Europäisches Parlament
2024-2029

ANGENOMMENE TEXTE

P10_TA(2026)0052

Weltkrebstag

Entschließung des Europäischen Parlaments vom 12. Februar 2026 zum Weltkrebstag (2026/2586(RSP))

Das Europäische Parlament,

– unter Hinweis auf den Weltkrebstag, der jedes Jahr am 4. Februar begangen wird,

– unter Hinweis auf Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,

– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 16. Februar 2022 zu der Stärkung Europas im Kampf gegen Krebserkrankungen – auf dem Weg zu einer umfassenden und koordinierten Strategie[1],

– unter Hinweis auf Europas Plan gegen den Krebs,

– unter Hinweis auf die einschlägigen Schlussfolgerungen des Rates und die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Krebsprävention und -bekämpfung,

– unter Hinweis auf die Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung, insbesondere auf Ziel 3 (Gesundheit und Wohlergehen),

– unter Hinweis auf die Schlussfolgerungen des Rates vom 10. Juni 2008 zur Verringerung der Krebsbelastungen,

– unter Hinweis auf die Charta der Grundrechte der Europäischen Union, insbesondere Artikel 35 zum Gesundheitsschutz,

– unter Hinweis auf die Empfehlung des Rates vom 9. Dezember 2022 zur Stärkung der Prävention durch Früherkennung: Ein neuer EU-Ansatz für das Krebsscreening, der die Empfehlung 2003/878/EG des

[1] ABl. C 342 vom 6.9.2022, S. 109.

Rates ersetzt[2],

– gestützt auf Artikel 167 Absatz 2 und Artikel 136 Absatz 4 seiner Geschäftsordnung,

A. in der Erwägung, dass dem Europäischen Krebsinformationssystem zufolge jedes Jahr bei 2,7 Millionen Menschen in der EU Krebs diagnostiziert wird und weitere 1,3 Millionen Menschen an Krebs sterben;

B. in der Erwägung, dass sich die krebsbedingten Gesundheitsausgaben in der EU seit 1995 verdoppelt haben (von 54 Mrd. EUR auf 120 Mrd. EUR im Jahr 2023) und 2023 6,9 % der gesamten Gesundheitsausgaben ausmachten; in der Erwägung, dass bis 2050 aufgrund der alternden Bevölkerung mit einem Anstieg der Krebsfälle zu rechnen ist, was in den 27 Mitgliedstaaten der EU zu einem Anstieg der realen Pro-Kopf-Ausgaben für Krebsbehandlungen um 59 % führen dürfte[3];

C. in der Erwägung, dass nach Angaben des Internationalen Krebsforschungszentrums (IARC) der WHO mindestens 40 % aller Krebsfälle durch wirksame Primärpräventionsmaßnahmen verhindert werden könnten; in der Erwägung, dass Tabakkonsum, schädlicher Alkoholkonsum, ungesunde Ernährung, Fettleibigkeit, Bewegungsmangel, endokrine Disruptoren, Umweltbelastungen, einschließlich per- und polyfluorierter Alkylsubstanzen (PFAS), berufsbedingte Expositionen, Luftschadstoffkonzentrationen, Exposition gegenüber ultravioletter Strahlung und Radon sowie Infektionen (z. B. Hepatitis-B- und Hepatitis-C-Viren und einige Arten Humaner Papilloma-Viren) zu den Hauptrisikofaktoren für Krebs zählen;

D. in der Erwägung, dass sich die WHO und das IARC darum bemühen, das Bewusstsein für den Zusammenhang zwischen Alkohol und Krebs zu schärfen;

E. in der Erwägung, dass zwar Fortschritte erzielt worden sind, jedoch sowohl zwischen den Mitgliedstaaten als auch innerhalb dieser weiterhin erhebliche Ungleichheiten bestehen, was Prävention, Vorsorgeuntersuchungen, Früherkennung, Behandlung, Langzeitnachsorge und Palliativversorgung betrifft;

---

2 ABl. C 473 vom 13.12.2022, S. 1.

3 Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und Europäische Kommission, „Delivering High Value Cancer Care – European Cancer Inequalities Registry Analytical Report“ (Hochwertige Versorgung von Krebskranken – Analysebericht des Europäischen Registers für Ungleichheiten in der Krebsbekämpfung), OECD Publishing, Paris, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

F. in der Erwägung, dass dem Bericht der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und der Kommission mit dem Titel „Delivering high value cancer care“ (Hochwertige Versorgung von Krebskranken) zufolge die Zahl der Krebsdiagnosen unter jüngeren Menschen (im Alter von 15 bis 49 Jahren) bei Frauen stärker zugenommen hat, was bedeutet, dass immer mehr Menschen – und insbesondere jüngere Frauen – mit einer Krebsdiagnose leben, die eine Behandlung und Überwachung erfordert, wodurch die Gesundheits- und Sozialdienste dauerhaft belastet werden;

G. in der Erwägung, dass Krebs weltweit eine der Hauptursachen für vorzeitige Todesfälle bei Frauen ist, wobei jährlich 2,3 Millionen Frauen vorzeitig an Krebs sterben; in der Erwägung, dass 1,5 Millionen dieser Todesfälle durch Primärprävention oder Früherkennung verhindert und weitere 800 000 Todesfälle abgewendet werden könnten, wenn alle Frauen Zugang zu einer optimalen Krebsversorgung hätten;

H. in der Erwägung, dass in der Versorgung, der Forschung und der Politikgestaltung in Bezug auf Krebs nach wie vor systemische geschlechtsspezifische Ungleichheiten bestehen, die sich auf die Prioritäten, die Finanzierung und den Schwerpunkt von Studien auswirken, wodurch geschlechtsspezifische Unterschiede bei den Gesundheitsergebnissen fortgeschrieben werden;

I. in der Erwägung, dass seltene Krebserkrankungen mehr als jede fünfte Krebsdiagnose in der EU ausmachen und mit einer verzögerten Erkennung, begrenzten Behandlungsoptionen, knappem klinischen Fachwissen und erheblicher Ungleichheit zwischen verschiedenen Ländern in Verbindung gebracht werden; in der Erwägung, dass die Bekämpfung seltener Krebserkrankungen eine solide Koordinierung auf der Ebene der EU, speziell vorgesehene Mittel und verstärkte Europäische Referenznetzwerke erfordert;

J. in der Erwägung, dass Europas Plan gegen den Krebs einen soliden Rahmen bietet, seine Umsetzung jedoch ein erneuertes politisches Engagement sowie eine erneuerte Finanzierung und Koordinierung erfordert;

K. in der Erwägung, dass das Europäische Parlament am 16. Februar 2022 eine Entschließung zu der Stärkung Europas im Kampf gegen Krebserkrankungen[4] angenommen hat;

1. bekundet anlässlich des Weltkrebstags am 4. Februar seine Solidarität mit allen Patienten, Überlebenden, Familien, Angehörigen

---

[4] Entschließung des Europäischen Parlaments vom 16. Februar 2022 zu der Stärkung Europas im Kampf gegen Krebserkrankungen – auf dem Weg zu einer umfassenden und koordinierten Strategie (ABl. C 342 vom 6.9.2022, S. 109).

der Gesundheitsberufe und Forschenden, die in ganz Europa gegen den Krebs kämpfen;

2. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, ihr politisches Engagement zu erneuern, wenn es um die vollständige Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs während der Laufzeit des nächsten mehrjährigen Finanzrahmens (MFR) 2028-2034 geht, und für Kohärenz, eine angemessene Finanzierung und konkrete nationale Maßnahmen mit Verfahren für die jährliche Berichterstattung und mehr Transparenz in Bezug auf Umsetzungslücken zu sorgen; fordert die Kommission auf, die bewährten Verfahren und Erfahrungen der Mitgliedstaaten im Rahmen ihrer Bemühungen zur Verwirklichung der in Europas Plan gegen den Krebs festgelegten Ziele gebührend zu berücksichtigen;

3. bedauert, dass es im MFR 2028-2034 keine zweckgebundenen Mittel für die Gesundheit gibt; fordert ein spezielles EU-Gesundheitsprogramm mit einer eigenen Mittelausstattung, um die öffentliche Gesundheit zu schützen und die Beteiligung der Patienten und der Zivilgesellschaft an der Politikgestaltung zu fördern; betont, dass zweckgebundene Mittel erforderlich sind, um die Leitinitiativen der EU im Gesundheitsbereich umzusetzen, die mehrjährige Kontinuität und Umsetzungskapazitäten erfordern, etwa Europas Plan gegen den Krebs, für den es vorhersehbarer Investitionen bedarf, damit die Verpflichtungen in der Praxis umgesetzt werden können;

4. fordert die Kommission und den Rat auf, die Gesundheits- und Krebsversorgung als Ziele für soziale Investitionen anzuerkennen, die durch Investitionen im Rahmen der Pläne für nationale und regionale Partnerschaft erreicht werden können, was auch die Unterstützung einer auf Langfristigkeit ausgelegten Onkologieinfrastruktur mit Impf- und Vorsorgeprogrammen, Personalentwicklung und soliden Onkologiedatensystemen umfasst;

5. erachtet es als äußerst wichtig, geschlechtsspezifische Unterschiede umfassend bei der Krebsforschung sowie bei der Prävention, Vorsorge, Diagnose und Behandlung zu berücksichtigen; fordert die Entwicklung und Umsetzung gezielter und evidenzbasierter Strategien, um einen wirksamen und gleichberechtigten Zugang zu Früherkennung, rechtzeitiger Diagnose und hochwertiger Krebsversorgung zu gewährleisten;

6. betont, dass Krebserkrankungen bei Kindern zwar weiterhin selten sind, aber eine hohe Belastung darstellen, und dass in Europa große Unterschiede hinsichtlich der Überlebenschancen und des Zugangs zu Behandlung bestehen; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Zusammenarbeit und die Finanzierung auf der Ebene der EU in den Bereichen Forschung zu Krebserkrankungen bei Kindern, Datenaustausch und klinische

Prüfungen zu verbessern, die Arzneimittelentwicklung und den Zugang zu Innovationen für krebskranke Kinder und Jugendliche zu fördern, die Netze und Infrastruktur für Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu stärken und über die Europäischen Referenznetzwerke für eine rechtzeitige grenzüberschreitende Überweisung an spezialisierte Zentren zu sorgen, um einen gleichberechtigten Zugang zu innovativen und altersgerechten Behandlungen und Diagnosen zu gewährleisten und eine umfassende langfristige Nachsorge, einschließlich psychosozialer, pädagogischer und sozialer Unterstützung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die eine Krebserkrankung überstanden haben, und ihre Familien bereitzustellen;

7. spricht sich dafür aus, die geriatrische Onkologie als eine Fachrichtung zu fördern, die besondere Beachtung und Finanzierung verdient und durch wissenschaftliche Forschung gestärkt werden muss, um herauszufinden, welche Behandlungs- und Diagnosemethoden sich für ältere Patienten am besten eignen;

8. betont, dass Patienten nach wie vor auf etliche Schwierigkeiten stoßen, wenn sie hochwertige öffentliche Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen wollen; fordert daher, dass eine hochwertige Behandlungsinfrastruktur geschaffen wird, die auf europäischen Leitlinien beruht und den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht;

9. fordert, dass in voller Übereinstimmung mit der Richtlinie über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung[5] Verfahren ausgebaut werden, die den grenzüberschreitenden Zugang zu spezialisierter Krebsversorgung und klinischen Prüfungen insbesondere für seltene und komplexe Krebsarten erleichtern;

10. bekräftigt, dass ein fairer, zeitnaher und erschwinglicher Zugang zu Krebsarzneimitteln und innovativen Therapien in der gesamten EU sichergestellt werden muss; nimmt mit Besorgnis die anhaltenden Unterschiede zwischen einigen Mitgliedstaaten beim Zugang zu derlei Arzneimitteln und Therapien zur Kenntnis, die für Patienten trotz Zulassung für den EU-Markt bestehen, wobei kleinere Märkte besonders stark betroffen sind; fordert die Kommission auf, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten nach Möglichkeit die freiwillige gemeinsame Beschaffung zu erleichtern, die Preistransparenz im Einklang mit den nationalen Zuständigkeiten zu fördern, einen früheren Markteintritt zu unterstützen und ungerechtfertigte Verzögerungen anzugehen, die zwischen der Zulassung durch die Europäische Arzneimittel-Agentur und dem

---

5 Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (ABl. L 88 vom 4.4.2011, S. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

Zugang der Patienten, insbesondere mit Blick auf lebensrettende Krebsbehandlungen, bestehen;

11. fordert die Kommission auf, die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung und der Empfehlung des Rates zu durch Impfung verhütbaren Krebsarten[6] zu unterstützen, um den Ländern bei der Stärkung der Krebsprävention und -früherkennung zur Seite zu stehen;

12. fordert die Kommission auf, für eine enge Abstimmung und Komplementarität zwischen Europas Plan gegen den Krebs und allen künftigen europäischen Maßnahmen im Bereich der Erkrankungen zu sorgen, unter anderem jenen zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, etwa durch den Plan zum Schutz der Herzgesundheit, und zu seltenen Krankheiten;

13. betont, dass die Verwirklichung der Ziele für die Krebsprävention, einschließlich Maßnahmen zur Verringerung der Exposition gegenüber Risikofaktoren wie Tabakerzeugnissen, schädlichem Alkoholkonsum, Umweltkontamination und Luftverschmutzung und der Exposition gegenüber schädlichen Materialien und Stoffen wie krebserzeugenden, erbgutverändernden und fortpflanzungsgefährdenden Stoffen, einschließlich PFAS und endokriner Disruptoren, sowie die Förderung des Konzepts „Eine Gesundheit“ und einer Exposom-Agenda die Bemühungen ergänzen, für die Prävention anderer nicht übertragbarer Krankheiten zu sorgen;

14. erachtet es als äußerst wichtig, gegen gesundheitsbezogene Desinformation und Fehlinformationen vorzugehen, insbesondere in Bezug auf Krebsprävention, -vorsorge, -impfung und -behandlung; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die evidenzbasierte öffentliche Kommunikation zu stärken, die Gesundheitskompetenz zu unterstützen und die Zusammenarbeit mit Angehörigen der Gesundheitsberufe, Forschenden, Patientenorganisationen und digitalen Plattformen zu fördern, um sicherzustellen, dass die Bürgerinnen und Bürger Zugang zu zuverlässigen und wissenschaftlich fundierten Informationen haben, wobei das Recht auf freie Meinungsäußerung uneingeschränkt zu achten ist;

15. fordert die Kommission auf, ihre Bemühungen zum Schutz von Krebsüberlebenden in der gesamten EU vor finanzieller Diskriminierung zu verstärken, unter anderem durch die wirksame Förderung des Rechts auf Vergessenwerden, und fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, verbindliche Rechtsvorschriften zu erlassen, um dieses Recht auf nationaler Ebene zu verankern;

---

6 Empfehlung des Rates vom 21. Juni 2024 zu durch Impfung verhütbaren Krebsarten (ABl. C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

besteht darauf, dass die Kommission auf der Verbraucherkreditrichtlinie[7] von 2023 aufbaut, um das Recht von Krebsüberlebenden auf Vergessenwerden weiter zu stärken; fordert einen harmonisierten Rahmen, der Krebsüberlebenden den Zugang zu Finanzdienstleistungen, einschließlich Hypotheken, Darlehen und Versicherungen, garantiert; besteht darauf, dass auf die für 2026 vorgesehenen Leitlinien für Finanzunternehmen rasch legislative Maßnahmen folgen, um verbleibende Lücken zu schließen und sicherzustellen, dass kein Krebsüberlebender aufgrund seiner Krankengeschichte diskriminiert wird;

16. beauftragt seine Präsidentin, diese Entschließung dem Rat, der Kommission, den Regierungen und Parlamenten der Mitgliedstaaten sowie den einschlägigen internationalen Organisationen und Interessenträgern zu übermitteln.

---

7 Richtlinie (EU) 2023/2225 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Oktober 2023 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 2008/48/EG (ABl. L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)