



ANGENOMMENE TEXTE

P9_TA(2020)0160

Einsetzung eines Sonderausschusses für die Bekämpfung von Krebs, seine Zuständigkeiten, seine zahlenmäßige Zusammensetzung und seine Mandatszeit

Beschluss des Europäischen Parlaments vom 18. Juni 2020 über die Einsetzung, die Zuständigkeiten, die zahlenmäßige Zusammensetzung und die Mandatszeit des Sonderausschusses für die Bekämpfung von Krebs (2020/2682(RSO))

Das Europäische Parlament,

- unter Hinweis auf den Vorschlag der Konferenz der Präsidenten,
- unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 11. Dezember 2019 mit dem Titel „Der europäische Grüne Deal“ (COM(2019)0640),
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 15. Januar 2020 zu dem Thema „Der europäische Grüne Deal“¹,
- unter Hinweis auf die Finanzmittel der EU für Forschung und Innovation 2021–2027 (Horizont Europa),
- unter Hinweis auf den gesonderten Forschungsauftrag im Rahmen von Horizont Europa zur Bekämpfung von Krebs,
- unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 24. Juni 2009 mit dem Titel „Maßnahmen zur Krebsbekämpfung: Europäische Partnerschaft“ (COM(2009)0291),
- unter Hinweis auf die Empfehlung 2003/878/EG des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung²,
- unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 22. Mai 2008 über die Verringerung der Krebsbelastung,
- unter Hinweis auf den Bericht vom Mai 2017 über die Umsetzung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung,
- unter Hinweis auf die europäischen Leitlinien für die Früherkennung von Brust-,

¹ Angenommene Texte, P9_TA(2020)0005.

² ABl. L 327 vom 16.12.2003, S. 34.

Gebärmutterhals- und Darmkrebs,

- unter Hinweis auf die Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen,
 - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 10. April 2008 zur Bekämpfung von Krebs in der erweiterten Europäischen Union¹,
 - unter Hinweis auf seine EntschlieÙung vom 6. Mai 2010 zu der Mitteilung der Kommission über Maßnahmen zur Krebsbekämpfung: Europäische Partnerschaft²,
 - unter Hinweis auf den Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung (vierte Ausgabe),
 - unter Hinweis auf die Tätigkeit und die Schlussfolgerungen der parteiübergreifenden Interessengruppe „MEPs Against Cancer“ (MdEP gegen Krebs, „MAC“),
 - gestützt auf Artikel 207 seiner Geschäftsordnung,
- A. in der Erwägung, dass die Bekämpfung von Krebs unzweifelhaft von der europäischen Zusammenarbeit bei Vorbeugung, Diagnose, Behandlung, Forschung und in anderen Bereichen profitiert;
- B. in der Erwägung, dass der Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) mehrere Rechtsgrundlagen für Maßnahmen der EU im Bereich Gesundheit bietet, zu denen etwa Artikel 114, wonach im Binnenmarkt das höchste Schutzniveau in den Bereichen Gesundheit, Sicherheit, Umweltschutz und Verbraucherschutz gewährleistet werden sollte und insbesondere alle auf wissenschaftliche Ergebnisse gestützten neuen Entwicklungen berücksichtigt werden sollten, Artikel 168, wonach bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen ein hohes Schutzniveau für die menschliche Gesundheit sichergestellt werden muss und die Tätigkeit der Union, die die Politik der Mitgliedstaaten ergänzt, auf die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit, die Verhütung von körperlichen und geistigen Erkrankungen und die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der körperlichen und geistigen Gesundheit ausgerichtet werden muss, Artikel 181, in dem die Union und die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, ihre Tätigkeiten auf dem Gebiet der Forschung und der technologischen Entwicklung zu koordinieren, um die Kohärenz der einzelstaatlichen Politiken und der Politik der Union sicherzustellen, und dem zufolge Initiativen unterstützt werden, die darauf abzielen, Leitlinien und Indikatoren festzulegen und den Austausch bewährter Verfahren durchzuführen, und Artikel 191 gehören, dem zufolge die Umweltpolitik der Union unbeschadet der Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten im Bereich Gesundheit zum Schutz der menschlichen Gesundheit beitragen und dabei auf dem Vorsorgeprinzip beruhen muss;
- C. in der Erwägung, dass Krebs nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache in den Mitgliedstaaten ist; in der Erwägung, dass 2015 1,3 Millionen Menschen in der EU-28 an Krebs gestorben sind, was mehr als einem Viertel (25,4 %) der Gesamtzahl der Todesfälle entspricht; in der Erwägung, dass Krebs Menschen je nach Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status, Genetik und anderen Faktoren in unterschiedlichem Maße in Mitleidenschaft zieht; in der Erwägung, dass der demografische Wandel der Zahl der Krebserkrankungen in den nächsten Jahrzehnten

¹ ABl. C 247E vom 15.10.2009, S. 11.

² ABl. C 81E vom 15.3.2011, S. 95.

Vorschub leisten wird;

- D. in der Erwägung, dass nicht nur der jeweilige Patient, sondern auch seine Angehörigen, Familien, Freunde, Gemeinschaften und Pflegepersonen von einer Krebserkrankung betroffen sind; in der Erwägung, dass auch die Herausforderungen, psychosozialen Bedürfnisse und Anforderungen dieser Gruppen und insbesondere die Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit beachtet werden müssen;
- E. in der Erwägung, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mehrere vermeidbare wichtige Risikofaktoren wie etwa Tabakgenuss, körperliche Untätigkeit, ungesunde Ernährung und Fettleibigkeit, Alkoholgenuss, Infektionen mit HPV, Hepatitis B und C sowie *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), Umweltverschmutzung einschließlich der Belastung durch Chemikalien und Luftverschmutzung, Berufskarzinogene und Strahlung benannt hat; in der Erwägung, dass Schätzungen der WHO zufolge 30 bis 50 % aller Krebserkrankungen vermeidbar sind; in der Erwägung, dass Vorsorge die kostenwirksamste Langfriststrategie für die Eindämmung von Krebs ist; in der Erwägung, dass für die Vorsorge von von Viren ausgelösten Krebsarten eine Impfung sinnvoll sein kann; in der Erwägung, dass Programme zur Krebsvorsorge im Rahmen eines integrierten Programms zur Vorbeugung von chronischen Krankheiten stattfinden sollten, da die meisten individuellen bestimmenden Faktoren auch Risikofaktoren für andere chronische Krankheiten sind; in der Erwägung, dass die Bekämpfung von Umweltverschmutzung zum Null-Schadstoff-Ziel gehört, das die Kommission in ihrer politischen Agenda vorgeschlagen hat;
- F. in der Erwägung, dass es nachgewiesenermaßen eine genetische Veranlagung für Krebserkrankungen gibt, die auf Mutationen bestimmter Gene zurückzuführen ist; in der Erwägung, dass diese Mutationen festgestellt werden können und dass eine personalisierte Früherkennung eine wirksame Methode zur Verringerung des Risikos bestimmter Krebsarten ist;
- G. in der Erwägung, dass Programme zur Früherkennung von Krebs – sofern sie richtig umgesetzt werden – einen äußerst hohen Nutzen erbringen und einen festen Platz bei der Eindämmung von Krebs allgemein einnehmen können;
- H. in der Erwägung, dass die Mitgliedstaaten durch die Vorbeugung und Behandlung von Krebs stark gefordert sind, da die wirtschaftlichen Auswirkungen von Krebs bedeutend sind und weiter zunehmen;
- I. in der Erwägung, dass öffentlich finanzierte Forschung maßgeblich ist für wissenschaftlichen Fortschritt; in der Erwägung, dass zwar ein starker, weltweit führender Biowissenschaftssektor außerdem unabdingbar dafür ist, dass private Forschung und Entwicklung, die für die Bekämpfung von Krebs unerlässlich sind, gesichert sind, dass aber die Politik unbedingt den richtigen Rahmen dafür setzen muss, dass Innovation allen Patienten zugutekommt und die gesamte Bevölkerung schützt; in der Erwägung, dass der öffentliche und der private Sektor hier zusammenarbeiten sollten;
- J. in der Erwägung, dass Krebs auch künftig eine der größten Herausforderungen für die Bürgerinnen und Bürger Europas sein wird, da Prognosen zufolge in den nächsten 25 Jahren mehr als 100 Millionen Europäer an Krebs erkranken werden; in der Erwägung, dass die politischen Entscheidungsträger sowohl auf nationaler als auch auf

europäischer Ebene unbedingt vermehrt auf die Eindämmung von Krebs hinarbeiten und so zum Wohlbefinden aller Europäer beitragen müssen;

- K. in der Erwägung, dass zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten erhebliche Unterschiede mit Blick auf die Krebsvorsorge, die Einrichtungen für Früherkennung und Behandlung, die Umsetzung evidenzbasierter Leitlinien für bewährte Verfahren und die Rehabilitation bestehen;
- L. in der Erwägung, dass Krebsmedikamente häufig besonders kostspielig sind, sodass sie für Einzelpersonen und Gesundheitssysteme unerschwinglich sein können; in der Erwägung, dass die Gesamtausgaben für Krebs einer Studie zufolge zwischen 2010 und 2020 schätzungsweise um 26 % gestiegen sind, während die Ausgaben für Krebsmedikamente um 50 % zugenommen haben werden¹;
1. beschließt, einen Sonderausschuss für die Bekämpfung von Krebs einzusetzen, der über folgende Zuständigkeiten verfügt:
- a) Prüfung möglicher Maßnahmen, um alle wichtigen Stadien der Krankheit – Prävention, Diagnose, Behandlung, Leben als Krebsüberlebender und Palliativbehandlung – besser angehen zu können, wobei ein enger Zusammenhang mit der im künftigen Programm „Horizont Europa“ vorgesehenen Krebsforschung hergestellt und besonderes Augenmerk auf die Zuständigkeitsbereiche der EU gelegt werden sollte;
 - b) Berücksichtigung der aktuellen verfügbaren Erkenntnisse und Daten und Festlegung entsprechender Maßnahmen und Prioritäten, mit denen den Bedürfnissen der Patienten Rechnung getragen wird;
 - c) Ermittlung jener Bereiche, in denen es der EU – im Einklang mit dem AEUV – möglich ist, konkrete Schritte zur Bekämpfung von Krebs zu setzen, und jener Bereiche, in denen im Hinblick auf die Mitgliedstaaten lediglich das Abgeben von Empfehlungen und der Austausch bewährter Verfahren möglich sind, wobei der Schwerpunkt auf konkrete Maßnahmen gelegt werden sollte;
 - d) Bewertung der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die besten Möglichkeiten der Krebsprävention sowie Ermittlung konkreter Maßnahmen, darunter die strikte Umsetzung der geltenden Rechtsvorschriften sowie die Festlegung künftiger Maßnahmen im Bereich der Eindämmung des Tabakkonsums, Maßnahmen zur Reduzierung der Adipositas und zur Verbesserung der Ernährungsweise, Maßnahmen zur Reduzierung des Alkoholkonsums, Maßnahmen zur Erhöhung der Impfquote sowie zur breiteren Behandlung von Infektionen, Maßnahmen zur Reduzierung der Chemikalienbelastung, einschließlich ihrer kumulativen Auswirkungen, der Luftverschmutzung gemäß dem europäischen Grünen Deal und der Gefährdung durch Karzinogene bei der Arbeit, sowie Maßnahmen zum Schutz vor Strahlung; Bewertung der quantifizierbaren Wirkung dieser Maßnahmen, wo immer möglich;

¹ Prasad, V., De Jesús, K., Mailankody, S.: „The High Price of Anticancer Drugs: Origins, Implications, Barriers, Solutions.“ *Nature Reviews Clinical Oncology*, Ausgabe 14 (2017), S. 381–390.

- e) Analyse und Bewertung der Krebsfrüherkennung im Wege von Vorsorgeprogrammen, um sicherzustellen, dass künftige Anpassungen der Empfehlung rasch und effizient erfolgen können;
- f) Ermittlung des bestmöglichen Wegs der Unterstützung der Forschung, um Prävention, Diagnose, Behandlung und Innovation zu verbessern, insbesondere im Hinblick auf die Erfüllung des neuen Krebs-Forschungsauftrags im Rahmen von Horizont Europa; Schwerpunktsetzung auf Bereiche, in denen die Mitgliedstaaten allein nicht die erforderlichen Erfolge erzielen können, etwa in den Bereichen Krebs im Kindesalter und seltene Krebsarten;
- g) Prüfung insbesondere von Möglichkeiten der Unterstützung von gemeinnützigen klinischen Studien, um die Behandlung in Bereichen, in denen die Pharmaindustrie aufgrund mangelnder Rentabilität keine Forschung betreibt, zu verbessern;
- h) Bewertung des derzeitigen Rahmens des Arzneimittelrechts und Bewertung dessen, ob Änderungen erforderlich sind, um bessere Anreize für echte Innovationen und bahnbrechende neue Behandlungen für die Patienten setzen zu können und insbesondere Möglichkeiten der Verbesserung der Krebsbehandlung bei Kindern zu prüfen sowie die wissenschaftlich fundierte Bewertung der Wirksamkeit, des Mehrwerts und des Kosten-Nutzen-Verhältnisses jedes Krebsarzneimittels, einschließlich HPV-Impfungen und elektronischer Gesundheitsdienste, EU-weit zu vereinheitlichen;
- i) Bewertung möglicher Maßnahmen, einschließlich der Gesetzgebung, um die Entwicklung gemeinsamer Normen zur Verbesserung der Interoperabilität von Gesundheitssystemen, einschließlich Krebsregister und der erforderlichen eHealth-Infrastruktur, sicherzustellen, damit die verschiedenen Fragen im Zusammenhang mit spezialisierten Behandlungsverfahren, darunter die Vermeidung unnötiger Anfahrtswege für Patienten, angegangen werden können;
- j) Bewertung der Umsetzung der Richtlinie über grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung und gegebenenfalls Unterbreitung von Vorschlägen für Verbesserungen, damit die Patienten ohne unnötigen Verwaltungsaufwand jene Fachärzte konsultieren können, die am besten für ihre jeweilige Behandlung geeignet sind;
- k) Analyse und Bewertung der Funktionsweise der Europäischen Referenznetzwerke, einschließlich deren Rolle beim Zusammentragen und beim Austausch von Wissen und bewährten Verfahren im Bereich der Prävention und Kontrolle seltener Krebsarten;
- l) Bewertung eines möglichen Tätigwerdens der EU im Hinblick auf die Verbesserung der Transparenz von Behandlungspreisen, um die Erschwinglichkeit und Zugänglichkeit von Krebsarzneimitteln zu verbessern, Arzneimittellengpässe zu vermeiden und Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten abzubauen;
- m) Bewertung einer möglichen Verbesserung – im Einklang mit dem AEUV – der Patientenrechte, einschließlich deren Rechte über ihre personenbezogenen Daten

(das Recht auf Vergessenwerden) und ihr Recht auf Nichtdiskriminierung – damit sie weiterhin ihrer Beschäftigung nachgehen bzw. zu ihrem Arbeitsplatz zurückkehren können –, damit die Patienten Zugang zu Fertilitätsbehandlungen und Behandlungen im Bereich der Reproduktivmedizin, lebenslanger Betreuung und der bestmöglichen Palliativbehandlung haben und jegliche psychische oder finanzielle Diskriminierung aufgrund einer genetischen Veranlagung für Krebserkrankungen vermieden wird;

- n) Bewertung einer möglichen Verbesserung der Lebensqualität der Patienten und von deren Familienangehörigen;
 - o) Bewertung der Möglichkeiten der Unterstützung der Forschung im Bereich der Palliativbehandlung sowie der Förderung eines intensiveren Austauschs bewährter Verfahren in den Bereichen Hospiz und Palliativbehandlung;
 - p) Abgeben von Empfehlungen zu der Strategie der Union zur Bekämpfung von Krebs, die er als notwendig erachtet, um ein hohes Maß an Schutz der menschlichen Gesundheit auf der Grundlage eines patientenorientierten Ansatzes erzielen zu können; Durchführung von Besuchen und Anhörungen zu diesem Zweck mit den Organen und zuständigen Behörden der EU, internationalen und nationalen Institutionen, nichtstaatlichen Organisationen und einschlägigen Wirtschaftszweigen, wobei die Perspektiven einer Reihe von Interessengruppen, einschließlich Fachleute, Patienten und deren Angehörige, zu berücksichtigen sind; Abgeben von Empfehlungen dazu, auf welche Weise spezifische Unionsfonds im Hinblick auf die Verwirklichung dieser Ziele mobilisiert werden sollten;
2. hebt hervor, dass alle Empfehlungen des Sonderausschusses dem zuständigen ständigen Ausschuss des Parlaments vorgelegt werden, der erforderlichenfalls Folgemaßnahmen ergreift;
 3. beschließt, dass die Befugnisse, die Personalausstattung und die Ressourcen des ständigen Ausschusses des Parlaments, der für Fragen des Erlasses, der Überwachung und der Umsetzung von Rechtsvorschriften der EU im Zusammenhang mit dem Zuständigkeitsbereich des Sonderausschusses zuständig ist, von der Einrichtung des Sonderausschusses unberührt bleiben und es nicht zu Überschneidungen kommt und diese daher unverändert bleiben;
 4. beschließt, dass die Sitzungen immer dann, wenn sich der Sonderausschuss mit der Anhörung von vertraulichen Beweisen oder von Zeugenaussagen, die personenbezogene Daten umfassen, oder mit einem Meinungsaustausch mit Behörden oder Einrichtungen zu als vertraulich eingestuften Informationen, wozu auch wissenschaftliche Studien oder Teile davon zählen, die gemäß Artikel 63 der Verordnung (EG) Nr. 1107/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates¹ als vertraulich gelten, oder mit entsprechenden Anhörungen befasst, unter Ausschluss der Öffentlichkeit stattfinden; beschließt außerdem, dass Zeugen und Sachverständige das

¹ Verordnung (EG) Nr. 1107/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. Oktober 2009 über das Inverkehrbringen von Pflanzenschutzmitteln und zur Aufhebung der Richtlinien 79/117/EWG und 91/414/EWG des Rates (ABl. L 309 vom 24.11.2009, S. 1).

Recht haben, unter Ausschluss der Öffentlichkeit auszusagen;

5. beschließt, dass die Liste der Personen, die zu öffentlichen Sitzungen eingeladen werden, die Liste der Personen, die diesen Sitzungen beiwohnen, sowie die Protokolle dieser Sitzungen öffentlich zugänglich gemacht werden;
6. beschließt, dass bei dem Sonderausschuss eingegangene als vertraulich eingestufte Dokumente im Rahmen des Verfahrens gemäß Artikel 221 seiner Geschäftsordnung geprüft werden und dass derartige Informationen ausschließlich genutzt werden, um den Abschlussbericht des Sonderausschusses zu erstellen;
7. legt die Zahl der Mitglieder des Sonderausschusses auf 33 fest;
8. beschließt, dass die Dauer der Amtszeit des Sonderausschusses zwölf Monate beträgt, es sei denn, das Parlament verlängert seine Dauer vor dem Ablauf der Amtszeit, und beschließt, dass die Dauer der Amtszeit des Ausschusses mit seiner konstituierenden Sitzung beginnt.