebs: seit 2005
  - Zervixkarzinom: ab Januar 2020
  - Darmkrebs: ab Juli 2019

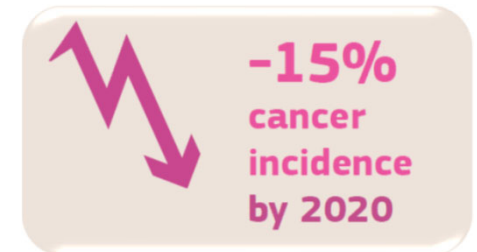
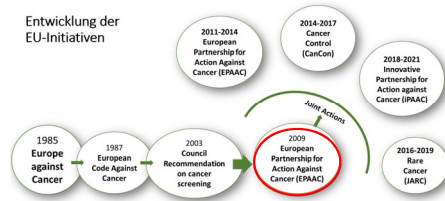




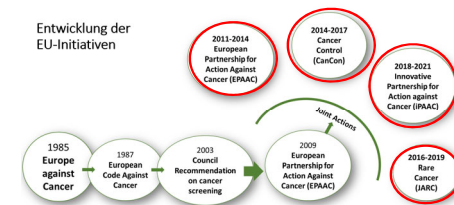
## 2009 European Partnership for Action Against Cancer (EPAAC)

### Mitteilung der Europäischen Kommission zur Einrichtung einer Europäische Partnerschaft zur Krebsbekämpfung (EPAAC)

- Als Ergebnis der intensivierten Aktivitäten seit 2008
- Rahmen für den Austausch von Informationen und Fachwissen über Krebsvorbeugung und -bekämpfung für den Zeitraum 2009 bis 2013.
- **Ziele:**
  - Senkung der Krebsneuerkrankungsraten in EU um 15% bis 2020 indem u.a.
    1. Alle Mitgliedstaaten bis 2013 über integrierte Krebsbekämpfungspläne verfügen
    2. Mit **Gemeinsamen Maßnahmen („Joint Actions“)** Strategien und Prozesse für die Krebsbekämpfung erarbeitet werden

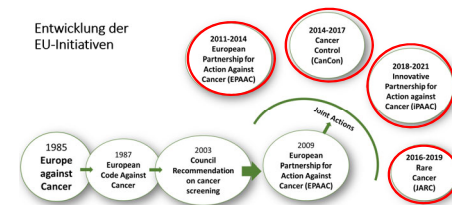


# Joint Actions (JA) - Bedeutung



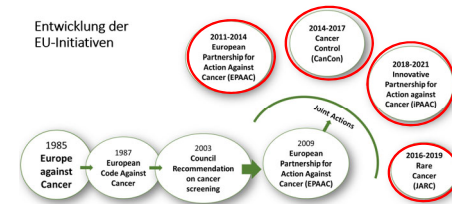
- Finanzierungsinstrument des EU Aktionsprogramms Gesundheit (aktuell des 3. Programms 2014-2020)
- Ziel:  
Förderung der Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten (MS) untereinander und mit der Europäischen Kommission bei spezifischen Themen mit besonderer europäischer Bedeutung
- Laufzeit: 36 Monate
- Finanzvolumen z.B. der aktuellen JA iPAAC (EU-Anteil): 4,5 Mio Euro

# Joint Actions (JA) - Bedeutung



- Die MS entscheiden über eine Beteiligung an einer JA und nominieren bei Interesse die teilnehmende Institution gegenüber der Europäischen Kommission
- Erfolgt in Deutschland durch das BMG
- Seit 2017 kann jeder Mitgliedstaat nur noch eine sog. „Competent Authority“ benennen.

# Joint Actions (JA) - Inhalt



## Wichtigste Ergebnisse:

### 1. European Guide for Quality National Cancer Control Programmes

= Unterstützung der MS Nationale Krebspläne umzusetzen

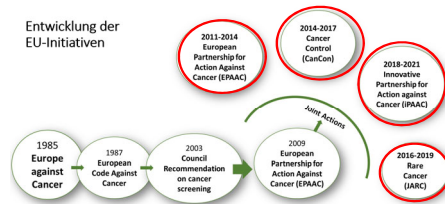
- Umsetzung der Empfehlung bis 2018:

31 der 33 teilnehmenden Staaten (EU-Mitgliedstaaten, EFTA/EEA-Staaten, Beitrittsländer, bestimmte West-Balkan-Länder) haben Krebspläne in Anwendung

### 2. European Cancer Information System (ECIS)

= Inzidenz-, Sterblichkeits- und Überlebensdaten mit den Daten von ca 150 europäischen bevölkerungsbezogenen Krebsregistern -> u.a. EURO CARE-Studie

# Joint Actions (JA) - Inhalt



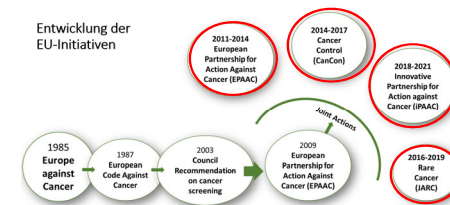
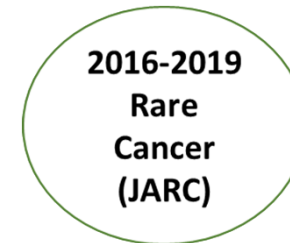
## Wichtigstes Ergebnis:

## European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control

= strategisches Instrument, um mit den Empfehlungen zu den Bereichen Krebsversorgung, Survivorship, Rehabilitation und Screening nationale Gesundheitspolitik zu gestalten

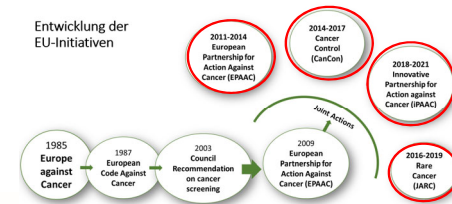


# Joint Actions (JA) - Inhalt



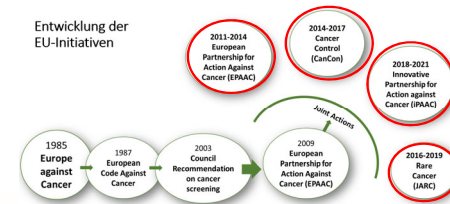
- EU-Mehrwert bei Zusammenarbeit der Experten über die Ländergrenzen hinweg.
- Fokus auf **European Reference Networks (ERNs)**
  - Entwickelt über die Europäische Kommission für die Bereitstellung hochspezialisierter Gesundheitsfürsorge für seltene oder seltene komplexe Erkrankungen
  - 3 der 24 ERN´s speziell für seltene Krebserkrankungen

# Joint Actions (JA) - Inhalt



- 44 Organisationen aus 24 Mitgliedsstaaten
- Hauptkoordinator Slowenien (wie auch bei EPAAC und CANCON)
- Für **Deutschland** ist BMG Konsortialführer (= „Competent Authority“) mit vier Konsortialpartnern:
  - Deutsche Krebsgesellschaft,
  - Deutsches Krebsforschungszentrum/Krebsinformationsdienst,
  - Universität Köln,
  - TU Dresden

# Joint Actions (JA) - Inhalt

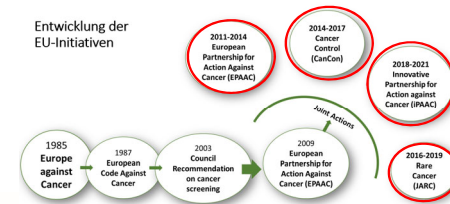


## 1. Binnenstruktur: Work Packages (WP = Arbeitspakete)

- WP1 Coordination of the Action
- WP2 Dissemination
- WP3 Evaluation of the Action
- WP4 Integration in National Policies and Sustainability
- **WP5 Cancer Prevention:** mit dt. Beteiligung **DKFZ/KID und Universität Köln**
- WP6 Genomics in Cancer Control and Care
- WP7 Cancer Information and Registries
- WP8 Challenges in Cancer Care
- WP9 Innovative Therapies in Cancer
- **WP10 Governance of Integrated/Comprehensive Cancer Care: Federführung DKG**



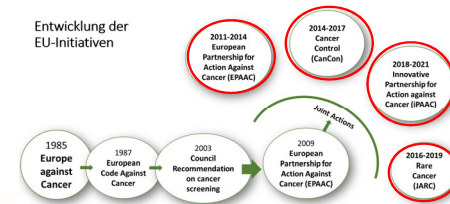
# Joint Actions (JA) - Inhalt



## 2. Gremien

- Für fachlichen Austausch sowie
- ein eigenes Gremium für Vertreter der Ministerien („Governmental Board“).
  - > Wichtig aus Sicht des BMG: Schnittstelle für Austausch zwischen nationaler Gesundheitspolitik und Joint Action!

# Joint Actions (JA) - Inhalt



## 3. Ziel von iPAAC

Erarbeitung einer „**Roadmap on Implementation and Sustainability of Cancer Control Actions**“

- mit konkreten Empfehlungen aus den jeweiligen WP,
- einem Kapitel zu Nationalen Krebsplänen,
- gute Praxis-Beispielen und
- Informationen zu den jeweiligen Gesundheitssystemen der beteiligten Mitgliedstaaten

# Einordnung #1

## **Besondere Bedeutung der vergangenen und aktuellen JA zu Krebs:**

- Bilden einen bewährten Rahmen für Kooperation mit einer Vielzahl von Organisationen
- Austausch findet auf fachlicher als auch gesundheitspolitischer Ebene statt
- Die Aktivitäten haben einen starken Versorgungsbezug
- Empfehlungen und Ergebnisse der JA/weiterer EU-Initiativen werden für die Gestaltung der deutschen Gesundheitspolitik genutzt

(z.B. Initiierung des Mammographie-Screening Programms, Weiterentwicklung des Nationalen Krebsplans)

# Einordnung #2

## **Besondere Bedeutung der vergangenen und aktuellen JA zu Krebs:**

- Großer Gestaltungsraum für BMG und deutsche Partnerorganisationen bei Themensetzung  
(z.B. : die Umsetzungempfehlung des Nationalen Krebsplans zur risikoadaptierten Früherkennung wurde in alle JA eingebracht)
- Erfahrungen und Expertise aus Deutschland wird in die Arbeit der JA's eingebracht: z.B.
  - BMG -> Erfahrung bei der Erstellung und Umsetzung des Nationalen Krebsplans
  - DKG -> Erfahrungen bei der Definition/Implementierung von zertifizierten Netzwerken und der Qualitätsmessung durch Qualitätsindikatoren

# Zusammenfassung

- In Deutschland sind bereits maßgebliche Handlungsempfehlungen der EU, **in den Bereichen der Krebsfrüherkennung, Primärprävention, onkologischen Versorgung und Krebsregistrierung auf nationaler Ebene** erfüllt worden.
  - Die EU-Empfehlungen und gute Praxis-Beispiele sind wertvolle Orientierung.
  - Sie sind nicht für eine eins-zu-eins-Umsetzung gedacht, sondern müssen an den jeweiligen nationalen Kontext angepasst werden
- > Aus Sicht des BMG und der DKG ist eine engagierte Beteiligung Deutschlands an EU-Initiativen zur Krebsbekämpfung sinnvoll und wichtig !**

Vielen Dank

