

Chancen im Kampf gegen bestimmte HPV-bedingte Krebserkrankungen - Fakten zur HPV-Impfung

Ziel von WHO und EU: Gebärmutterhalskrebs eliminieren, bestimmte weitere HPV-bedingte Krebserkrankungen bekämpfen

Deutschland hat sich zur Erreichung des WHO-Ziels und Europas Plan gegen den Krebs verpflichtet. Dafür ist es notwendig bis 2030 mindestens 90 % der 15-jährigen Mädchen vollständig gegen HPV zu impfen und die Impfquoten der Jungen deutlich zu erhöhen.

Wissenswertes über HPV

- Es wird geschätzt, dass etwa 1 von 20 neuen Krebsdiagnosen weltweit auf HPV zurückzuführen ist.
- 85% bis über 90% aller Menschen infizieren sich mindestens einmal im Laufe des Lebens mit HPV.
- In Deutschland erkranken jedes Jahr ca. 7850 Frauen und Männer an HPV-bedingten Krebsarten (6250 Frauen und 1600 Männer).
- An HPV-bedingtem Gebärmutterhalskrebs erkranken hauptsächlich jüngere Frauen zwischen 35 und 59 Jahren.
- Trotz ärztlicher Krebsfrüherkennungsuntersuchungen versterben in Deutschland täglich ca. 4 Frauen an Gebärmutterhalskrebs.
- 1597 Frauen starben 2019 an einem Cervix-Karzinom (755 Frauen bei Straßenverkehrsunfällen).
- Aufgrund höhergradiger HPV-bedingter Krebsvorstufen am Gebärmutterhals erfolgen in Deutschland jährlich ca. 56.000 Konisationen bei jungen Frauen (kegelförmiges Ausschneiden des Gebärmutterhalses), wodurch folgend ein höheres Risiko für Frühgeburten besteht.

Fakten zur HPV-Impfung

Aktuelle Situation:

- 51 % der 15-jährigen Mädchen und 17 % der Jungen waren in 2020 vollständig geimpft.
- Deutschland fällt im Vergleich der europäischen Länder bei der HPV-Impfquote der 15-jährigen vollständig geimpften Mädchen von Platz 19 in 2019 auf Platz 21 in 2021 (Spitzenreiter: Portugal 96 %, Norwegen 92 %, Island 91 %, Schweden 84 %)
- 21 % der begonnenen Impfserien bei 18-jährigen Mädchen wurden nicht zu Ende geführt.

Zusätzliche Herausforderungen:

- Während der Pandemie gab es einen deutlichen Rückgang der Anzahl der HPV-Erstimpfungen bei 9 - 17-Jährigen verglichen mit dem Jahr 2019 (DAK Gesundheit):

	2020	2021	2022
Mädchen	-14%	-22%	-31 %
Jungen	k.A.	-26%	-44 %

- Seit 2012 gab es einen kontinuierlichen Anstieg der HPV-Impfquoten der 15-jährigen vollständig geimpften Mädchen, aber seit 2019 ist der prozentuale Zuwachs wieder rückläufig:

2018 - 2019	+4,2 %	↓
2019 - 2020	+3,8 %	
2020 - 2021*	+3,0 %	

* Vorläufiges Ergebnis aufgrund begrenzter Datenverfügbarkeit (verfügbar nur für 15-jährige Mädchen)

Fazit

Koordinierte Maßnahmen zur Steigerung der HPV-Impfquoten sind dringend notwendig, um das 90 %-Ziel der WHO zu erreichen, Europas Plan gegen den Krebs umzusetzen und das Public Health Potential der Impfung voll auszuschöpfen.

Ausgangslage zur HPV-Impfung

- Stärkerer Anstieg der Impfquoten notwendig und verbindlich frühere Impfung
- STIKO-Empfehlung für Jungen seit 2018, Impfquoten müssen deutlich gesteigert werden
- Informationsdefizit in der Bevölkerung vorhanden (BZgA-Auswertung)
- Nachholung der Impfung und Komplettierung der Impfserie bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (lost generation)

Handlungsempfehlungen zur Erreichung des Ziels von WHO und EU zur Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs und der Bekämpfung bestimmter HPV-bedingter Krebsarten

- 1. Verbindliche Public Health-Strukturen schaffen:** Koordinierung der Akteure zur Erreichung bundesweiter Zielimpfquoten (z. B. Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI), STIKO, RKI, BZgA, Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM), niedergelassene Ärzte, ÖGD).
- 2. Impfmonitoring verbessern:** Umfassende Impfdaten zeitnah zentral erfassen und analysieren und daraus Entscheidungsgrundlagen ableiten.
- 3. Niedrigschwellige Zugänge auf- und ausbauen:** Um die bestehenden Impflücken zu schließen und Impfhürden abzubauen, sollten zusätzliche Impfkampagnen durch Ärzte, ÖGD, Apotheken, Einladungs-/Recall-Systeme, Informations-/Aufklärung-Kampagnen aufgesetzt und Vorsorgeuntersuchungen (neue U10) implementiert werden. Länder wie Frankreich, Schweden und Schweiz haben bereits begonnen Programme für Schul- und Apothekenimpfungen, Nationale Impfstrategien oder Impfallianzen umzusetzen. In weiteren Ländern (England, Schottland) sind Schulimpfprogramme bereits seit langem und mit messbarem, durchschlagendem Erfolg etabliert.
- 4. Elektronischen Impfpass umsetzen:** Einladungs- und Recall-System zeitnah verpflichtend einführen sowie Nachtrag bereits erfolgter Impfungen gesetzlich regeln.
- 5. Kommunikation und Aufklärung intensivieren:** Es bedarf einer zielgruppen- und indikationsspezifischen, mediendifferenzierten Informationskampagne, koordiniert über Bund und Länder hinweg, die die Aufmerksamkeit steigert, auf Aufklärung fokussiert, so dass das Verantwortungsbewusstsein bei allen Beteiligten (Eltern, Jugendlichen und Ärzt:innen) erhöht wird, um so die Impfbereitschaft deutlich zu erhöhen.