



5. März 2022

### **HPV-Impfung – Versäumnisse zügig aufholen**

Zwei Jahre Pandemie haben die Gesundheitsvorsorge bedenklich zurückgeworfen – darin waren sich die Teilnehmerinnen des diesjährigen HPV-Netzwerktreffens am 18. Februar 2022 einig. Unter den Gewinnern der Corona-Pandemie waren die Pneumokokken- und die Grippeimpfung, die HPV-Impfung zählt eindeutig zu den Verlierern. Die Impfquote für die HPV-Impfung sank 2020 gegenüber dem Vorjahr um 14%.

Dieses Defizit wird kurzfristig zu einer erhöhten Rate von Genitalwarzen führen, langfristig zu einer erhöhten Inzidenz von Gebärmutterhalskrebs sowie von Karzinomen in der Mundhöhle, am Penis und Anus. Diese Befürchtung gilt umso mehr, als der Sexualkundeunterricht in den betroffenen Klassen zwei Jahre lang ausgefallen ist und eine Aufklärung über Schwangerschaftsverhütung und sexuell übertragbare Erkrankungen fehlte. Auch die HPV-Impfung, als Teil der Standard-Impfungen konnte nicht thematisiert werden. Die Versäumnisse von zwei Jahren müssen nun zügig durch strukturierte Maßnahmen aufgeholt werden.

Verschiedene Schulimpfprojekte unserer Mitglieder, aktuell ein Schulimpfprojekt aus Sachsen, zeigen, dass mit einer geeigneten Aufklärung und einem niedrigschwelligen Impfangebot sich ein Großteil der Kohorte – Mädchen und Jungen – impfen lässt. Im Einzugsbereich des Projekts war die Impfquote deutlich höher als der vom RKI ermittelte Durchschnittswert.

Seit Jahren fragen wir uns, warum eine Steigerung der Impfquote nur regional unter großem ehrenamtlichen Einsatz möglich ist. Warum gibt es keine nationale Impfstrategie gegen HPV? Andere Länder machen es uns vor. Überall, wo es Schulimpfungen gibt, sinkt die Rate für HPV-Infektionen und deren Folgen.

Die neue Regierung bekennt sich im Koalitionsvertrag zur Prävention als einem vorrangigen Ziel und verspricht einen nationalen Präventionsplan. Bereits im Juni 2021 rief die Gesundheitsministerkonferenz dazu auf, die HPV-Impfung voranzutreiben. In einem zukünftigen nationalen Präventionsplan muss die HPV-Impfung explizit verankert werden. Unabhängig davon muss die Aufholstrategie sofort einsetzen.

Unsere Anstrengungen für Prävention sind auch im internationalen Kontext zu betrachten. Im Rahmen der europäischen Dekade gegen Krebs sind alle europäischen Länder aufgefordert, Konzepte für die Krebsbekämpfung zu entwickeln. Dabei ist die HPV-Impfung von Jungen ausdrücklich eingeschlossen. Die WHO geht einen anderen, aber auch ambitionierten Weg. Sie hat als Ziel ausgegeben, 2030 das Zervixkarzinom auszurotten. Dazu fordert sie eine Impfquote von 90% der Mädchen der entsprechenden Kohorte. Die Impfquote unserer 15-jährigen Mädchen liegt aber bei 47%. Wollen wir in Deutschland wirklich das Schlusslicht sein? Um das Ziel der WHO bis 2030 zu erreichen, muss jetzt etwas geschehen.

Wir fordern daher die Bundesregierung, den Bundesgesundheitsminister und die Bundestagsabgeordneten im Gesundheitsausschuss auf, schnell verlässliche *nationale Strukturen für eine flächendeckende HPV-Impfung* zu schaffen. Diese Forderung wollen wir durch Veranstaltungen, Veröffentlichungen und durch persönliche Gespräche mit Entscheidungsträgern konkretisieren, so der Konsens des Netzwerkes.

Eine nationale Impfstrategie für die HPV-Impfung muss mit verlässlichen Daten unterfüttert werden, um jederzeit Impfquoten oder Impfnebenwirkungen abrufen zu können. Zurzeit basieren unsere Daten auf Erhebungen des RKI, die aus Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen generiert werden und mit einer zeitlichen Verzögerung von zwei Jahren erscheinen.

*Ein nationales Impfregister für alle Standardimpfungen*, wie es in den skandinavischen Ländern und in den Niederlanden besteht und in Österreich zurzeit aufgebaut wird, ist auch für Deutschland erforderlich. Nur so ließe sich eine Übersicht über das aktuelle Impfgeschehen generieren und durch Verknüpfung mit zusätzlichen Daten Aussagen über die Wirkung von Impfungen ableiten.