



Ärztekammer Nordrhein, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
An den Präsidenten des
Landtages Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

MEDIZINISCHE
GRUNDSATZFRAGEN

Ansprechpartner:
Prof. Dr. med. S. Schwalen
susanne.schwalen@aekno.de
Tel. 0211 4302 -2200/-2210
Fax 0211 4302 -2209

per E-Mail: anhoerung@landtag.nrw.de

Ihre E-Mail:
06.11.2023
Ihr Zeichen:
I.A.2 / A01
Unser Zeichen:
1576-23/AJA-KHA

Datum: 10.01.2024

**HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen
Antrag der Fraktion FDP, Drucksache 18/5426
Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 17.01.2024**

Sehr geehrter Herr Kuper,
sehr geehrter Herr Neumann
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

für die Ärztekammer Nordrhein möchten wir die folgende Stellungnahme abgeben:

Große Studien aus Schweden und aus Großbritannien belegen, dass die seit 2006 in Europa zugelassene Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) Gebärmutterhalskrebs verhindern kann.^{1,2} Ein Impfschutz kann nur erreicht werden, wenn die Impfung vor einer möglichen ersten Ansteckung mit den Viren durchgeführt wird. Die prophylaktische Schutzimpfung möglichst vor dem ersten Sexualkontakt schützt wirksam vor den gefährlichsten HPV-Typen und kann dadurch das Risiko für bestimmte Krebserkrankungen um bis zu 90 % senken.³

Die Sicherheit der HPV-Impfstoffe vor und nach der Zulassung wurde ebenfalls in umfangreichen Studien untersucht.⁴ Seit Einführung der Impfung 2007 wurden weltweit mehr als 270 Mio. HPV-Impfungen verabreicht (Stand 2018).

¹ Lei, J., et al. (2020). HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. New England Journal of Medicine 383(14): 1340-1348.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1917338?query=TOC>

² Falcaro M, Castanon A, Ndlela B, Checchi M, Soldan K, Lopez-Bernal J, et al. The effects of the national HPV vaccination programme in England, UK, on cervical cancer and grade 3 cervical intraepithelial neoplasia incidence: a register-based observational study. Lancet. 2021;398(10316):2084-92

³ Quelle: N Engl J Med 2020;383:1340-8. DOI: 10.1056/NEJMoa1917338 ©BVF 2020

⁴ z.B. Harder, T., Wichmann, O., Klug, S.J. et al. Efficacy, effectiveness and safety of vaccination against human papillomavirus in males: a systematic review. BMC Med 16, 110 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1098-3>

HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen

Laut Angaben des Paul-Ehrlich-Instituts wurden seitdem bis auf berichtete Einzelfälle keine anhaltenden oder die Gesundheit nachhaltig beeinträchtigenden Nebenwirkungen der Impfung in Studien zur Überwachung der Sicherheit der HPV-Impfstoffe festgestellt, sodass das Nutzen-Risiko-Verhältnis der zugelassenen HPV-Impfstoffe weiterhin günstig ist.⁵

Seit 2006 steht ein gut verträglicher und hoch wirksamer Impfstoff zum Schutz vor HPV zur Verfügung, der von der Ständigen Impfkommission (STIKO) seit 2007 für alle Mädchen und seit 2018 auch für alle Jungen im Alter von 9-14 Jahren empfohlen wird.⁶ Empfohlen ist die HPV-Impfung ab dem Alter von 9 Jahren. Ist die Impfung nicht bis zum Alter von 14 Jahren erfolgt, sollte diese noch bis zum Alter von 17 Jahren nachgeholt werden.

MIT HPV-Viren infizieren sich im Lauf ihres Lebens bis zu 80 % aller Menschen. Eine akute Infektion kann bis zu zwei Jahre andauern, wird aber aufgrund fehlender Symptome oft nicht erkannt. Bei 10 % der Fälle bleibt die Infektion dauerhaft bestehen und kann verschiedene Krebsarten auslösen. In Deutschland erkranken jährlich ca. 6.250 Frauen und ca. 1.600 Männer an Krebs durch HPV.⁷ Mit 4.500 neuen Fällen pro Jahr haben dabei die Frauen mit Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom), der fast ausschließlich durch HPV ausgelöst wird, den größten Anteil. Pro Jahr versterben in Deutschland ca. 1.500 Frauen an Gebärmutterhalskrebs. Bei Männern sind HPV-Infektionen v. a. mitverantwortlich für Penis- und Analkarzinome sowie Tumoren im Mund-Rachen-Raum.

Grundsätzlich entscheiden sich in Deutschland die meisten Eltern für Impfungen. So liegt der Anteil der Impfbefürworter laut der Infektionsschutzstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bei 77 %. Der Anteil der Impfbefürworter ist in den Jahren 2012–2018 signifikant angestiegen: 6 % der zuletzt 2018 Befragten lehnen Impfungen (eher) ab, 17 % sind unentschlossen.⁸

Wesentliche psychologische Faktoren der Impfentscheidung sind⁹

- das Ausmaß an Vertrauen in die Effektivität und Sicherheit von Impfungen, das Gesundheitssystem und die Motive der Entscheidungsträger (Vertrauen).
- die Wahrnehmung von Krankheitsrisiken und ob Impfungen als notwendig angesehen werden (Risikowahrnehmung).
- das Ausmaß wahrgenommener struktureller Hürden wie Stress, Zeitnot oder Aufwand (Barrieren in der Ausführung).

⁵ <https://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/schutz-vor-krebs>

⁶ <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Forschungsprojekte/InvestHPV/InvestHPV.html#:~:text=Seit%202006%20steht%20ein%20gut,9%2D14%20Jahren%20empfohlen%20wird.>

⁷ https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ-Liste_HPVImpfen.html#:~:text=Basierend%20auf%20Daten%20des%20Zentrums,von%20Anus%20und%20Oropharynx%20auf.

⁸ Horstkötter N, Ommen O, Reckendrees B et al(2019) Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2018 zum Infektionsschutz. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

⁹ Betsch C et al: Impfverhalten psychologisch erklären, messen und verändern

April 2019 Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 62(4): 400-409
DOI:10.1007/s00103-019-02900-6

HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen

- das Ausmaß aktiver Informationssuche und bewusster Bewertung von Nutzen und Risiken von Impfungen (Berechnung).
- das Ausmaß der Motivation, durch die eigene Impfung zur Reduzierung der Krankheitsübertragung beizutragen und damit andere indirekt zu schützen, z. B. kleine Kinder oder Kranke (Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft).

Obwohl die HPV-Impfung effektiv und sicher ist, sind die HPV-Impfquoten in Deutschland im europäischen Vergleich niedrig (2021 bei 15-Jährigen: Mädchen 54 % bzw. Jungen 27 %) und muss also von einer gewissen Impfmüdigkeit ausgegangen werden.¹⁰ Darunter versteht man eine Verzögerung oder Ablehnung von Impfungen trotz Verfügbarkeit von Impfangeboten aufgrund einer Vielzahl von Gründen. Europaweit rangierte Deutschland 2019 laut WHO innerhalb der 25 Staaten mit vorliegenden Daten zur vollständigen HPV-Impfserie bei 15-jährigen Mädchen lediglich auf dem 17. Rang.^{11,12}

WHO und EU-Kommission haben sich das auch von Deutschland unterstützte Ziel gesetzt, bis 2030 eine Impfquote von $\geq 90\%$ (Mädchen) bzw. eine deutliche Steigerung (Jungen) zu erreichen.¹³

Schulimpfprogramme als Lösung zur Steigerung der HPV-Impfquoten in Deutschland?

Laut RKI werden flächendeckende Schulimpfprogramme in Deutschland immer wieder als erfolgversprechende Maßnahme zur Steigerung der HPV-Impfquoten vorgeschlagen.¹⁴ Schulimpfprogramme im angelsächsischen und skandinavischen Raum konnten bei der HPV-Impfung Impfquoten von deutlich über 70 % erreichen. Dennoch resümiert das RKI einschränkend, dass diese Maßnahme im deutschen Kontext aufgrund von strukturellen und kulturellen Besonderheiten nicht zwangsläufig ebenfalls erfolgreich sein muss.

Das RKI veröffentlichte 2022 eine Untersuchung zu den Ergebnissen eines seit 2015 bestehenden Schulimpfprogrammes auf Kreisebene. Zwar ließ sich zeigen, dass es zu einer frühzeitigeren Impfung der beteiligten Mädchen kam. Eine Netto-Zunahme der Impfquote ließ sich jedoch nicht feststellen. Auch war aus den bisher vorliegenden Evaluationsdaten nicht erkennbar, ob durch das Schulimpfprogramm in Bezug auf die Inanspruchnahme der HPV-Impfung unsichere oder gar impfablehnende Eltern erreicht werden konnten. Dem RKI erscheint es daher zumindest fraglich, ob flächendeckende Schulimpfprogramme in Deutschland eine Lösung zur Steigerung der HPV-Impfquoten darstellen.¹⁵

Zudem werden aufgrund struktureller Beschränkungen die Möglichkeiten des ÖGD, seine Aufgaben auch auf dem Gebiet des Impfens zu erfüllen, sehr skeptisch eingeschätzt.¹⁶

¹⁰ <https://www.tagesschau.de/wissen/gesundheit/impfmuedigkeit-100.html>

¹¹ Rieck T, Feig M, Siedler A. Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance. Epid Bull. 2021;49:6-29

¹² World Health Organization. Immunization data 2022. <https://immunizationdata.who.int/listing.html?topic=&location>

¹³ Nach Epidemiologisches Bulletin 20/2022 19. Mai 20

¹⁴ <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Forschungsprojekte/Schulimpfungen-HPV/Uebersicht.html>

¹⁵ Epidemiologisches Bulletin 20/22, 19. Mai 2022

¹⁶ https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiH4vGwqJu-DAXW4gP0HHYTBAHgQFnoECBUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.lzq.nrw.de%2F_media%2Fpdf%2Fservice%2Fveranst%2F140212_impftag_NRW%2Fleidel_impftag_nrw_duesseldorf_12-02-2014.pdf&usq=AOvVaw3VAuaGHHKaSA2D-5Ure8-4&opi=89978449

HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen

Die Ärztekammer Nordrhein steht aus diesen Gründen flächendeckenden Schulimpfungsprogrammen ebenfalls eher skeptisch gegenüber.

Maßnahmen zur Steigerung der HVP-Impfquoten:

Aus repräsentativen Befragungen ist bekannt, dass erst drei Viertel (rund 72 %) der Eltern wissen, dass Schutzimpfungen gegen bestimmte Krebserkrankungen (wie die HPV-Impfung) existieren.¹⁷

Die eindeutige Empfehlung durch die Ärztin/den Arzt ist der wichtigste Faktor für die Akzeptanz einer Impfung. Dabei ist das Vertrauen der Eltern für die Impfscheidung von besonderer Bedeutung.^{18,19} Im Falle der HPV-Impfung erklären rund 40 Prozent der Eltern, bislang noch nicht etwa von ihrem Kinderarzt oder ihrer Kinderärztin auf das Angebot hingewiesen worden zu sein. Dabei sprechen die Eltern vor allem Kinderärztinnen und -ärzten, Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie den Krankenkassen eine vergleichsweise hohe Glaubwürdigkeit zu.²⁰

Neben der persönlichen Impfberatung in den Arztpraxen z. B. im Rahmen der bestehenden Vorsorgeuntersuchungen bieten aus unserer Sicht auch Informationsveranstaltungen durch ehrenamtlich tätige Ärztinnen und Ärzte und den ÖGD in Schulen eine geeignete Möglichkeit, über HPV und Impfangebote direkt zu informieren. Im Rahmen solcher Veranstaltungen ist ein weiterer direkter, persönlicher Kontakt von Ärztinnen und Ärzten mit den Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern möglich. Gelungene Beispiele solcher Kooperationen wurden bereits berichtet.^{21,22,23,24}

Es gibt wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit von Recall-Systemen (automatisierte Terminerinnerungssysteme) zur Steigerung von Impfquoten.

Derzeit wird im Rahmen einer Interventionsstudie des RKI deren Effektivität zur Steigerung der HPV-Impfquote in Deutschland untersucht.²⁵

Schon in den Beschlüssen der Gesundheitsministerkonferenz 2021 wurde im Zusammenhang mit der HPV-Impfung die Etablierung eines elektronischen Impfpasses mit einer evidenzbasierten Impf-Erinnerungsfunktion befürwortet.²⁶

¹⁷ <https://www.kvno.de/meta-navigation/suche/news/nachricht/umfrage-zum-hpv-awareness-day>

¹⁸ Heinemeier D, Terhardt M, Betsch C, „Impfverhalten psychologisch erklären und verändern am Beispiel der HPV-Impfung“, Gynäkologe, Bd. 54, Nr. 9, S. 665–672, Sep. 2021, doi: 10.1007/s00129-021-04839-9

¹⁹ an der Heiden I, Weber V, Bock H, Gothe H, „Systematische Bestandsanalyse im Förderschwerpunkt Entwicklung, Erprobung und Evaluation digitaler Medien für die Förderung des Impfens am Beispiel von HPV »digiMed-HPV«“, IGES Institut, Berlin, 2021. Zugriffen: 5. Mai 2023. [Online]. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/abschlussbericht/IGES_digiMed_Abschlussbericht_bf.pdf

²⁰ <https://www.kvno.de/medien/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detail/nachricht/vier-von-fuenf-eltern-begrueßen-impf-angebote-für-kinder-nutzen-der-hpv-impfung-jedoch-nicht-ausreichend-bekannt>

²¹ <https://www.aeggf.de/hpv-impfung/>

²² <https://impf-dich.org/de/news>

²³ <https://www.gesundmachtschule.de/>

²⁴ <https://www.hpv-netzwerk.de/index.html>

²⁵ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/ressortforschung/handlungsfelder/gesundheitsfoerderung-und-praevention/invest-hpv>

²⁶ <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?id=1134&jahr=2021>

HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen

Zusammenfassend spricht sich die Ärztekammer Nordrhein für die folgenden Maßnahmen aus:

- **Unterstützung weiterer allgemeiner Aufklärungskampagnen, um die HPV-Impfung vor allem bei den Eltern bzw. Sorgeberechtigten kontinuierlich bekannt zu machen.**
- **Unterstützung zielgruppenspezifischen Informationskampagnen an den Schulen zur Durchführung von Informationsveranstaltungen in Kooperation mit ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzten und dem ÖGD.**
- **Förderung der Verbreitung der elektronischen Impfdokumentation (im Rahmen der elektronischen Patientenakte) sowie der Verbreitung evidenzbasierter Impf-Erinnerungssysteme.**

Mit freundlichen Grüßen
i. A.



Prof. Dr. med. Susanne Schwalen
Geschäftsführende Ärztin