



VEDTAGNE TEKSTER

P9_TA(2020)0160

Nedsættelse af et særligt udvalg om kræftbekæmpelse, dets sagsområder, medlemstal og mandatets varighed

Europa-Parlamentets afgørelse af 18. juni 2020 om nedsættelse af et særligt udvalg om kræftbekæmpelse og fastsættelse af dets ansvarsområder, medlemstal og funktionsperiode (2020/2682(RSO))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til Formandskonferencens forslag,
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 11. december 2019 med titlen "Den europæiske grønne pagt" (COM(2019)0640),
- der henviser til sin beslutning af 15. januar 2020 om den europæiske grønne pagt¹,
- der henviser til EU's finansiering af forskning og innovation 2021-2027 (Horisont Europa),
- der henviser til Horisont Europas særlige kræftmission,
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 24. juni 2009 med titlen "Europæisk partnerskab om en indsats mod kræft" (COM(2009)0291),
- der henviser til Rådets henstilling 2003/878/EF af 2. december 2003 om kræftscreening²,
- der henviser til Rådets konklusioner af 22. maj 2008 om nedbringelse af forekomsten af kræft,
- der henviser til rapporten fra maj 2017 om gennemførelsen af Rådets henstilling om kræftscreening,
- der henviser til de europæiske retningslinjer for screening for brystkræft, livmoderhalskræft og tarmkræft,

¹ Vedtagne tekster, P9_TA(2020)0005.

² EUT L 327 af 16.12.2003, s. 34.

- der henviser til FN's mål for bæredygtig udvikling,
 - der henviser til sin beslutning af 10. april 2008 om bekæmpelse af kræft i den udvidede Europæiske Union¹,
 - der henviser til sin beslutning af 6. maj 2010 om Kommissionens meddelelse "Europæisk partnerskab om en indsats mod kræft"²,
 - der henviser til den europæiske kodeks mod kræft (fjerde udgave),
 - der henviser til arbejdet i og konklusionerne fra den tværpolitiske interessegruppe "MEPs Agains Cancer (MAC)",
 - der henviser til forretningsordenens artikel 207,
- A. der henviser til, at europæisk samarbejde inden for forebyggelse, diagnose, behandling, forskning og andre områder klart gavner kampen mod kræft;
- B. der henviser til, at traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF) indeholder en række retsgrundlag for EU's indsats på sundhedsområdet, herunder artikel 114, hvor der sikres det højeste beskyttelsesniveau inden for sundhed, sikkerhed, miljøbeskyttelse og forbrugerbeskyttelse i det indre marked, navnlig under hensyntagen til enhver ny udvikling på grundlag af videnskabelige kendsgerninger, artikel 168, hvorefter der skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter, og Unionens indsats, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal være rettet mod at forbedre folkesundheden og forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for den fysiske og mentale sundhed, artikel 181, som pålægger EU og medlemsstaterne at samordne deres indsats inden for forskning og teknologisk udvikling for at sikre den indbyrdes sammenhæng mellem de nationale politikker og støtter initiativer, der tager sigte på at opstille retningslinjer og indikatorer og udveksling af bedste praksis, og artikel 191, hvorefter Unionens politik på miljøområdet skal bidrage til at beskytte menneskers sundhed på grundlag af forsigtighedsprincippet, uden at dette berører medlemsstaternes kompetence på sundhedsområdet;
- C. der henviser til, at kræft er den næststørste dødsårsag i medlemsstaterne efter hjerte-kar-sygdomme; der henviser til, at 1.3 millioner mennesker i 2015 døde af kræft i EU-28, hvilket svarede til mere end en fjerdedel (25,4 %) af det samlede antal dødsfald; der henviser til, at kræft påvirker mennesker forskelligt afhængigt af alder, køn, socioøkonomisk status, genetik og andre faktorer; der henviser til, at demografiske ændringer vil øge forekomsten af kræft i de kommende årtier;
- D. der henviser til, at kræft ikke kun berører den enkelte patient, men også patientens kære, deres familier, venner, lokalsamfund og omsorgspersoner; der henviser til, at disse gruppers udfordringer, psykosociale behov og krav, navnlig indvirkningen på den mentale sundhed, også kræver opmærksomhed;
- E. der henviser til, at Verdenssundhedsorganisationen (WHO) identificerer en række centrale risikofaktorer, der kan forebygges, nemlig tobak, fysisk inaktivitet, usund kost

¹ EUT C 247 E af 15.10.2009, s. 11.

² EUT C 81 E af 15.3.2011, s. 95.

og fedme, alkoholforbrug, HPV og hepatitis B og C og Helicobacter (H. pylori), miljøforurening, herunder kemisk eksponering og luftforurening, arbejdskræftfremkaldende stoffer og stråling; der henviser til, at 30-50 % af alle kræfttilfælde ifølge WHO kan forebygges; der henviser til, at forebyggelse er den mest omkostningseffektive, langsigtede strategi for kræftbekæmpelse; der henviser til, at forebyggelse af virusrelaterede kræftformer kan være afhængig af vaccination; der henviser til, at kræftforebyggelsesprogrammer bør gennemføres inden for rammerne af et integreret program for forebyggelse af kroniske sygdomme, da de fleste individuelle determinanter er risikofaktorer, der er fælles for andre kroniske sygdomme; der henviser til, at bekæmpelse af miljøforurening vil være en del af den målsætning om nul forurening, som Kommissionen har foreslået i sin politiske dagsorden;

- F. der henviser til, at genetisk prædisposition for kræft som følge af mutationer af specifikke gener er blevet påvist; der henviser til, at det er muligt at opdage disse mutationer, og at personlig screening giver mulighed for at mindske risikoen for visse former for kræft;
- G. der henviser til, at kræftscreeningsprogrammerne, hvis de gennemføres på rette måde, kan medføre enorme fordele og spille en rolle i forbindelse med kræftbekæmpelse;
- H. der henviser til, at medlemsstaterne kæmper med kræftforebyggelse og -behandling, da de økonomiske konsekvenser af kræft er betydelige og stiger;
- I. der henviser til, at offentligt finansieret forskning er en vigtig kilde til videnskabelige fremskridt; der henviser til, at en robust biovidenskabelig industri, der er førende på verdensplan, også er vigtig for at sikre privat forskning og udvikling, hvilket er afgørende i kampen mod kræft, men at det er afgørende, at de politiske beslutningstagere sætter de rette rammer, så innovation kommer alle patienter til gode og beskytter befolkningen som helhed; der henviser til, at den offentlige og private sektor bør samarbejde om dette;
- J. der henviser til, at kræft fortsat er en af de største udfordringer, som de europæiske borgere vil stå overfor i fremtiden, da det forventes, at mere end 100 millioner europæere vil blive diagnosticeret med kræft i løbet af de næste 25 år; der henviser til, at det er yderst vigtigt, at både nationale og europæiske politiske beslutningstagere tager skridt i retning af en stærkere kræftbekæmpelse og bidrager til alle europæeres trivsel;
- K. der henviser til, at der er betydelige uligheder mellem og internt i medlemsstaterne med hensyn til kræftforebyggelse, screeningbehandlingsfaciliteter, indførelse af evidensbaserede retningslinjer for bedste praksis og rehabilitering;
- L. der henviser til, at priserne på lægemidler kan være uoverkommelige for nogle enkeltpersoner og sundhedssystemer, idet kræftlægemidler ofte er særlig dyre; der henviser til, at det af en undersøgelse fremgår, at de samlede kræftudgifter i perioden 2010-2020 skønnes at være steget med 26 %, mens udgifterne til kræftlægemidler vil være steget med 50 %¹;

¹ Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., "The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions," Nature Reviews Clinical Oncology, bind 14 (2017), s. 381–390.

1. vedtager at nedsætte et særligt udvalg om kræftbekæmpelse med følgende ansvarsområder:
 - a) at overveje foranstaltninger til styrkelse af tilgangen på alle de vigtigste stadier i sygdommen: forebyggelse, diagnose, behandling, livet som kræftoverlevende og palliativ pleje, sikring af en tæt forbindelse til forskningsmissionen om kræft i det fremtidige Horisont Europa-program og med fokus på EU-kompetence
 - b) at lytte til den foreliggende dokumentation og tilgængelige data og at reagere ved at identificere politikker og prioriteter, der opfylder patienternes behov
 - c) at evaluere mulighederne, hvor EU i overensstemmelse med TEUF kan tage konkrete skridt til at bekæmpe kræft, og hvor kun henstillinger til medlemsstaterne og udveksling af bedste praksis er mulig og fokuserer på konkrete tiltag
 - d) at evaluere den videnskabelige viden om den bedste mulige kræftforebyggelse og fastlægge konkrete foranstaltninger, herunder en nøje gennemførelse af den gældende lovgivning og fastlæggelse af fremtidige foranstaltninger inden for bekæmpelse af tobaksforbruget, foranstaltninger til reduktion af forekomsten af alkohol og forbedring af ernæringsforholdene, foranstaltninger til at øge vaccineringen og behandling af infektioner, foranstaltninger til begrænsning af den kemiske eksponering, herunder kumulative virkninger, luftforurening som nævnt i den europæiske grønne pagt og eksponering for kræftfremkaldende stoffer på arbejdspladsen samt foranstaltninger til beskyttelse mod stråling; at vurdere, hvor det er muligt, de kvantificerbare virkninger af sådanne foranstaltninger
 - e) at analysere og vurdere tidlig påvisning af kræft i form af screeningsprogrammer for at sikre, at fremtidige revisioner af henstillingen indarbejdes hurtigt og effektivt
 - f) at evaluere den bedste mulige støtte til forskning med henblik på at styrke forebyggelse, diagnose, behandling og innovation, navnlig med henblik på at gennemføre den nye kræftopgave inden for Horisont Europa; at fokusere på områder, hvor medlemsstaterne ikke kan stå alene, f.eks. med hensyn til kræft hos børn eller sjældne kræftformer
 - g) navnlig at støtte ikke-kommercielle kliniske forsøg med henblik på at forbedre behandlingen på de områder, som lægemiddelindustrien ikke undersøger, fordi rentabiliteten er begrænset
 - h) at vurdere den nuværende ramme for lægemiddellovgivningen og evaluere, om der er behov for ændringer for bedre at fremme ægte innovation og banebrydende behandlingsformer for patienter, navnlig for at vurdere mulighederne for at forbedre kræftbehandlingen hos børn og for i EU at harmonisere den videnskabeligt baserede evaluering af effektiviteten, merværdien og cost-benefit-forholdet for hvert kræftlægemiddel, herunder HPV-vacciner og e-sundhedsapplikationer
 - i) at evaluere muligheden for at træffe foranstaltninger, herunder lovgivning, for at sikre, at der udvikles fælles standarder med henblik på at forbedre interoperabiliteten mellem sundhedsvæsenene, herunder kræftregistre og de nødvendige e-sundhedsstrukturer til håndtering af forskellige former for specialiserede behandlinger, herunder undgåelse af unødvendig transport af patienter
 - j) at evaluere gennemførelsen af direktivet om grænseoverskridende sundhedsydelse og

om nødvendigt foreslå forbedringer, der gør det muligt for patienterne at se de specialister, der er bedst egnede til at behandle dem, uden at pålægge dem en unødvendig byrde

- k) at analysere og vurdere, hvordan de europæiske referencenetværk fungerer, herunder deres rolle med hensyn til indsamling og udveksling af viden og bedste praksis inden for forebyggelse og bekæmpelse af sjældne kræftformer
 - l) at evaluere muligheden for en EU-indsats for at gøre behandlingspriserne mere gennemsigtige med henblik på at forbedre kræftlægemidlers prisoverkommelighed og tilgængelighed, undgå mangel på lægemidler og mindske ulighederne mellem og inden for medlemsstaterne
 - m) at evaluere muligheden for i overensstemmelse med TEUF at forbedre patienternes rettigheder, herunder deres rettigheder over deres personoplysninger (retten til at blive glemt), og deres ret til ikke-forskelsbehandling, for at de kan fortsætte deres beskæftigelse og vende tilbage til arbejdet, ret til adgang til fertilitetsbehandlinger og reproduktive behandlingsformer, til livslang overvågning og til optimal palliativ behandling samt til at undgå enhver form for psykologisk eller økonomisk forskelsbehandling på grund af genetisk prædisposition for kræft
 - n) at evaluere muligheden for at forbedre patienternes og deres familiers livskvalitet
 - o) at evaluere mulighederne for at støtte forskning inden for palliativ pleje og at igangsætte en mere intensiv udveksling af bedste praksis for hospitalspleje og palliativ pleje
 - p) at fremsætte de henstillinger, som det finder nødvendige i forbindelse med Unionens politik for bekæmpelse af kræft med henblik på at opnå et højt niveau af beskyttelse af menneskers sundhed baseret på en patientorienteret tilgang; at gennemføre besøg og afholde høringer med de andre EU-institutioner og relevante agenturer samt med internationale og nationale institutioner, ikke-statslige organisationer og relevante industrier under hensyntagen til perspektivet hos en række interessenter, herunder læger, patienter og deres kære; at anbefale, hvordan specifikke EU-midler bør mobiliseres for at nå disse mål;
2. understreger, at enhver henstilling fra det særlige udvalg skal forelægges for og om nødvendigt følges op på af Parlamentets kompetente stående udvalg;
 3. vedtager, at beføjelserne, personalet og de tilgængelige ressourcer i Parlamentets stående udvalg med ansvar for spørgsmål i forbindelse med vedtagelse, overvågning og gennemførelse af Unionens lovgivning med relation til det særlige udvalgs ansvarsområde ikke vil blive påvirket eller kopieret, og at de således forbliver uændrede;
 4. vedtager, at møderne afholdes for lukkede døre, når det særlige udvalgs arbejde omfatter vidneafhøring af fortrolig karakter, vidneudsagn, der involverer personoplysninger, eller udvekslinger af synspunkter eller høringer med myndigheder og organer om fortrolige oplysninger, herunder videnskabelige undersøgelser eller dele deraf, der er blevet tildelt fortrolighedsstatus i henhold til artikel 63 i Europa-

Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1107/2009¹; vedtager endvidere, at vidner og sagkyndige har ret til at afgive forklaring eller at vidne for lukkede døre;

5. vedtager, at listen over personer, der indbydes til offentlige møder, listen over mødedeltagerne og protokollerne fra sådanne møder vil blive offentliggjort;
6. vedtager, at fortrolige dokumenter, der er modtaget af det særlige udvalg, vurderes i overensstemmelse med den procedure, der er fastsat i artikel 221 i dets forretningsorden, og at sådanne oplysninger udelukkende skal anvendes med henblik på udarbejdelse af den endelige betænkning i det særlige udvalg;
7. vedtager, at det særlige udvalg skal bestå af 33 medlemmer;
8. vedtager, at det særlige udvalgs funktionsperiode er på 12 måneder, medmindre Parlamentet forlænger den periode, inden den udløber, og at udvalgets funktionsperiode starter på datoen for dets konstituerende møde;

¹ Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1107/2009 af 21. oktober 2009 om markedsføring af plantebeskyttelsesmidler og om ophævelse af Rådets direktiv 79/117/EØF og 91/414/EØF (EUT L 309 af 24.11.2009, s. 1).