

Runder Tisch zur Eliminierung HPV-bedingter Krebserkrankungen in Deutschland – Instrument zur Erreichung des WHO-Ziels zur Eliminierung des Gebärmutterhalskrebses

Ouédraogo N.^a, Köster C.^b

^aStabsstelle Krebsprävention, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg; ^bpreventa Stiftung, Mannheim

Hintergrund

Die HPV-Impfung verhindert nicht nur HPV-bedingte Krebsvorstufen, sondern schützt auch vor Gebärmutterhalskrebs und weiteren HPV-assoziierten Krebsarten¹⁻³. Daher hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Ziel, zur Eliminierung des Gebärmutterhalskrebses bis 2030 weltweit eine Impfquote von 90 % bei 15-jährigen Mädchen zu erreichen⁵.

In Deutschland lag die HPV-Impfquote im Jahr 2019 nur bei 47,2 % für die 15-jährigen Mädchen und bei 5,1 % für die 15-jährigen Jungen⁴. Ohne zusätzliche Maßnahmen wird Deutschland das Eliminationsziel der WHO wahrscheinlich nicht erreichen. Der Runde Tisch zur Eliminierung HPV-assoziiierter Krebserkrankungen soll zur Erhöhung der Impfquote beitragen und so einen spürbaren Beitrag zur Erreichung des WHO-Ziels leisten.

Methoden

Der Runde Tisch bringt seit 2019 jährlich wichtige Akteure der HPV-Prävention zusammen. Er hat das Ziel, in Deutschland einen Beitrag zur effektiven Prävention und letztlich zur Eliminierung des Gebärmutterhalskrebses und weiterer HPV-assoziierten Krebs zu leisten. Dabei wird folgendermaßen vorgegangen (Abbildung 1):

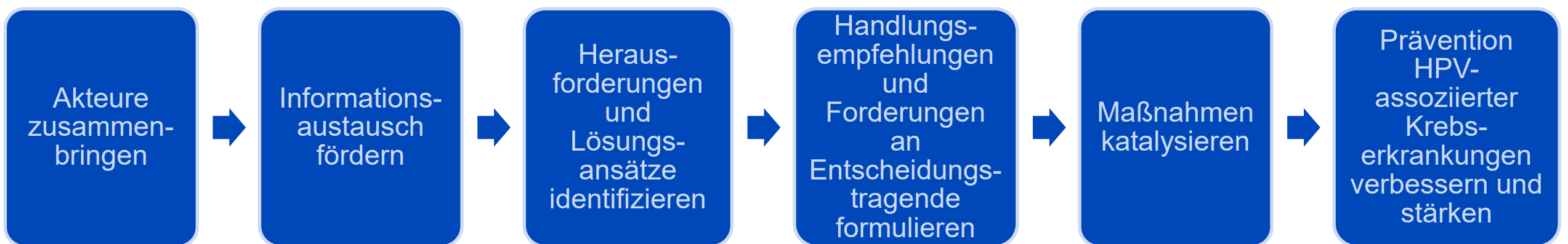


Abbildung 1: Vorgehensweise des Runden Tisches

Ergebnisse

Jährlich nehmen etwa 40 bis 50 Akteurinnen und Akteure am Runden Tisch teil, wobei ein wesentlicher Anteil der Teilnehmenden im Bereich Forschung (30%), dem öffentlichen Gesundheitsdienst (24%) und in Verbänden (24%) tätig ist (Abbildung 2).

Folgende Aktionen wurden durch den Runde Tisch bisher unternommen:

1) **Festlegung von fünf Arbeitsschwerpunkten** durch die Teilnehmenden des ersten Runden Tisches, die mit Unterstützung von Experten in dem jeweiligen Bereich bearbeitet werden sollten:

- **Niederschwelliges Angebot/Vereinfachung des Zugangs zur HPV-Impfung:** Das HPV-Impfangebot (Aufklärung und Impfen) soll in einer Weise gewährt werden, dass dies möglichst an keine oder wenige Bedingungen und Voraussetzungen geknüpft ist.
- **Setting Schule:** HPV-Impfprogramme in Schulsetting gelten weltweit als besonders erfolgreich und sollten im deutschen Kontext erprobt werden.
- **Ethik/Recht:** Ethische und rechtliche Rahmenbedingungen für ein niederschwelliges HPV-Angebot sollen geschaffen werden.
- **Zielgruppenspezifische Kommunikation:** Aufklärungsmaßnahmen sollten zielgruppenspezifisch ausgerichtet werden. Zielgruppen: Kinder von 9 bis 14 Jahren, Jugendliche von 15 bis 17 Jahren, Eltern/Erziehungsberechtigte, Lehrkräfte und Multiplikator*innen.
- **Elektronischer Impfpass/Erinnerungssysteme:** Einladungs-/Erinnerungssysteme sollen im Zusammenhang mit der Einführung des elektronischen Impfpasses etabliert werden.

2) **Zielvereinbarung:** Die Teilnehmenden des ersten Runden Tisches vereinbarten ein kurzfristiges Ziel für Deutschland. Eine HPV-Impfquote von mindestens 70 % soll in Deutschland bis zum Jahr 2024 durch das Bündeln von Kompetenzen, Ressourcen und Kräften sowie durch das Katalysieren von Maßnahmen erreicht werden.

3) Forderung nach einer **bundesweit einheitlichen Verordnung der HPV-Impfung** (als Sprechstundenbedarf).

4) **Memorandum** (Abbildung 3), mitgetragen von mehreren Akteuren aus der HPV-Prävention: DKFZ, preventa Stiftung, Allianz gegen HPV, ÄGGF, BVKJ, Deutsche Krebshilfe, Hessische Krebsgesellschaft, HPV-Frauen-Netzwerk, Krebsverband Baden-Württemberg, Stiftung Lebensblicke, Stiftung Deutsche Krebsgesellschaft. Es stellt folgende Kernforderungen an die politische Entscheidungsträger:

- **Zielgruppenspezifische Aufklärung:** Kinder im Alter von 9 bis 15 Jahren, Jugendliche im Alter von 15 bis 17 Jahren, Eltern, etc.
- **Intensive Bewerbung der HPV-Impfung und Etablierung als Standard-Schutzimpfung** im Rahmen einer Förderung einer allgemeinen „Impfkultur“.
- **Einbindung des Themas HPV in den Kontext Schule:** Verankerung des Themas im Schulunterricht, Durchführung von HPV-Aufklärungs-Elternabenden, freiwilliges HPV-Angebot in Schulen.
- **Förderung der HPV-Impfaufklärung und des Impfens** durch Kinder- und Jugendärzte und -ärztinnen, Allgemeinmediziner*innen, Fachärzte und Fachärztinnen und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD).
- **Konkrete Umsetzung vorgeschlagener Maßnahmen**, beispielweise aus dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom Juli 2021, dazu gehören z.B. die Etablierung/Weiterentwicklung von Einladungs- und Erinnerungssystemen, langfristige Aufklärungskampagnen zur HPV-Impfung etc.

5) **Versand des Memorandums** an etwa 500 Mitglieder von Gesundheitsausschüssen des Bundestages sowie der Landtage. Dies führte zu Unterstützungsangeboten durch einige Adressaten sowie zu ausführlichem Austausch über das Thema.

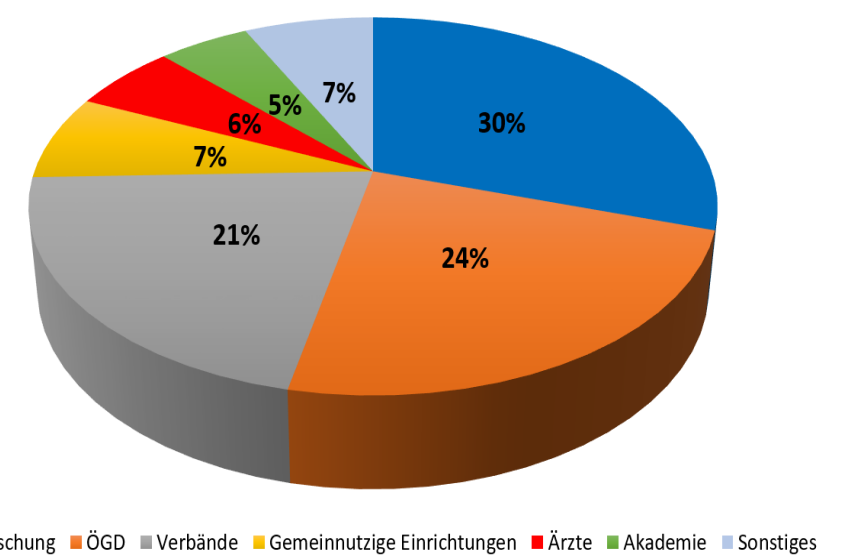


Abbildung 2: Tätigkeitsbereiche der Teilnehmenden am Runden Tisch



Abbildung 3: Memorandum anlässlich des 3. Runden Tisches

Zusammenfassung

Der Runde Tisch hat wichtige Akteure zusammengebracht und erstmals konkrete Forderungen zur Verbesserung der HPV-Impfquote formuliert. Er ist Basis für einen stetigen Verbesserungsprozess zur Erreichung des Eliminationsziels der WHO.

Um die angestrebte Impfquote in Deutschland zu erreichen, müssen die Akteure koordiniert agieren, und die Politik sollte die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen so anpassen, dass vorgeschlagene Maßnahmen rechtssicher und effektiv umgesetzt werden können. Der Runde Tisch zur Vernetzung der relevanten Akteure ist ein wertvolles Mittel, um dies voranzutreiben.