

Kurzbericht

öffentlicher Teil

10. Sitzung – Gesundheits- und Familienpolitischer Ausschuss

19. März 2025 – 14:02 bis 14:50 Uhr

Anwesend:

Vorsitz: Sandra Funken (CDU)

CDU

Dr. Ralf-Norbert Bartelt
Maximilian Bathon
Stefanie Klee
Claudia Ravensburg
Max Schad

AfD

Gerhard Bärsch
Arno Enners
Volker Richter

SPD

Kerstin Geis
Dr. Daniela Sommer (Waldeck-Frankenb.)
Oliver Ulloth

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kathrin Anders
Marcus Bocklet
Vanessa Gronemann

Freie Demokraten

Yanki Pürsün



Fraktionsassistentinnen und -assistenten:

CDU:	Michel Mads Pietzonka
AfD	Marianne Waldau
SPD:	Bettina Kaltenborn
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:	Sybille Kühnel
Freie Demokraten:	Melissa-Madeleine Wörz

Landesregierung, Rechnungshof, etc.:

Name – Bitte in Druckbuchstaben –	Amts-/Dienst- bezeichnung	Ministerium, Behörde
Ute Jüttner	Küdi	HMFG
Matthias Trach	MA	HMFG
Wiebke Bernard	Referentin	HMFG
Stngd. Uud	M12	HMFG
Katherine Weßel	St NR	HMFG
K. Heurich	UB	HMFG
S. Optendrenk	Sts	HMFG

Protokollführung: Kathrin Wolf

**2. Dringlicher Berichts Antrag
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Niedrige HPV-Impfquote in Hessen – erhöhte Krebsgefahr
durch HPV
– Drucks. [21/1736](#) –**

Staatssekretärin Dr. Sonja Optendrenk führt aus:

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Gesundheitsförderung und Krebsprävention fangen bereits im Kindes- und Jugendalter an, zum Beispiel mit einer Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV). Jährlich erkranken in Deutschland über 9.000 Menschen an Krebs bedingt durch HPV. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung gegen HPV für alle Mädchen und Jungen im Alter zwischen neun und 14 Jahren. Sie kann bis einen Tag vor dem 18. Geburtstag nachgeholt werden. Der vollständige Impfschutz wird mit zwei Impfstoffdosen im Abstand von mindestens fünf Monaten erreicht. Bei einer Nachholimpfung beginnend im Alter ≥ 15 Jahren oder bei einem Impfabstand von weniger als fünf Monaten zwischen der ersten und zweiten Impfstoffdosis ist eine dritte Impfstoffdosis erforderlich.

Neben der HPV-Impfung tragen zusätzliche präventive Maßnahmen in Form von regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen, Früherkennungsmethoden und Aufklärungsangeboten dazu bei, das Risiko von HPV-assoziierten Krebserkrankungen zu minimieren.

Die Inanspruchnahme der HPV-Impfung in Deutschland wird regelmäßig in der Impfsurveillance des Robert Koch-Instituts (RKI) auf der Basis von Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) untersucht. Die Impfung gegen HPV für Mädchen wird von der STIKO seit 2007 in Deutschland empfohlen. Nach Angaben des RKI verzeichnete die Impfquote für Mädchen im Alter von 15 Jahren seit 2007 eine kontinuierliche Steigerung. Mit dem Jahr 2021 wurde jedoch ein Plateau von bundesweit 54,6 % erreicht (Stand: 2023). Die HPV-Impfung für Jungen wird von der STIKO seit 2018 empfohlen. Auch bei den Jungen verlangsamte sich der jährliche Anstieg seit dem Jahr 2020. Den Analysen des RKI zufolge waren zuletzt (Stand: 2023) 34 % der 15-jährigen Jungen vollständig geimpft. Ein ähnlicher Trend kann auch für die HPV-Impfquoten in Hessen beobachtet werden. Die Impfquote bei 15-jährigen Mädchen betrug 2023 knapp 52 % und bei Jungen gleichen Alters knapp 31 %.

Diese Zahlen, ebenso wie die Zahlen des BARMER-Arzneimittelreports 2024, zeigen, dass viele Kinder- und Jugendliche keinen ausreichenden Schutz vor HPV-assoziierten Krebserkrankungen haben. Aus diesem Grund verstärkt die hessische Landesregierung ihr Engagement, die HPV-Impfquoten zu steigern und dadurch die Gesundheitsprävention in Hessen zu stärken.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, berichte ich im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus, Bildung und Chancen wie folgt:

- Frage 1. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher unternommen, um die HPV-Impfquote in Hessen nachhaltig zu erhöhen und welche Maßnahmen sind im Jahr 2025 geplant?*
- Frage 3. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung unternommen, die Akzeptanz der von der STIKO empfohlenen HPV-Impfung in der hessischen Bevölkerung zu erhöhen und welche Maßnahmen sind im Jahr 2025 geplant?*
- Frage 6. Welche Hürden bei der HPV-Impfung sind der Landesregierung bekannt?*
- Frage 7. Was unternimmt die Landesregierung, um bestehende Hürden bei der HPV-Impfung zu überwinden/abzubauen?*
- Frage 9. Wie und in welchem Umfang findet die HPV-Impfung bei Mädchen und Jungen im Rahmen der Integrierten Landesimpfstrategie (ILIS) Berücksichtigung?*

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1, 3, 6, 7 und 9 zusammen beantwortet.

Angestoßen durch niedrige HPV-Impfquoten in Hessen wurde die Integrierte Landesimpfstrategie (ILIS) ins Leben gerufen. Im Rahmen der ILIS setzt sich die Hessische Landesregierung für eine nachhaltige Erhöhung der Impfquoten aller von der STIKO empfohlenen Impfungen, inklusive der HPV-Impfung, in Hessen ein.

Besonders die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen zwischen neun und 14 Jahren ist aufgrund eines in der Regel guten Gesundheitszustandes über niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nicht zuverlässig zu erreichen.

Die ILIS soll für eine dauerhafte Erhöhung der Aufmerksamkeit und der Akzeptanz gegenüber dem Impfen sowohl bei allen beteiligten Akteuren als auch bei der Bevölkerung sorgen, so auch bei der HPV-Impfung.

Im Rahmen der im Jahr 2019 ins Leben gerufenen Öffentlichkeitskampagne „Firewall für den Körper“ wurde eine Website zur Impfinformation für die hessische Bevölkerung etabliert sowie Poster, Impftattoos und Beratungsflyer für die Einschulungsuntersuchungen durch die Gesundheitsämter bzw. niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte bereitgestellt.

Auf der Seite impfen.hessen.de werden Informationen zu verschiedenen Impfungen, auch der HPV-Impfung, angeboten und die altersgruppenspezifischen Impfeempfehlungen der STIKO dargestellt.

Nach einer COVID-19-bedingten Pause wurde im Jahr 2022 die Nationale Impfkonzferenz (NaLI) in Wiesbaden ausgerichtet. Diese bot allen teilnehmenden Impfakteuren ein Forum für einen direkten, konstruktiven und fachlichen Austausch. Die NaLI ist ein zentrales, hochrangiges Bundesländer-Gremium auf nationaler Ebene. Sie fördert und koordiniert den Austausch aller Akteure im Impfbereich, die sich zu nachhaltigen Impfstrategien, zur Umsetzung und Weiterentwicklung des Nationalen Impfplans sowie zu prioritären Impfzielen abstimmen. Derzeit wird im Rahmen einer Arbeitsgruppe ein nationales HPV-Impfkonzept erarbeitet.

Im Jahr 2023 begannen Verhandlungen zu einer Vereinbarung zur Durchführung und Kostenübernahme von Schutzimpfungen nach § 132e Absatz 1 SGB V, die durch den öffentlichen Gesundheitsdienst geleistet werden. Durch die Schaffung eines subsidiären Impfangebotes soll der Zugang zu niederschweligen Impfangeboten, zum Beispiel für Familien in nachteiligen Lebenssituationen oder für Personen mit zeitlichen oder anderen Hürden, erleichtert werden.

Um die Impfbereitschaft zu erhöhen, ist die Verbesserung des Impfwissens zur HPV-Impfung besonders wichtig.

Die Kommunikation wird bei der HPV-Impfung als besonders herausfordernd eingeschätzt, da häufig geringes Vorwissen besteht und die Aufklärung zu einer sexuell übertragbaren Krankheit Scham auslösen kann.

Allen weiterführenden hessischen Schulen wurden im Jahr 2024 umfangreiche Lernmaterialien „WISSEN SCHÜTZT“ für den Einsatz in der Sekundarstufe I zu Verfügung gestellt, um Kindern und Jugendlichen ein umfangreiches Grundwissen in den Bereichen Infektionskrankheiten, Immunsystem und Impfschutz zu vermitteln.

In Zusammenarbeit mit der Akademie für Ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen fand im Dezember 2024 eine Fortbildung für hessische Ärztinnen und Ärzte zum Thema HPV-Impfung statt, um einen umfassenden Einblick in die aktuellen medizinischen, epidemiologischen und kommunikativen Aspekte der HPV-Impfung zu geben. Die Fortbildung wurde im Hessischen Ärzteblatt beworben.

Auf dem Hessentag 2023 und 2024 war die ILIS in Form eines Informationsstandes präsent und es wurden Aktionen zur Impfaufklärung durchgeführt, zum Beispiel Dosenwerfen oder Impfquiz, Ausgabe von Informationsflyern, Give-Aways etc. Besucherinnen und Besucher konnten sich zum Thema Impfungen medizinisch beraten lassen.

In Bezug auf Maßnahmen für das Jahr 2025 ist eine ähnliche Aktion auch auf dem diesjährigen Hessentag geplant, darunter unter anderem auch die Ausgabe eines Flyers mit Informationen zur HPV-Impfung.

Weiterhin wurden und sollen an Aktionstagen, zum Beispiel dem Weltkrebstag, dem HPV-Awareness-Tag, der Europäischen Impfwoche und der nationalen Krebspräventionswoche, Impfinformationen bzw. -erinnerungen für die Öffentlichkeit erfolgen.

Anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar 2025 rief das Hessische Gesundheitsministerium speziell zur HPV-Impfung auf.

Am HPV Awareness Day am 4. März 2025 wurde auf die Bedeutung der HPV-Impfung als Investition in die langfristige Gesundheit und als entscheidender Beitrag zur Prävention hingewiesen und dies mit einem Video auf Social Media bekräftigt.

Weiterhin erfolgte die Veröffentlichung einer Fachinformation für hessische Ärztinnen und Ärzte zum HPV-Awareness-Tag in der Märzausgabe des Hessischen Ärzteblattes.

Im Rahmen der nationalen Krebspräventionswoche 2025 ist unter anderem eine Wanderausstellung zum Thema HPV geplant. Flankierend sind weitere Informationsveranstaltungen sowie öffentlichkeitswirksame Maßnahmen geplant.

Zudem findet ein regelmäßiger Austausch zwischen allen Akteuren im Bereich Impfen statt, zum Beispiel im Rahmen der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI), um sich über Impfhürden, Impfmaßnahmen und bestehende Probleme auszutauschen und um gemeinsam wichtige Impulse für die Zukunft in Hessen setzen zu können. Die LAGI wird auch dieses Jahr wieder zusammenkommen. Der LAGI gehören neben dem Hessischen Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG), Vertreterinnen und Vertreter des Hessischen Ministeriums für Kultus, Bildung und Chancen, des Landeselternbeirates, des Landesseniorenbeirates, der Landesärztekammer Hessen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, der gesetzlichen Krankenkassen, der kommunalen Spitzenverbände, der Fachverbände der hessischen Ärztinnen und Ärzten sowie weitere Akteure des Gesundheitswesens an.

Frage 2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung bisher unternommen, um die HPV-Impfquote in Hessen speziell bei Jungen nachhaltig zu erhöhen und welche Maßnahmen sind im Jahr 2025 geplant?

Die aktuellen Impfpfehlungen der STIKO gelten für Jungen bzw. Männer und Mädchen bzw. Frauen gleichermaßen. Maßnahmen der Impfaufklärung und -information beziehen sich auf beide Geschlechter gleichermaßen und werden zielgruppenspezifisch ausgestaltet. Daher wird zur Beantwortung der Frage 2 auf die Antwort der Fragen 1, 3, 6, 7 und 9 verwiesen.

Frage 4. Was unternimmt die Landesregierung, um die Risikowahrnehmung für die verschiedenen durch HPV ausgelösten Krebsarten – auch jenseits des Gebärmutterhalskarzinoms – in der hessischen Bevölkerung zu erhöhen?

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein wesentlicher Bestandteil zur Förderung der Risikowahrnehmung sowie des Impfwissens in der Bevölkerung und somit zur Steigerung der Impfquoten. Beispielsweise wird neben der Verbreitung von sachlichen Informationen im Internet auch in den sozialen Medien über die Bedeutung von Impfungen informiert. Durch niederschwellige Informationen anlässlich von Aktionstagen kann das Interesse von Bürgerinnen und Bürgern geweckt werden.

Informationsveranstaltungen für Eltern sowie Fachinformationen für Ärztinnen und Ärzte ergänzen die zielgruppenspezifische Wissensvermittlung. Bereitgestelltes Unterrichtsmaterial bietet die Möglichkeit, alle Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I zu erreichen.

Im Sinne einer fachlich fundierten, transparenten und gleichzeitig von kommerziellen Interessen unabhängigen Aufklärung wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Hessischen Landesregierung darauf hingewiesen, dass neben dem Gebärmutterhalskarzinom auch andere HPV-assoziierte Karzinome, wie zum Beispiel der Vagina, der Vulva bzw. des Penis sowie des Anus und des Mund-Rachen-Raums, möglich sind.

In Bezug auf die Risikowahrnehmung HPV-bedingter Krebsarten ist die Impfberatung durch die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt von elementarer Bedeutung, da diese vertrauensvoll erfolgt und auf den aktuellen Wissensstand und die Lebenssituation eingehen kann.

Zusätzlich erfolgt im Rahmen der schulischen Sexualerziehung eine Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten und entsprechende Schutzmöglichkeiten. Aus diesem Grund wurden die hessischen Schulen der Sekundarstufe I im Jahr 2024 mit den bereits genannten, umfangreichen Lernmaterialien „WISSEN SCHÜTZT“ ausgestattet.

Frage 5. Was unternimmt die Landesregierung, um die derzeit deutlichen Unterschiede in den Impfquoten zwischen den Regionen in Hessen (Offenbach: 34,8 %; Schwalm-Eder-Kreis: 63,6 %) zu reduzieren?

Die in den Fragen 1, 3, 6, 7 und 9 genannten Maßnahmen der ILIS zielen grundsätzlich auf einheitlich hohe Impfquoten in ganz Hessen ab. Durch die genannten Maßnahmen unterstützt die Hessische Landesregierung die Gesundheitsämter wie auch weitere Impfkollegen dabei, Impfaktionen, zum Beispiel auf kommunaler Ebene, durchzuführen.

Die Hessische Landesregierung steht derzeit in Verhandlung mit den gesetzlichen Krankenkassen über eine Vereinbarung zur Durchführung und Kostenübernahme von Schutzimpfungen nach § 132e Absatz 1 SGB V durch den öffentlichen Gesundheitsdienst mit dem Ziel, Impfaktionen zu schließen – beispielsweise durch Impfaktionstage

Frage 8. Wie und in welchem Umfang finden das Thema HPV und die HPV-Impfung Berücksichtigung in dem durch das HMFG geförderten Landesprogramm Präventionsketten Hessen?

Mit dem Landesprogramm „Präventionsketten Hessen“ werden Kommunen dabei unterstützt, integrierte und kinderrechtebasierte Gesamtstrategien für ein gelingendes und gesundes Aufwachsen zu entwickeln. Ziel ist es, Kindern, Jugendlichen und ihren Familien durch vernetzte und verknüpfte Angebote vor Ort eine umfassende Unterstützung zu bieten. Dazu arbeiten die unterschiedlichen Professionen, Institutionen und Fachkräfte in den Kommunen systematisch, ressort- und handlungsfeldübergreifend zusammen.

Vor diesem Hintergrund sind Präventionsketten als Strukturansatz zu verstehen, mit dem Veränderungsprozesse im kommunalen Unterstützungssystem angestoßen werden. Auch wenn die Gestaltung der Bedingungen für Gesundheit eine wichtige Rolle im Landesprogramm einnimmt, ist die Erhöhung von Impfquoten kein vorrangiges Ziel von Präventionsketten. Ob und in welchem Maß das Thema HPV und die HPV-Impfung in den kommunalen Strategien Berücksichtigung findet, bleibt der konkreten Ausgestaltung vor Ort überlassen.

Frage 10. Welche ärztlichen Informationsangebote im schulischen Setting in Hessen sind der Landesregierung bekannt?

Im schulischen Umfeld kann auf die allgemeinen Materialien des Bundes unter www.impfen-info.de und www.infektionsschutz.de zurückgegriffen werden. Konkret für den Schulbereich stellt das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit unter <https://shop.bzga.de/catalogsearch/result/?q=hpv> Materialien bereit.

Vor Ort werden Eltern durch das zuständige Gesundheitsamt unterstützt und beraten. Nach § 6 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst „wirken Gesundheitsämter auf einen ausreichenden Impfschutz der Bevölkerung hin und fördern die Durchführung öffentlich empfohlener Impfungen.“

Im Weiteren wird auf die Beantwortung von Frage 11 verwiesen.

Frage 11. Inwiefern sind das Thema HPV sowie die HPV-Impfaufklärung in den Lehrplänen hessischer Schulen verankert?

Die curricularen Vorgaben der hessischen Schulen zielen darauf ab, ein Grundwissen, zum Beispiel über Viren, zu vermitteln und die Sachzusammenhänge zu verdeutlichen. Anknüpfungspunkte ergeben sich in der Sekundarstufe insbesondere in den Fächern Biologie und Ethik.

Um die Lehrkräfte bei der Vorbereitung und Durchführung des Unterrichts fachlich fundiert zu unterstützen, wurden den hessischen Schulen im Jahr 2024 durch das HMFG in Zusammenarbeit mit dem Hessischen Ministerium für Kultus, Bildung und Chancen, die umfangreichen Lernmaterialien „WISSEN SCHÜTZT“ für den Einsatz in der Sekundarstufe I zur Verfügung gestellt.

Mit Hilfe der Materialien kann Kindern und Jugendlichen ein umfangreiches Grundwissen in den Bereichen Infektionskrankheiten, Immunsystem und Impfschutz vermittelt werden.

Die Lernmaterialien unterstützen somit die Lehrkräfte bei der Unterrichtsgestaltung rund um das Thema Impfen und ermöglichen einen abwechslungsreichen Unterricht unter Berücksichtigung der Kerncurricula für die Sekundarstufe I des Landes Hessen.

Frage 12. Welche Pläne der Landesregierung gibt es, die Schulgesundheitsfachkräfte (SGFK) in die Aufklärung bezüglich HPV und HPV-Impfung von Eltern bzw. Erziehungsberechtigten sowie Schülerinnen und Schüler einzubinden?

Das Thema Infektionsschutz ist bereits Bestandteil des Unterrichts. Auch die Schulgesundheitsfachkräfte unterstützen die Lehrkräfte bei der Durchführung des Unterrichts und beraten und unterstützen die Schülerinnen und Schüler sowie die Eltern und die Lehrkräfte in gesundheitlichen Fragen. Im Rahmen einer Einführungsfortbildung werden Schulgesundheitsfachkräfte auch zum Thema Impfen geschult.



Wenn Aufklärungskampagnen zu Impfungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt werden, kann die Schule diese unterstützen, beispielsweise im Rahmen von Elternabenden.

Frage 13. Wie bewertet die Landesregierung das bereits im Jahr 2015 gestartete Modellprojekt an Schulen im Landkreis Bergstraße zur Eliminierung von HPV-assoziierten Karzinomen?

Frage 14. Welche Erkenntnisse zieht die Landesregierung aus dem genannten Modellprojekt im Landkreis Bergstraße und welche Maßnahmen sollten aus Sicht der Landesregierung aus dem Modellprojekt heraus entwickelt werden?

Frage 17. Wie steht die Landesregierung zur Einführung flächendeckender Schulimpfprogramme zur HPV-Impfung?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 13, 14 und 17 gemeinsam beantwortet.

Flächendeckende Schulimpfprogramme in Deutschland sind immer wieder als erfolgversprechende Maßnahme zur Steigerung der HPV-Impfquoten in der Diskussion.

Dies begründet sich vor allem darin, dass Schulimpfprogramme im angelsächsischen und skandinavischen Raum in der Regel hohe Impfquoten erreichen, wobei zu bedenken ist, dass der dortige Erfolg solcher Programme auch in Abhängigkeit kultureller und vor allem struktureller Besonderheiten zu sehen ist.

Im Jahr 2015 startete im Landkreis Bergstraße ein Schulimpfprogramm, um weitere Erkenntnisse über die Wirksamkeit von Schulimpfprogrammen zur Steigerung von HPV-Impfquoten zu gewinnen. Das RKI schlussfolgerte, dass das Schulimpfprogramm im Untersuchungszeitraum zu einer frühzeitigeren Impfung der Mädchen geführt hat. Im Alter von 15 Jahren waren die Impfquoten im Landkreis Bergstraße jedoch wieder vergleichbar mit anderen hessischen Landkreisen.

Dennoch liefert das Schulimpfprogramm im Landkreis Bergstraße eine wichtige Grundlage für die Bewertung von Schulimpfprogrammen in Hessen und in Deutschland. Zur Beurteilung, ob ein flächendeckendes Schulimpfprogramm tatsächlich die gewünschten Effekte erbringt, bedarf es jedoch weiterer Evidenz.

Frage 15. Wie steht die Landesregierung dazu, vorhandene Info-Kampagnen zur HPV-Impfung – wie jene an Fuldaer Grundschulen – in Hessen flächendeckend auszurollen?

Kommunale Aktivitäten im Rahmen der ILIS werden begrüßt. Nur gemeinsam mit allen Akteuren im Bereich Impfen kann die Akzeptanz zur HPV-Impfung dauerhaft und flächendeckend erhöht werden. Die Impfaufklärung sollte im Sinne einer fachlich fundierten, transparenten und von kommerziellen Interessen unabhängigen Aufklärung erfolgen.

Frage 16. Wie steht die Landesregierung zur flächendeckenden Einführung von Erinnerungssystemen zur Steigerung der HPV-Impfquoten – wie sie auch die GMK empfiehlt – in Hessen?

Die Landesregierung begrüßt die Einführung von Erinnerungssystemen zur Steigerung der HPV-Impfquoten und zum Abbau von Impfhürden. In Deutschland können Impfeinladungen oder Impferinnerungen auf verschiedenen Ebenen erfolgen. Routineimpfungen im Kindesalter werden oftmals im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 durchgeführt, die in Hessen verpflichtend sind. Auch bei der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 für Zwölf- bis Vierzehnjährige ist die Überprüfung des Impfstatus ein wichtiger Bestandteil. Die J1 ist damit ein geeigneter Zeitpunkt für eine Beratung und gegebenenfalls auch Durchführung der HPV-Impfung.

Im Rahmen der Novellierung des Kindergesundheitsschutz-Gesetzes wird geprüft, das Einladungswesen des Hessischen Kindervorsorgezentrums künftig um die Jugenduntersuchung J1 zu erweitern, um die Teilnahmequoten zu steigern.

Weiterhin können Impfmanagementsysteme in Arztpraxen oder durch Krankenversicherungen durch den Versand individueller Impferinnerungen den Abbau von Impfhürden unterstützen.

Frage 18. Welche finanziellen Mittel stehen für die Aufklärung, Information und Beratung bezüglich der Risiken einer Infektion mit HPV sowie der HPV-Impfung seitens des Landes Hessens zur Verfügung?

Das Land stellt finanzielle Mittel zur Umsetzung der ILIS bereit. Diese schließen Maßnahmen in Bezug auf die Steigerung der HPV-Impfquoten mit ein.

Abgeordnete **Kathrin Anders** räumt ein, ein Engagement festzustellen, jedoch hinterfrage sie, ob dies in Bezug auf die HPV-Impfung ausreiche. Ferner habe die Landesregierung erklärt, Jungen wie Mädchen gleichermaßen anzusprechen und trotz regionaler Unterschiede keinen Handlungsbedarf zu sehen. Dennoch sei zu beobachten, dass die Impfquote bei Jungen, die vor allem Überträger des Virus seien, deutlich schlechter sei. Es gebe auch regionale Unterschiede, zum Beispiel liege die HPV-Impfquote in Offenbach bei lediglich 34,8 %, obgleich die Stadt über einen – ihres Wissens nach sehr engagierten – öffentlichen Gesundheitsdienst verfüge. Deshalb frage sie, ob die Landesregierung dort und in anderen Regionen mit einer ähnlich schlechten HPV-Impfquote eventuell eine gezieltere Ansprache, insbesondere was die Ansprache der Eltern von Jungen betreffe, und eine gezielte Unterstützung plane.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** räumt ein, die HPV-Impfquote sei grundsätzlich zu niedrig, ganz gleich ob sie bei 52 % oder bei 34 % liege. Diese Zahlen seien unbefriedigend.

Sie verweise darauf, ob Kinder geimpft würden oder nicht, stelle letztlich eine individuelle Entscheidung der Eltern dar. Bei HPV sei die Kommunikation schwieriger als in anderen Bereichen. Trotzdem gebe es Gespräche mit den Gesundheitsämtern vor Ort, um zu erörtern, wie die Impfquoten gesteigert werden könnten. Jedoch stelle alles, was über die Zurverfügungstellung zielgruppenspezifischer Informationen und die Nutzung sämtlicher Kommunikationskanäle hinausgehe, eine besondere Herausforderung dar. Das Thema werde aber weiterverfolgt.

In angestrebte Impfvereinbarung mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst werde in diesem Zusammenhang als eine der wichtigsten Maßnahmen gesehen; denn mit der damit verbundenen Möglichkeit zur direkten Abrechnung der Impfleistung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst gehe die Hoffnung einer Steigerung der Impfquote einher.

Abgeordneter **Yanki Pürsün** weist auf eine Formulierung innerhalb der Vorbemerkung hin, der zufolge eine Impfung lediglich bis einen Tag vor dem 18. Geburtstag möglich sei. Jedoch sei eine Impfung nach der Erbringung eines Nachweises über eine noch nicht erfolgte Ansteckung mit dem HP-Virus auch später möglich. Die Empfehlung der STIKO zur HPV-Impfung gelte für Mädchen seit dem Jahr 2007, für Jungen seit dem Jahr 2018. Deshalb frage er, ob die Landesregierung Daten zur Impfquote bei älteren Jahrgängen habe und ob seit dem Jahr 2007 statistische Veränderungen oder eine Abnahme HPV-gedingter Krebserkrankungen durch die HPV-Impfung bei der Bevölkerung festgestellt werden konnten.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** stellt fest, die Menschen, die seit 2007 eine HPV-Impfung erhalten hätten, seien noch relativ jung. Sie bezweifle, dass schon eine Auswirkung auf die Zahl der Krebserkrankungen festgestellt werden könne. Diese Information als auch die Daten zur Impfquote älterer Jahrgänge betrifft, müsse gegebenenfalls nachgereicht werden.

MR **Matthias Trost** bestätigt, grundsätzlich sei eine Impfung in jedem Alter möglich, jedoch ergebe eine HPV-Impfung nur dann Sinn, wenn noch keine Infektion erfolgt sei. Nach einem entsprechenden Nachweis könne eine Impfung altersunabhängig erfolgen. Ein Großteil der Bevölkerung infiziere sich jedoch zeitnah nach dem ersten Geschlechtsverkehr. Insofern gebe die STIKO-Empfehlung ein Maximalalter vor, mit der automatisch Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse einhergehe.

Abgeordneter **Dr. Ralf-Norbert Bartelt** merkt an, eine höhere Impfquote biete die Chance, Krankheiten wie Zervixkarzinome gänzlich auszurotten. Gleichsam könnten Penis- bzw. Vaginalkarzinome und Krebserkrankungen im HNO-Bereich stark minimiert werden. Diese Aussicht sei aller Anstrengungen wert.

Dieser Ausschuss habe sich schon immer dem Thema gewidmet. Insbesondere erinnere er in diesem Zusammenhang an das Engagement eines vormaligen Kollegen, Dr. Spies, welches dafür gesorgt habe, dass die Kosten für die Impfung nicht von den Eltern vorzulegen seien. Er plädiere dafür, dass an der konstruktiven Zusammenarbeit der Vergangenheit zwischen den Regierungs- und Oppositionsfraktionen festgehalten werde.

Ferner sei es zutreffend, dass an den Schulen im Rahmen der Sexualkundeunterrichtung auch auf die Gefahr von HPV-Infektionen hingewiesen werde. Der Erfahrung lasse die Aufmerksamkeit, sowohl bei den Lehrenden als auch bei den Schülerinnen und Schülern, nach der Nennung von HIV erheblich nach. Gegebenenfalls bleibe noch die Gonorrhoe als sexuell übertragbare Krankheit in Erinnerung. Dass auch Hepatitis C und Erkrankungen in Folge einer HPV-Infektion sexuell übertragbar seien und einschneidende, mitunter tödliche Folgen nach sich ziehen könnten, werde nicht ausreichend wahrgenommen.

An diesem Punkt gelte es für das Ministerium, einen Schwerpunkt zu setzen, beispielsweise durch Schockbilder oder Ähnliches oder den Einsatz der sozialen Medien, damit die Problematik deutlich werde. Denn bei einer Impfquote von 55 % müsse von einer Impflücke gesprochen werden, die es zu füllen gelte, dass Handlungsbedarf bestehe. In anderen europäischen Ländern werde eine Impfquote von 80 % erfüllt.

In Bezug auf den ÖGD verweise er darauf, dass dieser als Folge der Pandemie noch völlig überlastet sei. Dennoch sei das Impfen und die Impfaufklärung als Aufgaben des ÖGD verankert. Inwieweit diese in der Praxis durchgeführt würden, bleibe festzustellen. Um dem nachzukommen, reiche zunächst eine einfache Fragestellung: „Sind Sie geimpft?“ Für den Fall, dass die Antwort „Nein“ laute, solle eine zu bescheinigende Impfberatung erfolgen.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** stimmt zu, dass die Impfquote zu niedrig sei. Statt bei der Adressierung voll auf die Sexualaufklärung in der Schule zu setzen, gelte es vielmehr, sprichwörtlich aus allen Rohren zu schließen. Das bedeute, das Thema HPV in der Schule zu adressieren, bei der J1 zu adressieren und gleichzeitig das Einladungswesen zur J1 zu verstärken. Durch die große zeitliche Distanz von U9 zu J1 werde diese vergessen, obgleich sie im Untersuchungsheft aufgeführt werde. Innerhalb dieser Untersuchung könne die Beratung stattfinden. Mit der J1 hätten die Jugendlichen ein adäquates Alter für eine Beratung zum Thema HPV.

Überlegungen, welche weiteren Schritte in Zusammenarbeit mit dem ÖGD und den Schulen unternommen werden könnten, würden weiterhin angestellt. Alle Kanäle müssten einbezogen werden.

Dass die Impfquote in Deutschland allgemein auf einem niedrigen Niveau liege, zeige, dass es nicht einfach sei, die Kinder und Jugendlichen und auch deren Eltern, die letztlich über die Impfrage entschieden, zu erreichen. Dies gelte insbesondere für eine Impfung, die im Zusammenhang mit sexuell übertragbaren Krankheiten stehe. An der Bewältigung dieser Herausforderung werde man mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln arbeiten, in der Hoffnung, dadurch die Impfquote erhöhen zu können.

Abgeordnete **Dr. Daniela Sommer** (Waldeck-Frankenberg) drückt ihre Dankbarkeit über die im Kindergesundheitsgesetz geplante Verankerung eines Einladungssystems zur J1 aus. Von dieser erhoffe sie sich die Möglichkeit einer zeitgerechten Beratung und Sensibilisierung zum Thema HPV, die, so bleibe zu hoffen, möglichst viele von der Notwendigkeit einer HPV-Impfung überzeuge. Sie hoffe ebenfalls auf eine Erhöhung der bisher zu niedrigen Impfquote, da diese Leben retten könne.

Abgeordnete **Kathrin Anders** räumt ein, die Schulen seien bereits mit allerlei belastet. Dennoch würde sie gerne noch einmal auf die Bedeutung der Schulen bei dem Thema eingehen. Als Beispiel könne das Modellprojekt im Kreis Bergstraße, einer Region, die, nicht gerade als sozialer Brennpunkt bekannt sei, herangezogen werden, welches aus ihrer Sicht erfolgreich gewesen sei. In anderen Orten in Hessen, in denen es schwieriger falle, die Eltern zu erreichen, liege die Impfquote wahrscheinlich generell niedriger.

Das Unterrichtsmaterial „Wissen schützt!“ halte sie generell für eine gute Sache, ihrer Erfahrung zufolge teilten Kinder jedoch zuhause nicht die Arbeitsblätter des Sexualkundeunterrichts mit ihren Eltern. Weder als Mutter noch während ihrer 14 Jahre als Elternbeirätin habe sie im schulischen Kontext einen Informationszettel zur HPV-Impfung erhalten. Derartiges habe sie, wenn überhaupt, beim Kinderarzt erhalten. Nach ihrem Dafürhalten sei die Schule jedoch ein geeigneter Ort, um mit einer gezielten Kampagne und begleitet von entsprechenden Elternabenden die Kinder und die Eltern von Minderjährigen beider Geschlechter auf die HPV-Impfung und deren geschlechtsunabhängige Relevanz hinzuweisen. Insbesondere in Schuleinzugsgebieten, in denen die Herausforderungen nicht nur in Sachen Impfschutz groß seien, müssten die Aktivitäten verstärkt werden. Dies müsse nicht zwingend der überlastete ÖGD übernehmen, sondern denkbar seien dafür auch andere Akteure der sexuellen Bildung, zum Beispiel Pro Familia. Jedoch müsse die Ansprache weit vor dem 18. Geburtstag der Kinder und Jugendlichen stattfinden.

Möglicherweise könne auf das Maserschutzimpfungsmanagement an den weiterführenden Schulen aufgebaut werden, schließlich falle die HPV-Impfung in etwa in denselben Lebensabschnitt, in dem bei den Kindern bzw. Jugendlichen auch die Maserschutzimpfung aufgefrischt werden müsse. Insofern sei es denkbar, in diesem Zuge die HPV-Impfung zu thematisieren. Dem Kollegen Dr. Ralf-Norbert Bartelt stimme sie zu, dass der mit einer HPV-Infektion assoziierte Krebs vermeidbar sei, wie internationale Studien und die Erfahrungen anderer Länder, die bereits über eine entsprechende Evidenz verfügten, belegten.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** teilt die Einschätzung der Abgeordneten, dass ein derartiges Engagement auf Kinder und Jugendliche beider Geschlechter sowie deren Eltern abzielen müsse, und dankt für die Anregung, die sie gerne mitnehme, um sie an die entsprechenden Stellen zu adressieren.

Abgeordnete **Claudia Ravensburg** merkt zum Thema Einladungswesen an, sie würde es begrüßen, wenn die J1 in das Einladungswesen miteinbezogen werden könnte, um die Eltern in diesem Zuge auf die HPV-Impfung aufmerksam zu machen und der Einladung parallel ein Aufklärungsschreiben beizulegen.

Da die HPV-Impfung in eine Phase falle, in der Kinder zu Jugendlichen würden und ggf. nicht mehr unbedingt zum Kinderarzt gingen, sondern mitunter eine Zeit lang keinen Arzt mehr hätten und dann eher den Hausarzt aufsuchten, frage sie, ob nicht auch die Hausärzte in die Kampagne miteinbezogen werden könnten.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** erklärt, sie nehme die Anregung mit, verspreche sich davon jedoch keinen großen Mehrwert, da in dem Alter, in dem die Kinder und Jugendlichen erreicht werden sollten, diese noch zum Kinder- und Jugendarzt gingen. Insofern solle der Fokus darauf liegen, die Kinder und Jugendlichen zur J1 in die Kinder- und Jugendarztpraxen zu bekommen, wo dann auch die Impfung stattfinde.

Abgeordneter **Max Schad** verweist auf die Antwort zum Dringlichen Berichts Antrag, dass das Ministerium in Kontakt mit den Krankenkassen stünde, damit eine gesammelte Erstattung ermöglicht werde. Erst damit sei die Grundvoraussetzung für Aktionstage und Schwerpunkte geschaffen. Das Commitment dazu habe in der vergangenen Legislaturperiode noch gefehlt, insofern sei dies eine Weiterentwicklung. Solche Schwerpunkte kämen, insbesondere, wenn sie an einem Ort stattfänden, an dem man sich auch impfen lassen könne, oder der Schule als Ort der Auseinandersetzung mit dem Thema, auch dem überlasteten ÖGD entgegen.

Er habe auf Kreisebene die Erfahrung gemacht, dass es Vorbehalte gebe, das Thema in die Schulen zu tragen, aufgrund einer möglichen Stigmatisierung. Seines Erachtens sei es jedoch für förderlich im Sinne der Impfquote, sich dort mit den mit HPV verbundenen Krankheitsbildern zu beschäftigen. Insofern hoffe er, dass es zu einer entsprechenden Vereinbarung komme.

Abgeordneter **Volker Richter** merkt an, aus Erfahrungen sei bekannt, dass junge Menschen über Social Media gut erreicht würden. Zudem gehe mit der Übermittlung einer Information zu HPV an das Smartphone keine Stigmatisierung einher. Insofern rege er an, die Aufklärung und Enttabuisierung des Themas stärker mit Social Media zu begleiten. Denkbar wäre, dass eine Social-Media-Kampagne, die sich an die Jugendlichen richte, durch entsprechende Termine für die Eltern, zum Beispiel in Form von Elternabenden an der Schule, flankiert werde. Innerhalb der Social Media solle auch auf die Termine für die Eltern hingewiesen werden. Eine solche Kampagne müsse einige Wochen sehr intensiv durchgeführt werden, damit die Jugendlichen und auch deren Eltern erreicht werden könnten. Deshalb wolle er wissen, wie stark das Ministerium bereits Social Media frequenziere.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk** stimmt zu, dass die Social Media generell verstärkt genutzt werden sollten, um die Kinder und Jugendlichen zu erreichen. Derzeit würden diese vor allem anlassbezogen genutzt.

Ferner stimme sie der Abgeordneten Kathrin Anders zu, dass es nicht genüge, die Kinder und Jugendlichen zu erreichen, sondern es auch einer Informierung der Eltern bedürfe. Die skeptische Haltung gegenüber dem Thema oder das Nicht-Diskutieren-Wollen gehe bisweilen auch von den Eltern aus und gründe oftmals in der lebensphasenbedingten schwierigen Beziehung zwischen Eltern und Kindern. Deshalb, glaube sie, sei es der richtige Weg, beide Seiten möglichst objektiv zu informieren. Dies müsse auf allen Kanälen passieren, denn klar sei, dass Kinder und Jugendliche durch Flyer nicht unbedingt erreicht würden, sondern vielleicht auf anderen Kanälen. Das versuche man bereits.

Beschluss:

GFA 21/10 – 19.03.2025

Der Dringliche Berichts Antrag gilt mit der Entgegennahme des mündlichen Berichts der Staatssekretärin als erledigt.

Zu Beginn der Sitzung kam der Ausschuss überein, den Antrag der Antragsteller anzunehmen, den Dringlichen Berichts Antrag in öffentlicher Sitzung zu behandeln und diesen dem Tagesordnungspunkt 1 voranzustellen.

(Ende des öffentlichen Teils der Sitzung: 14:45 Uhr –

Weiter mit nicht öffentlichem Teil)

Wiesbaden, 1. Juli 2025

Protokollführung:

Vorsitz:

Kathrin Wolf

Sandra Funken