

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
18/1137

A01

dkfz.

DEUTSCHES
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT

.....
Forschen für ein Leben ohne Krebs

Deutsches Krebsforschungszentrum | M050 | PF 101949 | 69009 Heidelberg

Landtag Nordrhein-Westfalen (NRW)
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

– Per E-Mail –

Stabsstelle Krebsprävention
WHO-Kollaborationszentrum für
Tabakkontrolle
M050
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Dr. Nobila Ouédraogo

Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Telefon +49 6221 42-3017
Telefax +49 6221 42-3020
k.schaller@dkfz.de

www.dkfz.de
www.tabakkontrolle.de

Heidelberg, den 22. Dezember
2023

**Betreff: Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der FDP „HPV-
Impfung fördern – Freiwillige Schulimpfung einführen“ (A0-HPV-
Impfung)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) als Sachverständiger zur öffentlichen Anhörung am 17. Januar 2024 und die Möglichkeit, zum Antrag der Fraktion der FDP „HPV-Impfung fördern - Freiwillige Schulimpfung einführen“ Stellung zu nehmen, die wir hiermit gerne wahrnehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Nobila Ouédraogo

Stiftung des öffentlichen Rechts

Stiftungsvorstand
Prof. Dr. med. Michael Baumann
Ursula Weyrich

Deutsche Bank Heidelberg
IBAN: DE09 6727 0003 0015 7008 00
BIC (SWIFT): DEUT DES M672

Deutsche Bundesbank Karlsruhe
IBAN: DE39 6600 0000 0067 0019 02
BIC (SWIFT): MARK DEF 1660

22.12.2023

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der FDP „HPV-Impfung fördern – Freiwillige Schulimpfung einführen“ (A0-HPV-Impfung)

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) begrüßt den Antrag der Fraktion der FDP, die HPV-Impfung in Nordrhein-Westfalen insbesondere durch die Einführung freiwilliger Schulimpfungen zu fördern. Aus Sicht des DKFZ ist diese Strategie in Deutschland erforderlich, gewünscht, machbar und wirksam, um hohe HPV-Impfraten zur Eliminierung HPV-bedingter Krebserkrankungen zu erreichen.

Eine Impfung gegen HPV schützt wirksam vor Gebärmutterhalskrebs, Krebs im Mund- und Rachenraum und im genitalen Bereich. Um die Übertragung des HP-Virus in der Bevölkerung zu unterbrechen und auch Personen zu schützen, die aus verschiedenen Gründen nicht geimpft werden können (Gemeinschaftsschutz), ist eine Gesamtimpfquote von mindestens 70 Prozent erforderlich [1]. Darüber hinaus hat die WHO das Ziel formuliert, den Gebärmutterhalskrebs auszurotten. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen unter anderem bis zum Jahr 2030 90 Prozent der Mädchen bis zum Alter von 15 Jahren vollständig gegen HPV geimpft sein [2]. Mit der aktuellen Strategie zur HPV-Impfung wird Deutschland dieses Ziel verfehlen.

In Deutschland waren im Jahr 2020 lediglich 51 Prozent der 15-jährigen Mädchen und 17 Prozent der 15-jährigen Jungen gegen HPV geimpft. Auch in Nordrhein Westfalen (NRW) lassen sich bislang viel zu wenige Jugendliche gegen HPV impfen: Nur jedes zweite Mädchen und weniger als jeder zehnte Junge im Alter von 15 Jahren waren im Jahr 2020 in NRW vollständig gegen HPV geimpft, wobei sich die genannten Daten ausschließlich auf die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein beschränken [3]. Die niedrigen HPV-Impfraten in NRW und in Deutschland zeigen, dass neue Strategien notwendig sind, um die Impfraten zu erhöhen. Das Angebot einer freiwilligen HPV-Impfung in Schulen ist eine dafür geeignete Strategie.

1. Das Angebot der HPV-Impfung in Schulen ist erforderlich

Die aktuellen Strategien erreichen Kinder und Jugendliche sowie Eltern nur unzureichend.

Die HPV-Impfung ist in Deutschland seit über 15 Jahren gut verfügbar und empfohlen, und die Kosten für die Impfung werden von den Krankenkassen übernommen. Sie wird in Deutschland in der Regel durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte durchgeführt. Die niedrigen HPV-Impfraten bei Mädchen und Jungen zeigen, dass mit diesem Impfangebot Jugendliche im HPV-impffähigen Alter nicht adäquat erreicht werden. Ein Grund dafür ist, dass Jugendliche – im Gegensatz zu Kleinkindern – seltener Arztpraxen aufsuchen und daher schlechter erreichbar sind. Auch andere Zugangswege zu der Zielgruppe wie beispielsweise die J1-Untersuchung werden wenig genutzt und tragen nur wenig zur HPV-Impfung bei. Auswertungen des Robert Koch Instituts aus dem Jahr 2014 zeigen eine nur mäßige Teilnahme an der J1-Untersuchung (ca. 50 Prozent). Zudem ließ sich mehr als die Hälfte der Teilnehmenden nicht gegen HPV impfen [4].

Deutschland ist hinsichtlich hoher HPV-Impfquoten im internationalen Vergleich mit Ländern, die über HVP-Schulimpfprogramme verfügen, weit abgeschlagen (Abb. 1).

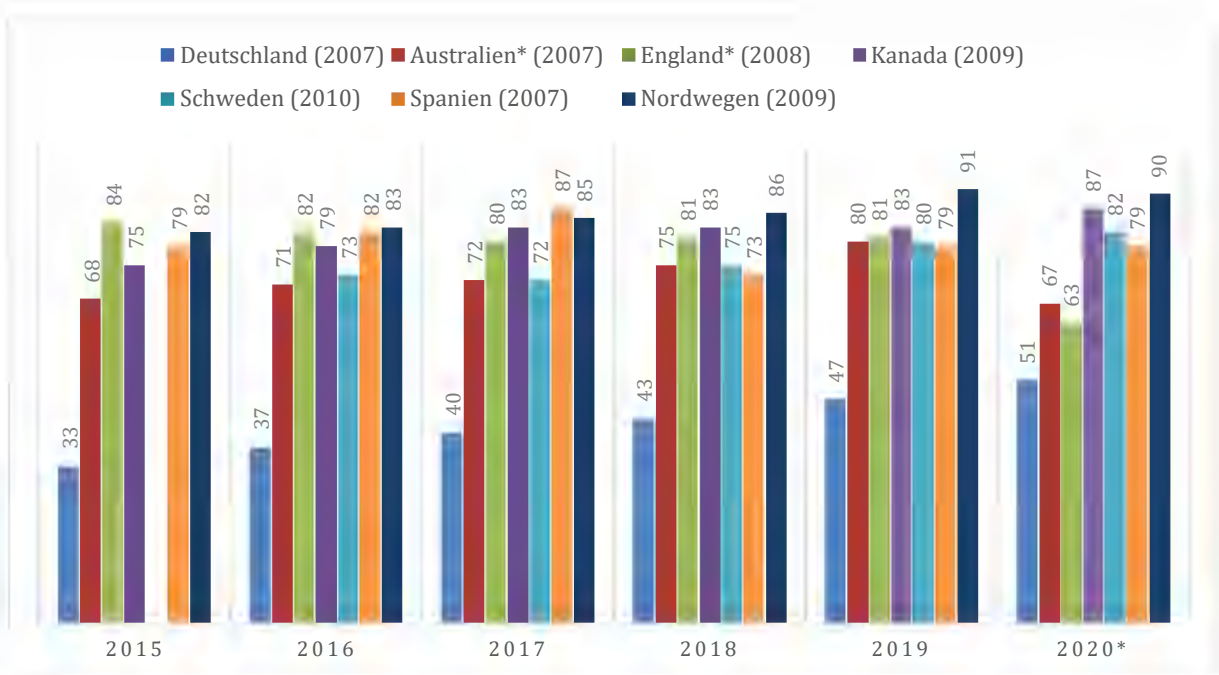


Abb.1: Jahr der Einführung der HPV-Impfung und Entwicklung der Impfraten (Prozent) bei den 15-jährigen Mädchen (2015 - 2020): Deutschland im Vergleich zu Ländern mit HPV-Schulimpfprogrammen (Datenquelle: WHO-HPV Dashboard [5]) (Darstellung: Deutsches Krebsforschungszentrum, Stabsstelle Krebsprävention, 2023). Rückgang der HPV-Impfquote in Australien und England im Zusammenhang mit der COVID-Pandemie*

Aus den genannten Gründen hält das DKFZ weitere Maßnahmen und Impfangebote für erforderlich, um die primäre Zielgruppe der HPV-Impfung optimal zu erreichen und damit das Potenzial der HPV-Impfung für die Krebsprävention in Deutschland auszuschöpfen. In der Schule werden sämtliche Kinder und Jugendlichen erreicht. Dort können sowohl Schülerinnen und Schüler als auch deren Eltern über die Wirksamkeit, Sicherheit und Durchführung der HPV-Impfung informiert und zu einer freiwilligen Impfung eingeladen werden. Mit dem Angebot einer freiwilligen HPV-Impfung in Schulen könnten somit flächendeckend alle Kinder und Jugendlichen angesprochen werden. Damit ist ein auf Freiwilligkeit basierendes Angebot der HPV-Impfung in Schulen eine wichtige Maßnahme, um das bestehende Impfangebot in Arztpraxen zu ergänzen.

2. Das Angebot der HPV-Impfung in Schulen ist wirksam

Das Angebot der HPV-Impfung in Schulen ist die weltweit am weitesten verbreitete Strategie zur Durchführung der HPV-Impfung. Derzeit haben weltweit 137 Länder die HPV-Impfung in ihr Impfprogramm aufgenommen. Etwa drei Viertel (76 Prozent) dieser Länder bieten die HPV-Impfung in Schulen an [6] [5]. Andere Länder erwägen, die HPV-Impfung in Schulen anzubieten. So bietet Frankreich, ein Land mit einer ähnlichen Konstellation (niedrige HPV-Impfquote seit 2006) wie Deutschland, die HPV-Impfung ab dem Schuljahr 2023/2024 in Schulen an [7].

Das Angebot der HPV-Impfung in Schulen gilt als eine der wichtigsten und wirksamsten Strategien zur Erreichung und Aufrechterhaltung hoher HPV-Impfquoten. Etwa 90 Prozent der 20 Länder mit den höchsten jemals erreichten HPV-Impfquoten (> 75 Prozent) haben landesweite HPV-Schulimpfprogramme. Zu diesen Ländern zählen beispielweise Australien, England, Irland, Island, Kanada, Norwegen, Schweden sowie Spanien. So weisen Länder wie England, Norwegen, Schweden und Spanien fast doppelt so hohe Impfquoten auf wie Deutschland. Inzwischen liegen Daten aus diesen Ländern vor, die zeigen, dass Mädchen, die vor ihrem 17. Geburtstag geimpft wurden, später bis etwa 90 Prozent seltener an Gebärmutterhalskrebs erkranken als ungeimpfte Mädchen [8-10]. Somit besteht ein enger Zusammenhang zwischen dem flächendeckenden Angebot der HPV-Impfung in Schulen, dem Erreichen einer hohen HPV-Impfrate und dem Rückgang HPV-bedingter Krebserkrankungen. HPV-Schulimpfprogramme werden in diesen Ländern entweder als einzige Umsetzungsstrategie eingesetzt oder in Kombination mit anderen Strategien, z. B. Einladungs- und Erinnerungssystemen, Angeboten des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder Angeboten in Arztpraxen [5].

Ein Pilotprojekt im hessischen Landkreis Bergstraße zeigt das große Potenzial einer freiwilligen Schulimpfung für Deutschland: Im Landkreis Bergstraße, wo im Rahmen des Projekts die HPV-Impfung in Schulen angeboten wurde, wurden im Projektzeitraum mehr Mädchen in jüngeren Jahren gegen HPV geimpft als in anderen hessischen Landkreisen. Bei zehnjährigen Mädchen betrug der Unterschied zur hessenweiten Impfquote bis zu 10 Prozentpunkte [11].

Neben der Erhöhung der Erreichbarkeit der Zielgruppe und der Steigerung der Impfrate bietet das Angebot einer freiwilligen Schulimpfung weitere Vorteile:

- Die HPV-Impfung in Schulen ist ein niedrighschwelliges Angebot, mit dem in kurzer Zeit eine große Anzahl von Schülerinnen und Schülern gleichzeitig und altersgerecht geimpft werden kann.
- Das Angebot einer freiwilligen HPV-Impfung an Schulen informiert viele Eltern, Schülerinnen und Schüler über die Existenz der HPV-Impfung. Dies kann die Einstellung und das Impfverhalten der Eltern positiv beeinflussen und nicht nur zur Teilnahme an der Schulimpfung führen, sondern kann auch die Impfbeteiligung in den Arztpraxen unterstützen [12].
- Im Rahmen eines Schulimpfprogramms kann der Impfstatus von Schülerinnen und Schülern überprüft werden, sodass fehlende Impfungen und Auffrischungsimpfungen (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Poliomyelitis) und Nachholimpfungen (Hepatitis B, Meningokokken C, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen) empfohlen oder ergänzt werden können. Dies kann die Durchimpfungsrate bei Kindern im Schulalter optimieren.

3. Die Bevölkerung Deutschlands wünscht sich ein Angebot der HPV-Impfung in Schulen

Eine deutliche Mehrheit von rund 70 Prozent der Bevölkerung Deutschlands wünscht sich freiwillige HPV-Impfungen in Schulen. Dies zeigen zwei telefonische Mehrthemenbefragungen des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) aus den Jahren 2022 und 2023 mit insgesamt 2.017 Befragten (1.013 im Jahr 2022 und 1.004 im Jahr 2023). Besonders hoch ist die Zustimmung unter Schülerinnen und Schülern sowie in der Elterngeneration. Dies sind die Bevölkerungsgruppen, für die die HPV-Impfung eine hohe Relevanz hat.

4. Die freiwillige HPV-Impfung in Schulen ist in Deutschland durchführbar

Erfahrungen aus dem Pilotprojekt im Landkreis Bergstraße zeigen, dass für den Erfolg des HPV-Schulimpfprogramms ein breites Bündnis aus zuständigen Ministerien (Sozial-Gesundheits- sowie Kultusministerium), Kassenärztlicher Vereinigung, Landesärztekammer, Landrat, Gesundheits- und Schulamt, Bundesverband der Frauenärzte und Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte entscheidend war. All diese haben das Programm von Beginn an engagiert unterstützt [13]. Erfahrungen aus Ländern mit etablierten HPV-Schulimpfprogrammen belegen ebenfalls, dass die Organisation und Durchführung der HPV-Impfung in Schulen in der Regel gemeinsam durch Gesundheits- und Schulbehörden erfolgt, wobei die rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen von der Politik festgelegt werden. Entscheidende Einflussfaktoren für ein erfolgreiches Schulimpfprogramm sind u.a. die Qualität des Programmmanagements, die Organisationsform sowie die institutionellen Beziehungen (z.B. Zusammenarbeit zwischen Schul- und Gesundheitsbehörden), eine hohe Einschulungsrate der jeweiligen Impfzielgruppe, die gesellschaftliche Akzeptanz des Programms sowie die Verfügbarkeit relevanter Ressourcen [14-16]. Einige der genannten Voraussetzungen für ein erfolgreiches HPV-Schulimpfprogramm, wie gesellschaftliche Akzeptanz und hohe Einschulungsraten, sind in Deutschland gegeben. So besuchen in der Altersgruppe der 9- bis 14-Jährigen aufgrund der Schulpflicht für diese Altersgruppen annähernd 100 Prozent eine Schule [17]. Andere Voraussetzungen fehlen jedoch noch. Dazu gehören geeignete rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen, die Festlegung der Organisationsform und des Programmmanagement sowie die Gestaltung der Rahmenbedingungen für eine gute Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Einrichtungen (Ministerien, Gesundheits- und Schulamt, Verbände etc.). Es ist vor allem Aufgabe der Politik, die Erfüllung der genannten fehlenden Voraussetzungen zu ermöglichen.

Das DKFZ hält ein Angebot freiwilliger HPV-Impfungen an Schulen in Deutschland für machbar, sofern die Bereitschaft, diese Strategie in Erwägung zu ziehen, vorhanden ist. Wenn weltweit etwa drei Viertel (105 von 137) der Länder, die die HPV-Impfung aufgenommen haben, ein HPV-Schulimpfprogramm durchführen können, dann sollte kein Zweifel daran bestehen, dass dies auch in Deutschland möglich ist. Als bevölkerungsreichstes Bundesland geht NRW mit dieser Anhörung einen Schritt voraus, der als wichtiger Meilenstein für eine effektive Prävention HPV-bedingter Krebserkrankungen in Deutschland angesehen werden kann.

te_00035140/Schulen_auf_einen_Blick_2018_Web_bf.pdf;jsessionid=5BBFAA19E06
C8B05F31D4EF0E0326230 [Zugriff am: 08.11.2023]