

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
18/1291**

A01, A15

**ZERVITA**

ZERVITA Geschäftsstelle, Elfriede-Aulhorn-Str. 6, 72076 Tübingen

**An  
Landtag Nordrhein-Westfalen (NRW)  
Referat I.A.2  
Herr Josef Neumann (MdL)  
z.Hd. von Frau Susanne Stall  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf**

ZERVITA Geschäftsstelle  
Elfriede-Aulhorn-Str. 6, 72076 Tübingen  
Vorsitzender: Prof. Dr. Thomas Ifner  
Ansprechpartnerin: Dr. Michèle Menkor  
Tel. 07071-29 81550  
E-Mail: [info@zervita.de](mailto:info@zervita.de)  
[www.zervita.de](http://www.zervita.de)

Tübingen, 19. Februar 2024

**Betreff: Stellungnahme Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 17. Januar 2024 „HPV-Impfungen fördern – freiwillige Schulimpfungen einführen!“ Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 18/5426**

Sehr geehrter Herr Neumann,

ZERVITA ist eine nationale Aufklärungsstelle über Humane Papillomviren (HPV) und der Prävention von Gebärmutterhalskrebs und anderen HPV-bedingten Krebsarten, die 2006 von 20 Vertretern engagierter wissenschaftlicher Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Krebsorganisationen gegründet wurde. Der Verein hat zum Ziel, evidenzbasierte und qualitativ hochwertige Informationen zur Prävention, Früherkennung, Diagnose und Behandlung des Zervixkarzinoms und weiteren HPV-bedingte Krebsarten für Kinder, Jugendliche und Erwachsene zu entwickeln und zielgruppengerecht über verschiedene Kanäle und Medien zu verbreiten.

Wir erlauben uns, noch eine Stellungnahme zur Anhörung vom 17. Januar 2024 „Schutz vor HPV-Infektionen“ nachzureichen. ZERVITA begrüßt ausdrücklich die Idee der freiwilligen Impfung an Schulen und stimmt in allen drei Punkten der Beschlussvorlage (Drucksache 18/5426) zu. Die Gründe der Zustimmung sind im Folgenden aufgelistet:

- 1) Pro Jahr erkranken in Deutschland etwa 4.500 Frauen neu an einem Zervixkarzinom, was fast ausschließlich durch eine Infektion mit Humanen Papillomviren (HPV) verursacht wird; ca. 1.500 Frauen versterben daran jährlich. Bei Männern sind in Deutschland jährlich ca. 600 Fälle von Anal- und mindestens 250 Fälle von Peniskarzinomen sowie mindestens 750 Karzinome in der Mundhöhle bzw. im Rachen (RKI, 2017) zu beklagen, die durch HPV-Infektionen verursacht werden. HPV-Infektionen sind weit verbreitet. Schätzungsweise 80 % aller sexual aktiven Menschen infizieren sich im Laufe ihres Lebens mit HPV, das neben den lebensbedrohlichen Krebsarten, auch unangenehme Genitalwarzen verursacht (Chelimo, et al., 2013).

**ZERVITA e.V.**

1. Vorsitzender: Herr Prof. Dr. Thomas Ifner  
Amtsgericht Stuttgart, Reg.Nr.: 21AR7599/14  
Steuernummer Finanzamt Tübingen: 86167/94328

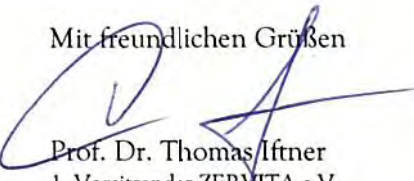
**Kontoverbindung**

Kreissparkasse Tübingen  
IBAN: DE19 6415 0020 0002 7945 65  
SWIFT-BIC: SOLADES1TUB

- 2) Es gibt eine Impfung gegen HPV, die nicht nur sicher und gut verträglich, sondern auch offiziell von der STIKO empfohlen wird und Frauen sehr effektiv vor Gebärmutterhalskrebs bewahrt (Palmer, et al., 2024), sodass 10 Jahre nach Beginn der Impfung z.B. in Schottland nahezu alle Zervixkarzinome verhindert werden konnten.
- 3) Leider sind die vollständigen Impfraten gegen HPV mit 51 % der 15-jährigen Mädchen und 17 % der 15-jährigen Jungen (Rieck, et al., 2022) und die Teilnehmerate an der Krebsfrüherkennung in Deutschland zu niedrig und darüber hinaus noch innerhalb der letzten Jahre weiter gefallen, was von dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte als "besorgniserregend niedrig" bezeichnet wird (Witte, et al, 2023; Aerzteblatt, 2022).
- 4) Es besteht breite Einigkeit, dass eine primäre Prävention durch die Impfung einer Früherkennung und Behandlung vorzuziehen ist (WHO, EU, GMK). Um weitere Erkrankungen, Todesfälle und hohe Kosten für Betroffene und Angehörigen sowie das Gesundheitssystem zu vermeiden, sollte mit verschiedenen Aktionen, wie z. B. der vorgeschlagenen freiwilligen Schulimpfung, welche in Österreich Standard ist, das Impfangebot vergrößert werden. Aus wissenschaftlicher und politischer Sicht besteht somit nicht die Frage, ob HPV-Impfungen bei Jugendlichen gefördert werden sollen, sondern wie hohe Impfraten erreicht werden können.
- 5) Andere Länder wie Australien und Schweden, in denen die HPV-Impfquote relativ hoch ist (80 - 90 %) zeigen, dass Schulimpfungen eine sehr effektive Strategie sein können, um hohe HPV-Impfraten zu erreichen. Dies wird auch durch wissenschaftliche Studien belegt (Paul & Fabio, 2024).
- 6) Wie eine aktuelle und repräsentative Studie herausfand, scheint es auch eine breite Bereitschaft in der Bevölkerung zu geben, die mit 2/3 der Beteiligten ein freiwilliges Impfangebot in Schulen befürwortet (DZKF, 2023).
- 7) Gemeinsam mit der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) haben wir gute Erfahrung mit der HPV-Impfaufklärung in Schulen gemacht. Es gibt außerdem Evidenz, dass das Aufklärungsangebot in der Schule die Impfmotivation steigert (Högemann, et al, 2022). Deshalb wäre unsere Empfehlung, das freiwillige Impfangebot mit einer altersgerechten Aufklärung zu kombinieren. Ansprechende Informationsmaterialien dafür können wir, als unabhängige nationale Aufklärungsstelle, Ihnen gerne kostenlos zur Verfügung stellen.

Für weitere Fragen oder Anfragen zu unseren kostenlosen Informationsmaterialien, z. B. für Jungen und Mädchen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

  
Prof. Dr. Thomas Iftner  
1. Vorsitzender ZERVITA e.V.  
Vorsitzender der Projektgruppe ZERVITA

**ZERVITA e.V.**

1. Vorsitzender: Herr Prof. Dr. Thomas Iftner  
Amtsgericht Stuttgart, Reg.Nr.: 21AR7599/14  
Steuernummer Finanzamt Tübingen: 86167/94328

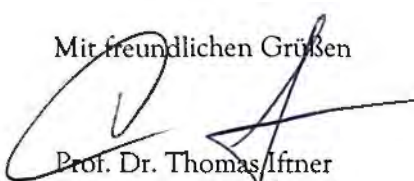
**Kontoverbindung**

Kreissparkasse Tübingen  
IBAN: DE19 6415 0020 0002 7945 65  
SWIFT-BIC: SOLADES1TUB

- 2) Es gibt eine Impfung gegen HPV, die nicht nur sicher und gut verträglich, sondern auch offiziell von der STIKO empfohlen wird und Frauen sehr effektiv vor Gebärmutterhalskrebs bewahrt (Palmer, et al., 2024), sodass 10 Jahre nach Beginn der Impfung z.B. in Schottland nahezu alle Zervixkarzinome verhindert werden konnten.
- 3) Leider sind die vollständigen Impfquoten gegen HPV mit 51 % der 15-jährigen Mädchen und 17 % der 15-jährigen Jungen (Rieck, et al., 2022) und die Teilnehmerquote an der Krebsfrüherkennung in Deutschland zu niedrig und darüber hinaus noch innerhalb der letzten Jahre weiter gefallen, was von dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte als "besorgniserregend niedrig" bezeichnet wird (Witte, et al, 2023; Aerzteblatt, 2022).
- 4) Es besteht breite Einigkeit, dass eine primäre Prävention durch die Impfung einer Früherkennung und Behandlung vorzuziehen ist (WHO, EU, GMK). Um weitere Erkrankungen, Todesfälle und hohe Kosten für Betroffene und Angehörigen sowie das Gesundheitssystem zu vermeiden, sollte mit verschiedenen Aktionen, wie z. B. der vorgeschlagenen freiwilligen Schulimpfung, welche in Österreich Standard ist, das Impfangebot vergrößert werden. Aus wissenschaftlicher und politischer Sicht besteht somit nicht die Frage, ob HPV-Impfungen bei Jugendlichen gefördert werden sollen, sondern wie hohe Impfquoten erreicht werden können.
- 5) Andere Länder wie Australien und Schweden, in denen die HPV-Impfquote relativ hoch ist (80 - 90 %) zeigen, dass Schulimpfungen eine sehr effektive Strategie sein können, um hohe HPV-Impfquoten zu erreichen. Dies wird auch durch wissenschaftliche Studien belegt (Paul & Fabio, 2024).
- 6) Wie eine aktuelle und repräsentative Studie herausfand, scheint es auch eine breite Bereitschaft in der Bevölkerung zu geben, die mit 2/3 der Beteiligten ein freiwilliges Impfangebot in Schulen befürwortet (DZKF, 2023).
- 7) Gemeinsam mit der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) haben wir gute Erfahrung mit der HPV-Impfaufklärung in Schulen gemacht. Es gibt außerdem Evidenz, dass das Aufklärungsangebot in der Schule die Impfmotivation steigert (Högemann, et al, 2022). Deshalb wäre unsere Empfehlung, das freiwillige Impfangebot mit einer altersgerechten Aufklärung zu kombinieren. Ansprechende Informationsmaterialien dafür können wir, als unabhängige nationale Aufklärungsstelle, Ihnen gerne kostenlos zur Verfügung stellen.

Für weitere Fragen oder Anfragen zu unseren kostenlosen Informationsmaterialien, z. B. für Jungen und Mädchen, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

  
Prof. Dr. Thomas Iftner  
1. Vorsitzender ZERVITA e.V.  
Vorsitzender der Projektgruppe ZERVITA

**ZERVITA e.V.**

1. Vorsitzender: Herr Prof. Dr. Thomas Iftner  
Amtsgericht Stuttgart, Reg.Nr.: 21AR7599/14  
Steuernummer Finanzamt Tübingen: 86167/94328

**Kontoverbindung**

Kreissparkasse Tübingen  
IBAN: DE19 6415 0020 0002 7945 65  
SWIFT-BIC: SOLADES1TUB



**Literatur:**

- Aerzteblatt, 04. Februar 2022: Pandemie bremst Krebsfrüherkennung und Nachsorge aus. Am 15.02.2024 aufgerufen unter:  
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/131364/Pandemie-bremst-Krebsfrueherkennung-und-Nachsorge-aus>
- Chelimo, C., Wouldes, T. A., Cameron, L. D., & Elwood, J. M. (2013). Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *Journal of Infection*, 66, 207-217. Doi: 10.1016/j.jinf.2012.10.024
- Deutsches Krebsforschungszentrum (2023). Weiterhin große Zustimmung zu freiwilligen Schulimpfungen gegen Infektionen mit humanen Papillomviren (HPV) in Deutschland. Aus der Wissenschaft – für die Politik, Heidelberg. Am 15.02.2024 aufgerufen unter:  
[https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/pdf/AdWfdP/AdWfdP\\_2023\\_Zustimmung-freiwillige-HPV-Schulimpfung\\_2022-2023.pdf](https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/pdf/AdWfdP/AdWfdP_2023_Zustimmung-freiwillige-HPV-Schulimpfung_2022-2023.pdf)
- Högemann, A., Kramer, H., Mais, A., Reinecke, K., Speer, R. (2022). Ärztliche Gesundheitsbildung in Schulen – ein wichtiger Beitrag zur Steigerung der HPV-Impfmotivation *Epidemiologisches Bulletin*, 36:11-22, doi: 10.25646/10463
- Palmer, T. J., Kavanagh, K., Cuschieri, K., Cameron, R., Graham, C., Wilson, A. & Roy, K. (2024). Invasive cervical cancer incidence following bivalent human papillomavirus vaccination: a population-based observational study of age at immunization, dose, and deprivation. *Journal of National Cancer Institute*, djad263, doi: 10.1093/jnci/djad263
- Paul, P., & Fabio, A. (2014). Literature review of HPV vaccine delivery strategies: considerations for school-and non-school based immunization program. *Vaccine*, 32, 320-326, doi: 10.1016/j.vaccine.2013.11.070
- Rieck, T., Feig, M., Siedler, A. (2022): Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance *Epid Bull* 2022;48:3-25 | DOI 10.25646/10838
- Robert Koch-Institut (2017). Zentrum für Krebsregisterdaten. Datenbankabfrage 2017; Am 11.09.2017 aufgerufen unter:  
[www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Home/homepage\\_node.html](http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Home/homepage_node.html)
- Witte, J., Zeitler, A., Hasemann, L. & Diekmannshemke, J. (2023). DAK-Kinder und Jugendreport 2023 - Impfungen während und nach der Pandemie Fokus: HPV-Impfung Datenzeitraum: 2017-2022, am 06.12.2023 aufgerufen unter:  
<https://www.dak.de/dak/download/kinder-und-jugendreport-2023-2635000.pdf>