

Was tut die EU gegen den Krebs? Erfahrungen und Ergebnisse der Cancer Control Joint Action „CANCON“

Christoph Kowalski, Simone Wesselmann

Die Europäische Union durchlebt derzeit eine ihrer größten Krisen seit Bestehen. Grund genug zu reflektieren, was uns im Gesundheitsbereich fehlen würde, wenn es sie nicht gäbe. Dies gilt insbesondere für die Krebsbekämpfung, bei der die Mitgliedstaaten von ihrem gegenseitigen Know-How profitieren können, um jeweils spezifische Probleme anzugehen. Seit über 30 Jahren misst die Europäische Kommission dem Thema Krebs eine besondere Bedeutung bei. Mit zwei sogenannten „gemeinsamen Aktionen“ (Joint Actions) – der Europäischen Partnerschaft zur Krebsbekämpfung (EPAAC) von 2011 bis 2014 sowie „CANCON“ (European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control) von 2014 bis 2017 – hat die Kommission die Mitgliedstaaten und maßgebliche Akteure zusammengebracht, um die Krebsbekämpfung auf EU-Ebene zu intensivieren. CANCON verfolgte wie EPAAC das übergeordnete Ziel, bis 2020 die Zahl der Krebsneuerkrankungen um 15 % zu senken. Inhaltlicher Schwerpunkt von CANCON war die Gesundheitsversorgung von Krebskranken, einschließlich der Krebsfrüherkennung. Dabei nahmen Fragen zur Erstellung und Umsetzung nationaler Krebspläne erneut eine besondere Stellung ein. Wir stellen Erfahrungen und Ergebnisse vor.

Gemeinsame und spezifische Herausforderungen der EU-Mitgliedsstaaten

Die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union teilen bei der Krebsbekämpfung viele positive Entwicklungen, darunter die insgesamt gestiegene Überlebenszeit nach Krebs dank immer besserer Diagnostik und Therapie. Die Europäische Union hat einen erheblichen, wenn gleich nicht exakt bestimmbar

Anteil an diesem Fortschritt, denn ohne die EU wäre die internationale Zusammenarbeit in Forschung und Entwicklung schwieriger.

Die EU-Mitgliedsstaaten teilen bei der Krebsbekämpfung aber auch große gemeinsame Herausforderungen – vor allem die steigende Inzidenz von Krebserkrankungen. Bei weiter steigender Lebenserwartung wird sich dieser Trend in der näheren

Zukunft auch kaum umkehren. Zugleich steigen die unmittelbaren Behandlungs- und die Krankheitsfolgekosten, beispielsweise solche, die durch krankheitsbedingte Erwerbsunfähigkeit oder Pflegebedarf entstehen. Weitere gemeinsame Probleme betreffen die Gestaltung der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten: Wie können wir sicherstellen, dass jeder Betroffene die bestmögliche Betreuung erhält? Hinzu kommen *spezifische* Schwierigkeiten, die vor allem mit dem Wohlstandsgefälle in der EU zusammenhängen: Gut ausgebildete Ärzte und Pflegekräfte verlassen die wirtschaftlich schwächeren Staaten, wovon die Zielländer profitieren, was aber die Gesundheitsversorgung der Herkunftsländer in unzumutbarer Weise schwächt. In einigen Ländern fehlen zudem häufig die Mittel für den Zugang zu zeitgemäßer Diagnostik und Therapie. Diese Probleme schlagen sich konkret in erheblichen Unterschieden im Überleben zwischen den Mitgliedsstaaten nieder. Dies hat sich seit der Veröffentlichung der ersten Daten der EURO-



CARE-Studie nicht wesentlich verbessert.

Der „European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control“

Die Krebsbekämpfung („Cancer Control“) in der Europäischen Union mit all ihren gemeinsamen Herausforderungen und länderspezifischen Facetten war Gegenstand der Cancer Control Joint Action „CANCON“, die von 2014 bis 2017 durch die Europäische Union gefördert wurde. Kernprodukt ist der „European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control“, der die Arbeit der vier Arbeitsgruppen zu Screening, Integration der Krebsversorgung, Verbesserung der wohnortnahen Nachsorge und Überleben und Rehabilitation inklusive Palliativversorgung zusammenfasst. Ähnlich dem Nationalen Krebsplan, der von BMG, DKH, ADT und DKG initiiert wurde und der für jedes der Handlungsfelder „Ziele“ formuliert, spricht der Guide „Empfehlungen“ aus, wie Entscheidungsträger und Öffentlichkeit die Herausforderungen in der Onkologie angehen können.

Zu jedem der vier Schwerpunkte stellen wir exemplarisch eine der Empfehlungen vor:

Empfehlung 3 der Arbeitsgruppe Screening: Die erfolgreiche Implementierung eines effektiven Screeningprogramms erfordert erhebliche Ressourcen für die Qualitätssicherung, etwa 10–20 % der Gesamtkosten des Programms.

Empfehlung 4 der Arbeitsgruppe Integration der Krebsversorgung: Versorgungsqualität in einem Krebsversorgungsnetzwerk sollte mittels Qualitätsindikatoren gemessen werden. Ein Prozess zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung sollte entwickelt und implementiert werden.

Empfehlung 4 der Arbeitsgruppe Verbesserung der wohnortnahen Nachsorge: Eine verstärkte Aus- und Weiterbildung von Hausärzten ist erforderlich, um deren Befähigung zur Versorgung der steigenden Anzahl von Krebspatienten in der Nachsorge und Langzeitbetreuung zu verbessern.

Empfehlung 5 der Arbeitsgruppe Überleben und Rehabilitation: Körperliche Aktivität sollte frühzeitig in den Versorgungspfad jedes Krebsüberlebenden integriert werden.

Die Empfehlungen basieren auf umfangreichen Literaturrecherchen, Befragungen von offiziellen Vertretern der Mitgliedsstaaten und Expertenkonsens. Der vollständige Guide ist als Download erhältlich (<https://cancercontrol.eu/>).

Was geschieht mit den Ergebnissen?

Die Empfehlungen sind für Mitgliedsstaaten nicht bindend. Ob und in welchem Umfang die Empfehlungen in die Praxis umgesetzt werden, ist den Akteuren in den Mitgliedsstaaten überlassen. Aus unserer Sicht sind die Empfehlungen eine wertvolle Argumentationshilfe bei der Ausgestaltung zukünftiger Versorgungskonzepte und sollten als solche genutzt werden. Aber auch allein ihre Lektüre ist aufschlussreich – schärfen sie doch das Verständnis für die Schwierigkeiten, mit denen Betroffene in einzelnen Mitgliedsstaaten konfrontiert sind, weil die Sichtweisen aus vielen Mitgliedsstaaten eingebracht wurden.

Derzeit wird die nächste Joint Action on Cancer Control geplant, die allerdings keine bloße Fortsetzung von CANCON sein soll, sondern vielmehr flankierend zu weiteren EU-Maßnahmen, wie z. B. der Joint Action zu seltenen Krebserkrankun-

gen und der Initiative der Europäischen Kommission zu Brustkrebs („European Commission Initiative on Breast Cancer“) einen Schwerpunkt auf die konkrete und nachhaltige Implementierung von guten Praxis-Beispielen legen soll. So ist unter anderem ein Fahrplan mit konkreten Versorgungszielen auf der Grundlage des CANCON-Guides vorgesehen. Nach aktuellem Stand werden Versorgungsungleichheiten in und zwischen Mitgliedsstaaten sowie Fragen der Patientenorientierung und die Umsetzung des CCCN-Konzepts Schwerpunkte sein.

Hoffentlich werden die Empfehlungen des Guides auch unabhängig von der folgenden Joint Action von den Mitgliedsstaaten aufgenommen und umgesetzt – ähnlich dem Nationalen Krebsplan, welcher mittlerweile in vielen Bereichen der Krebsversorgung nachhaltig Strukturen verbessert hat und dies weiter tut. Deutschland ist bei der Umsetzung und Weiterentwicklung der Krebsbekämpfung als Mitgliedsstaat mit seit vielen Jahren positiver wirtschaftlicher Entwicklung besonders in der Pflicht, seine Erfahrungen bei der onkologischen Versorgung in die Diskussionen und den fachlichen Austausch auf die EU-Ebene einzubringen.

Korrespondenzadresse:
Dr. Christoph Kowalski
Forschungskoordination
Zertifizierung
Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Str. 8
14057 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 – 322932990
Fax: +49 (0) 30 – 322932955

In Kooperation mit:

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT