

Europas Plan gegen den Krebs:

Ein weitreichender Plan mit ungewisser Zukunft



EUROPÄISCHER
RECHNUNGSHOF

Inhalt

Ziffer

01 - 17 | **Hauptaussagen**

01 - 08 | Warum ist dieser Bereich wichtig?

09 - 17 | Feststellungen und Empfehlungen des Rechnungshofs

18 - 56 | **Die Bemerkungen des Rechnungshofs näher betrachtet**

18 - 29 | Europas Plan gegen den Krebs hat einen breiten Anwendungsbereich, doch ist die Finanzierung für die Zeit nach 2027 unklar

30 - 38 | Leitinitiativen wurden zwar wie geplant eingeleitet, jedoch gab es mitunter Doppelarbeit und Bedenken hinsichtlich der Nachhaltigkeit

39 - 50 | Trotz EU-Maßnahmen bestehen nach wie vor Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung

51 - 56 | Fortschritte werden nachverfolgt, jedoch ist kein Rahmen der Kommission zur Bewertung der Auswirkungen der finanzierten Initiativen vorhanden

Anhänge

Anhang I – Über die Prüfung

Anhang II – Vollständige Liste der Maßnahmen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs

Abkürzungen

Glossar

Antworten der Kommission

Zeitschiene

Prüfungsteam

01

Hauptaussagen

Warum ist dieser Bereich wichtig?

- 01** Krebs ist mit fast 1,1 Millionen Todesfällen pro Jahr die zweithäufigste Todesursache in der Europäischen Union¹. Bei jedem zweiten EU-Bürger wird im Laufe seines Lebens Krebs diagnostiziert, und es wird erwartet, dass die Zahl der neuen Krebsfälle aufgrund der alternden Bevölkerung Europas und lebensstilbedingter Risikofaktoren weiter steigen wird².
- 02** Krebs hat nicht nur Auswirkungen auf die Betroffenen und ihre Familien. Er stellt auch eine erhebliche Belastung für das Gesundheitssystem, den Arbeitsmarkt und die Volkswirtschaft der einzelnen Länder dar. Der wirtschaftliche Schaden, den Krebserkrankungen in der EU verursachen, wird auf insgesamt über 100 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt³.

¹ Eurostat, [Cancer statistics](#).

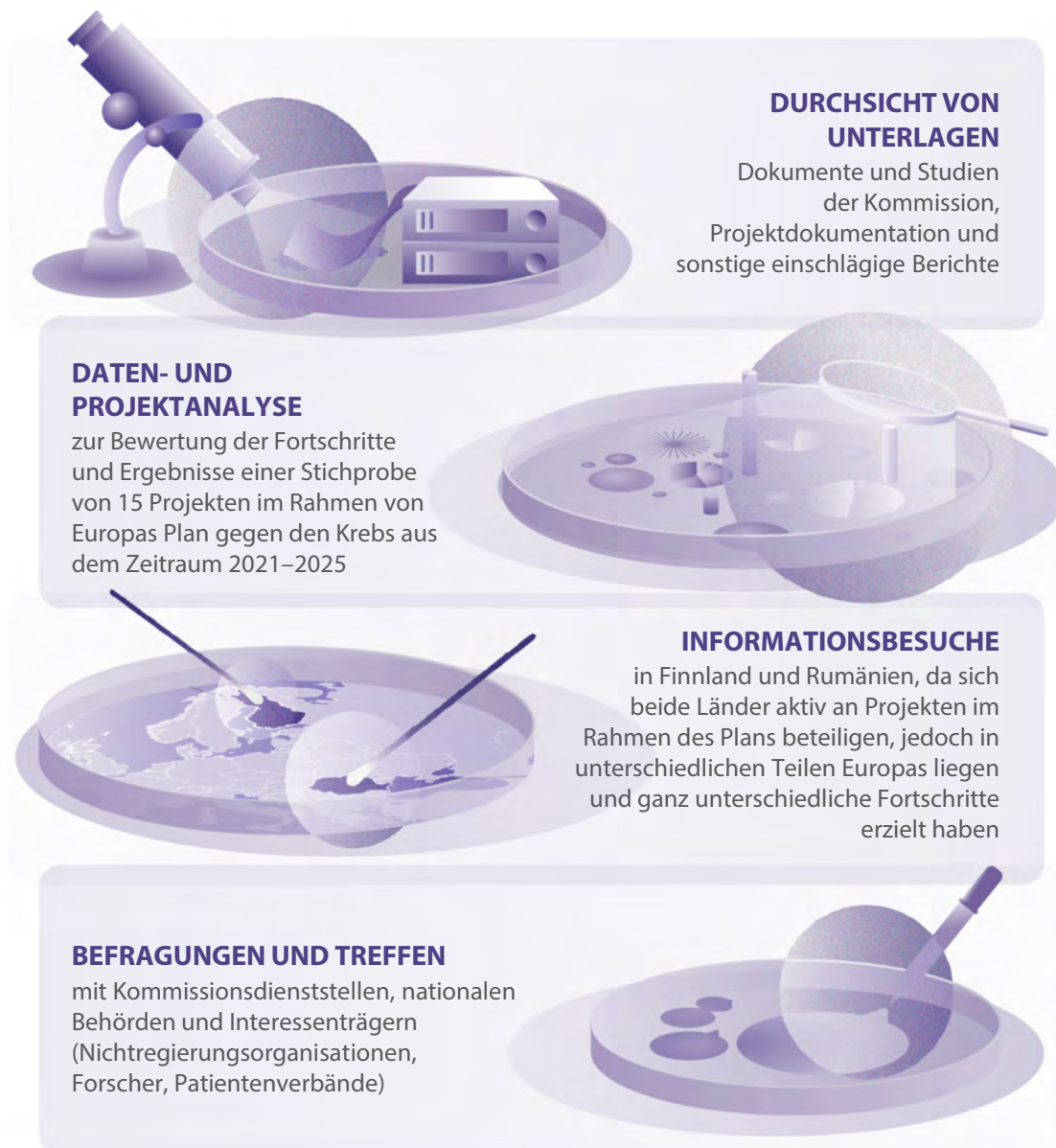
² *European Network of Cancer Registries*, [Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040](#).

³ SWD(2021) 13 vom 3. Februar 2021.

- 03** Um dieser wachsenden Herausforderung zu begegnen, hat die Kommission im Jahr 2021 Europas Plan gegen den Krebs auf den Weg gebracht. Er soll dazu beitragen, die krebsbedingten Belastungen für Patienten, ihre Familien und die Gesundheitssysteme zu verringern. Mit dem Plan, der innerhalb des mehrjährigen Finanzrahmens 2021–2027 mit einem anfänglichen Budget von 4 Milliarden Euro ausgestattet ist, wird ein umfassender Ansatz verfolgt, der auf die vier wichtigsten Phasen der Krankheit ausgerichtet ist: Prävention, Früherkennung, Diagnose und Behandlung sowie Lebensqualität von Krebspatienten und -überlebenden.
- 04** Europas Plan gegen den Krebs umfasst 42 Maßnahmen, darunter zehn Leitinitiativen. Neben den vier Hauptaktionsbereichen werden drei Querschnittsthemen behandelt (neue Technologien, Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung, Krebs im Kindesalter). Die Maßnahmen erstrecken sich auf mehrere Politikbereiche wie Umwelt und soziale Inklusion und tragen zur Förderung von Forschung und Innovation, Digitalisierung, Datenaustausch und Synergien mit anderen Politikbereichen der EU und der Mitgliedstaaten bei. Im Rahmen der einzelnen Maßnahmen stellt die Kommission Finanzmittel für Projekte bereit, die von ganz unterschiedlichen öffentlichen und privaten Einrichtungen, einschließlich gemeinnütziger Organisationen und akademischer Einrichtungen, vorgeschlagen und durchgeführt werden können.
- 05** Im Zuge der aktuellen Prüfung des Europäischen Rechnungshofs sollte bewertet werden, ob Europas Plan gegen den Krebs auf EU-Ebene ein wirksames Mittel zur Krebsbekämpfung darstellt. Insbesondere untersuchte der Rechnungshof, wie der Plan konzipiert ist, wie die zehn Leitinitiativen und die damit verbundenen Projekte umgesetzt werden und ob sie nachhaltig zu sein scheinen. Darüber hinaus prüfte der Rechnungshof die Überwachungsverfahren der Kommission. Da der Plan erst langfristig Früchte tragen wird, betrachtet der Rechnungshof nicht dessen Auswirkungen, sondern zieht in erster Linie Schlussfolgerungen dazu, welche Fortschritte bei der Umsetzung erzielt wurden und ob die Voraussetzungen für eine künftige Wirksamkeit des Plans gegeben sind. Ein besonderer Schwerpunkt der Prüfung lag auf der Verringerung von Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung, die zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten bestehen. Fortschritte in diesem Bereich hängen jedoch auch von Faktoren ab, auf die der Plan keinen unmittelbaren Einfluss hat.

- 06** Für seine Bewertung holte der Rechnungshof Nachweise aus einer Reihe von Quellen ein (siehe [Abbildung 1](#)).

Abbildung 1 | Prüfungsansatz



Quelle: Europäischer Rechnungshof.

- 07** Der Rechnungshof wählte dieses Prüfungsthema aus, da Krebs ein großes Problem für die öffentliche Gesundheit in der EU darstellt. Die einzelnen Mitgliedstaaten sind mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert, was die Prävention, Früherkennung und Bereitstellung einer hochwertigen Versorgung von Krebskranken betrifft. Krebs hat enorme Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten, die Wirtschaft der EU und die Gesellschaft als Ganzes.

- 08** Durch seine Prüfungsarbeit möchte der Rechnungshof die Kommission darüber informieren, wie wirksam die Maßnahmen des Plans bis Ende 2024 waren. Zudem erläutert der Rechnungshof, wie die Ziele des Plans besser erreicht werden könnten, und weist auf bewährte Verfahren, aber auch auf Schwachstellen bei der Umsetzung hin. Auch vor dem Hintergrund der Vorbereitungen für den nächsten mehrjährigen Finanzrahmen könnten die Bemerkungen des Rechnungshofs der Kommission dabei helfen, ihre strategische Ausrichtung sowie Kohärenz und Auswirkungen der EU-Maßnahmen zur Krebsbekämpfung zu verbessern. Zusätzliche Hintergrundinformationen sowie Einzelheiten zu Umfang und Ansatz der Prüfung sind [Anhang I](#) zu entnehmen.

Feststellungen und Empfehlungen des Rechnungshofs

- 09** Der Rechnungshof stellte fest, dass Europas Plan gegen den Krebs dazu beiträgt, die Maßnahmen der Mitgliedstaaten im Bereich der Krebsbekämpfung zu koordinieren und umzusetzen. Die Wirksamkeit des Plans könnte jedoch aufgrund des fehlenden Überwachungsrahmens, der ungewissen Nachhaltigkeit und der unklaren Aussichten für die Zeit nach 2027 gefährdet sein.
- 10** Der Rechnungshof untersuchte die **Konzeption** des Plans und stellte dabei fest, dass er auf früheren europäischen Krebsinitiativen aufbaut, jedoch umfassender ist. Vorab wurde zwar keine Folgenabschätzung durchgeführt, jedoch wurden die Interessenträger umfassend konsultiert. In dem Plan wurden für alle Hauptaktionsbereiche und Querschnittsthemen allgemeine Ziele vorgeschlagen, spezifischere Teilziele jedoch nur für einige dieser Bereiche und Themen (Ziffern [20–23](#)).
- 11** Es wurden Maßnahmen festgelegt, die innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens umgesetzt werden sollten, und einige dieser Maßnahmen wurden als Leitinitiativen ausgewiesen. Der Plan war mit einem anfänglichen Budget von 4 Milliarden Euro ausgestattet, jedoch wurde nicht festgelegt, wie dieser Betrag auf die einzelnen Ziele und Maßnahmen aufgeteilt werden sollte. Das Budget des Programms EU4Health für 2025–2027 wurde nach der Halbzeitüberprüfung des mehrjährigen Finanzrahmens (langfristiger Haushalt) um 1 Milliarde Euro gekürzt, und es ist nicht klar, wie sich dies auf die weitere Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs auswirken wird. Auch ist unklar, wie der Plan innerhalb des vorgeschlagenen nächsten mehrjährigen Finanzrahmens der EU finanziert werden soll, da er dort nicht ausdrücklich erwähnt wird. Bis Oktober 2025 waren mehr als 2,7 Milliarden Euro des anfänglichen Budgets in Höhe von 4 Milliarden Euro gebunden worden (Ziffern [24–26](#)).

- 12** Der Rechnungshof stellte fest, dass der Plan nur für einige wenige Teilziele in drei Bereichen (Prävention, Früherkennung, Versorgung) messbare Zielvorgaben enthält. Für die Maßnahmen und Zielvorgaben sind unterschiedliche Zeithorizonte festgelegt, die über das Jahr 2027 – das letzte des derzeitigen mehrjährigen Finanzrahmens – hinausgehen können. Daher steht für viele Maßnahmen und Ziele nicht fest, wann eine Bewertung stattfinden wird (Ziffern [27–29](#)).
- 13** Was die **Umsetzung** betrifft, so hat Europas Plan gegen den Krebs zur Schaffung einer großen Zahl EU-weiter Initiativen, Plattformen, Portale und Netze geführt. Die vom Rechnungshof untersuchten Projekte haben zwar ein Potenzial für Mehrwert, jedoch wurden mögliche Überschneidungen zwischen ähnlichen Projekten festgestellt. Aufgrund des Umfangs der Initiativen und der Vielfalt der Finanzierungsinstrumente ist es schwierig, Überschneidungen zu erkennen (siehe Ziffern [32–35](#)).
- 14** Der Rechnungshof fand Beispiele für Projekte, die zwar nützlich waren, aber von den Mitgliedstaaten nicht aufgegriffen wurden, sodass keine nachhaltigen Ergebnisse erzielt werden konnten. Was die **Nachhaltigkeit** betrifft, so wurden zwar einige EU-finanzierte Schlüsselinitiativen langfristig angelegt, bei anderen Initiativen ist jedoch nicht sicher, ob sie auf nationaler Ebene fortgeführt werden und weitere Finanzmittel erhalten, wovon die Kontinuität und der dauerhafte Erfolg dieser Initiativen abhängen (Ziffern [36–38](#)).



Empfehlung 1

Schlüsselinitiativen an die Bedürfnisse und Kapazitäten der Mitgliedstaaten anpassen

Die Kommission sollte

- a) potenzielle Überschneidungen zwischen Projekten, die im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs finanziert werden, ermitteln und bewerten und künftige Synergien aufzeigen und fördern;
- b) mit den Mitgliedstaaten zusammenarbeiten, um zu ermitteln, wie die Nachhaltigkeit der Projekte sichergestellt werden kann;
- c) auf der Grundlage der im Rahmen der Schlüsselinitiativen erzielten Ergebnisse eine Reihe EU-weiter zentraler Initiativen priorisieren, von denen erwartet werden kann, dass sie zu einer Maximierung der Auswirkungen und einer besseren Bekämpfung von Ungleichheiten führen.

Zieldatum für die Umsetzung: 2027

- 15** Die Kommission überwacht die Ungleichheiten im Bereich der Krebsbekämpfung über das Europäische Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung, das die Mitgliedstaaten einander gegenüberstellt und durch das Aufzeigen bestehender Ungleichheiten innerhalb der oder zwischen den Mitgliedstaaten Anreize für neue nationale Initiativen schaffen kann. Das Register liefert Daten, die zur Ermittlung nationaler Unterschiede verwendet werden können, jedoch nur für die häufigsten Krebsarten. Daher wurden auf nationaler Ebene zwar einige Fortschritte bei der Beseitigung von Ungleichheiten erzielt, doch bestehen diese zum Teil auch weiter, beispielsweise bei den Impfquoten für das humane Papillomavirus (HPV) und beim Anteil der Frauen, die an Untersuchungen zur Brustkrebsfrüherkennung teilnehmen. Das Register weist außerdem einige Datenlücken in Bezug auf regionale Unterschiede auf, die den Nutzen des Registers ebenfalls einschränken (Ziffern [42–50](#)).
- 16** In Bezug auf die **Überwachung** stellte der Rechnungshof fest, dass sich die Kommission auf einen "Umsetzungsfahrplan" stützt, der öffentlich zugänglich ist und einmal jährlich aktualisiert wird, um die Erreichung detaillierter Etappenziele und wichtiger Ergebnisse für alle im Plan enthaltenen Maßnahmen bis 2025 nachzuverfolgen. Die Halbzeitüberprüfung der Kommission vom Februar 2025 hat die Transparenz in Bezug auf die Fortschritte bei der Umsetzung des Plans erhöht (Ziffern [53–54](#)).
- 17** Derzeit hat die Kommission jedoch keine Vorkehrungen für die Bewertung der Ergebnisse des Plans getroffen. Da sich die Auswirkungen von EU-Initiativen zur Krebsbekämpfung erst langfristig zeigen, ist unklar, wann der beste Zeitpunkt für eine Evaluierung des Plans wäre (Ziffern [55–56](#)).



Empfehlung 2

Die Überwachung und Evaluierung von Europas Plan gegen den Krebs stärken

Die Kommission sollte

- a) einen Überwachungsrahmen einrichten, der Output-, Ergebnis- und – sofern möglich – Auswirkungsindikatoren für alle Maßnahmen und Ziele umfasst, damit sie die Fortschritte und Auswirkungen von Europas Plan gegen den Krebs in allen Mitgliedstaaten bewerten kann;
- b) diesen Rahmen nutzen, um die Ergebnisse, die Relevanz und den Beitrag dieser Maßnahmen u. a. zum Abbau von Ungleichheiten innerhalb der und zwischen den Mitgliedstaaten zu evaluieren.

Zieldatum für die Umsetzung:

a) 2027 für den Überwachungsrahmen; b) 2030 für die Evaluierung.

02

Die Bemerkungen des Rechnungshofs näher betrachtet

Europas Plan gegen den Krebs hat einen breiten Anwendungsbereich, doch ist die Finanzierung für die Zeit nach 2027 unklar

- 18** Der Rechnungshof bewertete die Konzeption von Europas Plan gegen den Krebs. Er ging davon aus, dass die Kommission
- sich auf frühere Strategien zur Krebsbekämpfung gestützt und eng mit den Mitgliedstaaten und Interessenträgern zusammengearbeitet hat;
 - relevante und messbare Ziele und Zielvorgaben festgelegt hat;
 - Maßnahmen ermittelt hat, mit denen diese Ziele erreicht werden können, sowie klare Fristen festgelegt und die erforderlichen Mittel gebunden hat.
- 19** Die Bewertung des Rechnungshofs beruhte auf einer Aktenprüfung von Europas Plan gegen den Krebs und der dazugehörigen Unterlagen, einschließlich früherer europäischer Pläne zur Krebsbekämpfung, die bis Ende der 1980er-Jahre zurückreichten. Darüber hinaus befragte der Rechnungshof Bedienstete der Kommission sowie nationale Behörden, Projektbegünstigte und Interessenträger während seiner Informationsbesuche in Finnland und Rumänien.

- 20** Der Rechnungshof stellte fest, dass Europas Plan gegen den Krebs auf früheren europäischen Plänen zur Krebsbekämpfung aufbaute (**Kasten 1**), jedoch breiter angelegt ist (**Tabelle 1** in **Anhang I**). Der Plan ist auf den gesamten Krankheitspfad abgestellt und enthält Vorschläge für Maßnahmen in allen Schlüsselbereichen: Prävention, Diagnose, Behandlung und Lebensqualität von Krebsüberlebenden. Ein weiterer Schwerpunkt des Plans liegt auf drei Querschnittsthemen: Forschung, Innovation und neue Technologien, Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung sowie Krebs im Kindesalter. Neue Aspekte sind der Fokus auf der Lebensqualität von Krebsüberlebenden und ein stärkeres Augenmerk auf Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung sowie Krebs im Kindesalter. Der Plan umfasst auch Maßnahmen zur Kennzeichnung alkoholischer Getränke und zur Nährwertkennzeichnung, darunter Vorschläge für Angaben auf den Etiketten alkoholischer Getränke und für eine Nährwertkennzeichnung auf der Packungsvorderseite (**Anhang II**, Maßnahme 7(2) und Maßnahme 8(2)). Diese Bereiche wurden bereits im **Sonderbericht des Rechnungshofs über die Lebensmittelkennzeichnung aus dem Jahr 2024** untersucht.

Kasten 1

Beispiele für Elemente, die früheren europäischen Plänen zur Krebsbekämpfung entnommen wurden

Im Aktionsplan 1987–1989 wurden weitere Forschungsarbeiten vorgeschlagen, um einen möglichen Zusammenhang zwischen Papillomavirus und Krebs zu untersuchen und – längerfristig – Impfstoffe zu entwickeln. Zwanzig Jahre später wurde im Aktionsplan 2009–2013 vorgeschlagen, alle in der EU abgegebenen Empfehlungen zur Durchführung von Impfungen gegen das humane Papillomavirus (HPV) zu überprüfen. Europas Plan gegen den Krebs zielt darauf ab, bis 2030 mindestens 90 % der Mädchen in der EU zu impfen und die Impfquote bei den Jungen deutlich zu erhöhen (**Tabelle 1**).

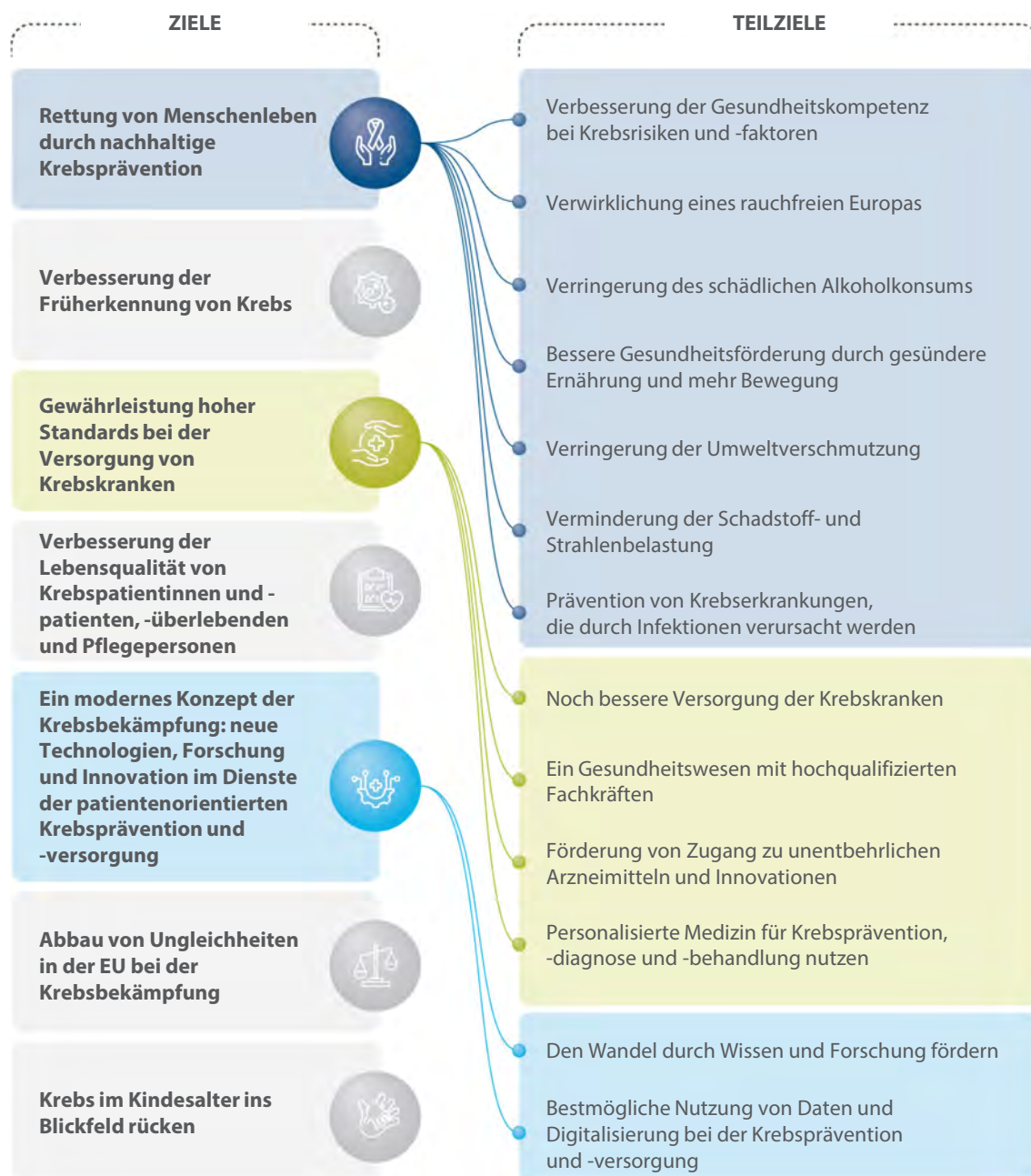
Im Aktionsplan 1987–1989 wurden systematische Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Brust- und Gebärmutterhalskrebs unterstützt. Mit dem Plan für 1990–1994 wurden die Pilotprogramme zur Früherkennung von Brustkrebs ausgeweitet, wobei die Mitgliedstaaten bei der Festlegung einer allgemeinen Vorsorgepolitik durch Monitoring unterstützt wurden. Im Plan für 2009–2013 war vorgesehen, Bevölkerungsgruppen, bei denen ein Risiko für Brust-, Gebärmutterhals- und Darmkrebs besteht, bis 2013 zu 100 % durch Vorsorgeuntersuchungen abzudecken. Europas Plan gegen den Krebs sieht vor, sicherzustellen, dass 90 % der für eine Brustkrebs-, Gebärmutterhalskrebs- bzw. Darmkrebs-Früherkennung infrage kommenden EU-Bürgerinnen und -Bürger bis 2025 Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen haben (**Tabelle 1**).

Quelle: "Europa gegen den Krebs: Aktionsplan 1987–1989"; "Europa gegen den Krebs: Aktionsplan 1990–1994"; "Maßnahmen zur Krebsbekämpfung: Europäische Partnerschaft (2009–2013)"; [Europas Plan gegen den Krebs](#) 2021.

- 21** Vor der Ausarbeitung von Europas Plan gegen den Krebs wurde keine spezifische Folgenabschätzung durchgeführt. Der Rechnungshof stellte jedoch fest, dass alle Interessenträger konsultiert wurden: nationale Behörden, Nichtregierungsorganisationen, die breite Öffentlichkeit, Unternehmen und Wirtschaftsverbände, Patientenorganisationen, Verbände von Angehörigen der Gesundheitsberufe, die Wissenschaftsgemeinschaft und Fachverbände, Vertreter des öffentlichen Gesundheitswesens und der Gesundheitsindustrie sowie internationale Agenturen. Im Rahmen der verschiedenen Phasen der Konsultation wurde die Öffentlichkeit gebeten, online Rückmeldungen zu geben und Fragebögen auszufüllen, fanden Treffen mit Interessenträgern statt und wurden Umfragen bei den Behörden der Mitgliedstaaten durchgeführt.
- 22** Der Rechnungshof stellte fest, dass Europas Plan gegen den Krebs in mehreren Mitgliedstaaten politische Veränderungen angestoßen hat. Nach der Annahme des Plans erstellten vier Mitgliedstaaten neue nationale Pläne zur Krebsbekämpfung, während zehn Länder ihre bestehenden Pläne aktualisierten⁴. Dies zeigt, dass die im Rahmen des Plans vorgesehenen EU-weiten Koordinierungsmaßnahmen und Instrumente nationale Maßnahmen anstoßen können, was von den vom Rechnungshof besuchten Interessenträgern und nationalen Behörden bestätigt wurde. Inwiefern langfristige Ergebnisse erzielt werden, hängt zwar von der Akzeptanz der Maßnahmen in den einzelnen Mitgliedstaaten ab, jedoch gibt es Belege dafür, dass die EU-Unterstützung zur Ausarbeitung nationaler Strategien beigetragen und den politischen Fokus auf die Ergebnisse im Bereich der Krebsbekämpfung gelenkt hat.
- 23** Europas Plan gegen den Krebs enthält Ziele und Teilziele für jeden zentralen Bereich und jedes Querschnittsthema (*Abbildung 2*). Für zwei Bereiche (Früherkennung und Lebensqualität) und zwei Querschnittsthemen (Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung und Krebs im Kindesalter) wurden keine Teilziele festgelegt. Ihre Ziele sind daher allgemeiner formuliert als für die anderen Bereiche und Themen.

⁴ Europäische Kommission, [Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan](#) (2025), S. 7.

Abbildung 2 | Ziele und Teilziele von Europas Plan gegen den Krebs



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von [Europas Plan gegen den Krebs](#).

- 24** Für jedes Ziel sind in Europas Plan gegen den Krebs Maßnahmen aufgeführt, die innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens durchzuführen sind ([Anhang II](#)). Zehn der insgesamt 42 Maßnahmen sind als Leitinitiativen ausgewiesen. Die Kommission wählte alle Maßnahmen, einschließlich der Leitinitiativen, im Rahmen eines regulären internen Konsultationsprozesses aus und berücksichtigte dabei auch die Rückmeldungen von Interessenträgern und Mitgliedstaaten (Ziffer [21](#)).

- 25** Europas Plan gegen den Krebs war innerhalb des mehrjährigen Finanzrahmens 2021–2027 zunächst mit Mitteln in Höhe von 4 Milliarden Euro ausgestattet, mit denen die Umsetzung des Plans finanziert werden sollte (**Abbildung 3**). Die Kommission machte jedoch keine Angaben dazu, wie dieser Betrag auf die sieben Ziele und 42 Maßnahmen aufgeteilt werden sollte. Die Kommission hat erklärt, dass aus Gründen der Komplexität (Finanzierung unterschiedlicher Maßnahmen aus verschiedenen EU-Quellen im Rahmen verschiedener Arten der Mittelverwaltung) in der Konzeptionsphase nur indikative Beträge berechnet werden konnten. Bis Oktober 2025 waren mehr als 2,7 Milliarden Euro gebunden.

Abbildung 3 | Mittelausstattung von Europas Plan gegen den Krebs im Zeitraum 2021–2027 (in Milliarden Euro)




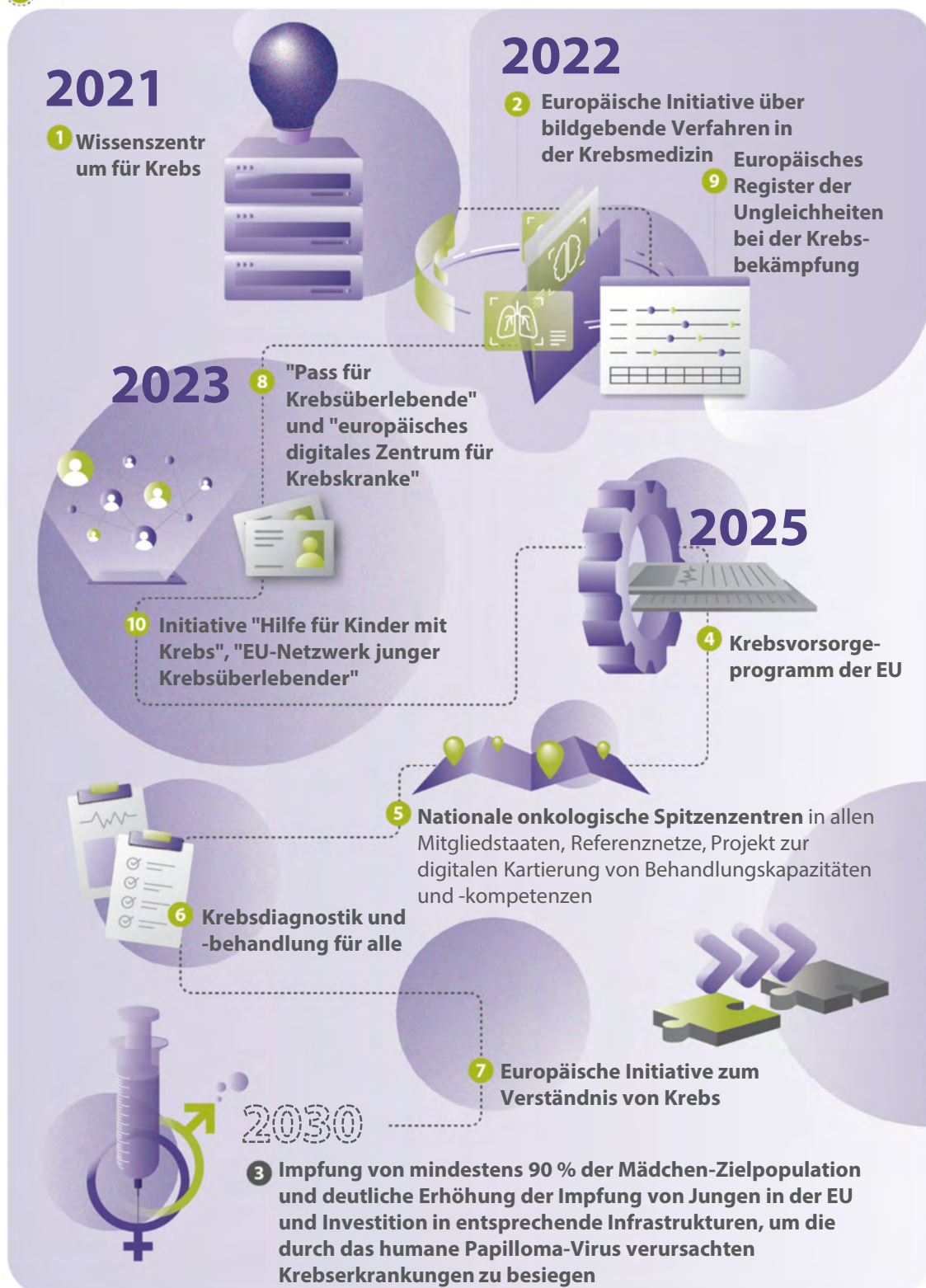
Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von [Europas Plan gegen den Krebs](#), Abschnitt 9.

- 26** Nach der Halbzeitüberprüfung des mehrjährigen Finanzrahmens 2021–2027 im Februar 2024 wurde das Gesamtbudget des Programms EU4Health für den Zeitraum 2025–2027 um mehr als 35 % gekürzt⁵. Die frei gewordenen Mittel wurden zur [Finanzierung anderer Prioritäten der EU](#) verwendet. Daher mussten im gesamten Gesundheitsportfolio, also auch bei den Maßnahmen zur Krebsbekämpfung, Anpassungen vorgenommen werden. Die Kommission konnte nicht näher angeben, welche Aspekte des Plans von dieser Kürzung betroffen sind oder wie sich die Kürzung auf die Umsetzung der Maßnahmen des Plans auswirken wird. Diese Unsicherheiten könnten die Erreichung der Ziele des Plans innerhalb des vorgeschlagenen Zeitrahmens gefährden. Auch ist unklar, wie der Plan innerhalb des nächsten mehrjährigen Finanzrahmens – der derzeit erörtert wird – finanziert werden soll. Zusätzliche Mittel für die Krebsbekämpfung können auch über andere EU-Finanzierungsinstrumente wie die [Aufbau- und Resilienzfazilität](#) und die Kohäsionsförderung bereitgestellt werden. Dies ist jedoch nicht vom Plan abgedeckt.
- 27** Aufgrund der Komplexität und Vielfalt der Initiativen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs gibt es weder ein einheitliches Abschlussdatum noch einen einheitlichen Zeitplan für alle Maßnahmen. Initiativen, die Verhaltensänderungen in der breiten Bevölkerung bewirken sollen, benötigen möglicherweise mehr Zeit für die Umsetzung, während andere Initiativen früher abgeschlossen werden können. Die letzte Frist für die Umsetzung von Maßnahmen des Plans läuft 2030 ab ([Abbildung 4](#)), die letzte Frist für die Erfüllung von Zielvorgaben im Jahr 2040 ([Tabelle 1](#)). Aufgrund dieser unterschiedlichen Zeitrahmen ist unklar, wann bewertet werden soll, ob die Ziele erreicht wurden.

⁵ Europäische Kommission, [Review of Europe's Beating Cancer Plan](#) (2025), Abschnitt 2.4.

Abbildung 4 | Leitinitiativen und wichtige Etappenziele von Europas Plan gegen den Krebs

 Nummer der Leitinitiative



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von [Europas Plan gegen den Krebs](#).

- 28** Für sechs der 17 Teilziele des Plans ([Tabelle 1](#)) wurden messbare Zielvorgaben festgelegt, auch wenn eine dieser Zielvorgaben ("deutliche Erhöhung der Impfung von Jungen" bis 2030) nicht quantifiziert ist. Da für die übrigen elf Teilziele keine Zielvorgaben festgelegt wurden, ist es nicht möglich, ihre Auswirkungen zu bewerten. Für keinen der Fälle wird in dem Plan angegeben, wie die Erreichung der Ziele zu überwachen ist.

Tabelle 1 | Messbare Zielvorgaben in Verbindung mit spezifischen und operativen Zielen aus Europas Plan gegen den Krebs

Ziel oder Teilziel	Zielvorgabe
1.1. Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Krebsrisiken und -faktoren	Sensibilisierung von mindestens 80 % der Bevölkerung für den Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung bis 2025.
1.2. Verwirklichung eines rauchfreien Europas	Förderung der Entstehung einer "Generation Rauchfrei", sodass bis zum Jahr 2040 weniger als 5 % der Bevölkerung (gegenüber derzeit etwa 25 %) Tabak konsumieren. Als Zwischenziel soll die Zielsetzung der WHO erreicht werden, den Tabakkonsum bis 2025 um 30 % gegenüber 2010 zu senken, was einem Anteil der Raucher in der EU von etwa 20 % entspricht.
1.3. Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums	Erreichen einer Senkung des schädlichen Alkoholkonsums um mindestens 10 % bis 2025
1.7. Prävention von Krebserkrankungen, die durch Infektionen verursacht werden	Impfung von mindestens 90 % der Mädchen-Zielgruppe in der EU und deutliche Erhöhung der Impfung von Jungen bis 2030
2. Verbesserung der Früherkennung von Krebs	Unterstützung der Mitgliedstaaten dabei, bis 2025 für 90 % der für eine Brustkrebs-, Gebärmutterhalskrebs- bzw. Darmkrebs-Früherkennung infrage kommenden EU-Bürgerinnen und -Bürger Vorsorgeuntersuchungen anzubieten
3.1. Noch bessere Versorgung der Krebskranken	Sicherstellen, dass 90 % der betroffenen Patientinnen und Patienten bis zum Jahr 2030 in allen Mitgliedstaaten Zugang zu nationalen onkologischen Spitzenzentren haben

Quelle: [Europas Plan gegen den Krebs](#).

- 29** Europas Plan gegen den Krebs hat einen breiten Anwendungsbereich, da er den gesamten Krankheitspfad abdeckt. Er wurde nach einer umfassenden Konsultation der Interessenträger konzipiert. Für die meisten Ziele wurden jedoch keine quantifizierbaren Zielvorgaben festgelegt, und für die Maßnahmen und Zielvorgaben gelten unterschiedliche Zeithorizonte, die über das Jahr 2027 – das letzte Jahr der Finanzierung im Rahmen des derzeitigen mehrjährigen Finanzrahmens – hinausgehen können. Aufgrund der Vielzahl an Maßnahmen gestaltet sich eine kohärente Umsetzung des Plans schwieriger. Daher steht für bestimmte Maßnahmen und Ziele nicht fest, wann eine Bewertung stattfinden wird. Die Finanzpläne der Kommission für Europas Plan gegen den Krebs in der Zeit nach 2027 sind nach wie vor ungewiss.

Leitinitiativen wurden zwar wie geplant eingeleitet, jedoch gab es mitunter Doppelarbeit und Bedenken hinsichtlich der Nachhaltigkeit

- 30** Der Rechnungshof bewertete, ob eine Stichprobe von Projekten im Einklang mit dem Plan den Bedürfnissen der Mitgliedstaaten entsprach. Er ging davon aus, dass die Kommission
- Projekte gefördert und ausgewählt hat, die auf die Bedürfnisse der Mitgliedstaaten ausgerichtet und so gestaltet waren, dass sie die Bemühungen der Mitgliedstaaten bei der Krebsbekämpfung wirksam und effizient unterstützen, koordinieren und ergänzen konnten;
 - mit den Mitgliedstaaten und Gesundheitsdienstleistern zusammenarbeitet, um eine funktionsfähige EU-weite Infrastruktur bereitzustellen, damit die Nachhaltigkeit der Projekte im Rahmen des Plans gewährleistet ist und die Ergebnisse auch nach Auslaufen des Plans genutzt werden können.
- 31** Der Rechnungshof überprüfte die Umsetzung der zehn Leitinitiativen, um festzustellen, ob sie den Bedürfnissen der Mitgliedstaaten wirksam Rechnung trugen. Er besuchte die zuständigen Behörden in Finnland und Rumänien, um die Bedürfnisse der beiden Länder bei der Krebsbekämpfung und die Rolle von Europas Plan gegen den Krebs zu erörtern. Darüber hinaus befragte der Rechnungshof Mitarbeiter der Kommission, Projektleiter und andere an der Umsetzung beteiligte Interessenträger. Der Rechnungshof wählte eine Stichprobe von 15 Projekten aus, um zu bewerten, wie gut die Ziele des Plans umgesetzt wurden, um ihre Governance-Modelle zu überprüfen und um zu beurteilen, welche Maßnahmen ergriffen wurden, um Projektergebnisse aufrechtzuerhalten und zu nutzen.

- 32** Die für die Leitinitiativen festgelegten Etappenziele betrafen die Einführung von Plattformen, Portalen und Netzwerken. Alle diese Etappenziele wurden wie geplant bis Ende 2024 erreicht, und bei jeder Initiative steht nun die Erreichung weiterer Ziele an. In einer [Studie](#) des Europäischen Parlaments aus dem Jahr 2025 wurden jedoch Verzögerungen in anderen Bereichen wie Krebsprävention, Gesundheitskompetenz, Adipositas im Kindesalter und Unterstützungsinstrumente für Überlebende festgestellt. Allerdings stellte der Rechnungshof fest, dass die von ihm geprüften Instrumente ein Mehrwertpotenzial aufweisen, da Forschungsergebnisse genutzt und Informationen gesammelt bereitgestellt werden, die für Forschende, Krankenhäuser, Patienten und Betreuer nützlich sind. **Kasten 2** enthält ein Beispiel für eine Plattform, die einen Mehrwert bei der Krebsbekämpfung bietet.

Kasten 2

Leitinitiative 2 – Europäische Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin

Die europäische Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin bietet die erforderliche Infrastruktur für Modelle der künstlichen Intelligenz zur Unterstützung der Krebsdiagnose. Im Rahmen der Initiative wird ein "Atlas" anonymisierter krebsbezogener Bilder zusammengestellt, die Krankenhäusern, Forschenden und Innovatoren zugänglich gemacht werden. Durch die mit EU-Mitteln in Höhe von 18 Millionen Euro geförderte Initiative sollen bis 2026 mehr als [60 Millionen Bilder](#) aus mindestens 15 Ländern gesammelt werden, die verschiedene Krebsarten abdecken.

Die Plattform soll die Entwicklung und Validierung von KI-Tools erleichtern, die zur Unterstützung und Verbesserung der Krebsdiagnose und -behandlung eingesetzt werden können. Die spezifischen Ziele der Initiative bestehen darin,

- die jüngsten Fortschritte und Erfolge von KI-Systemen zu nutzen, um medizinische Fachkräfte bei der Erkennung und Diagnose von Krebs zu unterstützen;
- die Erprobung und Entwicklung innovativer computergestützter Instrumente zu unterstützen, um bei bildgebenden Verfahren in der Krebsmedizin eine größere Genauigkeit und Zuverlässigkeit zu erzielen;
- aufzuzeigen, wie medizinische Bilder ohne Bedenken im Hinblick auf Ethik, Vertrauen, Sicherheit oder den Schutz personenbezogener Daten zugänglich gemacht werden können.

33 Ähnliche Projekte weisen jedoch auf das Risiko von Überschneidungen und Doppelarbeit hin. So führte beispielsweise die **Leitinitiative 10** – "Hilfe für Kinder mit Krebs" – zur Schaffung von zwei Netzwerken für junge Überlebende:

- **EU-Netzwerk junger Krebsüberlebender** (EU-Mittel: 5 Millionen Euro): ein Wissenszentrum und interaktives soziales Netzwerk für junge Krebsüberlebende mit Schwerpunkt auf Lebensqualität, Versorgung von krebskranken Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie Gleichstellung, Vielfalt und Inklusion;
- **Outdoor Against Cancer Connects Us** (EU-Mittel: 2,5 Millionen Euro): ein Netzwerk junger Krebsüberlebender, das gesunde Lebensgewohnheiten wie Outdoor-Sport und -Gymnastik sowie gesunde Ernährung fördert.

Die Kommission richtet derzeit ein einziges Netzwerk ein, um die beiden bestehenden Netzwerke für junge Krebsüberlebende zusammenzufassen und zu ersetzen.

34 Im Rahmen mehrerer EU-finanzierter Projekte werden jeweils eigene mobile Anwendungen für Krebspatienten und die breite Öffentlichkeit entwickelt, deren Merkmale sich jedoch potenziell überschneiden (**Kasten 3**). Jede App hat zwar einen etwas anderen Schwerpunkt, jedoch bieten alle Anwendungen digitale Instrumente zur Unterstützung von Betroffenen in den Bereichen Krebsprävention, -versorgung und -nachsorge. Die gleichzeitige Finanzierung mehrerer Apps, mit denen ähnliche Ziele verfolgt werden und die auf ähnliche Zielgruppen ausgerichtet sind, ohne dass es einen klaren Plan für Interaktionen zwischen diesen Anwendungen oder für deren Nachhaltigkeit gibt, birgt die Gefahr einer Doppelung von Ausgaben und Tätigkeiten, die denselben Zwecken dienen, was eine ineffiziente Verwendung von EU-Mitteln wäre. Statt einer einzigen koordinierten und weiter verbreiteten Lösung können so Ergebnisse entstehen, die nicht miteinander verknüpft sind.

Kasten 3

Beispiele für Apps zur Krebsprävention, die im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs finanziert wurden

Ziel der App **iBeCHANGE** (EU-Förderung in Höhe von 5,7 Millionen Euro) ist es, im Rahmen umfassenderer Bemühungen zur Förderung der Krebsprävention und -bekämpfung die Nutzer in die Lage zu versetzen, proaktiv ihre Gesundheit zu verbessern. Die App soll zu nachhaltigen Verhaltensänderungen anregen, die das Risiko für Krebserkrankungen verringern.

BUMPER (EU-Förderung in Höhe von 1,5 Millionen Euro) ist eine weitere App, mit der die Krebsprävention gefördert werden soll, indem die Nutzer für Krebsrisikofaktoren und für die im Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung festgelegten Präventionsmaßnahmen sensibilisiert werden.

Seit Oktober 2025 kann iBeCHANGE zwar heruntergeladen, aber nicht genutzt werden, während sich BUMPER noch in der Pilotphase befindet und daher nicht zum Download zur Verfügung steht.

- 35** Aufgrund der großen Zahl von Initiativen und der Vielfalt an Finanzierungsquellen (**Abbildung 3**) ist es für die Kommission unter Umständen schwierig, Überschneidungen zu erkennen. So besteht zum einen das Risiko von Doppelarbeit und zum anderen das Risiko eines mangelnden Engagements der Interessenträger, insbesondere wenn nur begrenzte Ressourcen vorhanden sind, was auch die Kohärenz und die Auswirkungen von Europas Plan gegen den Krebs insgesamt einschränken könnte.
- 36** Der Rechnungshof fand Beispiele für die langfristige Finanzierung wichtiger Infrastrukturen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs. Beispielsweise wurde für die Europäische Initiative zum Verständnis von Krebs (**UNCAN.eu**) ein **Nutzungsplan** erstellt, um die langfristige Tragfähigkeit und Finanzierung sicherzustellen.

- 37** Da die Gesundheitspolitik in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt⁶, muss eine Entscheidung über die nächsten Schritte einer bestimmten Initiative jedoch häufig von den Mitgliedstaaten getroffen werden. So hängt beispielsweise die Nachhaltigkeit der Anwendung **SmartCARE (Leitinitiative 8)** zur Unterstützung von Krebsüberlebenden bei der Nachsorge oder des **EU-Netzwerks onkologischer Spitzenzentren (Leitinitiative 5)** von der künftigen nationalen Akzeptanz und weiteren Finanzierung ab, die nach wie vor ungewiss sind. Wie auch das Europäische Parlament in seiner **Studie** festgestellt hat, wurde die Anwendung SmartCARE noch nicht in großem Maßstab erprobt oder eingeführt.
- 38** Werden keine weiteren Fortschritte im Hinblick auf die nationale Umsetzung und Akzeptanz erzielt und keine klaren langfristigen Nachhaltigkeitspläne erstellt, so besteht die Gefahr, dass die im Rahmen des Plans geförderten Projekte isolierte Versuche mit begrenzter Wirkung bleiben. Die Nachhaltigkeit der wichtigsten Instrumente und Verfahren sind von entscheidender Bedeutung für einen dauerhaften Erfolg von Europas Plan gegen den Krebs.

Trotz EU-Maßnahmen bestehen nach wie vor Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung

- 39** Eines der mit Europas Plan gegen den Krebs verfolgten Ziele besteht darin, Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung in der EU zu verringern. Vor diesem Hintergrund ging der Rechnungshof davon aus, dass die Kommission Bemühungen unterstützt, die der Schließung von Lücken und der Beseitigung von zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten bestehenden Ungleichheiten bei der Krebsprävention und -versorgung dienen, indem sie
- Initiativen und Projekte fördert, die auf die Verringerung von Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung ausgerichtet sind und mit denen Länder, Regionen und Gemeinschaften unterstützt werden, die über geringere Kenntnisse und Kapazitäten verfügen;
 - ein Monitoring der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung in der EU vornimmt.

⁶ Artikel 168 Absatz 1 AEUV.

- 40** Der Rechnungshof bewertete, ob die Kommission Europas Plan gegen den Krebs genutzt hat, um nationale und regionale Initiativen und Projekte zum Abbau von Ungleichheiten bei der Krebsprävention, -erkennung und -versorgung sowie bei der Lebensqualität von Krebsüberlebenden zu fördern. Der Rechnungshof analysierte die Entwicklung der Daten von ausgewählten Indikatoren zur Krebsprävention (HPV-Impfung) und zur Früherkennung (Brustkrebsvorsorge), um festzustellen, ob die Unterschiede zwischen den und innerhalb der Mitgliedstaaten abnehmen. Darüber hinaus befragte der Rechnungshof nationale Behörden und Interessenträger zu diesem Thema.
- 41** Er stellte fest, dass bei allen Leitinitiativen ein Augenmerk auf die Ermittlung und/oder Bekämpfung von Ungleichheiten in der EU gelegt wurde. So tragen beispielsweise die Projekte JANE und CRANE (**Leitinitiative 5**) sowie PCM4EU (**Leitinitiative 6**) dazu bei, Ungleichheiten innerhalb der EU zu verringern, indem Kenntnisse und Fachwissen aus fortschrittlicheren Krankenhäusern an Krankenhäuser mit geringeren Ressourcen oder Kapazitäten weitergegeben werden. Einer [Studie](#) des Europäischen Parlaments zufolge werden die im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs bereitgestellten Mittel nicht proportional auf Länder mit einer höheren Belastung durch Krebs ausgerichtet, wodurch die Gefahr besteht, dass sich die Ungleichheiten weiter vergrößern.
- 42** Die Kommission überwacht die Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten im Rahmen der **Leitinitiative 9** zum Europäischen Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung (ECIR). In Zusammenarbeit mit der OECD veröffentlichte die Kommission 2023 und 2025 länderspezifische Krebsprofile. Im Jahr 2025 führten die OECD und die EU den [Cancer Performance Tracker](#) ein, der eine Momentaufnahme der Leistung der einzelnen Mitgliedstaaten ([Abbildung 5](#)) im Vergleich zur Gesamtleistung der EU-27 bietet. Zudem werden Angaben zur Entwicklung gegenüber den Vorjahren gemacht, sofern Daten verfügbar sind.

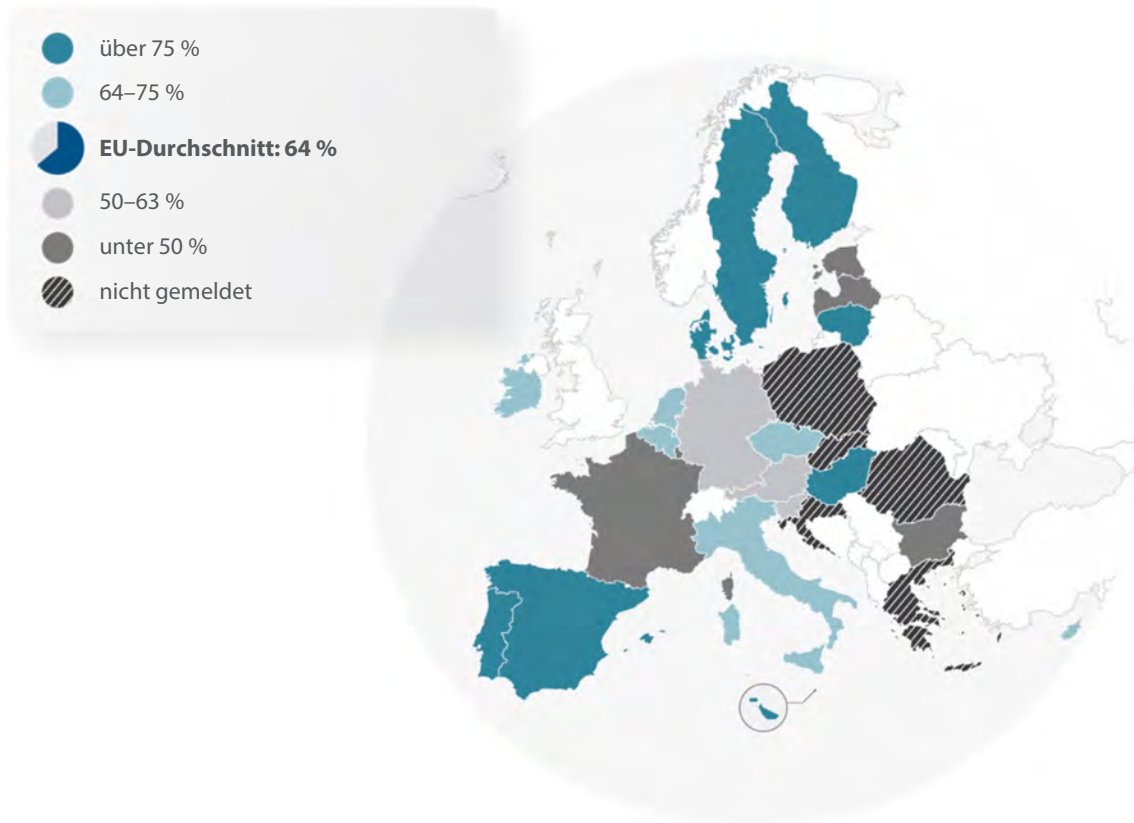
Abbildung 5 | Leistungsindikatoren für Krebs



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage des Europäischen Registers der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung.

- 43** Der Rechnungshof stellte fest, dass das Benchmarking der Leistungen, die innerhalb der Mitgliedstaaten und der EU in Bereichen wie etwa Krebsprävention, Früherkennung und Mortalität erzielt werden, durch den *Cancer Performance Tracker* verbessert werden konnte. Die vom Rechnungshof besuchten Mitgliedstaaten betrachteten dies als einen Schritt hin zu einer besseren Vergleichbarkeit und Rechenschaftspflicht.
- 44** Ein wichtiger Indikator für die Prävention bestimmter Krebsarten ist die HPV-Impfquote, im Hinblick auf die in Europas Plan gegen den Krebs als Ziel festgelegt ist, dass bis zum Jahr 2030 90 % der Mädchen bis zum Alter von 15 Jahren geimpft sein sollen. Alle Mitgliedstaaten verfügen über HPV-Impfprogramme für Mädchen und haben in jüngster Zeit auch Impfungen für Jungen eingeführt (in Bulgarien war die Einführung solcher Impfungen für 2025 geplant). In der gesamten EU waren im Jahr 2023 durchschnittlich 64 % der Mädchen im Alter von 15 Jahren geimpft, und die Impfquote entwickelt sich seit 2013 positiv. Laut dem [Synthesebericht zu den Krebsprofilen der EU-Länder aus dem Jahr 2025](#) lagen die nationalen Impfquoten jedoch zwischen 7 % in Bulgarien und 91 % in Portugal ([Abbildung 6](#)). Für fünf Mitgliedstaaten (Kroatien, Griechenland, Polen, Rumänien und Slowakei) wurden keine Daten zur HPV-Impfung gemeldet. Darüber hinaus war in Bulgarien, Estland und Lettland – drei Mitgliedstaaten mit Impfquoten unter dem EU-Durchschnitt – in den zehn Jahren bis 2023 eine negative Entwicklung zu verzeichnen.

Abbildung 6 | HPV-Impfquoten für Mädchen im Alter von 15 Jahren in den einzelnen EU-Ländern im Vergleich zum EU-Durchschnitt (2023)



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage des [EU Country Cancer Profiles Synthesis Report 2025](#);
Karte: Eurostat.

45 **Kasten 4** enthält ein Beispiel für ein im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs gefördertes Projekt, mit dem Ungleichheiten im Bereich der HPV-Impfung verringert werden sollten.

Kasten 4

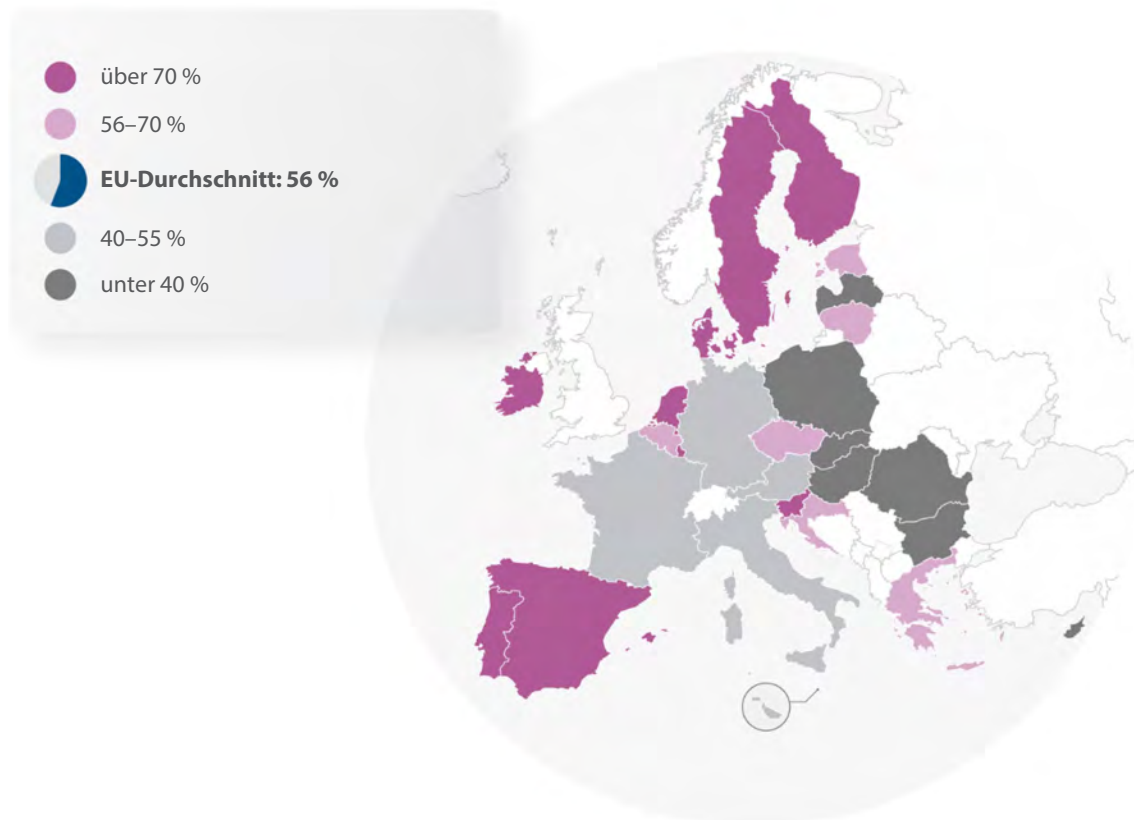
Leitinitiative 3 – Beispiel für ein im Rahmen des Plans gefördertes Projekt zu HPV-Impfungen in Rumänien

Aus dem [Krebsprofil der OECD/Kommission für Rumänien von 2025](#) geht hervor, dass Rumänien im Jahr 2021 eine sehr hohe Zahl von Gebärmutterhalskrebsfällen (fast dreimal so viele wie im EU-Durchschnitt) und eine sehr hohe Sterblichkeit (dreimal so hoch wie der EU-Durchschnitt) verzeichnete.

Das Projekt [ReThinkHPVaccination](#), das im Januar 2025 endete (EU-Förderung in Höhe von 0,5 Millionen Euro), wurde ins Leben gerufen, um Ungleichheiten bei der HPV-Impfung durch Kommunikation und Schulungen zu verringern. Ziel war es, Rumänien dabei zu unterstützen, seine HPV-Impfkampagnen durch eine Kommunikations- und Einbindungsstrategie zu verbessern. Als Grundlage hierfür dienten Orientierungshilfen zur Bekämpfung von Falschmeldungen, Desinformation und Verschwörungstheorien in Bezug auf HPV-Impfungen sowie ein Bildungsprogramm zur Verbesserung der Kenntnisse über HPV-Impfungen in zwei benachteiligten Regionen.

- 46** Die Früherkennung von Krebs – durch Vorsorgeuntersuchungen und eine frühzeitige Diagnose – verbessert die Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung erheblich. Gemäß Europas Plan gegen den Krebs sollen die Mitgliedstaaten sicherstellen, dass bis 2025 90 % der Personen, die in der EU für eine Brustkrebsvorsorgeuntersuchung infrage kommen, eine solche angeboten wird. Der [OECD](#) zufolge lag die durchschnittliche Quote der Teilnahme an Brustkrebsvorsorgeuntersuchungen in der EU im Jahr 2022 bei 56 % der dafür infrage kommenden Bevölkerung. Die Teilnahmequote war in Dänemark, Finnland, Schweden und Slowenien (mit über 75 %) besonders hoch, betrug jedoch in Rumänien, Zypern, der Slowakei, Ungarn, Bulgarien, Lettland und Polen weniger als 40 % ([Abbildung 7](#)). Noch besorgniserregender ist, dass sich die Quoten in den zehn Jahren bis 2022 mitunter sogar verringert haben, wobei mehr als die Hälfte der Mitgliedstaaten einen Rückgang gemeldet hat. Von diesen Mitgliedstaaten lagen die Slowakei, Ungarn, Frankreich, Luxemburg, Deutschland und Italien unter dem EU-Durchschnitt.

Abbildung 7 | Anteil der Frauen über 45 Jahren, die an der Brustkrebsvorsorge teilnehmen, in den einzelnen Mitgliedstaaten im Vergleich zum EU-Durchschnitt (2022)



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage des [EU Country Cancer Profiles Synthesis Report 2025](#);
Karte: Eurostat.

- 47** Im Rahmen der **Leitinitiative 4** wird ein neues EU-Krebsvorsorgeprogramm entwickelt, das auf [aktualisierten Leitlinien](#) und [einem aktualisierten Qualitätssicherungssystem](#) in Bezug auf Brustkrebs beruht. Im Jahr 2022 empfahl der Rat, die Brustkrebsvorsorge auf alle Frauen zwischen 45 und 74 Jahren auszuweiten (die frühere Altersspanne lag bei 50 bis 69 Jahren). Auch die **Leitinitiative 2**, in deren Rahmen die [europäische Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin](#) (EUCAIM) ins Leben gerufen wurde, dient der Bekämpfung von Brustkrebs. Dabei werden klinische Bilder und damit verbundene Daten für die Entwicklung und Erprobung künstlicher Intelligenz gesammelt ([Kasten 2](#)). Die in diesem Zusammenhang eingerichtete Plattform enthält [17 Datensätze zu Brustkrebs](#), auf die Ärzte und andere Fachkräfte zugreifen können.

- 48** Das ECIR enthält eine breite Palette an Daten, die der Ermittlung von Entwicklungen sowie Unterschieden und Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen dienen. Es umfasst **acht "Dimensionen von Ungleichheit"**, die in **Abbildung 8** dargestellt sind. Der Rechnungshof weist darauf hin, dass es weitere **Dimensionen der Ungleichheit** wie ethnische Zugehörigkeit und Migration gibt, die für Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung von Bedeutung sind, über die jedoch in mehreren EU-Ländern keine einschlägigen Daten erhoben werden. Das ECIR veröffentlicht auch länderspezifische Krebsprofile, analytische Berichte über Ungleichheiten bei der Krebsprävention und -früherkennung sowie Informationsblätter zu sozioökonomischen Ungleichheiten bei der Krebssterblichkeit und verschiedenen Krebsarten.

Abbildung 8 | Dimensionen der Ungleichheit



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage des Europäischen Registers der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung (ECIR).

- 49** Der Rechnungshof stellte im ECIR Datenlücken fest. Auf der ECIR-Website sind zwar Karten enthalten, denen [regionale Daten zur Krebssterblichkeit](#) für verschiedene Krebsarten zu entnehmen sind, alle übrigen [Daten zu regionalen Unterschieden](#) werden jedoch auf Länderebene aggregiert. Zusätzliche Daten zu regionalen Unterschieden sind dem [Synthesebericht zu den Krebsprofilen der EU-Länder](#) zu entnehmen sowie den zugrunde liegenden Länderprofilen, die jedoch nur für einige Mitgliedstaaten vorliegen (**Kasten 5**). Dies könnte entweder auf von den Mitgliedstaaten gemeldete Datenlücken oder auf Einschränkungen bei den von ihnen bereitgestellten Daten zurückzuführen sein. Die Kommission beabsichtigt, das ECIR weiter auszubauen und vergleichbare regionale Daten einzupflegen, sobald sie verfügbar sind.

Kasten 5

Beispiele für regionale Unterschiede, die dem Synthesebericht zu den Krebsprofilen der EU-Länder aus dem Jahr 2025 zu entnehmen sind

In Irland ist das Sterblichkeitsrisiko für Menschen in den am stärksten benachteiligten Regionen innerhalb von fünf Jahren nach einer Krebsdiagnose um durchschnittlich 43 % höher als für Menschen in den am wenigsten benachteiligten Regionen.

Bei der geografischen Verteilung der Onkologen (Krebsärzte) innerhalb der Länder gibt es deutliche Unterschiede, insbesondere zwischen städtischen und ländlichen Gebieten. Solche Unterschiede wurden u. a. von Belgien, Griechenland, Lettland, Österreich und Tschechien gemeldet. In Griechenland schwankt die Anzahl der klinischen Onkologen pro Einwohner um einen Faktor von fast 10: Sie reicht von 53 Onkologen pro 1 000 000 Einwohnern in der städtisch geprägten Region Attika bis zu 5,6 Onkologen pro 1 000 000 Einwohnern in der abgelegenen Region Peloponnes. Fast zwei Drittel der Krankenhäuser und Kliniken mit Onkologie-Abteilung befinden sich in Athen und Thessaloniki, sodass es für Patienten im ländlichen Raum äußerst schwierig ist, Zugang zu Diagnose, Behandlung und Nachsorge zu erhalten.

Quelle: [EU Country Cancer Profiles Synthesis Report 2025](#).

50 Trotz der Bemühungen im Rahmen des ECIR, Daten über Krebs zu erheben und Unterschiede aufzuzeigen, bestehen nach wie vor erhebliche Ungleichheiten bei der Prävention durch HPV-Impfungen und der Früherkennung durch Brustkrebsvorsorgeuntersuchungen. Sowohl die finnischen als auch die rumänischen Behörden merkten während der Informationsbesuche des Rechnungshofs an, dass es weiterhin regionale Unterschiede bei der Krebsfrüherkennung und -behandlung gibt. Der Rechnungshof erkennt an, dass Europas Plan gegen den Krebs das Potenzial hat, zur Ermittlung und Bekämpfung von Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung beizutragen. Allerdings spielen Faktoren, auf die der Plan keinen Einfluss hat, eine entscheidende Rolle für seinen Erfolg, etwa die Entscheidung der einzelnen Patienten, ob sie an den Präventions- und Vorsorgeprogrammen teilnehmen, sowie die bestehenden Unterschiede zwischen den Gesundheitsstrategien, Verfahren und Kapazitäten zur Erbringung von Gesundheitsdiensten der einzelnen Mitgliedstaaten.

Fortschritte werden nachverfolgt, jedoch ist kein Rahmen der Kommission zur Bewertung der Auswirkungen der finanzierten Initiativen vorhanden

51 Im Bereich der Überwachung ging der Rechnungshof davon aus, dass die Kommission

- die Fortschritte bei der Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs anhand von Fortschrittsindikatoren, Umsetzungsplänen und regelmäßigen Überprüfungen wirksam verfolgt;
- Indikatoren entwickelt hat, die für die Überwachung und Evaluierung der Ergebnisse und langfristigen Auswirkungen des Plans relevant und geeignet sind.

52 Der Rechnungshof überprüfte, welche Vorkehrungen für die Überwachung der Umsetzung des Plans getroffen wurden und ob dabei eine geeignete Auswahl von Indikatoren (zu Inputs, Outputs, Ergebnissen und Auswirkungen) festgelegt wurde, um die Wirkung des Plans umfassend bewerten zu können. Zudem befragte der Rechnungshof Kommissionsbedienstete und analysierte Fahrpläne, Sitzungsprotokolle, Gesundheitsstatistiken, Studien und Berichte, die für die Überwachung relevant waren.

- 53** Um die Fortschritte bei der Umsetzung des Plans zu überwachen, erstellte die Kommission einen [Fahrplan](#), in dem alle Maßnahmen und Teilmaßnahmen ([Anhang II](#)) sowie Etappenziele und wichtige Ergebnisse aufgeführt sind. Der Fahrplan wurde erstmals 2021 veröffentlicht und bis 2024 jährlich aktualisiert. Es zeigte sich, dass alle vorgesehenen Maßnahmen wie geplant eingeleitet wurden. Der Fahrplan enthält nur für die ersten fünf Jahre der Umsetzung (2021 bis 2025) eine zeitliche Planung, doch bei mehreren Maßnahmen wird die Umsetzung bis 2030 dauern (Ziffer [27](#)). Die Kommission teilte dem Rechnungshof mit, dass sie beabsichtigt, den nächsten Umsetzungsfahrplan im Jahr 2026 zu veröffentlichen.
- 54** Im Februar 2025 veröffentlichte die Kommission die Ergebnisse ihrer [Halbzeitüberprüfung zu Europas Plan gegen den Krebs](#), die sich auf den Zeitraum bis Ende 2024 bezieht. Die Überprüfung stützte sich auf eine externe Studie, in der die Umsetzung des Plans von 2021 bis 2023 erfasst und bewertet wurde ([Kasten 6](#)). Durch die Aktualisierung dieser Informationen über den Sachstand wurde die Transparenz in Bezug auf die Fortschritte bei der Umsetzung des Plans erhöht.

Kasten 6

Studie zu Europas Plan gegen den Krebs zeigt Bereiche auf, in denen weitere Maßnahmen erforderlich sind

Die Autoren der [Studie](#) kamen zu dem Schluss, dass Europas Plan gegen den Krebs aufgrund seines umfassenden Ansatzes, der alle Phasen des Krankheitspfads abdeckt, breite Unterstützung erhalten habe. Die Verantwortung für die Durchführung von Maßnahmen liege jedoch letztendlich bei den nationalen Regierungen.

Trotz der Bemühungen der EU und der Mitgliedstaaten, bestehende Ungleichheiten zu verringern, seien diese nach wie vor offensichtlich: So gebe es sowohl zwischen Ländern und Regionen als auch zwischen sozioökonomischen Gruppen in allen Phasen des Krankheitspfads Ungleichheiten.



Quelle: [Study on mapping and evaluating the implementation of Europe's Beating Cancer Plan](#), S. 8–9.

55 Die Kommission verfolgt zwar die erzielten Fortschritte, verfügt jedoch über kein System, mit dem sie die Auswirkungen des Plans bewerten könnte. In der externen Studie, die der Halbzeitüberprüfung zugrunde liegt (Ziffer [54](#)), wurde die Einrichtung eines Überwachungsrahmens vorgeschlagen, der Output-, Ergebnis- und Auswirkungsindikatoren für die im Plan enthaltenen 42 Maßnahmen und Ziele umfasst, wobei Maßeinheiten, Datenquellen, Ausgangswerte und Zielwerte festgelegt werden sollen. Der Rechnungshof stellte fest, dass der vorgeschlagene Rahmen einige Unzulänglichkeiten aufweist ([Abbildung 9](#)). Darüber hinaus wurden die Verfügbarkeit, Vollständigkeit und Vergleichbarkeit der für die vorgeschlagenen Indikatoren erforderlichen Daten in der Studie nicht vollständig bewertet. Auch in seinem [Sonderbericht über europäische Statistiken aus dem Jahr 2022](#) hatte der Rechnungshof auf Schwachstellen bei Gesundheitsdaten hingewiesen, insbesondere bei Daten zu Todesursachen, was deren Genauigkeit, Aktualität und Pünktlichkeit betrifft. Zum Zeitpunkt der Prüfung des Rechnungshofs erklärte die Kommission, dass sie an der Fertigstellung des neuen Überwachungsrahmens für Europas Plan gegen den Krebs arbeite.

Abbildung 9 | Schwachstellen im vorgeschlagenen Überwachungsrahmen für Europas Plan gegen den Krebs

Keine Output- oder Ergebnisindikatoren für die Maßnahmen 7(3), 10(2), 10(3); keine Auswirkungsindikatoren für die Ziele 1.1, 3.4, 5.2



Zielvorgabe von 90 % für Ziel 1.7 (siehe Tabelle 1) in Bezug auf die Impfung von Mädchen, aber keine spezifische Zielvorgabe für die Impfung von Jungen und keine Angabe dazu, wie hier eine "deutliche Erhöhung" überwacht werden kann



Zwei sich überschneidende Outputindikatoren (Maßnahmen 4 und 20(2)) auf der Grundlage der Empfehlung des Rates zu durch Impfung verhütbaren Krebsarten



Ein Outputindikator bezieht sich auf eine Maßnahme (Bericht über Vorsorgemaßnahmen, einschließlich zur Verhütung von Krebserkrankungen), die nicht in Europas Plan gegen den Krebs enthalten ist

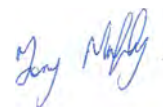


Quelle: Europäischer Rechnungshof.

56 Ohne einen klar definierten Mechanismus, mit dem die nach 2025 erzielten Fortschritte nachverfolgt werden können und die Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs bewertet werden kann, könnte es schwierig werden, die Auswirkungen des Plans auf lange Sicht kohärent und transparent zu überwachen – insbesondere in Bezug auf Maßnahmen, die noch bis 2030 durchgeführt werden. Aufgrund dieser Unsicherheit ist die Kommission zudem nur eingeschränkt in der Lage zu bewerten, ob mit dem Plan die angestrebten Ergebnisse erzielt wurden. Da sich die Auswirkungen von Initiativen zur Krebsbekämpfung erst langfristig zeigen, ist jedenfalls unklar, wann der beste Zeitpunkt für eine Evaluierung des Plans wäre. Da kein endgültiges Abschlussdatum festgelegt (Ziffer 27) und keine umfassenden, relevanten Indikatoren für sämtliche Maßnahmen und Ziele definiert wurden, ist es schwierig, die erzielten Fortschritte angemessen zu bewerten, die Rechenschaftspflicht zu gewährleisten, evidenzbasierte Anpassungen am Plan vorzunehmen und letztendlich die Auswirkungen des Plans insgesamt zu evaluieren.

Dieser Bericht wurde von Kammer I unter Vorsitz von Frau Joëlle Elvinger, Mitglied des Rechnungshofs, in ihrer Sitzung vom 21. Januar 2026 in Luxemburg angenommen.

Für den Rechnungshof



Tony Murphy
Präsident

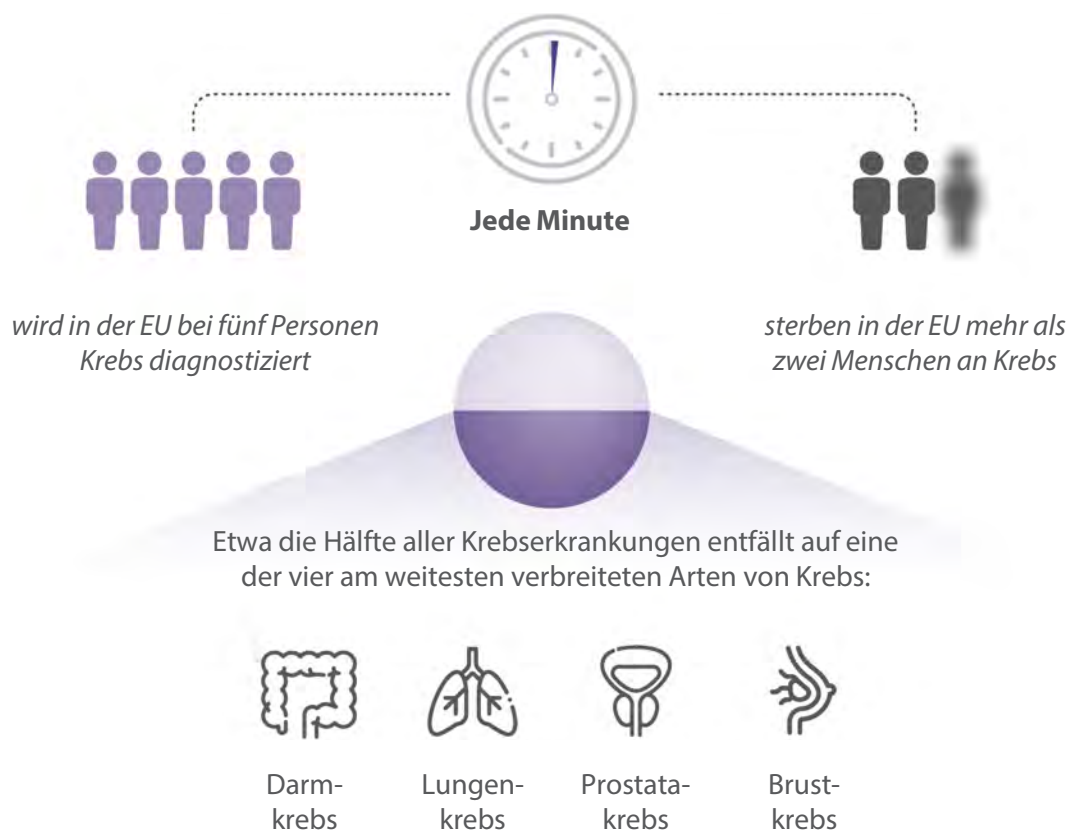
Anhänge

Anhang I – Über die Prüfung

Krebs in der EU

- 01** In der EU wird jede Minute bei fünf Menschen Krebs diagnostiziert, und jede Minute sterben mehr als zwei Menschen an dieser Krankheit, die damit die zweithäufigste Todesursache ist. Da ältere Menschen überproportional von Krebs betroffen sind, führt die Alterung der Bevölkerung dazu, dass die Zahl der Neuerkrankungen stetig zunimmt. Die Zahl der [Krebsdiagnosen](#) in der EU und den Ländern der Europäischen Freihandelsassoziation (Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz) wird bis 2040 voraussichtlich um 19 % zunehmen, und die Zahl der Krebstoten wird voraussichtlich um 27 % steigen. Zudem sind bei Krebserkrankungen in Bezug auf Prävention, Früherkennung, Behandlung und Überlebensraten nach wie vor Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten festzustellen.

Abbildung 1 | Inzidenz von Krebserkrankungen und damit verbundene Sterblichkeit in der EU



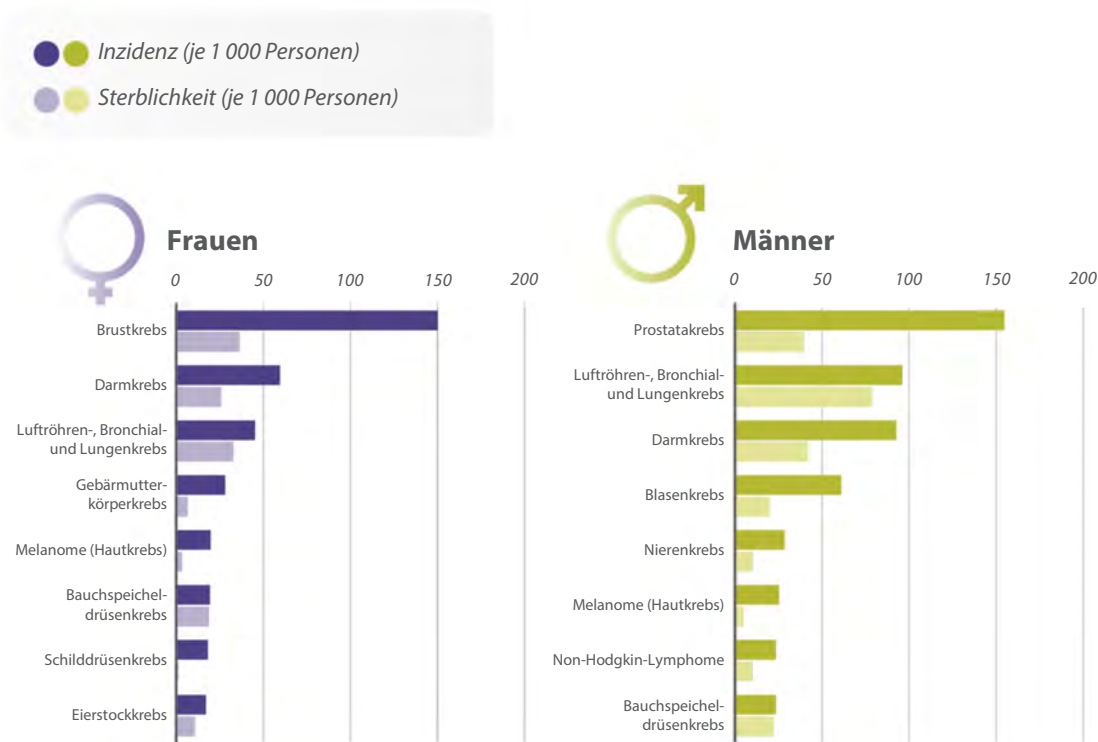
Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von Daten des [Europäischen Krebsinformationssystems](#).

- 02** Etwa die Hälfte aller Krebserkrankungen entfällt auf eine der vier am weitesten verbreiteten Arten von Krebs: Darm-, Lungen-, Prostata- und Brustkrebs¹. Die Sterblichkeit ist in Abhängigkeit von der Krebsart, aber auch vom Geschlecht sehr unterschiedlich: Bei Männern ist die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu sterben, um fast 70 % höher als bei Frauen. Auch in Ländern mit niedrigerem Einkommen sowie bei Menschen mit niedrigerem Bildungsniveau sind die Sterblichkeitsraten deutlich höher². In [Abbildung 1](#) werden die Inzidenz verschiedener Krebsarten und die damit verbundene Sterblichkeit bei Männern und Frauen verglichen.

¹ [Europäisches Krebsinformationssystem](#).

² Ebd.

Abbildung 2 | Die häufigsten Krebsarten in der EU (2022)



Quelle: Europäischer Rechnungshof auf der Grundlage von Daten der Europäischen Kommission, die dem Dokument [2022 new cancer cases and cancer deaths on the rise in the EU](#) (September 2023) entnommen wurden.

- 03** Mit [Europas Plan gegen den Krebs](#), den die Europäische Kommission im Februar 2021 im Rahmen der Europäischen Gesundheitsunion angenommen hat, wird das Ziel verfolgt, krebisbedingte Belastungen durch eine umfassende Strategie zu verringern, die auf vier Säulen beruht: der Prävention, Früherkennung, Diagnose und Behandlung sowie der Lebensqualität von Krebspatienten und -überlebenden. Im Rahmen des Plans werden auch Forschung und Innovation, Digitalisierung, Datenaustausch und Synergien mit anderen politischen Maßnahmen der EU und der Mitgliedstaaten gefördert.

Politischer Rahmen und Governance-Regelungen für Europas Plan gegen den Krebs

- 04** Europas Plan gegen den Krebs ist die wichtigste Strategie der EU zur Krebsbekämpfung. Er ist auf früheren strategischen Dokumenten der EU aufgebaut, wobei deren Anwendungsbereich erweitert wurde ([Tabelle 1](#)).

Tabelle 1 | Wichtigste EU-Initiativen zur Krebsbekämpfung und Interventionsbereiche

Aktionsplan 1987–1989	Aktionsplan 1990–1994	Partnerschaft 2009–2013	Europas Plan gegen den Krebs 2021
Krebsprävention, einschließlich Früherkennung	Krebsprävention, einschließlich Vorsorge	Gesundheitsförderung und Früherkennung	Prävention
Aufklärung und Gesundheitserziehung im Bereich der Krebsprävention	Gesundheitsaufklärung und -erziehung	Erkennung und Verbreitung bewährter Verfahren	Früherkennung
Ausbildung des Gesundheitspersonals	Ausbildung des Gesundheitspersonals	Zusammenarbeit und Koordinierung bei der Krebsforschung	Diagnose und Behandlung
Krebsforschung	Forschung und Krebs	Benchmarking-Prozess	Lebensqualität von Krebspatienten und -überlebenden
			Neue Technologien, Forschung und Innovation
			Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung
			Krebs im Kindesalter

Quelle: "Europa gegen den Krebs: Aktionsplan 1987–1989"; "Europa gegen den Krebs: Aktionsplan 1990–1994"; "Maßnahmen zur Krebsbekämpfung: Europäische Partnerschaft (2009–2013)"; [Europas Plan gegen den Krebs](#) (2021).

05 Gemäß Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union sind die Mitgliedstaaten für die Festlegung der Gesundheitspolitik und die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung – einschließlich der Mittelzuweisung – zuständig. Die Aufgabe der EU besteht somit darin, die Maßnahmen der Mitgliedstaaten zu unterstützen und zu ergänzen. In diesem Zusammenhang bestehen innerhalb der Kommission folgende Zuständigkeiten:

- Die Generaldirektion Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (GD SANTE) überwacht als federführende Generaldirektion für EU-Gesundheitsinitiativen das Programm [EU4Health](#), koordiniert die Gestaltung und Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs und verfolgt die dabei erzielten Gesamtfortschritte.
- Die Generaldirektion Forschung und Innovation (GD RTD) beaufsichtigt das Programm Horizont Europa, mit dem Initiativen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs unterstützt werden.
- Die Generaldirektion Kommunikationsnetze, Inhalte und Technologien (GD CNECT) verwaltet das [Programm "Digitales Europa"](#), mit dem ebenfalls Initiativen im Rahmen des Plans unterstützt werden.
- Die Gemeinsame Forschungsstelle der Kommission überwacht die Ausarbeitung von Leitlinien für die klinische Praxis im Bereich der Primärprävention, Vorsorge und Diagnose sowie die Entwicklung eines Qualitätssicherungssystems für Krebsdienstleistungen, die den gesamten Behandlungs- und Pflegepfad abdecken, um die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung hochwertiger Vorsorge- und Nachsorgemaßnahmen zu unterstützen.
- Die Europäische Exekutivagentur für Gesundheit und Digitales (HaDEA) führt das Programm EU4Health, Cluster 1 "Gesundheit" von Horizont Europa und Teile des Programms "Digitales Europa" durch.

06 Ebenfalls auf Ebene der Kommission überwacht eine **Umsetzungsgruppe** unter dem gemeinsamen Vorsitz der GD SANTE und der GD RTD, der auch Vertreter anderer einschlägiger Generaldirektionen angehören, die Umsetzung von Europas Plan gegen den Krebs und der [Mission "Krebs" im Rahmen von Horizont Europa](#). Die Mitgliedstaaten sind in einer **Experten-Untergruppe zum Thema Krebs** vertreten, die eine beratende Funktion, aber keine Entscheidungsbefugnis innehat.

- 07** Andere Interessenträger leisten über eine **Kontaktgruppe zu Europas Plan gegen den Krebs** einen Beitrag, in der Patientengruppen, Organisationen von Angehörigen der Gesundheitsberufe sowie Vertreter der Zivilgesellschaft und der Industrie zusammenkommen. Diese Gruppe von Interessenträgern bildet ein Forum für Diskussionen und ermöglicht einen Informationsaustausch über spezifische Themen und Maßnahmen, die Gegenstand von Europas Plan gegen den Krebs und der Mission "Krebs" im Rahmen von Horizont Europa sind.

Prüfungsziel, Prüfungsumfang und Prüfungsansatz

- 08** Im Zuge der aktuellen Prüfung des Europäischen Rechnungshofs sollte bewertet werden, ob Europas Plan gegen den Krebs auf EU-Ebene ein wirksames Mittel zur Krebsbekämpfung darstellt. Insbesondere bewertete der Rechnungshof, wie Europas Plan gegen den Krebs konzipiert ist und wie seine Umsetzung überwacht wird. Darüber hinaus untersuchte er, inwieweit Initiativen und Projekte auf die Ziele des Plans und die Bedürfnisse der Mitgliedstaaten zugeschnitten sind und ob sie nachhaltig zu sein scheinen. Der Rechnungshof stützte sich bei seinen Prüfungskriterien auf regulatorische Anforderungen, Strategiepapiere der Kommission und von Prüfern festgelegte Standards.
- 09** Dabei konzentrierte er sich auf die zehn im Zeitraum 2021–2025 durchgeführten Leitinitiativen und untersuchte, welche Ergebnisse mit den Projekten, die bis Ende 2024 abgeschlossen oder größtenteils abgeschlossen waren, erzielt wurden und welchen Beitrag diese Projekte zur Erreichung der Ziele von Europas Plan gegen den Krebs geleistet hatten. Der Rechnungshof prüfte Projekte, die aus den Programmen EU4Health, Horizont Europa und "Digitales Europa" finanziert wurden, aus denen zusammengekommen 3,5 Milliarden Euro der für die Umsetzung des Plans zur Verfügung stehenden Mittel stammten. Was Horizont Europa betrifft, so wurden vom [Europäischen Innovations- und Technologieinstitut](#) oder im Rahmen der [Marie-Skłodowska-Curie-Maßnahmen](#) finanzierte Projekte vom Rechnungshof nicht geprüft. Zum Zeitpunkt der Prüfung gab es hier keine aktuellen spezifischen Aufforderungen zur Einreichung von Vorschlägen für Krebsprojekte. Auch die aus dem Programm Erasmus+ für Krebsprojekte bereitgestellten Mittel, die nur einen geringen Betrag (weniger als 9 Millionen Euro) ausmachten, wurden vom Rechnungshof nicht untersucht.

10 Der Prüfungsansatz des Rechnungshofs beruhte auf einer Aktenprüfung einschlägiger Unterlagen sowie Befragungen, Datenanalysen und Prüfungsarbeiten vor Ort. Dies umfasste

- eine Analyse von Kommissionsdokumenten, Studien, Erhebungen und Berichten über die Krebsbekämpfung, die durch Befragungen von Kommissionsbediensteten ergänzt wurde;
- Treffen mit den Durchführungspartnern für Europas Plan gegen den Krebs, einschließlich der HaDEA und der Gemeinsamen Forschungsstelle, und mit Interessenträgern (Nichtregierungsorganisationen, Forscher und Patientenverbände);
- die Durchführung von Informationsbesuchen in Finnland und Rumänien (Länder in unterschiedlichen Teilen Europas, die der Rechnungshof für seine Prüfung ausgewählt hat, weil sie sich beide aktiv an Projekten beteiligt haben, aber unterschiedliche Fortschritte bei der Krebsbekämpfung aufweisen), um sich ein umfassendes Bild davon zu machen, mit welchen Herausforderungen die Mitgliedstaaten konfrontiert sind, wie Europas Plan gegen den Krebs zur Bewältigung dieser Herausforderungen beitragen kann und wie der Plan die nationalen Anstrengungen in diesem Bereich ergänzt hat;
- eine Überprüfung der zehn Leitinitiativen sowie von 15 Projekten in Finnland und Rumänien, die der Rechnungshof aufgrund ihrer fortgeschrittenen Umsetzung und der Vielzahl der damit abgedeckten Leitinitiativen auswählte.

Anhang II – Vollständige Liste der Maßnahmen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
EIN MODERNES KONZEPT DER KREBSBEKÄMPFUNG: NEUE TECHNOLOGIEN, FORSCHUNG UND INNOVATION IM DIENSTE DER PATIENTENORIENTIERTEN KREBSPRÄVENTION UND -VERSORGUNG		
1	Leitinitiative: Gründung eines Wissenszentrums für Krebs, das auf EU-Ebene die Koordinierung wissenschaftlicher und technischer Initiativen gegen Krebs erleichtern soll	2021
2	Leitinitiative: Start einer europäischen Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin, die die Entwicklung neuer computergestützter Instrumente zur Verbesserung von personalisierter Medizin und innovativen Lösungen fördern soll	2022
3	Maßnahmen zur Unterstützung der Krebsprävention und -versorgung durch neue Krebsforschung und ein innovatives Ökosystem: 1) Einrichtung eines sicheren Zugriffs von Krebspatientinnen und -patienten auf ihre elektronischen Patientenakten für Prävention und Behandlung sowie Gewährleistung von deren sicherer grenzüberschreitender Übermittlung mithilfe des europäischen Raums für Gesundheitsdaten 2) Entwicklung eines Verzeichnisses digitaler Doppelgänger im Gesundheitswesen, auch für eine individuellere Krebsbehandlung 3) Erweiterung des europäischen Krebsinformationssystems 4) Start von Partnerschaften im Rahmen von Horizont Europa: Initiative zu Innovation im Gesundheitswesen & Partnerschaft für einen Umbau der Gesundheits- und Pflegesysteme	2021–2025
RETTUNG VON MENSCHENLEBEN DURCH NACHHALTIGE KREBSPRÄVENTION		
4	Leitinitiative: Impfung von mindestens 90 % der Mädchen-Zielpopulation und deutliche Erhöhung der Impfung von Jungen in der EU und Investition in entsprechende Infrastrukturen, um die durch das humane Papilloma-Virus verursachten Krebserkrankungen zu besiegen	2021–2030
<i>Verbesserung der Gesundheitskompetenz bei Krebsrisiken und -faktoren</i>		
5	Aktualisierung des Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung und Förderung seiner Umsetzung: 1) Entwicklung und Start der "EU-App für Mobilgeräte über Krebsprävention" 2) Unterstützung für das Projekt "Gesundheitskompetenz für Krebsprävention und -versorgung"	2021–2025

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
<i>Verwirklichung eines rauchfreien Europas</i>		
6	<p>Förderung der Entstehung einer "Generation Rauchfrei": durch Überprüfung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) der Richtlinie über Tabakerzeugnisse 2) der Richtlinie über die Besteuerung von Tabakwaren und 3) des Rechtsrahmens für den grenzüberschreitenden Erwerb von Tabak durch Privatpersonen im Hinblick auf Legislativvorschläge und 4) Aktualisierung der Empfehlung des Rates über rauchfreie Umgebungen 5) Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der vollständigen Umsetzung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakkonsums 	2021–2025
<i>Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums</i>		
7	<p>Verstärkte Unterstützung der EU für die Mitgliedstaaten und Interessenträger bei der Einführung bewährter Verfahren und beim Aufbau von Kapazitäten zur Verringerung alkoholbedingter Schäden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Überprüfung der EU-Rechtsvorschriften über die Besteuerung von Alkohol und den grenzüberschreitenden Erwerb von Alkoholerzeugnissen 2) Vorschlag für eine verpflichtende Angabe der Liste von Inhaltsstoffen und der Nährwerte auf den Etiketten alkoholischer Getränke sowie von gesundheitsbezogenen Warnhinweisen 3) Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung faktenbasierter Kurzinterventionen 4) Abschirmung junger Menschen gegen das Online-Marketing für alkoholische Getränke durch Überwachung der Umsetzung der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste 	2021–2025
<i>Bessere Gesundheitsförderung durch gesündere Ernährung und mehr Bewegung</i>		
8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Überarbeitung des Schulobst-, -gemüse- und -milchprogramms der EU 2) Vorschlag einer verpflichtenden Nährwertkennzeichnung auf der Packungsvorderseite 3) Bericht der Kommission über die Umsetzung der Bestimmungen der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste (AVMD-Richtlinie), einschließlich der Bestimmungen für die kommerzielle Kommunikation über ungesunde Lebensmittel und Getränke 4) Ausarbeitung und Umsetzung von Leitlinien für Verhaltenskodizes zur Verringerung der Vermarktung ungesunder Lebensmittel bei Kindern, auch der Online-Vermarktung, durch die Bestimmungen der AVMD-Richtlinie und eine Gemeinsame Maßnahme für bewährte Praktiken in der Ernährung ("Best ReMap") 5) Veröffentlichung einer Studie mit einer Bestandsaufnahme der steuerlichen Maßnahmen und der Maßnahmen zur Preisgestaltung bei Zucker, Erfrischungsgetränken und alkoholischen Getränken 	2021–2025
9	<p>Weitere Reduzierung des Auftretens krebserregender Schadstoffe in Lebensmitteln durch Festlegung eines Höchstgehalts für weitere Schadstoffe</p>	2021–2025

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
10	1) HealthyLifestyle4All: Unterstützung einer gesünderen Lebensweise in allen Generationen 2) Initiativen zur Verknüpfung von Verkehr und Gesundheit im Rahmen der Planung einer nachhaltigen städtischen Mobilität 3) Überarbeitung des Pakets zur Mobilität in der Stadt zur Förderung und Unterstützung einer nachhaltigen und gesunden Verkehrs- und Mobilitätsgestaltung	2021–2023
<i>Verringerung der Umweltverschmutzung</i>		
11	Stärkere Ausrichtung der EU-Luftqualitätsnormen an den WHO-Leitlinien	2021–2023
12	Maßnahmen zur Förderung einer emissionsfreien Mobilität und zur Verringerung der verkehrsbedingten Umweltverschmutzung im Rahmen der Strategie für nachhaltige und intelligente Mobilität	2021–2025
<i>Verminderung der Schadstoff- und Strahlenbelastung</i>		
13	Annahme eines neuen strategischen Rahmens für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz (2021–2027)	2021–2027
14	Verringerung der Exposition von Arbeitskräften gegenüber krebserregenden Stoffen durch Änderungen der Richtlinie über Karzinogene und Mutagene	2021–2025
15	Überarbeitung der EU-Asbestgrenzwerte, um die Exposition von Arbeitskräften weiter zu verringern	2022–2024
16	Erhebung über die Exposition von Arbeitskräften gegenüber Krebsrisikofaktoren	2021–2024
17	Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Anforderungen der Richtlinie des Rates über den Schutz vor ionisierender Strahlung, insbesondere vor Radon	2021–2025
18	Auslotung von Maßnahmen zur Verhinderung der Exposition gegenüber ultravioletter Strahlung, auch bei Sonnenbänken	2023
19	Start der Partnerschaft für die Bewertung der Risiken chemischer Stoffe im Rahmen von Horizont Europa, um die Kapazitäten der EU für die Risikobewertung von Chemikalien zu erhöhen	2021–2025
<i>Prävention von Krebserkrankungen, die durch Infektionen verursacht werden</i>		
20	1) Verringerung von durch das Hepatitis-B-Virus verursachtem Leberkrebs (durch Impfung und Investitionen in entsprechende Infrastrukturen) und Prävention von durch das Hepatitis-C-Virus verursachtem Leberkrebs und von durch Helicobacter pylori verursachtem Magenkrebs (durch Behandlung mit antiviralen bzw. antimikrobiellen Mitteln) 2) Vorschlag einer Empfehlung des Rates zu durch Impfung verhütbaren Krebsarten	2021–2030

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
VERBESSERUNG DER FRÜHERKENNUNG VON KREBS		
21	Leitinitiative: Neues "EU-Krebsvorsorgeprogramm": 1) Überarbeitung der Empfehlung des Rates zur Krebsfrüherkennung, samt Aktualisierung und Vorschlag für eine etwaige Ausweitung auf andere Krebsarten 2) Initiative über bildgebende Verfahren in der Krebsmedizin zur Förderung der Entwicklung neuer computergestützter Instrumente zur Verbesserung von personalisierter Medizin und innovativer Lösungen 3) Entwicklung neuer Leitlinien und Qualitätssicherungssysteme für Vorsorgeuntersuchungen, Diagnose, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Palliativtherapie bei Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs sowie Aktualisierung der bestehenden Leitlinien in Bezug auf Brustkrebs, einschließlich Akkreditierungs- und Zertifizierungsprogrammen	2021–2025
22	Aktualisierung des Europäischen Krebsinformationssystems zur Überwachung und Bewertung der Krebsvorsorgeprogramme	2021–2022
GEWÄHRLEISTUNG HOHER STANDARDS BEI DER VERSORGUNG VON KREBSKRANKEN		
23	Leitinitiative: 1) Einrichtung onkologischer Spitzenzentren in allen Mitgliedstaaten und Aufbau des EU-Netzwerks bis 2025 2) Neue Referenznetzwerke für Krebs und Krebserkrankungen zusätzlich zu den vier bereits bestehenden ERN 3) EU-Projekt "Cancer Treatment Capacity and Capability Mapping" (digitale Karte der Krebsbehandlungszentren und -kompetenzen in der EU)	2021–2025
24	Leitinitiative: Initiative "Krebsdiagnostik und Behandlung für alle" für besseren Zugang zu innovativen Krebsdiagnoseverfahren und -behandlungen	2021–2025
25	Leitinitiative: Start der Europäischen Initiative zum Verständnis von Krebs (UNCAN.eu)	2021–2025
26	Unterstützung der "medizinischen Fachkräfte für Krebs" durch das fachübergreifende Krebsschulungsprogramm "EU Inter-specialty Training"	2021–2030
27	Aufbau einer "EU-Plattform zur Verbesserung des Zugangs zu Krebsarzneimitteln", um die Repositionierung bestehender Moleküle mit einer harmonisierten und nachhaltigen EU-Dimension zu unterstützen	2021–2025
28	Umsetzung des Rechtsrahmens für klinische Prüfungen	2021–2022
29	Annahme der Verordnung über die "Bewertung von Gesundheitstechnologien"	2021
30	Vorstellung des SAMIRA-Aktionsplans zur Gewährleistung der Qualität und Sicherheit der Strahlentechnologie und Sicherstellung der Versorgung mit Radioisotopen für medizinische Zwecke (Diagnose und Behandlung)	2021–2025

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
31	1) Einrichtung einer Partnerschaft für personalisierte Medizin, um Prioritäten für Forschung und Ausbildung in der personalisierten Medizin zu ermitteln und Forschungsprojekte zur Krebsvorsorge, -diagnose und -behandlung zu unterstützen 2) Entwicklung eines Fahrplans für personalisierte Prävention	2023–2025
32	Start des Projekts "Genomik im Gesundheitswesen" zusammen mit der Initiative "Mindestens 1 Million Genome", um den Zugang zu großen Mengen an Genomdaten für Forschung, Prävention und personalisierte Medizin zu gewährleisten	2021–2025
33	1) Start eines neuen Projekts zur raschen Erprobung vorhandener Moleküle und neuer Arzneimittelkombinationen unter Einsatz von Hochleistungsrechentech 2) Förderung von gemeinschaftlichen Forschungsprojekten im Bereich Krebsdiagnose und -behandlung unter Einsatz von Hochleistungsrechentech und KI 3) Förderung von Forschenden, die an personalisierten Krebstherapien arbeiten, durch maßgeschneiderte Unterstützung und neue digitale Plattformen	2021–2027

VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT VON KREBSPATIENTINNEN UND -PATIENTEN, -ÜBERLEBENDEN UND PFLEGEPERSONEN

34	Leitinitiative: Initiative "Besseres Leben für Krebskranke": 1) Bereitstellung eines maßgeschneiderten "Passes für Krebsüberlebende" 2) Einrichtung eines "europäischen digitalen Zentrums für Krebskranke" zur Förderung des Austauschs von Patientendaten und der Überwachung des Gesundheitszustands von Überlebenden	2021–2023 2023–2030
35	Ermöglichung eines gerechten Zugangs zu Finanzdienstleistungen für Krebsüberlebende durch die Erarbeitung eines Verhaltenskodex und Überlegungen zu langfristigen Lösungen	2021–2023
36	1) Durchführung einer Studie zur Rückkehr ins Berufsleben 2) Behandlung der Rechte von Krebspatienten und -überlebenden, die als Menschen mit Behinderung gelten, in der Strategie für die Rechte von Menschen mit Behinderungen 2021–2030 3) Sicherstellung der vollständigen Umsetzung der Richtlinie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige	2021–2022

ABBAU VON UNGLEICHHEITEN IN DER EU BEI DER KREBSBEKÄMPFUNG

37	Leitinitiative: Einrichtung eines Registers der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung, um Ungleichheiten zwischen den Mitgliedstaaten und Regionen aufzudecken	2021–2022
38	1) Stärkung von elektronischen Gesundheitsdiensten, Telemedizin und Patientenfernüberwachungssystemen 2) Förderung des Modells der virtuellen ärztlichen Beratung der ERN	2021–2023

	MASSNAHME	ZEITPLAN FÜR DIE UMSETZUNG
39	Verbesserung der Resilienz, Zugänglichkeit und Wirksamkeit der EU-Gesundheitssysteme, um die Versorgung von Krebskranken in künftigen Gesundheitskrisen sicherzustellen	2021–2025
40	Einbindung von Gleichstellungsmaßnahmen in von Europas Plan gegen den Krebs abgedeckten Bereichen, z. B. bei Vorsorgeuntersuchungen und dem Zugang zu hochwertiger Versorgung	2021–2025
KREBS IM KINDESALTER INS BLICKFELD RÜCKEN		
41	Leitinitiative: Initiative "Hilfe für Kinder mit Krebs": Einrichtung des "EU-Netzwerks junger Krebsüberlebender"	2021–2023
42	Start des Projekts "Krebs im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter: mehr und besser heilen", um den Wandel in der pädiatrischen Krebsversorgung voranzutreiben	2022–2025

Quelle: Anhang der [Mitteilung der Kommission](#) an das Europäische Parlament und den Rat über Europas Plan gegen den Krebs.

Abkürzungen

Abkürzung	Definition/Erklärung
ECIR	Europäisches Register der Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung
HPV	Humanes Papillomavirus
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i> (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)

Glossar

Begriff	Definition/Erklärung
Auswirkungen	Langfristige sozioökonomische, ökologische oder finanzielle Folgen eines abgeschlossenen Projekts oder Programms.
Ergebnis	Mit Abschluss eines Projekts oder Programms unmittelbar eintretender Effekt, etwa eine verbesserte Beschäftigungsfähigkeit von Kursteilnehmern oder eine verbesserte Zugänglichkeit nach dem Bau einer neuen Straße.
Europäischer Kodex zur Krebsbekämpfung	Reihe von Empfehlungen, die vom Internationalen Krebsforschungszentrum auf Initiative der Europäischen Kommission ausgearbeitet wurden, um die Öffentlichkeit zu informieren und den politischen Entscheidungsträgern in der EU Möglichkeiten aufzuzeigen, wie das Krebsrisiko verringert werden kann.
Gemeinsame Forschungsstelle	Wissenschaftlicher Dienst der Kommission, der wissenschaftliche Beratung und Unterstützung für die EU-Politik bereitstellt.
Horizont Europa	Rahmenprogramm der EU für Forschung und Innovation für den Zeitraum 2021–2027.
Humanes Papillomavirus	Virus, das durch sexuellen Kontakt leicht übertragen wird und bestimmte Krebsarten verursachen kann.
Indikator	Information, die zur Messung oder Bewertung eines Leistungsaspekts verwendet wird.
Input	Zur Durchführung eines Programms oder Projekts benötigte finanzielle, personelle, materielle, verwaltungstechnische oder regulatorische Mittel.
Mehrjähriger Finanzrahmen	Ausgabenplan der EU, durch den in der Regel für sieben Jahre (auf der Grundlage der politischen Ziele) Prioritäten und Obergrenzen unter sieben Hauptrubriken festgelegt werden. Dient als struktureller Rahmen für den jährlichen EU-Haushaltsplan mit Obergrenzen für die einzelnen Ausgabenkategorien.
Output	Etwas, das durch ein Projekt erzeugt oder erbracht wird, wie die Durchführung eines Schulungskurses oder der Bau einer Straße.

Antworten der Kommission

<https://www.eca.europa.eu/de/publications/sr-2026-07>

Zeitschiene

<https://www.eca.europa.eu/de/publications/sr-2026-07>

Prüfungsteam

Die Sonderberichte des Rechnungshofs enthalten die Ergebnisse seiner Prüfungen zu Politikbereichen und Programmen der Europäischen Union oder zu Fragen des Finanzmanagements in spezifischen Haushaltsbereichen. Bei der Auswahl und Gestaltung dieser Prüfungsaufgaben ist der Rechnungshof darauf bedacht, maximale Wirkung dadurch zu erzielen, dass er die Risiken für die Wirtschaftlichkeit oder Regelkonformität, die Höhe der betreffenden Einnahmen oder Ausgaben und künftige Entwicklungen sowie das politische und öffentliche Interesse abwägt.

Diese Wirtschaftlichkeitsprüfung wurde von Prüfungskammer I "Nachhaltige Nutzung natürlicher Ressourcen" unter Vorsitz von Joëlle Elvinger, Mitglied des Rechnungshofs, durchgeführt. Die Prüfung stand unter der Leitung von Klaus-Heiner Lehne, Mitglied des Rechnungshofs. Herr Lehne wurde unterstützt von seinem Kabinettschef Thomas Arntz und dem Attaché Marc-Oliver Heidkamp, der Leitenden Managerin Ramona Bortnowschi und dem Aufgabenleiter Aris Konstantinidis. Zum Prüfungsteam gehörten außerdem Michela Lanzutti, Marie Elgersma und Anca Florinela Cristescu. Thomas Everett leistete sprachliche Unterstützung. Dunja Weibel leistete Unterstützung bei der grafischen Gestaltung.



Von links nach rechts: Ramona Bortnowschi, Marc-Oliver Heidkamp, Klaus-Heiner Lehne, Marie Elgersma, Aris Konstantinidis, Thomas Arntz.

URHEBERRECHTSHINWEIS

© Europäische Union, 2026

Die Weiterverwendung von Dokumenten des Europäischen Rechnungshofs wird durch den [Beschluss Nr. 6-2019 des Europäischen Rechnungshofs](#) über die Politik des offenen Datenzugangs und die Weiterverwendung von Dokumenten geregelt.

Sofern nicht anders angegeben (z. B. in gesonderten Urheberrechtshinweisen), werden die Inhalte des Rechnungshofs, an denen die EU die Urheberrechte hat, im Rahmen der Lizenz [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#) zur Verfügung gestellt. Dies bedeutet, dass die Weiterverwendung mit ordnungsgemäßer Nennung der Quelle und unter Hinweis auf Änderungen im Allgemeinen gestattet ist. Personen, die Inhalte des Rechnungshofs weiterverwenden, dürfen die ursprüngliche Bedeutung oder Botschaft nicht verzerrt darstellen. Der Rechnungshof haftet nicht für etwaige Folgen der Weiterverwendung.

Eine zusätzliche Genehmigung muss eingeholt werden, falls ein bestimmter Inhalt identifizierbare Privatpersonen zeigt, z. B. Fotos von Bediensteten des Rechnungshofs, oder Werke Dritter enthält.

Wird eine solche Genehmigung eingeholt, so hebt diese die oben genannte allgemeine Genehmigung auf und ersetzt sie; auf etwaige Nutzungsbeschränkungen wird ausdrücklich hingewiesen.

Um Inhalte zu verwenden oder wiederzugeben, an denen die EU keine Urheberrechte hat, kann es erforderlich sein, eine Genehmigung direkt bei den Urheberrechtsinhabern einzuholen.

Titelbild: © Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com.

Abbildungen 2 und 8, Abbildung in Kasten 6, Anhang I Abbildung 1 – Bildsymbole: Diese Abbildungen wurden unter Verwendung von Ressourcen von [Flaticon.com](#) gestaltet.

© Freepik Company S.L. Alle Rechte vorbehalten.

Abbildungen 6 und 7 – Karten: [Eurostat](#).

Software oder Dokumente, die von gewerblichen Schutzrechten erfasst werden, wie Patenten, Marken, eingetragenen Mustern, Logos und Namen, sind von der Weiterverwendungspolitik des Rechnungshofs ausgenommen.

Die Websites der Organe der Europäischen Union in der Domain "europa.eu" enthalten mitunter Links zu von Dritten betriebenen Websites. Da der Rechnungshof keinerlei Kontrolle über diese Websites hat, sollten Sie deren Bestimmungen zum Datenschutz und zum Urheberrecht einsehen.

Verwendung des Logos des Rechnungshofs

Das Logo des Europäischen Rechnungshofs darf nur mit dessen vorheriger Genehmigung verwendet werden.

HTML	ISBN 978-92-849-6533-5	ISSN 1977-5644	doi:10.2865/3108677	QJ-01-26-002-DE-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6534-2	ISSN 1977-5644	doi:10.2865/8206145	QJ-01-26-002-DE-N

ZITIERHINWEIS

Europäischer Rechnungshof, [Sonderbericht 07/2026](#) "Europas Plan gegen den Krebs: Ein weitreichender Plan mit ungewisser Zukunft", Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2026.

Jedes Jahr verursacht Krebs in der EU fast 1,1 Millionen Todesfälle und Kosten in Höhe von über 100 Milliarden Euro. Die jüngste Antwort der Kommission auf dieses Problem ist Europas Plan gegen den Krebs, eine mit 4 Milliarden Euro ausgestattete Initiative, die 2021 ins Leben gerufen wurde und die Aspekte Prävention, Früherkennung, Versorgung der Krebskranken sowie Lebensqualität abdeckt. Im Rahmen dieser Prüfung untersuchte der Rechnungshof, ob Europas Plan gegen den Krebs eine wirksame EU-weite Reaktion darstellt. Dazu prüfte der Rechnungshof die Gestaltung, Umsetzung und Nachhaltigkeit des Plans sowie die Vorkehrungen zu seiner Überwachung, wobei ein besonderer Schwerpunkt auf den Ungleichheiten bei der Krebsbekämpfung lag. Er stellte fest, dass der Plan zwar die Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten fördert, seine Wirksamkeit jedoch durch sich überschneidende Initiativen, Bedenken hinsichtlich der Nachhaltigkeit, Schwachstellen bei der Überwachung und unklare Aussichten für die Zeit nach 2027 beeinträchtigt werden könnte. Der Rechnungshof empfiehlt der Kommission, die Schlüsselinitiativen im Rahmen von Europas Plan gegen den Krebs anzupassen und die Überwachung und Evaluierung des Plans zu stärken.

Sonderbericht des Europäischen Rechnungshofs gemäß Artikel 287 Absatz 4 Unterabsatz 2 AEUV.

Sonderbericht des Hofes gemäß Artikel 287 Absatz 4 Unterabsatz 2 AEUV.



EUROPÄISCHER
RECHNUNGSHOF



Amt für Veröffentlichungen
der Europäischen Union

EUROPÄISCHER RECHNUNGSHOF
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUXEMBURG

Tel. (+352) 4398-1

Kontaktformular: eca.europa.eu/de/contact
Website: eca.europa.eu
Soziale Netzwerke: @EUauditors