

# HPV-Impfung: aktuelle Daten und Konzept der NaLI zur Förderung von Impfwissen und Impfbereitschaft

Dr. Marianne Röbl-Mathieu

# Interessenskonflikte

- Niedergelassene Frauenärztin seit 1992
- Bezirksvorsitzende München des Berufsverbands der Frauenärzte (BVF) seit 2012
- Vorsitzende der AG Masern / Röteln / HPV der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NALI) seit 2022
- Vortragstätigkeiten ohne Produktbezug mit und ohne Honorar
- Keine Honorare oder andere finanzielle Zuwendungen von Impfstoffherstellern
- Als STIKO-Mitglied regelmäßige Überprüfung und Veröffentlichung von potentiellen Interessenkonflikten:  
[https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/Profile/Roehl-Mathieu\\_Profil.html](https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Mitgliedschaft/Mitglieder/Profile/Roehl-Mathieu_Profil.html)

# Gliederung

- **Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI)**
- **Hintergrund Humane Papillomviren (HPV)**
  - Erreger und Krankheitslast
  - Krebsprävention durch die HPV-Impfung
- **Beweggründe für ein gemeinsames HPV-Impfkonzept der NaLI**
  - Internationale Ziele
  - HPV-Impfquoten
  - Awareness in der Bevölkerung
  - GMK-Beschluss Juni 2021
- **Aktueller Stand des HPV-Impfkonzepts**
  - Gesamtidee, Ziele, Beispiele
  - Dynamisches Konzept  
(geplante Umsetzung auf NaLI-Website)

## Nationales Konzept zur Förderung der Impfaufklärung und der HPV-Impfquoten

Ziele, Strategien, Hintergründe



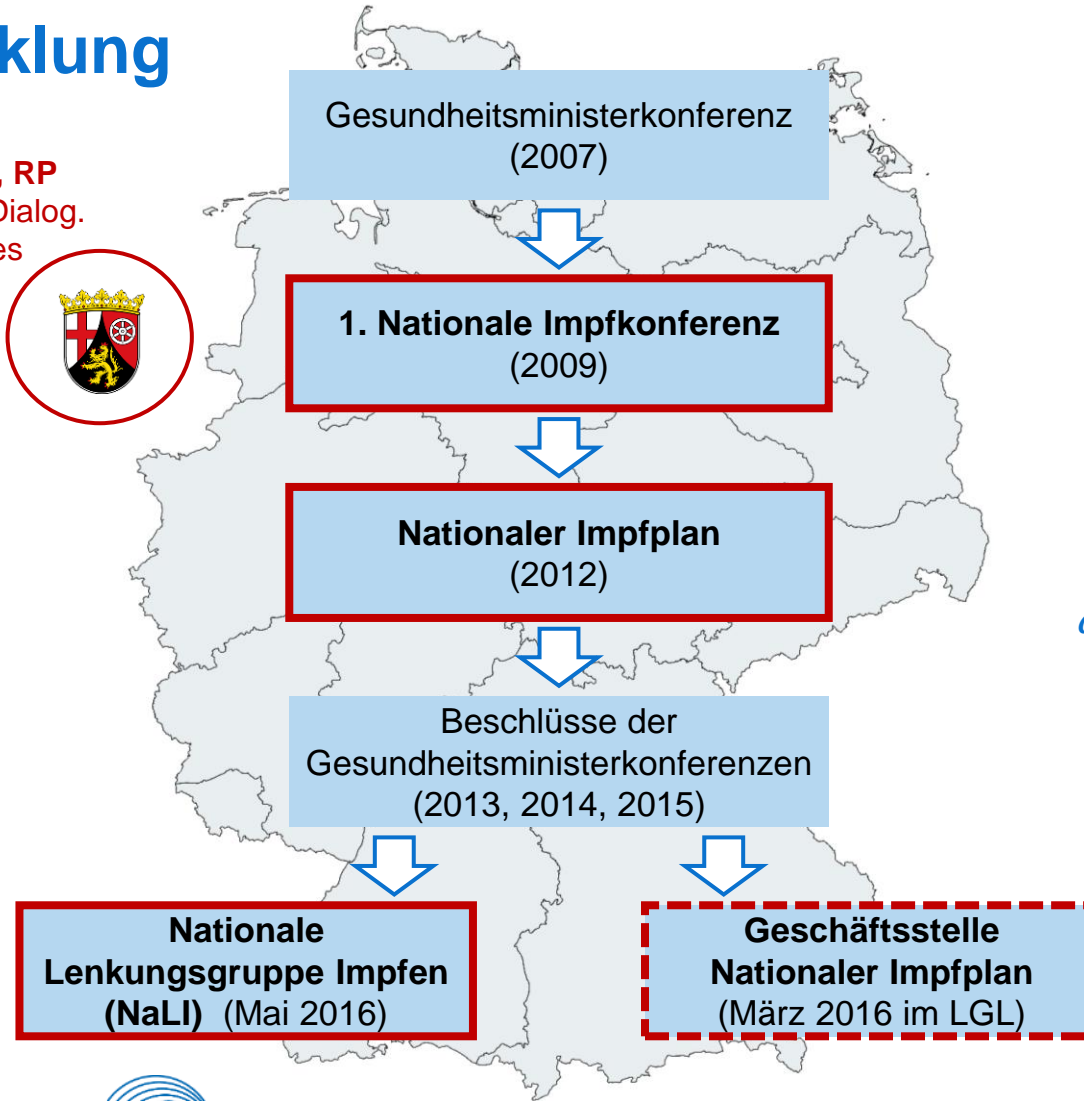
Entwurf  
Stand: 11.06.2024

# Historische Entwicklung

1. NIK in Mainz, RP  
"Impfschutz im Dialog.  
Ein gemeinsames  
Projekt"



Empfohlene Maßnahme:  
Gremium für alle  
Koordinations- und  
Abstimmungsaufgaben im  
Zusammenhang mit dem  
Nationalen Impfplan



*„Die föderale Struktur des Impfwesens in Deutschland machte die Etablierung von **Nationalen Impfkonzferenzen**, **des Nationalen Impfplans** und **der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen** notwendig.“*

Fachliche, administrative und koordinative Unterstützung der NaLI und des NaLI-Vorsitzes



# Aufgabenfelder der NaLI – in Anlehnung an Beschlüsse der GMK und AOLG

## **Nationaler Impfplan (NIP):**

Umsetzung,  
Erfolgskontrolle und  
Fortschreibung

## **Nationale Impfkonferenzen (NIK):**

Organisation und  
Ausrichtung  
durch NaLI-Vorsitz

## **Kontinuierlicher Austausch:**

NaLI-Mitglieder und weitere  
Impfakteure, Verzahnung  
mit landesspezifischen  
Umsetzungsstrukturen

## **Priorisierung:**

Entscheidung über  
vorrangig zu behandelnde  
Themen

## **Arbeitsgruppen:**

Bearbeitung aktueller  
Themen und  
Fragestellungen

## **Öffentlichkeitsarbeit:**

Information und  
Sensibilisierung zum  
Thema Impfen in  
Deutschland

# Mitglieder und ständige Gäste der NaLI

Zusammenarbeit zu Impft Themen und -strategien im Föderalismus (seit 2016)

## Gesundheitsministerien aller Bundesländer

- **Vorsitz der NaLI:** Land, welches als nächstes die NIK ausrichtet

## Bund und nationale Vertreter der Ärzteschaft und Krankenkassen

- **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**  
inkl. Vertreter der nachgeordneten Oberen Bundesbehörden  
**RKI, PEI, BZgA** und unabhängige **STIKO** (als ständige Gäste)
- **Bundesärztekammer (BÄK)**
- **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)**
- **Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV)**
- **GKV-Spitzenverband** (ständiger Gast)
- **Gemeinsamer Bundesausschuss (g-BA)** (ständiger Gast)



### In NaLI-Arbeitsgruppen zusätzlich vertreten:

- **Ärzteverbände** (u.a. BVKJ, HÄV, BVF, VDBW, ÄGGF, BVÖGD)
- **Apothekervertreter** (ABDA)
- **Forschungseinrichtung** (DKFZ)
- **Kassenverbände** (VDEK)

# Steckbrief: Humane Papillomviren (HPV)

- Unbehüllte DNA-Viren
- Über 200 verschiedene Genotypen in 5 Genera, kutane und mukosale Typen

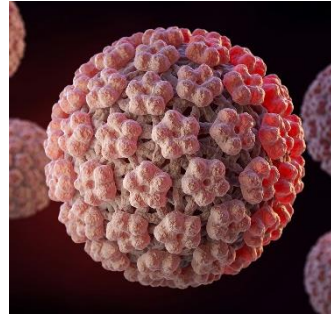
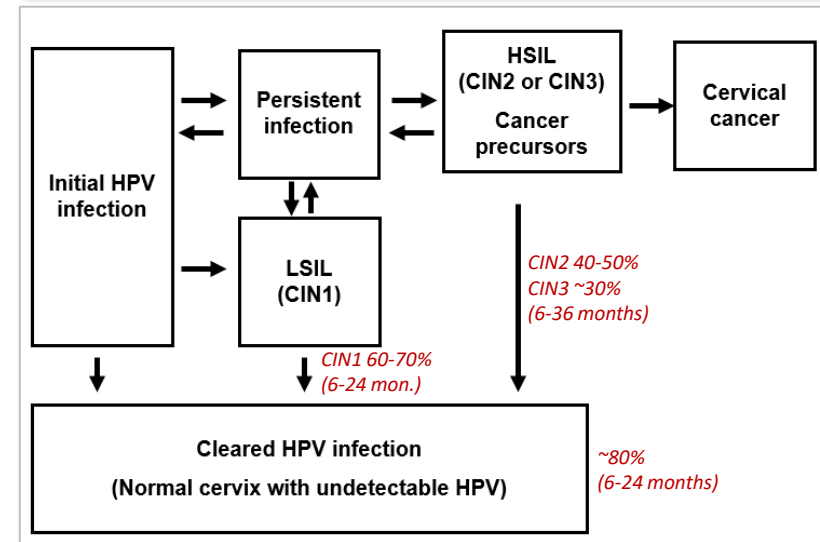
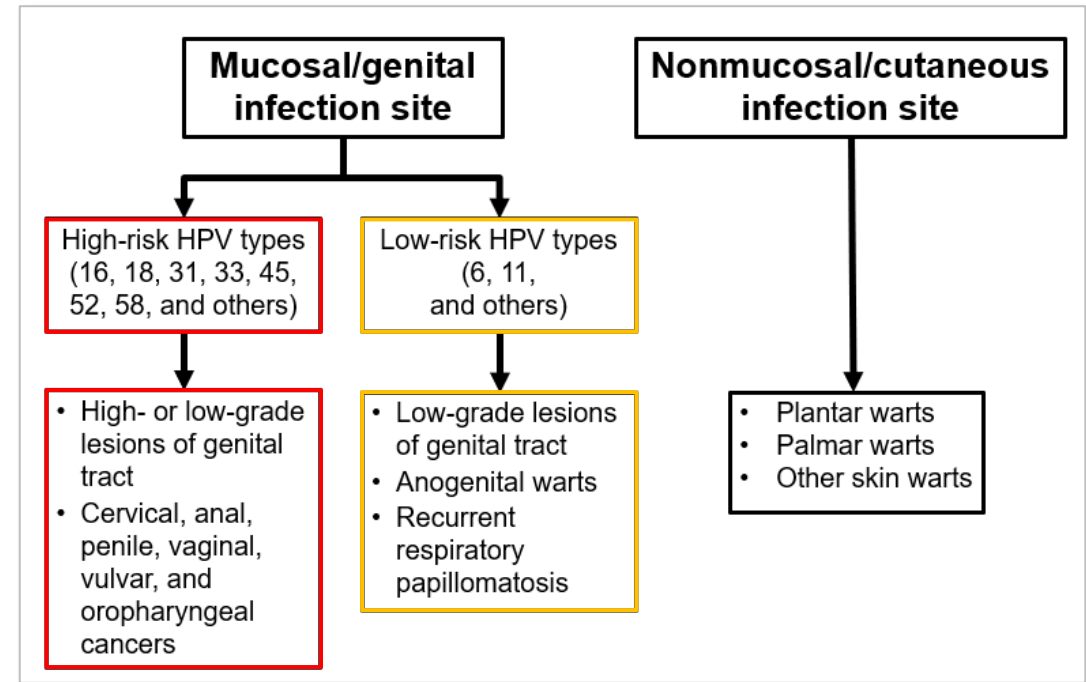


Abb. CSHL (modifiziert), © Tatiana Shepeleva

- **Hochrisiko-** und **Niedrigrisiko-Typen**
- **Klinik:** Infektionen meist asymptomatisch, bei Krankheitsbildern abhängig vom HPV-Typ
  - **HR-HPV:** Zervixkarzinom und seine Vorstufen, weitere Tumorlokalisationen (Vulva, Vagina, Penis, Anus, Oropharynx)
  - **LR-HPV:** Genitalwarzen

## Ätiologie und Pathogenese des Zervixkarzinoms:

- persistierende Infektion mit HR-HPV
- Entwicklung über langen Zeitraum und Vorstufen (3-6 Jahre zu CIN3, 10-30 Jahre zu invasivem Karzinom)



Abbildungen CDC (modifiziert), [www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hpv.html](http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/hpv.html)

# Krankheitslast durch HPV-assoziierte Erkrankungen

## Geschätzte jährliche Neuerkrankungen an HPV-assoziierten Neoplasien in Europa

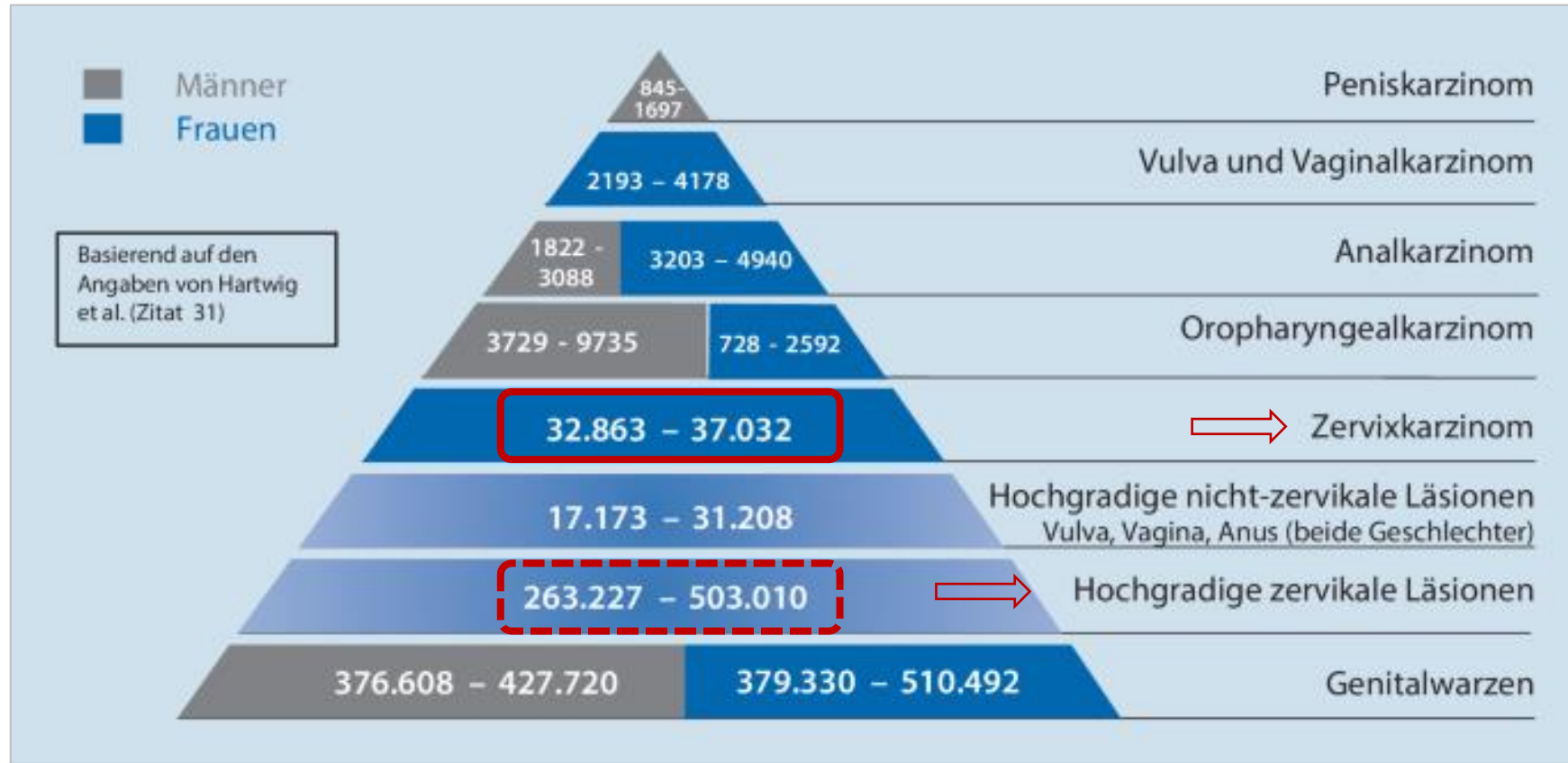


Abbildung aus Wieland und Kreuter (2022), Forum 37, 135-141 (2022), <https://link.springer.com/article/10.1007/s12312-022-01063-x>

### Jährliche Fälle HPV-bedingten Krebs in Deutschland:

- ❖ **ca. 7.000 Fälle bei Frauen** (davon ca. 4.700 neue Zervixkarzinomfälle, ca. 1.500 versterben pro Jahr am Zervixkarzinom)
- ❖ **ca. 2.000 Fälle bei Männern**

Quelle: Zentrum für Krebsregisterdaten am RKI ([https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Home/home\\_page\\_node.html](https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Home/home_page_node.html))



# WHO: Globale Strategie zur Eliminierung des Gebärmutterhalskrebses

Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem



 World Health Organization

## This global strategy to eliminate cervical cancer proposes:

- a vision of a world where cervical cancer is eliminated as a public health problem;
- a threshold of 4 per 100 000 women-years for elimination as a public health problem;
- the following 90-70-90 targets that must be met by 2030 for countries to be on the path towards cervical cancer elimination:

**90%**

of girls fully vaccinated with HPV vaccine by age 15 years.

**70%**

of women are screened with a high-performance test by 35 years of age and again by 45 years of age.

**90%**

of women identified with cervical disease receive treatment (90% of women with precancer treated, and 90% of women with invasive cancer managed).

# Europas Plan gegen den Krebs



The graphic features the European Commission logo at the top center, with the text "EU Health Union: Europe's Beating Cancer Plan" and "#EUCancerPlan" below it. The date "3 FEBRUARY 2021" is also present. Three quotes from EU officials are listed on the left, and a circular inset image on the right shows a person in a lab coat and gloves working with a microscope.

**European Commission**

**EU Health Union:  
Europe's Beating Cancer Plan**  
#EUCancerPlan

3 FEBRUARY 2021

*"In 2020, while we were all fighting against the COVID-19 pandemic, many of us were fighting a silent battle. The battle against cancer. In 2020, we lost 1.3 million Europeans to this disease. And sadly, the number of cases is on the rise. This is why we present Europe's Beating Cancer Plan today. The fight of those battling cancer is our fight as well, in Europe."*  
**Ursula von der Leyen**, President of the European Commission

*"Honouring one of this Commission's central pledges, we present today an anthropocentric Plan for cancer that addresses all angles: prevention, diagnosis, treatment and survivorship. It is about health but beyond health policy. A whole-of-society effort. In a strong European Health Union, cancer becomes a shared political, operational and scientific priority."*  
**Margaritis Schinas**, Vice-President of the European Commission

*"This is first and foremost about people. About celebrating and reinforcing resilience and treating cancer as a disease that can and must be overcome. A strong European Health Union is a Union where citizens are protected from avoidable cancers, where they have access to early screening and diagnosis, and where everyone is empowered with access to high quality care, at every step of the way. This is what we want to achieve with our Cancer Plan."*  
**Stella Kyriakides**, Commissioner for Health and Food Safety

## Leitinitiative 3:

Im Wege der Bereitstellung spezieller Mittel im Rahmen des Programms EU4Health und anderer Finanzierungsinstrumente wird Europas Plan gegen den Krebs die Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen unterstützen, die Impfkampagnen für Mädchen und Jungen gegen das humane Papilloma-Virus auszuweiten, um **Gebärmutterhalskrebs und andere Krebserkrankungen**, die durch humane Papilloma-Viren verursacht werden, zu **besiegen**. Das Ziel ist, bis 2030 mindestens **90 % der Mädchen-Zielgruppe** in der EU zu impfen und **die Impftrate der Jungen deutlich zu erhöhen**.

# HPV-Impfung

- **Effektivste Maßnahme gegen HPV-Infektionen** (annähernd 100% Schutz vor einer persistierenden Infektion mit in den Impfstoffen enthaltenen HPV-Typen)
- Im Jahr **2006** Zulassung des ersten Impfstoffs gegen HPV
- **Virus-like particles (VLPs)** bestehend aus dem Hauptcapsidprotein L1, Impfstoffe enthalten L1-VLPs verschiedener HPV-Typen

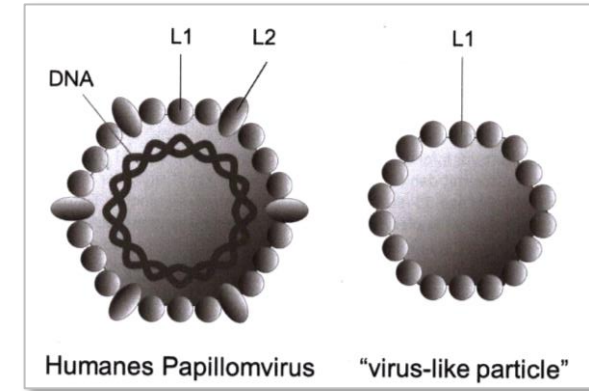


Abb. aus W. Jilg, Der Impfkurs, 6. Ed., ecomed MEDIZIN

## Aktuell zwei adjuvantierte HPV-Impfstoffe in Deutschland verfügbar:

- ❖ **9-valenter Impfstoff Gardasil®9** (HR-HPV: 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 und LR-HPV: 6 und 11; theoretisch **Schutz vor ca. 90% aller Zervixkarzinome**)
- ❖ **2-valenter Impfstoff Cervarix®** (HR-HPV: 16 und 18, Kreuzreaktivität mit HPV 31 und 45; theoretisch **Schutz vor ca. 75-80% aller Zervixkarzinome**)

## STIKO-Empfehlung mit dem Ziel "**Reduktion der Krankheitslast durch HPV-assoziierte Tumore**":

- ❖ Für **Mädchen** (seit 2007) und **Jungen** (seit 2018) **im Alter von 9-14 Jahren** (2 Impfdosen)
- ❖ Nachholimpfungen bis zum 18. Geburtstag (ab 15 Jahren 3 Impfdosen)
- ❖ Impfserie sollte vor dem ersten Sexualkontakt abgeschlossen sein

**STIKO**

# Evidenz für das Verhindern von Gebärmutterhalskrebs durch die HPV-Impfung (I) – Daten aus Schweden (Lei et al., 2020)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

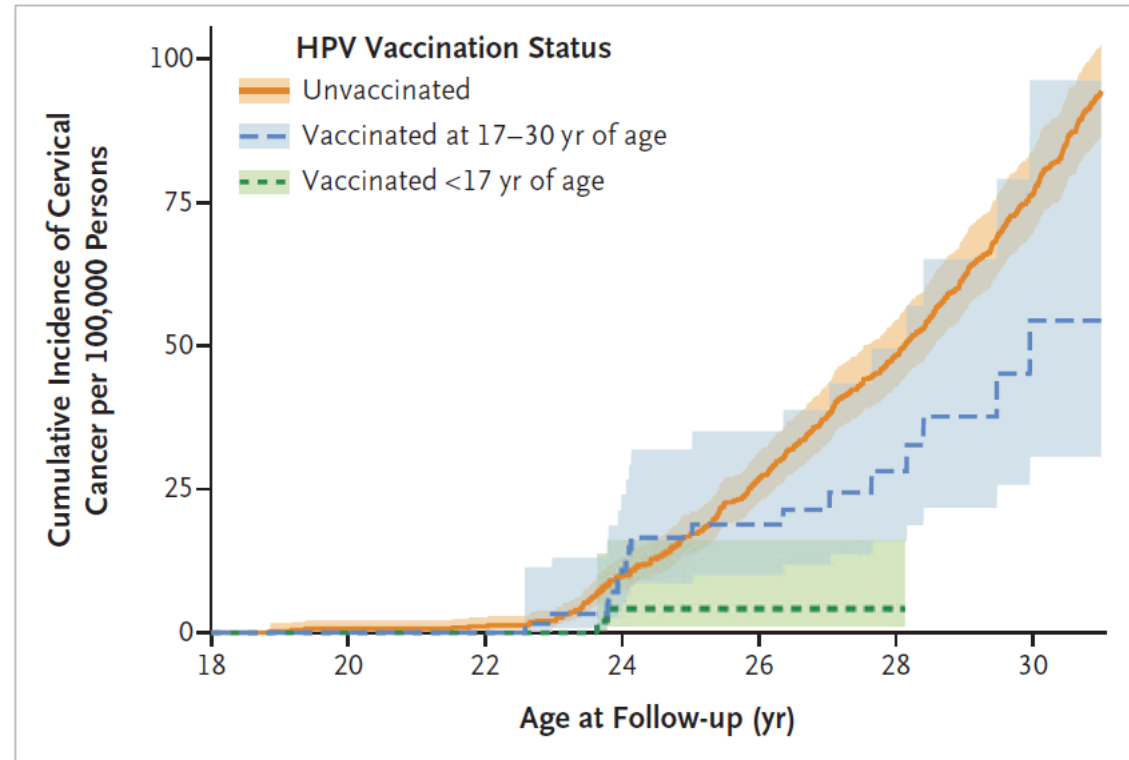
ORIGINAL ARTICLE

## HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer

Jiayao Lei, Ph.D., Alexander Ploner, Ph.D., K. Miriam Elfström, Ph.D., Jiangrong Wang, Ph.D., Adam Roth, M.D., Ph.D., Fang Fang, M.D., Ph.D., Karin Sundström, M.D., Ph.D., Joakim Dillner, M.D., Ph.D., and Pär Sparén, Ph.D.

## Schwedische Registerstudie

- n = 1.672.983 Mädchen und Frauen
- Von 10 bis einschließlich 30 Jahren
- 2006 bis einschließlich 2017
- quadrivalenter HPV-Impfstoff (mindestens 1 Dosis), 83,2% < 17 Jahre



**Figure 2.** Cumulative Incidence of Invasive Cervical Cancer According to HPV Vaccination Status.

Age at follow-up is truncated in the graph because no cases of cervical cancer were observed in girls younger than 18 years of age.

# Evidenz für das Verhindern von Gebärmutterhalskrebs durch die HPV-Impfung (I) – Daten aus Schweden (Lei et al., 2020)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

## HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer

Jiayao Lei, Ph.D., Alexander Ploner, Ph.D., K. Miriam Elfström, Ph.D., Jiangrong Wang, Ph.D., Adam Roth, M.D., Ph.D., Fang Fang, M.D., Ph.D., Karin Sundström, M.D., Ph.D., Joakim Dillner, M.D., Ph.D., and Pär Sparén, Ph.D.

**Table 2. HPV Vaccination and Invasive Cervical Cancer.**

| HPV Vaccination Status                  | No. of Cases of Cervical Cancer | Adjusted Incidence Rate Ratio (95% CI)* |
|---|---------------------------------|---|
| Unvaccinated                            | 538                             | Reference                               |
| Vaccinated                              | 19                              | 0.37 (0.21–0.57)                        |
| Status according to age cutoff of 17 yr |                                 |   |
| Vaccinated before age 17 yr             | 2                               | 0.12 (0.00–0.34)                        |
| Vaccinated at age 17–30 yr              | 17                              | 0.47 (0.27–0.75)                        |

## Schwedische Registerstudie

- n = 1.672.983 Mädchen und Frauen
- Von 10 bis einschließlich 30 Jahren
- 2006 bis einschließlich 2017
- quadrivalenter HPV-Impfstoff vs. ungeimpft

Frauen, die **vor dem Alter von 17 J. geimpft** wurden, hatten ein um **88% geringeres Risiko** an einem Zervixkarzinom zu erkranken als ungeimpfte Frauen

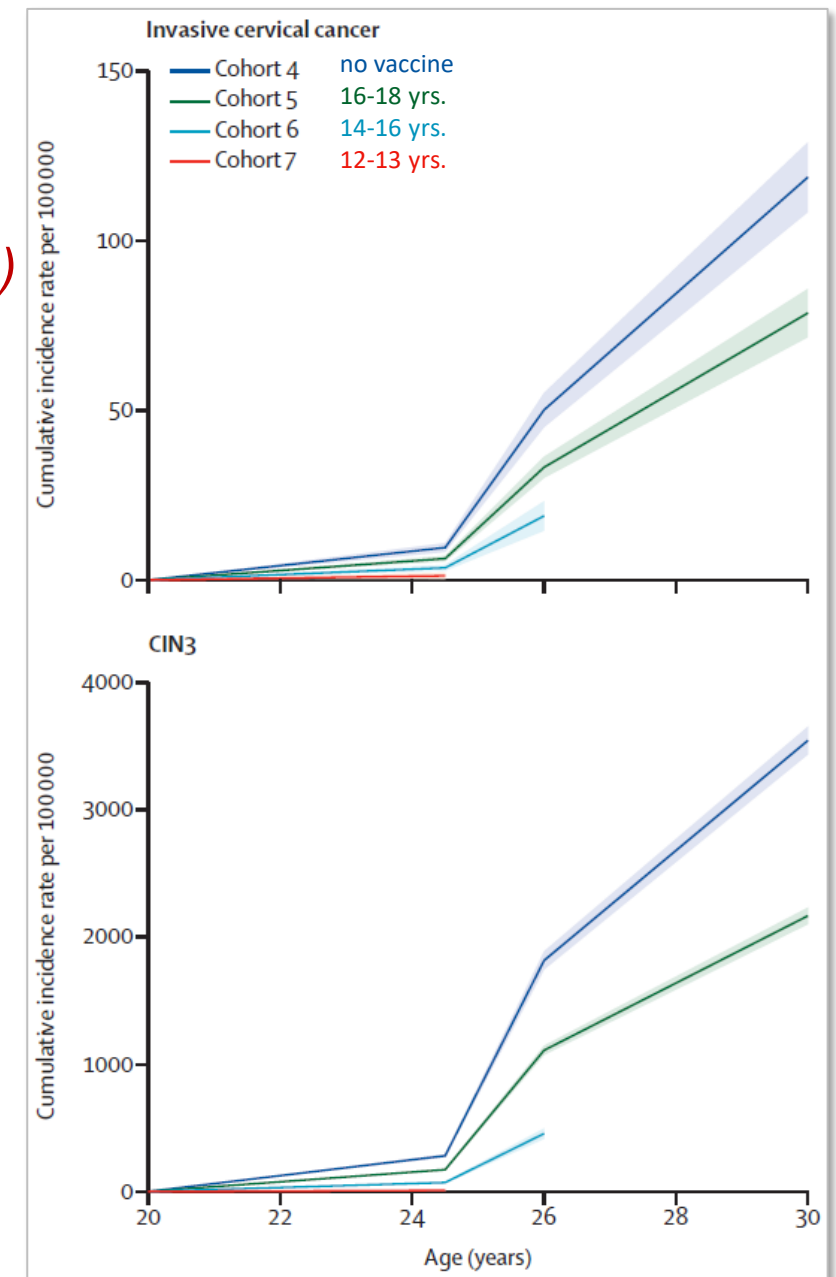
Frauen, die **zwischen 17 und 30 J. geimpft** wurden, hatten ein um **53% geringeres Risiko**

⇒ Catchup-Impfungen sind wichtig!

# Evidenz für das Verhindern von Gebärmutterhalskrebs durch die HPV-Impfung (II) – Daten aus England (Falcaro et al., 2021)

|                          | Date of birth |    |    |       |       |       |     |
|--------------------------|---------------|----|----|-------|-------|-------|-----|
| Birth cohort             | 1             | 2  | 3  | 4     | 5     | 6     | 7   |
| Offer of HPV vaccination | No            | No | No | No    | Yes   | Yes   | Yes |
| Age (years)              |               |    |    | 16-18 | 14-16 | 12-13 |     |
| Coverage*                |               |    |    | 60.5% | 80.1% | 88.7% |     |
| At least 1 dose          |               |    |    | 44.8% | 73.2% | 84.9% |     |
| 3 doses                  |               |    |    |       |       |       |     |

| Impfzeitpunkt<br>Alter in Jahren | Risiko Reduktion<br>Zervixkarzinom (95% KI) | Risiko Reduktion CIN3<br>(95% KI) |
|----------------------------------|---|-----------------------------------|
| 12-13 (Kohorte 7)                | <b>87%</b> (72-94)                          | <b>97%</b> (96-98)                |
| 14-16 (Kohorte 6)                | <b>62%</b> (52-71)                          | <b>75%</b> (72-77)                |
| 16-18 (Kohorte 5)                | <b>34%</b> (25-41)                          | <b>39%</b> (36-41)                |



# Mittlerweile gibt es noch weitere Real-World-Studien

z.B. aus...

## Dänemark (Kjaer et al., 2021)



JNCI J Natl Cancer Inst (2021) 113(10): djab080

doi: 10.1093/jnci/djab080  
First published online April 20, 2021  
Article

---

### Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer

Susanne K. Kjaer, DMSc,<sup>1,2</sup> Christian Dehlendorff , PhD,<sup>3</sup> Federica Belmonte , PhD,<sup>3</sup>  
Louise Baandrup , PhD<sup>1,\*</sup>

## Landesweite registerbasierte Kohortenstudie

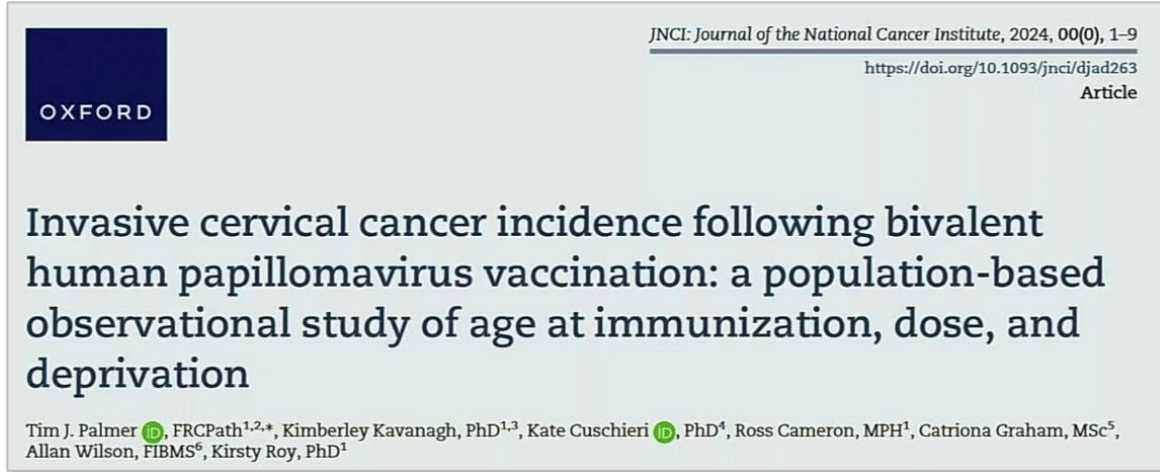
- n = 867 689 Frauen im Alter von 17 – 30 Jahren
- Von 10/2006 bis 12/2019 in Dänemark lebend
- Altersgruppen:
  - ≤ 16 Jahre: 36,3% geimpft -> IRR 0,14 (0,04 – 0,53)\*
  - 17 – 19 Jahre: 19,3% geimpft -> IRR 0,32 (0,08 – 1,28)
  - 20 – 30 Jahre: 2,3% geimpft

\* Routineimpfprogramm

# Mittlerweile gibt es noch weitere Real-World-Studien

z.B. aus...

## Schottland (Palmer et al., 2024)



### Populationsbasierte Beobachtungsstudie

- n = 447.995, geboren zwischen 01.01.88 und 05.06.1996
- Kein Fall eines Zervixkarzinoms bei Frauen, die im Alter von 12 oder 13 Jahren geimpft wurden, *dosisunabhängig*
- Signifikante Reduktion der Inzidenz bei Frauen, die im Alter von 14 – 22 Jahren *mit 3 Dosen geimpft* worden waren
- Frauen aus stärker sozial benachteiligten Gebieten profitierten signifikant stärker von der HPV-Impfung mit 3 Dosen als Frauen aus weniger stark sozial benachteiligten Gebieten



# Evidenz für das Verhindern von Gebärmutterhalskrebs durch die HPV-Impfung (III) – Daten aus Deutschland:

*Deutsches Ärzteblatt | Jg. 121 | Heft 13 | 28. Juni 2024*

Originalarbeit

## Erste Hinweise auf einen möglichen Effekt der HPV-Impfung auf die Krebsinzidenz in Deutschland

Zervixkarzinome im Fokus

Paula Grieger, Nora Eisemann, Friederike Hammersen, Christiane Rudolph, Alexander Katalinic, Annika Waldmann

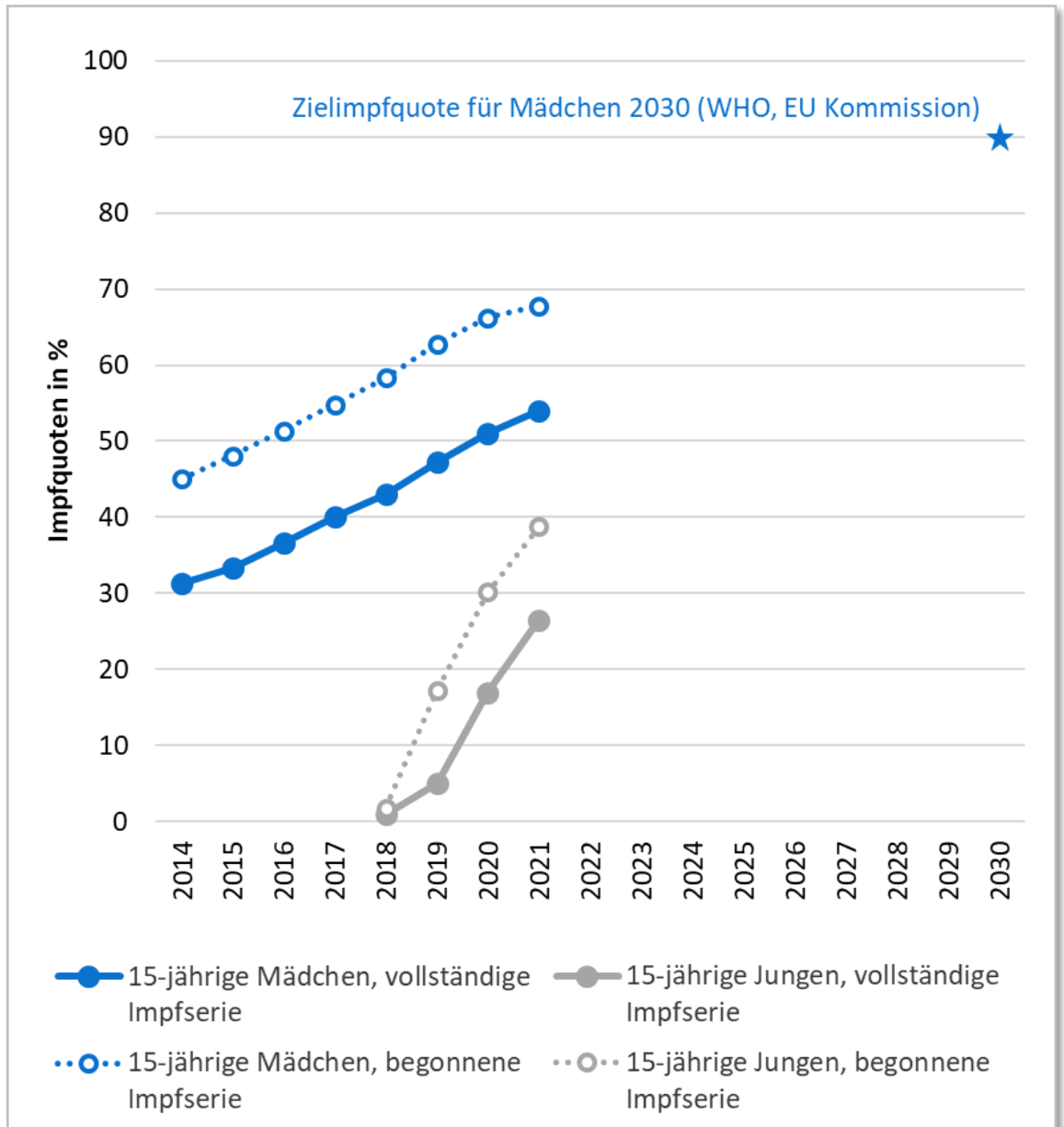
Elf Jahre nach Einführung der HPV-Impfung kann auf Bevölkerungsebene ein Rückgang der Inzidenz des Zervixkarzinoms in den impfberechtigten Geburtskohorten festgestellt werden.

# HPV-Impfquoten bei 15-Jährigen in Deutschland

auf Basis von Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen – KV-Impfsurveillance

**NEU:** HPV-Impfquoten jetzt auch in VacMap – Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland abrufbar!  
(<https://public.data.rki.de/t/public/views/VacMap/StartdashboardNavigation?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>)

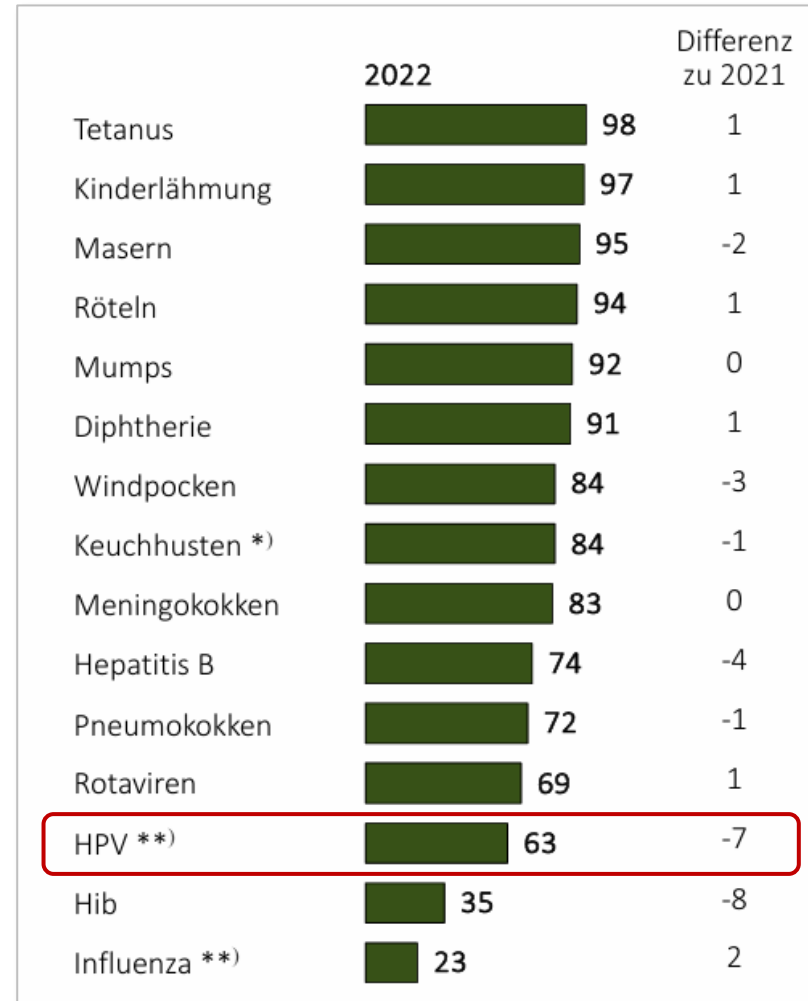
- **Grundsätzliche Impfbereitschaft vorhanden, aber HPV-Impfserien oft nicht zeitgerecht vervollständigt**
- **Potenzial der Impfung – vor HPV-induziertem Krebs zu schützen – noch nicht zufriedenstellend ausgeschöpft**



# Weiterhin Aufklärungsbedarf zur HPV-Impfung

Ergebnisse der BZgA-Befragung zum Infektionsschutz 2022 (veröffentlicht 4/2024)

*Gegen welche Krankheiten sollte **Ihr Kind** Ihrer Meinung nach **auf jeden Fall geimpft** werden?*



# GMK-Beschluss vom Juni 2021 (TOP 8.1)

## Katalog von 7 Maßnahmen mit dem Ziel der Verbesserung der HPV-Impfquoten

**Maßnahmenvorschläge a-b:** Bitte ans BMG die BZgA zu beauftragen...

- mit einer **Aufklärungskampagne zur HPV-Impfung** (Schwerpunkt: Impfung gegen Krebs)
- mit herstellerneutralen **Impf-Aufklärungsmaterialien (Plakate, Faltblätter)** zu weiteren empfohlenen, jedoch nicht ausreichend wahrgenommenen Impfungen zur Nutzung in der ärztlichen Praxis

**Maßnahmenvorschlag c:** Maßnahmen zur **Verbreitung des Impfgedankens** unter Ärztinnen/Ärzten und Multiplikatoren sowie ergänzend sollten Möglichkeiten der **aufsuchenden Beratung an Schulen** (idealerweise durch den ÖGD; im Rahmen freier Kapazitäten als Aktionswochen **und auch direkte Impfangebote in den Schulen**) umgesetzt werden

**Maßnahmenvorschlag d-f** zielen auf die **Nutzung von Erinnerungssystemen** ab:

- Erinnerung an **J1-Untersuchung** durch Krankenkassen
- **Impferinnerungssysteme für Versicherte** etablieren/weiterentwickeln
- Hinwirken auf **standardisiertes Impfmanagement in Arztpraxen** sowie **Etablierung des Impfpasses**

**Maßnahmenvorschlag g:** **Aufnahme der Früherkennungsuntersuchungen U10, U11 und J2** in den Leistungskatalog der Krankenkassen, um weitere potenzielle Arztkontakte für eine mögliche HPV-Impfaufklärung und -Impfung zu etablieren

# Aufgreifen der GMK-Hinweise durch die Nationale Lenkungsgruppe Impfen (NaLI)

GMK-Beschluss vom Juni 2021 (TOP 8.1) – Fortsetzung

- Die **GMK unterstützt nachdrücklich die Bemühungen der NaLI** zur Verbesserung der Impfquoten in Deutschland.
- Die GMK regt die **Vorstellung von geplanten Aktionen in der NaLI** an, dabei sollen ggf. Rückmeldungen in der weiteren Ausführung diskutiert sowie mögliche **Synergien** in Betracht gezogen werden.

## Nationale Lenkungsgruppe Impfen

- **Bund-Länder-Gremium** seit 2016 (GMK-Beschluss): Gesundheitsministerien der 16 Länder, BMG, RKI, PEI, STIKO, BZgA, BÄK, KBV, G-BA, GKV-Spitzenverband, Verband der PKV
  - **Bundesweiter Austausch:** Abstimmung von nachhaltigen Impfstrategien, zur Umsetzung und Weiterentwicklung des Nationalen Impfplans sowie zu prioritären Impfzielen
- **Entschluss zur Entwicklung eines gemeinsamen HPV-Impfkonzpts**

## Nationales Konzept zur Förderung der Impfaufklärung und der HPV-Impfquoten

Ziele, Strategien, Hintergründe



Entwurf  
Stand: 11.06.2024

Befindet sich aktuell noch in Abstimmung

# Ziele des HPV-Impfkonzpts der NaLI

NaLI-Website  
[www.nali-impfen.de](http://www.nali-impfen.de)

**Förderung von Synergien** im Kontext des föderalen Impfwesens bereits durch die gemeinsame Entwicklung des HPV-Impfkonzpts

## Hauptziele:

- **Steigerung des HPV-Impfwissens in der Bevölkerung**
- **Steigerung der HPV-Impfquoten von Mädchen und Jungen**

## Weitere Zielmarken:

- **Bereitstellung einer öffentlichen Plattform** mit einer Übersicht über den Ist-Zustand sowie zu geplanten und zukünftigen Aktionen der Impfakteure
- Bereitstellung **multipler Aufklärungsangebote** zur Förderung einer informierten Impfentscheidung
- Betonung der Bedeutung und des Benefits von **zeitgerecht durchgeführten Impfungen** sowie Förderung von **Catch-Up-Strategien**
- Verbesserung der **Impfqualifikation** und der individuellen **Impfkommunikation** von Akteuren und Multiplikatoren
- Förderung des **Impfmanagements** und **Abbau von Impfhindernissen**
- Optimierung bereits existierender Systeme zum **Monitoring**

KONTAKT LOG

NaLI Nationale Lenkungsgruppe Impfen

NaLI [Impfen in Deutschland](#) [Impfempfehlungen](#) [Monitoring & Daten](#) [Impfstoffe & Sicherheit](#)

Startseite | [Impfen in Deutschland](#) | HPV-Schwerpunkt

## Schwerpunkt: Humane Papillomviren (HPV)

Die Steigerung des Impfwissens rund um Humane Papillom Viren (HPV) in der Bevölkerung sowie die Erhöhung der Impfquoten bei Heranwachsenden in Deutschland sind die erklärten Ziele der NaLI im **Nationalen Konzept zur Förderung der Impfaufklärung und der HPV-Impfquoten**. Das Konzept wurde in Zusammenarbeit der Mitglieder der NaLI-AG Mauer/Röteln/HPV und der NaLI-Mitglieder erstellt. Wir möchten Sie an dieser Stelle über die strategischen Schwerpunkte des Konzepts informieren. Im Sinne eines "living document" werden die Inhalte des Konzepts auf unserer Website kontinuierlich auf möglichst aktuellem Stand gehalten.

Bitte beachten Sie: Das Konzept wird aktuell noch mit den NaLI-Mitgliedern abgestimmt und die Unterseiten befinden sich noch im Aufbau.

**ZIELE**  
MEHR DAZU

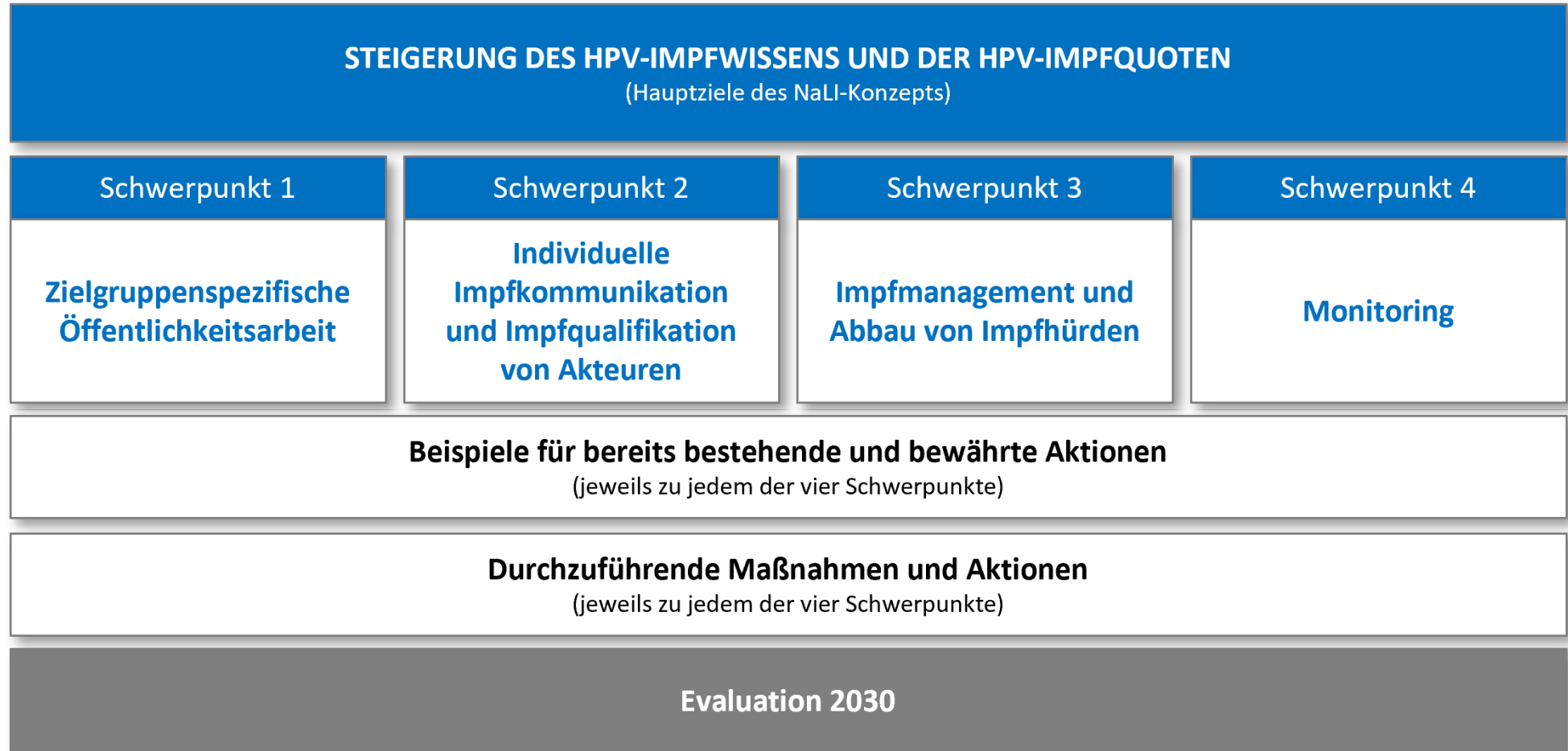
**HINTERGRUNDWISSEN**  
HPV  
MEHR DAZU

**Dynamisches Konzept („Living Document“):** Kontinuierliche Ergänzung von Hinweisen und Links

**IMPFMANAGEMENT UND ABBAU VON IMPFHÜRDEN**  
MEHR DAZU

**MONITORING**  
MEHR DAZU

# Erreichen der gesteckten Ziele durch Setzen strategischer Schwerpunkte



# Schwerpunkt 1 – Zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit

## Beispiele für bestehende Angebote

### 1. EINLEITUNG

### 2. BEISPIELE BESTEHENDER HPV-IMPFAUFKLÄRUNGSANGEBOTE FÜR DIE ALLGEMEINBEVÖLKERUNG

#### a) Allgemeine Aufklärungsangebote:

- Aufklärungskampagne der BZgA
- Fachliches Informationsangebot des RKI
- Schwerpunkt-Thema HPV bei der NaLI
- Informationskampagnen von Krankenkassen
- Informationsplattform Gesund.bund.de
- Wissenschaftsbasierte Kommunikation des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)
- Öffentlichkeitsarbeit industrieunabhängiger wissenschaftlicher Vereinigungen – Beispiel ZERVITA

#### b) Anlassbezogene HPV-Aufklärungsaktionen:

- Bundesweite Aufklärungsaktionen – Beispiel Nationale Krebspräventionswoche 2021
- Regionale Aufklärungsaktionen – Beispiel Bayerische Impfwoche 2022

#### c) HPV-Impfaufklärung in Schulen:

- Projekt „Wissen schützt“
- HPV-Impfaufklärung an Schulen durch die ÄGGF
- Studentische Initiative „Impf Dich“
- HPV-Schulprojekt „Schüler informieren Schüler“ in Mecklenburg-Vorpommern

#### d) Verfügbare Aufklärungsmaterialien:

*Auswahl von allgemein verfügbaren Aufklärungsmaterialien:*

- BZgA
- RKI
- Informationsmaterial aus Impfkampagnen der Bundesländer
- ZERVITA
- ÄGGF
- DKFZ und Krebsinformationsdienst des DKFZ
- Stiftung Deutsche Krebshilfe und DKG

#### e) Europaweite Initiativen und Aufklärungskampagnen



# Schwerpunkt 1 – Zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit

## Vorschläge für Maßnahmen und Aktionen

### 3. VORSCHLAG DER NALI ZU MAßNAHMEN UND AKTIONEN

- a) **Konzertierte Aktionen zur HPV-Impfaufklärung**
- b) Kernbotschaften der HPV-Impfaufklärung
- c) Vertrauensfördernde Kommunikation
- d) Zielgruppenspezifische HPV-Aufklärungsmaterialien
- e) Intensivere Nutzung moderner Kommunikationswege zur Impfaufklärung
- f) Stärkung der HPV-Aufklärung an Schulen
- g) Durchführung von HPV-spezifischen Aufklärungsaktionen
- h) Förderung des Austausches der Impfakteure
- i) Zeitgerechte Anschreiben der Krankenkassen an Heranwachsende und ihre Eltern/Sorgeberechtigte

#### **Konzertierte Aktionen zur HPV-Impfaufklärung:**

Vorschlag für ein gemeinsam gestaltetes und bundesweit koordiniertes **HPV-Impfjahr**

- Gute Vorbereitung notwendig (personelle u. finanzielle Ressourcen)
- Zeitpunkt: Frühestmöglich 2027
- Verknüpfung mit bestehenden Aktionstagen/-wochen/-monaten
- Aufklärungsaktionen vor Ort, PM, Websites, Social Media, TV, Radio, usw.
- Erarbeitung gemeinsamer Informationsmaterialien (BZgA/BIPAM zusammen mit weiteren Akteuren)
- Nutzung von Kernbotschaften (*siehe Punkt b*)
- Akteure: Mobilisieren möglichst vieler Akteure; jeder sollte sich überlegen, was er beitragen könnte (*Commitment*)

# Ausblick

- Fertigstellung des Konzeptpapiers in der NaLI-AG Masern/Röteln/HPV (möglichst zeitnah)
- Abstimmung innerhalb der NaLI
- Onlinegang des kompletten Inhaltes im Schwerpunkt HPV auf [www.nali-impfen.de](http://www.nali-impfen.de)
- **Fortlaufende Aktualisierung** („*Living document*“) – insbesondere Ergänzung von geplanten Aktionen der NaLI-Mitglieder und weiterer Impfstoffe

**Gemeinsame Planung  
des HPV-Impfjahrs**

**Vielen Dank**  
 für die gute und wertschätzende  
 Zusammenarbeit  
 und  
 die engagierte Beteiligung an der  
 Erstellung des  
 HPV-Impfkonzepts  
 in den letzten Monaten!

| Mitglieder der NaLI-AG Masern/Röteln/HPV |    |        |  |
|--|----|--------|--|
| NaLI-Mitglieder und ständige Gäste       |    |        | Berufsverbände<br>und weitere<br>Institutionen |
| BB                                       | NI | BMG    | ABDA   |
| BE                                       | NW | BZgA   | ÄGGF   |
| BW                                       | RP | PEI    | BVF  |
| BY                                       | SH | RKI    | BVKJ   |
| HB                                       | SL | STIKO  | BVÖGD  |
| HE                                       | SN | BÄK    | DKFZ   |
| HH                                       | ST | KBV    | HÄV  |
| MV                                       | TH | G-BA   | VDBW   |
|  |    | GKV-SV | VDEK   |
|  |    | PKV    |  |
| NaLI-Geschäftsstelle                     |    |        |  |



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**