



# Die öffentliche Konsultation der Europäischen Kommission zum europäischen Plan zur Krebsbekämpfung

Stellungnahme der Deutschen Sozialversicherung  
vom 2.3.2020

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der GKV-Spitzenverband und die Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene haben sich mit Blick auf ihre gemeinsamen europapolitischen Interessen zur "Deutschen Sozialversicherung Arbeitsgemeinschaft Europa e. V." zusammengeschlossen.

Der Verein vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Organen der Europäischen Union sowie anderen europäischen Institutionen und berät die relevanten Akteure im Rahmen aktueller Gesetzgebungsvorhaben und Initiativen.

Die Kranken- und Pflegeversicherung, die Rentenversicherung und die Unfallversicherung bieten als Teil eines gesetzlichen Versicherungssystems wirksamen Schutz vor den Folgen großer Lebensrisiken.

## I. Vorbemerkung

Die europäische Kommission hat am 4.2.2020 die Konsultation zum Fahrplan für einen Aktionsplan zur Bekämpfung von Krebs gestartet. Die deutsche Sozialversicherung begrüßt, dass die Europäische Union (EU) mit einem neuen Aktionsplan Krebs ganzheitlich bekämpfen will. Nach dem „Health-in-all-Policies-Ansatz“ sollen Schulen, Arbeitsumfeld, Umwelt, Agrarwirtschaft und Lebensmittelindustrie, Wissenschaft und Forschung einbezogen werden. Damit werden richtigerweise Krankheit und Genesung nicht allein auf die Sozial- und Gesundheitssysteme reduziert.

Künftig sollen die Patientin und der Patient im Vordergrund stehen und nicht ein Tumor, so Gesundheitskommissarin Stella Kyriakides. Es gehe auch darum, die nicht sichtbaren Folgen der Krankheit, zum Beispiel in Form von Stigmatisierung und Diskriminierung, zu bekämpfen. Dies sei sozial unbedingt geboten.



Die Krebsprävention soll einen wesentlichen Schwerpunkt darstellen. Die EU will sich hier neben dem Tabak- und Alkoholmissbrauch auch auf Bewegung, Ernährung und das Thema Impfen fokussieren. Die Entwicklung eines fairen, gesunden und umweltfreundlichen Lebensmittelsystems und der Schutz vor Umwelteinflüssen zeigen Schnittstellen zum Grünen Europäischen Pakt. Es ist gut, dass alle Anstrengungen unternommen werden, vermeidbare Krebserkrankungen durch Beeinflussung der Risikofaktoren ganzheitlich zu reduzieren.

Aus Sicht der deutschen Sozialversicherung sollte der Schwerpunkt nicht auf Maßnahmen liegen, die auf das individuelle Verhalten der Menschen abstellen, sondern auf sogenannte verhältnispräventive Maßnahmen gelegt werden, die auf die Verfügbarkeit gesundheitsschädlicher Produkte, ihren Preis und die Werbung für solche Angebote zielen. Nicht vergessen werden sollte, dass die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, auch vom sozialen Status abhängt.

Die Früherkennung soll ausgeweitet werden, denn frühe Diagnosen können Leben retten. Es ist ein zentrales europäisches Anliegen, den Zugang zu Behandlung und Therapie in Europa zu verbessern, damit alle Menschen in Europa gleiche Gesundheitschancen bekommen. Daneben soll die berufliche Wiedereingliederung gefördert und die Palliativversorgung ausgebaut werden. Grundlage hierfür sind funktionsfähige effiziente Gesundheits- und Sozialsysteme und eine evidenzbasierte gesundheitliche Versorgung.

Der Zugang zu Sozialschutz sowie zu Präventions- und Gesundheitsleistungen von guter Qualität sind Prinzipien der Europäischen Säule sozialer Rechte und Kernelemente zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten in und zwischen den Mitgliedstaaten. Die deutsche Sozialversicherung weist insbesondere darauf hin, dass es wesentlich ist, die Preis- und Erstattungssysteme der Mitgliedstaaten bezüglich angemessener und evidenzbasierter Angebote nicht zu überfordern. Hohe Preise sind ein maßgeblicher Grund für die Nicht-Verfügbarkeit von Therapien, auch in der Krebsbehandlung.

Die EU sieht wachsende Möglichkeiten in der Digitalisierung. Ein europäischer Gesundheitsdatenraum soll den Austausch von relevanten Informationen sowie die Forschung zu Präventionsstrategien und Therapien fördern. Krebs ist zudem einer der fünf neuen Forschungs- und Innovationsaufträge der EU im Rahmen des Programms Horizont Europa. Die deutsche Sozialversicherung sieht hier gleichermaßen großes Potential.



Der Fahrplan der Generaldirektion Gesundheit der EU-Kommission beschreibt fünf Handlungsfelder. Zu bedenken gegeben wird, dass die Arbeitsumwelt noch nicht hinreichend angesprochen wird. Vor dem Hintergrund, dass Menschen einen großen Teil ihrer Zeit für ihre Berufs- beziehungsweise Erwerbstätigkeit aufbringen, sollte diesem Bereich mehr Aufmerksamkeit zukommen.

## II. Kommentierung

Der Fahrplan zum Aktionsplan zur Bekämpfung von Krebs listet exemplarische Ziele und mögliche Maßnahmen auf. Diese werden nachstehend aufgeführt und kommentiert.

### 1 Prävention

#### 1.1 EU-Ziele

- Den Tabak- und Alkoholkonsum reduzieren und die Risiken umweltbedingter Einflüsse minimieren,
- den Zugang zu gesunder Ernährung verbessern,
- die Möglichkeiten der Vorbeugung durch Impfungen ausschöpfen,
- Früherkennung und Prävention verbessern.

#### 1.2 Potenzielle Maßnahmen gemäß EU-Fahrplan

- Eine prohibitive Besteuerung von Tabak und Alkohol,
- einen besseren Zugang zu gesunden Lebensmitteln (Strategie „Vom Hof auf den Tisch“),
- Reduzierung von Luft-, Wasser- und Bodenverunreinigung (Zero-Pollution-Strategie),
- legislative und nicht-legislative Maßnahmen zur Reduzierung karzinogener Substanzen im Arbeitsumfeld, in Produkten und in der Umwelt sowie Schutz vor UV-Strahlung,
- Schaffen von Bewusstsein über die Ursachen von Krebs und dessen Vermeidung,
- digitale Lösungen zum individuellen Gesundheitsmanagement,



- die Verbesserung der Krebsprognose im Rahmen der Möglichkeiten der personalisierten Medizin.

### 1.3 Stellungnahme

40 Prozent aller Krebsfälle sind vermeidbar. Die deutsche Sozialversicherung begrüßt, dass die EU-Kommission die Krebsprävention stärken will. Der One-Health-Ansatz reduziert das Krankheitsgeschehen und dessen Bewältigung richtigerweise nicht auf die Sozialversicherungs- und Gesundheitssysteme. Vielmehr will er die Umwelt der Menschen ganzheitlich einbeziehen und damit alle relevanten Politikbereiche. Hierzu ist die EU durch die EU-Verträge verpflichtet.

Die im Fahrplan angesprochenen Ziele und Handlungsfelder decken die wesentlichen Themen für die Prävention ab. Es kommt aber auf die konkrete Ausgestaltung der Präventionsmaßnahmen an.

Die wesentlichen Faktoren einer wirksamen Primärprävention von Krebsneuerkrankungen liegen weniger in medizinischen Interventionen oder im Lebensstil der Menschen, sondern in ihrem Umfeld. Insbesondere in der Lebensmittelkennzeichnung und der Regulierung der Werbung für Produkte mit Risikopotenzial sind potenziell hohe präventive Effekte zu erwarten.

Daneben ist auch das berufliche Umfeld zu adressieren. Arbeitsbedingte Krebserkrankungen, wie z. B. Lungen- und Kehlkopfkrebs in Folge von Kontakt mit Asbest, treten häufig erst nach langer Zeit auf. Der nachgehenden Vorsorge kommt insofern besondere Bedeutung zu, denn hier geht es um eine arbeitsmedizinische Betreuung über das Berufsleben hinaus. Auch Hautkrebs in Folge einer arbeitsbedingten UV-Strahlung stellt eine arbeitsbedingte Krebserkrankung dar. Diese kann durch das Ergreifen einfacher Maßnahmen wie der Arbeitszeitverlagerung, dem Hautschutz, dem Sonnenschutz und dem Tragen geeigneter Kleidung, d. h. im Rahmen des Arbeitsschutzes und mittels des Schaffens von Bewusstsein über Ursache und Vermeidung bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern, vermieden werden.

Die deutsche Sozialversicherung begrüßt, dass die EU auch (pflegende) Angehörige als Zielgruppe möglicher Präventionsmaßnahmen einbezieht. Das Faktum ungleicher Krankheitsbetroffenheit in Abhängigkeit der Gesellschaftsschicht sollte im weiteren Verlauf der Diskussion um den Krebsplan eine stärkere Berücksichtigung erfahren.



## 2 Früherkennung und Diagnose

### 2.1 EU-Ziele

- Die Verkürzung des Zeitraums bis zur Diagnosestellung,
- die Erhöhung der Teilnahmezahlen im Rahmen der Screening-Untersuchungen zu Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs,
- eine evidenzbasierte Ausweitung des Krebs-Früherkennungs-Screenings auf weitere Krebsarten, z. B. Lungen- oder Prostatakrebs.

### 2.2 Potenzielle Maßnahmen gemäß EU-Fahrplan

- Die Nutzung von Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz (KI) für die Erschließung von Zugängen zu Diagnose und Behandlung auch in entlegenen Gebieten,
- eine verstärkte Nutzung des europäischen Netzwerkes für seltene Erkrankungen,
- technische Unterstützung zur Steigerung der Screening-Raten in den Mitgliedstaaten,
- Leitlinien und strukturelle Unterstützung zur Steigerung der Screening-Qualität.

### 2.3 Stellungnahme

Die Früherkennung kann ein wirksames Mittel sein, um die Belastung durch Krebs zu verringern. Neben den positiven Auswirkungen kann die Früherkennung auch negative Wirkungen haben. Deshalb ist es wichtig, dass die Früherkennungsmaßnahmen auf einer soliden Evidenz basieren und hohen Qualitätsstandards entsprechen. In den vergangenen Jahrzehnten hat die EU diese Grundsätze befolgt und die Mitgliedstaaten dabei unterstützt, qualitativ hochwertige Krebsfrüherkennungsprogramme für Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs durchzuführen.

Die Zusammenarbeit bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien (Health Technology Assessment – HTA) kann auch im Bereich neuer Screening-Programme verstetigt und ausgebaut werden. Die zugrundeliegende Methodik muss auf den internationalen Standards der evidenzbasierten Medizin beruhen. Eine Ausweitung der flächendeckenden, organisierten Screening-Programme auf andere Krebsarten sollte nur dann erfolgen, wenn es eine genügend hohe Evidenz für eine qualitativ hochwertige Früherkennung gibt.



Neue Technologien, künstliche Intelligenz und Digitalisierung können neue Möglichkeiten für die Krebsfrüherkennung eröffnen. Allerdings gibt es derzeit noch viele offene Fragen. Der fachliche Austausch und die gemeinsame Forschung der EU-Mitgliedstaaten könnten einen wichtigen Beitrag zu solider Evidenz leisten und damit die effektive Weiterentwicklung der Früherkennung und der anschließenden medizinischen Versorgung beschleunigen.

### 3 Behandlung und Versorgung

#### 3.1 EU-Ziele

- Eine Reduzierung der Sterberaten und Erhöhung der Überlebensraten,
- die Verbesserung des Zugangs, der Verfügbarkeit und der Qualität der Krebsbehandlung.

#### 3.2 Potenzielle Maßnahmen gemäß EU-Fahrplan

- Ein abgestimmtes Vorgehen zwischen Krebsplan, der Arzneimittelstrategie und der Nachhaltigkeitsstrategie für Chemikalien,
- die Erleichterung des Zugangs zu hochwertiger Behandlung und neuen Therapien über Horizont Europa,
- die Sicherstellung von Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von essenziellen Arzneimitteln, z. B. über die Intensivierung von Innovationen, besonders für seltene, pädiatrische oder anderweitig vernachlässigte Krebsarten,
- eine Abstimmung von öffentlichen und privaten Forschungsinvestitionen,
- eine gemeinsame klinische Forschung zu neuen Therapien und klinischer Praxis.

#### 3.3 Stellungnahme

Die deutsche Sozialversicherung unterstützt das Anliegen, durch die Intensivierung der Forschung Herausforderungen wie die Bekämpfung von Krebs gemeinsam anzunehmen. Forschungsprojekte im Rahmen von Horizont Europa mit synergetischen Fragestellungen und gemeinsamer Datengenerierung, -nutzung und -auswertung können einen erheblichen europäischen Mehrwert generieren. Die deutsche Sozialversicherung erwartet jedoch, dass die Kostenträger beim Aufstellen der Forschungsagenda auf der EU-Ebene aktiv einbezogen werden.



Die Kommission hat sich verpflichtet, insbesondere auch einen bezahlbaren Zugang zu evidenzbasierter Behandlung, Arzneimitteln und Medizinprodukten sicherzustellen. Die hohen Preise für Arzneimittelinnovationen verhindern in vielen Fällen den Zugang zur Therapie. Es muss im Rahmen des Krebsplanes wie im Rahmen der Arzneimittelstrategie, die parallel beschlossen werden soll, darauf hingewirkt werden, dass wirkungsvolle Maßnahmen gegen zu hohe Arzneimittelpreise ergriffen werden.

Sofern öffentliche Gelder in kommerzielle Forschung fließen, ist darauf zu achten, dass ein Rückfluss – zum Beispiel über die Preise von Therapien oder die Zugänglichkeit von wissenschaftlichen Erkenntnissen – den Einsatz öffentlicher Gelder rechtfertigt. Transparenz über die eingesetzten Mittel und Kosten ist hierfür eine unerlässliche Voraussetzung.

## 4 Lebensqualität

### 4.1 EU-Ziel

- Sicherstellung der bestmöglichen Lebensqualität für Krebspatientinnen und -patienten, ehemalige Patientinnen und Patienten sowie pflegende Personen.

### 4.2 Potenzielle Maßnahmen gemäß EU-Fahrplan

- ein Austausch und die Verbreitung von Best Practice in Bereichen wie psychologischer Unterstützung und Schmerzbewältigung,
- Unterstützung der wachsenden Zahl von Überlebenden einer Krebserkrankung über eine personenzentrierte Versorgung, die durch digitale Lösungen wie Wearables oder mobile Gesundheitsanwendungen flankiert wird,
- Unterstützung von Angehörigen über spezifische Maßnahmen wie praktische Hilfen oder einen verbesserten sozialen Schutz,
- Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Bereitstellung eines Angebots zur Palliativversorgung.

### 4.3 Stellungnahme

Die deutsche Sozialversicherung begrüßt ausdrücklich, dass im Rahmen des neuen Krebsplanes Menschen mit onkologischen Erkrankungen sowie die sie um-



gebenden Personen verstärkt in den Blick genommen werden. Inwieweit die Nutzung von digitalen Gesundheitsanwendungen oder Wearables helfen kann, eine wachsende Zahl von ehemaligen Krebspatientinnen und -patienten besser/personenzentriert zu versorgen, muss sich erweisen. Krebs ist weit mehr als eine somatische Erkrankung. In der deutschen Sozialversicherung gibt es im Rahmen der Nachsorge und Rehabilitation ein breites Bündel psychologischer Hilfen und psychosozialer Maßnahmen, die Patientinnen und Patienten wie Angehörige unterstützen. Dazu gehören auch Angebote zur Palliativversorgung.

## 5 Wissen, Daten und wissenschaftliche Evidenz

### 5.1 EU-Ziel

- Die Schließung von Wissenslücken bei Prävention, Diagnose, Behandlung und Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten.

### 5.2 Potenzielle Maßnahmen gemäß EU-Fahrplan

- Die „Mission Krebs“ sowie die Nutzung digitaler Infrastrukturen und des Europäischen Gesundheitsdatenraumes,
- die Auswertung großer Datenmengen über KI (u. a. EU-Genom-Initiative)
- die Auswertung interoperabler Patientenakten zum besseren Verständnis über das Krankheitsgeschehen und zur Entwicklung neuer Behandlungen,
- die Errichtung eines Europäischen Krebs-Wissenszentrums, um Expertise in den Bereichen Forschung, Prävention, Krebsdaten und Krebsregistrierung, Leitlinien, Qualitätssicherung von Screening, Diagnose, Behandlung zu bündeln.

### 5.3 Stellungnahme

Die deutsche Sozialversicherung unterstützt das Anliegen der Kommission, gemeinsam in Europa die Kräfte zu bündeln und mehr Wissen zu generieren. Aus Sicht der deutschen Sozialversicherung hätte ein europäisches Netzwerk mit Infrastrukturen für einen Datenaustausch Potenzial für die Entwicklung von Behandlungsstrategien, zum Beispiel auch bei seltenen Krebserkrankungen. Die Sicherheit der Daten, die Datensouveränität der Patientinnen und Patienten sowie die Kontrolle und Nachvollziehbarkeit KI-gestützter Verfahren im Einklang mit der EU-Datenschutzgrundverordnung ist dabei zu gewährleisten.





Solchermaßen generiertes Wissen muss allen zur Verfügung stehen und entsprechend der jeweiligen Verhältnisse und Bedingungen von den Mitgliedstaaten genutzt werden können. Ein Europäisches Krebs-Wissenszentrum ist kein Mehrwert für sich. Bereits heute gibt es funktionierende Netzwerkstrukturen, in denen sich EU und Mitgliedstaaten austauschen und gegenseitig unterstützen. Bei der Entwicklung von evidenzbasierten Leitlinien oder der Qualitätssicherung hat sich die Zusammenarbeit, z. B. in Joint Actions, bewährt. Anstelle der Einrichtung eines Europäischen Krebs-Wissenszentrums sind zuvorderst Strukturen zu fördern, in denen belastbare Daten erhoben werden und sich die Mitgliedstaaten mit ihrer Expertise einbringen, von anderen lernen und europäische Projekte voranbringen können.

---