



RAT DER
EUROPÄISCHEN UNION

Brüssel, den 22. Mai 2008 (27.05)
(OR. en)

9636/08

SAN 87

VERMERK

des Ausschusses der Ständigen Vertreter (1. Teil)
für den Rat

Nr. Vordokument: 8770/08 SAN 64

Betr.: TAGUNG DES RATES (BESCHÄFTIGUNG, SOZIALPOLITIK,
GESUNDHEIT UND VERBRAUCHERSCHUTZ) AM 9. UND 10. JUNI 2008

Verringerung der Krebsbelastung

- *Annahme von Schlussfolgerungen des Rates*

[öffentliche Aussprache gemäß Artikel 8 Absatz 3 der Geschäftsordnung des Rates (Vorschlag des Vorsitzes)]

1. Der Ausschuss der Ständigen Vertreter hat sich auf seiner Tagung vom 30. April 2008 nach Prüfung des eingangs genannten Textvorschlags des Vorsitzes darauf verständigt, den beiliegenden Entwurf von Schlussfolgerungen an den Rat weiterzuleiten.
2. Der Rat wird ersucht, den vorgeschlagenen Entwurf von Schlussfolgerungen anzunehmen.

Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates zur Verringerung der Krebsbelastung

Der Rat der Europäischen Union

1. **ERINNERT DARAN**, dass nach Artikel 152 des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft die Tätigkeit der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit die Politik der Mitgliedstaaten ergänzt und ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherstellt. Bei der Tätigkeit der Gemeinschaft wird die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinischer Versorgung in vollem Umfang gewahrt;
2. **ERKENNT AN**, dass die evidenzbasierte Prävention und Eindämmung wichtiger nicht-übertragbarer Krankheiten zu den ständigen Pflichten der Europäischen Gemeinschaft und der Mitgliedstaaten zählen; sie führen hierzu Initiativen und Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung durch, die positive Auswirkungen auf eine gesunde Lebensführung haben, z.B. durch die Einschränkung des Tabakkonsums, gesunde Ernährung, körperliche Betätigung, die Verringerung schädlichen und gefährlichen Alkoholkonsums, Früherkennung durch Vorsorgeuntersuchungen, Verringerung der berufs- oder umweltbedingten Belastung durch physikalische, chemische und biologische Karzinogene und die Lebensmittelsicherheit, um das Krebsrisiko auf ein Minimum zu reduzieren;
3. **ERINNERT** an die Empfehlung des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung ¹, in der als effiziente Strategie zur Reduzierung des Krebsrisikos und der Sterblichkeitsrate empfohlen wird, dass die Mitgliedstaaten qualitativ hochwertige, bevölkerungsweite Programme zur Früherkennung von Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs und kolorektalen Karzinomen durchführen, was auch die Registrierung und Verarbeitung der Früherkennungsdaten einschließt;
4. **BEGRÜSST** die Entschlüsse des Europäischen Parlaments zur Bekämpfung von Krebs ² und zu Brustkrebs ³, die die neuen Herausforderungen, die sich der erweiterten EU in diesem Bereich stellen, deutlich machen;

¹ ABl. L 327 vom 16.12.2003, S. 34.

² TA(2008) 0121, angenommen am 10. April 2008.

³ TA(2006) 0449, angenommen am 25. Oktober 2006.

5. **BEGRÜSST** die in Brdo, Slowenien, am 7./8. Februar 2008 organisierte Konferenz zum Thema "Belastung durch Krebs – wie kann sie verringert werden?", auf der betont wurde, dass umfassende Strategien zur Krebsvorbeugung und -bekämpfung vonnöten sind, die zur Verringerung der Belastung durch Krebs beitragen und die innerhalb der einzelnen und zwischen den Mitgliedstaaten bestehenden Unterschiede bezüglich der Neuerkrankungen, der Sterblichkeitsrate, der Krankheitshäufigkeit und der Überlebenschancen bei Krebserkrankungen ausgleichen, indem Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung, Pflege, einschließlich palliativer Pflege, und Forschung verbessert werden. Um optimale Ergebnisse zu erzielen, sollte ein umfassender, interdisziplinärer Ansatz und eine optimale psychosoziale Versorgung, bei der der Patient im Mittelpunkt steht, in Routinebehandlungen bei Krebserkrankungen, bei der Rehabilitation und der Nachsorge aller Krebspatienten umgesetzt werden;
6. **IST SICH DARÜBER IM KLAREN**, dass Krebs einen großen Teil der EU-Bevölkerung betrifft und Patienten sowie ihren Familien viel Leid bringt. Einer von drei Europäern entwickelt im Laufe seines Lebens Krebs, was enorme soziale und wirtschaftliche Auswirkungen hat. Dem Internationale Krebsforschungszentrum (IARC) der WHO zufolge wurden in Europa im Jahr 2006 3,2 Mio. Krebserkrankungen diagnostiziert und 1,7 Mio. Menschen starben an Krebs. Die häufigsten Krebserkrankungen sind Brust-, Darm- und Lungenkrebs. Bei Frauen ist Brustkrebs die Krebserkrankung, die am häufigsten zum Tode führt. Unter den Krebserkrankungen führt Lungenkrebs am häufigsten zum Tode;
7. **WEIST DARAUF HIN**, dass ungeachtet künftiger Veränderungen beim Krebserkrankungsrisiko der demographische Wandel zu einer beträchtlichen Zunahme der Krebserkrankungen in den nächsten Jahrzehnten führen wird. Die höchste Krebssteigerungsrate wird bei älteren Menschen in Europa zu verzeichnen sein;
8. **STELLT FEST**, dass es sich bei vielen Krebsarten, einschließlich derjenigen, die bei Kindern auftreten, um seltene Krankheiten handelt und **UNTERSTREICHT** die Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien in Bezug auf die medizinische und psychosoziale Versorgung;
9. **WEIST DARAUF HIN**, dass innerhalb der einzelnen und zwischen den Mitgliedstaaten bedeutende und anhaltende Ungleichheiten bezüglich der Neuerkrankungen, der Sterblichkeitsrate, der Krankheitshäufigkeit und der Überlebenschancen bestehen. Diese stehen im engen Zusammenhang mit den beträchtlichen Unterschieden bei der Bereitstellung von Dienstleistungen zur Vorbeugung, Früherkennung, Behandlung, Rehabilitation und palliative Versorgung und mit Unterschieden beim sozio-ökonomischen Status und sozio-ökonomischen Umfeld sowie bei der Exposition durch Karzinogene am Arbeitsplatz;

10. **ERKENNT AN**, dass mindestens ein Drittel aller Krebserkrankungen vermieden werden kann. Vorbeugung bleibt die effizienteste langfristige Strategie zur Verringerung der steigenden Belastung durch Krebs. Kohärente Ansätze zur Förderung der Gesundheit und primären Prävention, gegebenenfalls unter Einsatz geeigneter Maßnahmen in einer Reihe von sektorenübergreifenden Politikbereichen, hätten nicht nur einen positiven Einfluss auf das Krebserkrankungsrisiko, sondern auch auf das Auftreten anderer wichtiger, nicht-übertragbarer chronischer Erkrankungen. Die Entwicklung prophylaktischer Impfungen gegen einige krebsereggende Viren hat eine neue Ära bei der Krebsvorbeugung eingeleitet;
11. **BETONT**, dass die Behandlung und Pflege bei Krebserkrankungen eine interdisziplinäre Aufgabe ist, bei der onkologische Chirurgie, medizinische Onkologie, Radiotherapie, Chemotherapie sowie psychosoziale Unterstützung und Rehabilitation und, falls eine Behandlung nicht möglich ist, palliative Pflege ineinander greifen müssen. Die Dienste zur Pflege des einzelnen Patienten und Unterstützung der Familie des Patienten müssen effizient koordiniert werden;
12. **STELLT FEST**, dass fortlaufende Investitionen in die Ausbildung ausreichender und angemessen qualifizierter Humanressourcen wichtig für die Qualität der Krebsvorbeugung, der diagnostischen Behandlung und Pflege bei Krebserkrankungen ist;
13. **STELLT FEST**, dass durch die technische Entwicklung beim Umgang mit chronischen Erkrankungen neue Methoden der Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Krebs zur Verfügung stehen, die die Mitgliedstaaten vor neue Herausforderungen stellen;
14. **ERKENNT den hohen Stellenwert AN**, der der Forschung im Bereich Ätiologie, Vorbeugung und Früherkennung von sowie Managementstrategien bei Krebserkrankungen, einschließlich Strategien für palliative Pflege, zukommt;
15. **BETONT**, dass die Krebsforschung noch immer zersplittert ist und dass eine verbesserte Zusammenarbeit im Rahmen der Forschung in der EU und auf internationaler Ebene gefördert werden muss;

16. **UNTERSTREICHT** die Bedeutung von Krebsregistern für eine frühzeitige Bereitstellung vergleichbarer Daten und wichtiger bevölkerungsgestützter Informationen über Neuerkrankungen, Demographie, Trends, Sterblichkeits- und Überlebensrate als eine Quelle für nationale und internationale epidemiologische Studien, die neue Informationen über die Ursachen von Krebs und Evidenz für die Entwicklung und Überwachung von politischen Maßnahmen zur Krebskontrolle liefern;
17. **ERKENNT AN**, dass die Umsetzung umfassender Strategien zur Bekämpfung von Krebs zu einer niedrigeren Neuerkrankungsquote und Sterblichkeitsrate bei Krebserkrankungen geführt und das Leben von Krebspatienten verbessert und verlängert hat, von denen viele unter den schweren medizinischen, psychologischen und sozialen Folgen der Krankheit leiden;
18. **BEGRÜSST** die Einbeziehung der Zivilgesellschaft, insbesondere von Interessenvertretungen der Patienten und Selbsthilfegruppen, in die Gestaltung der Krebsvorbeugungs- und -bekämpfungsmaßnahmen und die Entwicklung von Dienstleistungen, die den Bedürfnissen von Krebspatienten besser gerecht werden;
19. **ERSUCHT** die Mitgliedstaaten,
 - umfassende Krebsstrategien oder -pläne zu entwickeln und umzusetzen;
 - weiterhin Maßnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung zu entwickeln und umzusetzen, um die wichtigsten Risikofaktoren für den Einzelnen (wie Tabak, ungesunde Ernährung, Mangel an körperlicher Bewegung und schädlicher und gefährlicher Alkoholkonsum) zu reduzieren, die berufs-, umwelt- und ernährungsbedingte Exposition für Karzinogene zu verringern und die Lebensmittelsicherheit zu fördern;
 - im Rahmen von Krebsvorbeugungsmaßnahmen die Möglichkeiten von alternativen Präventionen gegen krebsverursachende Krankheitserreger, wie gefährliche humane Papilloma-Viren, Hepatitis B und *Helicobacter pylori*, zusätzlich zu nationalen Früherkennungsprogrammen zu prüfen, wobei sich der Rat bewusst ist, dass solche Überlegungen je nach den besonderen nationalen Gegebenheiten zu unterschiedlichen Ergebnissen führen können;

- die Bürger über eine gesunde Lebensweise und präventive Maßnahmen zur Verringerung des Krebserkrankungsrisiko zu informieren und ihr Bewusstsein dafür zu schärfen, z.B. durch die Förderung des Europäischen Kodexes zur Krebsbekämpfung und durch Informationsinitiativen, die unterschiedliche Zielgruppen in der Bevölkerung ansprechen;
- die Umsetzung der bevölkerungsweiten qualitätsgesicherten Früherkennungsprogramme für Brust- und Gebärmutterhalskrebs sowie kolorektales Karzinom im Einklang mit der Empfehlung des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung fortzusetzen;
- Krebspatienten im Rahmen der nationalen Gesundheitsprioritäten und finanziellen Ressourcen die bestmögliche evidenzbasierte Behandlung zu bieten, indem sie sicherstellen, dass qualifiziertes interdisziplinäres Personal, angemessene Geräte und Einrichtungen und effiziente Diagnostik und Medizin vorhanden sind;
- die psychosozialen Bedürfnisse der Patienten zu berücksichtigen und die Lebensqualität der Krebspatienten durch Unterstützung, Rehabilitation und palliative Pflege zu verbessern;
- eine bevölkerungsweite Erfassung der Krebsfälle zu gewährleisten, die wichtige Erkenntnisse für die Entwicklung und Überwachung von Maßnahmen zur Prävention und Behandlung von Krebs bietet;
- die bestehenden finanziellen Mechanismen, wie die Europäischen Strukturfonds, zu nutzen, um durch effiziente öffentliche Gesundheits- und Gesundheitsschutzmaßnahmen Krebserkrankungen vorzubeugen und bezüglich der Infrastruktur des Gesundheitswesens durch Ausbildung und Kapazitätsaufbau eine erfolgreiche Krebsbekämpfung zu fördern und verbessern;
- allen relevanten Aspekten der Krebsvorbeugung und -bekämpfung in ihrer einzelstaatlichen Forschungspolitik und ihren Forschungsprogrammen Aufmerksamkeit zu schenken;
- sich über bewährte Praktiken im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung auszutauschen;

20. **ERSUCHT** die Kommission,

- ihre Tätigkeiten und ihre Unterstützung bei der Thematisierung wichtiger Risikofaktoren fortzusetzen;
- gemeinsames Lernen und Informationsaustausch bei der Krebsbekämpfung zu erleichtern und europäische Referenznetze, insbesondere bei seltenen Krebsarten und Krebserkrankungen bei Kindern, zu fördern;
- die Zusammenarbeit und gemeinsame Nutzung von Fachwissen bei der Bewertung, Überwachung und Beurteilung von Gesundheitsmaßnahmen und bei der Gesundheitstechnologiebewertung zu fördern;
- zu prüfen, welche Hindernisse der erfolgreichen Umsetzung bewährter Früherkennungsmethoden im Weg stehen, und sicherzustellen, dass die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Empfehlung des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung mittel- und langfristige wissenschaftliche und professionelle Unterstützung erhalten;
- die Möglichkeiten für die Entwicklung von freiwilligen europäischen Akkreditierungssystemen für die Krebsfrüherkennung und eine angemessene Nachbehandlung von Läsionen, die durch die Früherkennung entdeckt wurden, zu prüfen, wie z.B. eines europäischen Pilotakkreditierungssystems für die Früherkennung und Nachbehandlung von Brustkrebs, das auf den europäischen Richtlinien für die Gewährleistung der Qualität bei der Brustkrebsfrüherkennung und -diagnose basiert;
- die Entwicklung und Aktualisierung von internetgestützten, qualitätsgesicherten und evidenzbasierten Leitlinien zum Thema Krebs (Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs) in den Amtssprachen der EU zu erleichtern und/oder diese zu veröffentlichen;
- die Vernetzung von Krebsregistern, die auf EU-Ebene Daten über Neuerkrankungen, Sterblichkeitsrate, Krankheitshäufigkeit und Überlebenschancen bei Krebs bereitstellen, weiterhin zu unterstützen;

- gegebenenfalls der Krebsvorbeugung und -bekämpfung im Rahmen des zweiten Aktionsprogramms der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008—2013)⁴ Aufmerksamkeit zu schenken;
- besonderes Augenmerk auf die Erweiterung der Wissensbasis über Krebsepidemiologie und Krebsrisikofaktoren, Früherkennung, Diagnose, Behandlung, Überlebenschancen und palliative Pflege, einschließlich der transnationalen Forschung gemäß dem Siebten Rahmenprogramm der Europäischen Gemeinschaft für Forschung und technologische Entwicklung⁵, zu richten;
- die Zusammenarbeit bei der Krebsforschung auf EU- und internationaler Ebene zu fördern und damit verbundene Forschung im Bereich der öffentlichen Gesundheit sowie der Gesundheitspolitik in Betracht zu ziehen;
- im Einklang mit den Grundprinzipien und strategischen Zielen des Weißbuchs zum Thema "Gemeinsam für die Gesundheit: Ein strategischer Ansatz der EU für 2008-2013"⁶ einen Aktionsplan der EU zu Krebs vorzulegen, in dem alle Aspekte einer umfassenden Krebsbekämpfung, einschließlich Vorbeugung, Früherkennung, Diagnose, Behandlung, Rehabilitation und palliative Pflege, in einem interdisziplinären Ansatz behandelt werden, und Überlegungen über einen geeigneten Rahmen für effiziente Krebsbekämpfungsmaßnahmen und den Austausch bewährter Verfahren bei der Krebsvorbeugung und -behandlung anzustellen;

⁴ ABl. L 301 vom 20.11.2007, S. 3.

⁵ ABl. L 412 vom 30.12.06.S. 1.

⁶ KOM(2007) 630 endg.

21. **ERSUCHT** die Mitgliedstaaten und die Kommission,
- in Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren den Zugang der Öffentlichkeit zu Informationen über klinische Tests zu verbessern, Überschneidungen von Tests zu vermeiden, die Verbreitung von Informationen über laufende und abgeschlossene Krebsforschungsinitiativen zu fördern und die Teilnahme von Patienten an Tests zu verbessern, wobei die Arbeiten der WHO in diesem Bereich zu berücksichtigen sind;
 - nach Wegen der Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren zu suchen, damit Innovation und Entwicklung erschwinglicher Behandlungen gesichert sind;
 - Bürgern und Vertretern der Zivilgesellschaft die Mitgestaltungsmacht zu ermöglichen;
22. **ERMUTIGT** die Vertreter der Zivilgesellschaft,
- aktiv daran mitzuwirken, das Bewusstsein für die Krebsrisikofaktoren in der Bevölkerung zu schärfen und die Wichtigkeit einer Teilnahme an bevölkerungsweiten qualitätsgesicherten Früherkennungs- und Vorbeugungsprogrammen, wie vom Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung empfohlen, stärker hervorzuheben;
 - in den Mitgliedstaaten die Umsetzung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung und der EU-Leitlinien zur Qualitätssicherung bei der Krebsfrüherkennung und -diagnose dort, wo sie existieren, aktiv zu unterstützen;
 - Patienten, ihre Familien und ihre Pfleger weiterhin zu unterstützen;
 - aktiv an der Entwicklung und Umsetzung umfassender Krebsstrategien bzw. -pläne mitzuwirken.
-