



Interview mit

Dr. Ursula Will

Medizinische Leiterin der Präventionsambulanz
Nationales Krebspräventionszentrum
Deutsches Krebsforschungszentrum



Foto: Jutta Jung

Das neue Nationale Krebspräventionszentrum

Kurzvita Dr. Ursula Will

Seit 2/2021: Medizinische Leiterin der Präventionsambulanz, Nationales Krebspräventionszentrum, Deutsches Krebsforschungszentrum | 10/2001 bis 4/2021: Arbeitsgruppenleiterin-E-Mail-Service, Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum | 4/1996 bis 09/2001: Dozentin für Innere Medizin an der Krankenpflegeschule der Universität Heidelberg | 1/1993 bis 9/1995: Assistenzärztin für Innere Medizin, St. Vincentius Krankenhaus Heidelberg

Mit Frau Dr. Ursula Will (**UW**) sprach Professor Dr. J. F. Riemann (**JFR**), Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke.

JFR: In Heidelberg ist ein Nationales Krebspräventionszentrum im Aufbau. Was war der Anlass, der Krebsprävention einen solchen Rahmen zu geben?

UW: Experten gehen davon aus, dass die Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland von derzeit rund 500.000 auf 600.000 im Jahr 2030 steigen wird. Die Krebsprävention hat das Potenzial, diesen fatalen Trend umzukehren: Mindestens 40% dieser Krebsneuerkrankungen könnten allein durch einen gesunden Lebensstil vermieden werden. Wenn wir zusätzlich die noch nicht vollständig ausgeschöpften Möglichkeiten der Krebsfrüherkennung nutzen, könnten wir weltweit 50 bis 75% aller Krebstodesfälle verhindern. Mit dem Nationalen Krebspräventionszentrum (NCPC) als Pioniereinrichtung in Heidelberg möchten wir die Krebsprävention in all ihren Facetten und Möglichkeiten stärken. Unter einem Dach werden nach dem Vorbild der Comprehensive Cancer Center alle wesentlichen Komponenten hochrangiger Krebspräventionsforschung

zusammengebracht. Dabei geht es um die gesamte Spanne der Forschung, von den molekularen Grundlagen bis hin zu Angeboten für Bürgerinnen und Bürger, an Präventionsstudien teilzunehmen. Darüber hinaus ist im NCPC ein Informationszentrum vorgesehen. Es wird eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit und eine gezielte Aus- und Weiterbildung von Präventionsexpertinnen und -experten geben. Das Ziel ist, die Prävention in Forschung, Gesellschaft und Politik zu verankern und die Präventionsangebote flächendeckend zugänglich zu machen.

JFR: Welche Rolle spielt dabei die Nationale Dekade gegen Krebs, die auch die Stiftung Lebensblicke unterstützt?

UW: Die Nationale Dekade gegen Krebs als eine Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) spielt eine wichtige Rolle in der Förderung und Stärkung der Krebsprävention in Deutschland. Sie zielt ebenso darauf ab, die Krebsforschung zu stärken sowie die Versorgung von Krebspatientinnen und Patienten zu verbessern. Eines der zentralen Handlungsfelder der Dekade ist die Krebsprävention, für die auch eine eigene Arbeitsgruppe eingerichtet wurde. Mitglieder der Arbeitsgruppen definieren zentrale Forschungsfragen und erarbeiten Empfehlungspapiere, die wiederum vom BMBF aufgegriffen werden und potentiell in Ausschreibungen münden. So gab es im Rahmen der Dekade bisher zwei Ausschreibungen zur Förderung von Forschungsprojekten und Initiativen im Bereich der Krebsprävention: zur Prävention von Darmkrebs in jüngeren und künftigen Generationen und zur Verbesserung der risikoadaptierten Krebsfrüherkennung. Unterstützer der Dekade, wie die Stiftung LebensBlicke und das DKFZ, sowie weitere Akteure aus Forschung, Gesellschaft und Politik, tragen maßgeblich dazu bei, die Ziele der Dekade zu erreichen. Der Aufbau des Nationalen Krebspräventionszentrums ist ein eigenständiger Beitrag des DKFZ und der Deutschen Krebshilfe zur Nationalen Dekade gegen Krebs.

JFR: Sie leiten schon seit einiger Zeit die Präventionsambulanz. Was sind die häufigsten Krebsarten, mit denen Sie im Sinne der Vorsorge zu tun haben?

UW: Zu den häufigsten Krebsarten in Deutschland gehören Brustkrebs, Darmkrebs, Prostatakrebs, Gebärmutterhalskrebs und Lungenkrebs. Bis auf Lungenkrebs gibt es für diese Krebsarten bereits Angebote im Rahmen des gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogrammes, die darauf abzielen, Krebs und dessen Vorstufen frühzeitig zu erkennen und die Heilungschancen zu verbessern. Ein Lungenkrebs-Screening ist in Vorbereitung. Im Studienzentrum der Präventionsambulanz wird Forschung betrieben, um neue

Präventionsstrategien zu entwickeln und die Früherkennung von Krebsrisiken zu verbessern. Derzeit laufen bei uns in der Präventionsambulanz drei Studien, die auf die verbesserte Früherkennung von Darmkrebs, Lungenkrebs bzw. Prostatakrebs abzielen. Wir planen, schrittweise weitere Studien zu verschiedenen Krebsarten und weiteren Fragestellungen aufzunehmen. Darüber hinaus bereiten wir eine großangelegte, übergreifende Präventionsstudie vor, bei der individuelle Risikoprofile berücksichtigt werden, um maßgeschneiderte, evidenzbasierte Empfehlungen für die Prävention von Krebs zu geben. Zusätzlich werden die Teilnehmenden bei der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Verhaltensänderungen unterstützt und begleitet.

JFR: Prävention, besser Vorsorge, ist vielen Menschen zwar bewusst, wird aber vielfach eher verdrängt. Angst ist ein häufiger Grund, warum Menschen Krebs-Präventionsangebote nicht wahrnehmen wollen. Welche weiteren wichtigen Gründe gibt es aus ihrer Sicht noch?

UW: Die Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme von Krebspräventionsangeboten sind vielschichtig. Angst vor der Untersuchung selbst oder vor einer möglichen Krebsdiagnose spielt sicherlich eine Rolle. Zudem stellen meiner Erfahrung nach mangelndes Wissen über Risikofaktoren und die Bedeutung von familiärer Belastung sowie ein fehlender Leidensdruck oder auch der Fokus auf andere Prioritäten im Leben häufig ein Hindernis dar. Um alle diese Hürden zu überwinden, ist es wichtig, gezielte Aufklärung und Sensibilisierung zu betreiben und das Bewusstsein für die Bedeutung von Krebsvorsorge zu stärken. Eine Präventionskultur fehlt in Deutschland. Präventionsangebote müssen besser in den Alltag der Menschen integriert werden.

JFR: Sie verfügen mit dem DKFZ über einen hochkarätigen Grundstock an wissenschaftlichen Daten, die Sie sicher bestens verwerten können. Wie hilfreich ist diese Datenbasis?

UW: Bis zum Nachweis der Wirksamkeit von neuen Präventionsansätzen braucht es einen langen Atem. Unsere jahrzehntelang gewachsene Datenbasis hilft uns bei der Krebspräventionsforschung. Sie ermöglicht es, fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse zu gewinnen, weitere Risikofaktoren zu identifizieren, neue Früherkennungsmethoden zu entwickeln und maßgeschneiderte Präventionsstrategien zu erstellen. Die stetig wachsende Forschungsdatenbasis ist außerdem eine gute Grundlage für evidenzbasierte Entscheidungen. Neue Forschungsbereiche, wie die digitale Krebsprävention, kommen hinzu und haben bereits zu bedeutenden Fortschritten in der Früherkennung

geführt, die vor Jahren noch nicht denkbar gewesen wären. So werden durch Nutzung von künstlicher Intelligenz (KI) beispielsweise bei der Früherkennung von Hautkrebs bessere Ergebnisse erzielt als bei der klassischen Früherkennungsuntersuchung beim Hautarzt allein. Ergänzt man beide, werden die Ergebnisse noch besser.

JFR: Mit dem Krebsinformationsdienst (KID) des DKFZ gibt es eine sehr gut akzeptierte Möglichkeit, sich über das Neueste in Sachen Krebs zu informieren. Wahrscheinlich stehen dort aber eher Fragen nach Krebsbehandlungen im Vordergrund. Gibt es ist eine Kooperation mit dem KID?

UW: Ja, wir haben mit dem Krebsinformationsdienst am DKFZ eine etablierte und höchst kompetente Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Krebs, er bietet umfassende und aktuelle Informationen zum gesamten Spektrum der Onkologie. Auch die Krebsprävention gehört wie alle anderen Krebsthemen zu den Kompetenzen des KID, auf die wir gerne zurückgreifen. Unter dem Dach des Nationalen Krebspräventionszentrums informieren der Krebsinformationsdienst des DKFZ und das "Infonetz Krebs" der Deutschen Krebshilfe gemeinsam zu Krebsrisikofaktoren sowie Vorsorge- und Früherkennungsmöglichkeiten.

JFR: Wie wird das neue Nationale Krebspräventionszentrum wissenschaftlich aufgestellt sein? Gibt es bereits jetzt erkennbare Schwerpunkte, welche Forschungsthemen werden im Vordergrund stehen?

UW: Seit seiner Gründung hat das DKFZ die Krebsprävention zu einer seiner zentralen Forschungsaufgaben gemacht. Ein herausragendes Beispiel ist die Forschung von Harald zur Hausen, die letztlich die Entwicklung des Impfstoffs gegen humane Papillomviren (HPV) ermöglicht hat. Für diese Leistung erhielt zur Hausen 2008 den Nobelpreis. Im Nationalen Krebspräventionszentrum wird die hochrangige Präventionsforschung des DKFZ von der Grundlagenforschung bis zur Implementierung evidenzbasierter Präventionsmethoden gebündelt und zu einer translationalen Forschungsstrategie ausgebaut. Gemeinsam mit Partnern werden großangelegte Studien durchgeführt und evidenzbasierte Präventionsprogramme entwickelt und über nationale Outreach-Programme ein flächendeckender Zugang zu modernen Präventionsmaßnahmen ermöglicht. Forscherinnen und Forscher des DKFZ sind in verschiedenen Bereichen der Krebsprävention und Präventionsforschung aktiv. Aktuell laufen Berufungsverfahren für drei neue Professuren, für Primäre Krebsprävention, für Molekulare Krebsprävention sowie für Cancer Survivorship & Psychologische Resilienz.

JFR: Prävention ist leider nach wie vor ein Stiefkind in der Gesundheitspolitik. Die Krankenkassen geben nur einen Bruchteil ihres Aufkommens für Präventionsangebote aus. Kann das neue Zentrum einen Schub weg vom Reparaturbetrieb hin zur Prävention geben?

UW: Das ist der Plan. Die bereits vor 25 Jahren am DKFZ eingerichtete Stabstelle Krebsprävention hat bereits großartige Vorarbeit geleistet. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, wissenschaftliche Erkenntnisse über Krebsrisikofaktoren und deren Prävention in die Öffentlichkeit, die Politik und das Gesundheitswesen zu tragen. Als WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle verfolgt die Stabstelle das Ziel, einen spürbaren Beitrag zur Reduzierung des Tabakkonsums zu leisten. Seit einigen Jahren rücken weitere Krebsrisikofaktoren wie Alkoholkonsum und Übergewicht sowie Impfungen gegen Krebs zunehmend in den Fokus. Durch das Nationale Krebspräventionszentrum und alle damit verbundenen Aktivitäten wird die evidenzbasierte Politikberatung der Krebsprävention einen kräftigen und nachhaltigen Schub geben.

JFR: Die Stiftung LebensBlicke ist seit 25 Jahren auf dem Feld der Darmkrebsprävention unterwegs. Was glauben Sie, können Stiftungen für die Prävention bewirken?

UW: Die Arbeit von Stiftungen wie die der Stiftung LebensBlicke ist sehr wertvoll für die Prävention. Sie helfen dabei, das Bewusstsein für Krebsprävention zu fördern und eine Präventionskultur aufzubauen. Sie vernetzen durch ihre Arbeit die verschiedenen Präventionsakteure und verhelfen dem Thema Prävention nicht zuletzt durch ihren seit 2017 jährlich gestifteten Präventionspreis zu mehr Sichtbarkeit und finanzieller Förderung.

JFR: Die Fortschritte bei der Darmkrebsprävention sind unverkennbar; dennoch sind auch die gegenwärtigen Erkrankungs- und Sterberaten beklemmend hoch. Was müsste noch geschehen, um die Teilnahmeraten deutlich zu verbessern?

UW: Leider ist unter der Bevölkerung noch zu wenig bekannt, welches unschlagbare Potenzial die Darmkrebsprävention hat bzw. haben könnte – wenn man die Angebote denn wahrnehmen würde! Mit dem 2019 eingeführten Einladungssystem werden wir, verzögert durch die Corona-Pandemie, hoffentlich bald eine eindeutige Steigerung der Teilnahmerate sehen. Wenn wir es schaffen würden, die Teilnahme noch weiter zu vereinfachen, wären weitere Steigerungen durch vergleichsweise einfache Maßnahmen möglich. Beispiele für solche Erleichterungen wären konkrete Terminvorschläge zur Vorsorgekoloskopie (wie beim

Mammographie-Screening) oder – nach dem Vorbild der Niederlande: Stuhltests, die per Post mit Rückumschlag nach Hause geschickt werden. Positiv Getesteten werden dann kurzfristig Abklärungstermin angeboten. Also: Hürden nehmen, Motivation aufbauen.

JFR: Wie lassen sich aus ihrer Sicht Vorbehalte gegenüber Präventionsmaßnahmen am besten beseitigen?

UW: Aufklärung, Aufklärung und noch mehr Aufklärung, durch gute und zielgruppenangepasste Information und Kommunikation. Das beinhaltet eine ehrliche, evidenzbasierte und risikoadaptierte Aufklärung über Krebsrisikofaktoren und Früherkennungsmöglichkeiten. Mit dem Ziel auf das große Potenzial der Prävention aufmerksam zu machen, hat das DKFZ in einer gemeinsamen Initiative mit der Deutschen Krebshilfe 2019 die Nationale Krebspräventionswoche ins Leben gerufen. Seit 2021 ist auch die Deutsche Krebsgesellschaft Partner der Krebspräventionswoche. Im Fokus steht jedes Jahr ein anderer Lebensstilfaktor, der das Krebsrisiko beeinflusst. In 2022 stand die Krebspräventionswoche unter dem Motto „#ZEROHERO: Ohne Alkohol sinkt dein Krebsrisiko“, in 2023 liegt der Fokus auf Adipositas. Wie wichtig Aufklärung und Informationen sind, konnte auch eine kürzlich veröffentlichte Untersuchung von Wissenschaftlerinnen des Nationalen Krebspräventionszentrums und vom Deutschen Krebsforschungszentrum zeigen: Je mehr Menschen in einem Land über Krebsrisikofaktoren Bescheid wissen, desto höher ist der Anteil an Menschen, die sich bemühen, ihr persönliches Krebsrisiko zu senken. Wenn es uns also gelingt, das Bewusstsein für Prävention zu schärfen, könnten wir durch individuelle Verhaltensprävention viele Krebserkrankungen vermeiden und durch Früherkennung die Zahl der Todesfälle durch Krebs reduzieren.

JFR: Was müssten gesundheitspolitische Entscheider tun, um Vorsorge attraktiver zu machen? Sollte es Boni geben? Der erhobene Zeigefinger ist bekanntermaßen eher eine Abschreckung.

UW: Wahrscheinlich gibt es dafür keinen Königsweg. Wir müssen verschiedene Strategien anwenden, um möglichst alle zu erreichen. Boni sind eine denkbare Möglichkeit. Aber auch eine Erleichterung der Teilnahme durch Einladungsverfahren oder einen einfachen Test, der zu Hause durchgeführt werden kann, könnten die Vorsorge attraktiver machen. Viel mehr als bisher sollten wir insbesondere im Erwachsenenalter auch den Ansatz der sog. „teachable moments“ nutzen: Darunter versteht man Ereignisse, in denen Menschen ganz besonders sensibel für Präventionsthemen sind. Solche Ereignisse sind z.B. eine Schwangerschaft, eine

Krebserkrankung im Familien- oder Freundeskreis oder auch der Eintritt ins Rentenalter. In diesen Lebensphasen sind viele Menschen sensibler, denken über den Erhalt ihrer Gesundheit nach und sind eher bereit, ihr Verhalten zu ändern und Präventionsangebote anzunehmen.

JFR: Was sind Ihre Wünsche und ggfs. Pläne für das Nationale Krebspräventionszentrum?

UW: Mit dem Nationalen Krebspräventionszentrum bauen wir eine nationale und international führende Einrichtung auf. Damit werden die Krebsprävention – und auch die Gesundheitsprävention im weiteren Sinne – den Stellenwert bekommen, den sie für jeden einzelnen und für die Gesellschaft insgesamt tatsächlich hat. Das integrierte Konzept des Nationalen Krebspräventionszentrums lenkt den Blick von Entscheidungsträgern und Medien auf die Präventionsforschung und gibt allen Menschen die Möglichkeit, selbst daran teilzuhaben. Das kann dazu beitragen, die Zahl der Krebsneuerkrankungen spürbar zu senken.

JFR: Herzlichen Dank für dieses klare und informative Interview!