

**Systematische Bestandsanalyse  
im Förderschwerpunkt  
Entwicklung, Erprobung und  
Evaluation digitaler Medien für  
die Förderung des Impfens am  
Beispiel von HPV »digiMed-HPV«**

STUDIEN  
BERICHT

---

# **Systematische Bestandsanalyse im Förderschwerpunkt Entwicklung, Erprobung und Evaluation digitaler Medien für die Förderung des Impfens am Beispiel von HPV »digiMed-HPV«**

Iris an der Heiden  
Valeria Weber  
Hendrik Bock  
Holger Gothe

## **Abschlussbericht**

für das Bundesministerium für Gesundheit

Berlin, Juni 2021

---

## **Autoren**

**Hendrik Bock**  
**Dr. Holger Gothe**  
**Iris an der Heiden**  
**Valeria Weber**  
IGES Institut GmbH  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Hintergrund</b>	<b>14</b>
<b>2.</b>	<b>Zielsetzung und Fragestellung</b>	<b>15</b>
<b>3.</b>	<b>Methodik und Konzept der Untersuchung</b>	<b>16</b>
<b>3.1</b>	<b>Expertenbeirat</b>	<b>16</b>
<b>3.2</b>	<b>Systematische Bestandsaufnahme von Aktivitäten</b>	<b>16</b>
3.2.1	Methodische Vorgehensweise	17
<b>3.3</b>	<b>Qualitative Befragung</b>	<b>23</b>
3.3.1	Leitfadenentwicklung	23
3.3.2	Durchführung der Fokusgruppen	24
<b>3.4</b>	<b>Quantitative Befragung</b>	<b>25</b>
<b>4.</b>	<b>Ergebnisse der systematischen Bestandsaufnahme von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote</b>	<b>27</b>
<b>4.1</b>	<b>Internationale Ebene</b>	<b>27</b>
4.1.1	Dänemark	27
4.1.2	Finnland	30
4.1.3	Schweden	31
4.1.4	Vereinigtes Königreich	32
4.1.5	Australien	34
4.1.6	Japan	35
4.1.7	Niederlande	37
<b>4.2</b>	<b>Nationale Ebene</b>	<b>38</b>
4.2.1	Bundesebene	38
4.2.2	Landesebene	42
4.2.3	Kommunale Ebene	44
<b>4.3</b>	<b>Zielgruppenansprache</b>	<b>45</b>
4.3.1	Mehrsprachigkeit	47
<b>4.4</b>	<b>Einbindung digitaler Elemente</b>	<b>49</b>
<b>5.</b>	<b>Ergebnisse der qualitativen Befragung</b>	<b>51</b>
<b>5.1</b>	<b>Ergebnisse Fokusgruppe Jugendliche</b>	<b>51</b>
<b>5.2</b>	<b>Ergebnisse Fokusgruppe Eltern</b>	<b>57</b>
<b>5.3</b>	<b>Ergebnisse Fokusgruppe Ärztinnen und Ärzte</b>	<b>65</b>
<b>6.</b>	<b>Ergebnisse der quantitativen Befragung</b>	<b>78</b>
<b>6.1</b>	<b>Ergebnisse der Befragung der Eltern</b>	<b>78</b>
6.1.1	Ärztliche Versorgung und allgemeiner Impfstatus	78
6.1.2	Impfstatus	82
6.1.3	Wissensstand	89
6.1.4	Informationsquellen	93
6.1.5	Arztkontakt und Impfdurchführung	100
6.1.6	Impfpotential	103
6.1.7	5C-Modell nach Betsch	109
6.1.8	Erhöhung der Impfquoten aus Elternsicht	118

---

---

<b>6.2</b>	<b>Ergebnisse der Befragung der Ärztinnen und Ärzte</b>	<b>122</b>
6.2.1	Zuständigkeiten und Arztwechsel	122
6.2.2	Impfeinstellung und Wissensstand	126
6.2.3	Aufklärung der Patientinnen und Patienten	129
6.2.4	Informationsmaterialien	136
6.2.5	Impfhindernisse	139
6.2.6	Erhöhung der Impfquoten	148
<b>7.</b>	<b>Limitationen der empirischen Erhebungen</b>	<b>154</b>
<b>8.</b>	<b>Fazit</b>	<b>156</b>
<b>9.</b>	<b>Anhang</b>	<b>160</b>
A1	Anhang Systematische Bestandsaufnahme	161
A2	Anhang Sozioökonomische Merkmale der Befragten	204
A3	Anhang Einstellungen zu Homöopathie und Naturheilkunde	218
A4	Leitfaden Ärzte	221
A5	Leitfaden Fokusgruppe Eltern/Jugendliche	224
A6	Fragebogen Ärzte	228
A7	Fragebogen Eltern	246
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>266</b>

---

**Abbildungen**

Abbildung 1:	Stakeholder-spezifischen und Stakeholder-unspezifischen Recherche	20
Abbildung 2:	Zielgruppenansprache im Rahmen internationaler Aktivitäten (n=42)	47
Abbildung 3:	Zielgruppenansprache im Rahmen nationaler Aktivitäten auf Bundesebene (n=103)	48
Abbildung 4:	Zielgruppenansprache im Rahmen nationaler Aktivitäten auf Landesebene (n=55)	49
Abbildung 5:	Verteilung der befragten Eltern nach letztem Arztbesuch und Geschlecht des Kindes	79
Abbildung 6:	Verteilung der befragten Eltern nach Fachrichtung der zuletzt besuchten Ärztin/des zuletzt besuchten Arztes und Geschlecht des Kindes	80
Abbildung 7:	Verteilung der befragten Eltern nach Alter des Kindes und Fachrichtung der zuletzt besuchten Ärztin/des zuletzt besuchten Arztes	80
Abbildung 8:	Verteilung der befragten Eltern nach Teilnahme des Kindes an vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen nach Geschlecht des Kindes	81
Abbildung 9:	Verteilung der befragten Eltern nach Erhalt der in den U-Untersuchungen (U4-U9, Altersgruppe: 2. bis 66. Lebensmonat) empfohlenen Impfungen	81
Abbildung 10:	Ist Ihr Kind gegen HPV/ Gebärmutterhalskrebs geimpft (mind. die erste Impfung)? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes	82
Abbildung 11:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Mädchen – Verteilung nach Alter des Kindes und im Vergleich zu RKI 2018	83
Abbildung 12:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Jungen – Verteilung nach Alter des Kindes	84
Abbildung 13:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach höchstem Bildungsabschluss der Eltern	85
Abbildung 14:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach höchstem Berufsabschluss der Eltern	86
Abbildung 15:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach Migrationshintergrund der Eltern	86
Abbildung 16:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach ihrer Einstellung zu Homöopathie	87

---

---

Abbildung 17:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach ihrer Einstellung zu Naturheilkunde	87
Abbildung 18:	Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach subjektivem Informationsstand	88
Abbildung 19:	Anteil der befragten Eltern, die von einer Ärztin/einem Arzt über HPV aufgeklärt wurden – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	88
Abbildung 20:	Wurden Sie von einem Arzt über die Möglichkeit einer HPV-Impfung Ihres Kindes informiert? – Verteilung der befragten Eltern nach subjektivem Informationsstand	89
Abbildung 21:	Verteilung der befragten Eltern nach Kenntnisstand zu HPV, Gebärmutterhalskrebs und Impfung nach Geschlecht des Kindes	90
Abbildung 22:	Welche Krankheiten haben Sie bisher mit HPV in Verbindung gebracht? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes	91
Abbildung 23:	Welche Krankheiten haben Sie bisher mit HPV in Verbindung gebracht? – Vergleich der befragten Eltern nach subjektivem Informationsstand	92
Abbildung 24:	Wissen Sie, in welchem Alter eine HPV-Impfung empfohlen und von der Krankenkasse bezahlt wird? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes	93
Abbildung 25:	Verteilung der befragten Eltern nach Informationsquelle über HPV nach Geschlecht des Kindes	94
Abbildung 26:	Wie haben Sie etwas über die HPV-Impfung erfahren bzw. wo haben Sie sich ggf. informiert?	95
Abbildung 27:	Durch welche schriftlichen Informationen, Medien oder Informationen aus dem Internet haben Sie sich informiert?	96
Abbildung 28:	Waren bei Ihrer Recherche die von Ihnen gesuchten Informationen für Sie leicht zu finden?	96
Abbildung 29:	Welche der folgenden Informationsangebote zu HPV kennen Sie?	97
Abbildung 30:	Welche Informationsmaterialien hat die Ärztin/der Arzt bei der Aufklärung zur HPV-Impfung verwendet?	98
Abbildung 31:	Haben Sie sich durch das Arztgespräch und ggf. die Informationsmaterialien gut informiert gefühlt?	99
Abbildung 32:	Sie haben angegeben, sich durch die Informationsmaterialien nicht gut aufgeklärt gefühlt zu haben. Welche Informationen haben Ihnen gefehlt?	99

---

---

Abbildung 33:	Bei welchem der folgenden Ärztinnen/Ärzte wurden Sie über HPV aufgeklärt?	100
Abbildung 34:	Auf wessen Initiative wurde das Thema HPV/HPV-Impfung mit der Ärztin/dem Arzt besprochen?	101
Abbildung 35:	Bei welchem Arztbesuch wurden Sie zur HPV-Impfung aufgeklärt?	101
Abbildung 36:	Wie alt war Ihr Kind, als die erste HPV-Impfung durchgeführt wurde?	102
Abbildung 37:	Wer hat die Entscheidung getroffen, ob die HPV-Impfung durchgeführt werden soll? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes	102
Abbildung 38:	Impftrichter Mädchen – zusammenfassende Darstellung des Impfpotenzials	104
Abbildung 39:	Impftrichter Jungen – zusammenfassende Darstellung des Impfpotenzials	105
Abbildung 40:	Aus welchen Gründen haben Sie sich bisher gegen eine HPV-Impfung Ihres Kindes entschieden?	107
Abbildung 41:	Aus welchen Gründen haben Sie bisher noch keinen Termin für eine HPV-Impfung vereinbart?	108
Abbildung 42:	Kommt für Sie vor dem Hintergrund, dass HPV-Viren verschiedene Krebsarten bei Frauen und Männern verursachen können, eine Impfung für Ihr Kind grundsätzlich in Frage?	108
Abbildung 43:	Wie schätzen Sie die Nebenwirkungen und die Wirksamkeit im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen für Kinder ein?	109
Abbildung 44:	Anteil der befragten Eltern, die die Nebenwirkungen einer HPV-Impfung stärker einschätzten als die Nebenwirkungen anderer empfohlener Impfungen – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	110
Abbildung 45:	Warum halten Sie die Nebenwirkungen der HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen für stärker? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes	111
Abbildung 46:	Anteil der befragten Eltern, die die Wirksamkeit der HPV-Impfung im Vergleich zur Wirksamkeit anderer empfohlener Impfungen für Kinder als weniger wirksam einschätzten – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	111
Abbildung 47:	Wie hoch schätzen Sie das Risiko für Ihr Kind ein, an einer HPV-bezogenen Krankheit zu erkranken, wenn es nicht geimpft ist/wäre?	112

---

---

Abbildung 48:	Anteil der befragten Eltern, die das Risiko, an einer HPV-bezogenen Krankheit zu erkranken, gering einschätzen – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	113
Abbildung 49:	Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes	114
Abbildung 50:	Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern? – Verteilung der befragten Eltern nicht geimpfter Kinder nach ihren Impfplänen	115
Abbildung 51:	Anteil der befragten Eltern, die „für jede Impfung sehr genau überlegen, ob sie sinnvoll für sie ist“ (Top2-Antworten) – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	116
Abbildung 52:	Anteil der Eltern, die Impfen als eine gemeinschaftliche Maßnahme ansehen, die die Verbreitung von Krankheiten verhindert – Verteilung nach Impfstatus des Kindes	117
Abbildung 53:	Welche Akteure sollten sich Ihrer Meinung nach noch stärker in der Informationsvermittlung zum Thema HPV engagieren, um die Impfquoten zu steigern?	119
Abbildung 54:	Wie kann Ihrer Meinung nach ein Abbruch der begonnenen Impfserie Ihres Kindes am besten verhindert werden?	120
Abbildung 55:	Nutzen Sie bereits einen digitalen Impfkalender (z. B. in Form eines digitalen Impfausweises oder einer digitalen Patientenakte)?	120
Abbildung 56:	Würden Sie in Zukunft einen digitalen Impfkalender nutzen, um an die fehlenden Impfungen erinnert zu werden?	121
Abbildung 57:	Welche Beiträge in der Zeitung würden Sie spontan lesen?	121
Abbildung 58:	Wie viele Kinder/Jugendliche (9-17 Jahre) werden monatlich in Ihrer Praxis gegen HPV geimpft?	122
Abbildung 59:	Übernehmen Sie als Hausärztin/-arzt die Funktion einer Kinderärztin/eines Kinderarztes in Ihrer Region?	123
Abbildung 60:	In welchem Alter wechseln Kinder/Jugendliche in der Regel aus der kinderärztlichen in Ihre Praxis?	123
Abbildung 61:	Impfen Sie nach dem empfohlenen Impfkalender der STIKO gegen HPV ?	124
Abbildung 62:	Impfen Sie, abseits der STIKO-Empfehlung, auch über 18-jährige Patientinnen und Patienten?	124
Abbildung 63:	Von wie vielen Jungen in Ihrer Praxis ist der HPV-Impfstatus hinterlegt? – Verteilung nach Fachgruppe	125

---

---

Abbildung 64:	Von wie vielen Mädchen in Ihrer Praxis ist der HPV-Impfstatus hinterlegt?	125
Abbildung 65:	Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach der Impfeinstellung im Allgemeinen im Vergleich zur HPV-Impfung	126
Abbildung 66:	Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Einschätzung der Wirksamkeit und Nebenwirkungen der HPV-Impfung	127
Abbildung 67:	Wie schätzen Sie Ihren Wissensstand zum Thema HPV ein?	128
Abbildung 68:	Haben Sie in der Vergangenheit eine Fortbildung zum Thema HPV/HPV-Impfung besucht?	128
Abbildung 69:	Sehen Sie Bedarf an zusätzlichen Fortbildungsangeboten zum Thema HPV(-Impfung) für Ärzte?	129
Abbildung 70:	Wie nehmen Patientinnen/Patienten Ihrer Erfahrung nach Gefahren durch eine HPV-Impfung im Vergleich zu anderen Impfungen wahr?	130
Abbildung 71:	Was verbinden Ihrer Erfahrung nach Eltern und Kinder/Jugendliche vor einem Informationsgespräch mit Ihnen mit HPV?	130
Abbildung 72:	Wie bewerten Sie den Aufklärungs- und Beratungsbedarf der Eltern, Kinder und Jugendlichen bei einer HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen?	131
Abbildung 73:	Gibt es Unterschiede im Aufklärungsgespräch zur HPV-Impfung bei Jungen und Mädchen?	131
Abbildung 74:	Wie leicht fällt es Ihnen im Vergleich zu anderen Themen, Eltern und Kinder/Jugendliche zur HPV-Impfung aufzuklären?	132
Abbildung 75:	Wie zeitaufwändig ist es im Vergleich zu anderen Themen, die Eltern, Kinder und Jugendlichen zur HPV-Impfung aufzuklären?	132
Abbildung 76:	Wer klärt in Ihrer Praxis Eltern, Kinder und Jugendliche zu HPV und HPV-Impfungen auf?	133
Abbildung 77:	Wie wählen Sie den Zeitpunkt eines Aufklärungsgesprächs zu HPV und HPV-Impfungen?	133
Abbildung 78:	In welchem Alter der Kinder/Jugendlichen impfen Sie bevorzugt gegen HPV?	134
Abbildung 79:	Welche Gründe für die HPV-Impfung benennen Sie in der Regel ggü. Eltern/Kindern/Jugendlichen?	135
Abbildung 80:	Mit wem führen Sie in der Regel das Aufklärungsgespräch über die HPV-Impfung?	136

---

---

Abbildung 81:	Weisen Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche in der Regel auf Informationsangebote hin?	136
Abbildung 82:	Welche Informationsmaterialien nutzen Sie für die Aufklärung?	137
Abbildung 83:	Welche der folgenden Portale und Medien zum Thema HPV kennen Sie?	138
Abbildung 84:	Haben Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche bereits zur weiteren Recherche auf eines dieser Portale oder Medien verwiesen?	139
Abbildung 85:	Welche Hindernisse bestehen in Ihrer Praxis, die eine HPV-Impfung erschweren?	140
Abbildung 86:	Bestehen Ihrer Erfahrung nach Schwierigkeiten mit Eltern, Kindern oder Jugendlichen die Termine für HPV-Impfungen zu realisieren?	141
Abbildung 87:	Wie oft lehnen Eltern bzw. Kinder/Jugendliche eine HPV-Impfung ab?	141
Abbildung 88:	Aus welchen Gründen entscheiden sich Eltern, Kinder und Jugendliche Ihrer Erfahrung nach gegen eine HPV-Impfung?	143
Abbildung 89:	Welche Patientengruppen sind Ihrer Erfahrung nach schwer zu erreichen?	144
Abbildung 90:	Wie oft wird in Ihrer Praxis eine Impfserie begonnen und nicht abgeschlossen?	145
Abbildung 91:	Was sind Ihrer Erfahrung nach die Gründe für das Abbrechen der HPV-Impfserie?	146
Abbildung 92:	Nutzen Sie in Ihrer Praxis Maßnahmen, um an anstehende oder verpasste Impftermine für HPV zu erinnern?	147
Abbildung 93:	Wie kann die Zahl der Abbrechenden Ihrer Meinung nach am effektivsten minimiert werden?	147
Abbildung 94:	Welche drei der folgenden Maßnahmen zur Erhöhung der HPV-Impfquote könnten Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen?	149
Abbildung 95:	An wen sollte sich Ihrer Meinung nach die nächste Informationskampagne zu HPV schwerpunktmäßig richten?	150
Abbildung 96:	Welche Informationen zur HPV-Impfung sollten verstärkt über Kampagnen kommuniziert werden?	150
Abbildung 97:	Wie bewerten Sie die Rolle der Schule bzgl. der Aufklärung zu HPV-Impfungen?	151
Abbildung 98:	Welche Informationsangebote zur HPV-Impfung sollten aus Ihrer Sicht verbessert werden?	151

---

---

Abbildung 99: Wer sollte dieses Informationsmaterial zur Verfügung stellen?	152
Abbildung 100: Werden Sie in Ihrer Praxis durch ein Impferinnerungssystem an Impfungen erinnert?	152
Abbildung 101: Wie häufig nutzen Ihre Patientinnen und Patienten bereits eine digitale Gesundheitsakte mit Impferinnerung/digitalem Impfpass?	153
Abbildung 102: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der im Haushalt lebenden Personen im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018	204
Abbildung 103: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder	205
Abbildung 104: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der Kinder im Alter von neun bis vierzehn Jahre	205
Abbildung 105: Verteilung der befragten Eltern nach Geschlecht des Kindes	206
Abbildung 106: Verteilung der befragten Eltern nach Kindesalter und -geschlecht	207
Abbildung 107: Verteilung der befragten Eltern nach höchstem erreichter Bildungsabschluss im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018	208
Abbildung 108: Verteilung der befragten Eltern nach höchstem erreichter Berufsabschluss im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018	209
Abbildung 109: Verteilung der befragten Eltern nach Umfang der Berufstätigkeit	209
Abbildung 110: Verteilung der befragten Eltern nach Geburtsort	210
Abbildung 111: Verteilung der befragten Eltern nach Migrationshintergrund im Vergleich zum Mikrozensus von 2018	210
Abbildung 112: Verteilung der befragten Eltern nach Nettohaushaltseinkommen im Vergleich zum Mikrozensus von 2018	211
Abbildung 113: Verteilung der befragten Eltern nach Wohnort	211
Abbildung 114: Verteilung der befragten Eltern nach Alter	212
Abbildung 115: Verteilung der befragten Eltern nach Geschlecht	212
Abbildung 116: Verteilung der Eltern nach Versicherungsstatus	213
Abbildung 117: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Fachrichtung	213
Abbildung 118: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Umfang der Berufstätigkeit	214

---

---

Abbildung 119: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Berufsstatus	215
Abbildung 120: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Alter	216
Abbildung 121: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Geschlecht	217
Abbildung 122: Wie ist Ihre Einstellung zu Homöopathie?	218
Abbildung 123: Wie ist Ihre Einstellung zu Naturheilkunde?	219
Abbildung 124: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Anwendung homöopathischer Heilmethoden	219
Abbildung 125: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Anwendung von Methoden der Naturheilkunde	220

---

**Tabellen**

Tabelle 1:	Definierte Suchbegriffe	18
Tabelle 2:	Kodier-Raster zur Einordnung der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote – Intensitätslevel	22
Tabelle 3:	Zusammensetzung Fokusgruppe Jugendliche	51
Tabelle 4:	Bewertung der Videobeispiele in der Fokusgruppe Jugendliche	56
Tabelle 5:	Zusammensetzung Fokusgruppe Eltern	58
Tabelle 6:	Beispiele und Bewertungen digitaler Kampagnen und Informationsmöglichkeiten	64
Tabelle 7:	Zusammensetzung Fokusgruppe Ärztinnen und Ärzte	66
Tabelle 8:	Beispiele und Bewertungen digitaler Unterstützungsmöglichkeiten – Ärztinnen und Ärzte	76
Tabelle 9:	Identifikation der relevanten Stakeholder	161
Tabelle 10:	Kodier-Raster zur Einordnung der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote	162
Tabelle 11:	Übersicht zu den Aktivitäten auf internationaler Ebene	163
Tabelle 12:	Aktivitäten auf Bundesebene	170
Tabelle 13:	Aktivitäten auf Landesebene	184
Tabelle 14:	Aktivitäten auf kommunaler Ebene	192
Tabelle 15:	Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Youtube	193
Tabelle 16:	Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Instagram	197
Tabelle 17:	Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Facebook	200

---

**Abkürzungsverzeichnis**

<b>Abkürzung</b>	<b>Erläuterung</b>
ÄGGF	Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung
AIR	Australian Immunisation Register
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CHIS	Child Health Information Systems
CGDA	Community Guide's Data Abstraction
DKFZ	Deutsches Krebsforschungszentrum
FAQ	Frequently Asked Questions
HIV	Humanes Immunschwäche-Virus
HPV	Humane Papillomviren
JGA	Jugend gegen AIDS e. V.
KID	Krebsinformationsdienst
M	Mittelwert
MSM	Männer, die Sex mit Männern haben
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
RKI	Robert Koch-Institut
SD	Standardabweichung
SSI	Statens Serum Institut
STIKO	Ständige Impfkommission
UK	Vereinigtes Königreich
vfa	Verband der forschenden Arzneimittelhersteller
WHO	Weltgesundheitsorganisation

---

## 1. Hintergrund

Zur Reduktion der Krankheitslast durch Humane Papillomviren (HPV)-assoziierte Tumore empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) seit März 2007 die Standardimpfung für Mädchen. Mitte 2018 wurde die HPV-Impfempfehlung in Deutschland auch auf Jungen ausgeweitet. Das empfohlene Impfalter liegt bei 9-14 Jahren, wobei der Abstand zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 5 Monate betragen sollte. Eine Nachholimpfung sollte bis zu einem Alter von 17 Jahren erfolgen. Die Kosten der HPV-Impfung werden von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen.

Momentan sind in Deutschland zwei Impfstoffe gegen HPV verfügbar. Ein zweivalenter und ein neunvalenter Impfstoff. Der zweivalente Impfstoff (Cervarix®) schützt durch die enthaltenen Antigene direkt vor etwa 70% (HPV 16 und 18), der neunvalente Impfstoff (Gardasil®9) vor etwa 90% (zusätzlich HPV 31, 33, 45, 52 und 58) der Hochrisiko-HPV-Typen. Dennoch ist für den zweivalenten Impfstoff eine gewisse Kreuzprotektion für die nicht im Impfstoff enthaltenen Typen HPV 31, 33 und 45 beschrieben. Für die restlichen Tumorlokalisationen spielt vor allem der Typ HPV 16, bei einzelnen Lokalisationen auch die Typen HPV 18 und 33 eine Rolle. Der neunvalente Impfstoff enthält zusätzlich auch Antigene gegen die Typen HPV 6 und 11, die für etwa 90% der auftretenden Genitalwarzen verantwortlich gemacht werden. Da die beiden Impfstoffe nicht Schutz vor allen HPV-Typen bieten, ist auch nach der Impfung noch eine Infektion mit HPV möglich. Geimpften Frauen wird deshalb nahegelegt dennoch regelmäßig Frühuntersuchungen auf Gebärmutterkrebs wahrzunehmen (Robert Koch-Institut, 2018).

Die Standardimpfung von Mädchen und Jungen in Deutschland birgt das Potenzial, die durch HPV-induzierte Tumore ausgelöste Krankheitslast zukünftig zu verringern. Um dieses Potenzial ausschöpfen zu können, müssen ausreichend hohe Impfquoten erreicht werden. Auf diese Weise können durch Herdenimmunität alle Individuen wirkungsvoll vor Krankheiten geschützt werden sowie der ökonomische Nutzen der Krankheitsverhütung ausgeschöpft werden. Die Bereitschaft zur Inanspruchnahme einer HPV-Impfung ist in Deutschland derzeit jedoch nur mäßig ausgeprägt. So waren im Jahr 2018 nur 51,1 % der weiblichen Personen im Alter von 18 Jahren vollständig gegen HPV geimpft (Rieck *et al.* 2020). Gründe hierfür sind multifaktoriell und können beispielsweise in einer mangelhaften Akzeptanz der HPV-Impfung liegen.

## 2. Zielsetzung und Fragestellung

Ziel des Projektes war es, eine empirisch fundierte Datenbasis bereitzustellen, anhand derer mögliche Ansatzpunkte für die Steigerung von HPV-Impfquoten aufgezeigt werden sollen. Hierzu wurde in der ersten Projektphase eine systematische Bestandsaufnahme aktueller und früherer nationaler sowie internationaler Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquoten (i) durchgeführt und in der zweiten Projektphase eine empirische Befragung relevanter Zielgruppen (ii) durchgeführt.

Der Fokus der ersten Projektphase (i) lag auf der Beantwortung der folgenden Fragestellungen:

1. Welche Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote existieren auf nationaler Ebene?
2. Welche Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote existieren auf internationaler Ebene?

Die zweite Phase des Projektes verfolgte im Rahmen der qualitativen und quantitativen Befragung der relevanten Zielgruppen (ii) die folgenden Erkenntnisinteressen:

- ◆ Bekanntheit und Wissensstand zu HPV sowie der HPV-Impfung
  - ◆ Meinungen und Wahrnehmung zu Risiken und Nutzen der HPV-Impfung
  - ◆ Kommunikation zu HPV-Impfung
  - ◆ Impfhürden und förderliche Faktoren/positive Anreize
  - ◆ Genutzte bzw. als vertrauenswürdig eingeschätzte Personen, Quellen und Kanäle zur Recherche von Gesundheitsinformationen im Allgemeinen und bei HPV im Besonderen
  - ◆ Bewertung einiger ausgewählter, vorhandener Informationsangebote zu HPV
-

### **3. Methodik und Konzept der Untersuchung**

Im Folgenden Kapitel wird die zugrundeliegende Methodik und Konzept der beiden Projektphasen ausführlich beschrieben. Zunächst wird der projektbegleitende Expertenbeirat sowie die methodische Vorgehensweise der systematischen Bestandsaufnahme aktueller und früherer nationaler sowie internationaler Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquoten beschrieben (Kapitel 3.1, 3.2). Im Anschluss wird die Methodik der qualitativen und quantitativen Befragung relevanter Zielgruppen (ii) erläutert (Kapitel 3.3, 3.4).

#### **3.1 Expertenbeirat**

Die gesamte Projektdurchführung wurde durch einen Expertenbeirat begleitet, der den Prozess supervidierte und falls notwendig kritisch kommentierte. Die Mitglieder des Beirates brachten ihre Expertise zum Thema HPV sowie zum Stand der Umsetzung von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote im Rahmen von Expertenbeiratssitzungen ein. Auf diese Weise konnte potentielle Kritik frühestmöglich aufgegriffen und im weiteren Projektverlauf konstruktiv berücksichtigt werden.

Dem für das Projekt rekrutierten Expertenbeirat gehörten die folgenden Mitglieder der jeweils genannten Institutionen an:

- ◆ Prof. Dr. med. Jürgen F. Riemann, Ludwigshafen – Stiftung LebensBlicke sowie Kuratoriumsvorsitzender der Stiftung Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
- ◆ Univ.-Prof. Dr. Uwe Siebert, Leiter des Instituts für Public Health, Medical Decision Making und HTA, UMIT Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik GmbH
- ◆ Dr. med. Martin Terhardt, Kommissionsmitglied der STIKO – Ständigen Impfkommision, Kinder- und Jugendmediziner

#### **3.2 Systematische Bestandsaufnahme von Aktivitäten**

Im Fokus der systematischen Bestandsaufnahme nationaler und internationaler Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote standen sowohl analoge als auch digitale Aktivitäten, die zur Steigerung der HPV-Impfquote beitragen können. Ziel war die Erstellung einer Zusammenschau der durch die bisherigen Aktivitäten angesprochenen Zielgruppen ebenso wie die Identifikation von durch die Aktivitäten ggf. bisher nicht in einem ausreichenden Maß angesprochenen Subgruppen.

Im Rahmen einer strukturierten Internetrecherche fanden gemäß Leistungsbeschreibung auf internationaler Ebene insbesondere die Länder Finnland, Australien, Japan, Dänemark, Schweden und Vereinigtes Königreich Berücksichtigung. Die internationale Recherche wurde im Verlauf auf weitere relevante Länder (z. B. Österreich) ausgeweitet. Bei der Recherche wurde der länderspezifische Kontext

---

in Bezug auf die Struktur und Organisation des Gesundheitssystems sowie die politischen Rahmenbedingungen für die HPV-Impfung (wie z. B. Erstattungsmöglichkeiten) berücksichtigt.

Der Fokus der systematischen Bestandsaufnahme lag auf der Identifizierung von Aktivitäten wie z. B. Projekte, Kampagnen ebenso wie Informationsmaterialien und -angebote. Obwohl schwerpunktmäßig Aktivitäten mit der Einbindung digitaler Medien erfasst wurden, fanden analoge Aktivitäten im Rahmen der systematischen Bestandsaufnahme ebenfalls Berücksichtigung. Auf nationaler Ebene wurden Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote auf Bundes-, Landes- ebenso wie der kommunaler Ebene erfasst.

Die systematische Bestandsaufnahme erfolgte in zwei Teilschritten:

1. Identifikation von Stakeholdern und Recherche von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote
2. Auswertung der systematischen Bestandsaufnahme

Die nach Abschluss der initialen Recherche erstellte Bestandsaufnahme wurde im Projektverlauf kontinuierlich aktualisiert und erweitert.

### **3.2.1 Methodische Vorgehensweise**

Zur Beantwortung der in Kapitel 2 formulierten Fragestellungen erfolgte eine strukturierte Internetrecherche. Als Recherchequellen dienten einerseits die Internetauftritte derjenigen Stakeholder, bei denen Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote zu verzeichnen war; andererseits wurden eine Internetsuche via Google sowie Recherchen in wissenschaftlichen Datenbanken durchgeführt.

#### **3.2.1.1 Suchstrategie und Durchführung der Recherche**

Die strukturierte Internetrecherche (inkl. Aktualisierung) erfolgte anhand einer festgelegten Suchstrategie während des gesamten Projektverlaufs (Dezember 2019 bis September 2020). Die vorab festgelegte Suchstrategie zielte darauf ab, entsprechend der in Kapitel 2 formulierten Fragestellungen, Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote sowohl auf nationaler sowie internationaler Ebene zu identifizieren.

Die Entwicklung der Suchstrategie umfasste die folgenden Schritte:

1. Definition der Suchbegriffe
  2. Identifikation geeigneter Recherchequellen
  3. Definition der Einschlusskriterien
  4. Identifikation, Extraktion und Zusammenschau relevanter Aktivitäten
-

Die im Vorhinein definierten Suchbegriffe sind in Tabelle 1 dargestellt und dienen der Identifikation von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote. Die Recherche untergliederte sich in zwei Stränge: einerseits in den Strang der Stakeholder-spezifischen, andererseits in den Strang der Stakeholder-unspezifischen Recherche. Als Recherchequellen dienten u. a. die Stakeholder-spezifischen Webseiten sowie darüberhinausgehend die (wissenschaftliche) Datenbanken MEDLINE und Google. Um die Stakeholder-spezifische Recherche durchführen zu können, wurden auf Basis von Erfahrungen (Vorgängerprojekten) seitens des IGES Institutes relevanten Stakeholder aus den verschiedenen Bereichen des deutschen Gesundheitssystems identifiziert und mit Fortschreiten der Recherche sukzessive erweitert. Die folgenden Stakeholder-Gruppen fanden Berücksichtigung:

- ◆ Gesundheitspolitik
- ◆ Regulierungsinstitutionen / Selbstverwaltung
- ◆ Bundesverbände der Kostenträger
- ◆ Wissenschaftliche Institute der Kostenträger
- ◆ Gesetzliche und private Krankenkassen
- ◆ Wissenschaftliche Fachgesellschaften
- ◆ Universitäten und (außer-)universitäre Forschungsinstitute
- ◆ Berufs- und Industrieverbände
- ◆ Patientenvertretungen
- ◆ Stiftungen
- ◆ Unternehmen / Startups mit Schwerpunkt Gesundheitswesen

Tabelle 1: Definierte Suchbegriffe

Suchbegriff (1)	Suchbegriff (2)	Suffix	Stakeholder*	Land**
<ul style="list-style-type: none"> <li>• HPV</li> <li>• Gebärmutterhalskrebs</li> <li>• Zervixkarzinom</li> <li>• Vulvakarzinom</li> <li>• Peniskarzinom</li> <li>• Analkarzinom</li> <li>• Oropharynxkarzinom</li> <li>• Genitalwarzen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impf-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• -ung</li> <li>• -en</li> <li>• -quote</li> <li>• -maßnahme</li> <li>• -kampagne</li> <li>• -schutz</li> <li>• -initiative</li> </ul>	z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerien</li> <li>• Public Health Institutionen</li> </ul>	z. B. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Australien</li> <li>• Dänemark</li> <li>• Vereinigtes Königreich</li> <li>• Finnland</li> <li>• Japan</li> <li>• Schweden</li> </ul>

Quelle: IGES

\* Lediglich im Rahmen der Stakeholder-unspezifischen Recherche (nicht auf Webseite der Stakeholder)

\*\* Trifft lediglich auf die Recherche internationaler Aktivitäten zu

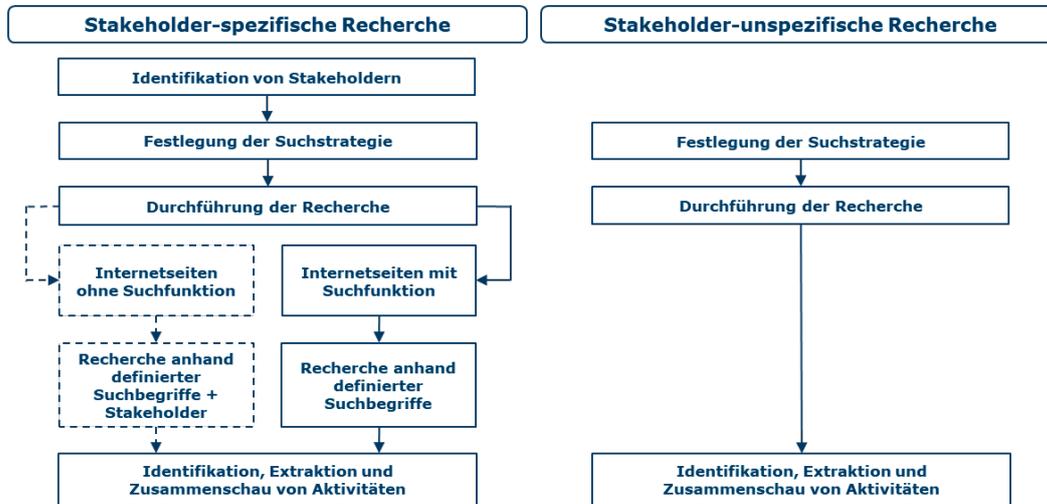
Des Weiteren wurden ebenfalls relevante Key Opinion Leader identifiziert und bei der Recherche berücksichtigt. Die Stakeholder und die jeweils zugeordneten Akteure, bei denen Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote zu verzeichnen waren, sind in Anhang A1 tabellarisch aufgeführt.

Die systematische Bestandsaufnahme umfasste sowohl analoge als auch digitale Aktivitäten, wobei ein besonderer Fokus der Recherche auf Letztgenanntem lag. Es wurden sowohl aktuell laufende als auch bereits abgeschlossene Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote bei der Recherche berücksichtigt. Selektiert wurden lediglich diejenigen Aktivitäten, die die Kriterien „HPV-Bezug“ und „Adressierung des Ziels der Erhöhung der Inanspruchnahme von Impfungen“ erfüllten. Die Aktivitäten konnten sich dabei hinsichtlich ihrer Art unterscheiden, und es fanden sowohl Maßnahmen, Projekte, Programme, Kampagnen als auch Informationsmaterialien und -angebote Berücksichtigung.

Die Vorgehensweise der strukturierten Internetrecherche ist in Abbildung 1 dargestellt. Bei der Stakeholder-spezifischen Suche dienten die Internetauftritte der jeweiligen Akteure als Recherchequelle. Dabei wurden zunächst die Such-/Filterfunktionen der Webseiten genutzt und eine ergänzende Google-Suche anhand der definierten Suchbegriffe in Kombination mit dem jeweiligen Akteur durchgeführt. Die Stakeholder-unspezifische Recherche erfolgte hingegen anhand der kombinierten Suchbegriffe in Publikationsmedien wie der wissenschaftlichen Datenbank MEDLINE, Google sowie in weiteren Projekt- und Praxisdatenbanken (z. B. Medientendatenbank zum Thema Impfen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA). Der Vollständigkeit halber wurde die Durchführung der Stakeholder-unspezifischen Suche auf die Social Media-Kanäle Youtube, Facebook und Instagram ausgeweitet, sodass auf diesen Bereich begrenzte Aktivitäten ebenfalls erfasst werden konnten.

Die Recherche von nationalen Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote erfolgte Stakeholder-spezifisch. Im Gegensatz dazu erfolgte die Recherche von Aktivitäten auf internationaler Ebene lediglich Stakeholder-unspezifisch anhand der festgelegten Suchbegriffe in englischer Sprache.

Abbildung 1: Stakeholder-spezifischen und Stakeholder-unspezifischen Recherche



Quelle: IGES

### 3.2.1.2 Auswertung

Im ersten Schritt der Auswertung erfolgte die Sichtung der durch die Recherche identifizierten Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote, welche in Form einer Excel-Tabelle dokumentiert wurden. Die recherchierten Aktivitäten wurden ihrer jeweiligen regionalen Ebene zugeordnet (d. h. international, national, Bund, Land, Kommune). Durch die Stakeholder-spezifische Recherche über die Internetauftritte der jeweiligen Akteure wurden Aktivitäten teilweise doppelt identifiziert, wenn sich beispielsweise mehrere Akteure gleichzeitig sich im Rahmen einer Aktivität engagierten. Entsprechende Duplikate wurden in dem Excel-Dokument gekennzeichnet. Die Sichtung der identifizierten Aktivitäten zeigte Unterschiede hinsichtlich ihrer „Spezifität“. So unterschieden sich die Aktivitäten teilweise darin, wie präzise sie den angestrebten Effekt adressierten, die HPV-Impfrate zu steigern.

Um eine Zusammenschau der Rechercheergebnisse zu ermöglichen, wurde ein Kodier-Raster in Anlehnung an Walling *et al.* (2016) entwickelt, welches die im Hinblick auf die Fragestellungen relevanten Aspekte der Aktivitäten erfasste (s. Anhang A1). Das Kodier-Raster umfasst die drei Hauptkategorien „Information“, „Verhalten“ und „Umgebung, Verhältnisse“. Der Kategorie „Information“ wurden Aktivitäten zugeordnet, die eine verhaltenspräventive Vorgehensweise mit dem Fokus auf Information und gesundheitliche Aufklärung aufwiesen und das Ziel der Verbesserung des Wissenstandes im Hinblick auf HPV und die HPV-Impfung fokussierten. Unter der Kategorie „Verhalten“ wurden diejenigen Aktivitäten geführt, die einen verhaltenspräventiven Ansatz mit Kontextbezug verfolgten und explizit die Fertigkeiten vermittelten und die Entscheidungskompetenz im Hinblick auf die HPV-Impfung stärkten. Der Kategorie „Umgebung, Verhältnisse“ wurden diejenigen Aktivitäten zugeordnet, die soziale Umweltfaktoren veränderten, bzw. Struk-

turen entwickelten und letztlich den Abbau von Zugangsbarrieren visierten. Darüberhinausgehend wurden bei jeder Aktivität die jeweils adressierten Zielgruppen und der Medieneinsatz (digitalen/analogen Elemente) erfasst.

Des Weiteren wurden die Aktivitäten nach ihrem jeweiligen Intensitätslevel (IL) eingestuft (s. Tabelle 2). Auf IL 1 wurden Aktivitäten eingeordnet, die ein aktives Engagement der Akteure verzeichneten, das auf die Individualebene abzielte (z. B. Erinnerungssysteme für Patienten). IL 2 umfasste Aktivitäten mit aktivem Engagement der Akteure auf Populationsebene (z. B. Impfprojekt an Schulen, Lehrveranstaltungen). IL 3 umfasste solche Aktivitäten, die ein passives Engagement der Akteure mit beträchtlicher Intensität beinhalteten (z. B. Medienkampagnen) während IL 4 Aktivitäten mit passivem Engagement der Akteure mit geringer Intensität umfasste (z. B. einzelne Hinweise Mitteilungen auf Webseiten). Die Einordnung der Aktivitäten hinsichtlich ihres Intensitätslevels (z. B. 1 und 2), erfolgte basierend auf der recherchierten Informationslage. Hinsichtlich der Intensivität wurden Aktivitäten, die sich auf mehreren Leveln einordnen ließen, schließlich anhand ihres höchsten Levels klassifiziert. Eine Intercoder-Reliabilität wurde nicht ermittelt. Auf Basis des beschriebenen Kodier-Rasters erfolgte eine zusammenfassende Beschreibung der Aktivitäten auf internationaler sowie nationaler Ebene unter Aufgreifen exemplarischer Beispiele. Darüberhinausgehend wurden alle identifizierten Aktivitäten in Form von Übersichtstabellen dargestellt.

---

Tabelle 2: Kodier-Raster zur Einordnung der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote – Intensitätslevel

Intensitätslevel (IL)	Beispiele
1 Aktives Engagement der Akteure abzielend auf Individualebene	Erinnerungssystem für Patientinnen und Patienten / Ärztinnen und Ärzte
2 Aktives Engagement der Akteure abzielend auf Bevölkerungsebene	Impfprogramm in Schulen, Lehrveranstaltungen
3 Passives Engagement mit beträchtlicher Intensität	Medienkampagne
4 Passives Engagement mit geringer Intensität	Hinweis / Mitteilung auf Webseite

Quelle: IGES in Anlehnung an Community Guide's Data Abstraction (CGDA)-Rahmen (Walling *et al.* 2016)

### 3.3 Qualitative Befragung

Als erster Teil der empirischen Befragung wurden Fokusgruppeninterviews mit den relevanten Zielgruppen für eine HPV-Impfung durchgeführt. Ziel dieser qualitativen Befragung war es, erste Erkenntnisse über den aktuellen Wissensstand der Zielgruppen, vorhandene und genutzte Informationswege sowie über impffördernde und -hemmende Faktoren zu gewinnen. Zu diesem Zweck wurde jeweils ein Fokusgruppeninterview mit Ärzten aus relevanten Fachrichtungen, Eltern und Jugendlichen geführt.

#### 3.3.1 Leitfadententwicklung

Als Grundlage für die Fokusgruppeninterviews wurde für jede Zielgruppe ein theoriebasierter Leitfaden konzipiert. Die Entwicklung des Leitfadens basierte auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu Impfverhalten in der Bevölkerung. Dabei bilden insbesondere die aktuellen Veröffentlichungen von Prof. Dr. Betsch und das von ihr entwickelte 5C Modell zu psychologischen Gründe des (Nicht-) Impfens eine zentrale Grundlage für den Leitfaden (Betsch *et al.* 2018). Das 5C-Modell umfasst folgende Aspekte: *Confidence* (Vertrauen), *Complacency* (eigene Risikowahrnehmung), *Constraints/Convenience* (geographische, finanzielle, zeitliche oder religiöse Barrieren), *Calculation* (bewusste Risiko-Nutzen-Abwägung) und *Collective Responsibility* (Verantwortungsgefühl für die Gesellschaft).

Über das 5C-Modell hinaus wurden die HPV-spezifischen Erkenntnisziele des Projektes operationalisiert: Bekanntheit und Wissensstand zur „HPV“/„HPV-Impfung“, Meinungen und Wahrnehmung zu Risiken und Nutzen der HPV-Impfung, Kommunikation zu HPV-Impfung, Impfhürden und förderliche Faktoren/positive Anreize, genutzte bzw. als vertrauenswürdig eingeschätzte Personen, Quellen und Kanäle zur Recherche von Gesundheitsinformationen im Allgemeinen und zu HPV im Besonderen sowie Bewertung einiger ausgewählter, vorhandener Informationsangebote zu HPV.

Die Leitfäden sind in die folgenden Hauptkategorien gegliedert:

- ◆ Impferfahrung/Bekanntheit und Wissensstand zur HPV/HPV-Impfung
- ◆ Impfhürden
- ◆ Erhöhung der Impfquote/positive Anreize einer Impfung
- ◆ Kommunikation zur HPV-Impfung
- ◆ Genutzte Informationswege
- ◆ Digitale HPV-Kampagnen

Für den letzten Punkt wurden konkrete Beispiele für digitale Informationsangebote mit den Fokusgruppenteilnehmern diskutiert. Die gewählten Beispiele für die

---

Zielgruppe der Jugendlichen können der Tabelle 2 entnommen werden, die Beispiele der Zielgruppe Eltern der Tabelle 3 und die Beispiele der Zielgruppe Ärzte der Tabelle 4.

Der Leitfaden für die verschiedenen Zielgruppen wurde im Laufe des Fokusgruppeninterviews angepasst, um die Erkenntnisse zu den bereits befragten Zielgruppen zu berücksichtigen. Der Leitfaden wurde mit den Mitgliedern des Expertenbeirats abgestimmt und entsprechend den Anmerkungen der Beiratsmitglieder ergänzt.

### **3.3.2 Durchführung der Fokusgruppen**

Insgesamt wurden drei Fokusgruppen durchgeführt (Jugendliche/Ärztinnen und Ärzte/Eltern). Die Fokusgruppeninterviews dauerten jeweils 2,5 Stunden.

Die Rekrutierung der Fokusgruppenteilnehmer erfolgte durch die Schmiedl Marktforschung GmbH aus Teilnehmenden ihres Ärzte- und Endverbraucherpanels. Je Fokusgruppe wurden acht Teilnehmende rekrutiert. In der Gruppe der Ärztinnen und Ärzte wurden die Fachrichtungen Allgemeinmedizin/hausärztliche Versorgung (2), Kinder- und Jugendmedizin (3) und Gynäkologie (2) berücksichtigt. Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtung Urologie, die regelmäßig gegen HPV impfen, konnten nicht rekrutiert werden. Weitere Rekrutierungskriterien für alle Gruppen waren soziodemografische Merkmale (Alter, Geschlecht), Regionalität (städtisch/ländlich) sowie bei den Eltern und Jugendlichen sozioökonomische Faktoren (Bildung/Einkommen) und der Impfstatus (geimpft, Impfung geplant, Impfung nicht geplant). Da insgesamt nur drei Fokusgruppen durchgeführt wurden, wurde keine räumliche Repräsentativität angestrebt, und die Gruppen wurden in Berlin durchgeführt.

Die Fokusgruppen wurden im Zeitraum zwischen dem 27. März und dem 3. April nach Absprache mit dem Bundesministerium für Gesundheit aufgrund der Coronakrise abweichend nicht in einem Marktforschungsstudio, sondern digital als Webcam-Konferenz durchgeführt. An jeder der Fokusgruppen nahmen sieben Teilnehmende teil. In den Fokusgruppen der Eltern und der Jugendlichen war jeweils nur ein Teilnehmer vertreten, der eine Impfung bisher nicht durchgeführt und dies auch nicht geplant hat. Die Fokusgruppen wurden vom IGES Institut moderiert, aufgezeichnet und im Anschluss transkribiert.

---

### 3.4 Quantitative Befragung

Die Befragung von Eltern mit mindestens einem Kind im Alter von 4 bis 9 Jahren wird als panelgestütztes computer-assisted web interviewing (CAWI) <sup>1</sup> durchgeführt. Die Befragung ist repräsentativ hinsichtlich der Grundgesamtheit der deutschsprachigen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren in Privathaushalten, in denen Kinder in dem angegebenen Altersrange leben.

Bei einer Grundgesamtheit von ca. 3,8 Mio. Familien mit Kindern im Alter zwischen 9 und unter 15 Jahren<sup>2</sup> liegt der niedrigste empfohlene Stichprobenumfang (netto) bei einer zugrunde gelegten Genauigkeit (Stichprobenfehler) von fünf Prozentpunkten und einer Sicherheit (Konfidenzintervall) von 95 % bei ca. 385 zu befragenden Familien. Damit sind allerdings noch keine differenzierten Auswertungen von Subgruppen (z. B. nach Bildung, Haushaltsstruktur oder Region) möglich. Für diese Auswertungen nach Subgruppen wurde eine um den Faktor vier höhere Anzahl an ausgefüllten Online-Fragebögen für notwendig erachtet. Dies ergibt eine Stichprobengröße von ca. 1.540 zu befragenden Familien.

Die Stichprobe der Ärztinnen und Ärzte zeichnet sich durch geringere Grundgesamtheiten und eine homogenere Struktur aus. Für statistisch belastbare Aussagen von Häufigkeiten und Prozentwerten sollten n = 300 Ärztinnen und Ärzte befragt werden. Innerhalb dieser Stichprobe werden drei Fachgruppen gemäß inhaltlicher Relevanz gewichtet befragt: Kinder- und Jugendmedizin (n = 120), Allgemeinmedizin (n = 90) und Gynäkologie (n = 90). Die Ärztinnen und Ärzte wurden online über ein Ärzte-Panel rekrutiert und befragt<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Für die Online-Befragung wird auf etablierte Online-Access Panels zurückgegriffen. Die Teilnehmer dieser Panels haben sich aktiv registriert – es liegt daher keine Zufallsauswahl der Bevölkerung zugrunde. Anhand der vorgegebenen Stichprobenquoten (z. B. nach Bundesland, Bildung) wird eine Stichprobenstruktur erreicht, die in den jeweiligen Merkmalen jener der Grundgesamtheit entspricht. In der Zielgruppe der Befragung, Eltern mit Kindern im Alter von 9 bis 14 Jahren, ist – im Gegensatz zu Panelteilnehmern im Alter von 60 Jahren und älter, davon auszugehen, dass keine wesentlichen Unterschiede bezüglich Internet- bzw. Medienaffinität zwischen Panelteilnehmern und Nicht-Teilnehmern bestehen.

<sup>2</sup> Laut Mikrozensus gab es in Deutschland im Jahr 2017 3,077 Mio. Familien mit Kindern im Alter zwischen 10 und unter 15 Jahren. Unter der Annahme, dass die Geburtenjahrgänge der letzten neun Jahre in Deutschland etwa gleich groß waren, können für die 9-Jährigen noch überschlagsartig 740.000 Familien hinzugerechnet werden (Schätzung auf Basis der Anzahl der Familien mit Kindern unter einem Jahr im Jahr 2017).

<sup>3</sup> Das Panel der Schmiedl Marktforschung GmbH umfasst 14.000 Teilnehmer verschiedener Fachrichtungen.

---

### Entwicklung des Fragebogens

Die Fragebögen wurden anhand von allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards für die Fragenformulierung und die Beantwortungsskalen sowie in Anlehnung an etablierte Skalen<sup>4</sup> sowie das 5C-Modell entwickelt (Betsch *et al.* 2018).

Für die Quantifizierung der aktuellen Impfsituation von Mädchen und Jungen wurden die Stufen bis zu einer vollständigen Impfung als Trichter abgefragt und identifiziert, wie viel Prozent der Eltern bzw. Jugendlichen jeweils welche Stufe erreicht haben:

- ◆ HPV-Impfung bekannt,
- ◆ Risiko der eigenen Kinder anerkannt,
- ◆ Notwendigkeit der HPV-Impfung der eigenen Kinder,
- ◆ HPV-Impfung geplant,
- ◆ Arzt für HPV-Impfung bekannt,
- ◆ Termin zur HPV-Impfung vereinbart,
- ◆ Erstimpfung durchgeführt,
- ◆ zweite Impfung terminiert,
- ◆ vollständiger Impfstatus erreicht.

Je nach von der Mehrheit der Eltern erreichten Stufe bzw. dem Verlust wesentlicher Anteile der Eltern von einer Stufe zur nächsten, sollten unterschiedliche Maßnahmen zur Steigerung der Impfquote im Allgemeinen und mithilfe von digitalen Kampagnen im Besonderen priorisiert werden: Geht es darum, die Bekanntheit zu steigern, die Notwendigkeit der Impfung zu erklären oder die konkrete Umsetzung zu fördern?

Die Fragebogenentwicklung wurde vom Expertenbeirat des Projekts sowie den Projektmitwirkenden des Robert Koch Instituts (RKI) sowie der BZgA begleitet. Die Fragebögen wurden zudem in Pretests zur methodischen Qualität sowie zur Verständlichkeit und Vollständigkeit mit Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppen durchgeführt.

---

<sup>4</sup> Z. B. Neufeind *et al.* (2018): OKaPII-Studie zur Influenza-Impfung. Impfquoten und Impfmotivation bei Klinikpersonal in der Influenza-Saison 2016/2017. Epidemiologisches Bulletin

---

## **4. Ergebnisse der systematischen Bestandsaufnahme von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote**

Im folgenden Kapitel erfolgt die Zusammenschau der Ergebnisse der systematischen Bestandsaufnahme nationaler und internationaler Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote. Zunächst werden die Rechercheergebnisse auf internationaler Ebene dargestellt; anschließend erfolgt die Ergebnisdarstellung auf nationaler Ebene (getrennt nach Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene). Dabei werden die Rechercheergebnisse auf den verschiedenen Ebenen jeweils exemplarisch beschrieben.

### **4.1 Internationale Ebene**

Auf internationaler Ebene ließen sich einige Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote identifizieren. Eine Übersicht über alle auf dieser Ebene identifizierten Aktivitäten bietet Tabelle 11 (s. Anhang A1). Die Durchführung der Recherche auf internationaler Ebene erfolgte Stakeholder-unspezifisch, d. h. über die in Kapitel 3.2.1.1 genannten Datenbanken.

Im Folgenden werden die Rechercheergebnisse zunächst hinsichtlich der Zielgruppenansprache anhand ausgewählter Länderbeispiele dargestellt.

#### **4.1.1 Dänemark**

##### **Nationales Kinderimpfprogramm**

Seit 1987 gibt es in Dänemark ein nationales Kinderimpfprogramm, das seitdem kontinuierlich verändert und erweitert wurde. Die im Impfprogramm enthaltenen Impfungen werden durch die örtlichen Hausärztinnen und Hausärzte verabreicht. Seit 2009 ist ebenfalls die HPV-Impfung im dänischen Impfprogramm enthalten, die im Alter von zwölf Jahren empfohlen wird und sowohl für Mädchen als auch für Jungen bis 18 Jahre kostenfrei durchgeführt werden kann. Die Ausweitung der HPV-Impfung auf die männliche Zielgruppe erfolgte im September 2019. Im Kontext des staatlichen Kinderimpfprogramms werden ebenfalls Informationsmaterialien für die Zielgruppe der Eltern zur Verfügung gestellt. Eine Herausforderung im dänischen Gesundheitssystem stellt die verspätete Durchführung der empfohlenen Impfungen dar. Im Oktober 2018 wurde daher eine Impfinitiative gestartet mit dem Motto „The many must protect the few“. Eines der Ziele dieser Initiative bestand darin, sicherzustellen, dass die Impfungen von Kindern planmäßig durchgeführt werden.

##### **Nationales elektronisches Impfregister**

Das dänische elektronische Impfregister bietet den Fachkräften im Gesundheitswesen sowie der Öffentlichkeit Zugang zu Informationen über Impfungen. Es bietet einen Überblick über die von Ärztinnen und Ärzten gemeldeten Impfungen, die vom Gesundheitsdienst vergüteten Impfungen sowie geplante Impfungen. Ziel des

Impfregisters ist die Gewährleistung eines hohen Qualitätsniveaus bei Monitoring der Inanspruchnahme, Wirksamkeit und Sicherheit von Impfstoffen. Seit dem 15. November 2015 sind alle Ärztinnen und Ärzte dazu aufgefordert, verabreichte Impfungen an das nationale Impfregister zu rapportieren. Impfungen, die noch vor dem 15. November 2015 oder im Krankenhaus verabreicht wurden oder für die selbst bezahlt wurde, sind nicht automatisch im nationalen Impfregister registriert. Bürger haben jedoch die Möglichkeit, zuvor erhaltener Impfungen elektronisch im Register selbstständig nachzutragen (Copenhagen Healthtech Cluster 2020).

### **Nationales Erinnerungssystem für Kinderimpfungen**

Seit 2014 versendet die dänische Gesundheitsbehörde (Statens Serum Institut, SSI) Erinnerungsschreiben an Eltern von Kindern, die 2, 6,5 und 14 Jahre alt werden, oder wenn den Kindern eine oder mehrere der im nationalen Kinderimpfprogramm enthaltene Impfungen fehlen. Die Erinnerungsschreiben erfolgen dabei auf elektronischem Weg via E-Mail, bei Bedarf jedoch auch auf postalischem Weg. Als Teil des neuen Erinnerungsverfahrens wird Kindern, die nach dem 1. August 2019 geboren sind, im elektronischen Impfregister automatisch das "empfohlene Impfschema" zugewiesen. Zwei Wochen vor dem geplanten Zeitpunkt der Impfung erhalten beide Elternteile auf elektronischem Weg eine Nachricht, die eine Erinnerung daran enthält, einen Impftermin für ihr Kind zu vereinbaren. Einen Monat nach dem geplanten Impftermin wird automatisch überprüft, ob die Impfung durchgeführt wurde. Sofern die Dokumentation der Impfung im Register ausbleibt, erfolgt die Zusendung eines erneuten Erinnerungsschreibens bzgl. der noch ausstehenden Impfung des Kindes an beide Elternteile. Im Falle einer verzögerten Impfung des Kindes berücksichtigt das Erinnerungssystem automatisch die Mindestintervalle zwischen den Impfstoffdosen. Auf diese Weise werden Allgemeinmediziner und Eltern ermutigt, sicherzustellen, dass die Impfstoffdosen rechtzeitig verabreicht werden. Falls Zweifel bestehen, welche Impfstoffdosen ein Kind möglicherweise nicht erhalten hat, können die Eltern ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt kontaktieren. Im Zweifelsfall kann sich die Hausärztin oder der Hausarzt an den Telefondienst der Abteilung für Infektionsepidemiologie wenden.

### **Mediale Aufklärungskampagne „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“**

Im Jahr 2015 führten Medienberichte, die die Sicherheit der HPV-Impfung in Frage stellten, zu einem deutlichen Rückgang der Impfquote in Dänemark. Als Reaktion initiierten die dänischen Gesundheitsbehörden eine Medienkampagne, die das Bewusstsein schärfen und die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung erhöhen sollten. Die Kampagne „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“ der dänischen Krebsgesellschaft in Zusammenarbeit mit der dänischen Gesundheits- und Arzneimittelbehörde sowie der dänischen Ärztekammer, vermittelt gesundheitsrelevante Informationen zum Thema HPV auf unterschiedlichen digitalen Vermittlungswegen. Ein breites Netzwerk an Behörden, Berufs- und Patientinnen und Patientenverbänden unterstützt die Tätigkeit. Die Kampagnenwebseite bietet Informationen zu HPV, Krebs und Genitalwarzen ebenso wie zur HPV-Impfung an sich. Des Weiteren werden zielgruppenspezifische Informationen jeweils für Mädchen und Jungen

---

ebenso wie für Fachöffentlichkeit bereitgestellt. Die Informationen zu HPV und zur HPV-Impfung werden in gebündelter Form (anhand von zehn Fakten) auf der Hauptwebseite bereitgestellt. Im Zuge dessen werden für die adressierten Zielgruppen epidemiologische Kennzahlen zu den HPV-assoziierten Krebsarten aufgeführt. So thematisiert beispielsweise die Informationsseite für Mädchen insbesondere Krebsarten wie Gebärmutterhalskrebs und Vaginalkrebs, während die für Jungen Informationen zu Krebsarten wie Anal- und Peniskrebs zur Verfügung gestellt werden.

Darüberhinausgehend bietet die Kampagnenwebseite den Zugang zu persönlichen Erfahrungsberichten im Hinblick auf HPV sowie HPV-assoziierte Erkrankungen. Dabei stehen Interviews mit von Krebs betroffenen Personen und deren Angehörigen in Textform sowie in Form von Videoclips zur Verfügung. Dabei wird ebenfalls die Zielgruppe der Eltern adressiert, indem z. B. ein Interview aus der Elternperspektive über den Prozess der Entscheidungsfindung im Hinblick auf die HPV-Impfung berichtet. Dabei wird die persönliche Perspektive einer Mutter dargestellt, die zunächst Zweifel in Bezug auf die HPV-Impfung ihrer Tochter hegt, diese jedoch durch den Austausch im sozialen Umfeld sowie das Aufsuchen eines ärztlichen Beratungsgesprächs überwindet und sich letztlich für die Durchführung der Impfung ihrer Tochter entscheidet.

Die Aufklärungskampagne bedient ebenfalls Social Media-Kanäle wie Youtube und Facebook. Der kampagneneigene Youtube-Kanal verfügt über verschiedene Videoclips von einer kurzen Dauer (max. drei Minuten). Neben der Beantwortung der häufigsten Fragen zum Thema HPV durch Expertinnen und Experten, stehen dabei kurze Interviews mit Betroffenen der Erkrankungen Gebärmutterhals-, Analkrebs und Genitalwarzen sowie deren Angehörigen zur Verfügung. Des Weiteren werden in den Videos „Peers“ (eine weibliche Volleyballmannschaft) dargestellt, die sich für die Prävention von HPV-assoziierten Krebserkrankungen engagieren. Spezifisch zum Thema HPV-Impfung bietet der Youtube-Kanal Interviews mit Ärztinnen und Ärzten und weiteren Expertinnen und Experten, die ihr Wissen zu der Impfung weitergeben. Der Facebook-Kanal der Kampagne bietet über die Verlinkung der auf Youtube gebotenen Videos hinausgehend ebenfalls kurze Videoclips, Bilder mit prägnanten Botschaften (z. B. kostenlose HPV-Impfung bei Jungen) sowie weiterführende Links zu verwandten Thematiken. Zusätzlich bietet der Facebook-Auftritt der Kampagne spielerische Aktivitäten wie z. B. ein interaktives Quiz zum Thema HPV oder das Bewerben von bestehenden Angeboten wie beispielsweise eine telefonische Hotline zur Beantwortung von Fragen zum HPV-Impfangebot.

Die Kampagne adressiert neben der Zielgruppe der Mädchen, Jungen und Eltern ebenfalls die Fachöffentlichkeit. Die Internetseite der Kampagne stellt eine Rubrik bereit, die sich im Speziellen an Gesundheitsfachkräfte richtet. Im Zuge dessen werden dänischen epidemiologischen Kennzahlen zu HPV und den HPV-assoziierten Erkrankungen berichtet sowie Informationen zur HPV-Impfung bereitgestellt. Es werden Daten- und Faktenblätter verlinkt, die über die Impfung bei Mädchen, bzw. bei Jungen sowie die Impfstoffe und deren Verabreichungsform informieren.

---

Des Weiteren werden für die Behandlung und Beratung von Patientinnen und Patienten relevante Informationen zur Studienlage hinsichtlich der Wirksamkeit und Nebenwirkungen der Impfstoffe zur Verfügung gestellt.

#### **4.1.2 Finnland**

##### **Nationales Impfprogramm**

Das nationale Impfprogramm ermöglicht derzeit Impfungen gegen zwölf verschiedene Krankheiten, die freiwillig und kostenlos sind. Dies geschieht in Kinderkliniken, in der schulischen Gesundheitsversorgung oder in lokalen Gesundheitszentren. Jeder Impfstoff wird in einem Alter verabreicht, das dem Kind zum richtigen Zeitpunkt den optimalen Schutz bietet. Das finnische Ministerium für soziale Angelegenheiten und Gesundheit entscheidet über das Impfprogramm, dabei wird dieses durch Betrachtung verschiedener Einflussfaktoren, wie beispielsweise die Inzidenz verschiedener Infektionskrankheiten oder auch Veränderungen in den Risikogruppen, ständig modifiziert und überarbeitet. Finanziert werden die Impfungen über den Haushalt der Zentralregierung, die Verantwortung für die praktischen Vorkehrungen liegt jedoch bei den Gemeinden selbst, wobei das Gesundheitspersonal vom Finnischen Institut für Gesundheit und Soziales Anweisungen für die Durchführung der Impfungen erhält. Dieses überwacht zudem die Sicherheit des Impfprogramms und das Auftreten von Krankheiten, die durch Impfungen verhindert werden.

Die HPV-Impfung ist seit 2013 für Mädchen Teil des nationalen Impfprogrammes und wird kostenlos an Mädchen im Alter von zehn bis zwölf Jahren ausgeteilt, sowie seit Herbst 2020 als Catch-up-Impfung für Jungen in den Jahrgangsstufen sieben bis neun.

##### **Nationales Impfreister**

Durch das 2009 eingeführte nationale Impfreister überwacht und evaluiert das Finnische Institut für Gesundheit und Soziales die Reichweite des nationalen Impfprogramms. Dabei werden Daten zu Impfungen direkt aus den Patientinnen- und Patientenakten-Systemen der öffentlichen medizinischen Grundversorgung gesammelt. In den kommenden Jahren sollen auch Daten aus der privaten und spezialisierten Gesundheitsversorgung in das nationale Impfreister einfließen. Die registrierten Daten beinhalten Daten über den gegebenen Impfstoff, das Datum der Impfstoffgabe sowie einen Identifizierungscode.

Zum einen können mit den Informationen des nationalen Impfreisters Aussagen über die regionalen Impfraten sowie Vorteile eines Impfstoffes getroffen werden, zum anderen können auch Veränderungen zeitnah beobachtet werden. Des Weiteren können Gesundheitszentren ihre Impfrate mit den anderen Gesundheitszentren finnlandweit vergleichen und den Impfschutz in ihrer Region beurteilen und anhand dessen angemessene lokale Impfkaktivitäten entwickeln. Die

Durchimpfungsrate kann im nationalen Impfreister für alle Impfungen altersstratifiziert in Echtzeit beobachtet und überwacht werden. Eine Erinnerungsfunktion, welche automatisch Einladungen oder Ähnliches an die betroffenen Personen oder im Falle von Minderjährigen an die Eltern schickt, wird durch das nationale Impfreister in Finnland nicht gewährleistet. Das nationale Impfreister kann außerdem mit verschiedenen anderen Gesundheitsregistern Finnlands verknüpft werden, um beispielsweise mögliche Zusammenhänge zwischen Impfungen und negativen Auswirkungen herauszufinden.

### **Kampagne zum Thema HPV für Mädchen und deren Eltern**

Die Kampagne des finnischen Ministeriums für Gesundheit und Soziales und dem Nationales Institut für Gesundheit und Soziales dient der gesundheitlichen Aufklärung zum Thema HPV. Sie adressiert gezielt die Zielgruppe der Mädchen und deren Eltern. Jungen sind dabei nicht miteinbezogen, was darin begründet liegt, dass die HPV-Impfung für Jungen erst seit Herbst 2020 in das nationale Impfprogramm aufgenommen wurde. Die Kampagnenaktivität beinhaltet sowohl digitale als auch analoge Interventionselemente.

Hauptbestandteil der Kampagne ist ein Onlineportal, welches entsprechende Informationen zum Thema bereitstellt. Die Kampagnenwebseite ist über die offizielle Seite des Ministeriums zugänglich und liefert Informationen zu den Themen Gebärmutterhalskrebs, HPV-Infektionen und HPV-Impfung. Zudem wird eine Rubrik zu häufig gestellten Fragen (Frequently Asked Questions, FAQ) und ein Lexikon zum HPV-Thema angeboten. Die Webseite verlinkt darüberhinausgehend ein, auf Youtube durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales, veröffentlichtes Informationsvideo zum Thema HPV-Impfung. Neben digitalen Elementen sind ebenfalls analoge Medien wie Poster, Banner und Broschüren in unterschiedlichen Sprachen in die Kampagne eingebunden. Die Broschüren richten sich jeweils an Eltern und Mädchen getrennt und bieten u. a. ebenfalls Informationen zu dem Thema Nebenwirkungen des HPV-Impfstoffes.

## **4.1.3 Schweden**

### **Nationales Impfprogramm für Kinder an Schulen**

Schweden bietet ein umfassendes, kostenloses Kinderimpfprogramm. Den Kindern wird durch das nationale Kinderimpfprogramm der Schutz vor elf Krankheiten geboten. Impfungen, die im schulpflichtigen Alter angeboten werden, liegen dabei in der Verantwortung des Schulgesundheitsdienstes und geschehen auf freiwilliger und kostenfreier Basis, wobei die Gemeinden für den Zugang zu den nötigen Impfstoffen zuständig sind. Die Impfungen sind damit leicht zugänglich, da sie über die Schule „passiv“ zugänglich gemacht werden. Die Vorschriften, welche die Impfungen betreffen, werden dabei von der schwedischen Gesundheitsbehörde erlassen. Obwohl die Impfungen in Schweden der Freiwilligkeit unterliegen, sind die Einschreibungsraten für das Kinderimpfprogramm seit Jahren hoch. Mädchen erhal-

ten seit dem Jahr 2012 im fünften oder spätestens im sechsten Schuljahr die Möglichkeit zur HPV-Impfung im schulischen Setting. Zunächst war die Impfung für die Zielgruppe von ab 1999 geborene Mädchen im Alter von zehn bis zwölf Jahren vorgesehen. Später wurde das Impfangebot als kostenlose Catch-up-Impfung für Mädchen der Jahrgänge ab 1993 ausgeweitet (Bruni L *et al.* 2019). Erst seit Herbst 2020 ist die HPV-Impfung auch für Jungen im gleichen Alter im nationalen Impfprogramm enthalten.

Für Eltern gibt es auf der Seite der schwedischen Gesundheitsbehörde einige Faktenblätter und Poster, welche über verschiedene Krankheiten und die Impfungen zur Bekämpfung jener informieren, darunter auch HPV.

### **Nationales Impfreister**

Als eine weitere Maßnahme, die einer hoch ausgeprägten Impfquote potentiell zuträglich ist, ist das nationale Impfreister in Schweden zu benennen. Seit dem Jahr 2013 müssen Leistungserbringer alle im Zuge des schwedischen Impfprogramms verabreichten Impfungen dem Impfreister melden, für welches die schwedische Gesundheitsbehörde verantwortlich ist. Dadurch wird eine bessere Überwachung der Impfquoten und das Feedback im Hinblick auf die HPV-Durchimpfungsquote für die Politik und die Fachöffentlichkeit ermöglicht. Zuvor wurden die Impfquoten durch jährliche Sammlungen der Impfstatistiken aus den regionalen Kindergesundheitszentren und schulischen Gesundheitsdiensten beurteilt. Das Register kann nicht durch Datenzuliefernde, wie beispielsweise Leistungserbringende, eingesehen werden, sondern dient ausschließlich dem Zweck der Leistungsüberwachung und Sicherheitsprüfung der Impfungen. Es gibt mehrere Wege Daten in das nationale Register einzupflegen. Zum einen können die relevanten Daten automatisch von der elektronischen Gesundheitsakte übertragen werden, zum anderen kann der Weg über „SVEVAC“ führen, ein schwedisches Impfinformationssystem, welches in manchen Regionen Schwedens auch als elektronische Patientenakte für Impfungen genutzt wird. Das schwedische Impfreister wurde in einer Studie von 2020 validiert und für eine wertvolle Datenquelle erachtet. Durch die, in einigen Regionen sehr hohe, Vollständigkeit der Impfreistrierung und die Möglichkeit zum Datenlinkage eröffnet sich die seltene Gelegenheit, weitreichende, epidemiologische Forschung zu betreiben (Chrapkowska *et al.* 2020).

#### **4.1.4 Vereinigtes Königreich**

##### **Nationales Impfprogramm für Mädchen und Jungen**

Das nationale Impfprogramm für Mädchen und Jungen in England umfasst einen Impfplan für verschiedene Alters- und Risikogruppen und beinhaltet u. a. die HPV-Impfung. Sie wurde 2008 für die Zielgruppe der 12- bis 13-jährigen Mädchen in das nationale Impfprogramm aufgenommen. Seit 2019 wurde die Maßnahme auch auf Jungen ausgeweitet. Für Mädchen, die nach September 1991 geboren sind und ihre HPV-Impfungen verpasst haben, können diese noch bis zu ihrem 25. Lebensjahr nachholen. Selbiges gilt für Jungen, die nach September 2006 geboren sind.

---

Mädchen und Jungen, die in das Alter für eine HPV-Impfung kommen, werden für gewöhnlich durch ein Einladungsschreiben mit Informationen zu der Impfung sowie einer Einverständniserklärung dazu aufgefordert. Die Entscheidung für eine HPV-Impfung liegt dabei bei den Jugendlichen selbst, auch wenn eine Einverständniserklärung der Eltern gefordert wird. Die HPV-Impfung wird in der Schule durchgeführt, kann ein Termin jedoch nicht wahrgenommen werden oder wird verpasst, kann die Impfung bei einem Hausarzt nachgeholt werden. Das staatliche Gesundheitssystem (National Health System) ist für die Beauftragung der lokalen Bereitstellung von Impfungen und Dienstleistungen, die die Impfung betreffen, sowie die Umsetzung neuer Programme verantwortlich.

### **Regionale Impfreister (Child Health Information Systems)**

UK hat kein nationales Impfreister vorzuweisen, welches einheitlich Daten zu allen Impfungen des nationalen Impfprogramms sammelt. Jedoch bieten eine Reihe verschiedener Anbieter Child Health Information Systems (CHIS) an, welche von Kindergesundheitsabteilungen in einzelnen Kommunen angewendet werden, die allerdings nicht alle interoperabel sind. CHIS sind Informationssysteme, die neben Patientenakten auch andere Funktionen für die Gesundheitsförderung und Prävention, wie Impfungen und Screening enthalten. Diese Systeme sind essentiell für die Beurteilung und Einschätzung der Impfraten auf lokaler und nationaler Ebene. Primäre Funktionen der CHIS sind das Management der lokalen Impfprogramme sowie die Dokumentation von durchgeführten Impfungen. In einigen CHIS wurde die Möglichkeit der Terminplanung bereits implementiert (inkl. Erinnerungsfunktion). Alle Kinder sind in einem CHIS registriert, entweder durch ihre Hausärztinnen oder ihren Hausärzten, welche einem bestimmten CHIS angehören oder durch den Wohnsitz, der in den geografischen Bereich eines CHIS fällt. Auf diese Weise können CHIS einen vollständigen und genauen Nenner für die Schätzung der Durchimpfungsrate liefern. Es können altersspezifische Schätzungen zu den Impfungen auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene ausgegeben werden. Dennoch trägt die Vielfalt an Informationssystemen auf lokaler Ebene sowie die geringe Interoperabilität zur Komplexität eines nationalen Registers bei.

### **Kampagne "HPV-Action", inkl. der Unterkampagne "Jabs For The Boys"**

Die Kampagne HPV-Action (HPVA) startete im Jahr 2013 und endete im September 2020. Sie zielte auf die Verringerung der Gesundheitsbelastung durch HPV ab (HPV Action, 2015). 51 Patienten- und Berufsverbänden, deren inhaltlicher Schwerpunkt auf der Thematik einer genderneutralen HPV-Impfung liegt, engagierten sich dabei. Die Kampagne trug in der Vergangenheit u. a. dazu bei, die HPV-Impfung ebenfalls für Jungen in Großbritannien zu ermöglichen. Zum aktuell gegebenen Zeitpunkt wird das Ziel verfolgt, eine reguläre Nachholimpfung ebenfalls für die Zielgruppe der Jungen zu ermöglichen. Männliche Jugendliche, die aufgrund ihres Alters im Rahmen des regulären Impfprogramms gegen HPV nicht mehr geimpft würden, sollen entsprechend der Zielgruppe der Mädchen ebenfalls einen Schutz in Form einer Catch-up-Impfung gegen HPV erhalten. Die HPVA-Webseite stellt Informationen zu den Themen HPV, HPV-bedingte Krebserkrankungen und weitere

---

assoziierten Krankheiten ebenso wie zur HPV-Impfung zur Verfügung. Auf der Internetseite wird aktiv dazu aufgerufen, sich für das Kampagnenziel zu engagieren, indem man sich z. B. schriftlich an die lokal verantwortlichen Politiker wendet, Petitionen unterschreibt, spendet oder sich an den Social Media-Aktivitäten der Kampagne beteiligt. HPVA bedient die Social Media-Kanäle Facebook, Twitter und Pinterest. Auf Twitter sowie Facebook werden u. a. kurze Videos zum aktuellen Kampagnenthema „Nachholimpfung für Jungen“ geboten, weiterführende aktuelle Nachrichten und Informationen zu HPV sowie andere Aktionen zum Thema wie z. B. der „HPV Awareness Day“ verlinkt.

Die Unterkampagne der HPVA-Kampagne "Jabs for the Boys" legt den Schwerpunkt auf die Männergesundheit und ist entsprechend hauptsächlich auf die Zielgruppe der Jungen ausgerichtet. Zugleich werden jedoch dennoch zielgruppenspezifische Informationen zum HPV-Thema für Jungen, deren Eltern, männliche Subgruppen wie homo- und heterosexuelle Männer sowie Gesundheitsfachkräfte bereitgestellt. Für die Zielgruppe der Mädchen werden zielgruppenspezifische Informationen lediglich auf der Webseite verlinkt. Das Internetportal der Kampagne erklärt, wie HPV die Gesundheit spezifisch von Jungen und Männer beeinflussen kann und liefert ebenfalls Informationen zu den Vor- und Nachteilen einer HPV-Impfung, welche den Entscheidungsprozess hinsichtlich der Inanspruchnahme der Impfung unterstützen sollen. Die Kampagne bedient ein breites Spektrum an digitalen Medien. So werden über die Webseite hinausgehend die Social-Media-Kanäle Facebook, Twitter, Instagram und Google+ genutzt. Des Weiteren werden Podcasts zum Thema produziert, die u. a. Gespräche mit Expertinnen und Experten zum Thema HPV-Impfung beinhalten oder Interviews mit von HPV-ausgelösten Krebserkrankungen betroffenen Männern umfassen.

#### 4.1.5 Australien

##### **Nationales Impfprogramm und HPV-Impfprogramm**

Das australische Impfprogramm umfasst eine Reihe an Impfungen, die zu bestimmten Zeitpunkten, im Zeitverlauf zwischen Geburt und Erwachsenenalter kostenlos durchgeführt werden können und ist Teil des nationalen Impfprogrammes. Australien hat als erstes Land weltweit im Jahr 2007 außerdem ein nationales HPV-Impfprogramm eingeführt, in das die HPV-Impfung eingeschlossen war, das zugleich mit regelmäßigen Pap-Screenings begleitet wurde. Bis 2009 wurde die Impfung zunächst für alle Frauen im Alter von 12 bis 26 Jahren bereitgestellt. Routinemäßige HPV-Impfungen werden für Mädchen des ersten High-School-Jahrs (im Alter 12-13 Jahre) angeboten. Die Impfung selbst kann durch verschiedene schulbasierte Impfprogramme, bei einer Hausärztin, einem Hausarzt oder anderen Leistungserbringenden verabreicht werden. Bereits 2013 wurde das Impfangebot ebenfalls auf Jungen ausgeweitet (Bruni L *et al.* 2019). Australien ist dafür bekannt, dass eine hohe HPV-Durchimpfungsrate erzielt wird. So werden 80 % der Mädchen und über 70 % der Jungen über das HPV-Impfprogramm erreicht. Eine Studie von Hall *et al.*

---

(2019) prognostiziert, dass bei Beibehaltung des hohen Niveaus der hohen Durchimpfungsrate und Inanspruchnahme der Screening-Maßnahmen, die jährliche Inzidenz von Gebärmutterhalskrebs bis 2028 auf vier neue Fälle pro 100.000 Frauen fallen dürfte und Gebärmutterhalskrebs in Australien innerhalb der nächsten 20 Jahre eliminiert werden könnte (Hall *et al.* 2019).

### **Nationale Impfreister und HPV-Impfreister**

Das nationale Impfreister (Australian Immunisation Register, AIR) wurde 1996 eingeführt. Auf Basis der gesammelten Daten zum Impfstatus im Land werden regionalen und nationalen Impfquoten geschätzt, die zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Impfprogramme genutzt werden. Alle Individuen, die Teil der staatlichen Krankenversicherung sind, werden automatisch im AIR registriert. Somit können über einen Großteil der australischen Bevölkerung Aussagen zum Impfstatus getroffen werden.

Das nationale HPV-Impfreister (National HPV Vaccination Program Register, NHVPR) unterstützte das spezifisch auf HPV ausgelegte Impfprogramm (National HPV Vaccination Program) im Zeitraum von 2008 bis 2018, indem es Informationen über die, in ganz Australien verabreichten HPV-Impfstoffdosen sammelte. Es wurde vor dem Hintergrund eingeführt, das HPV Impfprogramm zu überwachen und zu evaluieren. Dabei wurden hauptsächlich Aufzeichnungen aus schulbasierten Programmen in das Register geladen. Dokumentierte Impfungen, die bei Hausärztinnen, Hausärzten und anderen Leistungserbringenden durchgeführt wurden, wurden jedoch nicht automatisch in das nationale HPV-Impfreister übertragen, sodass ein Anreiz geschaffen werden musste, um dem Aufwand für die Leistungserbringenden entgegen zu kommen. Seit November 2018 zeichnet das australische HPV-Register keine Impfungen mehr auf, da diese nun standardmäßig mittels des AIR erfasst werden. Letzteres wurde 2016 auf ein vollständiges Lebensregister ausgeweitet, welches die Möglichkeit bietet, alle verabreichten Impfungen in allen Lebensjahren zu dokumentieren. Die dokumentierten Impfungen des HPV-Registers wurden dabei in das allgemeine Impfreister übertragen, um eine lückenlose Dokumentation zu gewährleisten. Die Webseite des HPV-Registers lieferte zudem Informationen zur HPV-Impfung und das Register für die Fachöffentlichkeit ebenso wie für Eltern und Jugendliche und verlinkt relevante Inhalte (wie z. B. weiterführende Informationen zur HPV-Impfung). Die Webseite bietet ebenfalls Forschungsdaten für die Fachöffentlichkeit und verlinkt entsprechende wissenschaftliche Publikationen.

#### **4.1.6 Japan**

##### **Nationales Impfprogramm**

Im nationalen Impfprogramm von Japan sind eine Reihe von Impfungen als Routineimpfungen gelistet und daher kostenlos mit sogenannten Coupons der lokalen Gesundheitszentren einzulösen. Der HPV-Impfstoff wurde ab 2009 teilweise von Lokalregierungen finanziert, bis er im April 2013 in das Nationale Impfprogramm

---

aufgenommen wurde. Im Juni 2013 wurde das Impfprogramm teilweise ausgesetzt. Der HPV-Impfstoff wird zwar immer noch kostenlos an Mädchen im Alter von zwölf bis 16 Jahren abgegeben, eine proaktive Empfehlung oder Förderung findet jedoch nicht statt (Bruni L *et al.* 2016).

Auch wenn es kein Impfregister im klassischen Sinne in Japan gibt, werden Eltern von Kindern im entsprechenden Alter doch mit Impfcoupons indirekt an bevorstehende Impfungen erinnert. Diese werden postalisch von einem lokalen Gesundheitszentrum an den jeweiligen Haushalt versendet und können dort für die nötigen Impfungen eingelöst werden.

### **Wissenschaftliche Fachgesellschaften reagieren auf medial verbreitete HPV-Impfkritik**

Im April 2013 wurde die HPV-Impfung Teil des nationalen Impfplans. Aufgrund negativer Berichterstattungen in den örtlichen Medien in Bezug auf die HPV-Impfung fiel die Impfquote danach jedoch drastisch (Start der HPV-Impfkrise). Als Reaktion auf mediale Kritik an der Impfung und der verbreiteten Angst vor eventuell auftretenden Nebenwirkungen wurde die proaktive Empfehlung der Impfung aus dem Jahr 2013 ausgesetzt. Wissenschaftlichen Fachgesellschaften setzen sich seither aktiv für die erneute proaktive Empfehlung der HPV-Impfung ein. So z. B. im Jahr 2017 im Kontext einer veröffentlichten gemeinsamen Stellungnahme von 17 verschiedenen japanischen Wissenschaftsinstitutionen (Iwata *et al.* 2017). Im November 2019 nahm sich die Liberaldemokratische Partei in Japan der Herausforderung des HPV-Impfstoffs an und rief einen Parlamentarischen Bund ins Leben, um aktiv für die Empfehlung des Impfstoffs zu werben. Daraufhin erhielt eine Studie des japanischen Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales vermehrt Aufmerksamkeit, welche die Sicherheit der HPV-Impfung bestätigte.

Japanische Wissenschaftler beschäftigten sich mit dem Zusammenhang der Berichterstattung in den örtlichen Medien (Zeitungen) und der HPV-Impfquote auseinander (Okuhara *et al.* 2019). Die Studie analysierte Zeitungsartikel im Zeitraum 2005 bis 2017. Die Studienergebnisse zeigten, dass sich die mediale Berichterstattung in den Zeitungen vor dem Beginn der HPV-Impfkrise deutlich zu der nach dem Beginn der Krise unterschieden. Während vor dem Krisenstart die Risiken einer HPV-Infektion wie z. B. Gebärmutterhalskrebs thematisiert wurden, wurden nach dem Krisenbeginn (entgegen der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz) über unerwünschte Nebenwirkungen der Impfung und schwere Fälle, die an starken allergischen Reaktionen nach der Inanspruchnahme der HPV-Impfung litten. Die Wissenschaftler werden dazu aufgerufen mit Journalisten und Politik klar zu kommunizieren, um eine mediale Berichterstattung, die im Einklang mit der aktuellen Evidenzlage steht, zu ermöglichen.

#### 4.1.7 Niederlande

##### Nationales Impfprogramm

Das nationale Impfprogramm, welches durch das Nationale Institut für öffentliche Gesundheit und Umwelt verantwortet wird, bietet eine Zahl an freiwilligen und kostenlosen Impfungen an. Junge Eltern erhalten automatisch eine Einladung für ihr Neugeborenes. Kinder aus asylsuchenden Familien erhalten eine Einladung zu einem Treffen mit dem Jugendgesundheitsdienst. Auf der Grundlage der bereits erfolgten Impfungen wird ein auf sie zugeschnittener Impfplan erstellt. Alle im nationalen Impfprogramm enthaltenen Impfungen sind kostenlos. Obwohl keine Impfpflicht besteht, stimmen über 95 % der Eltern der Impfung ihrer Kinder zu. Koordiniert wird das nationale Impfprogramm über fünf lokale Büros der Abteilung Regionale Koordinierung von Programmen. Kinder bis zum vierten Lebensjahr können in einem Netz aus Kinderkliniken geimpft werden. Die Impfraten auf nationaler und kommunaler Ebene, als ein Instrument der Evaluation des nationalen Impfprogramms, werden jährlich in einem öffentlich zugänglichen Bericht bekannt gegeben. Seit dem Jahr 2009 ist ebenfalls die HPV-Impfung Teil des nationalen Impfprogramms. Zurzeit wird sie nur für Mädchen im Alter von zwölf bis 13 Jahren angeboten. Sie erhalten zwei Impfdosen im Abstand von sechs Monaten. Mädchen im Alter von 15 Jahren erhalten drei Impfdosen. Informationen zum Impfangebot im Rahmen des nationalen Impfprogramms (inkl. zur HPV-Impfung) finden sich auf der offiziellen Webseite des Nationalen Instituts für öffentliche Gesundheit und Umwelt. Dort werden neben allgemeinen Informationen zu den enthaltenen Impfungen auch Beiträge, Impfpläne und Informationsbroschüren zum Herunterladen zur Verfügung gestellt.

##### Nationales elektronisches Impfreger „Præventis“

Bereits seit dem Jahr 2005 existiert in den Niederlanden das elektronische Impfreger „Præventis“, welches ein Monitoring der Durchimpfungsrate ermöglicht, indem verabreichte Impfungen registriert und validiert werden (van Lier A *et al.* 2012). Das Impfreger ist mit dem Bevölkerungsregister verbunden und ermöglicht das Erzeugen von Einladungsschreiben zur Teilnahme an den im nationalen Impfprogramm enthaltenen Impfungen. Die Datenbank dient der Überwachung des Impfprozesses, der Kontrolle des Impfstoffvorrats und liefert Informationen, die für die Abrechnung mit den verschiedenen ausführenden Organisationen verwendet werden. Alle niederländischen Kinder sind, unabhängig von der Teilnahme am Impfprogramm, im Register erfasst und der Impfprozess wird automatisch überwacht. Die Eltern werden postalisch per Einladungsschreiben an die bevorstehenden Impfungen ihrer Kinder erinnert, sobald das entsprechende Kindesalter erreicht ist. Reagieren die Eltern nicht innerhalb eines festgelegten Zeitraums, wird ein erneutes Erinnerungsschreiben zugesandt. Da die Daten des elektronischen Impfregers auch mit Daten aus anderen Datenbanken verknüpft werden können, wird dies als Datenbasis für verschiedene Studien genutzt. So wurden bereits

in einer Studie zur HPV-Impfrate einflussnehmende Determinanten untersucht, indem Daten über Kommunen, Sozioökonomischer Status und Religion vom Institut für Sozialforschung mit Daten von „Präventis“ zusammengeführt wurden.

Das niederländische Impfprogramm agiert somit nicht nur auf struktureller Ebene durch ein nationales Register, sondern auch aktiv auf der Verhaltensebene durch beispielsweise postalische Impfeinladungen.

## 4.2 Nationale Ebene

Bei der Recherche von Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote konnten ebenfalls eine Vielzahl an nationalen Aktivitäten identifiziert werden. Im Folgenden werden die Rechercheergebnisse auf nationaler Ebene anhand ausgewählter Beispiele für die jeweiligen Ebenen Bund, Land und Kommune dargestellt. Die exemplarischen Aktivitäten werden insbesondere vor dem Hintergrund der adressierten Zielgruppe sowie der Einbindung digitaler Interventionselemente beschrieben. Eine vollständige Darstellung der Ergebnisse, sortiert nach adressierter Zielgruppe, erfolgt für die Bundes-, Landes- und Kommunalebene in den Tabelle 12, Tabelle 13 und Tabelle 14 (s. Anhang A1). Die Ergebnisse der Recherche über die Social Media Kanäle Youtube, Instagram und Facebook sind ebenfalls dem Anhang A1 zu entnehmen.

### 4.2.1 Bundesebene

#### Aktivitäten des Robert Koch-Instituts

Das RKI als Public-Health-Institut ist laut § 4 des Infektionsschutzgesetzes u.a. mit der Aufgabe betraut, medizinische Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionskrankheiten zu entwickeln. Darunter fallen epidemiologische Untersuchungen zur Ausbreitung von Infektionskrankheiten, die Erforschung der Ursachen, Diagnosen und die Vorbeugung. Im Einklang damit ließen sich beim RKI eine Vielzahl an allgemeinen sowie spezifisch auf HPV ausgerichteten Aktivitäten identifizieren.

Zu nennen ist dabei die STIKO, die am RKI angesiedelt und Herausgeber der Impfeempfehlungen ist, die den medizinischen Standard in Deutschland vorgeben. Ärzte und Ärztinnen richten sich in der Regel nach den aktuellen Empfehlungen der STIKO, die einmal jährlich über des Epidemiologische Bulletin publiziert werden. Ebenfalls sind die Empfehlungen im STIKO-Impfkalender einzusehen, der in 20 verschiedenen Sprachen verfügbar ist. Darüberhinausgehend ist mit der STIKO-App eine interaktive Fassung der Impfeempfehlungen verfügbar, die sich in erster Linie an die impfende Ärzteschaft sowie das Fachpersonal im Gesundheitswesen richtet. Über die App sind u.a. die Fachinformationen aller Impfstoffe, Antworten auf häufig gestellte Fragen zu Impfungen sowie ein integrierter News-Feed verfügbar, der Nachrichten über aktuelle Informationen und Stellungnahmen der STIKO und impfspezifische Meldungen (z. B. Lieferengpässe von Impfstoffen) enthält.

Zur Evaluation von Impfeempfehlungen und Impfprogrammen liefert das RKI zudem belastbare Daten zum Impfstatus der Bevölkerung. Zum einen werden bundesweite Impfquoten regelmäßig bei Schulanfängern erhoben und jährlich im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht. Zum anderen führt das RKI in Kooperation mit den Kassenärztlichen Vereinigungen die „RKI-Impfsurveillance“ als zusätzliche Säule für ein bundesweites Monitoring von Impfquoten durch. Zusätzlich zu den bei Schuleingangsuntersuchungen erhobenen Impfquoten werden seit 2016 im Epidemiologischen Bulletin jährlich Impfquoten zu ausgewählten Impfungen und Altersgruppen veröffentlicht, die auf Basis der KV-Abrechnungsdaten ermittelt worden sind. Zuletzt ist dabei ebenfalls die HPV-Impfquote für das Jahr 2018 publiziert worden (Rieck *et al.* 2020).

Das RKI informiert auf seiner offiziellen Webseite zudem ausführlich über die verschiedenen Impfungen und stellt dabei verschiedene Informationsmaterialien zur Verfügung. Allgemein werden Informationen zum „stressfreien Impfen“ in Form eines Merkblatts sowie Plakaten geliefert, die sich an Eltern und die Fachöffentlichkeit richten. FAQ zu HPV und zur HPV-Impfung werden über ein Faktenblatt beantwortet und zur Verfügung gestellt. Das Faktenblatt informiert dabei kurz und prägnant über die wichtigsten Aspekte der Impfung, so dass z. B. Informationen über die Wirksamkeit, Sicherheit und Durchführung sowie die Relevanz der Impfung aus Public-Health-Perspektive aufgegriffen werden.

### **Verschiedene Aktivitäten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**

Die BZgA ist für die gesundheitliche Aufklärung in Deutschland verantwortlich und verfolgt das Ziel der Gesundheitsvorsorge und -erhaltung. Sie geht verschiedenen Informations- und Kommunikationsaufgaben nach, die im Wesentlichen drei Schwerpunktbereiche umfassen: die allgemeine gesundheitliche Aufklärung mit dem Schwerpunkt der Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen, langfristige, bundesweite Aufklärungskampagnen und Programme (Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen, Suchtprävention, Sexualaufklärung) sowie Aufklärung in weiteren Themenfeldern mit besonderer gesundheitlicher Priorität.

Die BZgA bietet ebenfalls verschiedene Informationsangebote zum Thema Schutzimpfungen. Das Portal zum Thema Impfen informiert über die Impfeempfehlungen in Deutschland. Das Portal bietet sowohl allgemeine Informationen für Eltern zum „stress- und schmerzarme(n) Impfen“ sowie spezifische Informationen und Antworten auf häufig gestellte Fragen zur HPV-Impfung bei Kindern und Jugendlichen. Die BZgA liefert mithilfe ihres Frauen- und Männergesundheitsportals ebenfalls geschlechtsspezifisch aktuelle Meldungen sowie Informationen zur HPV-Impfung.

Im Rahmen unterschiedlicher Aktivitäten werden HPV sowie die HPV-Impfung vorwiegend im Zuge der Prävention von sexuell übertragbare Infektionen (STI) im Allgemeinen adressiert. So verfolgt die Dachkampagne der BZgA „Liebesleben“ das generische Ziel, zu HIV (Humanes Immunschwäche-Virus) und anderen STI zu informieren und einen offenen Umgang mit Sexualität und der Vielfalt sexueller Orientierungen und Vorlieben zu bestärken. Neben STI wie HIV, Hepatitis, Chlamydien

---

oder Syphilis adressiert die Kampagne u.a. ebenfalls das Thema HPV. Im Rahmen der Kampagne werden über das Online-Portal [liebesleben.de](http://liebesleben.de) und in zielgruppenspezifischen Printmedien ausführlich zu HPV und zur HPV-Impfung informiert. In erster Linie wurde dabei die Gesamtbevölkerung angesprochen, wobei die Zielgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen schwerpunktmäßig adressiert wurden. Daneben werden Materialien für Multiplikatoren zur Verfügung gestellt. Es werden zahlreiche Informationsmaterialien sowohl online, mittels der kampagneneigenen Webseite, als auch in Form von Broschüren und Plakaten zur Verfügung gestellt. Weiteren gibt es die Möglichkeit zur Telefon- und Onlineberatung und es wird eine Adressdatenbank von Beratungsstellen zur Verfügung gestellt. Weitere Aktivitäten der Kampagne beinhalten Social-Media-Aktivitäten auf Facebook, Twitter und Youtube. Der kampagneneigene Youtube-Kanal erzeugt eine beträchtliche Reichweite von rund sechs Millionen Aufrufe. Auf Facebook verzeichnet „Liebesleben“ mehr als 50.000 und auf Twitter lediglich ca. 500 Abonnenten. Im Zuge der STI-Prävention greift „Liebesleben“ ebenfalls HPV auf. Auf der Kampagnenwebseite wird über HPV und Feigwarzen informiert und im Zuge dessen ebenfalls die HPV-Impfung für Mädchen und Jungen aufgegriffen. Des Weiteren werden unterschiedliche Informationsmaterialien zum Download zur Verfügung gestellt. Ein Faktenblatt, das sich an das ärztliche Impfpersonal richtet, vermittelt medizinische Basisinformationen zu HPV sowie zur HPV-Impfung. Für die relevanten Arztpraxen (Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Gynäkologie und Urologie) werden unterschiedliche Wartezimmerplakate zum Thema HPV-Impfung zum Download und zur kostenfreien Bestellung angeboten, welche jeweils entweder die Zielgruppe der Eltern, junge Frauen oder junge Männer adressieren. Für die Zielgruppe der Eltern als Impfscheider ist eine HPV-Broschüre verfügbar, die die wesentlichen Informationen rund um die HPV-Impfung für Mädchen und Jungen zusammenfasst. „Die infektiösen STI“ werden unter der Dachkampagne subsumiert. Hauptbestandteil des Formats sind Social Media-Clips, die eine junge Zielgruppe für das Thema der STI sensibilisieren sollen. Die HPV-assoziierten Feigwarzen nehmen dabei in der Rolle von „Feig Feigwarze“ Gestalt an. HPV-assoziierte Krebserkrankungen werden in diesem Format hingegen nicht adressiert. In kurzen Episoden werden Ansteckung und Schutz vor den STI thematisiert.

### **Beispiel – Freiwillige Schulimpfung in der Region Bergstraße – Modellprojekt**

Das Modellprojekt „Freiwillige Schulimpfung in der Region Bergstraße“ startete im September 2015 an sechs ausgewählten Pilotschulen im Kreis Bergstraße in Hessen. Die Zahl der teilnehmenden Schulen erhöhte sich auf insgesamt 39 teilnehmende Schulen verteilt in den Bundesländern Hessen, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz (Stand: September 2020). Bei dem Projekt agiert fachärztliches Personal der Pädiatrie und Gynäkologie, ebenso wie allgemeinmedizinisches fachärztliches Personal, als freiwillige Impfarztinnen und -ärzte. Sie informieren die Eltern der Kinder im Grundschulalter über die HPV-Impfung. Die Informationsvermittlung erfolgt dabei im Rahmen von Elternabenden sowie mithilfe von entsprechender Materialien. Bei den Informationsabenden haben die Eltern die Möglichkeit, Fragen zu stellen und ihre Anliegen zu diskutieren. Des Weiteren wird

eine telefonische Impfberatung durch das örtliche Gesundheitsamt eingerichtet. Bei den Informationsabenden werden die Eltern umfassend über die HPV-Impfung und das Angebot der freiwilligen Schulimpfung aufgeklärt. Am Tag der Schulimpfung können die Mädchen und Jungen die Impfung auf freiwilliger Basis unter Einwilligung der Eltern direkt durchführen lassen. Bei krankheitsbedingter Abwesenheit an den schulischen Impftagen, kann die HPV-Impfung in einer Arztpraxis nachgeholt werden. Um einen vollständigen Impfschutz zu gewähren, sind zwei Impftermine in den Schulen vorgesehen. Die erste Impfdosis wird im November verabreicht, die zweite erfolgt mit einem Abstand von sechs Monaten im Mai.

### **Beispiel – „Das HPV-Impfprojekt“ der Jugend gegen AIDS e.V.**

„Das HPV-Impfprojekt“ wird durch Jugend gegen AIDS e.V. (JGA) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsstiftung durchgeführt. Die Informationsvermittlung sowie der erleichterte Zugang zur präventiven HPV-Impfung sind Ziele des Projekts, das im schulischen Setting angesiedelt ist. Dabei werden sowohl Mädchen und Jungen im Alter von 14-17 Jahren als auch deren Eltern, Lehrer sowie die Fachöffentlichkeit adressiert.

Die Relevanz der HPV-Impfung wird im Rahmen des Projekts durch gezielte Kommunikationsmaßnahmen auf digitalen Vermittlungswegen verbreitet. Die angebotenen Workshops in den teilnehmenden Schulen vermitteln Wissen in Bezug auf die HPV-Impfung als Schutzmöglichkeit sowie die möglichen Konsequenzen einer HPV-Infektion. Zudem wird ein themenbezogener Diskussionsraum für die Jugendlichen geschaffen. Die Eltern in ihrer wichtigen Rolle als Impfscheidende werden ebenfalls eingebunden, indem Elterninformationsabende zum Thema stattfinden, die durch Fachärztinnen und Fachärzte begleitet werden, um aufkommende Fragen auf Elternseite beantworten zu können. Anschließend wird die Möglichkeit zur HPV-Impfung entweder schulextern in kooperierenden Arztpraxen oder schulintern in Form eines Impftages angeboten.

Im Rahmen der Aktivität werden ebenfalls digitale Interventionselemente eingebunden. Diese umfassen hauptsächlich den projektbezogenen Internetauftritt, der auf der Haupt-Webseite des Vereins verlinkt ist. Außerdem werden Social-Media-Kanäle wie Instagram, Facebook und Twitter durch JGA bespielt, wobei u.a. Beiträge zum HPV-Thema veröffentlicht werden. Die projektspezifische Internetseite bietet darüberhinausgehend Erklärungen zu HPV und verweist auf die assoziierten Erkrankungen wie Genitalwarzen und Krebserkrankungen. Dabei werden die präventive HPV-Schutzimpfung ebenso wie bestehende Zugangshürden zu der Impfung und einer entsprechenden Aufklärung (insbesondere für die männliche Zielgruppe) thematisiert. Die Webseite bietet ebenfalls Videomaterial, das die einbezogenen Zielgruppen (Schüler, Eltern, ärztliches Fachpersonal und Lehrkräfte) jeweils zu Wort kommen lässt. Die auf dem Youtube-Kanal der JGA verfügbaren Videos erzielen eine Reichweite von weniger als 100 Aufrufen der jeweiligen Videos.

In der beschriebenen Projektaktivität erfolgt der Zugangsweg zum Thema HPV-Schutzimpfung in erster Linie über den der sexuellen Aufklärung. Die für diese Thematik relevanten Zielgruppen werden in das Projekt involviert, indem sowohl Mädchen als auch Jungen, ihre Eltern, ärztliches Fachpersonal sowie Lehrkräfte, die als starke Meinungsbildner fungieren können, eingebunden werden. Neben der gesundheitlichen Aufklärung, die letztlich zu einem gesundheitsförderlichen Verhalten führen soll, wird mit dem Angebot einer schulinternen Impfung ebenfalls ein entsprechend förderliches Verhältnis geschaffen, das die Inanspruchnahme der HPV-Impfleistung erleichtern kann. Ebenfalls werden verschiedene Vermittlungskanäle (analog sowie digital) bedient.

### **Beispiel – Nationale Aufklärungsstelle „Zervita“**

Als 2006 gegründete Projektgruppe und nationale Aufklärungsstelle für HPV und Gebärmutterhalskrebs stellt Zervita themenspezifisch Informationen zur Verfügung. Zervita betreibt ein Online-Portal sowie Öffentlichkeitsarbeit in Form von Fachtagungen und Schulungen, bei denen Mitglieder der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung (ÄGGF) Informationsschulstunden durchführen. Angesprochen werden sowohl Mädchen als auch Jungen, ebenso wie Eltern, Lehrkräfte, Gesundheitsfachkräfte sowie die Allgemeinbevölkerung. Zielgruppenspezifisch bietet das Webportal Informationen zum Thema HPV, wobei die Vermittlung der Informationen u.a. über digitale Medien (z. B. Aufklärungsvideos) erfolgt ebenso wie über analoge Vermittlungswege in Form von Flyern und Broschüren. Neben Gebärmutterhalskrebs werden weitere HPV-assoziierte Erkrankungen, wie z. B. Genitalwarzen, Penis- und Analkrebs aufgegriffen. Darüberhinausgehend wird durch angebotene Informationsstunden an Schulen über STI (inkl. HPV) und deren Prävention aufgeklärt. Des Weiteren stellt Zervita Lehrmaterialien und Folien für Lehrpersonen bereit. Social Media-Aktivitäten finden via Youtube und Facebook statt. Der Youtube-Kanal sowie das dort verfügbare Online-Video zum Thema mit dem Titel „Hakan goes viral“ erzielt eine Reichweite von weniger als 500 Aufrufen. Der Facebook-Kanal der Aufklärungsstelle erzeugt eine Reichweite von weniger als 300 Abonnenten.

#### **4.2.2 Landesebene**

Die Ergebnisse der systematischen Bestandaufnahme von Aktivitäten auf Landesebene sind in Tabelle 13 dargestellt (s. Anhang). Es ließen sich verschiedene Kampagnenaktivitäten zum Thema Impfen allgemein identifizieren, die somit ebenfalls das Thema HPV-Impfung adressierten. Getragen durch die jeweiligen Landesministerien ließen sich entsprechende Informationskampagnen in den Bundesländern Baden-Württemberg ("Mach den Impfcheck"), Brandenburg („PIKS, Pubertät – Impfen – Krebs – Sexualität“), Hessen („Hessen impft: Firewall für den Körper“), Mecklenburg-Vorpommern („MV impft“) und Thüringen („Thüringen impft“) entsprechende Kampagnenaktivitäten feststellen. In erster Linie findet im Rahmen dieser Aktivitäten eine digitale Informationsvermittlung über eine Webseite statt, auf der teilweise weitere Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt werden.

---

Die brandenburgische Aktivität „PIKS“ umfasst hingegen keine digitalen Vermittlungswege.

#### **Beispiel – Thüringen: Aufklärungskampagne „Thüringen impft.“**

Die Webseite „Thüringen impft.“ wurde in Zusammenarbeit zwischen dem wissenschaftlichen Verbundprojekt „impfen60+“ und dem Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie erarbeitet und richtet sich an die Allgemeinbevölkerung auf Landesebene. Sie bietet in erster Linie Informationen zu Impfungen im Allgemeinen, greift jedoch ebenfalls die HPV-Impfung auf. Die Informationen werden spezifisch für die unterschiedlichen Altersgruppen 0-17 Jahre, 18-59 Jahre und 60+ Jahre zur Verfügung gestellt. Die Webseite bietet Informationen für die jüngste Altersgruppe (0-17 Jahre), wenn Eltern oder Jugendliche unsicher sind, ob und gegen welche Krankheit es eine wirksame Impfung gibt. Zum einen wird der persönlichen Gesundheitsschutz thematisiert, zum anderen wird der dadurch entstandene Schutz vor Ansteckungen der Mitmenschen betont. Neben allgemeinen Informationen zu HPV werden aktuelle epidemiologische Kennzahlen des RKI für Deutschland berichtet sowie zentrale Informationen in Form kurzer Fakten prägnant und visuell aufbereitet, die auf eine leichte Verständlichkeit abzielen. Dabei wird die starke Verbreitung von HPV thematisiert, das erhöhte Risiko für Gebärmutterhalskrebs bei einer Infektion mit dem Virus, den möglichen zuverlässigen Schutz durch eine HPV-Impfung, das Vorhandensein verschiedener HPV-Impfstoffe, potentiell auftretende Nebenwirkungen, die Wichtigkeit der Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen auch bei einem bestehenden Impfschutz sowie Bedingungen, die eine Verschiebung des Impftermins verlangen.

#### **Beispiel – Brandenburg: „PIKS, Pubertät – Impfen – Krebs – Sexualität“**

Die Aktivität „PIKS, Pubertät – Impfen – Krebs – Sexualität“ ist in Schulen im Bundesland Brandenburg angesiedelt und fokussiert die Zielgruppe Jugendlicher im Alter von 12 bis 17 Jahren. Zwischen den Jahren 2007 und 2010 führten die Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e.V. (LAGO) zusammen mit ÄGGF-Ärzteschaft, Projektstage in Schulen mit Gesprächsrunden, Filmen, Vorträgen und interaktiven Spielen zu u.a. der HPV-Impfung durch. Seit dem Jahr 2011 führen brandenburgische Schulen selbstständig PIKS Projektstage durch. Im Zuge der Projektstage werden die Schüler durch ÄGGF-Ärzteschaft sowohl über Krebsprävention als auch über sexuelle Gesundheitsthemen, über Impflücken im Allgemeinen sowie im Speziellen über die HPV-Impfung informiert. Im Rahmen der Schulstunde erhalten die Jugendlichen die Möglichkeit Fragen zu stellen. Des Weiteren werden themenbezogene Fortbildungen für Lehrkräfte sowie Informationen spezifisch für die Eltern der Jugendlichen (in Form von Elternbriefen und -informationsabenden) angeboten.

---

### **4.2.3 Kommunale Ebene**

Es ließen sich nur wenige Aktivitäten auf kommunaler Ebene einordnen. So wurden lediglich im Landkreis Ludwigsburg (Baden-Württemberg) und Landkreis Regensburg (Bayern) Aktivitäten identifiziert.

#### **Beispiel – Landkreis Ludwigburg: Kampagne „Lass den Virus nicht gewinnen!“**

Die Kampagne im Kreis Ludwigsburg für die Impfung gegen HPV ist im Setting der Schulen und Arztpraxen angesiedelt und wird gemeinsam durch das zuständige Gesundheitsdezernat und die Ärzteschaft im Landkreis durchgeführt. Im Jahr 2018 adressierte die Kampagne zunächst lediglich die Zielgruppe der Mädchen, mit Änderung der STIKO-Empfehlung erfolgte eine Ausweitung der Aktivitäten auf die Zielgruppe der Jungen. Ziele der Kampagne sind einerseits die Steigerung der HPV-Impfrate im Landkreis und andererseits die Schärfung der Aufmerksamkeit für die HPV-Impfungen bei Jungen. Unter dem Motto „HPV – Lass das Virus nicht gewinnen!“ wurde an allen weiterführenden Schulen und in Arztpraxen im ersten Quartal 2019 alle Schülern der 6. Klassen sowie deren Eltern durch das Gesundheitsdezernat und die Ärzteschaft Ludwigsburg mit Unterstützung der jeweiligen Schulleitungen informiert. Eingesetzt wurden dabei analoge Interventionselemente wie beispielsweise geschlechtsspezifische Flyer, die die Jugendlichen informieren sollten.

---

### 4.3 Zielgruppenansprache

Im Zuge der systematischen Bestandsaufnahme wurde ebenfalls die Zielgruppenansprache im Rahmen der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote untersucht. Eine Zielgruppe definierte sich in der vorliegenden Analyse nicht nur als diejenige Gruppe, bei der letzten Endes eine Einstellungs- oder Verhaltensänderung angestrebt wurde (d.h. Kinder und Jugendliche im entsprechenden Impfalter), sondern ebenfalls als diejenigen Gruppen, an die sich die verschiedenen Maßnahmen (z. B. im Sinne eines Multiplikatoren-Ansatzes) richteten. Auf Basis des Datenmaterials wurden die folgenden Zielgruppen definiert und kodiert: Allgemeinbevölkerung, Eltern, Fachöffentlichkeit, Lehrkräfte, Jungen, Mädchen sowie Mädchen und Jungen.

Teilweise adressierten die identifizierten Aktivitäten, die mehrere Interventionskomponenten umfassten (z. B. webbasierte Informationsvermittlung, Angebot einer HPV-Informationsstunde an Schulen), mehrere Zielgruppen (z. B. Zervita, „Freiwillige Schulimpfung im Kreis Bergstraße“, „Das HPV-Projekt“ der Jugend gegen Aids e. V., „Liebesleben“ der BZgA). Insgesamt stellte sich die Zielgruppe Allgemeinbevölkerung als die am häufigsten adressierte Gruppe heraus (s. Abbildung 2-4). Dies spiegelte sich sowohl auf internationaler als auch auf nationaler Ebene wider.<sup>5</sup> Etwa die Hälfte der Aktivitäten richteten sich auf die Zielgruppe der Allgemeinbevölkerung und sind somit breit aufgestellt und nicht auf eine spezifische Zielgruppe ausgerichtet (z. B. Informationen zur HPV-Impfung auf [impfen.info.de](http://impfen.info.de), „Hessen impft: Firewall gegen den Körper“). Mehr als ein Drittel der im Rahmen der Recherche identifizierten Aktivitäten richtete sich an die Fachöffentlichkeit. Dabei wurde zumeist das allgemeine impfende Gesundheitspersonal adressiert (z. B. Algorithmus für impfende Ärztinnen und Ärzte zur praktischen Umsetzung der HPV-Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission, Faktenblatt von RKI und dkfz) und nur selten wurden spezifische medizinische Facharzttrichtungen angesprochen (z. B. facharztspezifische Praxisplakate der BZgA, Schulungsangebote zum Thema Impfen des Berufsverbands der Deutschen Urologen e. V.).

Die primäre Zielgruppe der Mädchen und Jungen im entsprechenden Impfalter wurde im Rahmen der identifizierten Aktivitäten teils gemeinsam, teils separat adressiert. Während die Zielgruppe der Mädchen unter die drei am häufigsten angesprochenen Zielgruppen fiel, wurde die männliche Zielgruppe tendenziell etwas seltener angesprochen. Dies deutet darauf hin, dass die in die systematische Bestandsaufnahme eingehenden Aktivitäten inhaltlich eher auf die Bedürfnisse der weiblichen Zielgruppe ausgerichtet waren und somit die Informationsbedürfnisse der männlichen Zielgruppe seltener bedient wurden. Nur teilweise wurden Informationsmaterialien bereitgestellt, die spezifisch auf die Zielgruppe Mädchen bzw. auf die Zielgruppe der Jungen ausgerichtet waren, indem beispielsweise jeweils

---

<sup>5</sup> Aufgrund der geringen Fallzahl (n=3) wurde auf eine Visualisierung der Zielgruppenansprache im Rahmen der Aktivitäten auf kommunaler Ebene an dieser Stelle verzichtet.

---

relevante Krebsarten thematisiert wurden (z. B. Zervita, dänische gesundheitliche Aufklärungskampagnen „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“).

Aktivitäten, die spezifisch männliche Subgruppen mit erhöhtem Risiko für HPV-Infektionen, wie die der Männer, die Sex mit Männern (MSM) haben adressierten, bildeten die Ausnahme und waren in erster Linie im internationalen Setting angesiedelt (z. B. „Jabs for the Boys“-Kampagne, UK). Insbesondere MSM unterliegen nicht dem Herdenschutz durch die in Deutschland bis ins Jahr 2018 erfolgende Standardimpfung der Mädchen, repräsentieren jedoch eine in besonderem Maße von HPV-assoziierten benignen, prämaligen und malignen anogenitalen Läsionen betroffene Subgruppe (Gross *et al.* 2021). Eine HPV-Impfung bereits im Jungesalter ermöglicht für (spätere) MSM ebenfalls einen Infektionsschutz vor Beginn der sexuellen Aktivität (Ständige Impfkommission 2018). Laut STIKO wird die prophylaktische HPV-Impfung bei HIV-positiven Personen wegen des deutlich erhöhten Analkarzinom-Risikos bei MSM als sinnvoll eingestuft. Jedoch wird darauf hingewiesen, dass der Impfschutz nicht besteht, wenn vor der Impfung bereits eine Infektion mit den vom Impfstoff abgedeckten HPV-Typen stattgefunden hat, und dass die Schutzwirkung bei schlechtem Immunstatus eingeschränkt sein kann. Daher wird empfohlen, bei Personen ab 18 Jahren eine Einzelfallentscheidung zu treffen und eine Kostenübernahme für die Impfung im Vorhinein mit der Krankenkasse abzuklären.

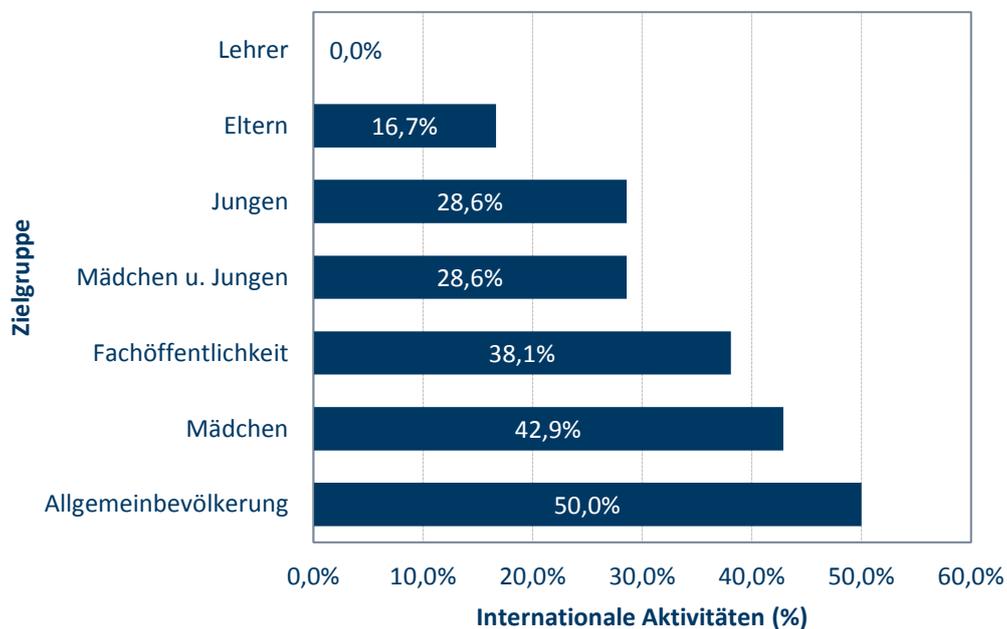
Auf aggregierter Ebene deutet die systematische Bestandsaufnahme der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote im Hinblick auf eine zu erzielende Geschlechtergerechtigkeit auf ein fortbestehendes Verbesserungspotential hin. Die Ergebnisse sind an dieser Stelle jedoch vor dem Hintergrund der methodischen Vorgehensweise zu betrachten. So stellt die spätere Ausweitung der HPV-Impfempfehlung auf die Zielgruppe der Jungen (in Deutschland Juni 2018) im Hinblick auf die Ergebnisse einen relevanten Faktor dar. Da in die vorliegende Recherche ebenfalls vergangene, bereits abgeschlossene Aktivitäten eingingen, spiegeln die Inhalte der Aktivitäten ebenfalls die zeitliche Entwicklung wider.

Da Eltern einen wesentlichen Einfluss auf das Impfverhalten von Kinder und Jugendlichen ausüben, stellen sie ebenfalls eine wesentliche Zielgruppe von Aktivitäten und Kommunikationsstrategien zur Steigerung der HPV-Impfquote dar (Gross *et al.* 2021). Die Rechercheergebnisse zeigen jedoch, dass die Zielgruppe der Eltern vergleichsweise selten im Rahmen der Aktivitäten adressiert wurde. Aktivitäten die sich explizit an Eltern richteten wurden häufiger auf der internationalen als auf der nationalen Ebene (16,7% vs. 10,7%, 3,6%, Abbildung 2-4) identifiziert. Beim Vergleich der internationalen und nationalen Aktivitäten ließen sich Unterschiede feststellen. So existierte auf internationaler Ebene eine vergleichsweise größere Bandbreite von Aktivitäten, die auf Eltern ausgerichtet waren. Es ließen sich sowohl personalkommunikative (z. B. Einladungs-/Erinnerungsschreiben im Rahmen des dänischen Kinderimpfprogramms) Aktivitäten, die über die reine Informationsvermittlung hinaus direkt auf der Verhaltensebene ansetzten, als auch massenkommunikative Maßnahmen (z. B. dänische gesundheitliche Aufklärungskampagnen „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“) identifiziert. Bei den nationalen

---

Aktivitäten mit Adressierung der Eltern handelte es sich überwiegend um Einzelmaßnahmen wie Printmedien, die Online zum Download (z. B. HPV-Elternbrochure der BZgA) oder über einzelne Hinweise auf Webseiten von Krankenkassen (z. B. Techniker Krankenkasse) zur Verfügung gestellt wurden. Nur vereinzelt umfassten die Aktivitäten personalkommunikative Maßnahmen wie z. B. in Form von Elterninformationsabenden zum Thema HPV (z. B. „Das HPV-Impfprojekt“ der Jugend gegen Aids e. V.). Darüberhinausgehend wurden potentielle Multiplikatoren wie Lehrkräfte im Rahmen der identifizierten Aktivitäten nur selten adressiert (z. B. „Das HPV-Projekt“ der Jugend gegen AIDS e. V., PIKS-Projekt in Brandenburg).

Abbildung 2: Zielgruppenansprache im Rahmen internationaler Aktivitäten (n=42)



Quelle: IGES

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich

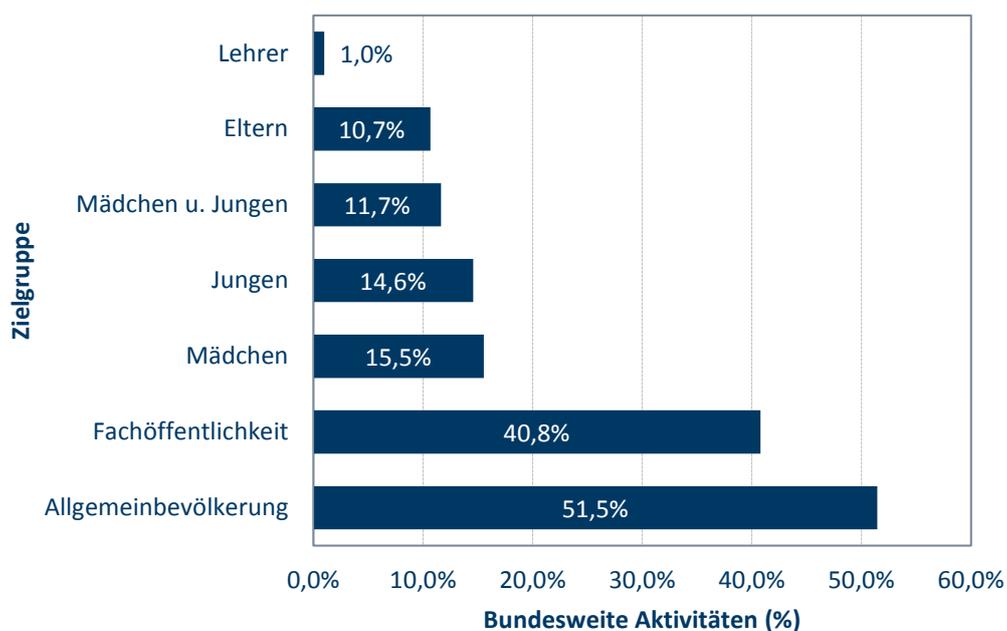
#### 4.3.1 Mehrsprachigkeit

Menschen mit Migrationshintergrund sollten bei Bedarf Informationsangebote zum Thema HPV-Impfung auf ihrer Muttersprache erhalten (Gross *et al.* 2021). Die systematische Bestandsaufnahme zeigte, dass kultursensible Ansätze im Sinne von mehrsprachigen Informationsangeboten nur einen geringen Anteil an den identifizierten Aktivitäten ausmachten. Dies spiegelte sich sowohl im internationalen als auch im nationalen Kontext wider. So waren für die identifizierten Webseiten oder Printmedien zur gesundheitlichen Aufklärung nur vereinzelt offizielle, vollumfassende Übersetzungen in verschiedenen Sprachen vorhanden. Zwar lassen sich Webseiten beispielweise durch Tools wie Google Translate automatisch in bis zu

53 verschiedene Sprachen übersetzen; jedoch sind Abweichungen vom Originaltext und somit auch Informationsverluste oder Missverständnisse nicht vollständig auszuschließen. Printmedien wurden ebenfalls nur selten in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt.

Eine Ausnahme stellten hierbei Aktivitäten des RKI dar, das an die Fachöffentlichkeit gerichtete Aktivitäten wie z. B. den STIKO-Impfkalender, Aufklärungsinformationen zur HPV-Impfung oder Glossare zum Thema Impfen in verschiedenen Sprachen online zum Download bereitstellt. Diese waren ebenfalls über die Mediendatenbank des Portals der BZgA [impfen-info.de](http://impfen-info.de) verlinkt. Die BZgA bietet zudem über das multilinguale Informationsportal [zanzu.de](http://zanzu.de) einfache komprimierte Informationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit und offizielle Übersetzungen in verschiedenen Sprachen, die ebenfalls während eines Beratungsgesprächs zum Einsatz kommen können. Im Zuge dessen wird die HPV-Impfung ebenfalls aufgegriffen. Des Weiteren stellt die BZgA eine inhaltlich komprimierte englische Übersetzung der Kampagnenwebseite „Liebesleben“ zur Verfügung. Bei anderen internationalen sowie nationalen HPV-Kampagnenaktivitäten wie beispielsweise „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“ oder Zervita, ließen sich keine mehrsprachigen Informationsangebote zum Thema HPV identifizieren. Die systematische Bestandsaufnahme deutet somit auf ein Verbesserungspotential im Hinblick auf mehrsprachige HPV-spezifische Informationsangebote insbesondere im Kontext von Kampagnenaktivitäten hin.

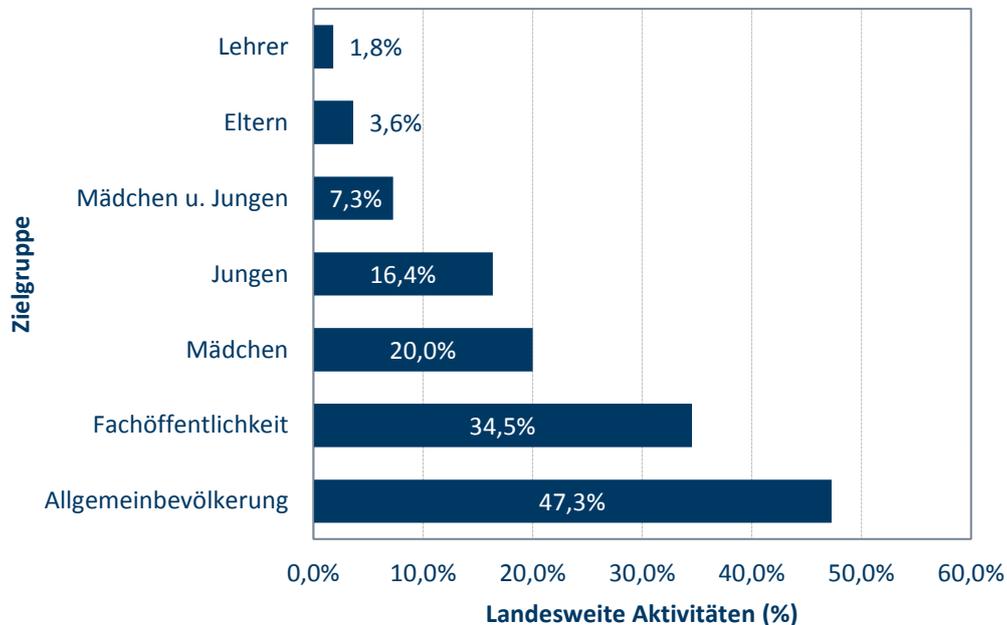
Abbildung 3: Zielgruppenansprache im Rahmen nationaler Aktivitäten auf Bundesebene (n=103)



Quelle: IGES

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich

Abbildung 4: Zielgruppenansprache im Rahmen nationaler Aktivitäten auf Landesebene (n=55)



Quelle: IGES

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich

#### 4.4 Einbindung digitaler Elemente

Im Rahmen der identifizierten Aktivitäten waren digitale Elemente zu einem unterschiedlichen Grad eingebunden. Die meisten Aktivitäten umfassten dabei digitale Elemente wie Internetportale, die Informationen zur HPV-Impfung online bereitstellten (z. B. [impfen-info.de](http://impfen-info.de) der BZgA). Kampagnenaktivitäten, die mehrere Ebenen adressierten, umfassten meistens ebenfalls Aktivitäten auf Social Media-Kanälen wie Facebook, Instagram, Twitter oder YouTube. Dabei wurde häufig lediglich ein Teil der genannten Kommunikationskanäle bespielt. Teilweise wurden im Rahmen der Aktivitäten Onlinevideos in Form von Aufklärungsvideos zum HPV-Thema sowie Interviews mit Expertinnen und Experten (ärztliches Fachpersonal) oder Personen, die von HPV-assoziierten Erkrankungen betroffenen waren, bereitgestellt (z. B. Informationsvideos im Rahmen der dänischen Kampagne „Stop HPV, Stop Cervical Cancer“). Insgesamt betrachtet wurden Social Media-Kanäle in die Aktivitäten zwar einbezogen, sie erzielten damit jedoch häufig nur geringe Reichweiten. Ebenfalls ließen sich Apps verzeichnen, die eine HPV-Impfungen unterstützten, indem sie entsprechende Erinnerungssysteme enthielten (z. B. Vivy-App). Des Weiteren waren auf nationaler Ebene interaktive Impfchecks verfügbar, die

durch verschiedene Akteure zur Verfügung gestellt wurden (z. B. „Mach den Impfcheck“ des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg, VfA-Impfcheck). Insgesamt ließen sich im Kontext der HPV-Impfprävention viele digitale massenkommunikative Einzelmaßnahmen (z. B. in Form von Hinweisen auf Webseiten) identifizieren. Demgegenüber wurden personalkommunikative Aktivitäten wie digitale Kommunikationstechnologien in Form von Apps nur selten angeboten. Somit besteht weiterhin Entwicklungs- sowie Verbesserungspotential insbesondere im Hinblick auf die Reichweite von Social Media-Aktivitäten.

---

## 5. Ergebnisse der qualitativen Befragung

Die Ergebnisse der Fokusgruppen dienen als Grundlage für die Fragebogenentwicklung für die quantitative Befragung von Ärztinnen und Ärzten und Fokusgruppen zur Förderung der HPV-Impfquoten durch digitale Kampagnen. Aus den Transkripten der Fokusgruppeninterviews wurden die wichtigsten Aussagen und Erkenntnisse extrahiert und werden im Folgenden zusammengefasst. Die Ergebnisdarstellung orientiert sich dabei an den Hauptkategorien des Leitfadens und dem 5C-Modell von Betsch (Betsch *et al.* 2018).

### 5.1 Ergebnisse Fokusgruppe Jugendliche

Die Fokusgruppe der Jugendlichen stellt die einzige Befragung dieser Zielgruppe innerhalb des Projektes dar, eine quantitative Befragung wurde mit den Jugendlichen nicht durchgeführt. Tabelle 3 gibt die Zusammensetzung der Fokusgruppe der Jugendlichen wieder. Nur eine Teilnehmerin war nicht gegen HPV geimpft und hatte auch keine Impfung geplant. Zwei der drei männlichen Teilnehmer waren noch nicht geimpft, eine Impfung war jedoch von ihnen bzw. ihren Eltern geplant.

Tabelle 3: Zusammensetzung Fokusgruppe Jugendliche

Alter	Geschlecht	gegen HPV geimpft	Wo sind Sie geboren?	Sind Ihre Eltern in Deutschland geboren?
14	männlich	nein, aber geplant	in Deutschland	nein, nur ein Elternteil
14	weiblich	ja, Impfung vollständig	in Deutschland	ja, beide
16	weiblich	nein und habe ich zukünftig nicht geplant	in Deutschland	ja, beide
16	weiblich	ja, Impfung vollständig	in Deutschland	ja, beide
17	männlich	nein, aber geplant	in einem anderen Land	nein, nur ein Elternteil
17	männlich	ja, Impfung vollständig	in Deutschland	nein, nur ein Elternteil
17	weiblich	ja, Impfung vollständig	in Deutschland	nein, beide Eltern nicht

Quelle: IGES

Anmerkung: Alle Jugendlichen waren noch Schülerin bzw. Schüler, gesetzlich versichert und aus Berlin

#### Wissensstand

Die Aussagen der Jugendlichen weisen auf ein oberflächliches Wissen zu HPV und zur HPV-Impfung hin.

- ◆ „(...) ich weiß nicht wirklich viel darüber und habe auch nicht wirklich das Gefühl, dass ich unbedingt mehr wissen müsste darüber.“

Benannt wurde ein Schutz vor Gebärmutterhalskrebs, Unfruchtbarkeit und vor Geschlechtskrankheiten. Explizit genannt wurde, dass unbekannt gewesen sei, dass Jungen/Männer erkranken können.

In der Fokusgruppe wurde der Wissensstand nicht systematisch erfragt, vielmehr die Informationszufriedenheit und der Informationsbedarf. Diese Aspekte können die Risiko-Nutzen-Abschätzung der Impfung beeinflussen (siehe *Calculation*).

#### Calculation

Trotz des oberflächlichen Wissens zu HPV bestand für die Jugendlichen kein weiterer Informationsbedarf.

- ◆ *„(...) ich habe erst durch die Broschüre von der Erkrankung erfahren, hatte davor keine Ahnung und habe mich danach auch nicht gleichzeitig wirklich mit beschäftigt.“*

Der Informationsbedarf und das notwendige Wissen werden bei der Mehrheit der Fokusgruppenteilnehmenden durch die Eltern erfüllt, die auch die Risiko-Nutzen-Abwägung der Impfung übernehmen (*Calculation*). Dies wird auch dadurch verdeutlicht, dass nur ein Jugendlicher angab, selbst bereits eine eigene Recherche zum Thema HPV durchgeführt zu haben. Nur zwei Teilnehmerinnen hatten mit anderen Jugendlichen über HPV gesprochen. Von einem Arzt wurden ebenfalls lediglich zwei der Teilnehmenden aktiv angesprochen und aufgeklärt.

#### Confidence

Wie bei *Calculation* besteht auch hinsichtlich des Vertrauens in die Impfung (*Confidence*) eine starke Abhängigkeit der Jugendlichen von ihren Eltern bei der Entscheidung für eine HPV-Impfung. Die Entscheidung wurde bei allen bereits geimpften Jugendlichen von den Eltern getroffen. Besonders die Mütter nahmen hierbei eine wichtige Rolle ein. Das Vertrauen der Jugendlichen in die HPV-Impfung war daher für die Impfentscheidung nur von geringer Bedeutung und wurde durch das Vertrauen in die Eltern ersetzt. Das verstärkt die Bedeutung der Einstellung der Eltern zur HPV-Impfung.

- ◆ *„Also meine Mama hat gesagt es ist besser, sich dagegen zu impfen.“*
- ◆ *„Meine Mum hat es halt vor ein paar Monaten vorgeschlagen, und ich habe halt zugestimmt.“*
- ◆ *„Ich bin gegen HPV geimpft, mit 13, 14 oder so und bei mir war es auch so, dass meine Mutter das mit dem impfen geregelt hat und da auch in dem Fall.“*

Auch bei der nicht geimpften Teilnehmerin, die auch zukünftig keine Impfung plant, war die Mutter der entscheidende Einflussfaktor dafür, der Impfung nicht zu vertrauen. Diese sei noch zu neu und noch nicht hinreichend zu Langzeitwirkungen und Nebenwirkungen erforscht.

---

- ◆ *„(...) meine Mutter hat mir gesagt, dass die Forschungen halt zu dieser Impfung noch nicht so weit fortgeschritten sind und dass es deswegen nicht so sicher ist mit der Impfung, was die auch für andere Nebenwirkungen haben könnte und ob die überhaupt zu 100 % wirkt, und deswegen haben wir uns dafür entscheiden, sie nicht zu machen.“*

Die Abhängigkeit von den Eltern in der Impfentscheidung wird von den Jugendlichen nicht als negativ wahrgenommen. Die Eltern werden von den Jugendlichen vielmehr in der Verantwortung gesehen, über eine HPV-Impfung zu entscheiden.

Antworten auf die Frage, wer für die Durchführung der HPV-Impfung die Verantwortung trägt, weisen nur vereinzelt auf die Jugendlichen selbst:

- ◆ *„Also ich würde sagen die Eltern, der Arzt und man selbst.“*
- ◆ *„(...) also, wenn man noch unter 18 ist (...) [ist man eigentlich nicht verantwortlich], die Impfung zu regeln“*
- ◆ *„(...) die Eltern und Gesundheitsministerium“*

#### Complacency

Durch die Entscheidung der Eltern stellte sich die Frage des eigenen Risikos, an HPV-assoziierten Krankheiten zu erkranken, nicht. Mit der Entscheidung der Eltern geht einher, dass die Impfung für sie von Relevanz ist, auch ggf. – im Falle der Jungen – nur zum Schutz der Mädchen/Frauen. Durch die Eltern besteht so eine Risikowahrnehmung (*Complacency*). Eine Teilnehmerin benannte, sie sei sehr beruhigt gewesen, geimpft zu sein, als sie von der Krebserkrankung und Unfruchtbarkeit einer jungen Frau aus dem Bekanntenkreis erfahren hatte.

Die Teilnehmerin, die nicht geimpft war, sah nach Abstimmung mit der Mutter das eigene Risiko zu erkranken als eher gering an und benannte einen relevanten Grund für eine geringe Risikobewertung: Es gebe keine Fälle von Gebärmutterhalskrebs in ihrer Familie:

- ◆ *„(...) wenn es nicht zu 100 % Alles sicher ist, dann hat einfach, das haben wir halt so abgewägt, und allgemein gibt es auch in unserer Familie kein Vorfall irgendwie in so einer Art und deshalb. Wenn es in unserer Familie jemanden gegeben hätte, der Gebärmutterhalskrebs hätte, dann hätten wir es auf jeden Fall gemacht, einfach, weil dann ja, das ist logisch, aber so eher nicht, da das Risiko dann nicht ganz so hoch ist, das mal selbst zu bekommen.“*

#### Collective Responsibility

Deutlich ausgeprägt war bei den Jugendlichen das Bewusstsein, dass sie durch die HPV-Impfung auch andere schützen können (*Collective Responsibility*). Auf die Frage, warum sie sich impfen lassen, wurde besonders von den Jungen (und z.T. ausschließlich) auf diesen Aspekt verwiesen.

---

- ◆ *„(...) die Jungs impfen sich, um die Mädchen zu schützen.“*
- ◆ *„Ich würde sagen beides, man macht es für sich selbst und halt für die anderen.“*

### Constraints

Hürden und Hindernisse, die eine HPV-Impfung erschweren, wurden von den Jugendlichen nur in geringem Maße wahrgenommen. Genannt wurden die Angst vor Spritzen und die Terminverfügbarkeit bei der gewünschten Ärztin bzw. bei dem gewünschten Arzt.

- ◆ *„An die erste kann ich mich nicht mehr so gut erinnern, aber bei der zweiten bin ich in Ohnmacht gefallen, aber das lag auch daran, dass ich ein bisschen Spritzenangst habe, aber es war eigentlich voll ok.“*
- ◆ *„(...) beim Frauenarzt. Es lag daran, ich war schon mit 10 beim Frauenarzt, weil mein normaler Arzt, ich wollte nicht mehr zu dem gehen, und dann gab es halt erst einmal keinen anderen Arzt, weil die anderen Ärzte nur noch Privatpatienten angenommen haben, und bis ich dann einen neuen Arzt gefunden hatte, war ich erst einmal bei meiner Frauenärztin.“*

Mehrere Termine für die Impfung zu vereinbaren, wurde explizit nicht als problematisch benannt. Auch ein Wechsel der Ärztin bzw. des Arztes zwischen erster und zweiter Impfung wurde von einer Teilnehmerin als unkompliziert beschrieben. Ggf. wird hier der Aufwand der Eltern für diese Terminierung von den Jugendlichen unterschätzt.

### Erhöhung der Impfquote

Das Thema HPV wurde bisher bei der Mehrheit der Schüler in der Schule nicht thematisiert, lediglich bei einem Teilnehmer wurde HPV im Unterricht besprochen. Die Jugendlichen sehen die Schule aber als geeignetsten Ort an, um eine bessere Aufklärung über HPV zu erreichen, im Rahmen des Schulunterrichts oder eines Projekttag.

- ◆ *„Ich glaube, auch Schule wäre der erste sinnvolle Weg.“*
- ◆ *„Vielleicht könnte man es einfach im Biunterricht oder so, nicht einen Tag für nehmen, sondern gerade beim Thema Immunsystem dann Krankheiten, wie funktioniert eine Impfung, und dann dabei halt auch das besprechen.“*

Das Angebot von HPV-Impfungen in der Schule wurde hingegen negativ bewertet.

- ◆ *„Ich glaube so wäre der Gruppenzwang auch ein bisschen größer, (...) vor allem, wenn es noch ein bisschen jüngere Klassen sind.“*
  - ◆ *„Ich finde jetzt auch so einen Schulimpftag jetzt auch nicht unbedingt so super. Informieren gerne, dass man sozusagen ab einem gewissen Alter*
-

*darüber informiert wird, so 7., 8. Klasse, finde ich schon nicht verkehrt, aber dann ja sonst Alles, ob man jetzt geimpft wird, sollte man Alles für sich selbst abklären.“*

### Digitale Kampagnen

Digitale Kampagnen wurden von den Jugendlichen nicht als grundsätzlich sinnvoll erachtet. Informationen in Form von Werbevideos in sozialen Netzwerken werden als uninteressant bezeichnet und übersprungen oder ignoriert.

- ◆ *„Ich weiß nicht ob Videos wirklich so viel bringen würden, weil es ist ja so, wenn jetzt z. B. auf Instagram so eine Werbung (...) wäre, dann sieht man halt die Werbung, ich sehe da kommt eine Werbung, und da drücke ich direkt weiter.“*

Die in der Fokusgruppe gezeigten Beispiele von HPV-Kampagnen waren allen Jugendlichen unbekannt. Die Videobeispiele wurden von den Jugendlichen unterschiedlich bewertet. Wichtig war ihnen, dass die Videos kurz sind, das Thema sachlich und klar behandeln und informativ sind (Tabelle 2). Der „Humor“ der „Infektastischen Vier“ wurde von den Jugendlichen als unpassend bewertet.

Tabelle 4: Bewertung der Videobeispiele in der Fokusgruppe Jugendliche

Beispiel	Positive Kommentare	Negative Kommentare
<p>Online Dating mit Feig Feigwarze – Die infektaischen STI, Liebesleben.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=YQINNIfjNEk">https://www.youtube.com/watch?v=YQINNIfjNEk</a></p>	-	<p>„Soll lustig gemeint sein, ist es aber nicht, ist eine ernste Sache und passt nicht.“          „(...) der Humor war nicht, überhaupt die Aufmachung mit den Puppen dazu, ich teile jetzt das Bild, nein.“</p>
<p>Hakan goes viral, Zervita e. V.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=a2uAFadDMM4">https://www.youtube.com/watch?v=a2uAFadDMM4</a></p>	<p>„Ja, da wurde noch mal ganz gut klargestellt, wen es alles betreffen kann, was passieren kann, und ich fand es recht informativ.“</p>	<p>„(...) der war viel zu lang gezogen, und ich habe es schon nach 30 Sekunden verstanden und brauchte da nicht 2 Minuten.“</p>
<p>Humane Papillo-WHAT??? Erfahre mehr zu HPV &amp; zur Vorbeugung (Video für Teenager), Entschieden. Gegen Krebs. <a href="https://www.entschiedengegenkrebs.de/teenager">https://www.entschiedengegenkrebs.de/teenager</a></p>	<p>„(...) war kurz und knapp und hat das alles sehr, wie alle Werbungen, alles relativ schön dargestellt, und man konnte es gut verstehen (...).“          „Er war der kürzeste erst einmal und hat es am einfachsten ausgesagt.“</p>	-
<p>Das HPV-Impfprojekt – Das sagen Schüler!, Jugend gegen AIDS.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=n14hLmdkwLg&amp;feature=youtu.be">https://www.youtube.com/watch?v=n14hLmdkwLg&amp;feature=youtu.be</a></p>	<p>„Und ich fand halt, wie die Jugendlichen nach dem Workshop reagiert haben, das so theoretisch, fand ich es ganz gut, (...)“</p>	<p>„Aber es kann auch sein, dass die den Text bekommen haben, den sie so sagen sollen, und daher weiß ich nicht, ob es wirklich deren Meinung ist oder die es einfach so sagen sollten, damit es allgemein gut dasteht, das Thema, also die Impfung.“</p>

Quelle: IGES auf Basis der Fokusgruppen

Es wurde von den Jugendlichen insgesamt als unwahrscheinlich eingeschätzt, dass Jugendliche selbst aktiv nach Informationen zu HPV im Internet suchen, um dort dann zielgruppengerecht angesprochen werden zu können. Als geeignetsten Weg, verstärkt über HPV zu informieren und dabei die Zielgruppe der Jugendlichen zu

erreichen, sehen die Jugendlichen eine implizite Aufklärung im Rahmen anderer erfolgreicher YouTube-Channel und Influencer.<sup>6</sup>

- ◆ *„(...) wenn man unbedingt eine online Kampagne machen will, dann vielleicht sich auch z. B. Menschen, YouTuber oder so sucht, die sich überhaupt schon so mit dem Themengebiet befassen und die auch was seriös rüberbringen können, und nicht irgendwelche Influencer, die für irgendwelche Beauty-Produkte Werbung machen.“*
- ◆ *„Ich würde sagen, dass man z. B. eben sich seriöse YouTuber sucht oder auf anderen Plattformen seriöse Leute sucht, die irgendwas schon in die Richtung machen oder die eben nicht so 08/15-Kram machen und die dann halt ihre Zuschauerschaft darüber aufklären.“*

Der Schutz vor Krebs war für die Jugendlichen ein wichtiges Motiv, sich impfen zu lassen, und über das aufgeklärt werden sollte. Aber auch die sexuelle Übertragbarkeit der Viren und die damit verbundenen Krebsarten sind für die Jugendlichen interessante Themen.

## 5.2 Ergebnisse Fokusgruppe Eltern

Die Eltern von Kindern und Jugendlichen im Alter von 9 bis 14 Jahren wurden zusätzlich zum Alter der Kinder hinsichtlich ihres Geschlechts, ihrer Bildung sowie des Impfstatus Ihrer Kinder für die Fokusgruppen ausgewählt. Es konnte dabei nur ein Elternteil gewonnen werden, dass keine Impfung seines Kindes geplant hat. In Tabelle 5 ist die Zusammensetzung der Fokusgruppe dargestellt. Hinsichtlich der nicht in die Quotierung aufgenommenen Kriterien des Migrationshintergrundes und die durch den Durchführungsort Berlin gegebenen Großstadtfokus sind die Teilnehmenden sehr homogen und verkörpern somit nicht die Gesamtbevölkerung in allen relevanten Facetten.

---

<sup>6</sup> „Influencer“ beschreibt Personen, die im Internet auf sozialen Netzwerken, in Blogs und ähnlichen Formaten mit Inhalten eine sehr große Anzahl von Personen erreichen (Reichweite).

---

Tabelle 5: Zusammensetzung Fokusgruppe Eltern

Alter	Geschlecht	Berufs-tätigkeit	Bildungsabschluss	Alter und Ge-schlecht Kinder	HPV Impfung Kinder
35	weiblich	Vollzeit	Mittlere Reife / Realschulabschluss mit Abschluss 10. Klasse	6, weiblich, 11, weiblich	ja, alle
48	männlich	Vollzeit	Mittlere Reife / Realschulabschluss mit Abschluss 10. Klasse	14, männlich	ja, alle
35	weiblich	Vollzeit	Mittlere Reife / Realschulabschluss mit Abschluss 10. Klasse	11, weiblich	ja, alle
46	weiblich	Vollzeit	Universitätsabschluss, Hochschulabschluss, Fachhochschulabschluss	13, männlich	ja, alle
32	männlich	Vollzeit	Volks-/Hauptschulabschluss mit Abschluss 8./9. Klasse	13, männlich	nein, aber geplant
44	männlich	Vollzeit	Universitätsabschluss, Hochschulabschluss, Fachhochschulabschluss	11, weiblich	nein, aber geplant
38	männlich	Vollzeit	Universitätsabschluss, Hochschulabschluss, Fachhochschulabschluss	11, weiblich	nein und nicht geplant

Quelle: IGES

Anmerkung: Alle teilnehmenden Eltern haben keinen Migrationshintergrund sowie ein mittleres Haushaltsnettoeinkommen.

### Wissensstand

Der Wissensstand zum Thema HPV war in der Fokusgruppe der Eltern im Vergleich zur Fokusgruppe der Jugendlichen höher. Jedoch war auch bei der Mehrheit der teilnehmenden Eltern das Wissen zu HPV eingeschränkt, insbesondere zur HPV-Impfung für Jungen und zu HPV-assoziierten Erkrankungen außerhalb von Gebärmutterhalskrebs.

- ◆ „[Wir] sind da dann zu dem Entschluss gekommen, dass nicht der Junge derjenige ist, der angesteckt werden kann durch irgendetwas, sondern dass wir, ich sage jetzt mal so, dass wir Jungs eben halt die Hauptüberträger des Problems sind, und dagegen eben halt diese Impfung ganz gut vorgeht.“
- ◆ „Aber ich wusste zum Beispiel auch nicht, dass es für Jungs überhaupt eine Impfung gibt dagegen. Also das wusste ich auch nicht ...“
- ◆ „Das ist mir komplett neu, also das kannte ich so nicht.“

- ◆ *„Ist das denn für Jungs kostenlos, oder müssen die das bezahlen?“*

Der Wissensstand der Hälfte der Teilnehmenden beruhte ausschließlich auf Gesprächen mit Ärztinnen und Ärzten, die jeweils durch die Ärztinnen und Ärzte initiiert worden waren. Eine Mutter hatte sich umfassend selbst informiert und war in der Schule ihrer Söhne selbst aktiv in die Aufklärung zu HPV involviert. Eine weitere Teilnehmerin war über eine eigene Feigwarzen-Erkrankung auf das Thema aufmerksam geworden, hatte ihren Arzt darauf angesprochen und ihre Tochter impfen lassen. Ein weiterer Teilnehmer hatte ebenfalls Erfahrungshintergrund aus der eigenen Familie.

### Confidence

Bei der Mehrheit der Fokusgruppenteilnehmenden war das Vertrauen in die Impfung aufgrund der Impfpflichtempfehlung des Arztes oder der Ärztin vorhanden. Die Sicherheit der Impfung wurde nicht in Frage gestellt.

Lediglich ein Teilnehmer hat bezüglich der Sicherheit und Wirksamkeit der Impfung Zweifel und hat seine Tochter aus diesem Grund nicht impfen lassen. Eine Möglichkeit, das Vertrauen in die HPV-Impfung zu steigern, wäre es seiner Meinung nach, diese zu einer Pflichtimpfung zu erklären. Im Gegenteil sei die Tatsache, dass es keine Pflichtimpfung sei, ein Beleg dafür, dass die Impfung nicht so wichtig sei.

- ◆ *„Die Gründe dafür sind im Prinzip, es ist eigentlich nur ein Add-On, soweit wir das herausgefunden haben, und eigentlich ist es nicht erforderlich und gehört auch nicht zu den Impfungen, die man im Impfpass haben muss, also im Rahmen dieser ganzen Vorsorgeuntersuchungen und so weiter.“*
- ◆ *„Ansonsten, sage ich mal, hätten wir das sicherlich auch gemacht, wenn das eben im Rahmen dieser Impfpflicht schon Pflicht gewesen wäre im Rahmen dieser U- oder J-Untersuchungen.“*
- ◆ *„Und das, finde ich, müsste halt bei HPV auch sein, also, dass wirklich das vom Arzt aktiv angeboten wird, dass er nicht sagt: „Du könntest“, sondern: „Mach es mal wirklich.“*

Die eigenen negativen Impferfahrungen verstärkten die Ablehnung der Impfung dieses Teilnehmers:

- ◆ *„Ja, also ich sag mal, meine persönliche Erfahrung war: Vor ein paar Jahren habe ich mich mal, einmal in der Tat, gripeschutzimpfen lassen und bin dann aufgrund dieser Gripeschutzimpfung im Prinzip eigentlich auch erst krank geworden, weil es keinen anderen Zusammenhang gab. Ich hatte eine ganz üble Woche.“*

### Calculation

Ein Teil der Eltern gab an, dass die HPV-Impfung von Ihnen aktiv bei der Ärztin oder beim Arzt angefragt wurde. Auch eine eigene Recherche zu Informationen wurde

---

von einem Teil der Fokusgruppe vor und/oder nach dem Aufklärungsgespräch bei der Ärztin oder beim Arzt unternommen, um offene Fragen zu klären oder die Aussagen zu überprüfen.

- ◆ *„Also ich habe auch einen Jungen, der ist 14, und wir haben ihn auch, genauso wie unsere Tochter, über den Kinderarzt haben wir die Information bekommen bei so einer, ich sage mal, Routineuntersuchung, die wieder mal angesagt gewesen ist, voriges Jahr. Und da meinte er dann eben halt nur: „Die Sache sieht so aus: Liebe Familie, ihr könnt jetzt, da die Krankenkassen das jetzt übernehmen, was vorher eben, ein paar Jahre vorher eben, nicht der Fall gewesen ist, könnt ihr den Jungen jetzt dagegen impfen lassen.“ Und dann hat er uns aufgeklärt. Und ja, dann haben wir uns kurz beraten/besprochen zu Hause, also mit meiner Frau, und dann sind wir über unseren langjährigen Hausarzt, den wir haben, der auch gleichzeitig Patenonkel ist von unserem Sohn, haben wir uns da auch noch mal aufklären lassen (...).“*
- ◆ *„(...) habe jetzt mit dem Arzt, wie gesagt, darüber geredet, und der meinte: „Ja, auch Jungs können jetzt.“ Und er hat mich quasi noch mal genauer darüber aufgeklärt, also so, was ich dann nicht wusste. Dann habe ich für mich entschieden, dass ich das doch ziemlich wichtig finde, dass man, also wenn es das schon als Impfung gibt, dass meine Kinder dann auch geimpft werden dagegen.“*
- ◆ *„Es gibt Studien. Also, wir haben uns wirklich richtig doll damit informiert, – es gibt ja auch eine Seite vom Bundesministerium – weil, ich wollte es einfach wissen, weil es mich auch interessiert hat. Und es ist auch sehr, sehr viel über die Medien kommuniziert worden, aber in Richtung Mädchen, nicht in Richtung Jungs, weil man gesagt hat, fangt frühzeitig an, Gebärmutterhalskrebs ist ein Thema.“*

Die Eltern zeigen jedoch auch weiteren Informationsbedarf auf und wünschen sich konkrete Informationen zu Umfang und Schutz (Wirksamkeit) der Impfung.

- ◆ *„Ich hätte mir gewünscht, dass das natürlich mit diesem ganzen Warzenkram, dass das eben auch mal so erzählt wird. Natürlich dann eben halt auch, dass es 200 Viren gibt, aber dann eben nur gegen, keine Ahnung, 10, 20 Prozent oder irgend so was effektiv hilft, ja, und dass die Impfung ratsam ist, von dem Altersspektrum quasi jung, so roundabout 9 bis 11 oder 12, und später aber bis 17 möglich ist und darüber hinaus eben auch, und es dann aber irgendwann kostet.“*
  - ◆ *„Die ist halt relativ neu, und das ist halt genau dieses oder diese Vielfalt, wie Sie auch gerade sagten, mit den verschiedenen Virenstämmen, das ist halt für viele Leute gar nicht greifbar. Und ich würde mir zum Beispiel wünschen, dass eher diese 90 Prozent, was Sie gerade sagten, dass die Effektivität gerade für diese Viren, die sozusagen krebsauslösend sind, dass es*
-

*da halt doch eine relativ große Rate gibt. Das würde ich mir wünschen eigentlich an Informationen.“*

Der Teilnehmer, der seine Tochter nicht impfen möchte, weist darauf hin, dass es für die Impfung noch keine Langzeitstudien gebe und zudem die Nebenwirkungen nicht transparent kommuniziert werden würden.

### Complacency

Die Risikowahrnehmung der Eltern war für Ihre Kinder vorhanden. Ein Teil der Fokusgruppe hat angegeben, dass eigene Erfahrung die Risikowahrnehmung beeinflusst hat. Dennoch wird das Risikobewusstsein an HPV-assoziierten Krankheiten zu erkranken für Mädchen stärker wahrgenommen, insbesondere das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken. Ein Teilnehmer gibt zudem Folgendes an:

- ◆ *„(...) Nee, für mich war das Wichtigste halt wegen diesem Gebärmutterhalskrebs. Deswegen einfach. Der Rest ist mir eigentlich unbekannt (lacht).“*
- ◆ *„Und aufgrund dessen haben wir halt dieses Gespräch geführt, und wir haben es halt bis jetzt nur noch nicht so erachtet, dass es halt irgendwie relevant ist oder so was, weil wir gesehen haben, dass es vielleicht auch eben Nebenwirkungen geben kann, die mitunter nicht zu vernachlässigen sind. Was genau, kann ich jetzt auch nicht wiedergeben, aber das war eben der Grund, dass es eben ein Add-On ist, und, ja, wir wussten auch Stichwort Gebärmutterkrebs, aber wir haben das nicht in der Familie und haben von daher eben gesagt, okay, dann halt nicht.“*

Die eigenen Erfahrungen umfassen bei der Fokusgruppe sowohl Fälle von Krebserkrankungen in der Familie sowie eigene Erfahrungen mit HPV-assoziierten Erkrankungen. Während die selbst erlebten Nebenwirkungen einer Impfung zu einer Nicht-Impfung führten, hatten die Erfahrung mit Krebserkrankungen in der Familie und die Infektion mit Feigwarzen einen positiven Einfluss auf die HPV-Impfung. Im Gespräch zwischen Eltern und Kindern vor der Impfung nimmt der Schutz vor Krebs die wichtigere Rolle gegenüber der Thematisierung der sexuellen Übertragbarkeit ein, um den Kindern die Bedeutung der Impfung zu erklären.

- ◆ *„Aber für sie ist klar, dass es halt sozusagen darum geht, eventuell was zu verhindern. Und wir hatten halt Krebs in der Familie, aber jetzt nicht, es war Lungenkrebs, hatte damit jetzt nichts zu tun, aber insofern weiß sie auch, was Krebs ist. Also insofern war das für sie ein relevantes Thema.“*
  - ◆ *„Ich habe mehr über den Krebs informiert, weil wir auch einen Fall hatten, also die Oma von den Kindern ist, ich glaube, vor 1,5 Jahren gestorben. Dann, ja, also es ist eigentlich gar kein großes Thema.“*
  - ◆ *„(...) ich persönlich finde es auch sehr wichtig, weil ich selber damit auch so ein bisschen Erfahrungen habe, also da selber mit in Kontakt gekommen bin. Also ich als Kind kannte das natürlich nicht und habe damit jetzt*
-

*vor ein paar Jahren Erfahrungen gehabt, deswegen fand ich das sehr wichtig. Ich habe meine Kinderärztin also selber darauf angesprochen und habe dann halt mit ihr gesprochen, dass wir das dann machen.“*

### Constraints

Als Hindernisse und Hürden geben die Eltern vor allem die notwendige Überzeugungsarbeit bei den Kindern an, insbesondere wegen der Angst der Kinder vor Spritzen.

- ◆ *„Ja (lacht). Also doch, irgendwie schon. Es muss ja sein und man muss da länger dran arbeiten, dass die Spritze dann auch akzeptiert wird, als (dass) die Impfung akzeptiert wird. Also da gibt es eigentlich gar keinen Widerspruch, nur wegen der Nadel.“*
- ◆ *„Es gibt viele Kinder, die haben schlicht und ergreifend, egal in welchem Alter, Angst vor Spritzen. Gibt es auch als Erwachsene noch, ja. Und auch wenn es nur in den Muskel oder in den Arm reingeht und nicht in eine Vene, es ist halt einfach eine Angst da. Und das ist manchmal auch noch wirklich eine Hemmschwelle, egal wie alt die Kinder sind.“*

Darüber hinaus nannten die Eltern keine organisatorischen Hindernisse für eine HPV-Impfung. Nur eine Teilnehmerin nannte die Terminvereinbarung als potentielle Schwierigkeit, insbesondere bei Terminen für die Zweit-/Drittimpfung.

- ◆ *„Vom Prinzip her denke ich, dass das organisatorisch kein Problem ist.“*
- ◆ *„Ich finde es eher so problematisch manchmal, weil, man hat ja bei manchen Ärzten schon Probleme, einen Termin zu bekommen. Also ich meine, wenn ich jetzt diese erste Impfung, wo ich die gemacht habe, wir haben gleich einen Termin für die zweite gemacht. Aber da kann ja auch mal was dazwischenkommen, dann passiert was, dann sagt man den Termin ab, und dann einen neuen Termin zu bekommen, ist manchmal ja so eine Sache. Also ich meine, bei unserem Kinderarzt geht es noch, aber bei manchen braucht man ja 3, 4 Monate, um überhaupt einen neuen Termin zu kriegen. Dann kann es schon wieder schwierig werden.“*

### Collective Responsibility

Der Fokusgruppe war mehrheitlich wichtig, dass durch die HPV-Impfung auch andere geschützt werden können. Insbesondere die Eltern von Jungen haben den Aspekt des Schützens von anderen als wesentlichen Aspekt für eine Impfung genannt.

- ◆ *(...) und sind da dann zu dem Entschluss gekommen, dass nicht der Junge derjenige ist, der angesteckt werden kann durch irgendetwas, sondern dass wir, ich sage jetzt mal so, dass wir Jungs eben halt die Hauptüberträger des Problems sind und dagegen eben halt diese Impfung ganz gut vorgeht, hoffe ich.“*
-

### Erhöhung der Impfquote

Die Eltern sahen neben der Ärzteschaft insbesondere die Krankenkassen und die Schulen als geeignete Institutionen an, um eine Aufklärung zu HPV durchzuführen. Bei einem Teil der Teilnehmenden ist HPV bereits in der Schule besprochen worden, in einem Fall aus der Initiative der Eltern heraus. Die Mehrheit der Fokusgruppe wusste aber von keinem Aufklärungsunterricht in der Schule, eine Information für Eltern hatte keiner der Teilnehmenden erhalten.

- ◆ *„Ja, das einfachste wäre eigentlich über die Schule.“*

Ein Angebot zur Aufklärung der Eltern über die HPV-Impfungen in der Schule wurde von den Eltern positiv bewertet und ist für die Eltern auch in Verbindung mit einem Impfangebot in der Schule vorstellbar, wenn die Lehrkräfte von einer Empfehlung befreit werden. Die Beratung sollte durch Ärztinnen und Ärzte, Krankenkassen oder das Gesundheitsamt erfolgen.

- ◆ *„Aber übers Gesundheitsamt und die Krankenkasse, denke ich mal, eine Information an uns Eltern, damit man sich frühzeitig auch mit diesem Thema beschäftigen kann, das wäre schon toll.“*

Von einigen Teilnehmenden der Fokusgruppe wurde ein aktives Ansprechen der HPV-Impfung im Rahmen der U-Untersuchungen als sinnvoll erachtet, auch wenn die HPV-Impfung erst einige Jahre später erfolgt. Zu diesem Zeitpunkt könne man alle Eltern erreichen – auch Eltern, die ansonsten nicht regelmäßig mit ihren Kindern zur Kinderärztin oder zum Kinderarzt gingen – und über Impfung werde dann auch immer gesprochen.

### Digitale Kampagnen

Die Eltern sehen digitale Kampagnen über soziale Netzwerke für ihre Altersgruppe als wenig geeignet an, auch wenn Werbeanzeigen bewusster wahrgenommen werden als von den Jugendlichen.

- ◆ *„Ja, aber Facebook? Also ja, läuft aus, aber ganz ehrlich, ich meine, da sehe ich so oft irgendwelche Werbeseiten, die ich mal irgendwie vor einem Jahr besucht habe oder so, warum kann man nicht trotzdem da mal irgendwie so als Werbelink mal sowas hin. Ja, ob man das jetzt sieht, ist die andere Frage, aber. Oder Instagram halt. Und wie du schon sagst, unsere Altersgruppe vielleicht, also ein bisschen jünger, aber trotzdem da vielleicht weniger. Aber wo sieht man alles? Also man guckt vielleicht seine E-Mails oder so, aber man kann ja nicht sagen, man schickt an alle E-Mails raus oder so was. Also wo gucke ich immer rein? Schwierig!“*
- ◆ *„Ich sage mal, das, wo jeder unterwegs ist, ist ja eigentlich sein E-Mail-Postfach. Ja, wenn die Krankenkasse beispielsweise eine E-Mail schickt. Alles das im Postfach, jetzt mal abgesehen von Spam und Junk Mail und so was, das wird ja auch in der Regel altersgruppenunabhängig in der Tat wahrgenommen. Ja, das hat ja nicht den Charakter wie so ein Banner auf*

*irgendeiner Website, wo man vielleicht mal raufklickt, sondern das ist ja schon persönlich an einen adressiert und womöglich ja auch noch von der Krankenkasse.“*

Für die Zielgruppe der Kinder sehen die Fokusgruppenteilnehmenden insbesondere YouTube als eine geeignete Möglichkeit an, diese Zielgruppe zu erreichen.

- ◆ *„Wir haben Influencer, die bei den Jugendlichen und bei den Kids in sind, das sind ja die ganzen YouTube-Blogs, die YouTube-Abos, wo ganz viele sind. Wir haben auch teilweise junge Politiker von den Jusos oder wie sie alle heißen, also die Jugendlichen der CDU/CSU und SPD, die könnten was machen.“*
- ◆ *„Also ich denke, dass tatsächlich wirklich YouTube und Instagram für die Generation unserer Kinder die wichtigsten Informationsquellen sind, und die Eltern natürlich, weil ich einfach davon ausgehe, wenn sie pfiffige Influencer lancieren, die dieses Thema an die Jugendlichen herantragen, dann erreichen sie ein riesengroßes Publikum. Und/Oder über die jugendlichen Stars, die Werbung dafür machen: „Hey, lass dich HPV-impfen!“ Und ob das jetzt ein Künstler ist oder ein Comedian oder ein beliebter Schauspieler, da gibt es ja einige gute in Deutschland, die auch die Jugendlichen erreichen.“*

Die Beispiele für digitale Kampagnen und Unterstützungsangebote waren den Teilnehmenden alle nicht bekannt. Die Videos wurden insgesamt als wenig hilfreich bewertet, da sie jeweils nur einzelne Aspekte der Thematik aufgriffen. Digitale Impferinnerungen wurden dagegen positiv bewertet (Tabelle 3).

Tabelle 6: Beispiele und Bewertungen digitaler Kampagnen und Informationsmöglichkeiten

Beispiele	Positive Kommentare	Negative Kommentare
Informationen zu HPV und zur Prävention (Video für Eltern); Entschieden. Gegen Krebs. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=v78H-fX2d4g">https://www.youtube.com/watch?v=v78H-fX2d4g</a>	<i>„Naja, spricht natürlich deutlich die Eltern an, das ist sozusagen weniger für Kinder, das ist sozusagen Hochglanz für Eltern angesprochen, die sozusagen Fürsorge für das Kind. Ja, also ein Werbefilmchen.“</i>	<i>„Ich finde das auch ein bisschen zu schnell irgendwie Alles. Man sieht zwar kurz was, und dann steht da auch was, aber dann ist es auch schon wieder weg. Also ich finde es ein bisschen zu überladen.“</i>
ja-ich-auch.de – 7. MSD Forum GesundheitsPARTNER 2017, MSD Deutschland. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=YeEsgWS05yE&amp;feature=emb_title">https://www.youtube.com/watch?v=YeEsgWS05yE&amp;feature=emb_title</a>	<i>„Also so, wie es jetzt gezeigt wurde, hat es mich auf jeden Fall mehr angesprochen als der erste Spot, und ich würde mich auch jetzt dann darüber informieren“</i>	<i>„Also ja, klar, ist es wissenschaftlich mehr, natürlich. Aber erst mal denke ich so, Rhein-Neckar, okay, ist jetzt nicht wirklich unser Gebiet. Wird das dann überall angeboten? Also machen das nur die oder ... Also, so richtig jetzt informativ, was da jetzt</i>

Beispiele	Positive Kommentare	Negative Kommentare
<p>HPV / Humane Papillomaviren – Ein gefährliches Virus! Simple Club YouTube Channel.  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=swRWS9NCx88">https://www.youtube.com/watch?v=swRWS9NCx88</a></p>	<p>„Naja, also schon sehr informativ auf jeden Fall. Wird natürlich Alles gesagt, was man so wissen will, also zum Beispiel, dass es einen HPV-Test gibt, wusste ich zum Beispiel nicht. Auch mit den Kosten und so natürlich, finde ich schon mal ganz cool.“</p>	<p>genau ist, wird es ja nicht.“          „Für mich aber trotzdem noch ein bisschen schnell und ohne Punkt und Komma. So schnell, so Reizüberflutung.“          „Ist mehr was für Jugendliche.“</p>
<p>Dein digitaler Impfpass (Beispiel Vivy).  <a href="https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/">https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/</a></p> <p>Impfstatus Selbstcheck, vfa.  <a href="https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/impfen/impfcheck">https://www.vfa.de/de/arzneimittel-forschung/impfen/impfcheck</a></p> <p>Impfkalender 2019/2020, Robert-Koch-Institut.  <a href="https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.html">https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalender.html</a></p>	<p>„Ja, weil meinen Impfpass suche ich immer raus, wenn ich mal weiß, okay, mein Arzt sagt, ich muss mal wieder zum Impfen, aber in der Regel weiß ich das nicht. Also, ich weiß nicht, nach 10 Jahren ist mein Tetanus abgelaufen. Hallo? 10 Jahre merke ich mir doch nicht, also, ich schreibe mir das nirgendwo in den Kalender: Nach 10 Jahren ist meine Tetanus-Impfung abgelaufen. Also, wer macht das? Und so was ist natürlich super dafür.“</p>	-

Quelle: IGES auf Basis der Fokusgruppen

### 5.3 Ergebnisse Fokusgruppe Ärzteschaft

Die an der Fokusgruppe teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte vertreten die Fachrichtungen der Frauen-, Kinder- und Hausärzteschaft. Tabelle 7 gibt die Zusammensetzung der Fokusgruppe wieder.

Tabelle 7: Zusammensetzung Fokusgruppe Ärztinnen und Ärzte

Fachrichtung	Status	Altersgruppe	Geschlecht	Impfen Sie gegen HPV?	Kommt es vor, dass Sie von einer HPV-Impfung abraten?
Allgemeinmedizin	angestellt	45 bis <60 Jahre	männlich	häufig	nie
Allgemeinmedizin	selbständig	30 bis <45 Jahre	weiblich	häufig	nie
Allgemeinmedizin	angestellt	30 bis <45 Jahre	weiblich	häufig	nie
Kinder- und Jugendmedizin	selbständig	45 bis <60 Jahre	männlich	häufig	nie
Kinder- und Jugendmedizin	angestellt	60 bis <75 Jahre	männlich	häufig	nie
Gynäkologie	angestellt	30 bis <45 Jahre	weiblich	manchmal	selten
Gynäkologie	angestellt	30 bis <45 Jahre	weiblich	häufig	selten

Quelle: IGES

Anmerkung: Alle Ärztinnen und Ärzte sind aus Großstädten und in Vollzeit tätig. Alle Hausärztinnen und Hausärzte haben angegeben, in Ihrer Region häufig auch die Funktion einer Kinder- und Jugendarztpraxis zu übernehmen.

### Wissensstand

Alle Teilnehmenden aus der Fokusgruppe der Ärzteschaft impft gegen HPV in seiner Praxis und ist nach eigener Aussage auf dem aktuellen Stand zum Thema HPV. Das Wissen über HPV gehört nach Aussage der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte zum Standard, und es bestünden keine Probleme in der Wissensvermittlung. Der Wissensstand der Eltern und Kinder/Jugendlichen ist nach Angaben der Ärztinnen und Ärzte dagegen eher oberflächlich und insbesondere zu HPV-assoziierten Krankheiten außer zu Gebärmutterhalskrebs eher gering.

- ◆ „Ja, also insbesondere, wenn man jetzt das Wort HPV nennt, das ist bei vielen noch kein Begriff, aber wenn eben sogar die Eltern noch dabei sind und die Mutter und man Gebärmutterhalskrebs sagt, ist das doch den Frauen ein Begriff und so, dass die dann doch auf das Kind, denke ich mal, einwirken können (...)“

## Impfanlässe

Ihre Kommunikation zum Thema HPV beschrieben die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte als aktiv aufklärend und sahen sich als Initiatoren der Aufklärungsgespräche. Die Kinderärzteschaft gab an, die Eltern und Kinder üblicherweise über einen längeren Zeitraum zu betreuen und bei passenden Gelegenheiten auf die HPV-Impfung anzusprechen. Die Hausärztinnen und Hausärzte sagten, dass die Aufklärung vor allem in Bezug auf die Eltern stattfindet, da diese auch ihr Einverständnis geben müssten.

Bezüglich der Einstellung der Eltern zur HPV-Impfung berichteten die Kinderärzteschaft in der Fokusgruppe von der größten Akzeptanz.

- ◆ *„Also, Gespräch natürlich vorzugsweise mit den Eltern, Aufklärung über die Notwendigkeit, und dann ist da eine große Akzeptanz.“*
- ◆ *„(...) in 99% der Fälle ist es so, das wird dann geklärt abschließend positiv, und die sind auch einverstanden mit dem Beginn der Impfserie.“*

Vertrauen und Verständnis nehmen laut der Fokusgruppe aber mit dem Alter und steigender Selbstständigkeit ab. Das Verständnis und Vertrauen in die Impfung bewerteten die Ärztinnen und Ärzte als höher bei denjenigen Eltern, die noch für ihre Kinder über die HPV-Impfung entscheiden. Die Ärztinnen und Ärzte gaben an, dass die HPV-Impfung dadurch für die Haus- und Frauenärzteschaft teilweise erschwert werden würde.

- ◆ *„Das ist manchmal auch so, stößt ja auch auf fehlendes Verständnis oder Gekicher einfach bei den Jugendlichen.“*

Die Hausärztinnen und Hausärzte gaben zudem an, bei Jugendlichen beim ersten Besuch in Ihrer Praxis oder bei den J-Untersuchungen den aktuellen HPV-Impfstatus zu überprüfen und dann ggf. eine Impfung anzusprechen. Sie berichteten, dass eine HPV-Impfung nach den J-Untersuchungen seltener sei, da es keine Einladungen zu Untersuchungen mehr gäbe. Die erste Impfung führen sie nach eigenen Angaben, wenn möglich, unmittelbar durch.

- ◆ *„Also, die Kinder werden immer jünger schon, klar in der hausärztlichen Praxis, weil die halt früher vom Kinderarzt zum Hausarzt wechseln. Meistens im Rahmen der J-Untersuchungen oder einfach auch nachfragen, dass sie den Impfpass vorlegen sollen, dann schaut man.“*
- ◆ *„Wenn man das dann bespricht, muss ich sagen, wir meistens, wenn die gesund sind, taggleich noch geimpft, taggleich. Wenn die dann da sind, also der Impfstoff da ist, gerade wo er jetzt über Sprechstundenbedarf geht, dann wird eigentlich sofort geimpft.“*

Die Frauenärztinnen gaben an, dass sie beim ersten Besuch einer neuen Patientin den HPV-Impfstatus besprechen. Dabei stellten sie fest, dass viele bereits durch die Kinderärztinnen und -ärzte geimpft sind. Trotzdem sagten die Frauenärztinnen, dass sie die Impfung konsequent zum Beginn einer Behandlung ansprechen:

---

- ◆ *„Doch, ich mache die gerne. Ich spreche auch konsequent alle darauf an. Aber wie gesagt, ganz viele haben da vorher schon entweder drüber geredet oder haben innerlich die Einstellung, dass sie das gar nicht machen möchten. Und von daher, also ich impfe super gerne, und sobald die kommen, spreche ich die auch aktiv drauf an.“*

#### Kommunikationsinhalte

Als Erfolgsfaktor für das Aufklärungsgespräch sahen alle Fokusgruppenmitglieder den Schutz vor Krebs.

- ◆ *„Sobald die Patienten das Wort Krebs hören, kommen eigentlich keine großen Bedenken, muss ich sagen. Also wenn man sagt, das ist eine Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, und bei den Jungs erwähnt man irgendwie auch noch mal die Feigwarzen, dann ist es eigentlich, also ich muss sagen, es ist eigentlich wenig Diskussion, ja.“*

Als Botschaft gaben die Ärztinnen und Ärzte an, dass ein Verweis auf das Peniskarzinom und Feigwarzen bei Jungen die effektivste Strategie darstellen würde, bei Mädchen der Verweis auf Gebärmutterhalskrebs.

- ◆ *„Ja klar, das wird auch am Rande erwähnt, aber ich muss sagen, es ist eine seltene Tumorform beim Mann, aber man kann das einfach mit den Geschlechtskrankheiten, also mit den Kondylomen [Feigwarzen] da, glaube ich, besser argumentieren bei den Jungs.“*
- ◆ *„Also, sagen wir es vor allen Dingen, also Gebärmutter. Wir benutzen schon die Fachworte: Gebärmutterhalskrebs oder Peniskarzinom eben dann, Analkarzinom für die Jungs, et cetera.“*
- ◆ *„Ja, also ich denke, die initiale Aussage ist: Gegen Krebs, ja, und dann geht es aber natürlich auch in die Aufklärung, was ja auch manchmal in der Jugend, J-Untersuchung kommt, über sexuelle Kontakte et cetera, und es wird natürlich auch immer erwähnt, dass das über Sexualkontakt. Also, insgesamt sind das auch tatsächlich zwei, drei Sätze mit Stichwörtern, die dann auch reichen. Ich muss kein stundenlanges Gespräch führen. Wenn man das Wort Krebs erwähnt, sexuelle Kontakte übertragbar, dann sind die wichtigsten Stichwörter in kurzer Zeit gefallen, und dann, finde ich, kann das auch reichen, ja.“*

Die Vermittlung der HPV-Impfung als Schutz vor sexuellen Krankheiten kann nach Angaben der Fokusgruppe auch zu negativen Reaktionen führen.

- ◆ *„Das wird dann in diese STD, also so Geschlechtskrankheiten-Schiene, dann gelegt und damit will und habe ich nichts zu tun. Also das ist auf jeden Fall so. Ja, ja. So Schmutzdecke, wie Sie es genannt haben.“*

Bei der Aufklärung zu HPV für Jungen merkten die Ärztinnen und Ärzte an, dass die neue Impfung verstärkt angesprochen werden muss.

---

- ◆ *„Also, Erfahrung ist gut. Da ist auch viel Überraschung dabei erst noch. Also, auch von Elternseite: „Ah, jetzt gibt es das auch für die Jungs. Super. Interessant.“*
- ◆ *„Und der Impfstatus ist nicht bekannt, und natürlich ist bei den Jungs das häufig so, dass sie noch nicht geimpft sind.“*

Einer der Teilnehmer führte auch an, dass sich die Jungen im Vergleich zu den Mädchen leichter von einer Impfung überzeugen lassen.

- ◆ *„Aber ich glaube, dass Jungs sich da weniger Gedanken drum machen und sich einfach impfen lassen als Mädels“*

Der Schutz der Anderen wird von den Ärztinnen und Ärzten nicht als wichtigstes Argument Ihrer Aufklärung beschrieben. Sie gaben an, dass sie im Rahmen der Aufklärung verstärkt darauf hinweisen, dass es mit der HPV-Impfung möglich ist sich selbst zu schützen. Auch bei der Impfung der Jungen wird explizit auf den Selbstschutz verwiesen und nicht primär auf die Rolle des Überträgers:

- ◆ *„Also ich glaube, dass es bei Impfungen eher zieht, wenn die Leute verstehen, dass sie sich selbst schützen. Also, das Andere-Schützen ist jetzt nicht, glaube ich, ausschlaggebend dafür, dass jemand sich impfen lässt. Es geht immer darum, dass sie sich selbst schützen, ja.“*
- ◆ *„Genau. Wir zielen auch genau darauf ab. Wir sagen den Jungs auch: „Du schützt dich selber.“ Ja. Auch wenn es vielleicht erst Jahrzehnte selber der Fall ist, aber du kannst dich selber schützen. Und dann gibt es da so ein paar berühmte Schauspieler, die sich da geoutet haben, und das zieht dann meistens, ne, wenn man dann so sagt: „Guck mal der, der hat auch später ein Analkarzinom gehabt oder so was.“*

Bei den Patientinnen und Patienten sei das Argument, andere zu schützen, allerdings sehr beliebt, gab ein Fokusgruppenmitglied an:

- ◆ *„Na ja, Verhinderung von Krebs und des Gebärmutterhalskrebses und Peniskarzinom von mir aus. Übertragung reduzieren. Ich finde schon, dass man sozusagen ja die Herdimmunität auch ruhig argumentieren kann, dass man andere schützt. Das ist schon, wird oft sehr positiv aufgenommen.“*

#### Kommunikationsmaterialien

Kommunikationsmaterialien in Form von Flyern setzt die Mehrheit der Fokusgruppe für die HPV-Impfung nicht aktiv ein, ein Teilnehmer hat ausgedruckte Informationen der BZgA zur Hand, um den Eltern weiterführende Informationen anbieten zu können.

- ◆ *„Ja gut, selten, aber so habe ich ein paar Dinge ausgedruckt.“*
-

Die Mehrheit gab an, keine Informationsmaterialien und Poster zu nutzen, da die zur Verfügung stehenden nicht hilfreich, nicht mehr zeitgemäß und nur für jede Impfung einzeln verfügbar seien.

- ◆ *„Also, wenn ich für jede Impfung ein Poster drucken würde, ist tatsächlich die ganze Praxis vollgepflastert, ja. Und braucht man eine, muss man extra eine Person abstellen, die dann in regelmäßigen Abständen, die Poster wechselt. Das heißt, ich bin noch nie von einem Patienten aufgrund eines Posters angesprochen worden auf eine Impfung, aber auch noch nie aufgrund von Informationen in digitalen Medien. Also, das wäre vielleicht doch etwas, was, genau wie Sie es sagen, einfach heutzutage mehr ankommt, Instagram, Facebook. Da gucken die Leute. Aber tatsächlich, wenn ich so nur noch durch die Welt laufe, sehe ich auch kein Poster mehr.“*
- ◆ *„Und wenn das Wartezimmer voll ist, dann geht man auch nicht die Wände lang vor den Stühlen und schaut sich irgendwelche Poster an. Also, ich glaube, wir müssen in die neuen Medien reingehen, in die Social Media, das ist viel wichtiger, als Poster zu drucken. Das ist letztes Jahrzehnt, glaube ich, Poster.“*
- ◆ *„Ein Impf-Poster wäre ein guter Hintergrund für eine Telemedizin-Sitzung.“*

Eine Frauenärztin gab an, Bilder im Internet von Feigwarzen zu zeigen, um ihre Patientinnen von der HPV-Impfung zu überzeugen.

### Risikowahrnehmung

Die Risikowahrnehmung der Eltern wurde von der Fokusgruppe überwiegend als gut beschrieben. Dabei konnte insbesondere der Schutz vor Krebs in den Aufklärungsgesprächen als wirksames Argument genutzt werden, um die Eltern zu überzeugen. Allerdings wurde die Aufklärung zu HPV im Vergleich zu anderen Impfungen auch als schwieriger bewertet, weil die Impfung nicht immer als zwingend erforderlich angesehen werde. Das Risiko, an HPV-assoziierten Krankheiten zu erkranken, werde teilweise unterschätzt und sei einem Teil der Bevölkerung nicht bewusst.

- ◆ *„Na, ich finde schon, dass HPV noch einen Sonderstatus hat, weil viele auch erklären: „Ja, dagegen kann ich mich doch schützen. Und wenn ich drauf achte. Und es liegt doch an mir. Und wenn ich in meinem Leben nur einen Partner habe, dann ist doch alles gut“ oder irgend so was. Ich finde schon – und auch, dass man eher einen Zugang hat, wenn ich sage: „Nein, aus den und den Gründen hat man halt die und die Probleme danach. Dass selbst bei Impfgegnern, ich schon einige Impfgegnerinnen hatte, die sich aber dann gegen HPV impfen ließen, interessanterweise, ja, weil sozusagen, das verhindert ja Krebs. So.“*
  - ◆ *„Ja, ich glaube, HPV ist für die total abstrakt. Also HIV zum Beispiel, da habe ich pro Woche, ich weiß nicht, wie viele: „Oh Gott, nicht, dass ich jetzt HIV habe. Ich brauche jetzt einen Abstrich auf alles und eine Blutabnahme, weil*
-

*ich hatte Sex.“ Aber HPV, was das eigentlich heißt, das ist so im Bewusstsein irgendwie gar nicht so richtig angekommen, habe ich das Gefühl.“*

Ein weiterer Grund, der eine HPV-Impfung erschwert, wurde von einer der Frauenärztinnen festgestellt: Ein Teil der jugendlichen Mädchen würde die Impfung als Belastung sehen und erachte diese als nicht unbedingt notwendig. In diesem Kontext wurde von der Ärztin auch die Rolle der Mutter als Begleitung angesprochen, die den Nutzen der Impfung kritisch einschätzen und hinterfragen würde.

- ◆ *„(...) Wenn das erst später so Richtung Jugend thematisiert wird, ist HPV dann doch durchaus irgendwie ein Spezialthema für ganz viele, wo die Mütter dann auch noch kommen, auch noch was erklären, erklärt haben wollen und fragen: „Na, was kann denn daran dann so schlimm sein? Also es gibt dann schon einige, die sind Masern, Mumps, Röteln geimpft, aber das ist dann für die eine spezielle Sache, da haben sie was Schlechtes gehört, das wollen die nicht, und die können sich auch nicht vorstellen, wie es dann später mal aussieht, karzinom-technisch, wenn das dann bei der Anna landet. Also davon habe ich dann auch noch viel, die Jugendliche plus Mama und eine halbe Stunde Diskussion, und warum denn genau das jetzt sein muss, ob das jetzt so gefährlich ist und so weiter. Also, da habe ich auch welche, die sind nicht komplette Impfgegner, sondern die sind dann, ja, im späteren Stadium: „Na ja, so jetzt was zusätzlich zu dem, was nicht unbedingt nötig ist, möchte ich eigentlich nicht.“*

#### Impfkritische Personen

Die Kommunikation mit gegenüber Impfungen kritisch eingestellten Personen gaben die Fokusgruppenmitglieder als eine besondere Herausforderung an. Einige Ärztinnen und Ärzte der Fokusgruppe versuchen, in der Aufklärung mit Argumenten zu überzeugen, andere bitten impfkritische Personen, sich eine neue Praxis zu suchen.

- ◆ *„Also Impfgegner kann man, ja, glaube ich, ich muss jetzt nicht drauf eingehen, da kann man auch mit Überzeugungsarbeit dann vielleicht, irgendwann sage ich dann auch nichts mehr.“*

Besonders Ärztinnen und Ärzte, die in Berlin tätig sind, gaben an, häufiger mit impfkritischen Personen in ihrer Praxis konfrontiert zu sein.

- ◆ *„Sehr schwierig sind die, die, wie gesagt, schon da länger nicht mehr waren und wo die Eltern Impfgegner sind. Davon habe ich relativ viele in Berlin. Da haben die gesagt: „Ja, wir haben lange drüber geredet mit dem Kinderarzt, es kommt für mich nicht in Betracht.“ Und da habe ich dann auch wirklich etliche gehabt, die dann später irgendwie erkrankt sind, ja, es geht ja jetzt schon ein paar Jahre, also, das ist zumindest also regional wahrscheinlich unterschiedlich. Ich habe in Brandenburg mal eine Praxisvertretung gemacht, da war es auch noch mal anders, aber bei uns ist es so, dass ich wirklich viele habe, die nicht geimpft sind.“*

Bei weiblichen Jugendlichen berichtete eine Frauenärztin von einer wachsenden Anzahl von Patientinnen, die die Impfung als etwas Unnatürliches wahrnehmen und deshalb ablehnen.

- ◆ *„Aber ich habe viele Patientinnen, die beschreiben das so, dass es für sie zu unnatürlich ist. Also die sagen, also es gibt so einen Trend weg von der Pille. Auf gar keinen Fall. Die wollen alle Kupferspiralen benutzen, Menstruationspass und so weiter. Und diese Vierzehnjährigen zum Beispiel, die sind noch ganz easy, da reicht das auch mit dem Krebs, und die kommen mit ihrer Mutter, und die kommen dann auch wieder. Die Erfahrung habe ich auch gemacht. Ich finde, wenn so 17, 18, 19, ist bei uns sehr, sehr schwierig. Da fangen die an, sehr differenziert zu werden, sich mit allem auseinanderzusetzen, und dann ist diese Impfung. Die sagen dann also bei mir ganz oft: „Das ist ja dann irgendwie auch nicht natürlich, diese ganzen Stoffe. Ja das ist unnatürlich, und deswegen möchte ich das nicht.“ Und Krebs ist bei denen viel weniger, weit weg und schlimmer als Unnatürlichkeit. Also da gibt es einen ganz großen Trend hier, die sagen: „Nee, also diese Stoffe in meinem Körper, Pille, Impfung. Nein, danke.“*

Die Ärztinnen und Ärzte ordneten die Nebenwirkungen und Risiken einer HPV-Impfung als gering an, gaben aber auch an, dass die Impfung nicht immer nebenwirkungsfrei sei.

- ◆ *„Na ja, eben, wir wissen ja schon, dass Impfungen nicht per se nebenwirkungsfrei sind, und dafür gibt es ja auch ein entsprechendes Impfgesetz, was also solche seltenen Nebenwirkungen dann auch detailliert zwingt uns, zu verfolgen und dann gegebenenfalls auch Regresse einzuleiten. Das wird nicht so sein, dass die Impfung nebenwirkungsfrei ist, kein Medikament ist das.“*

#### Strukturelle und organisatorische Impfhindernisse aus Sicht der Ärzteschaft

Hindernisse für eine HPV-Impfung von der medizinischen Seite sehen die Ärztinnen und Ärzte vor allem in der Verfügbarkeit des Impfstoffs.

- ◆ *„Ganz akut ist, glaube ich, die Verfügbarkeit der Impfstoffe ist gerade ein Thema.“*

Auch Zeitmangel wurde von der Fokusgruppe als Grund angeführt, weshalb nicht für alle Patientinnen und Patienten eine Kontrolle des HPV-Impfstatus durchgeführt werden kann.

- ◆ *„Wir haben einfach auch keine Zeit. Das Wartezimmer ist voll, also zum Teil Wartezeiten von vier bis fünf Stunden bei uns, und das ist, das geht dann gar nicht, da irgendwie lange im Impfbuch zu blättern“*
-

- ◆ *„(...) und dann hat man auch manchmal in unserer Praxis, man muss ja auch ehrlich sein, einfach nicht die Zeit, bei jedem Kontakt von einem Jugendlichen, jedes Mal den Impfstatus abzufragen. Wobei der Impfpass meistens sowieso nicht dabei ist.“*

Organisatorische Schwierigkeiten, wie etwa Terminverfügbarkeit für Impfungen, gaben die Ärztinnen und Ärzte nicht als Impfhindernis an. Sie sehen Termenschwierigkeiten bei Jugendlichen, die die Impfung aus Zeitmangel oder Faulheit nicht vereinbaren oder abbrechen.

- ◆ *„Also, wenn jemand nicht geimpft wird, obwohl er in der Praxis war dann ist es eher aus Zeitmangel, weil sie keine Lust haben, aber wenige die sagen: „Nee, das ist eine Impfung, die schützt, und ich will sie nicht bewusst, sondern meistens ist es wirklich die Faulheit. Ja, ist ja so. Ich hätte auch keine Lust gehabt, mit 16 mich zu impfen.“*
- ◆ *„Also ich habe, muss ich sagen, später, wenn die als Jugendliche bei mir sind, ist ja oft so ab 16, dann, wenn sie die Pille bekommen und dann regelmäßig kommen, aber zum Beispiel, welche, die nicht die Pille nehmen, und sich dann impfen lassen. Da habe ich schon viele, die die zweite und dritte Impfung einfach nicht bekommen, weil die dann verpeilt sind. Die kommen dann einfach nicht. Die haben es einfach vergessen.“*

Als ein weiteres organisatorisches Hindernis wurde der Arztwechsel von Kinderarzt- zu Haus- und Frauenarztpraxis genannt. Dieser Wechsel wurde insbesondere von den Ärztinnen und Ärzten als Problem dargestellt, wenn der Wechsel in den Zeitraum fällt, in dem die Jugendlichen beginnen, ohne die Eltern eine Ärztin oder einen Arzt aufzusuchen.

- ◆ *„Ein bisschen schwierig ist es, wenn wir die Kinder denn verlieren, wenn die dann in einem höheren Alter nicht mehr zum Kinderarzt gehen, sondern zu den Hausärzten zum Teil oder so, dann wird es schwieriger, weil es kein richtiges Einladungswesen in dem Sinne gibt.“*
- ◆ *„(...) weil, man merkt ja irgendwann auch, solange sie bei den Kinderärzten in Behandlung sind, läuft es super mit den Impfungen, das muss man sagen, dann sind sie wirklich alle gut durchgeimpft, aber ab einem gewissen Alter gehen die wirklich nur noch zum Arzt bei Beschwerden, nicht mehr zu Kontrolluntersuchungen.“*
- ◆ *„(...) weil, dann später, sofern die Kinder dann anfangen, alleine zu kommen, wird es dann schwierig, Man kennt den Impfstatus nicht. Die kommen nur kurz, weil sie nur eine Krankmeldung kurz brauchen.“*

### Erhöhung der Impfquote

Von den Ärztinnen und Ärzten wird die Ansprache durch Kinderärztinnen und Kinderärzte als am sinnvollsten und unproblematischsten angesehen. Dennoch wird

---

eingräumt, dass es nicht gelingt, alle Eltern oder Jugendlichen in den entsprechenden Altersgruppen anzusprechen. Die Ärztinnen und Ärzte sehen es daher als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Aufmerksamkeit für das Thema zu erhöhen. Um die Impfquote im Alter entsprechend der Empfehlung der STIKO (9 bis 17 Jahre) steigern zu können, schlagen die Ärztinnen und Ärzte insbesondere eine verbesserte Aufklärung vor und nennen öffentliche Kampagnen, die Aufklärung in Schulen, auch in Verbindung mit dem Angebot von HPV-Impfungen an Schulen sowie Erinnerungen durch die elektronischen Patientenakte an Impftermine. Das Engagement von Ärztinnen und Ärzten in Schulen war teilweise bekannt und wurde sehr positiv bewertet. Von den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten der Fokusgruppe war allerdings bisher keiner in einem Schulprojekt tätig gewesen.

- ◆ *„Na, es gibt ja hier in Berlin Gynäkologinnen und Gynäkologen, die in Schulen gehen. Mir fällt jetzt gerade nicht ein, wie sie sich nennen. Und da habe ich schon einige Anfragen bekommen, ich finde, die machen super Arbeit. Die gehen halt wirklich in die Klassen – das ist jetzt sozusagen ganz analog – und stehen da für Fragen zur Verfügung. Sie veröffentlichen auch Interviews online. Da gibt es auch YouTube-Videos von denen sozusagen für die Schüler, um das sozusagen nachzuhören und zu sehen.“*
- ◆ *„Ach so, ja, ich weiß gar nicht, ob es bei uns Ärzte gibt, die in die Schulen gehen. Keine Ahnung. Also, habe ich noch nie, also, habe ich jetzt bisher noch nicht gehört. Ja. So das Zähneputzen, die Zahnärzte und alles, aber ich weiß gar nicht. Also, schön wäre es. Wäre echt eine coole Sache, ja.“*

Das Angebot von HPV-Impfungen in der Schule wurde positiv bewertet und als Möglichkeit gesehen, die Impfquote zu erhöhen, da auf diesem Weg die größte Zahl der Kinder erreicht werden kann. Ein Arzt verband mit der Schulimpfung die Option einer vollständigen Impfung, die durch den besonderen sozialen Druck in der Situation erreicht werden können:

- ◆ *„(...) aber per se wäre das eine Möglichkeit, genauso wie die Bundeswehr bei Jungs sozusagen, wäre ja auch immer noch nicht zu spät, da durchzuimpfen, aber in die Schule zu gehen und da einfach alle durchzuimpfen mit vorgegebener Info an die Eltern, wäre, meines Erachtens, am besten. Weil, da sitzen sie alle und da kommen sie nicht raus, ja.“*

Mehrere Fokusgruppenteilnehmerinnen und -teilnehmer berichten, dass sie auch über die empfohlene Altersspanne von 9 bis 17 Jahren hinaus eine HPV-Impfung empfehlen oder auf Anfrage als Selbstzahler-Leistung durchführen, um auch im fortgeschrittenen Alter vor den HPV-Folgeerkrankungen zu schützen. Andere Teilnehmende wünschen sich mehr Informationen und Richtlinien für den Umgang mit der HPV-Impfung bei Patientinnen und Patienten im Alter von über 18 Jahren.

- ◆ *„Na ja, wenn ich jetzt, also, es gibt jetzt sehr wohl massiv viele Studien zu dem Thema ältere Patienten, Zustand nach Konisation et cetera, und trotzdem haben sich halt leider die Fachgesellschaften nicht dazu durchgerungen, das für alle zu empfehlen.“*
-

- ◆ *„Es kommen auch vermehrt Fragen von Damen, die eine Konisation hinter sich haben. Da irgendwie gibt es ja noch keine wirkliche Impfeempfehlung, wobei ich persönlich würde dann definitiv impfen eigentlich. Das ist zwar eine Präparat-Leistung, aber da muss ich sagen, da warte ich noch so ein bisschen auf Rückmeldung, ob man das wirklich da auch generell empfehlen soll. Aber bisher ist es bei den Erwachsenen, Männern und Frauen, eher so, dass die auf uns zukommen im Erwachsenenalter. Also ich empfehle jetzt nicht aktiv einem gesunden 25-jährigen, der nicht geimpft ist hier bei der Impfpasskontrolle: „Hier, da fehlen aber noch die HPV-Impfungen. So weit bin ich noch nicht. Ob es sinnvoll ist oder nicht, weiß ich auch nicht. Da warte ich, ehrlich gesagt, noch so ein bisschen auf Fachgesellschaften, dass sie sich dazu äußern.“*

### Digitale Kampagnen

Die Kampagnen in den digitalen Medien werden von den Ärztinnen und Ärzten als wichtiger Weg zur Aufklärung beschrieben, da analoge Kampagnen die Zielgruppe der Jugendlichen kaum noch erreichen. Eine Ausnahme stellt dabei der öffentliche Raum dar, z. B. an Haltestellen für die öffentlichen Verkehrsmittel, die als sinnvoll erachtet werden.

Die Jugendlichen, die nach dem Arztwechsel alleine zu Haus- oder Frauenärztinnen und -ärzten gehen, waren für die Fokusgruppe eine besonders schwer zu erreichende Zielgruppe, die ihrer Meinung nach durch die digitalen Medien gut erreicht und von einer Impfung überzeugt werden könnte.

- ◆ *„Na, mehr in die Medien gehen, in die Öffentlichkeit gehen mit solchen Sachen. Also, in Berlin hängen jetzt immer Plakate auf den U-Bahn und S-Bahnhöfen über sexuelle Krankheiten, so was in der Art, ja. Da stehen die, warten auf den Zug, aber eben auch YouTube, Instagram, Facebook.“*
- ◆ *„Auch schon früher, also auch schon vor dem 16. Lebensjahr. Und das ist ja bis zum 18. Lebensjahr doch noch eine lange Zeitspanne. Die wir nun wieder vor allem mit diesen digitalen Medien erreichen können.“*

Die Internetseite von zervita.de war den Ärztinnen und Ärzten nicht bekannt, wurde jedoch positiv aufgenommen: Für einige der Ärztinnen und Ärzte war es denkbar, in zukünftigen Aufklärungsgesprächen die Eltern für weitere Informationen auf die zervita-Website zu verweisen. Das Informationsvideo für Jugendliche, das auf der Seite verlinkt ist, wird allerdings als zu lang bezeichnet. Die Seite der BZgA und die darauf zur Verfügung gestellten Informationen sind einem Teil der Fokusgruppe bekannt. Auch auf diese Internetseite würden die Ärztinnen und Ärzte die Eltern zum Teil für Informationszwecke verweisen.

Insgesamt werden Kampagnen in den neuen Medien empfohlen, die grundsätzlich auf Impfungen im Allgemeinen und auf die Kontrolle des Impfpasses beim Arztbesuch abzielen sollten. Die digitalen Unterstützungsmöglichkeiten für Ärztinnen und

Ärzte sowie Patientinnen und Patienten zur Impferinnerung wurden positiv bewertet. Die STIKO-App des Robert-Koch-Instituts war drei der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bekannt, zwei nutzen die App gelegentlich in Ihrem Arbeitsalltag. Keiner der Ärztinnen und Ärzte hatte in seiner Praxis bereits Kontakt mit Patientinnen oder Patienten, die eine digitale Patientenakte/Gesundheitsakte (Beispiel vivy) genutzt haben, die Fokusgruppe sieht eine solche App und insbesondere die Erinnerungsfunktion an Impftermine jedoch positiv. Einzelne Aussagen zu den diskutierten Beispielen werden in Tabelle 4 dargestellt.

Tabelle 8: Beispiele und Bewertungen digitaler Unterstützungsmöglichkeiten – Ärztinnen und Ärzte

Beispiel	Positive Kommentare	Negative Kommentare
Informationen für Fachkreise, Zervita e. V. <a href="https://www.zervita.de/fachkreise/index.php">https://www.zervita.de/fachkreise/index.php</a>	<i>„(...) für einen bestimmten Teil der sehr differenzierten Eltern, die mehr Informationen haben wollen, ist es gut, wenn man die auf so eine Seite lotsen kann.“</i>	<i>„Ja, aber wenn ich nach konkreten Informationen über eine Impfung suche, gehe ich meistens zur STIKO-Seite oder zur RKI.“</i>
Materialien zur Prävention in der ärztlichen Praxis, BZgA <a href="https://www.bzga.de/informationen/hivsti-praevention/informationenmaterialien-fuer-aerztinnen-und-aerzte-zur-chlamydien-infektion-und-hpv-impfung/informationenmaterial-zur-hpv-impfung-fuer-die-aerztliche-praxis/">https://www.bzga.de/informationen/hivsti-praevention/informationenmaterialien-fuer-aerztinnen-und-aerzte-zur-chlamydien-infektion-und-hpv-impfung/informationenmaterial-zur-hpv-impfung-fuer-die-aerztliche-praxis/</a>	<i>„Also, das ist sinnvoll auf jeden Fall, weil das ist auf der Seite von dieser BZgA, ja, das ist schon eine Infostelle, wo man sich informieren kann.“</i>	<i>„Die Eltern, die kleinere Kinder haben, die beschäftigen sich mit ihren Kindern, ja, aber für die Zielgruppe der pubertierenden Jugendlichen ist, glaube ich, Schriftmaterial heute nicht mehr das Richtige.“</i>
STIKO-App, Robert-Koch-Institut <a href="https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert_koch_institut_stiko">https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert_koch_institut_stiko</a>	<i>„Ich finde, das sieht toll aus, das gucke ich mir auf jeden Fall mal an, aber ich kannte die bis jetzt leider nicht.“</i>	<i>„Also, ich kenne sie nicht. Aber wie gesagt, ich habe das Schema von Gardasil auch im Kopf, und so super viel ist hier ja nicht, also.“</i>
Dein digitaler Impfpass (Beispiel Vivy) <a href="https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/">https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/</a>	<i>„(...) eindeutig positiv.“</i>	-

Quelle: IGES auf Basis der Fokusgruppen

Die Ergebnisse der Fokusgruppen sind in die Fragebögen zur repräsentativen Befragung von Eltern und Ärztinnen und Ärzten eingeflossen. Die repräsentativen Befragungen validieren und erweitern die Fokusgruppen-Ergebnisse um wesentliche quantitative Größen, wie z. B. die Bekanntheit der HPV-Impfung und die Verteilung der Gründe für und gegen die HPV-Impfung in der Bevölkerung. Die repräsentative

Befragung der relevanten Arztgruppen quantifiziert zudem den in den Fokusgruppen benannten Unterstützungsbedarf der Ärztinnen und Ärzte.

---

## 6. Ergebnisse der quantitativen Befragung

Über ein großes Onlinepanel wurden 1.564 Eltern von Kindern im Alter von 9 bis 14 Jahren befragt, repräsentativ quotiert nach der Verteilung der sozioökonomischen Kriterien Bildungsstand, Berufsausbildung, Einkommen und Migrationshintergrund<sup>7</sup> in dieser Personengruppe gemäß Mikrozensus. Die realisierte Stichprobe bildet diese Bevölkerungsstruktur überwiegend ab (vgl. Anhang A2). Unterrepräsentiert sind Personen, die die Schule ohne Abschluss beendet haben (in der Grundgesamtheit 6 %, in der Stichprobe 2 %) sowie Personen ohne Berufsabschluss (in der Grundgesamtheit 18 %, in der Stichprobe 8 %). Auffällig für die Bevölkerungsgruppe der Eltern mit Kindern im Alter von 9 bis 14 Jahren ist ein im Vergleich zur Gesamtbevölkerung mit 40 % vergleichsweise hoher Anteil an Haushalten mit Migrationshintergrund sowie vergleichsweise hohe Anteile von Personen mit mittlerem Bildungsabschluss und Berufsausbildung. In der Stichprobe sind Haushalte mit Migrationshintergrund unterrepräsentiert (25 % anstatt 40 % mit Migrationshintergrund). Es ist zudem davon auszugehen, dass Personen ohne Deutschkenntnisse aufgrund der Befragung in deutscher Sprache in den Ergebnissen nicht abgebildet werden. Ebenso unterrepräsentiert sind die Eltern in der höchsten Einkommensklasse (> 5.000 Euro Haushaltsnettoeinkommen, 22 % in der Grundgesamtheit, 17 % in der Stichprobe).

Im Folgenden werden zunächst die Ergebnisse der Befragung der Eltern, im Anschluss die Ergebnisse der Befragung Ärztinnen und Ärzte dargestellt.

### 6.1 Ergebnisse der Befragung der Eltern

#### 6.1.1 Ärztliche Versorgung und allgemeiner Impfstatus

Der Großteil der Eltern war in den letzten zwölf Monaten mit ihren Kindern beim Arzt (Abbildung 5), überwiegend bei Kinderärztinnen und Kinderärzten, bis zu einem Drittel bei Hausärztinnen und Hausärzten (Abbildung 6). Mit steigendem Alter nimmt dabei erwartungsgemäß der Anteil der Besuche bei Kinderärztinnen und Kinderärzten zugunsten der anderen Fachgruppen ab (Abbildung 7).

Selbst bei den 9-Jährigen spielt bereits die hausärztliche Versorgung eine Rolle, so dass dieser ebenfalls eine wesentliche Bedeutung für die HPV-Impfung in der Altersgruppe bis 14 Jahre zukommt. Die Bedeutung von Frauenärztinnen und Frauenärzten nimmt ebenfalls mit dem Alter zu, wird jedoch vermutlich nach dem 14. Lebensjahr noch relevanter. Dies bestätigt die Befragung der Ärztinnen und Ärzte (vgl. auch Abbildung 66, S. 123).

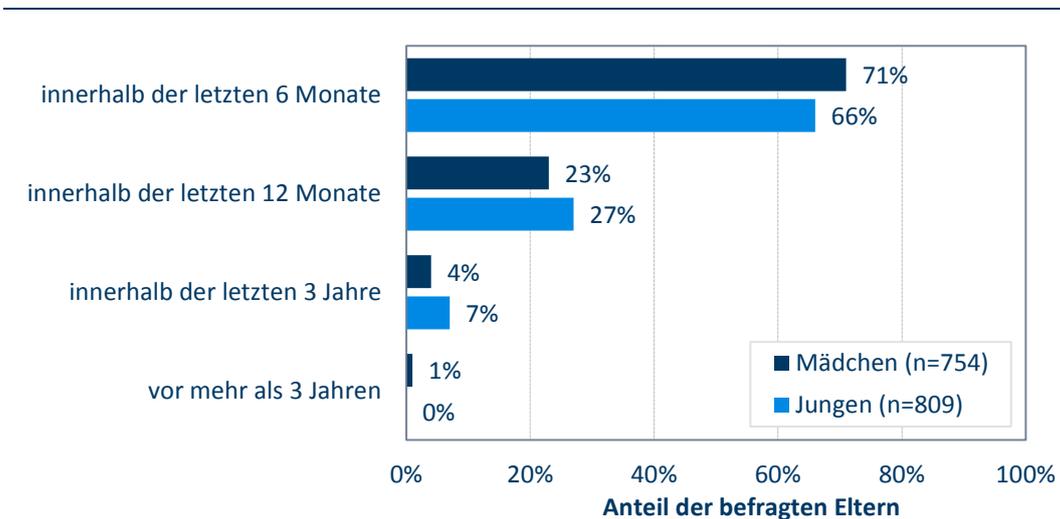
---

<sup>7</sup> Migrationshintergrund erfasst mit folgenden Fragen (zutreffend falls mind. eine der unterstrichenen Antworten gilt): Wo sind Sie geboren? a) in Deutschland; b) in einem anderen Land; Sind Ihre Eltern in Deutschland geboren? a) ja, beide b) nein, nur ein Elternteil ist in Deutschland geboren c) nein, beide Eltern sind nicht in Deutschland geboren

---

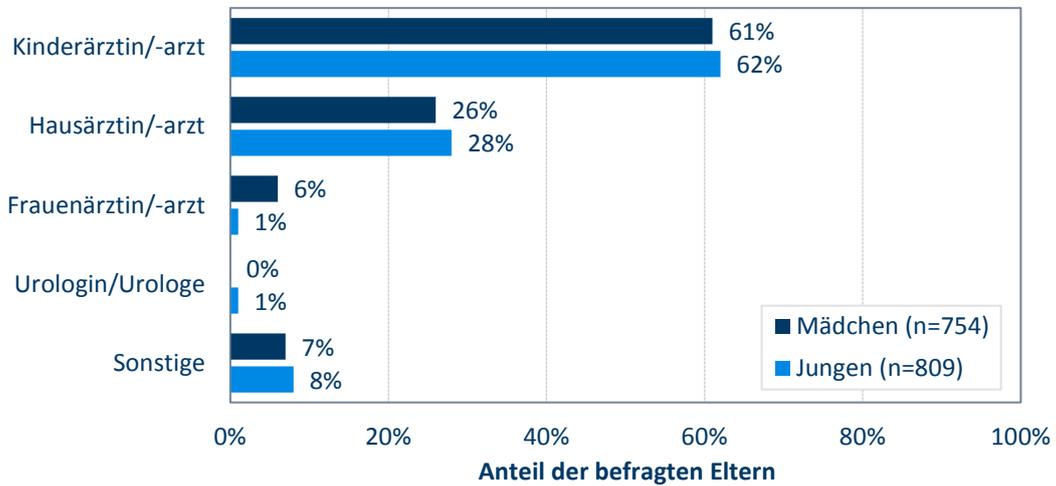
Nur etwas über die Hälfte der Eltern geben an, mit ihren Kindern an den Vorsorgeuntersuchungen U10 und/oder U11 teilgenommen zu haben, die für die Stichprobe altersgemäß relevant sind. Es ist regional unterschiedlich, ob die U10 und/oder die U11 von den Krankenkassen als Regelleistung übernommen werden. Die J1-Untersuchung wurde erwartungsgemäß in geringerem Umfang benannt (Abbildung 8). Ein Drittel der Eltern gab an, dass ihre Kinder an der J1-Untersuchung teilgenommen haben. Betrachtet man nur die Eltern von 14-Jährigen, sind es 67 % (ohne Abbildung). Studien zu Teilnahmequoten (zuletzt 2014 erhoben; Schulz et al. 2016) liegen zwischen 46,6 % und 48,6 %, sodass davon auszugehen ist, dass in der vorliegenden Stichprobe entweder engagiertere Eltern beteiligt waren oder die Teilnahmen an den einzelnen Untersuchungen von den Eltern nicht zweifelsfrei benannt werden können.

Abbildung 5: Verteilung der befragten Eltern nach letztem Arztbesuch und Geschlecht des Kindes



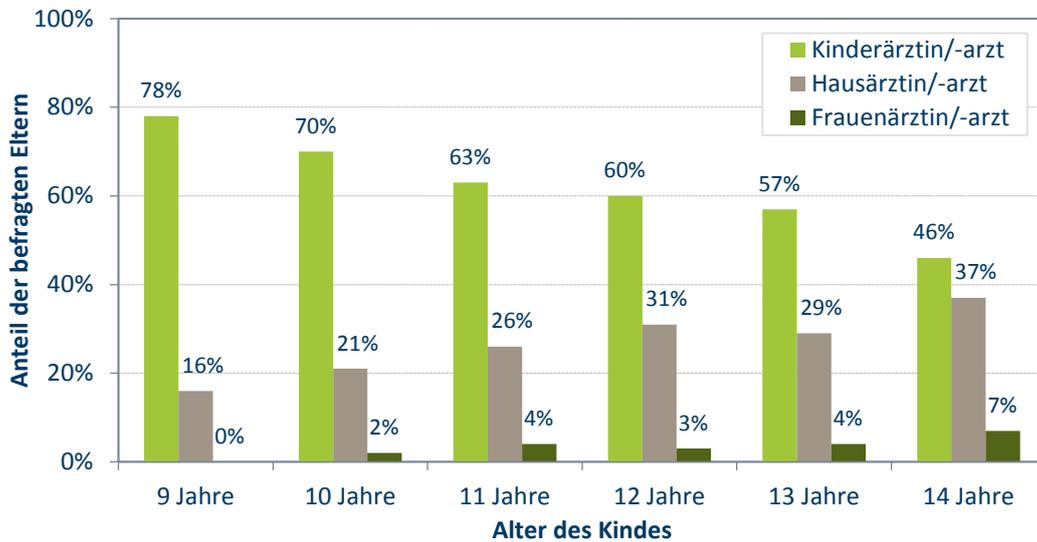
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 6: Verteilung der befragten Eltern nach Fachrichtung der zuletzt besuchten Ärztin/des zuletzt besuchten Arztes und Geschlecht des Kindes



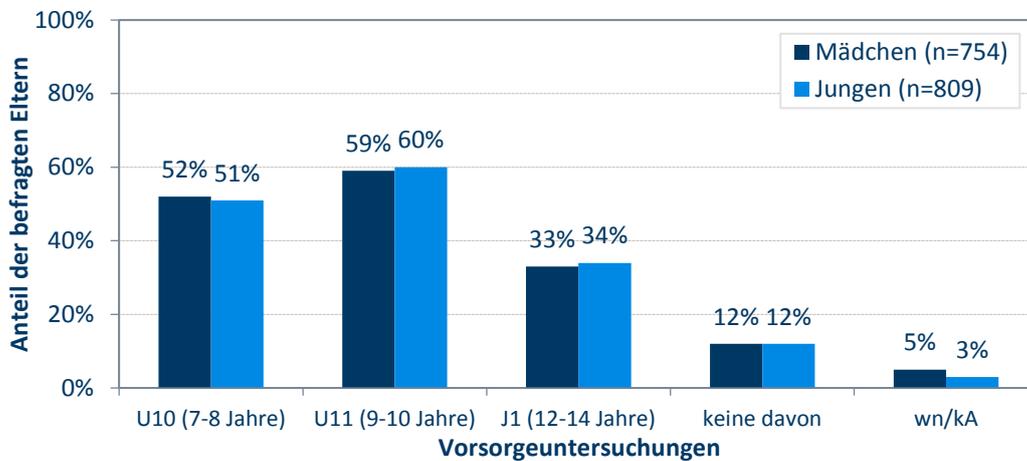
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 7: Verteilung der befragten Eltern nach Alter des Kindes und Fachrichtung der zuletzt besuchten Ärztin/des zuletzt besuchten Arztes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

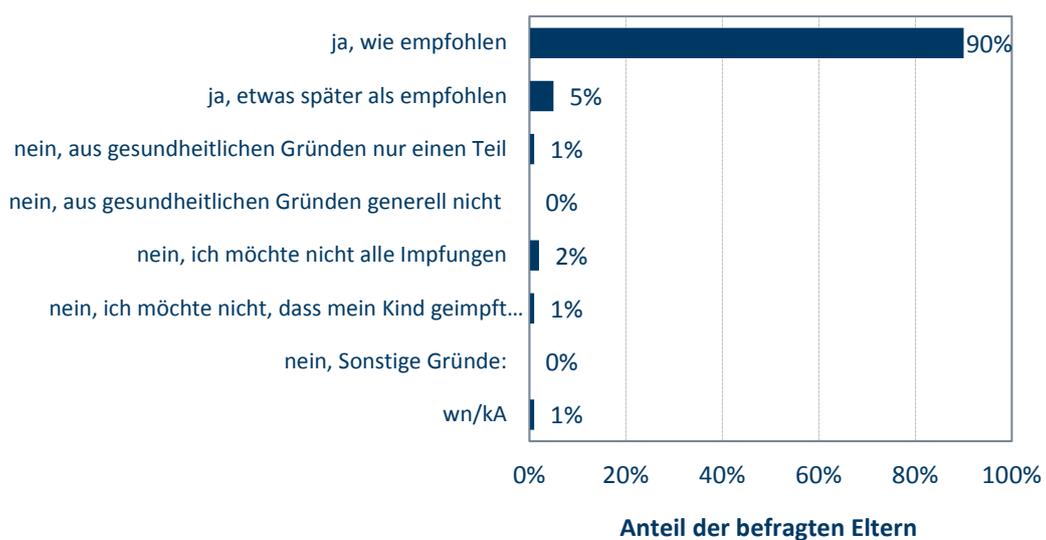
Abbildung 8: Verteilung der befragten Eltern nach Teilnahme des Kindes an vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen nach Geschlecht des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Der allgemeine Impfstatus ist mit 95 % der in den U-Untersuchungen (U4-U9, Altersgruppe: 2. bis 66. Lebensmonat) empfohlenen Impfungen hoch und entspricht den Erhebungen des RKI zu den Impfquoten von Kindern und Jugendlichen (Abbildung 6) (Rieck *et al.* 2020). Nur 1 % der Eltern gibt an, ihre Kinder grundsätzlich nicht impfen zu wollen.

Abbildung 9: Verteilung der befragten Eltern nach Erhalt der in den U-Untersuchungen (U4-U9, Altersgruppe: 2. bis 66. Lebensmonat) empfohlenen Impfungen



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

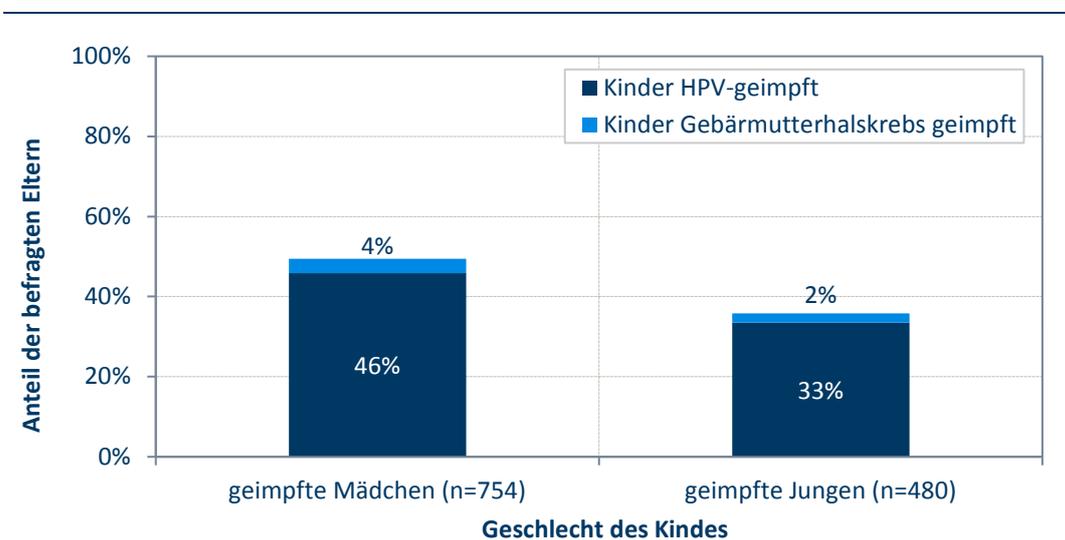
### 6.1.2 Impfstatus

Im Folgenden wird der Impfstatus der Kinder der befragten Stichprobe nach Geschlecht sowie für verschiedene Untergruppen dargestellt. Dabei werden auch die Angaben berücksichtigt, die die HPV-Impfung nur als Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs kennen. Zudem wird unterschieden nach Kindern, die erst einen Teil der Impfungen erhalten haben, also teilgeimpft sind und Kindern, die bereits vollständig geimpft sind. Eltern mit mehreren Kindern im Alter von 9 bis 14 Jahren wurden nur zu dem älteren bzw. ältesten Kind befragt.

Insgesamt zeigt sich nach Selbstauskunft der Eltern eine Impfquote von 50 % mindestens teilgeimpfter Mädchen bis 14 Jahre sowie 35 % mindestens teilgeimpfter Jungen bis 14 Jahre zum Befragungszeitpunkt August/September 2020 (Abbildung 10; Unterschiede mind. einer genannten HPV-Impfung nach Geschlecht statistisch signifikant:  $\chi^2(\text{df } 2, n = 1.234) = 18,50, p < 0.001$ ).

Für die im Folgenden dargestellten Unterschiede in den Ergebnissen nach Geschlecht werden nur vereinzelt statistisch signifikante Unterschiede im Detail benannt. Aus der Analyse der Konfidenzintervalle der Ergebnisse nach Geschlecht kann als grober Richtwert angegeben werden, dass dargestellte Unterschiede in den Ergebnissen von Jungen und Mädchen ab einem Unterschied von ca. 4 Prozentpunkten statistisch signifikant sind.

Abbildung 10: Ist Ihr Kind gegen HPV/ Gebärmutterhalskrebs geimpft (mind. die erste Impfung)? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes



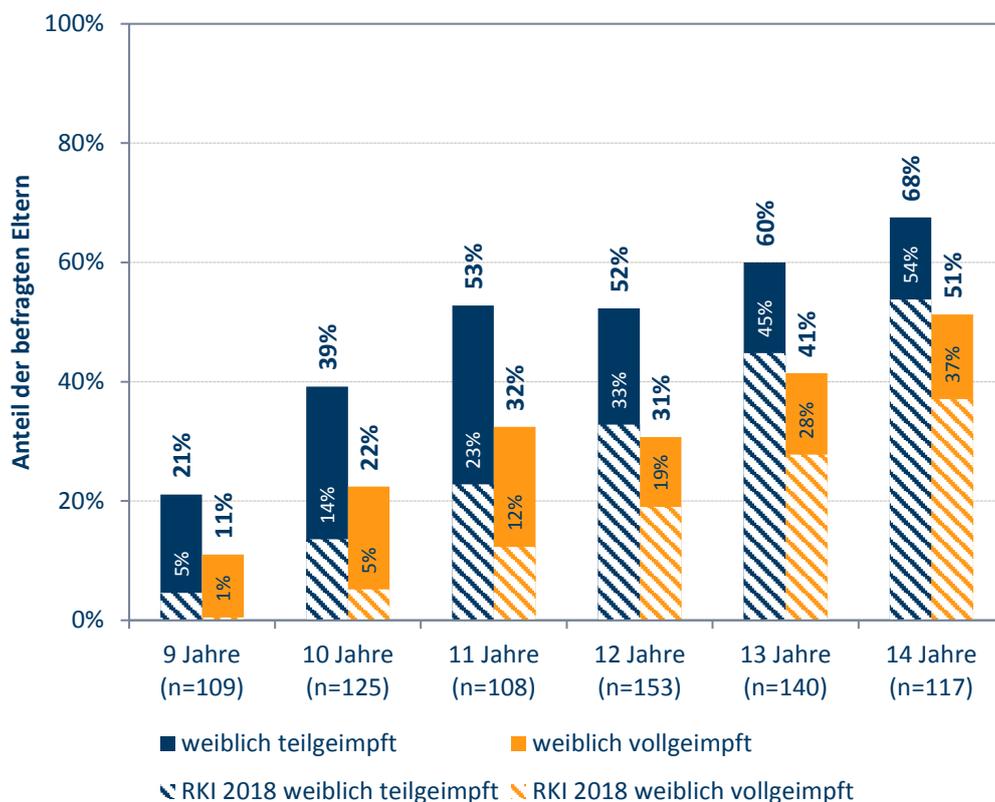
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Die Frage „Ist Ihr Kind gegen HPV geimpft (mindestens die erste Impfung)?“ wurde nur Eltern gestellt, die die Gebärmutterhalskrebsimpfung oder die HPV-Impfung kannten. Die Frage „Ist Ihr Kind gegen Gebärmutterhalskrebs geimpft (mindestens die erste Impfung)?“ wurde nur Eltern gestellt, die die Frage „Ist Ihr Kind gegen HPV geimpft (mindestens die erste Impfung)?“ mit „nein“ oder „weiß nicht“ beantworteten.

Für die einzelnen Altersjahre können die in der Stichprobe erhobenen Werte für die Mädchen mit den Ergebnissen aus der RKI-Impfsurveillance verglichen werden (Rieck *et al.* 2020). 2018 lagen noch keine Werte für Jungen vor.

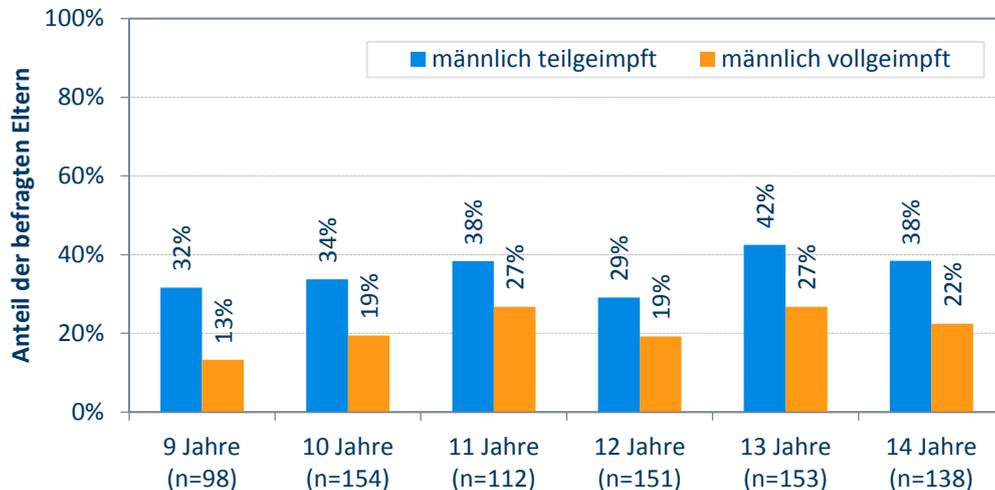
Die Impfquoten der Mädchen steigen mit dem Alter erwartungsgemäß an, ebenfalls die Anteile der vollgeimpften Mädchen. Im Vergleich zu den Daten des RKI aus dem Jahr 2018 liegen die Impfquoten in der Stichprobe deutlich höher (Abbildung 11, die Angaben zu den teilgeimpften Mädchen inkludieren dabei die vollgeimpften Mädchen, sie repräsentieren demnach die mindestens teilgeimpften Mädchen). Dies liegt vermutlich nicht ausschließlich an einer in diesem Umfang bis 2020 tatsächlich gestiegenen Impfquote, sondern vermutlich auch an fehlenden Bevölkerungsgruppen, die durch eine Befragung, insbesondere in einem Online-Panel, trotz Quotierung nach Mikrozensus nicht in gleichem Maße erreicht werden können. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass sich die in dieser Befragung zeigenden Informationsdefizite in noch stärkerem Umfang in der Bevölkerung finden.

Abbildung 11: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Mädchen – Verteilung nach Alter des Kindes und im Vergleich zu RKI 2018



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern von Mädchen

Abbildung 12: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Jungen – Verteilung nach Alter des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern von Jungen

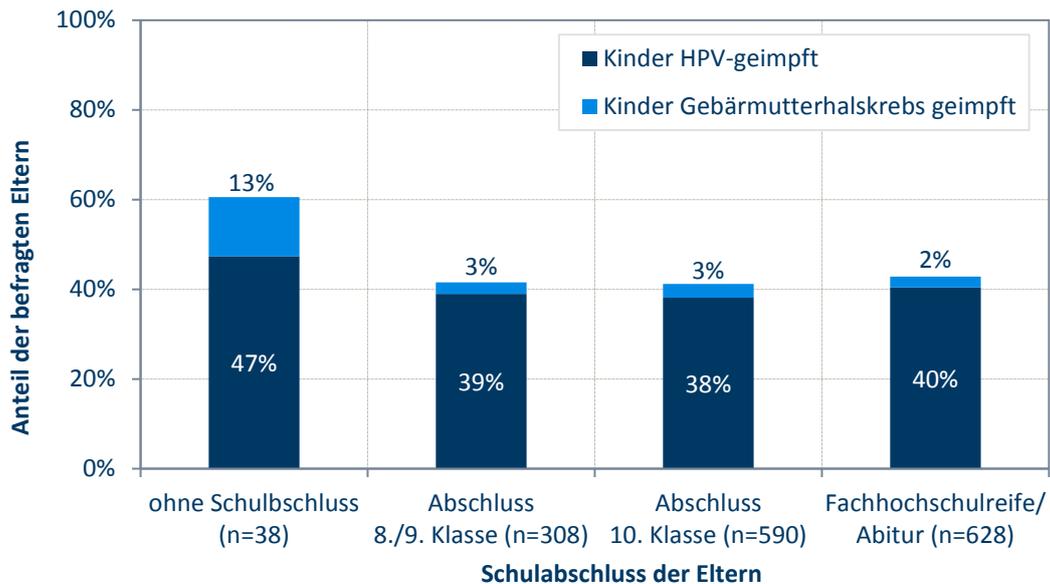
Abbildung 12 zeigt die Impfquoten der Jungen in der Befragungsstichprobe. Hier liegen aus der RKI-Impfsurveillance noch keine Vergleichswerte vor, es ist jedoch angesichts des Vergleichs der Mädchenstichprobe mit den RKI-Daten auch bei den Jungen von einer Überschätzung der Impfquoten in der Stichprobe auszugehen. Insgesamt liegen die Impfquoten deutlich unter den Quoten der Mädchen und verteilen sich gleichmäßiger über die Altersgruppen. Dies ist teilweise mit der erst kürzlich ausgesprochenen Impfempfehlung zu begründen.

Die folgenden Abbildungen zeigen die Impfquoten segmentiert nach verschiedenen Kriterien, die auf Hintergründe für unterschiedliches Impfverhalten verweisen könnten. Hinsichtlich des Bildungsabschlusses zeigen sich keine relevanten Unterschiede (Abbildung 13; die Angaben von Personen ohne Schulabschluss sind aufgrund der geringen Teilstichprobe nicht belastbar zu interpretieren). Die Darstellung der Impfquoten nach Berufsabschluss zeigt tendenziell bessere Quoten bei höherer Qualifizierung (Abbildung 14). Hinsichtlich des Migrationshintergrunds zeigen sich 6 % höhere Quoten bei Kindern und Jugendlichen ohne Migrationshintergrund (Unterschied statistisch signifikant:  $\chi^2(\text{df } 1, n = 1.564) = 10,12, p = 0.006$ ; Abbildung 15). Positive Bewertungen von Homöopathie und Naturheilkunde gehen tendenziell mit höheren HPV-Impfquoten einher (Abbildungen 16 und 17).

Alle benannten Unterschiede der Gruppen sind multivariat betrachtet jedoch nicht mehr signifikant für die Impfquote, wenn der Informationsstand in die Berechnung mit einbezogen wird. Die Darstellungen zu den Zusammenhängen von sozioökonomischen Merkmalen und Impfquoten verdeutlichen somit, dass, wie bei anderen Themen auch, Kampagnen zu HPV weiterhin alle Bevölkerungsschichten erreichen und informieren müssen. Durch die aktuell überwiegend durch Ärztinnen und

Ärzte erfolgreiche Information gelingt dies angesichts der gezeigten geringen sozio-ökonomischen Unterschiede bisher in großen Teilen, jedoch geben Personen mit Migrationshintergrund signifikant häufiger an, nicht von Ärztinnen oder Ärzten informiert worden zu sein ( $\chi^2(df 1, n = 1.564) = 5,36, p = 0.021$ ).

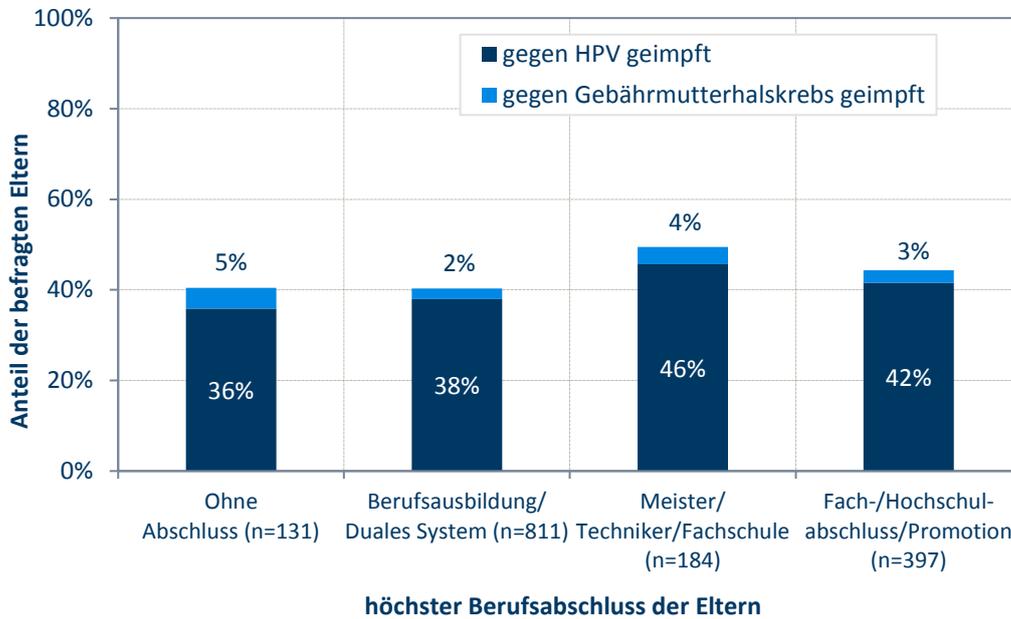
Abbildung 13: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach höchstem Bildungsabschluss der Eltern



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)

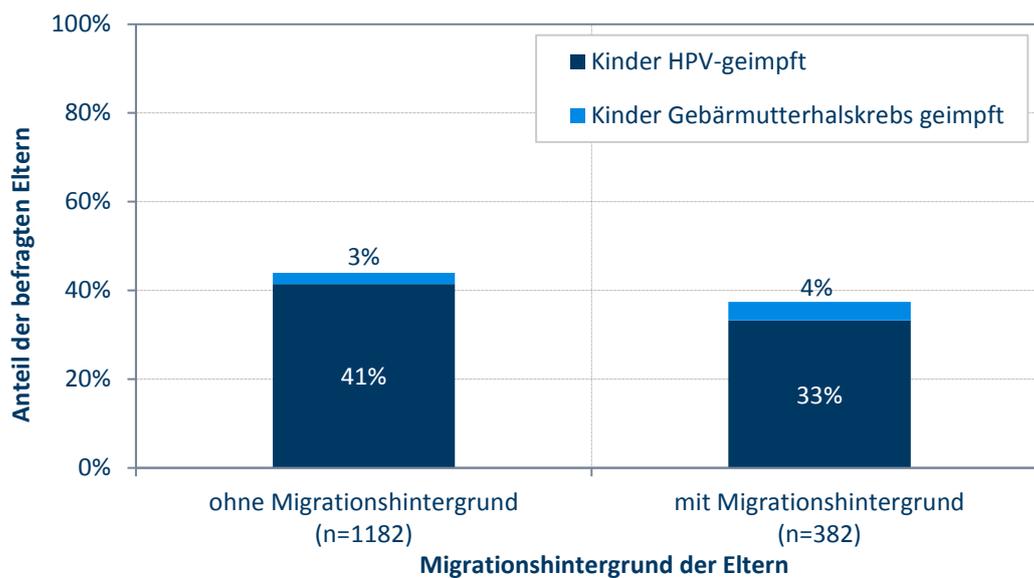
Anmerkung: Frage „Welches ist Ihr höchster erreichter schulischer Bildungsabschluss?“

Abbildung 14: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach höchstem Berufsabschluss der Eltern



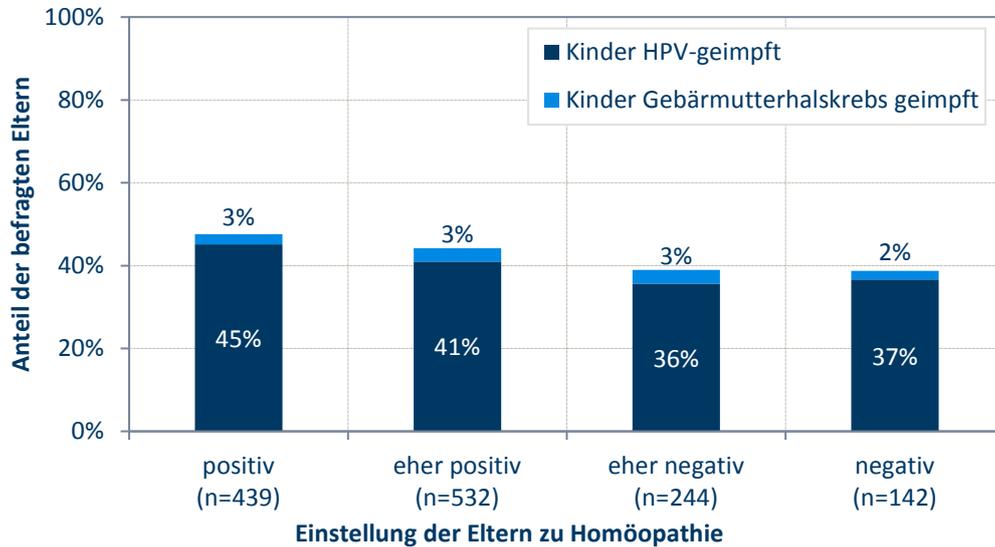
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)  
Anmerkung: Frage „Welches ist Ihr höchster erreichter Berufsabschluss?“

Abbildung 15: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach Migrationshintergrund der Eltern



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)  
Anmerkung: Der Migrationshintergrund ist definiert als/ergibt sich aus „Ausland“-Antworten mindestens einer der beiden Fragen „Sind Ihre Eltern in Deutschland geboren?“ und „Wo sind Sie geboren?“

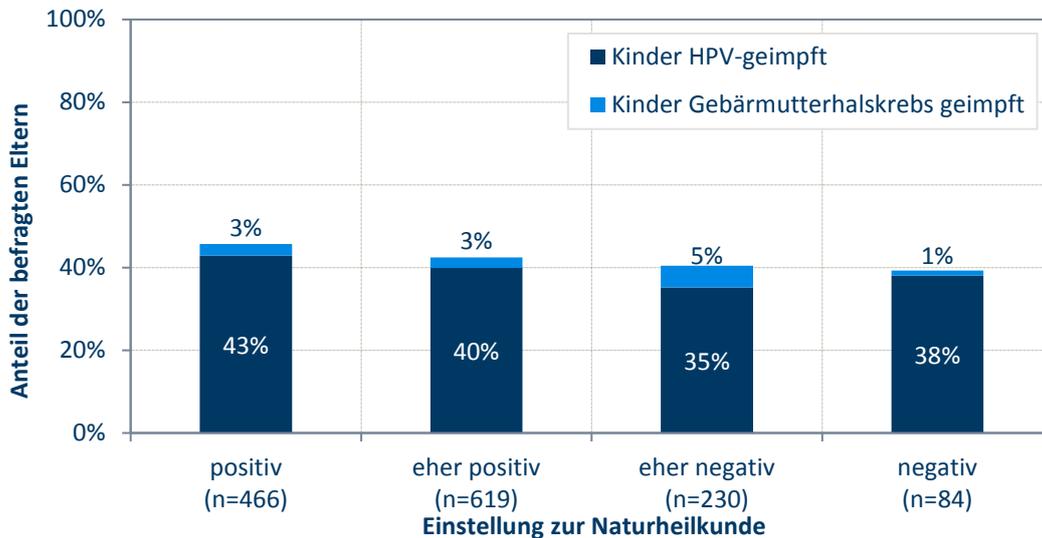
Abbildung 16: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach ihrer Einstellung zu Homöopathie



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)

Anmerkung: Frage „Wie ist Ihre Einstellung zur Homöopathie?“ wurde allen befragten Eltern gestellt (n=1.564). Nicht abgebildet „weiß nicht/keine Angabe“ (n=207).

Abbildung 17: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach ihrer Einstellung zu Naturheilkunde

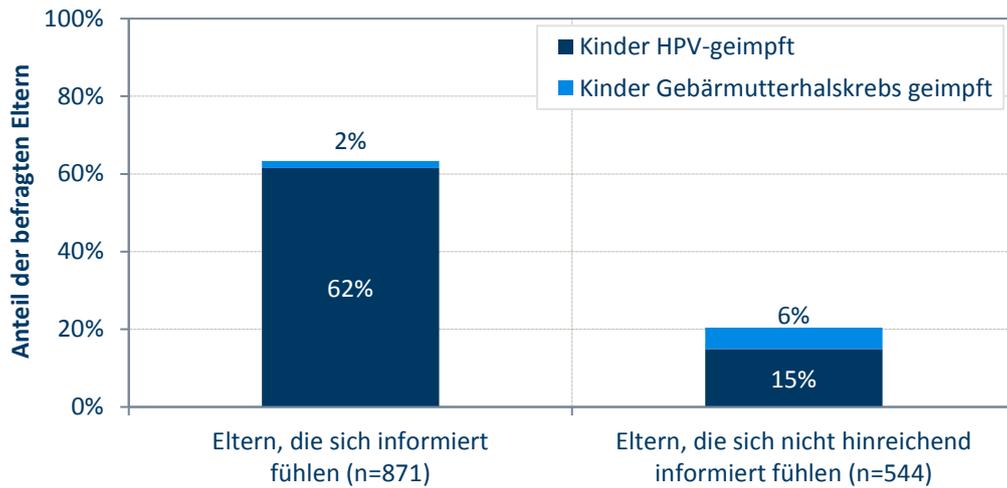


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)

Anmerkung: Die Frage „Wie ist Ihre Einstellung zur Naturheilkunde?“ wurde allen befragten Eltern gestellt (n=1.564). Nicht abgebildet ist die Antwort „weiß nicht/keine Angabe“ (n=165).

Abbildung 18 und Abbildung 19 zeigen den großen Einfluss des subjektiven Informationsstands der Eltern sowie den hohen Stellenwert der Aufklärung durch die Ärztin bzw. dem Arzt.

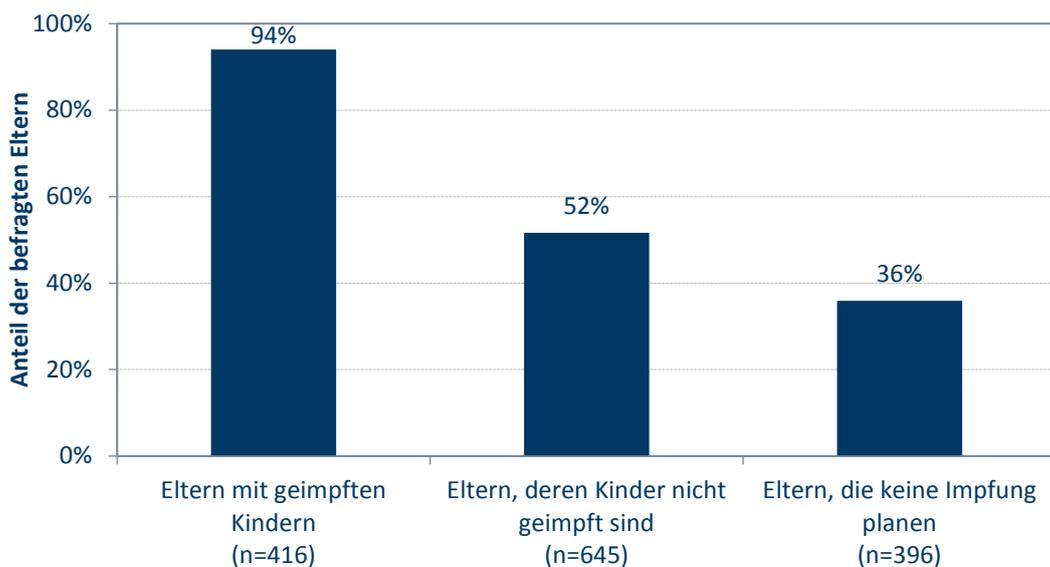
Abbildung 18: Anteil der befragten Eltern von teil- oder vollgeimpften Kindern – Verteilung nach subjektivem Informationsstand



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Frage „Fühlen Sie sich hinreichend über die HPV-Impfung informiert?“

Abbildung 19: Anteil der befragten Eltern, die von einer Ärztin/einem Arzt über HPV aufgeklärt wurden – Verteilung nach Impfstatus des Kindes

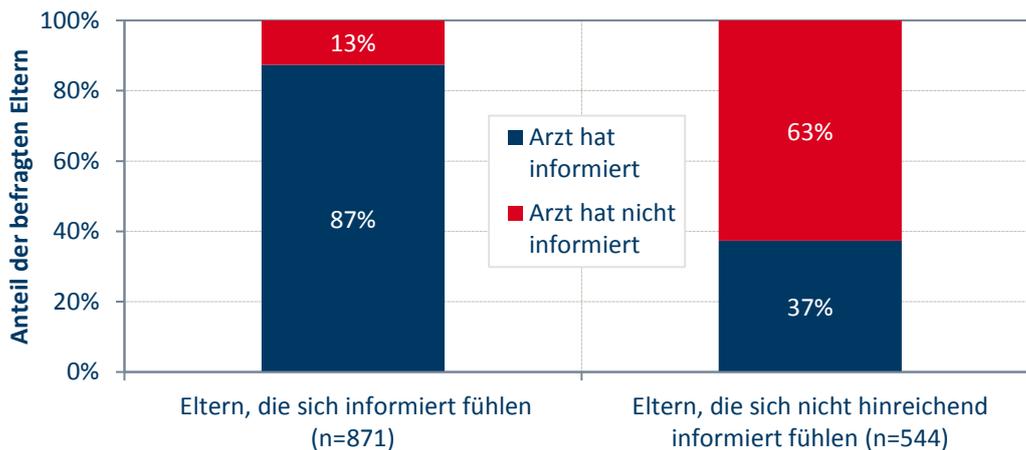


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Frage „Wurden Sie von einem Arzt über die Möglichkeit einer HPV-Impfung Ihres Kindes informiert?“

Abbildung 20 zeigt, wie stark der subjektive Informationsstand zudem bisher mit der Aufklärung durch Ärztinnen und Ärzte zusammenhängt. Die Fokusgruppen mit den Eltern hatten dies ebenfalls bereits deutlich gemacht (vgl. Kapitel 5.2).

Abbildung 20: Wurden Sie von einem Arzt über die Möglichkeit einer HPV-Impfung Ihres Kindes informiert? – Verteilung der befragten Eltern nach subjektivem Informationsstand



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.415)

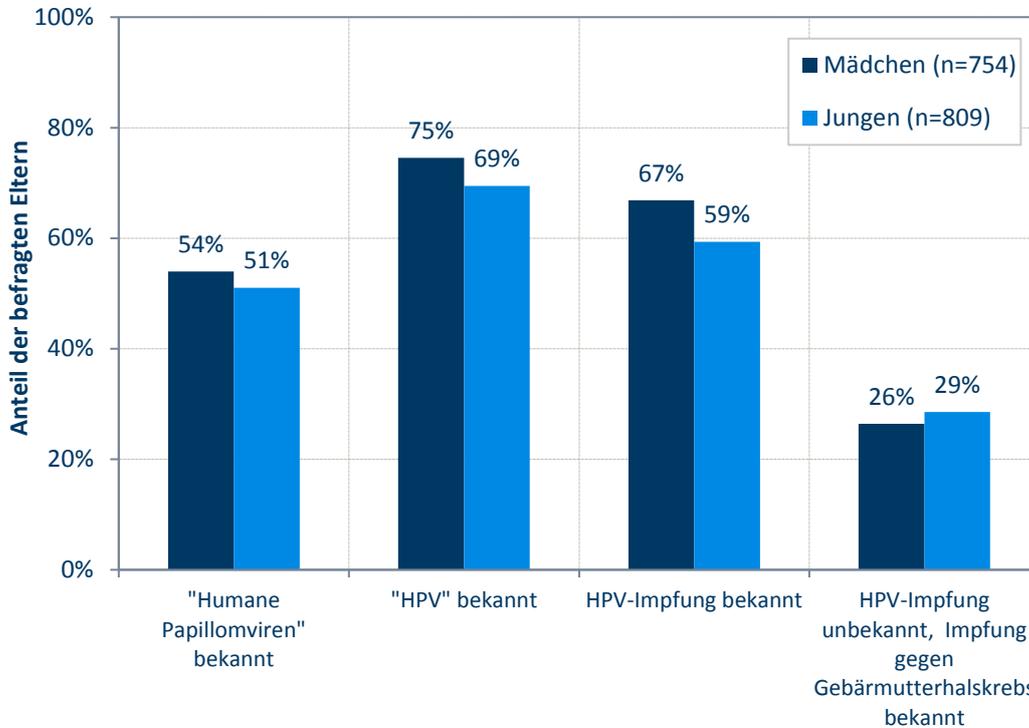
Anmerkung: Frage „Fühlen Sie sich hinreichend über die HPV-Impfung informiert?“

### 6.1.3 Wissensstand

Hinsichtlich der Impfquoten wurde bereits auf die hohe Bedeutung des subjektiven Informationsstands der Eltern hingewiesen. Welches Wissen tatsächlich verfügbar ist, wurde in der Befragung hinsichtlich des Namens und des Impfzeitraumes sowie der mit HPV assoziierten Krankheiten erfragt. Weitere Aspekte, die eher Einstellungen zur HPV-Impfung darstellen, werden im Kapitel 6.1.8 zum 5C-Modell nach Prof. Betsch berichtet.

Die Virus-Bezeichnung ist der Hälfte bis drei Viertel der Eltern bekannt. Den meisten, die die HPV-Impfungen nicht kennen, ist die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs bekannt (Abbildung 21).

Abbildung 21: Verteilung der befragten Eltern nach Kenntnisstand zu HPV, Gebärmutterhalskrebs und Impfung nach Geschlecht des Kindes

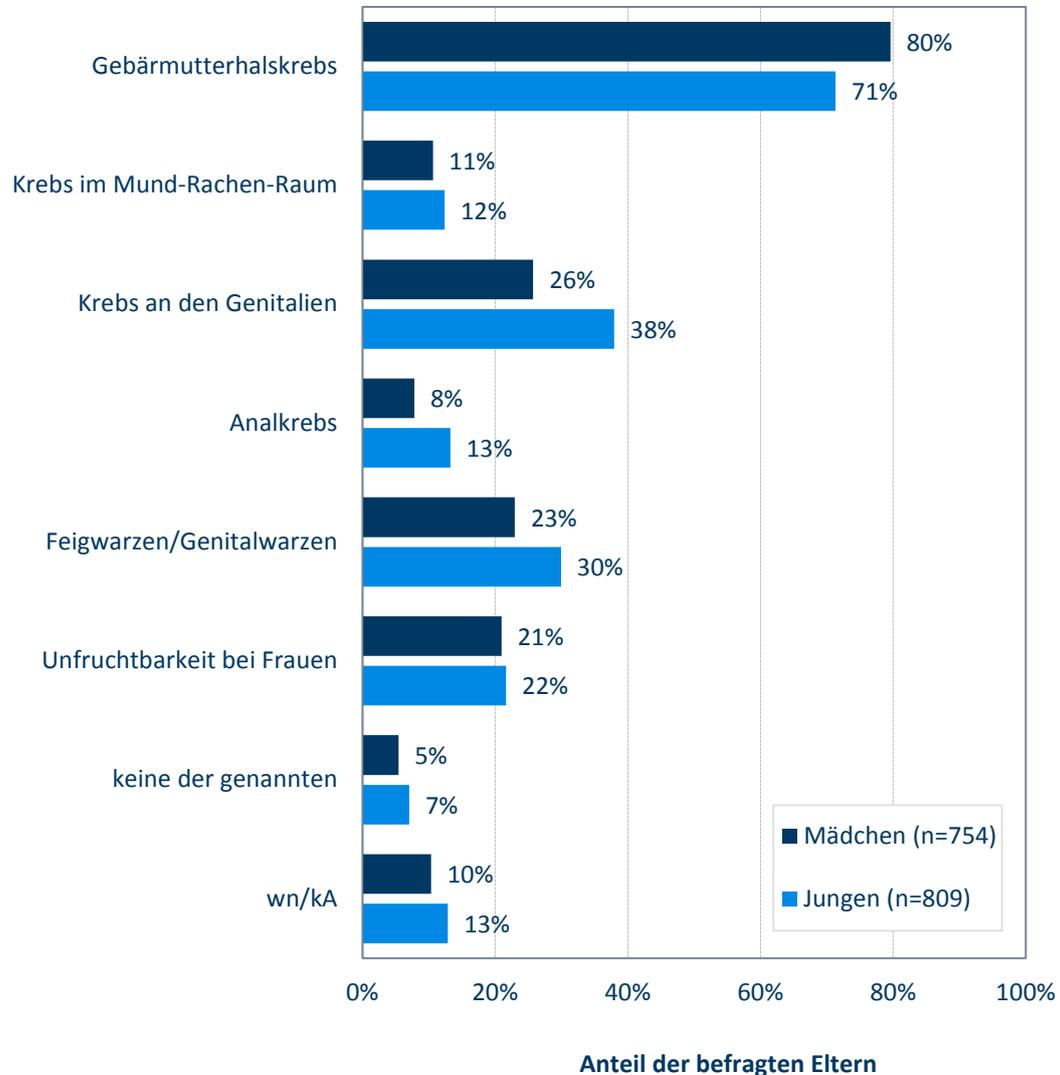


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Anmerkung: Darstellung auf Basis der Fragen: „Kennen Sie "Humane Papillomviren", wenn auch nur dem Namen nach?“, „Haben Sie schon einmal von Viren gehört, die abgekürzt "HPV" genannt werden?“, „Kennen Sie die HPV-Impfung?“ Die weitere Frage „Kennen Sie die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs?“ wurde nur Eltern gestellt, die die Frage „Kennen Sie die HPV-Impfung?“ mit „nein“ beantworteten.

Hinsichtlich der Erkrankungen, die durch HPV ausgelöst werden können, liegt dagegen geringeres Wissen vor. Ca. ein Fünftel der Eltern kennt keine der Krankheiten, der übrige Großteil kennt jedoch Gebärmutterhalskrebs. Die vielen übrigen Erkrankungen sind überwiegend unbekannt. Am wenigsten bekannt sind Krebsarten im Mund-Rachen-Raum, bis zu ein Drittel benennt Krebs an den Genitalen oder Feigwarzen (Abbildung 22). Diese Wissensverteilung lässt darauf schließen, dass die Wirkweise des Virus als Hautschuppenübertragung an allen sexuell aktiven Schleimhäuten ebenfalls überwiegend unbekannt ist. Bei Eltern männlicher Kinder ist Krebs an den Genitalen, Feigwarzen sowie Analkrebs etwas bekannter als bei Eltern von Mädchen.

Abbildung 22: Welche Krankheiten haben Sie bisher mit HPV in Verbindung gebracht? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes

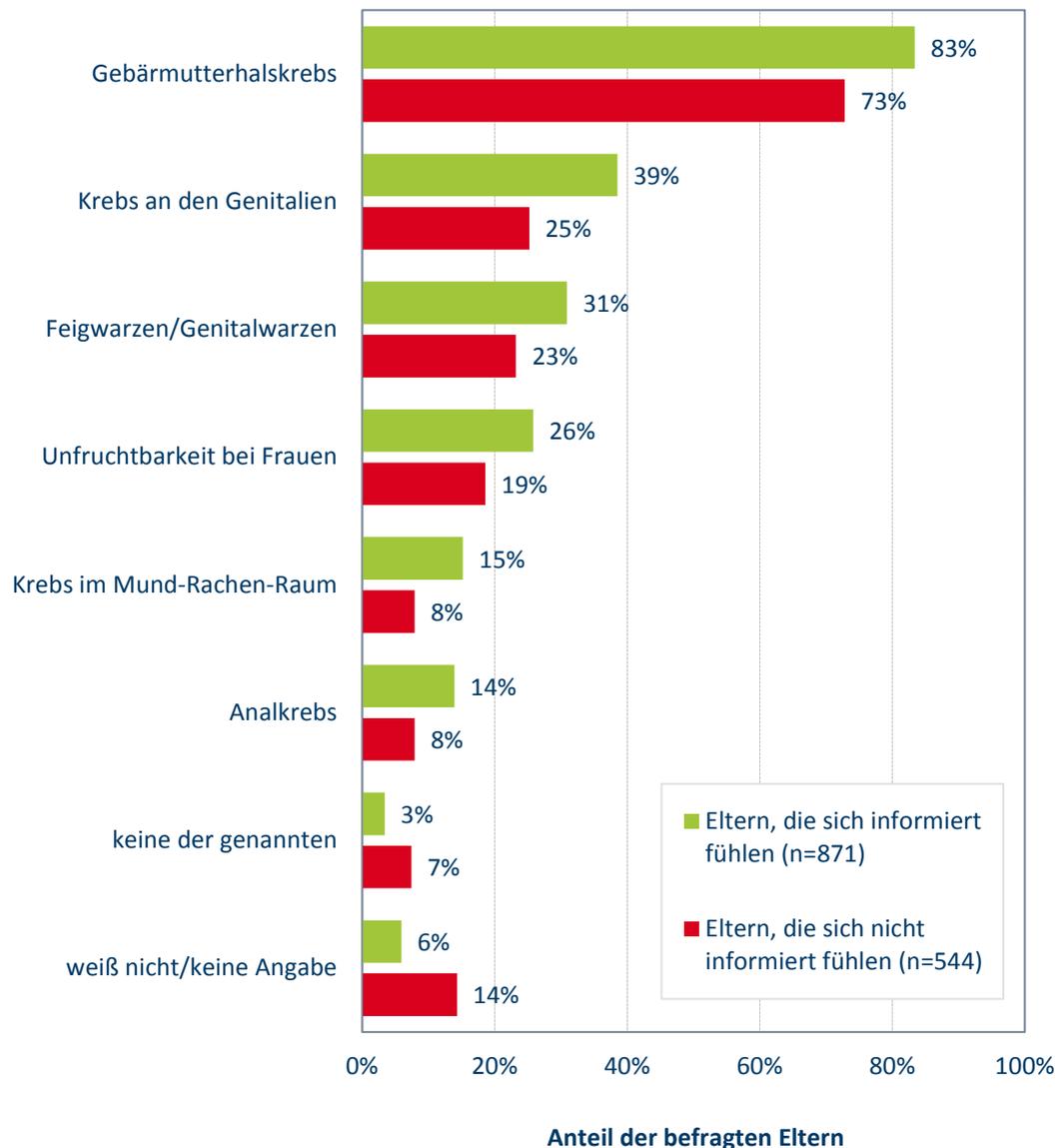


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Die Bekanntheit der verschiedenen Krebsarten ist jedoch keine notwendige Voraussetzung dafür, dass sich Eltern gut informiert fühlen und ihre Kinder impfen lassen. Wie Abbildung 23 zeigt, unterscheiden sich die Eltern, die sich gut informiert fühlen, nicht wesentlich in ihrem Wissen zu den Krankheiten von den Eltern, die sich nicht gut informiert fühlen. Sie kennen zwar mehr Erkrankungsarten, jedoch ebenfalls überwiegend Gebärmutterhalskrebs.

Abbildung 23: Welche Krankheiten haben Sie bisher mit HPV in Verbindung gebracht? – Vergleich der befragten Eltern nach subjektivem Informationsstand



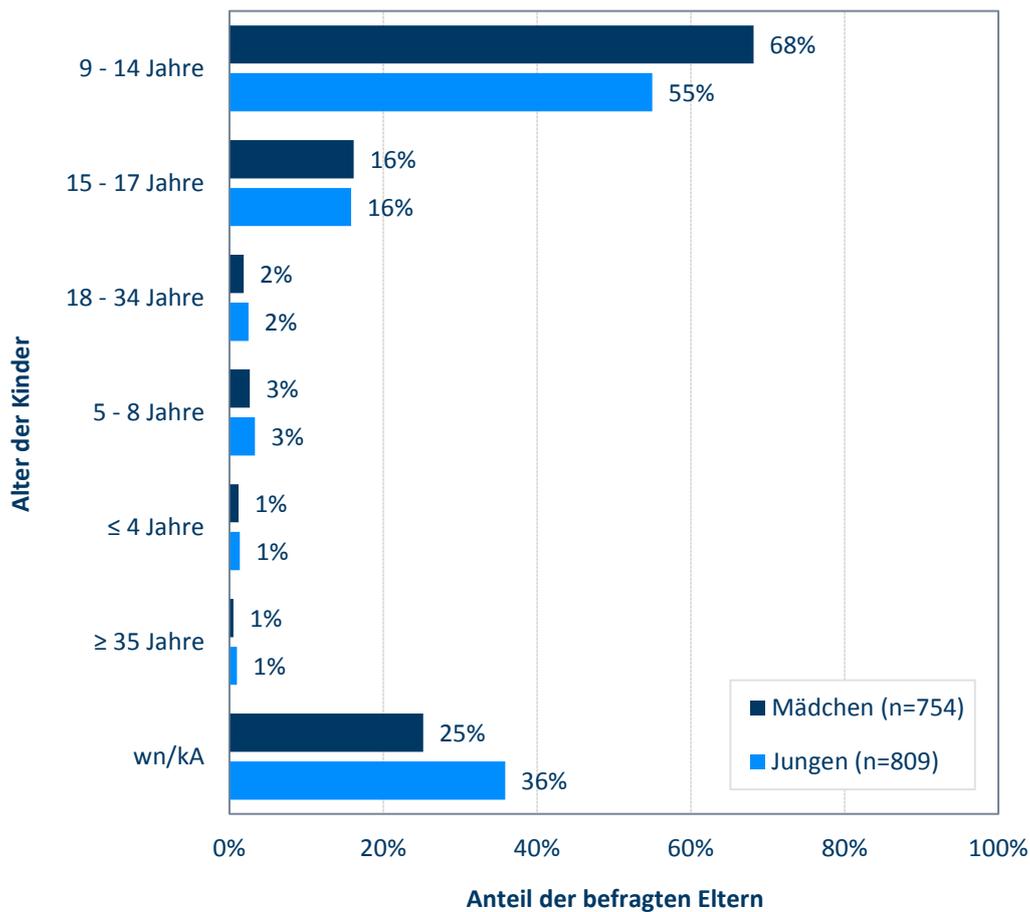
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.564)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.  
Frage „Fühlen Sie sich hinreichend über die HPV-Impfung informiert?“

Abschließend zum Wissensstand wird berichtet, inwiefern den Eltern bewusst ist, dass die Impfung überwiegend auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt ist und auch nur in diesem Zeitraum die Kosten von der Krankenkasse erstattet werden. Ein Großteil der Eltern verortet die Impfung zwischen 9 und 14 Jahren, ggf. auch angesichts des Befragungsfokus suggeriert oder der Hinweis auf die Möglichkeit zur Mehrfachnennung wurde nicht hinreichend bewusst wahrgenommen. Ca. 7 %

der Eltern verortet die Impfung im Alter unter 9 Jahre oder über 18 Jahre. Ein Viertel bis ein Drittel der Eltern (Eltern von Jungen häufiger) kennen den vorgesehenen Zeitraum nicht (Abbildung 24).

Abbildung 24: Wissen Sie, in welchem Alter eine HPV-Impfung empfohlen und von der Krankenkasse bezahlt wird? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)  
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

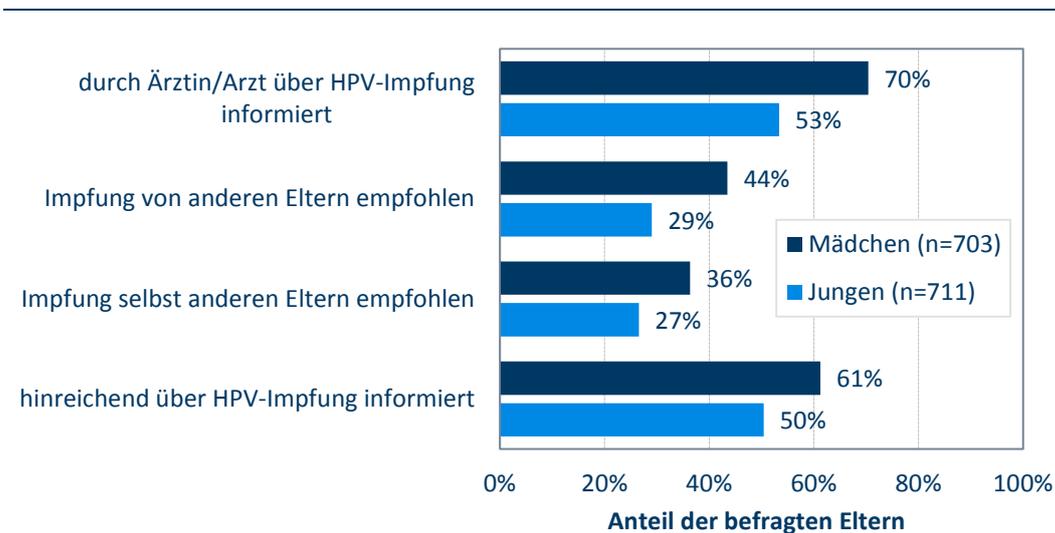
#### 6.1.4 Informationsquellen

In Abbildung 20 wurde bereits der starke Zusammenhang von Informationszufriedenheit und Aufklärung durch eine Ärztin bzw. einen Arzt verdeutlicht. Ein Drittel der Eltern gibt zudem an, sich zur Empfehlung der Impfung mit anderen Eltern ausgetauscht zu haben (Abbildung 25). Neben Arztpraxen, Freunden und Familie gibt es noch weitere ergänzende Informationsquellen von Eltern zu HPV, die jedoch bisher nur geringen bis mittleren Stellenwert besitzen (Abbildung 26). Informationsveranstaltungen in der Schule werden mit 5 % der Eltern nur selten genannt. Diese Eltern verfügen, neben den Eltern mit erkrankten Personen im Familien- oder

Freundeskreis, jedoch über das breiteste Wissen zu den HPV-assoziierten Krankheiten. Ebenfalls umfangreiches Wissen zu den HPV-assoziierten Krankheiten weisen Eltern auf, die bereits ein älteres geimpftes Kind haben (ohne Abbildung).

Ca. 20 % der Eltern gibt an, schriftliche Informationen (Printmedien), weitere Medien, das Internet und Social Media als Informationsquelle genutzt zu haben. Diese 20 % der Eltern hat vielfältige Internetquellen und Broschüren verwendet und nennen auch Briefe ihrer Krankenkasse (Abbildung 27). Wissensschwerpunkte dieser Eltern liegen beim Gebärmutterhalskrebs, Unfruchtbarkeit bei Frauen und Krebs an den Genitalien, entsprechend selten sind auch hier die Krebsarten im Mund-Rachen-Raum und Anus bekannt (ohne Abbildung). Die Hälfte derer, die sich über Informationsmedien informiert haben, gibt an, die von Ihnen gesuchten Informationen nicht vollständig gefunden zu haben (Abbildung 28).

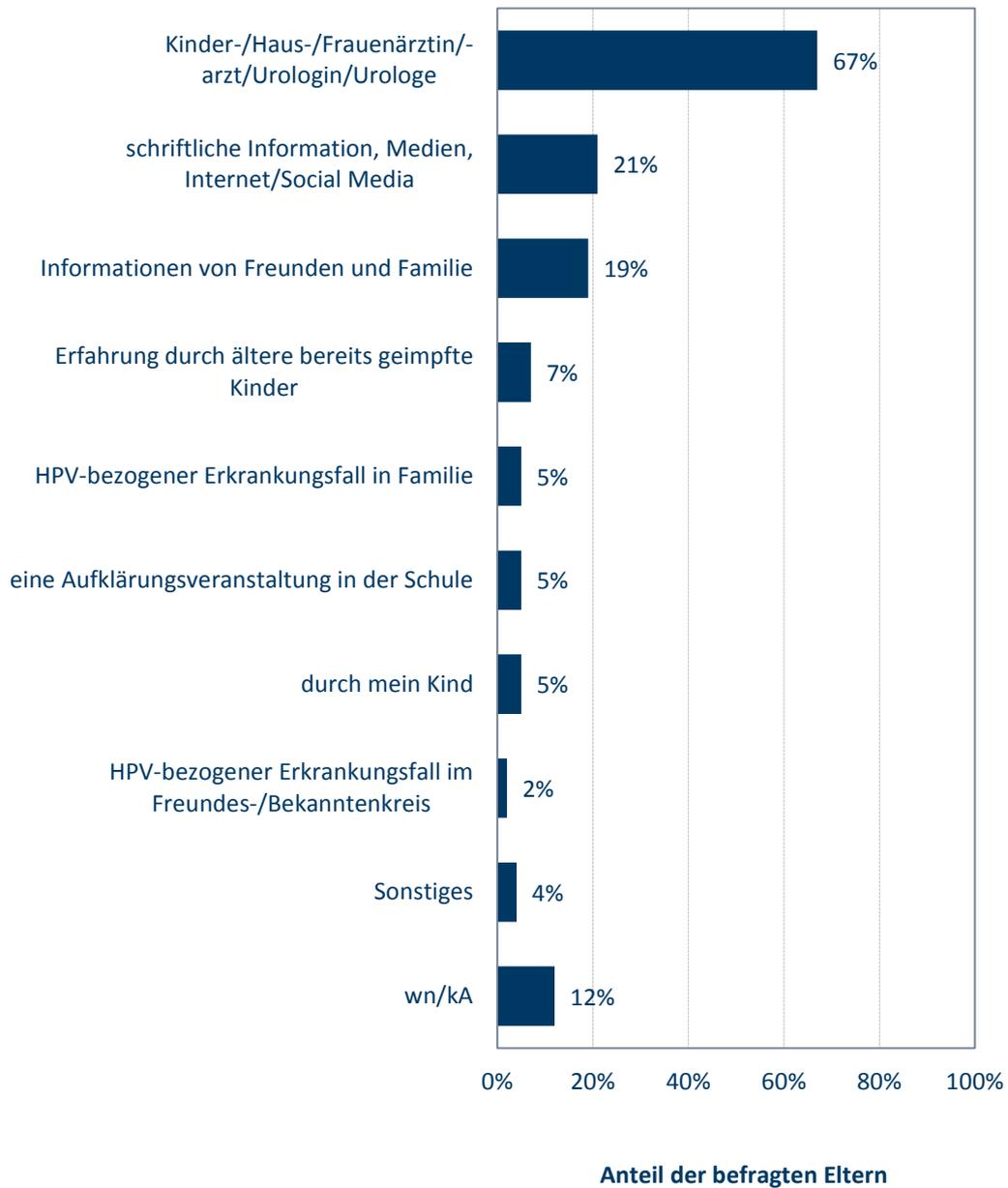
Abbildung 25: Verteilung der befragten Eltern nach Informationsquelle über HPV nach Geschlecht des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Anmerkung: Fragen: „Wurden Sie von einem Arzt über die Möglichkeit einer HPV-Impfung Ihres Kindes informiert?“, „Wurde Ihnen schon von anderen Eltern empfohlen, Ihre Kinder gegen HPV impfen zu lassen?“, „Fühlen Sie sich hinreichend über die HPV-Impfung informiert?“, „Haben Sie bereits anderen Eltern empfohlen, Ihre Kinder gegen HPV impfen zu lassen?“

Abbildung 26: Wie haben Sie etwas über die HPV-Impfung erfahren bzw. wo haben Sie sich ggf. informiert?

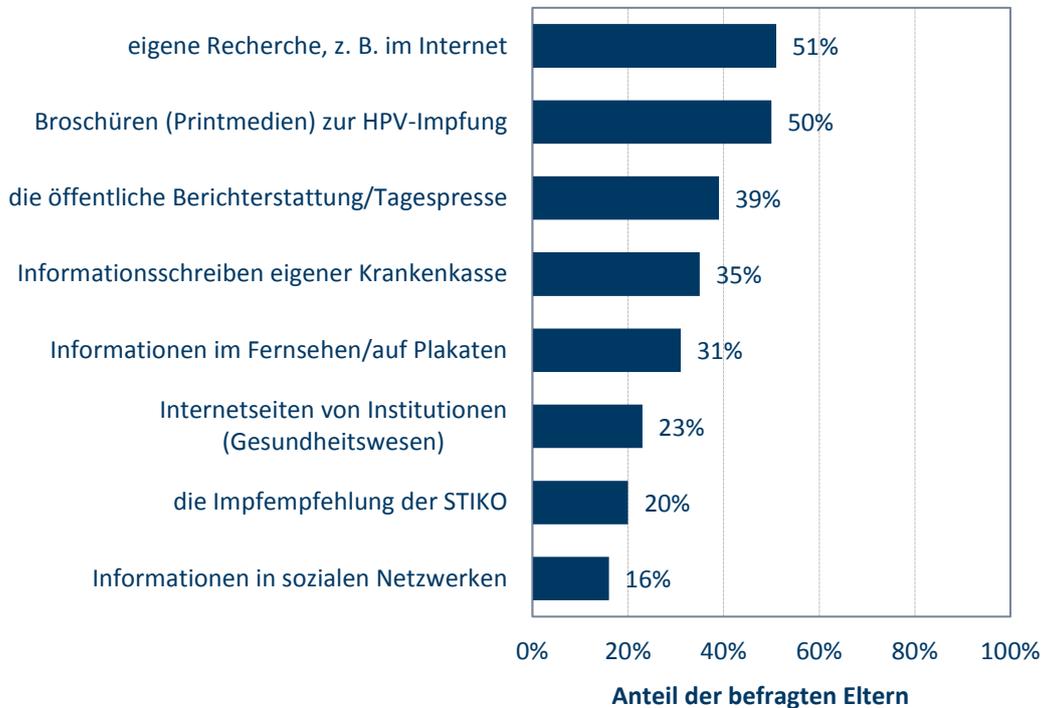


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.415)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die die HPV-/Gebärmutterhalskrebsimpfung kennen.

Abbildung 27: Durch welche schriftlichen Informationen, Medien oder Informationen aus dem Internet haben Sie sich informiert?

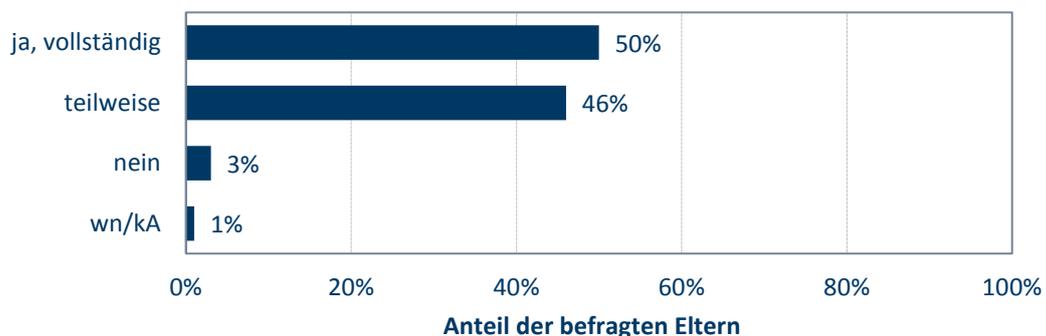


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die Informationen zur HPV-Impfung durch schriftliche Informationen, Medien oder Informationen aus dem Internet erhalten hatten.

Abbildung 28: Waren bei Ihrer Recherche die von Ihnen gesuchten Informationen für Sie leicht zu finden?

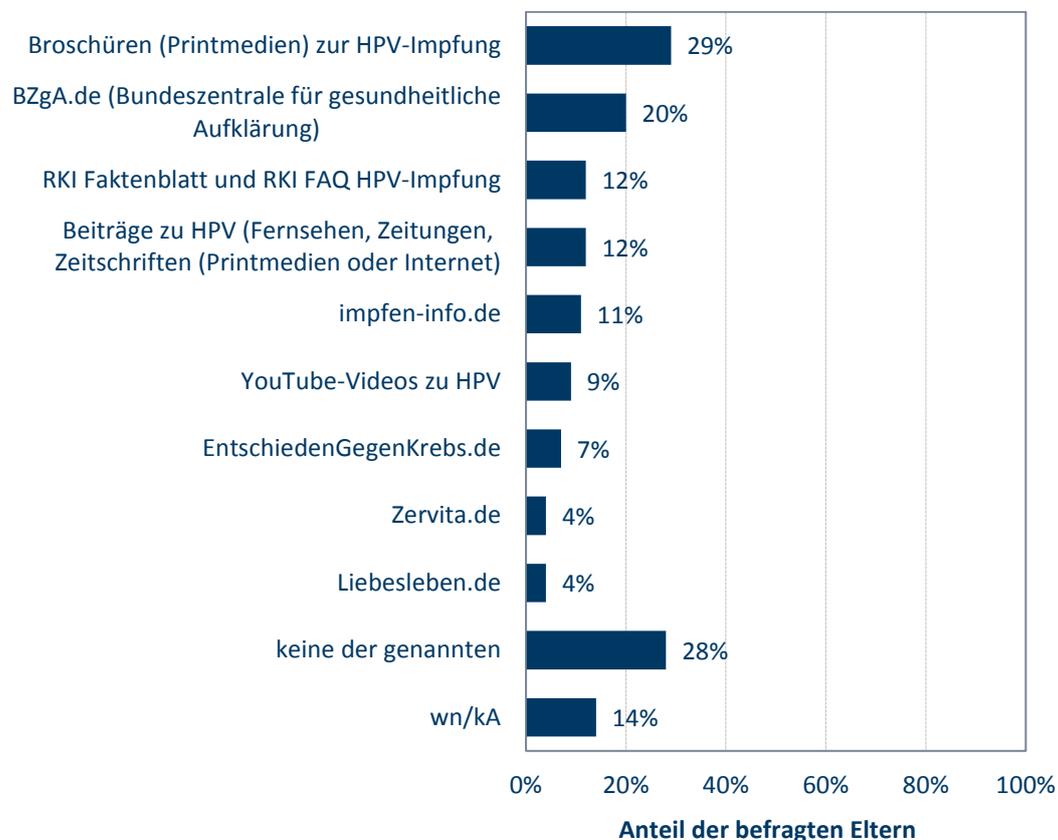


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=154)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die angaben, sich durch eigene Recherche informiert zu haben.

Von den in der Befragung explizit genannten Informationsangeboten zu HPV sind gedruckte Broschüren generell, d. h. ohne Benennung der Herausgeber, am bekanntesten gefolgt von Angeboten der BZgA. Auch diese Angebote werden jedoch nur von maximal einem Drittel als bekannt angegeben. Andere Angebote werden von maximal 12 % benannt. Aufgrund der gestützten Abfrage der Internet-Angebote können die Angaben zudem überschätzend sein durch Erinnerung an ähnliche Inhalte unabhängig von HPV. Ebenfalls nur 12 % haben Beiträge zu HPV in den öffentlichen Medien bzw. der Presse wahrgenommen.

Abbildung 29: Welche der folgenden Informationsangebote zu HPV kennen Sie?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.415)

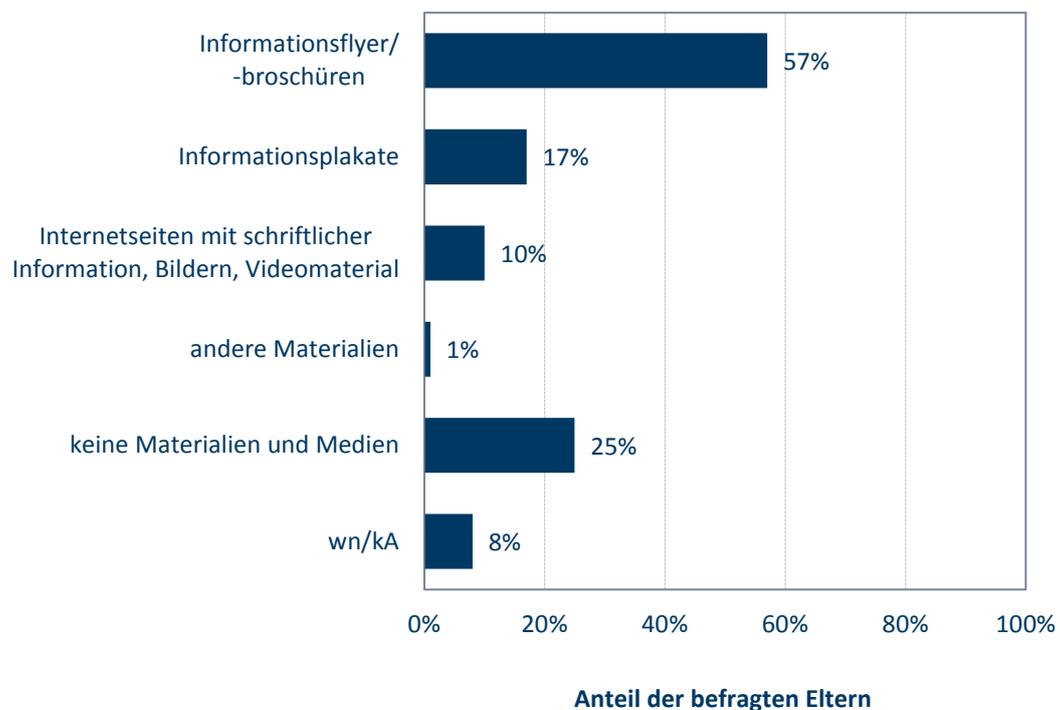
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die die HPV-/Gebärmutterhalskrebsimpfung kennen.

Nach Angabe der Eltern verwenden viele Ärztinnen und Ärzte Informationsmaterialien, insbesondere Informationsbroschüren und –plakate (Abbildung 30). Knapp ein Drittel der Eltern gibt an, durch die Aufklärung der Ärztinnen und Ärzte sowie deren Informationsmaterialien nicht vollständig informiert worden zu sein (Abbildung 31). Als fehlend werden vor allem Informationen zur Zuverlässigkeit und zu den Nebenwirkungen sowie medizinisches Hintergrundwissen zur HPV-Infektion

genannt. Deutlich seltener werden Informationen zu den HPV-assoziierten Krankheiten und ihren Häufigkeiten oder Übertragungswegen vermisst (Abbildung 32). Es kann demnach zwischen impfrelevantem Wissen bzw. Vertrauen und aktuell zunächst weniger impfrelevantem Wissen zu HPV unterschieden werden. Offenbar reicht es vielen Eltern, über Gebärmutterhalskrebs informiert zu sein und Vertrauen in die Aussagen zur Sicherheit der Impfung durch die Ärztin oder den Arzt zu haben, um eine Impfung zu veranlassen. Fehlt einer dieser beiden Aspekte, können Fragen zur Sicherheit der Impfung entstehen, die keine leichten Antworten mehr auffindbar erscheinen lassen (vgl. Abbildung 28). Kritisch ist zu sehen, dass fehlendes Wissen zu den verschiedenen Krebsrisiken eine weitergehende Informationssuche der Eltern zu den Folgen einer HPV-Infektion vermindern und damit ein für die Impfung hilfreiches höheres Risikoempfinden verhindern kann. Damit fehlt ein Gegengewicht in der Risiko-Nutzen-Abwägung zu den bestehenden Hürden, die mit der HPV-Impfung verbunden sind (vgl. Kapitel 6.1.8). Werden Eltern demnach aktuell nicht von Ärztinnen und Ärzten informiert, gibt es auf anderem Wege wenig Wissen zu den Folgen von HPV bzw. durch solches Wissen entstehendes grundsätzliches Interesse, dass Eltern und/oder Jugendliche eigenständig zu einer Impfung veranlassen könnte (vgl. den Zusammenhang von Informiertheit und Impfstatus in Abbildung 18 und 20).

Abbildung 30: Welche Informationsmaterialien hat die Ärztin/der Arzt bei der Aufklärung zur HPV-Impfung verwendet?

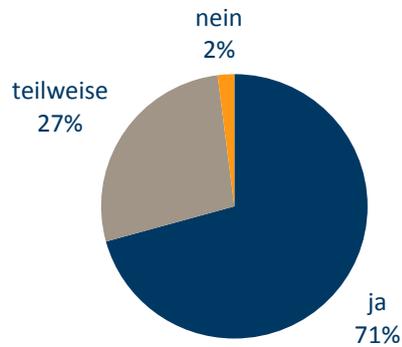


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 913)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die von Ärztin/Arzt aufgeklärt wurden.

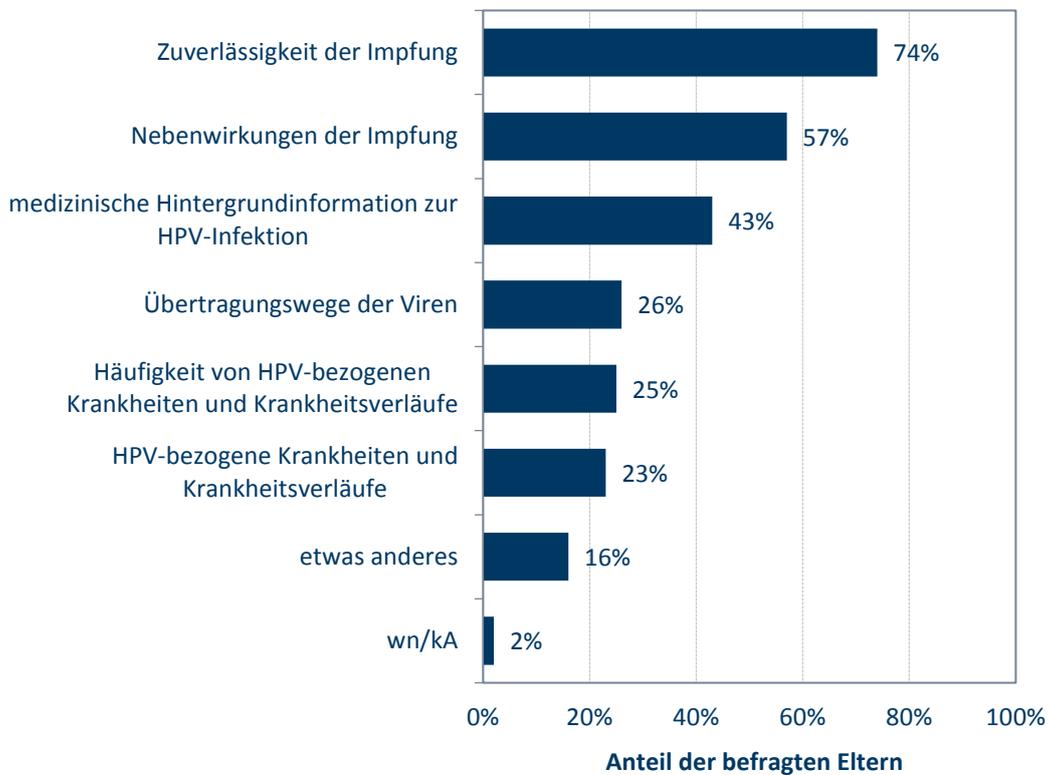
Abbildung 31: Haben Sie sich durch das Arztgespräch und ggf. die Informationsmaterialien gut informiert gefühlt?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=614)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die durch eine Ärztin/einen Arzt aufgeklärt worden sind.

Abbildung 32: Sie haben angegeben, sich durch die Informationsmaterialien nicht gut aufgeklärt gefühlt zu haben. Welche Informationen haben Ihnen gefehlt?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=183)

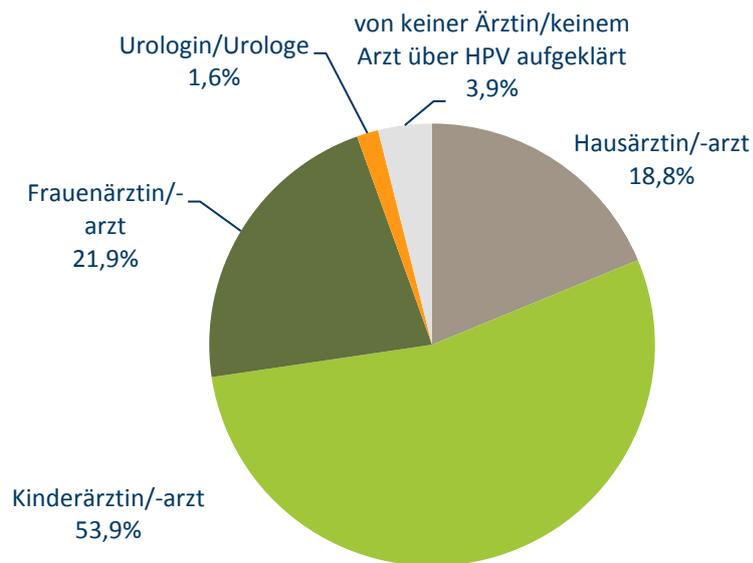
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die durch eine Ärztin/einen Arzt aufgeklärt worden sind und sich nicht oder nur teilweise gut aufgeklärt zu fühlen.

### 6.1.5 Arztkontakt und Impfdurchführung

Die Aufklärung erfolgte bei der Hälfte der befragten Eltern durch eine Kinderarztpraxis, zu jeweils einem Viertel durch Haus- und Frauenärztinnen und –ärzte (Abbildung 33). Überwiegend haben die Ärztinnen und Ärzte die HPV-Impfung initiiert. Ein Viertel der Eltern gibt jedoch an, selbst die Impfung angesprochen zu haben (Abbildung 34). Bei Kinderärztinnen und Kinderärzten wird am häufigsten angegeben, dass die Initiative von der Ärztin bzw. dem Arzt ausgegangen ist (ohne Abbildung). U- und J- Untersuchungen bilden dafür auch über die Hälfte aller Impf-anlässe (Abbildung 35) und entsprechend jung sind die Kinder bei der Impfung (überwiegend unter 13 Jahre; Abbildung 36). Auf Elternseite ist fast immer die Mutter in die Entscheidung involviert. Sie entscheidet alleine oder zusammen mit dem Vater und/oder den Kindern bzw. Jugendlichen (Abbildung 37).

Abbildung 33: Bei welchem der folgenden Ärztinnen/Ärzte wurden Sie über HPV aufgeklärt?

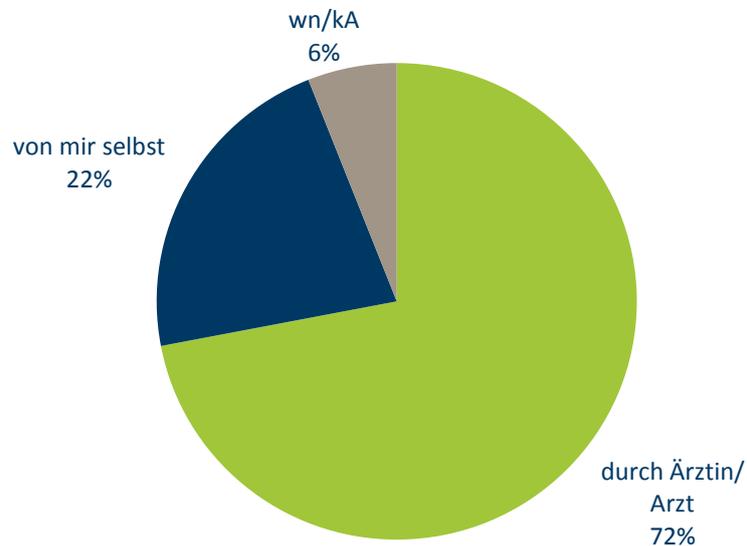


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=964)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die angaben, von einem Arzt informiert worden zu sein.

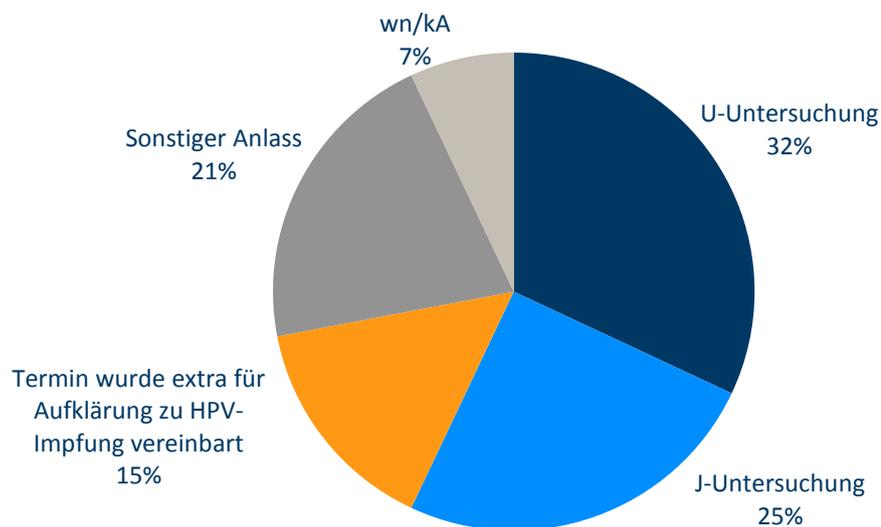
Abbildung 34: Auf wessen Initiative wurde das Thema HPV/HPV-Impfung mit der Ärztin/dem Arzt besprochen?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 913)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die angaben, von Ärztin/Arzt aufgeklärt worden zu sein.

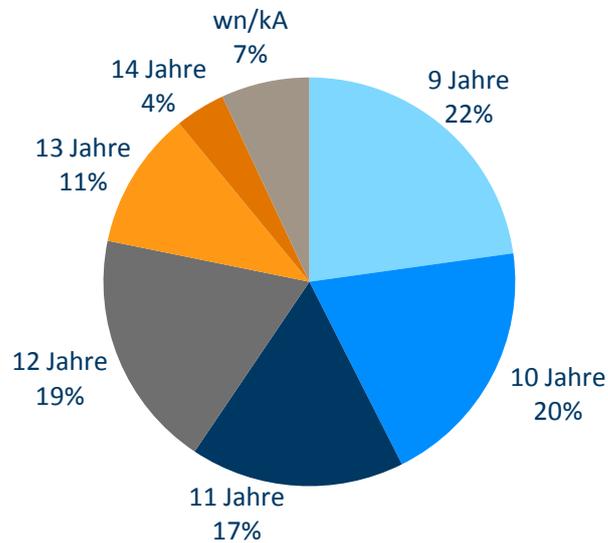
Abbildung 35: Bei welchem Arztbesuch wurden Sie zur HPV-Impfung aufgeklärt?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 913)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die angaben, von Ärztin/Arzt aufgeklärt worden zu sein.

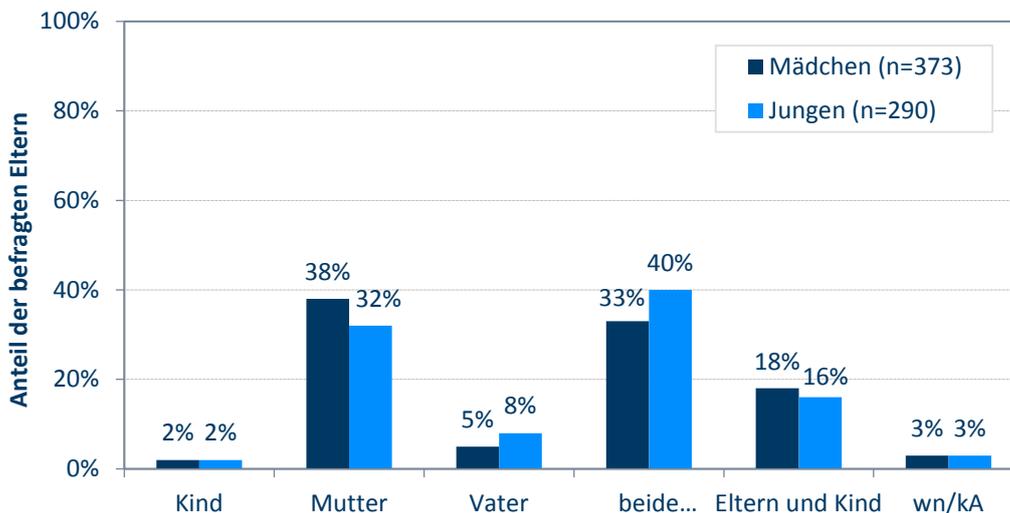
Abbildung 36: Wie alt war Ihr Kind, als die erste HPV-Impfung durchgeführt wurde?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=663)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, deren Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bereits gegen HPV/Gebärmutterhalskrebs geimpft worden waren.

Abbildung 37: Wer hat die Entscheidung getroffen, ob die HPV-Impfung durchgeführt werden soll? – Verteilung nach Geschlecht des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=663)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, deren Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bereits gegen HPV/Gebärmutterhalskrebs geimpft waren.

### 6.1.6 Impfpotential

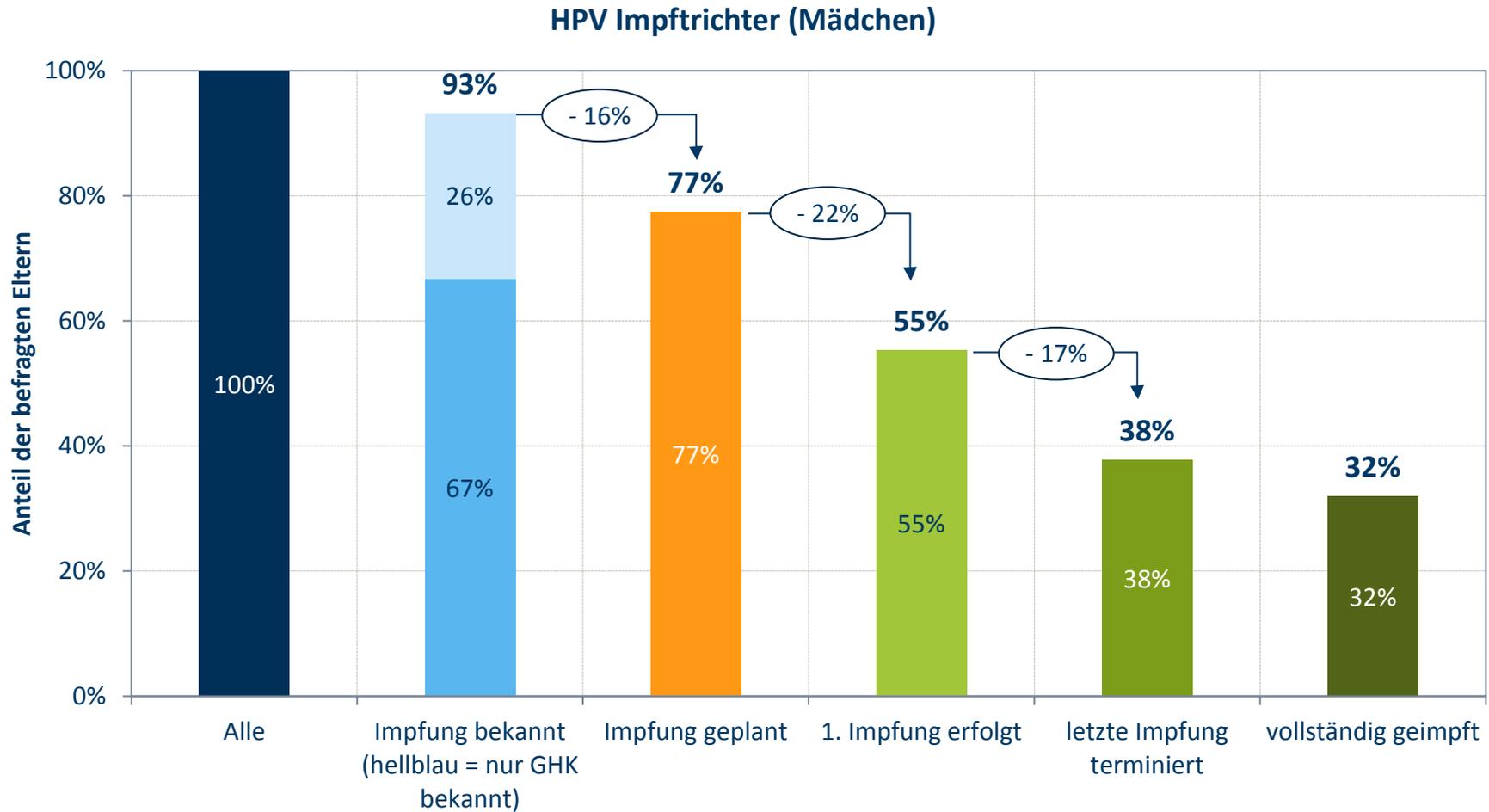
Zusätzlich zum spezifischen Impfstatus wurde zunächst der Kenntnisstand der Eltern zu HPV und HPV-assoziiertem Krebs abgefragt (Abbildung 22, S. 91). Die folgenden Abbildungen (Abbildung 38, S. 104 und Abbildung 39, S. 105) geben erste Hinweise darauf, wie sich das HPV-Impf-Potenzial der Kinder und das Aufklärungspotenzial der befragten Eltern nach Geschlecht darstellt. Durch einen fünfstufigen Filterungstrichter („Impftrichter“) lässt sich abbilden bei welchem Kenntnis-/Planungsstand sich die Eltern beider Geschlechtergruppen hinsichtlich der HPV-Impfung aktuell befinden bzw. „abgeholt werden müssen“:

1. Die Gesamtheit der befragten Eltern/alle zu impfenden Kinder,
2. Eltern, die die HPV- Impfung kennen,
3. Eltern, die eine HPV-Impfung planen,
4. Eltern, die bereits eine Teilimpfung durchgeführt lassen haben (Erstimpfung erfolgt),
5. Eltern, die die Impfung oder Folgeimpfung bereits terminiert haben,
6. Kinder mit vollständigem Impfstatus.

Aus theoretisch möglichen 100 % werden, durch mehr oder weniger bekannte Gründe, in der Stichprobe 32 % vollgeimpfte Mädchen und 22 % vollgeimpfte Jungen (die tatsächlichen Impfquoten liegen sogar darunter, vgl. Kapitel 6.1.1). Grafisch zeigen sich die Stufen als Trichter. Das verlorene Impf- und Aufklärungspotenzial zeigen jeweils die Übergänge von Stufe zu Stufe an und somit gleichzeitig das auf der jeweiligen Stufe realisierbare Impfpotenzial. Mit den Stufen sind dabei sehr unterschiedliche Maßnahmen der Impfförderung verbunden: Geht es z. B. darum, die Bekanntheit zu steigern oder Hürden der Zweit- und Drittimpfung zu überwinden?

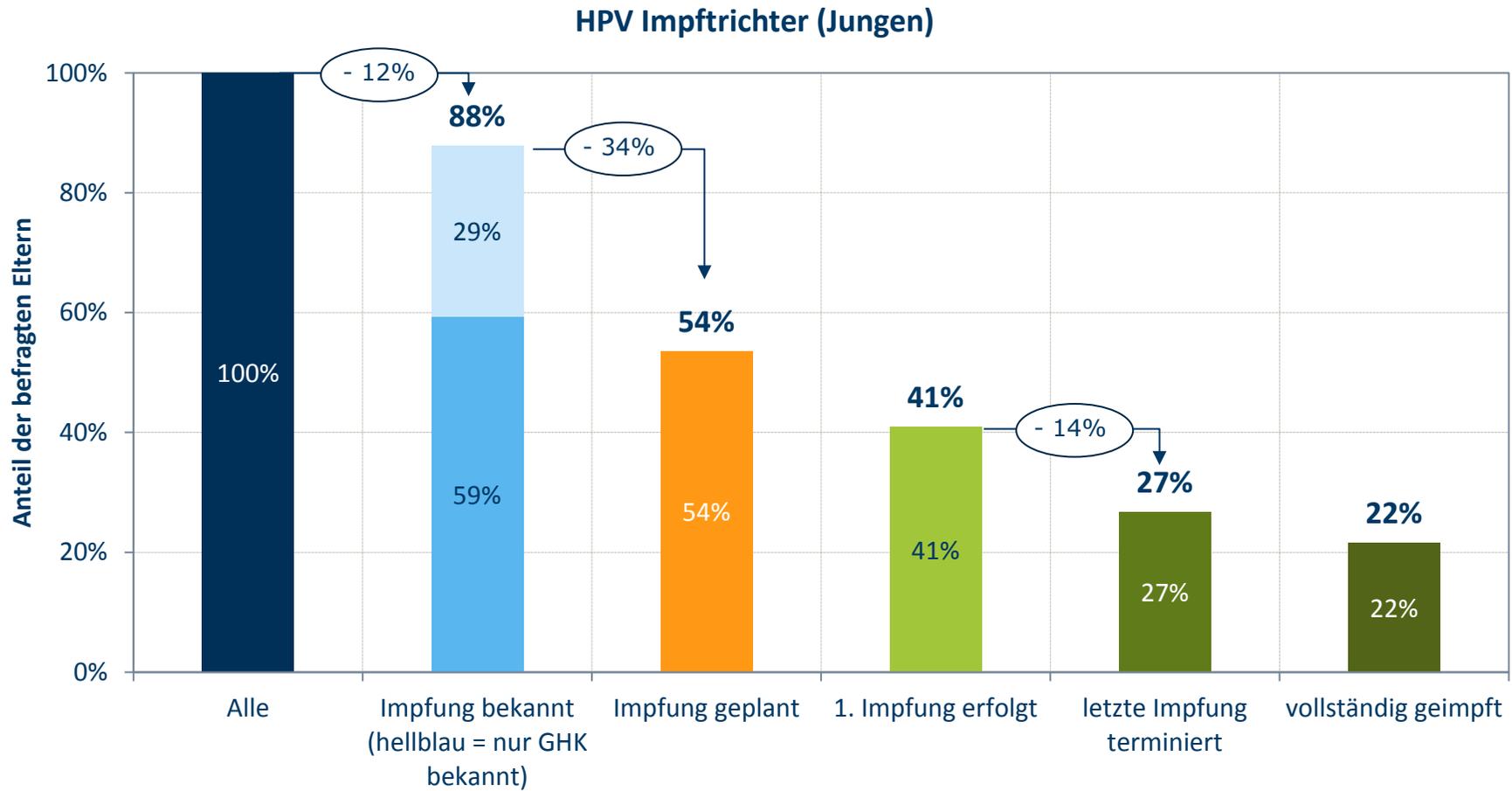
Der Impftrichter gibt jeweils die Aussagen aller Eltern wieder. Aufgrund der Stichprobengröße ist es nicht möglich, einen Trichter der 14-Jährigen oder sogar der 18-Jährigen zu zeigen, also den Endstand des Impfzeitraums darzustellen und somit zu verdeutlichen, auf welcher Stufe die zu Impfenden letztlich stehengeblieben sind. Die aktuellen Impfquoten der 18-Jährigen verweisen jedoch darauf, dass es auf den Stufen zu erheblichen Abbrüchen kommen muss, die anhand der Eltern der 9-14-Jährigen hier differenziert werden können. Für die letzte Stufe, die Terminierung und der Abschluss der Impfserie, liegen Daten der RKI-Impfsurveillance für 18-Jährige vor: Mit 18 Jahren hatten im Jahr 2018 63,2 % der Frauen die HPV-Impfung mindestens begonnen, aber nur 51,1 % der 18-Jährigen hatte sie auch abgeschlossen (Abbruchquote von 19 %, 12 Prozentpunkte; Rieck et al. 2020). Zum Teil erstatten Krankenkassen begonnenen Impfserien auch über das 18. Lebensjahr hinaus, so dass sich die Abbruchquote noch verringern könnte.

Abbildung 38: Impftrichter Mädchen – zusammenfassende Darstellung des Impfpotenzials



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564); GHK: Gebärmutterhalskrebs

Abbildung 39: Impftrichter Jungen – zusammenfassende Darstellung des Impfpotenzials



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

7% des Impfpotentials der Mädchen werden dadurch verloren, dass die Impfung an sich nicht bekannt ist und weitere 16% dadurch, dass Eltern die Impfung für ihr Kind nicht in Betracht ziehen. Der Anteil der Eltern, denen die Impfung unbekannt ist, ist vermutlich in der Bevölkerung noch größer als in der befragten Stichprobe, die vermutlich insgesamt aktiver ist als die Grundgesamtheit. Der größte Verlust an Potential liegt jedoch in dem Schritt der Realisierung. Deutlich über zwei Drittel planen, ihr Kind zu impfen. Jedoch nur zwei Fünftel haben die Impfung bereits konkret terminiert oder abgeschlossen. Die Impfquote könnte demnach durch die Unterstützung der geplanten Realisierung um 37 Prozentpunkte erhöht werden. Zwar sind noch nicht alle Mädchen in der Stichprobe 14 Jahre alt, die Impfzeitpunkte der geimpften Mädchen weisen jedoch darauf hin, dass die Impfung, wenn, dann tendenziell früh erfolgt. Auch das RKI geht alleine bei bereits erfolgter Erst- oder Zweitimpfung von einer Abbruchrate bis zum 18. Lebensjahr von 19 % aus (12 Prozentpunkte) (Rieck *et al.* 2020). Der geringe Anteil bereits erfolgter Terminierung ist bei den Mädchen als kritischer Faktor anzusehen.

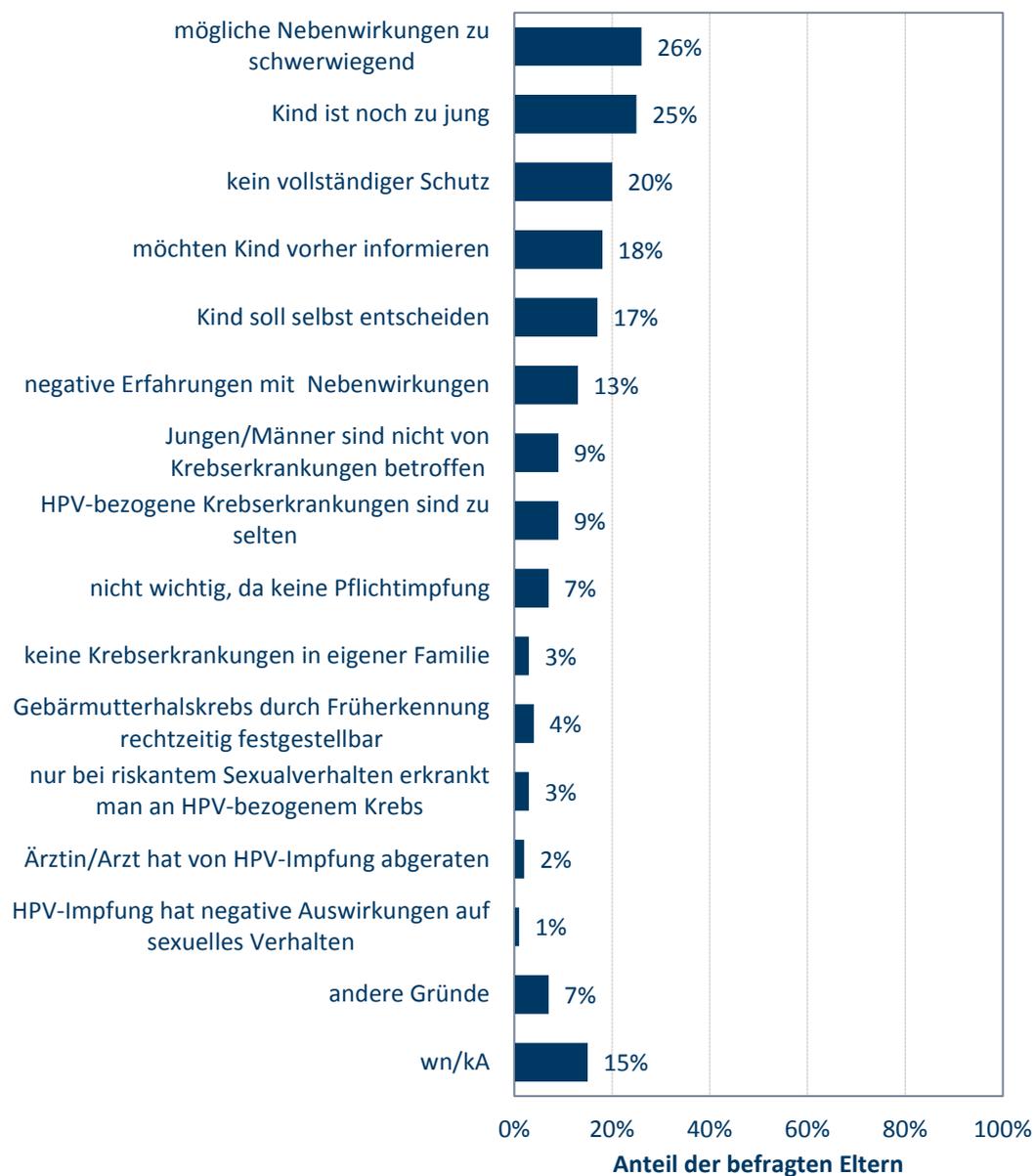
Von den 88% der Eltern von Jungen, die die Impfung kennen, haben dagegen nur knapp über die Hälfte vor, ihr Kind impfen zu lassen, weniger als ein Drittel haben dies durch vollständige Impfung oder Terminierung bereits konkretisiert. Die Verluste des Impfpotenzials alleine aufgrund der Bekanntheit sind zudem mit über einem Zehntel der Befragten, die die Impfung nicht kennen, noch fast doppelt so hoch wie bei den Mädchen. Der kritische Faktor bei den Jungen liegt daher zunächst in der Aufklärung der Relevanz der Impfung für die Jungen. Hier kann der starke Fokus in der Wissensvermittlung auf den Gebärmutterhalskrebs negativ wirken, da auch viele sich gut informiert wägende Eltern die Relevanz für Jungen unterschätzen. Die Terminierung von Folgeimpfterminen ist auch bei Jungen kritisch, 12 % der Eltern, die die 1. Impfung haben durchführen lassen, haben keinen Folgetermin.

Im Folgenden wird dargestellt, welche Gründe die Eltern angeben, eine Impfung nicht zu planen oder trotz Planung noch keinen Termin vereinbart zu haben. In diesem Zuge wird auch auf die 5 psychologischen Gründe des 5C-Modells nach Betsch eingegangen, die neben der Bekanntheit für oder auch gegen eine Impfung sprechen (Betsch *et al.* 2018).

Abbildung 40 zeigt zunächst die Gründe der Eltern, die (noch) gar nicht planen, ihr Kind nicht impfen zu lassen. Diese Gründe sind demnach für die Jungen besonders relevant. Die am häufigsten genannten Gründe ist mangelndes Vertrauen in die Impfung: 26 % dieser Eltern geben Bedenken hinsichtlich schwerwiegender Nebenwirkungen an. Danach folgt die Einschätzung, das Kind sei noch zu jung sowie Bedenken der zu geringen Wirksamkeit der Impfung (20%). Viele der Eltern, die ihr Kind nicht planen zu impfen, wollen die Kinder stärker in die Entscheidung einbeziehen. Hier ist den Eltern ggf. nicht bewusst, dass mit steigendem Alter der Impfaufwand steigt (drei anstatt von zwei Impfungen) und die Zuverlässigkeit der Impfung sinkt. Explizit geben 9 % der Eltern an, Jungen seien von HPV-Krebs nicht betroffen (demnach ca. 18 % der Teilgruppe der Eltern von Jungen).

Die Gründe, die angegeben werden, warum noch keine Terminierung erfolgt ist, geht in eine ähnliche Richtung, mit der Ausnahme, dass hier Nebenwirkungen und Zuverlässigkeit nicht benannt werden (Abbildung 40): Das Kind wird als zu jung angesehen oder soll in die Entscheidung stärker eingebunden werden. Ein Viertel derer, die noch keinen Termin vereinbart haben, geben die Coronakrise als Begründung an (Abbildung 41).

Abbildung 40: Aus welchen Gründen haben Sie sich bisher gegen eine HPV-Impfung Ihres Kindes entschieden?

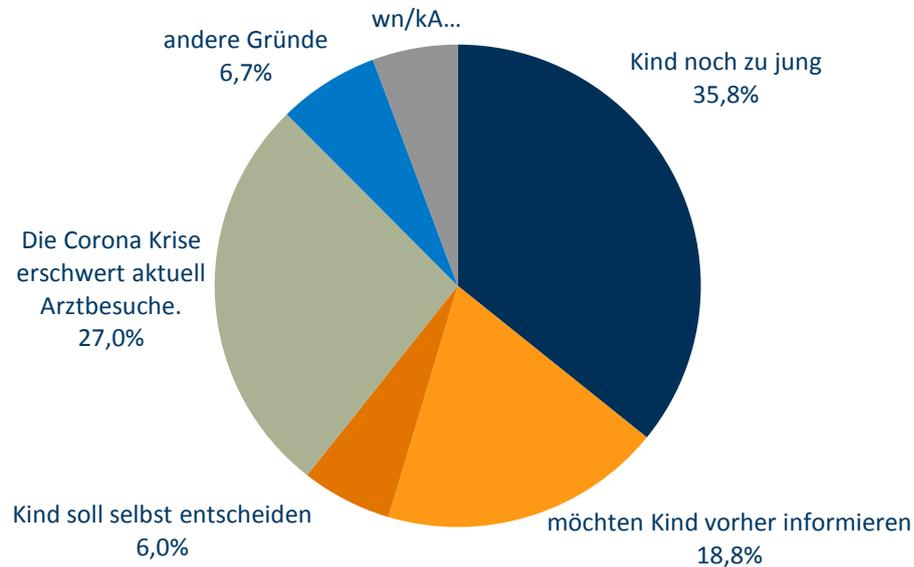


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=367)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Fragen wurden Eltern gestellt, die für ihre Kinder keine Impfung planen.

Abbildung 41: Aus welchen Gründen haben Sie bisher noch keinen Termin für eine HPV-Impfung vereinbart?

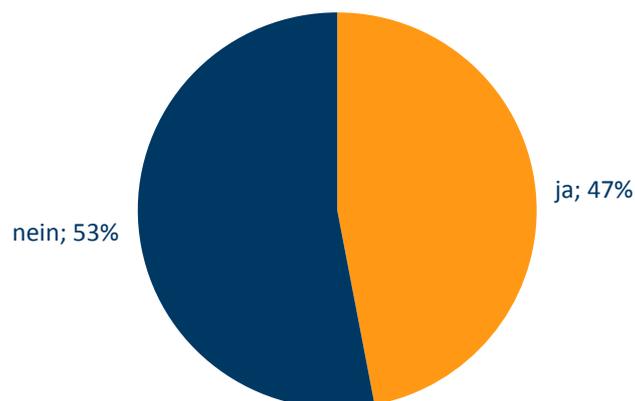


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=223).

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die zum Zeitpunkt der Befragung eine HPV-Impfung ihrer Kinder geplant aber noch keinen Termin vereinbart hatten.

Abbildung 42: Kommt für Sie vor dem Hintergrund, dass HPV-Viren verschiedene Krebsarten bei Frauen und Männern verursachen können, eine Impfung für Ihr Kind grundsätzlich in Frage?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=146)

Anmerkung:

Die Frage „Humane Papillomviren (HPV) können verschiedene Krebsarten, z. B. Gebärmutterhalskrebs und auch Krebsarten bei Männern, und Genitalwarzen verursachen. Kommt für Sie vor diesem Hintergrund eine Impfung gegen HPV für Ihr Kind grundsätzlich in Frage?“ wurde nur Eltern gestellt, denen die HPV/Gebärmutterhalskrebs-Impfung unbekannt ist.

Den Eltern, die HPV nicht kennen, wurde eine kurze Hintergrundinformation gegeben. Für knapp die Hälfte kommt auf diesem Hintergrund zumindest grundsätzlich eine Impfung in Frage (Abbildung 41). Die Erhöhung der Bekanntheit erhöht somit unmittelbar die Impfquote, wenn auch nicht hinreichend.

### 6.1.7 5C-Modell nach Betsch

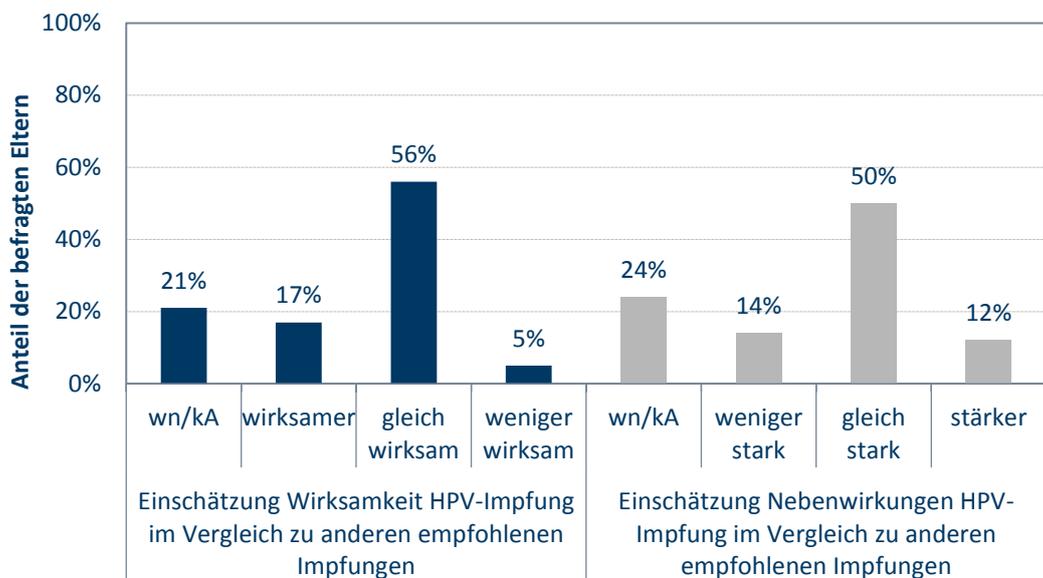
In den Gründen der Eltern, die gegen eine Planung der HPV-Impfung sprechen, finden sich die Kategorien des 5C-Modells wieder. Die Bedeutung des Wissens über die HPV-Impfung ist innerhalb des Modells nicht definiert und für mehrere C-Kategorien relevant. Einerseits ist Wissen über HPV eine Grundvoraussetzung für die Risikowahrnehmung und das Vertrauen in die Impfung. Gleichzeitig kann das Ausmaß der Informationssuche für erhöhte Verunsicherung sorgen und die Entscheidung zeitlich in die Länge ziehen. Dass die Eltern Ihre Kinder für zu jung für die Impfung halten, ist ggf. über Confidence und Calculation hinaus wichtig.

Im Folgenden werden Ergebnisse der Befragung dargestellt, die die Bedeutung der 5C für die HPV-Impfentscheidung aufzeigen.

#### Confidence (Vertrauen)

Ein Teil der befragten Eltern schätzt die HPV-Impfung als weniger wirksam und die Nebenwirkungen als stärker ein als bei anderen Impfungen (Abbildung 43).

Abbildung 43: Wie schätzen Sie die Nebenwirkungen und die Wirksamkeit im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen für Kinder ein?

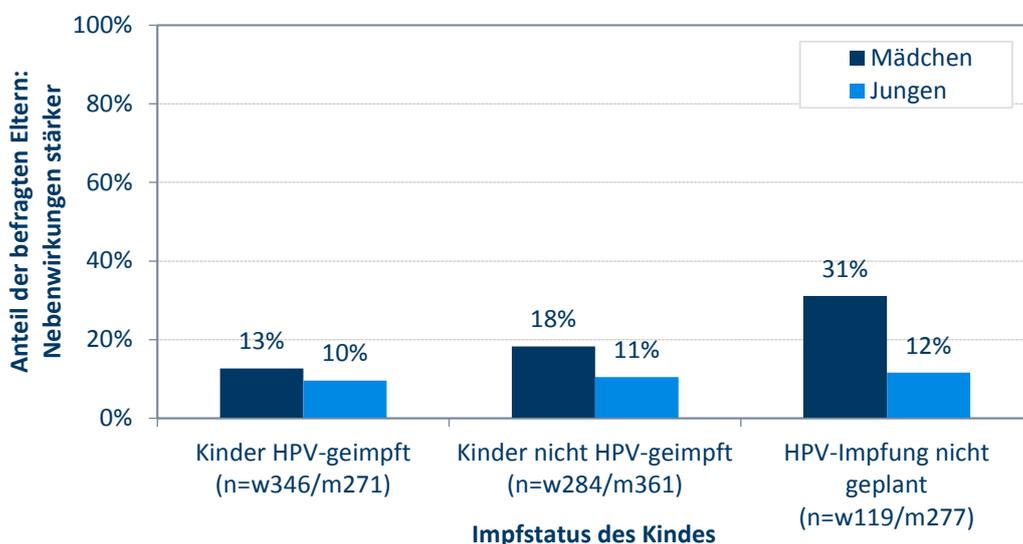


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.415).

Anmerkung: Die Fragen wurden nur Eltern gestellt, denen die HPV- / Gebärmutterhalskrebsimpfung bekannt ist.

Dies gilt insbesondere für Eltern, die keine HPV-Impfung geplant haben und noch einmal besonders für Eltern von Mädchen (Abbildung 44). Im Internet finden sich auf der ersten Google-Suchübersicht zu HPV in diesem Zusammenhang viele Beschreibungen längerfristiger gesundheitlicher Probleme, die auf die HPV-Impfung zurückgeführt werden und entsprechende Vertuschungsvorwürfe, die von den wesentlichen Gesundheitsorganisationen nicht konkret, sondern lediglich pauschal beantwortet werden. Viele Eltern stimmen dem in den Fokusgruppen benannten Grund zu, dass die Impfung noch zu neu sei, um Langzeitschäden gut dokumentieren zu können (Abbildung 45).

Abbildung 44: Anteil der befragten Eltern, die die Nebenwirkungen einer HPV-Impfung stärker einschätzten als die Nebenwirkungen anderer empfohlener Impfungen – Verteilung nach Impfstatus des Kindes

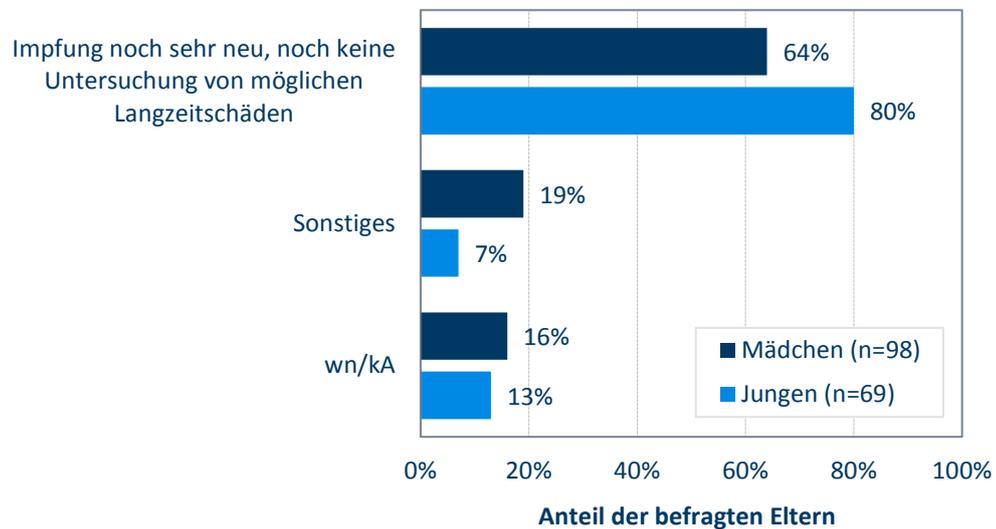


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Die Frage wurde nur Eltern gestellt, die die HPV-/Gebärmutterhalskrebs-Impfung kannten (n=1.415). Hier dargestellt sind die Eltern, die die Nebenwirkungen im Vergleich „stärker“ einschätzten. Nicht abgebildet sind die Antwortoptionen „gleich stark, weniger stark, weiß nicht/keine Angabe“. Die Frage „Haben Sie geplant, Ihr Kind gegen HPV impfen zu lassen?“ wurde nur Eltern gestellt, die angaben, dass ihr Kind bisher nicht geimpft sei (n=752).

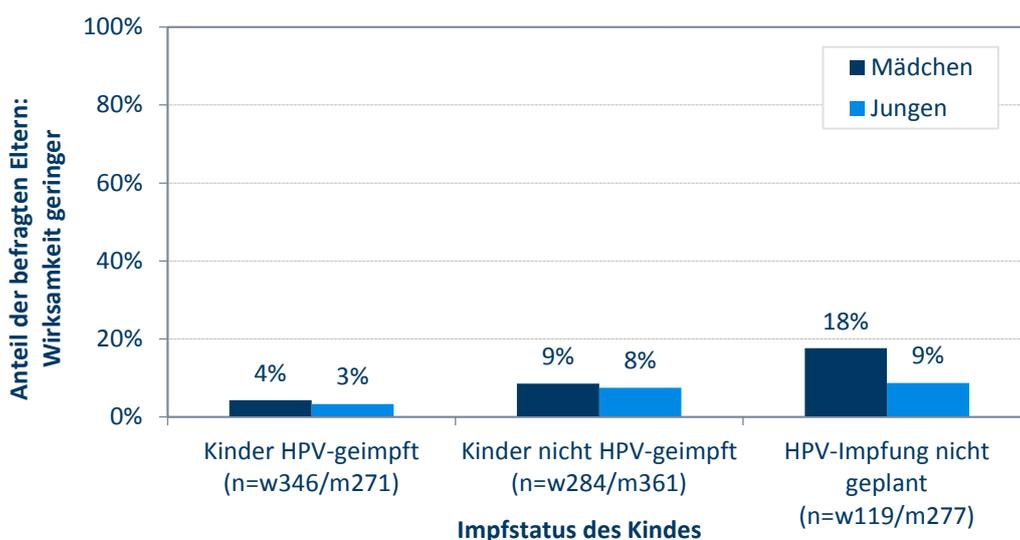
Auch die Einschätzung einer verminderten Wirksamkeit wird vermehrt von Eltern benannt, die nicht planen Ihre Kinder impfen zu lassen (Abbildung 46). Während die Eltern von Jungen generell deutlich seltener Bedenken zu Nebenwirkungen und mangelnder Wirksamkeit haben, zeigt sich ein besonders großer Unterschied nach Geschlecht hinsichtlich der Wirksamkeitsbewertung bei Eltern, die die Impfung nicht geplant haben. Eltern von Mädchen, die die Impfung nicht planen, halten die Impfung doppelt so häufig für wenig wirksam wie Eltern von Jungen (Abbildung 46; Unterschied knapp nicht statistisch signifikant:  $X^2(df\ 3, n = 396) = 7,73, p = .052$ ).

Abbildung 45: Warum halten Sie die Nebenwirkungen der HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen für stärker? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=167).  
 Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die die Nebenwirkungen der HPV-Impfung für stärker hielten.

Abbildung 46: Anteil der befragten Eltern, die die Wirksamkeit der HPV-Impfung im Vergleich zur Wirksamkeit anderer empfohlener Impfungen für Kinder als weniger wirksam einschätzten – Verteilung nach Impfstatus des Kindes

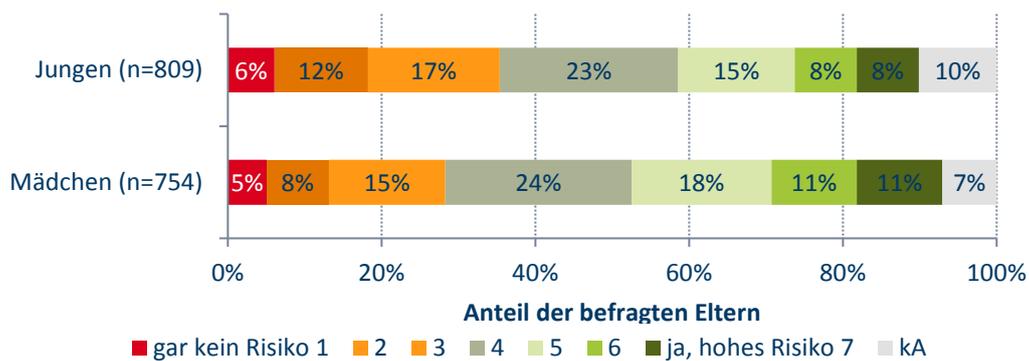


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern  
 Anmerkung: Hier dargestellt sind diejenigen Eltern, die angaben, dass sie die HPV-Impfung im Vergleich als weniger wirksam einschätzten.

### Complacency (Risikowahrnehmung)

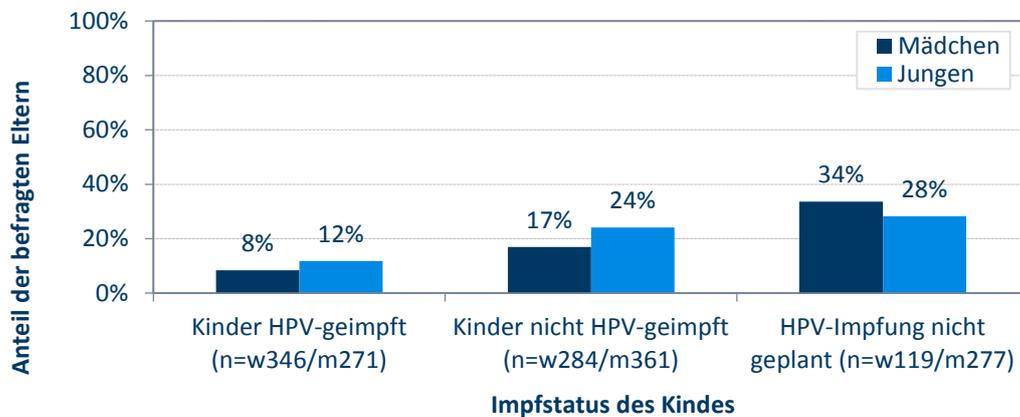
Gut ein Drittel der Eltern sieht für seine Kinder kein oder wenig Erkrankungsrisiko, Eltern von Jungen sehen erwartungsgemäß weniger Risiko als Eltern von Mädchen (Abbildung 47; Mittelwerte Risikowahrnehmung auf einer Skala von 1 „gar kein Risiko“ bis 7 „hohes Risiko“ signifikant unterschiedlich: M Eltern von Jungen: 4,0, SD = 1,6; M Eltern von Mädchen: 4,3, SD = 1,6;  $t(df\ 1423) = 4,03$ ,  $p < .001$ ) sowie Eltern, deren Kinder nicht geimpft sind oder die keine Impfung planen (Abbildung 48; Mittelwerte Risikowahrnehmung signifikant unterschiedlich: M geimpfte Kinder: 4,4, SD = 1,7; M nicht-geimpfte Kinder: 3,8, SD = 1,5;  $t(df\ 1424) = -8,02$ ,  $p < .001$ ; M Impfung geplant: 4,4, SD = 1,4; M Impfung nicht geplant: 3,2, SD = 1,5;  $t(df\ 666) = 10,92$ ,  $p < .001$ ).

Abbildung 47: Wie hoch schätzen Sie das Risiko für Ihr Kind ein, an einer HPV-bezogenen Krankheit zu erkranken, wenn es nicht geimpft ist/wäre?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 48: Anteil der befragten Eltern, die das Risiko, an einer HPV-bezogenen Krankheit zu erkranken, **gering einschätzen** – Verteilung nach Impfstatus des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

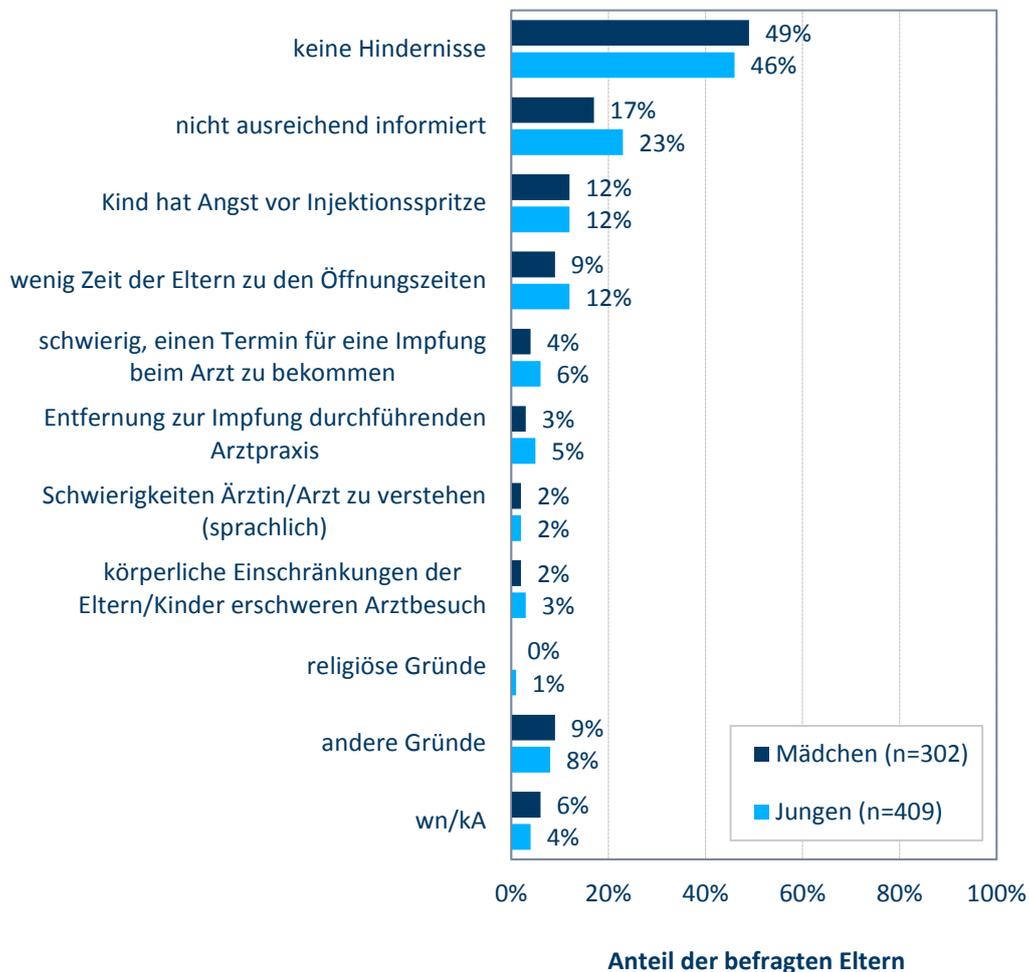
Anmerkung: Hier dargestellt sind die Eltern, die auf einer Skala mit sieben Antwortoptionen von „1, gar kein Risiko“ bis „7, hohes Risiko“ die Antworten „1, gar kein Risiko“ und „2“ gegeben haben.

### Constraints (Barrieren in der Ausführung)

Gefragt nach organisatorischen Hindernissen, werden weniger organisatorische Gründe genannt, sondern vielmehr erneut Wissensdefizite. Die Angst des Kindes vor Spritzen ist ansonsten die am häufigsten benannte Barriere sowie Impftermine außerhalb der normalen Öffnungszeiten (Abbildung 49).

Eltern, die keine Impfung geplant haben, benennen die Wissensdefizite deutlich häufiger, während Eltern, die die Impfung geplant haben, verstärkt von organisatorischen Barrieren berichten, z. B. schwer einen Termin zu erhalten (Abbildung 50).

Abbildung 49: Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern? - Verteilung nach Geschlecht des Kindes

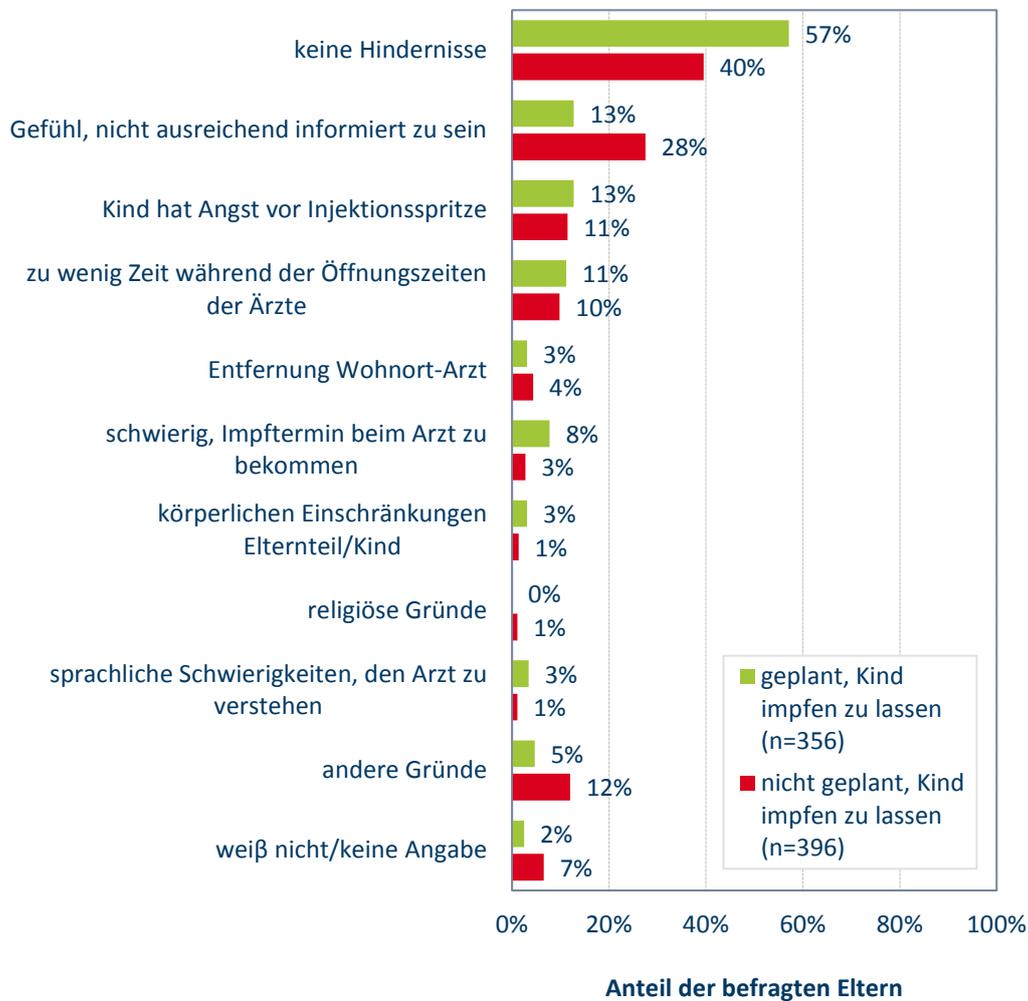


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=711).

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, deren Kinder zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht gegen HPV-geimpft waren.

Abbildung 50: Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern? – Verteilung der befragten Eltern nicht geimpfter Kinder nach ihren Impfplänen



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

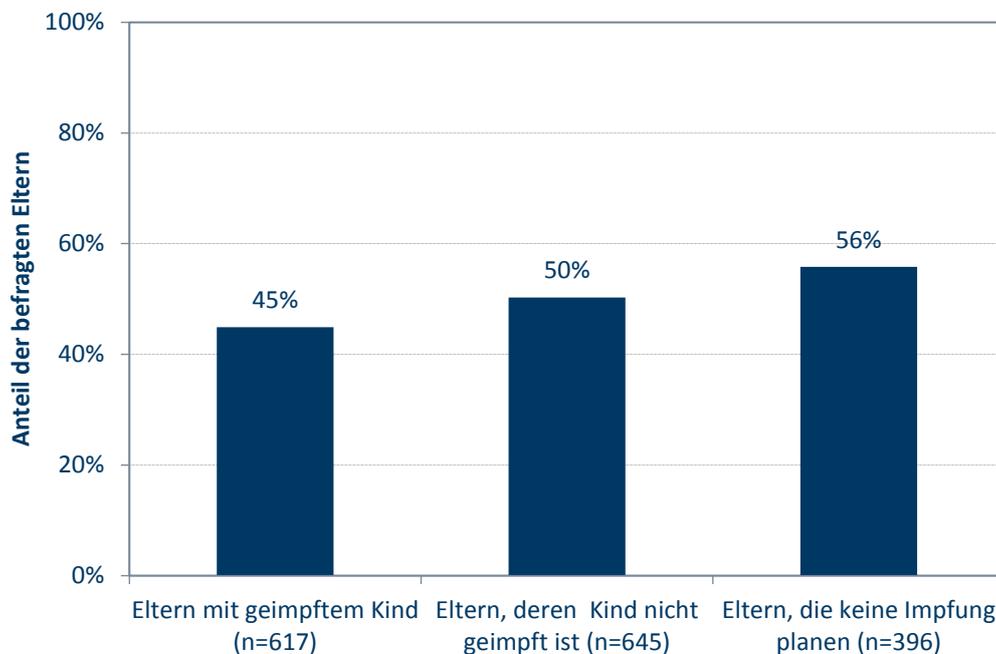
Die Frage „Haben Sie geplant, Ihr Kind gegen HPV impfen zu lassen?“ wurde nur Eltern gestellt, die angaben, dass ihr Kind bisher nicht geimpft sei (n=752). Die Frage „Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern?“ wurde nur Eltern gestellt, deren Kinder zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht gegen HPV-geimpft waren (n=711).

### Calculation (Ausmaß der Informationssuche)

Das Ausmaß der Informationssuche wurde in der Befragung nicht explizit thematisiert. Die Antworten der Eltern auf die Skalen von Betsch zeigen jedoch, dass Eltern, die nicht planen, ihr Kind gegen HPV impfen zu lassen, höhere Werte auf der Skala „Ich überlege für jede Impfung sehr genau, ob sie sinnvoll für mich ist.“ aufweisen (Abbildung 51). Entsprechende Mittelwertvergleiche (Skala von 1 „stimme

voll und ganz zu“ bis 7 „stimme überhaupt nicht zu) zeigen tendenziell Unterschiede zwischen den Einschätzungen von Eltern mit und ohne Impfung des Kindes (M geimpfte Kinder: 3,0, SD = 2,0; M nicht-geimpfte Kinder: 3,2, SD = 2,0;  $t(df\ 1538) = -1,74$ ,  $p = .081$ ), signifikante Unterschieden bei Eltern, die keine Impfung planen im Vergleich zu Eltern, die die Impfung vorhaben (M Impfung geplant: 3,3, SD = 2; M Impfung nicht geplant: 2,7, SD = 1,9;  $t(df\ 738) = 4,35$ ,  $p < .001$ ). Eine starke Tendenz zur Auseinandersetzung mit Impfungen geht somit mit einer geringeren HPV-Impfquote einher. Die Skala „Ein volles Verständnis über die Thematik der Impfung ist mir wichtig, bevor ich mich impfen lasse.“ zeigt dagegen keine relevanten Unterschiede nach Impfstatus (ohne Abbildung).

Abbildung 51: Anteil der befragten Eltern, die „für jede Impfung sehr genau überlegen, ob sie sinnvoll für sie ist“ (Top2-Antworten) – Verteilung nach Impfstatus des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

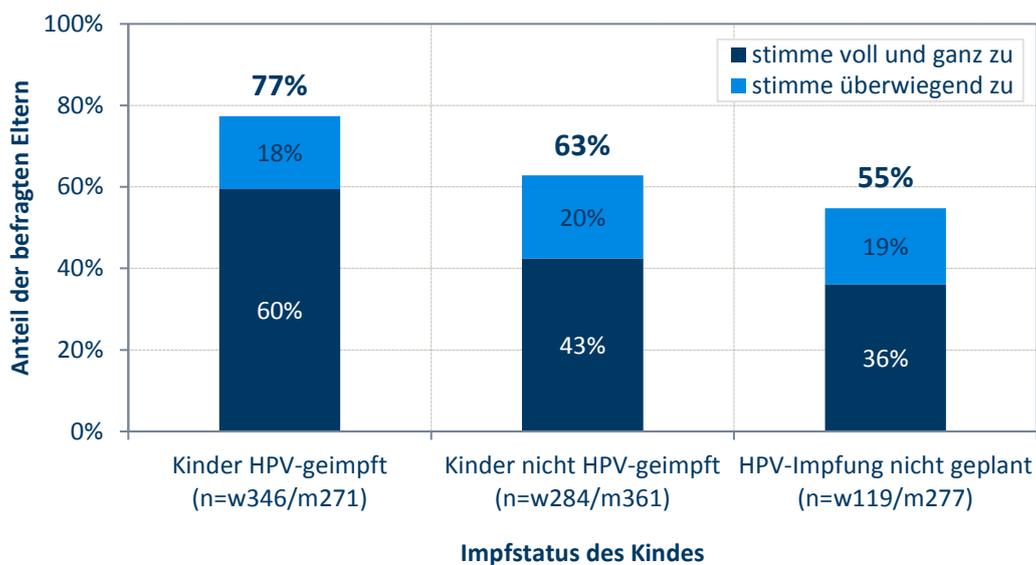
Anmerkung: Hier dargestellt sind die Eltern, die auf einer Skala mit sieben Antwortoptionen von „1, stimme voll und ganz zu“ bis „7, stimme überhaupt nicht zu“ die Antworten „1, stimme voll und ganz zu“ und „2“ gegeben haben.

### Collective Responsibility (Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft)

Auch in der aktuellen Studie zeigen sich Unterschiede in der Collective Responsibility je nach Impfstatus. Eltern, die nicht planen, eine Impfung durchzuführen, geben in Bezug auf Impfungen im Allgemeinen deutlich seltener an, dass Impfen auch

dem Schutz der anderen dient und sie daher in der Verantwortung stehen (Abbildung 52). In den Fokusgruppen der Jugendlichen war zum Ausdruck gekommen, dass Collective Responsibility insbesondere für Jungen ein wesentliches Motiv darstellt, d. h. die Mädchen vor Gebärmutterhalskrebs und Unfruchtbarkeit zu schützen. Betrachtet man die Mittelwerte von Jungen und Mädchen auf dieser Skala („Impfen ist eine gemeinschaftliche Maßnahme, ...“ von 1 „stimme voll und ganz zu“ bis 7 „stimme überhaupt nicht zu“) zeigen sich jedoch hinsichtlich Mädchen stärkere Unterschiede bei Eltern von geimpften und nicht geimpften Kindern (M geimpfte Mädchen: 2,0, SD = 1,6; M nicht-geimpfter Mädchen: 2,5, SD = 1,8;  $t(df\ 629) = 3,76$ ,  $p < .001$ ; M geimpfte Jungen: 2,1, SD = 1,6; M nicht-geimpfte Jungen: 2,3, SD = 1,7;  $t(df\ 794) = 1,68$ ,  $p = .063$ ; Unterschied bei Jungen nicht signifikant).

Abbildung 52: Anteil der Eltern, die Impfen als eine gemeinschaftliche Maßnahme ansehen, die die Verbreitung von Krankheiten verhindert – Verteilung nach Impfstatus des Kindes



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern

Anmerkung: Frage „Bitte bewerten Sie, inwiefern Sie die Aussage: „Impfen ist eine gemeinschaftliche Maßnahme, um die Verbreitung von Krankheiten zu verhindern.“ zustimmen/nicht zustimmen.“. Hier dargestellt sind die Eltern, die auf einer Skala mit sieben Antwortoptionen von „1, stimme voll und ganz zu“ bis „7, stimme überhaupt nicht zu“, „1, stimme voll und ganz zu“ oder „2“ beantworteten.

Das 5C-Modell, das in der vorliegenden Analyse als Framework für die Erhebung von Impfhindernissen diente, zeigt zusammenfassend eine hohe Relevanz der allgemeinen Impfeinstellung nach dem 5C-Modell für die HPV-Impfung. Konkrete benannte Hindernisse sind Wissenslücken und die Angst vor Spritzen bei Jugendlichen. Die Nutzenabwägung bei der Impfscheidung wird negativ beeinflusst von einer zu geringen Risikowahrnehmung kombiniert mit einem vergleichsweise ge-

ringeren Vertrauen in die Impfung im Vergleich zu anderen Impfungen. Die Ergebnisse zum 5C-Modell sollten in Zusammenhang mit dem Wissenstand interpretiert werden, da sich beim Wissen besondere Defizite zeigen, die sich auf die Impfeinstellung auswirken (z. B. dass die Impfung möglichst früh erfolgen sollte und nur in einem definierten Zeitraum erstattungsfähig bzw. wirksam ist, es unterschiedliche Erkrankungsrisiken gibt etc.).

### **6.1.8 Erhöhung der Impfquoten aus Elternsicht**

Eltern sehen nur zu einem Teil die allgemeine Presse oder soziale Medien als wesentlich für die Informationsvermittlung. Im Vordergrund stehen fachliche Akteure wie Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Kinderärzteschaft, und Krankenkassen. Zudem werden die Schulen als relevanter Akteur benannt (Abbildung 53).

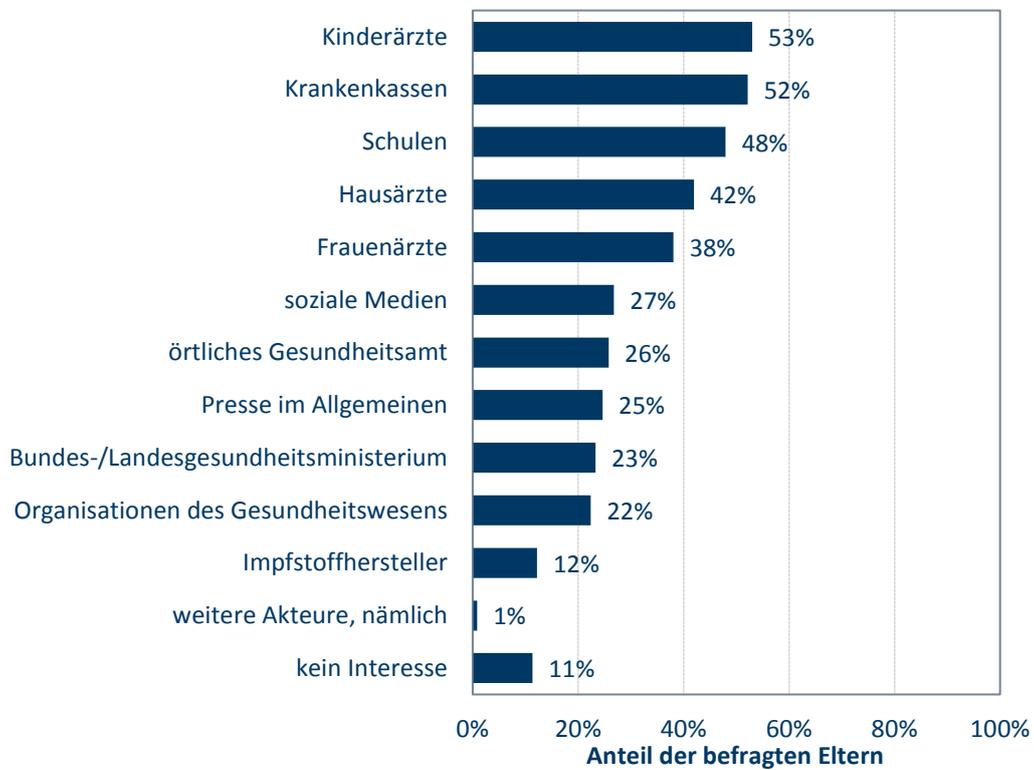
Um die Abbruchquote hinsichtlich der Folgeimpfungen zu reduzieren, werden Terminerinnerungen durch die Arztpraxis als wirkungsvollstes Mittel angesehen. Nur 1 % der Eltern gibt an, sich bewusst gegen die Folgeimpfung entschieden zu haben (Abbildung 54). Impftermine in der Schule werden in geringerem Ausmaß befürwortet, als die Information durch die Schule.

Die Erinnerung durch einen digitalen Impfkalender wird nur von 30 % der befragten Eltern als Mittel der Wahl gegen einen Abbruch der Impfserie. 14 % gibt an, bereits einen solchen zu verwenden, von den übrigen würden 60 % grundsätzlich einen digitalen Impfkalender nutzen (Abbildung 55 und Abbildung 56).

Inhaltlich wird die Aussage „Gegen Krebs kann man sich impfen“ als wichtiger eingeschätzt, als die sexuelle Übertragbarkeit.

---

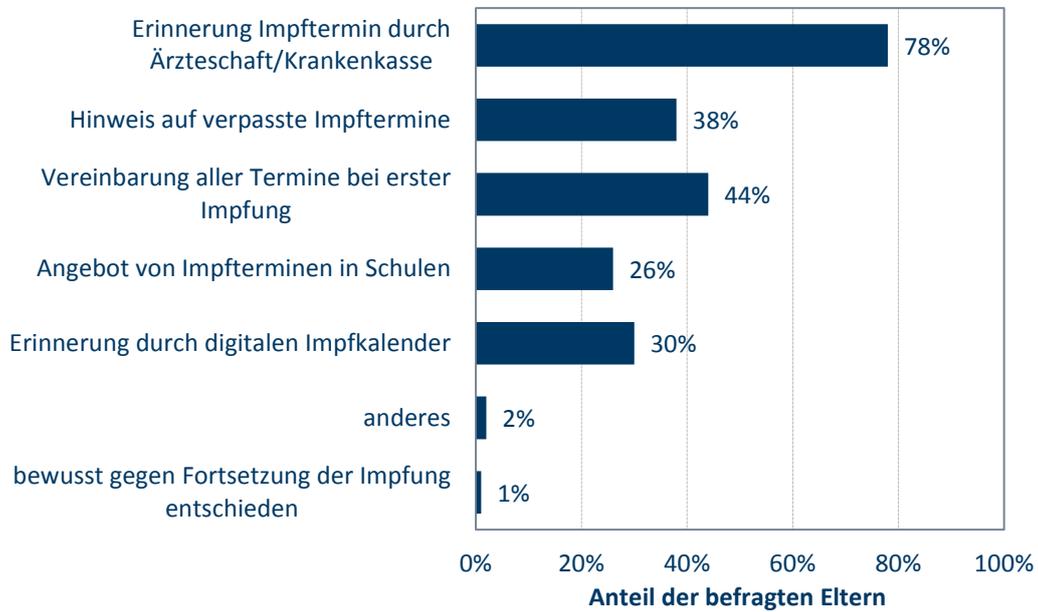
Abbildung 53: Welche Akteure sollten sich Ihrer Meinung nach noch stärker in der Informationsvermittlung zum Thema HPV engagieren, um die Impfquoten zu steigern?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

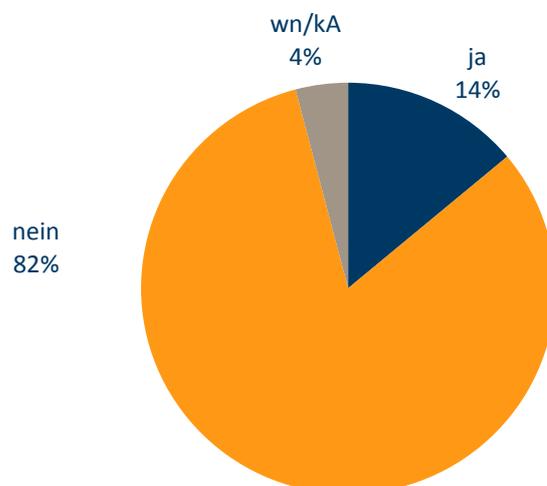
Abbildung 54: Wie kann Ihrer Meinung nach ein Abbruch der begonnenen Impfserie Ihres Kindes am besten verhindert werden?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=213)

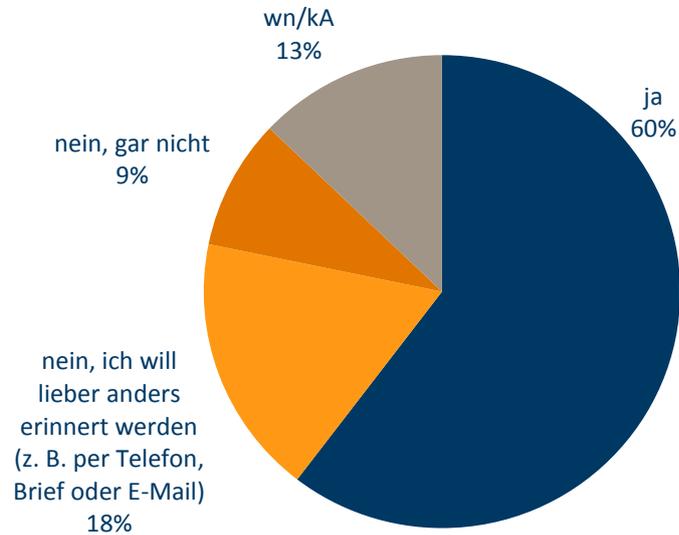
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. Bei Personen, die sich „bewusst gegen die Fortsetzung der Impfung“ entschieden haben, wird davon ausgegangen, dass ein Abbruch nicht verhindert werden sollte und somit auch keine Verbesserungsvorschläge bei diesen Eltern zu erfragen sind (exklusive Antwortoption). Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, deren Kinder zum Zeitpunkt der Befragung bereits teilweise geimpft waren.

Abbildung 55: Nutzen Sie bereits einen digitalen Impfkalender (z. B. in Form eines digitalen Impfausweises oder einer digitalen Patientenakte)?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

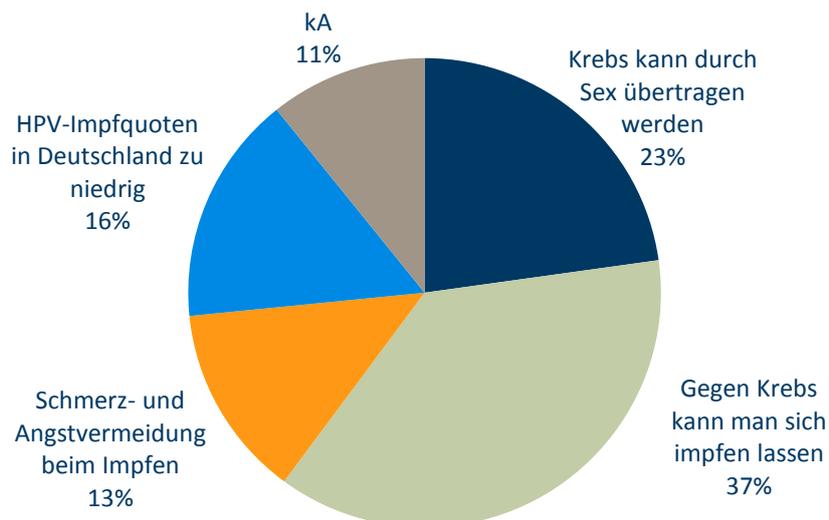
Abbildung 56: Würden Sie in Zukunft einen digitalen Impfkalender nutzen, um an die fehlenden Impfungen erinnert zu werden?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n=1.346)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Eltern gestellt, die zum Zeitpunkt der Befragung keinen digitalen Impfkalender nutzten.

Abbildung 57: Welche Beiträge in der Zeitung würden Sie spontan lesen?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

## 6.2 Ergebnisse der Befragung der Ärztinnen und Ärzte

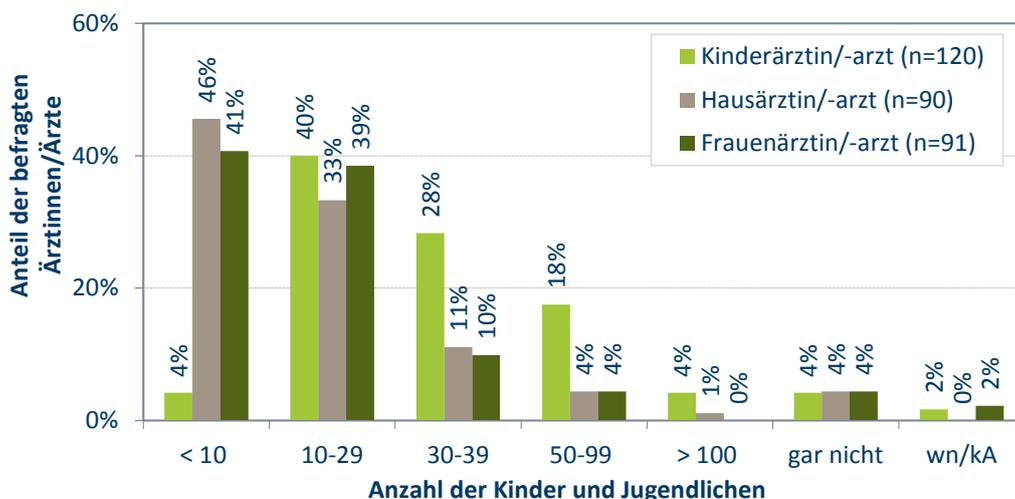
### 6.2.1 Zuständigkeiten und Arztwechsel

Zur HPV-Impfung wurden Ärztinnen und Ärzte aus Kinderarzt-, Hausarzt- und Frauenarztpraxen befragt, da diese überwiegend die Impfungen durchführen. Kinderärztinnen und Kinderärzte impfen deutlich regelmäßiger gegen HPV als die anderen Fachgruppen (Abbildung 58). Hausärztinnen und Hausärzte übernehmen manchmal bis häufig auch die Funktion von Kinderärztinnen und Kinderärzten (Abbildung 59). Somit ist auch die Altersgrenze zwischen der kinderärztlichen und der hausärztlichen Versorgung fließend. Frauenärztinnen und Frauenärzte berichten, dass die Mädchen in der Regel im Alter von 14 bis 16 Jahren in ihre Praxen wechseln (Abbildung 60). Für die Mädchen ist die ärztliche Versorgung daher im Jugendalter strukturell von der der Jungen unterschiedlich. Jungen wechseln nahezu ausschließlich in die hausärztliche Versorgung.

Der Großteil der Ärztinnen und Ärzte impft nach dem empfohlenen Impfkalender der STIKO gegen HPV (Abbildung 61). Insbesondere die Haus- und Frauenärztinnen und -ärzte impfen auch über-18-Jährige zusätzlich bei verschiedenen Anlässen (Abbildung 62).

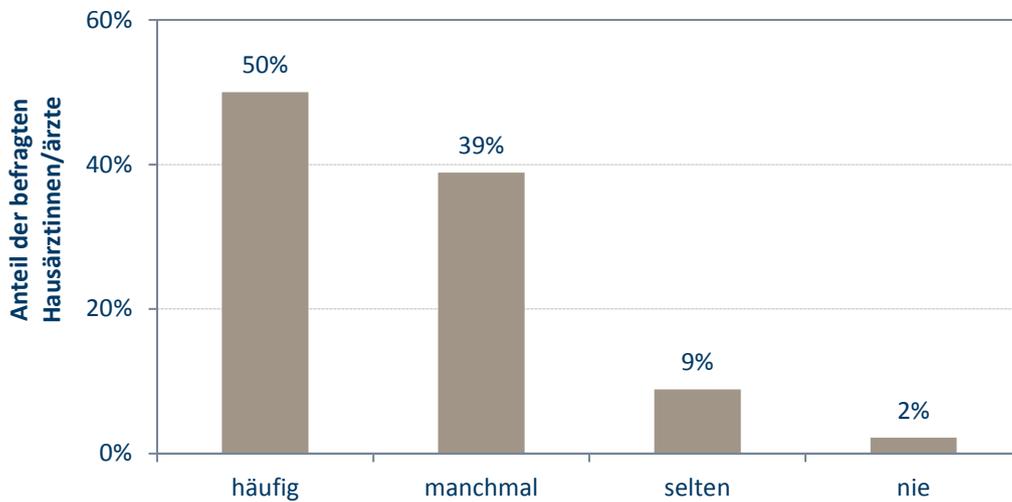
Etwas über die Hälfte der kinderärztlich und frauenärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte geben an, für den Großteil der Jungen und Mädchen den Impfstatus in der Praxis hinterlegt zu haben. Bei den Hausärztinnen und Hausärzten ist dies oft bei weniger als der Hälfte der Kinder und Jugendlichen gegeben. Insgesamt zeigen sich in der Dokumentation des Impfstatus große Unterschiede zwischen den Praxen (Abbildung 63 und Abbildung 64).

Abbildung 58: Wie viele Kinder/Jugendliche (9-17 Jahre) werden monatlich in Ihrer Praxis gegen HPV geimpft?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

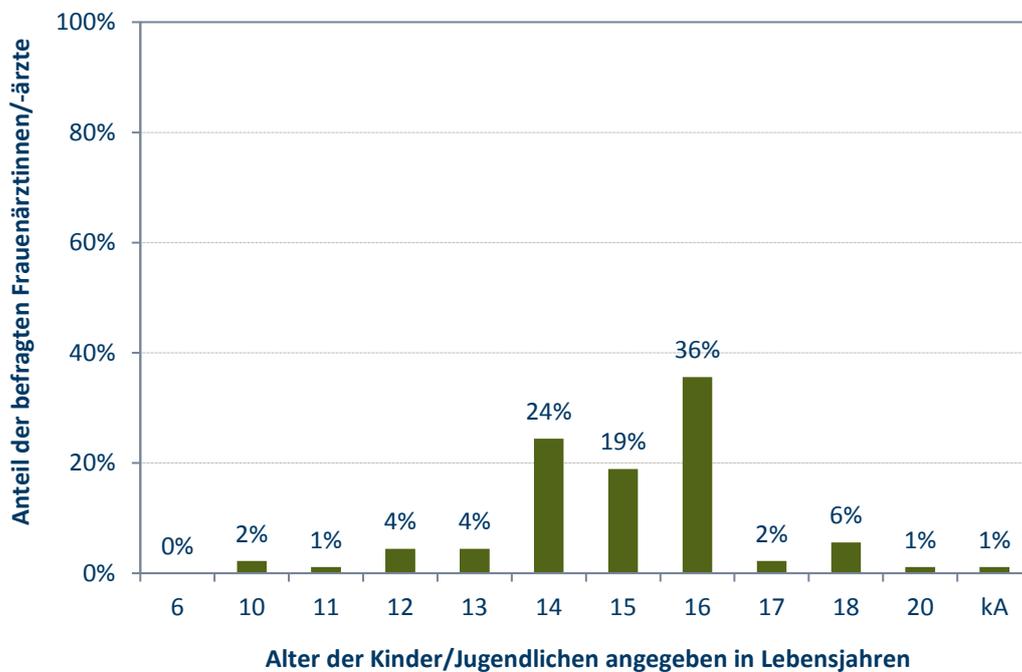
Abbildung 59: Übernehmen Sie als Hausärztin/-arzt die Funktion einer Kinderärztin/eines Kinderarztes in Ihrer Region?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=120)

Anmerkung: Diese Frage wurde nur Hausärztinnen und Hausärzten gestellt.

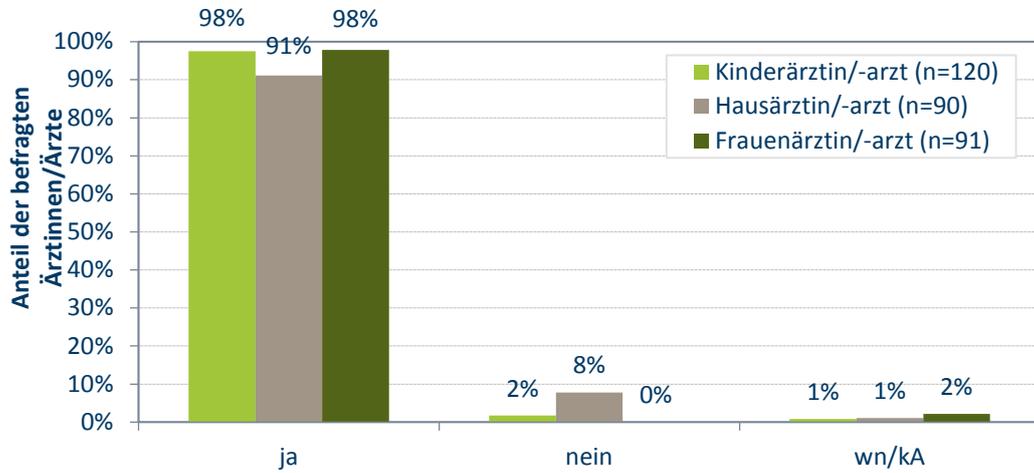
Abbildung 60: In welchem Alter wechseln Kinder/Jugendliche in der Regel aus der kinderärztlichen in Ihre Praxis?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

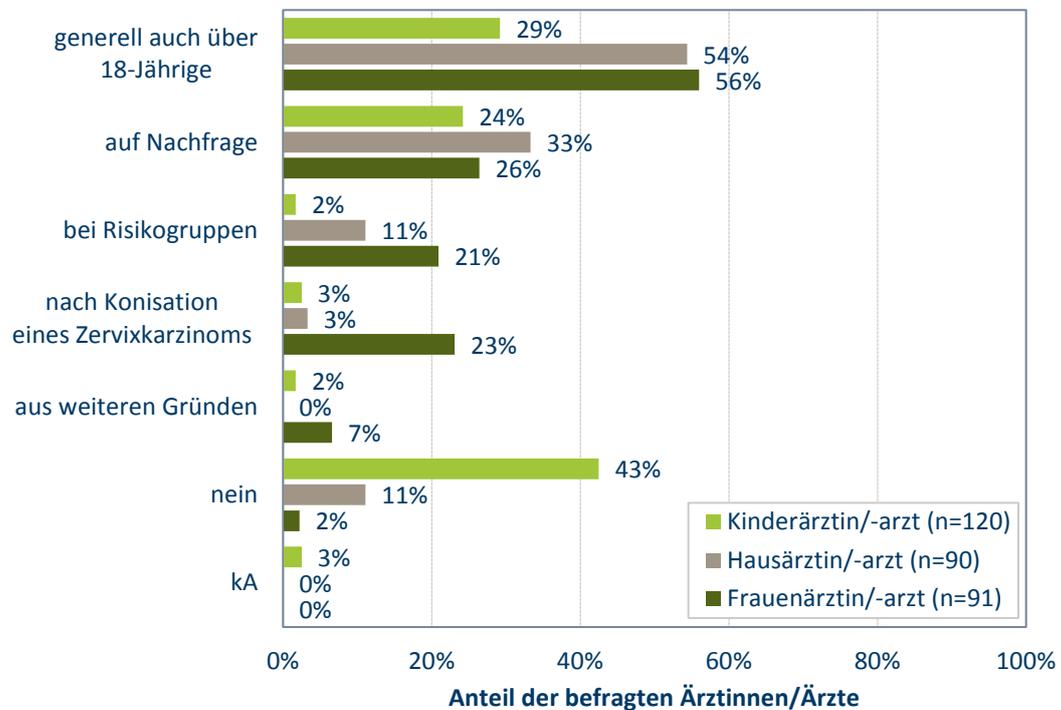
Anmerkung: Diese Frage wurde nur Frauenärztinnen und -ärzten (n=91) gestellt.

Abbildung 61: Impfen Sie nach dem empfohlenen Impfkalender der STIKO gegen HPV ?



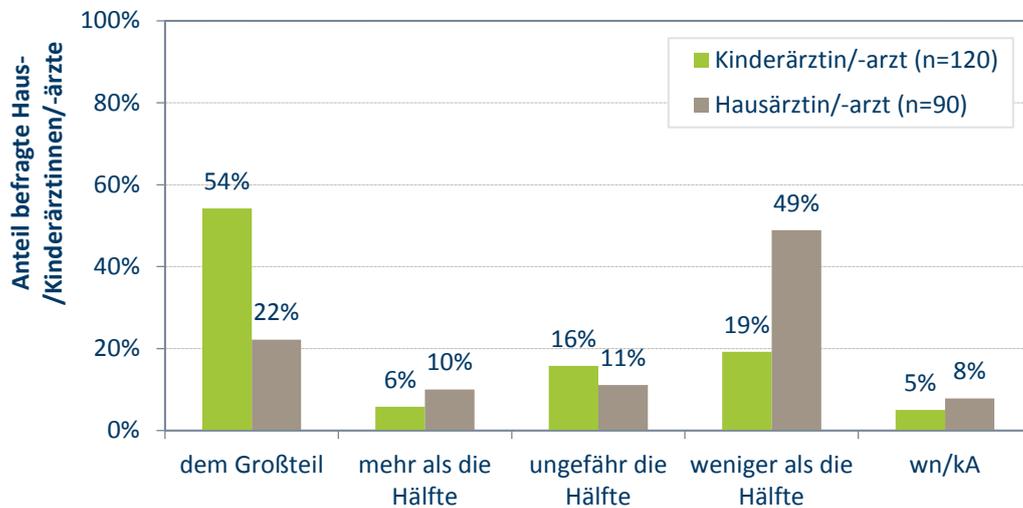
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Abweichungen von 100% in der Summe der Antworten sind auf Rundungen in der ersten Nachkommastelle zurückzuführen.

Abbildung 62: Impfen Sie, abseits der STIKO-Empfehlung, auch über 18-jährige Patientinnen und Patienten?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich

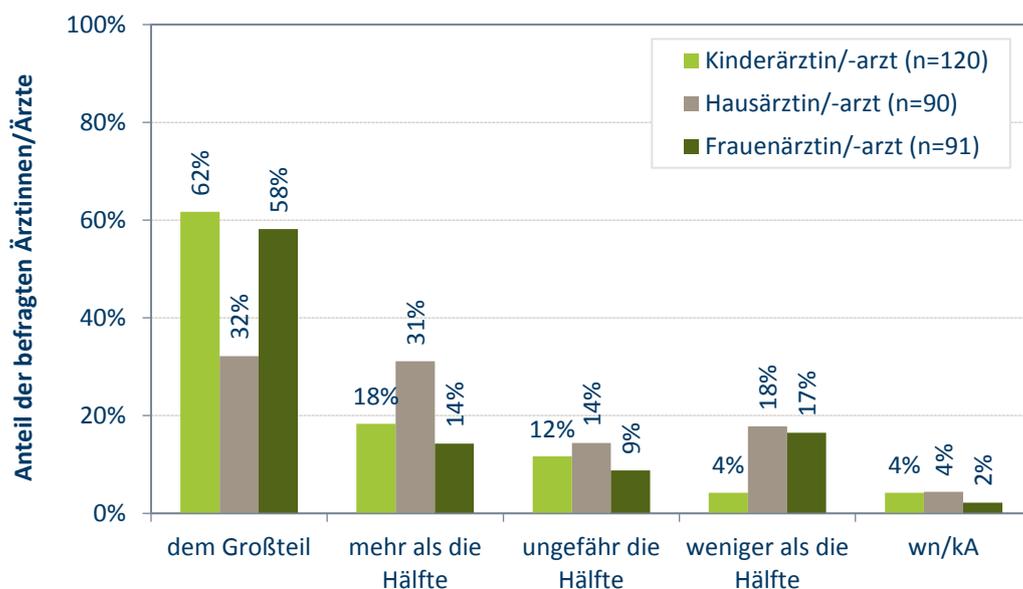
Abbildung 63: Von wie vielen Jungen in Ihrer Praxis ist der HPV-Impfstatus hinterlegt? – Verteilung nach Fachgruppe



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Da Jungen i.d.R. nicht in gynäkologischen Praxen behandelt werden, sind die Gynäkologen an dieser Stelle nicht aufgeführt.

Abbildung 64: Von wie vielen Mädchen in Ihrer Praxis ist der HPV-Impfstatus hinterlegt?

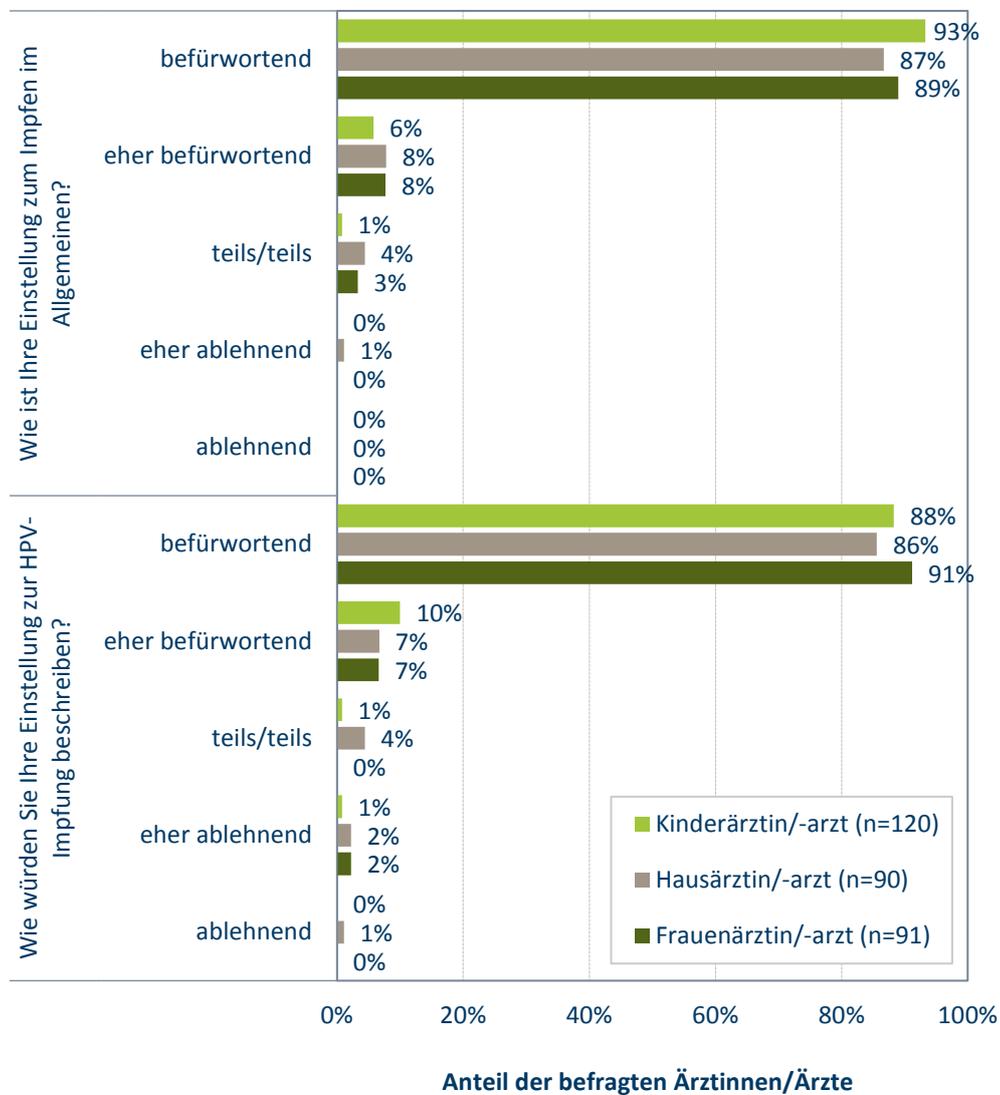


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

### 6.2.2 Impfeinstellung und Wissensstand

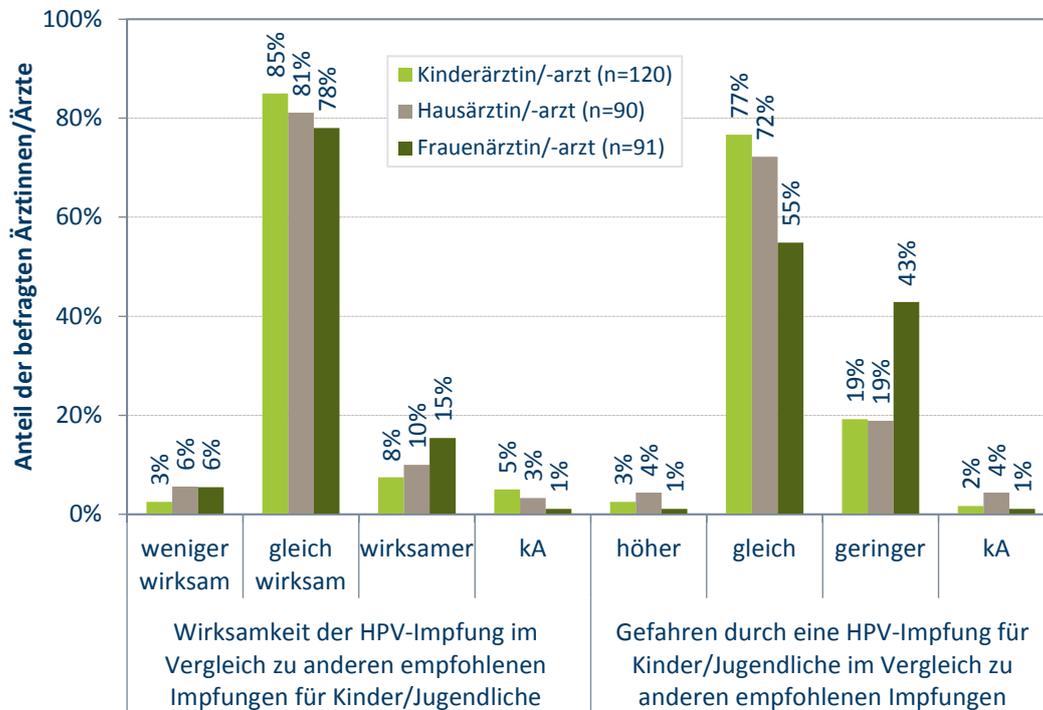
Ärztinnen und Ärzte sind überwiegend befürwortend gegenüber Impfungen im Allgemeinen und auch hinsichtlich der HPV-Impfung. Knapp 10 % der Ärzteschaft beantworten die Frage mit leichten Einschränkungen (Abbildung 65). Weniger als 10 % geben dagegen an, dass die HPV-Impfung weniger wirksam oder gefährlicher wäre als andere Impfungen. Ein großer Teil der Frauenärztinnen und Frauenärzte bewerten die HPV-Impfung sogar als weniger gefährlich als andere Impfungen (Abbildung 66).

Abbildung 65: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach der Impfeinstellung im Allgemeinen im Vergleich zur HPV-Impfung



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

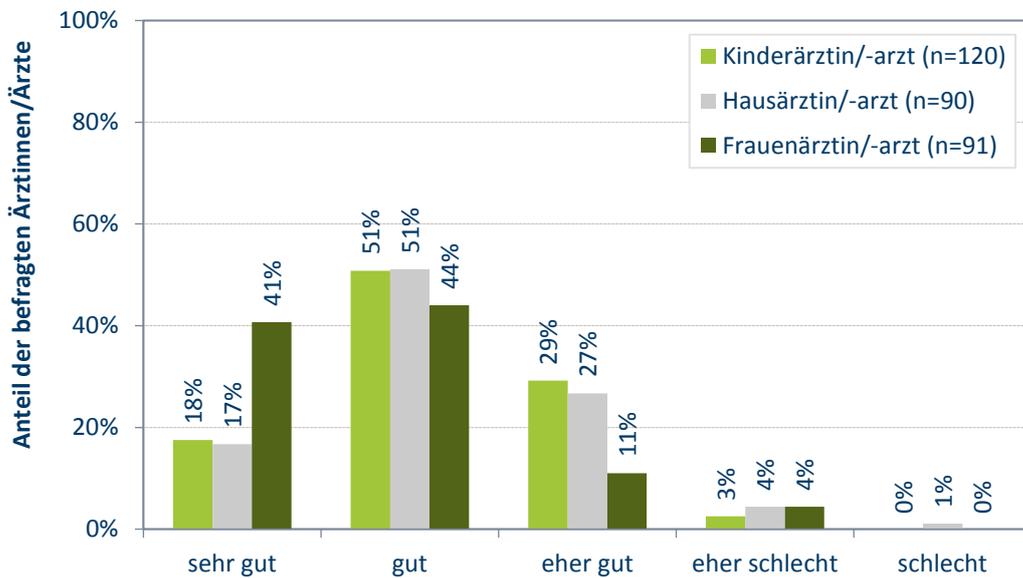
Abbildung 66: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Einschätzung der Wirksamkeit und Nebenwirkungen der HPV-Impfung



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

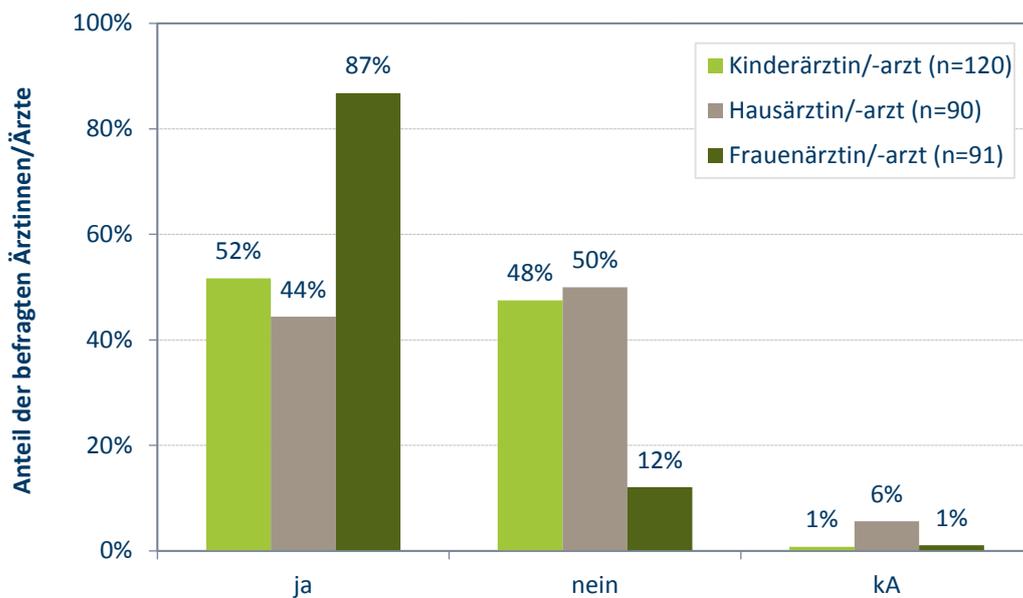
In der Beurteilung des eigenen Wissenstands zeigen sich große Unterschiede zwischen den befragten Ärztinnen und Ärzten. Ein Großteil der Frauenärztinnen und Frauenärzte beschreibt sich als sehr gut oder gut informiert, die anderen Fachgruppen nur manchmal als sehr gut und zu einem Drittel als „eher gut“ (Abbildung 67). Passend dazu haben die meisten Frauenärztinnen und Frauenärzte eine Fortbildung zur HPV-Impfung besucht, jedoch nur knapp die Hälfte der kinder- oder hausärztlich Tätigen (Abbildung 68). Der objektive Wissenstand ist in der Erhebung komplex und wurde auch aufgrund des Erkenntnisinteresses der vorliegenden Analyse nicht abgefragt. Einzelne offene Angaben von Ärztinnen und Ärzten in der Befragung verweisen jedoch auf konkrete Wissenslücken, z. B. auf eine Verwunderung über Krebsvorstufen bei selbst geimpften Patientinnen oder auf einen nur als nur indirekt benannten Nutzen für Jungen. Zwei Drittel der Ärztinnen und Ärzte, auch die bereits sehr gut informierten Frauenärztinnen und Frauenärzte, sehen erweiterten Fortbildungsbedarf (Abbildung 69).

Abbildung 67: Wie schätzen Sie Ihren Wissensstand zum Thema HPV ein?



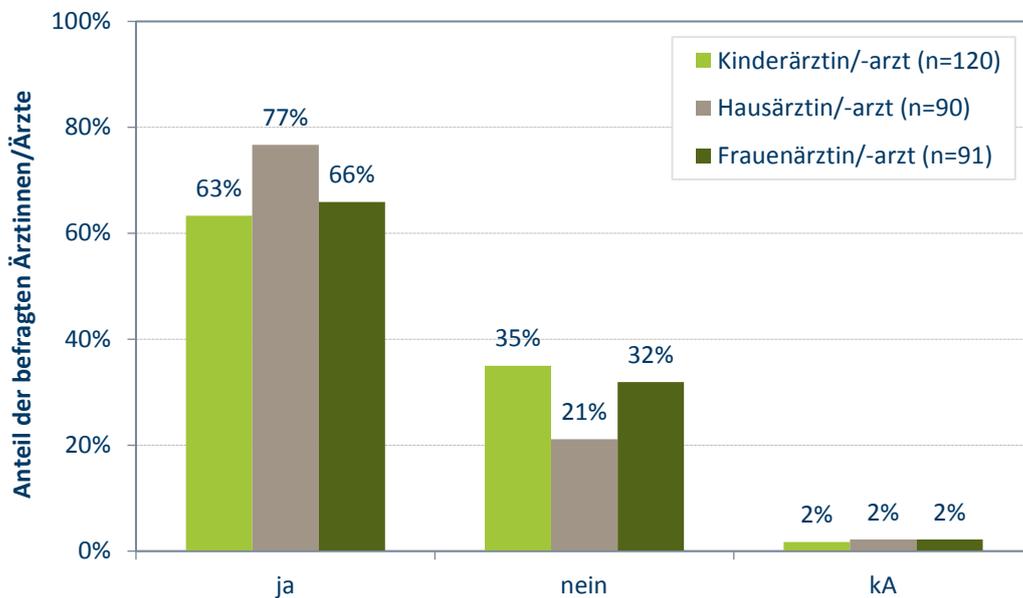
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 68: Haben Sie in der Vergangenheit eine Fortbildung zum Thema HPV/HPV-Impfung besucht?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 69: Sehen Sie Bedarf an zusätzlichen Fortbildungsangeboten zum Thema HPV(-Impfung) für Ärztinnen und Ärzte?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

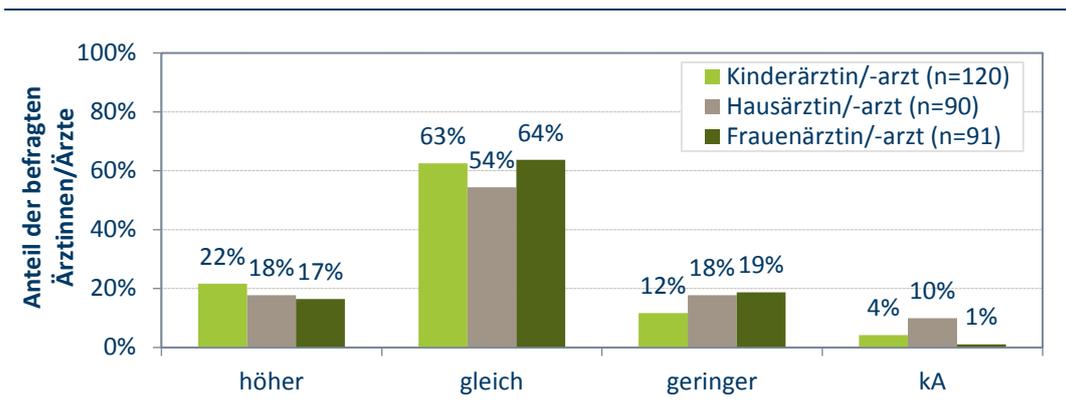
### 6.2.3 Aufklärung der Patientinnen und Patienten

Aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte gibt es einen Anteil von ca. 20 % der Patientinnen und Patienten, die die Gefahren der HPV-Impfung höher einstufen, als die Gefahren anderer Impfungen (Abbildung 70). Abbildung 71 zeigt das Wissen der Patientinnen und Patienten. Es bestätigt die Selbstauskunft der Eltern, dass Wissen über HPV-assoziierte Krankheiten häufig kaum und wenn dann über Gebärmutterhalskrebs verfügbar ist. Vergleichsweise häufig wird zudem die sexuelle Übertragbarkeit als bekannt angesehen. Der Beratungsbedarf der Patientinnen und Patienten wird von den Ärztinnen und Ärzten fachgruppenübergreifend als höher angesehen als bei anderen Impfungen (Abbildung 72). Unterschiede in der Aufklärung nach Geschlecht des Kindes werden teilweise genannt (Abbildung 73) und liegen auf offene Nachfrage hin im Wesentlichen in inhaltlichen Schwerpunkten (ohne Abbildung).

Die Aufklärung der Patientinnen und Patienten stellt überwiegend im Vergleich zu anderen Themen zwar keine Herausforderung dar, wird jedoch als etwas zeitaufwändiger beschrieben (Abbildung 74 und Abbildung 75). In Hausarztpraxen wird der Zeitaufwand etwas geringer dargestellt, hier erfolgt auch die größte Unterstützung der Ärztin bzw. des Arztes durch das Praxisteam (Abbildung 76). Knapp ein Fünftel der Hausärztinnen und Hausärzte berichten zudem, dass Ihnen die HPV-Aufklärung schwerer fällt als andere Themen. Dies kann u.a. damit verbunden sein, dass sich in der hausärztlichen Versorgung seltener Anlässe für die Aufklärung bieten. Auch hier spielen U- und J-Untersuchungen eine wesentliche Rolle, jedoch

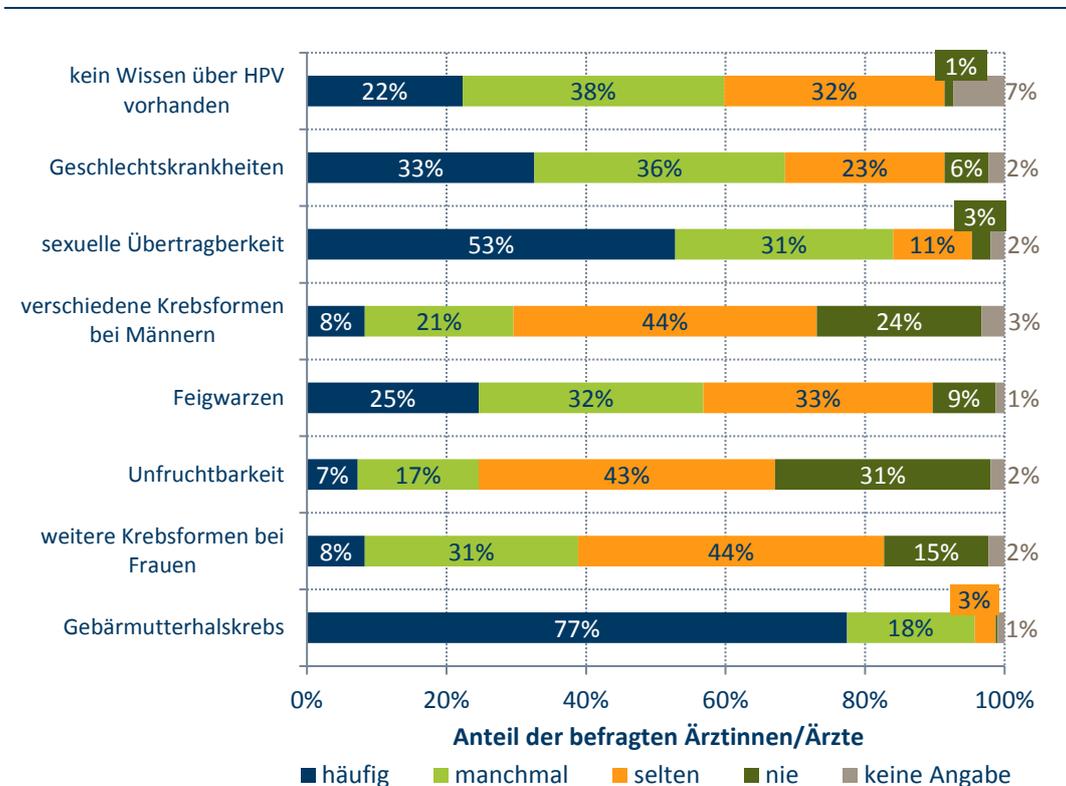
nicht in gleichem Umfang wie bei Kinderärztinnen und Kinderärzten (Abbildung 77). Der zweitwichtigste Anlass ist für die Impfung ist arztgruppenübergreifend die Prüfung des Impfstatus bei Neupatientinnen und Neupatienten.

Abbildung 70: Wie nehmen Patientinnen/Patienten Ihrer Erfahrung nach Gefahren durch eine HPV-Impfung im Vergleich zu anderen Impfungen wahr?



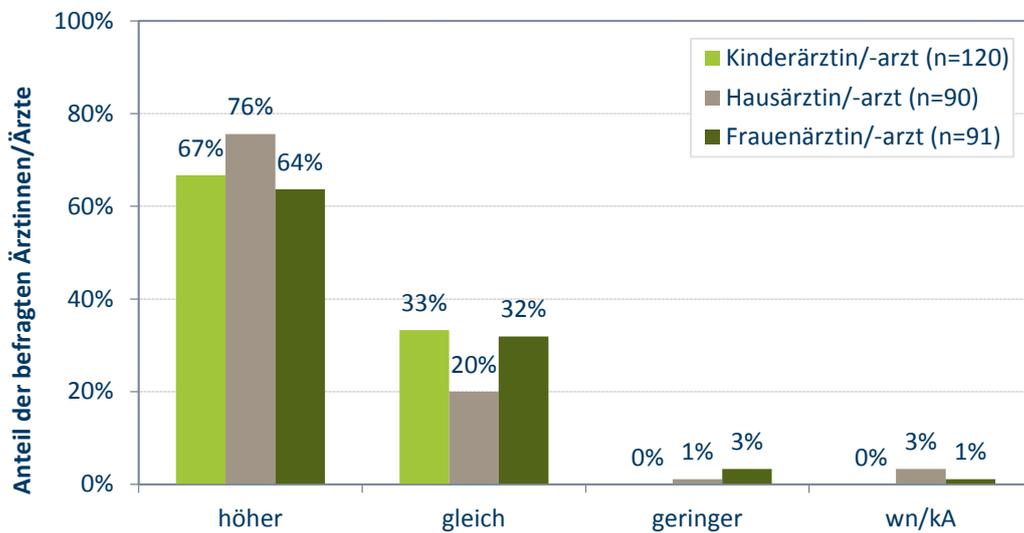
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 71: Was verbinden Ihrer Erfahrung nach Eltern und Kinder/Jugendliche vor einem Informationsgespräch mit Ihnen mit HPV?



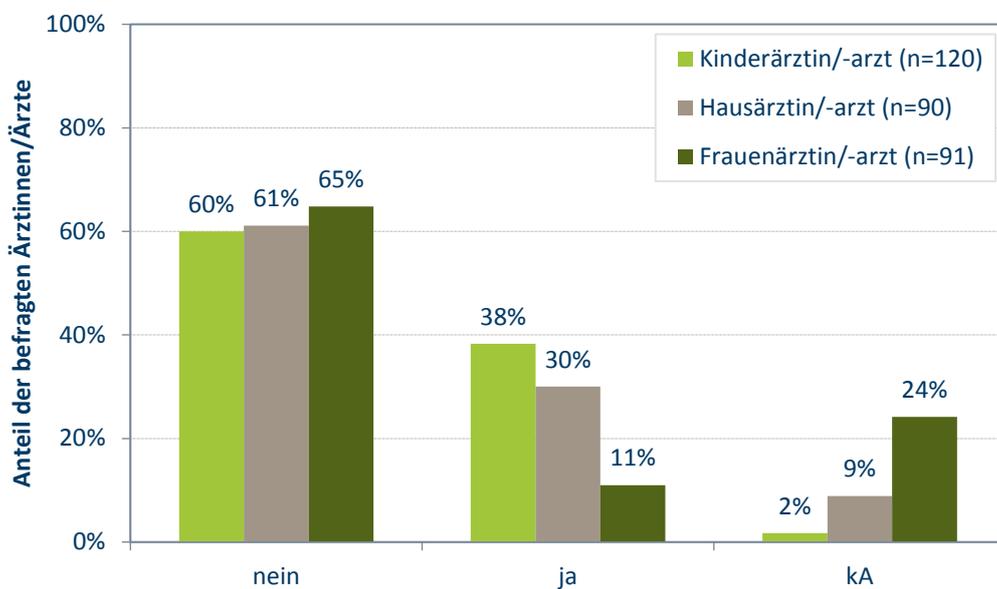
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 72: Wie bewerten Sie den Aufklärungs- und Beratungsbedarf der Eltern, Kinder und Jugendlichen bei einer HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen?



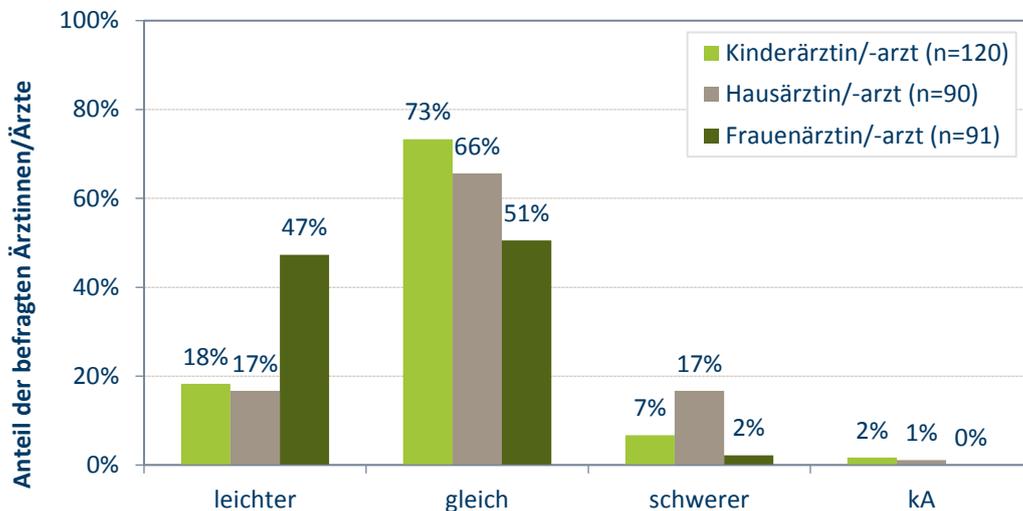
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 73: Gibt es Unterschiede im Aufklärungsgespräch zur HPV-Impfung bei Jungen und Mädchen?



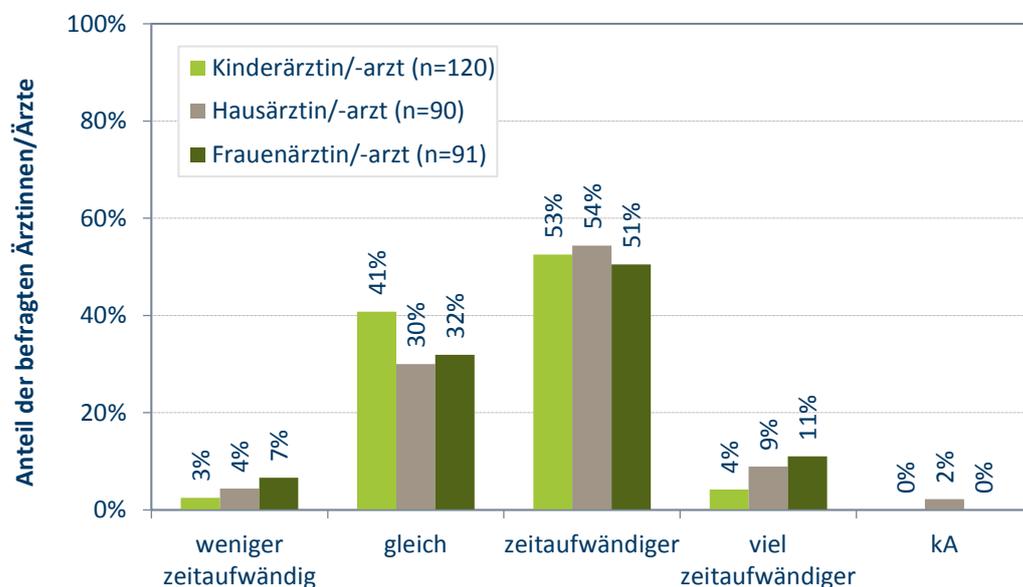
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 74: Wie leicht fällt es Ihnen im Vergleich zu anderen Themen, Eltern und Kinder/Jugendliche zur HPV-Impfung aufzuklären?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

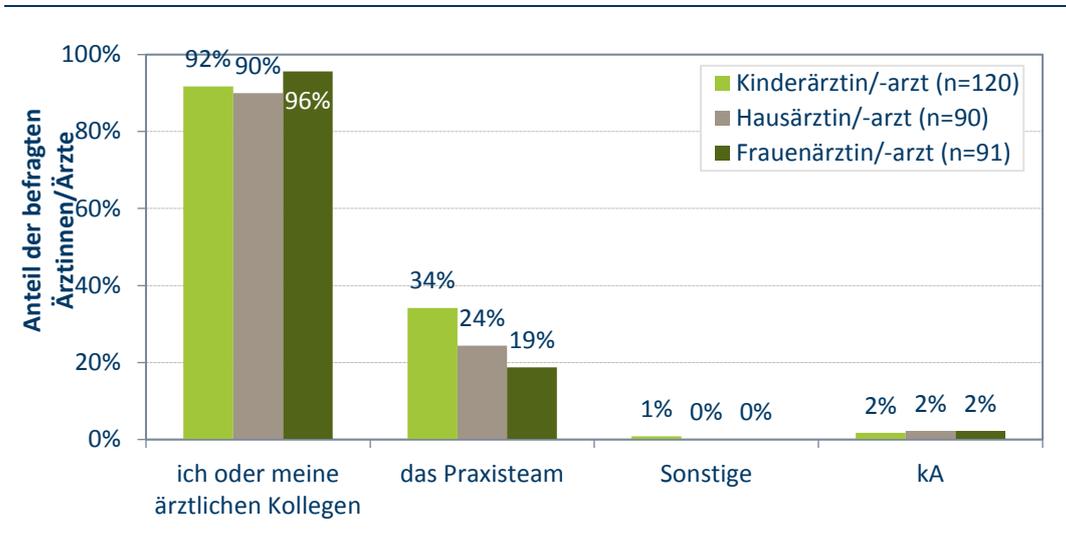
Abbildung 75: Wie zeitaufwändig ist es im Vergleich zu anderen Themen, die Eltern, Kinder und Jugendlichen zur HPV-Impfung aufzuklären?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Die Skala wurde bewusst asymmetrisch gewählt, um relevante zeitliche Hürden der HPV-Impfung zu identifizieren. Hinsichtlich von Antworttendenzen hin zur Mitte kann dadurch die Kategorie „zeitaufwändig“ häufiger genannt sein, als es bei einer symmetrischen Skala der Fall gewesen sein könnte.

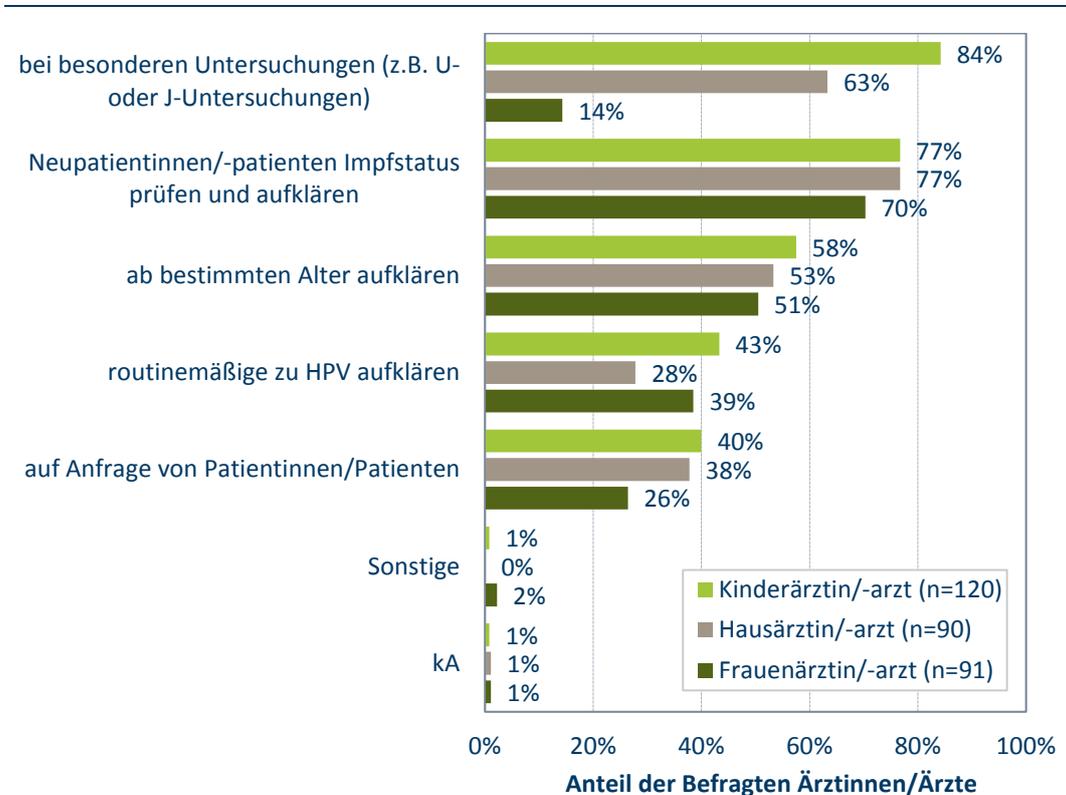
Abbildung 76: Wer klärt in Ihrer Praxis Eltern, Kinder und Jugendliche zu HPV und HPV-Impfungen auf?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Abbildung 77: Wie wählen Sie den Zeitpunkt eines Aufklärungsgesprächs zu HPV und HPV-Impfungen?



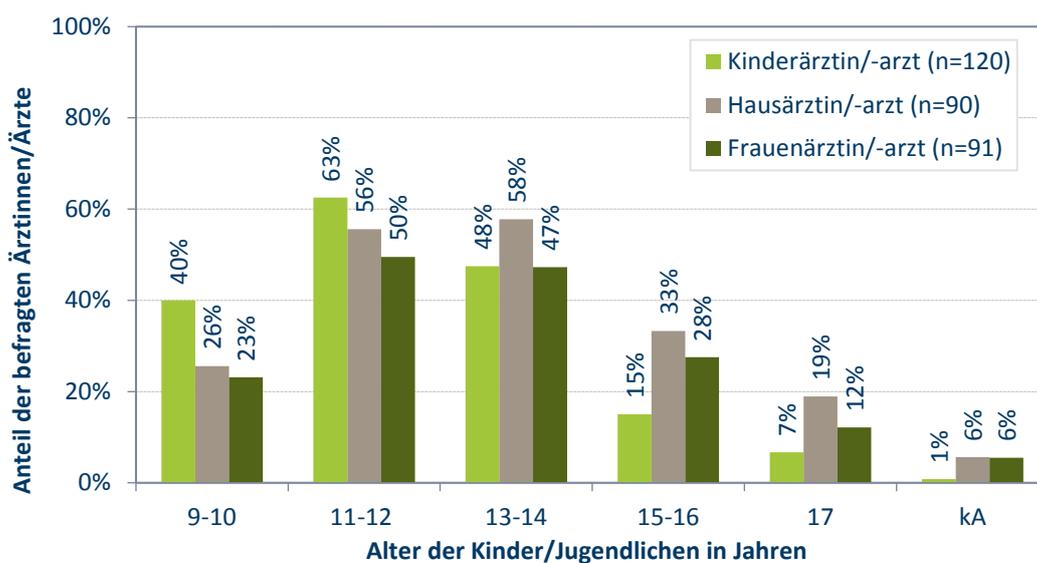
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Ärztinnen und Ärzte impfen bevorzugt im Alter bis 14 Jahre. Kinderärztinnen und Kinderärzte möchten zu einem größeren Anteil als die anderen Arztgruppen bevorzugt möglichst früh mit 9 bis 10 Jahren impfen (Abbildung 78). Dies entspricht in Teilen den Auswertungen der der RKI-Impfsurveillance anhand der Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) (Rieck et al. 2015; vgl. auch Abbildung 11). Demnach waren im Jahr 2018 43,0 % der 14-jährige Mädchen und nur 8,1 % mehr der 18-jährigen Mädchen (51,1 %) geimpft. Die Präferenz, bereits im Alter von 9-10 Jahren zu impfen, wurde bis zum Jahr 2018 dagegen nicht realisiert: Bis zum Alter von 10 Jahren waren erst 5,2 % vollständig geimpft, bei 13,2 % die Impfserie mindestens begonnen. Gründe für die Präferenzen des Impfalters wurden nicht erfragt. 83 % der Kinderärztinnen und -ärzte geben jedoch an, zu U- und J-Untersuchungen zu impfen. Die U11 erfolgt im Alter zwischen 9 und 10 Jahren, die J1 im Alter von 12 bis 14 Jahren (Abbildung 77). Für Hausärztinnen und Hausärzte ist zudem die Aufnahme neuer Patienten ein wichtiger Impfanlass (Abbildung 77), sodass hier ggf. deshalb auch spätere Altersgruppen präferiert werden.

Der inhaltliche Schwerpunkt in der Aufklärung der Eltern, Kinder und Jugendlichen liegt auf dem Schutz vor Krebserkrankungen. Etwas mehr als die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte geht parallel auf den Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten ein. Insbesondere ein Teil der Hausärzteschaft thematisiert Jugendlichen gegenüber auch im Schwerpunkt den Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten (Abbildung 79). Arztgruppenübergreifend erfolgt die Aufklärung in der Regel mit Eltern und Kindern bzw. Jugendlichen gemeinsam (Abbildung 80).

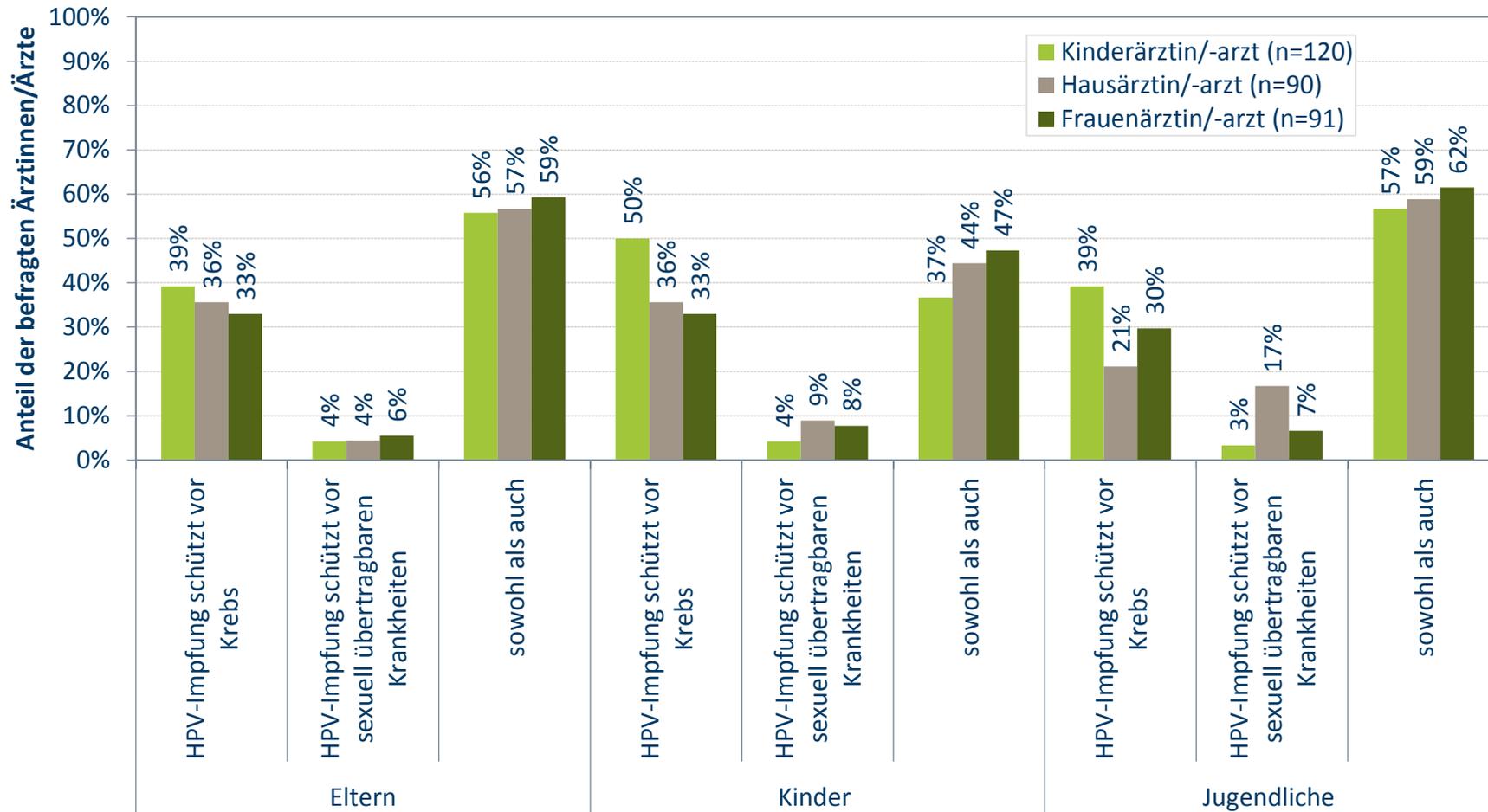
Abbildung 78: In welchem Alter der Kinder/Jugendlichen impfen Sie bevorzugt gegen HPV?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

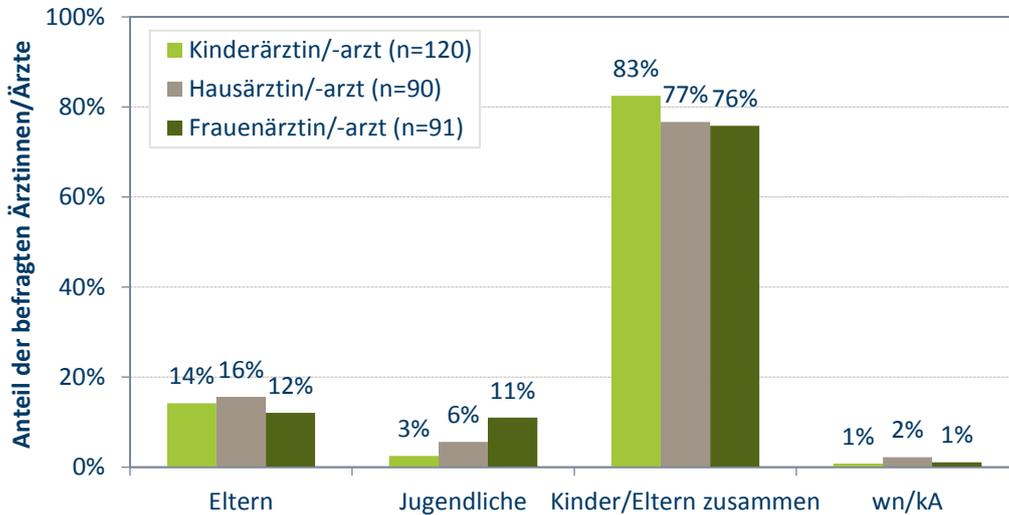
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. Im Durchschnitt wurden 1,7 bis 2 Altersklassen als bevorzugt angegeben.

Abbildung 79: Welche Gründe für die HPV-Impfung benennen Sie in der Regel ggü. Eltern/Kindern/Jugendlichen?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 80: Mit wem führen Sie in der Regel das Aufklärungsgespräch über die HPV-Impfung?

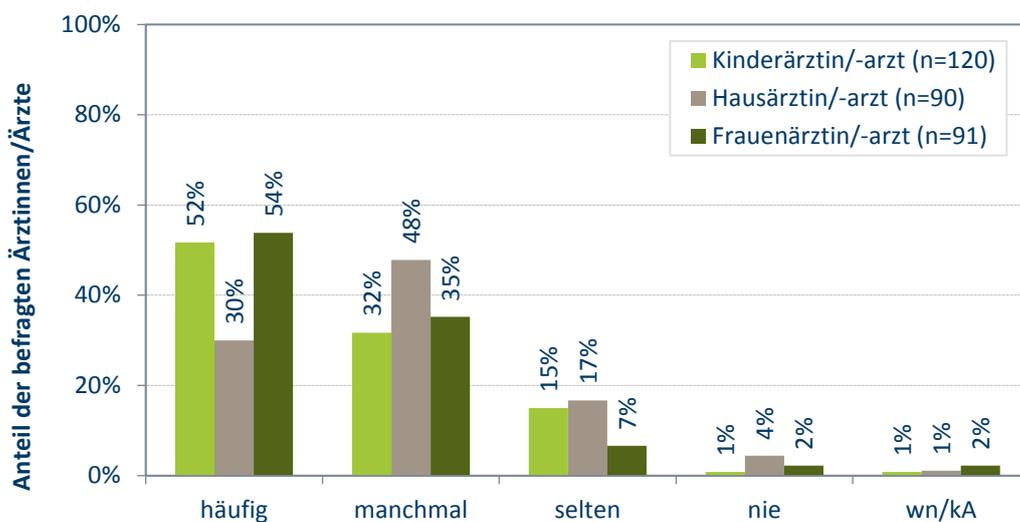


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

#### 6.2.4 Informationsmaterialien

Der überwiegende Teil der Ärztinnen und Ärzte nutzt zur Aufklärung Informationsmaterialien und weisen die Patientinnen und Patienten auch manchmal bis häufig auf diese hin (Abbildung 81).

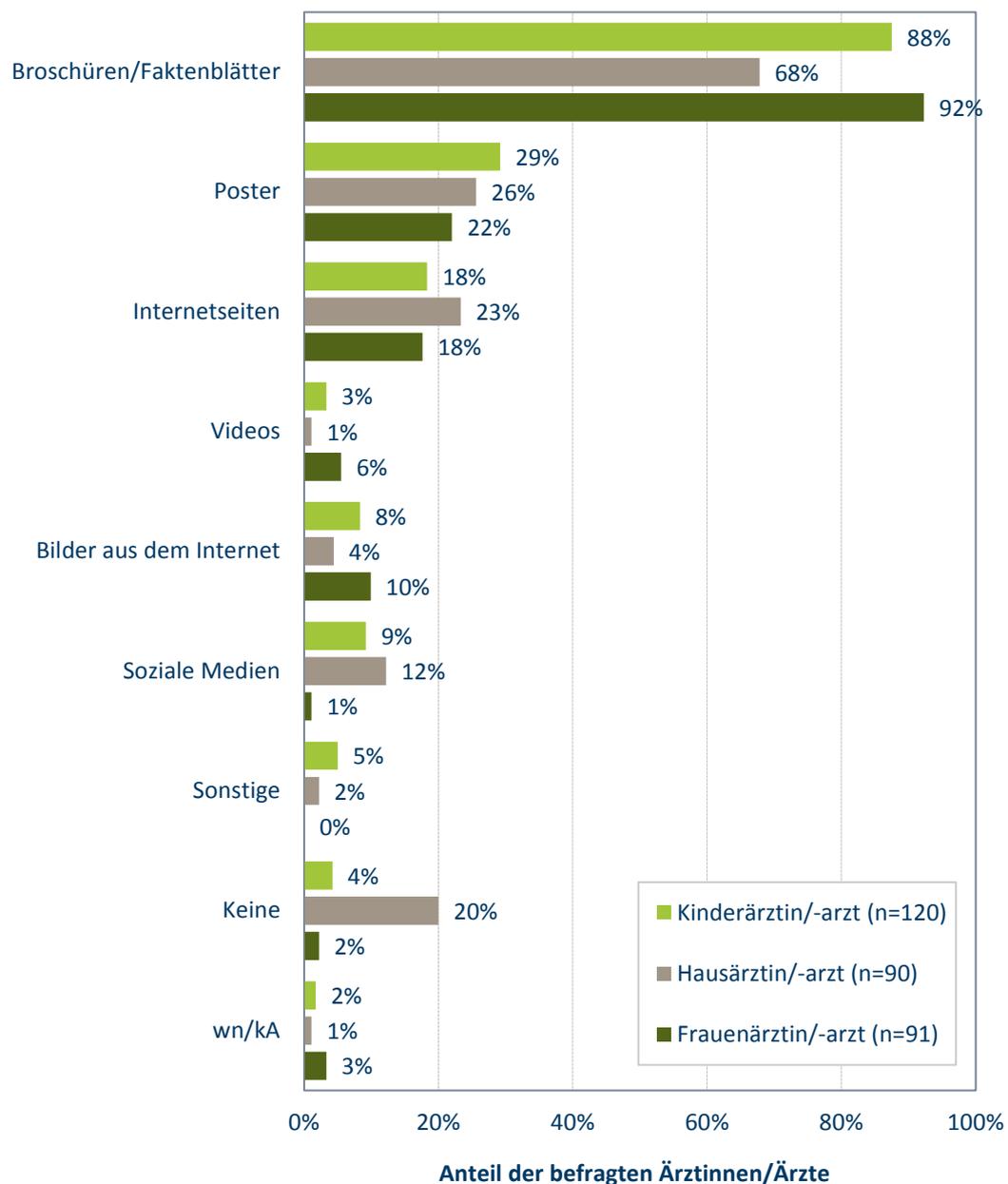
Abbildung 81: Weisen Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche in der Regel auf Informationsangebote hin?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Die Ärztinnen und Ärzte nutzen vor allem Broschüren (Abbildung 81), demnach vor allem gedrucktes und nicht digitales Material. Poster und Internetseiten werden von bis zu 30 % der Ärztinnen und Ärzte verwendet, soziale Medien von ca. 10 % der Kinder- und Hausärztinnen und Hausärzte. Die Broschüren sind überwiegend von den Impfstoffherstellern, zum Teil von der BZgA oder dem Grünen Kreuz (offene Nachfrage ohne Abbildung).

Abbildung 82: Welche Informationsmaterialien nutzen Sie für die Aufklärung?

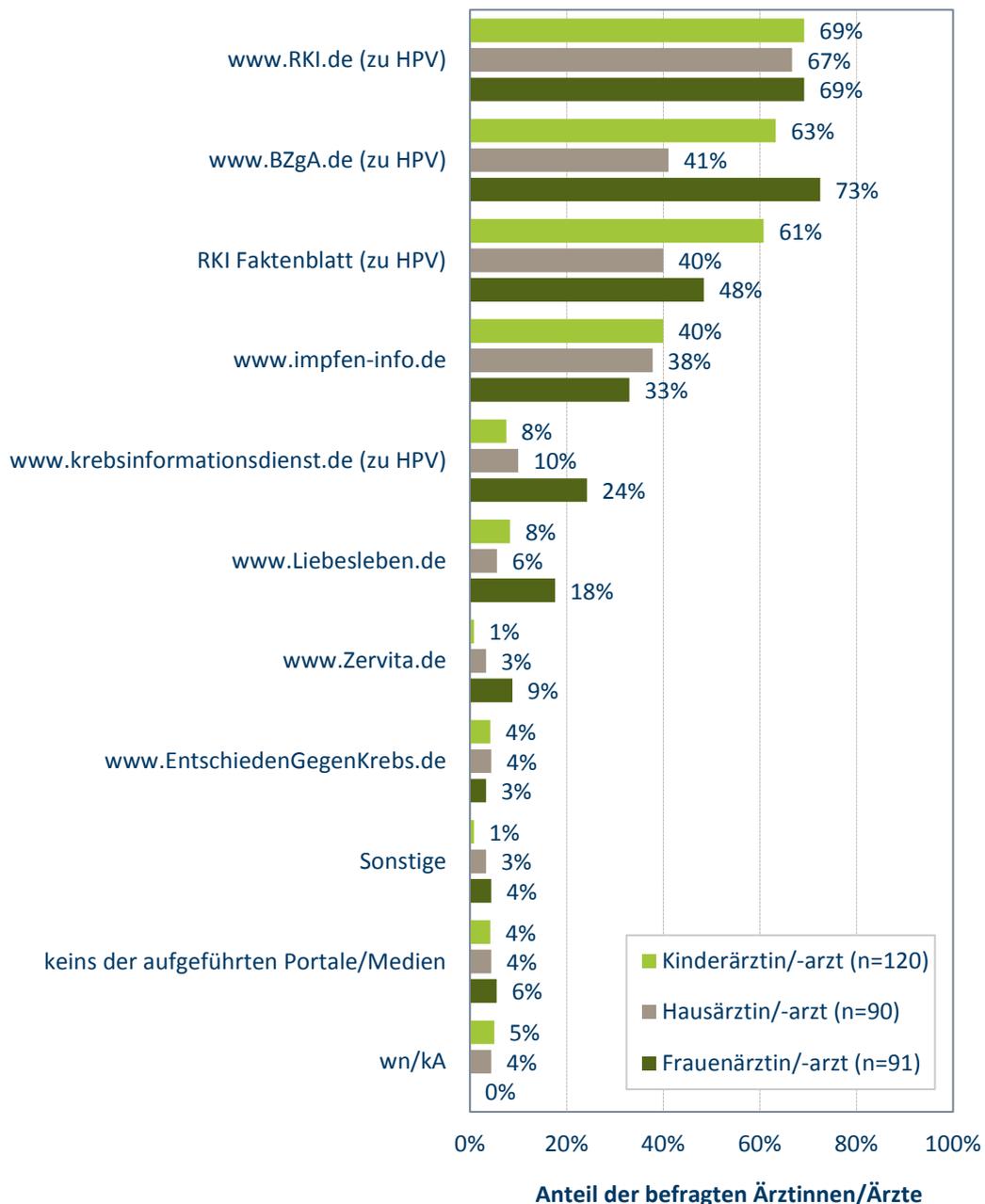


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Hinsichtlich konkreter Informationsangebote sind den Ärztinnen und Ärzten überwiegend die themenübergreifenden Informationsportale von RKI, BZgA und impfen-info.de bekannt. Frauenärztinnen und Frauenärzte kennen in geringem Umfang auch die Angebote des Krebsinformationsdienstes, liebesleben.de und zervita.de zu HPV (Abbildung 83).

Abbildung 83: Welche der folgenden Portale und Medien zum Thema HPV kennen Sie?

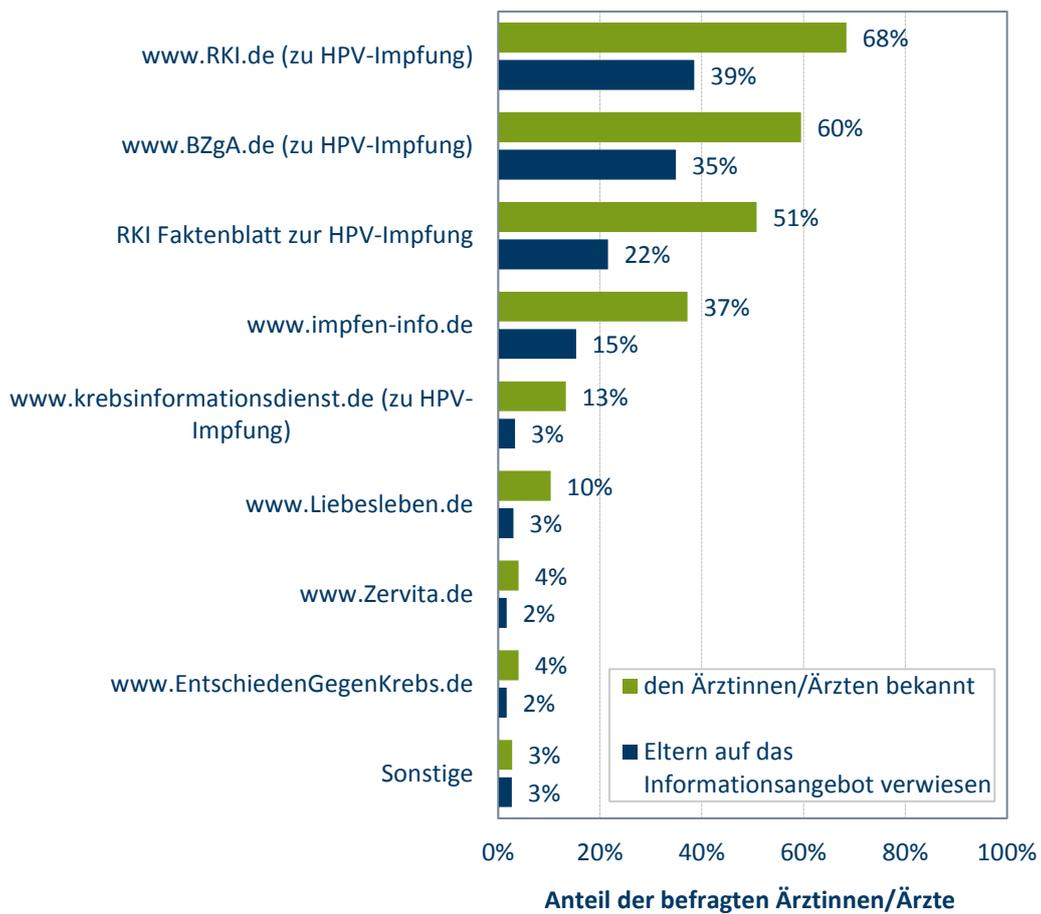


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Informationsangebote von RKI und BZgA werden am stärksten den Eltern, Kindern und Jugendlichen zur weiteren Recherche empfohlen (Abbildung 84).

Abbildung 84: Haben Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche bereits zur weiteren Recherche auf eines dieser Portale oder Medien verwiesen?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

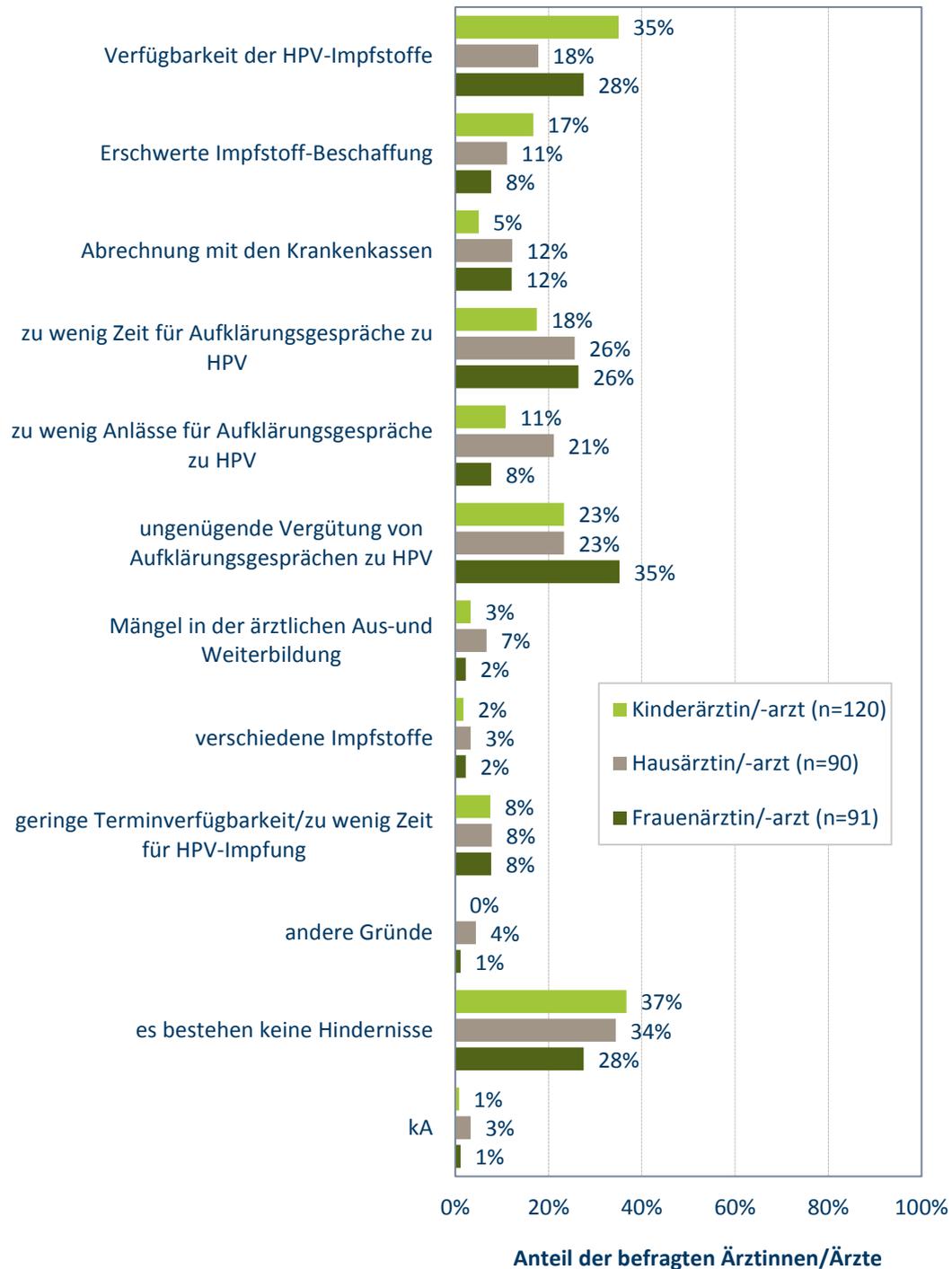
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Diese Frage wurde nur von Ärztinnen und Ärzten ausgefüllt (n=277), die die Frage „Welche der folgenden Portale und Medien zum Thema HPV kennen Sie?“ nicht mit „keines der aufgeführten Portale“ oder „wn/kA“ beantworteten.

### 6.2.5 Impfhindernisse

Auf Arztseite bestehen bei ca. einem Drittel der Arztpraxen organisatorische Impfhindernisse. Schwierigkeiten stellen zunächst die Verfügbarkeit und Impfstoff-Beschaffung dar sowie die Abrechnung mit den Krankenkassen. Durch den Aufklärungsbedarf ergeben sich zudem zeitliche Probleme und, insbesondere in der hausärztlichen Versorgung, zu wenig Anlässe für Aufklärungsgespräche (Abbildung 85). Ca. ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte geben jedoch an, dass in ihrer Praxis keine Hindernisse bestehen.

Abbildung 85: Welche Hindernisse bestehen in Ihrer Praxis, die eine HPV-Impfung erschweren?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. „Keine Angabe“ und „es bestehen keine Hindernisse“ waren exklusive Antwortmöglichkeiten.

Terminierungsprobleme bestehen vor allem für die Folgeimpfungen und dort bereits bei der Terminfindung. Das größte Problem besteht darin, dass der Termin der Folgeimpfung nicht wahrgenommen wird (Abbildung 86). Viele Praxen wenden Maßnahmen dagegen an, nur 25 % geben jedoch Terminerinnerungen an, die von den Eltern als wichtigste Maßnahme benannt werden.

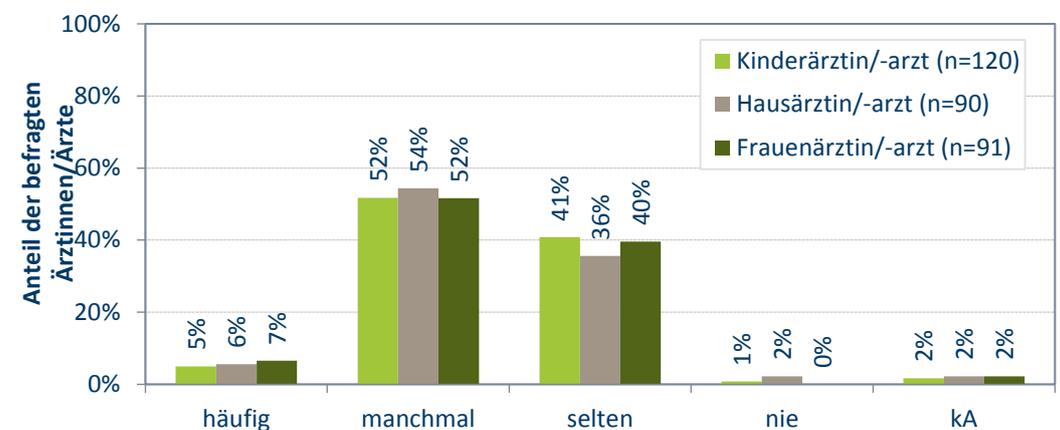
Abbildung 86: Bestehen Ihrer Erfahrung nach Schwierigkeiten mit Eltern, Kindern oder Jugendlichen die Termine für HPV-Impfungen zu realisieren?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Die Ärztinnen und Ärzte berichten, dass es zudem dazu kommt, dass ihre Impfempfehlung abgelehnt wird. Die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte geben an, dass dies nicht selten, sondern eher manchmal vorkommt (Abbildung 86).

Abbildung 87: Wie oft lehnen Eltern bzw. Kinder/Jugendliche eine HPV-Impfung ab?

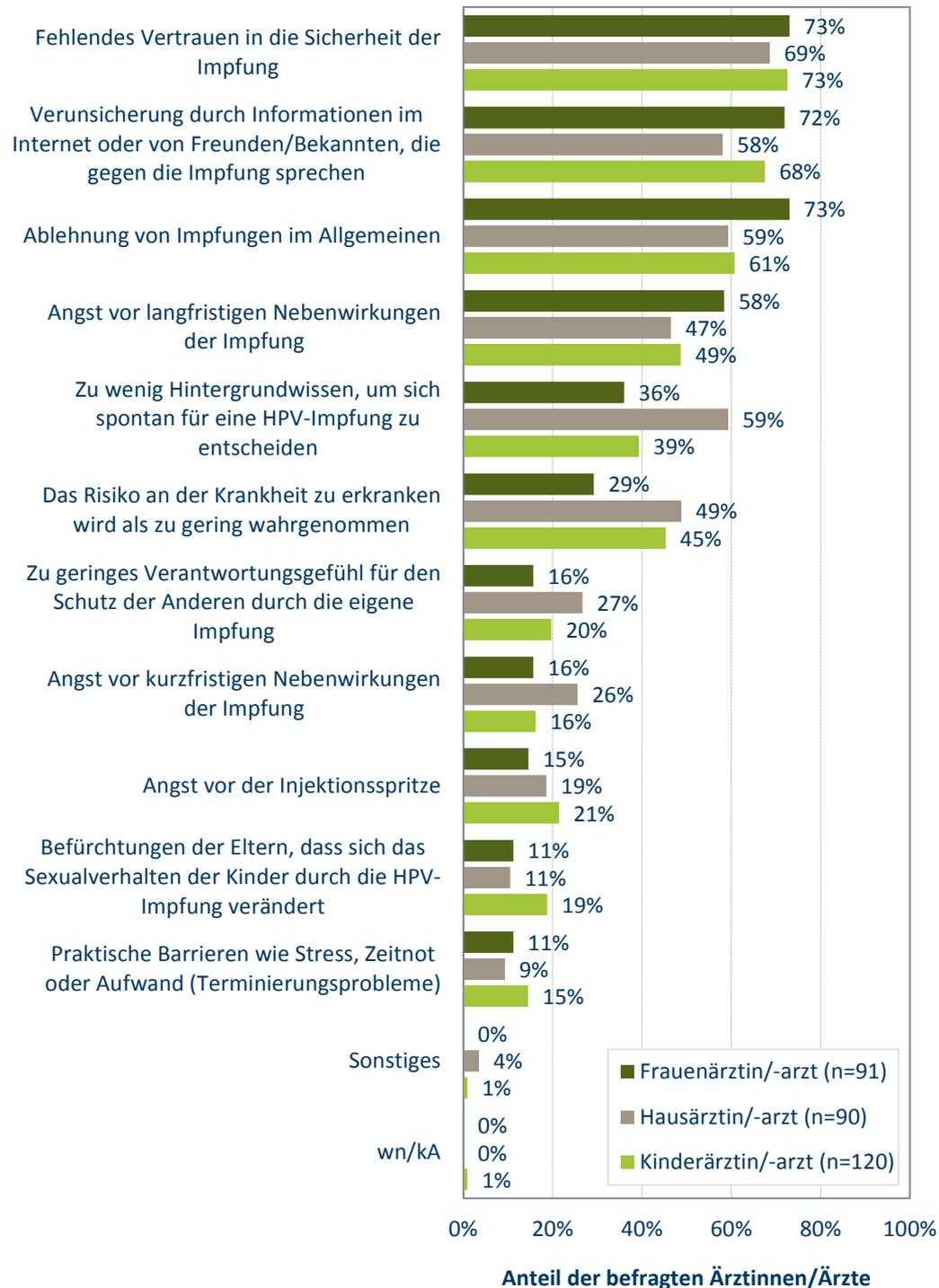


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Die Ärztinnen und Ärzte benennen vielfältige Ablehnungsgründe zur HPV-Impfung, die in Ihren Praxen vorkommen. Fast alle Praxen kennen fehlendes Vertrauen und Verunsicherung hinsichtlich der HPV-Impfung und sind mit Impfskeptikern konfrontiert (Abbildung 87).

---

Abbildung 88: Aus welchen Gründen entscheiden sich Eltern, Kinder und Jugendliche Ihrer Erfahrung nach gegen eine HPV-Impfung?

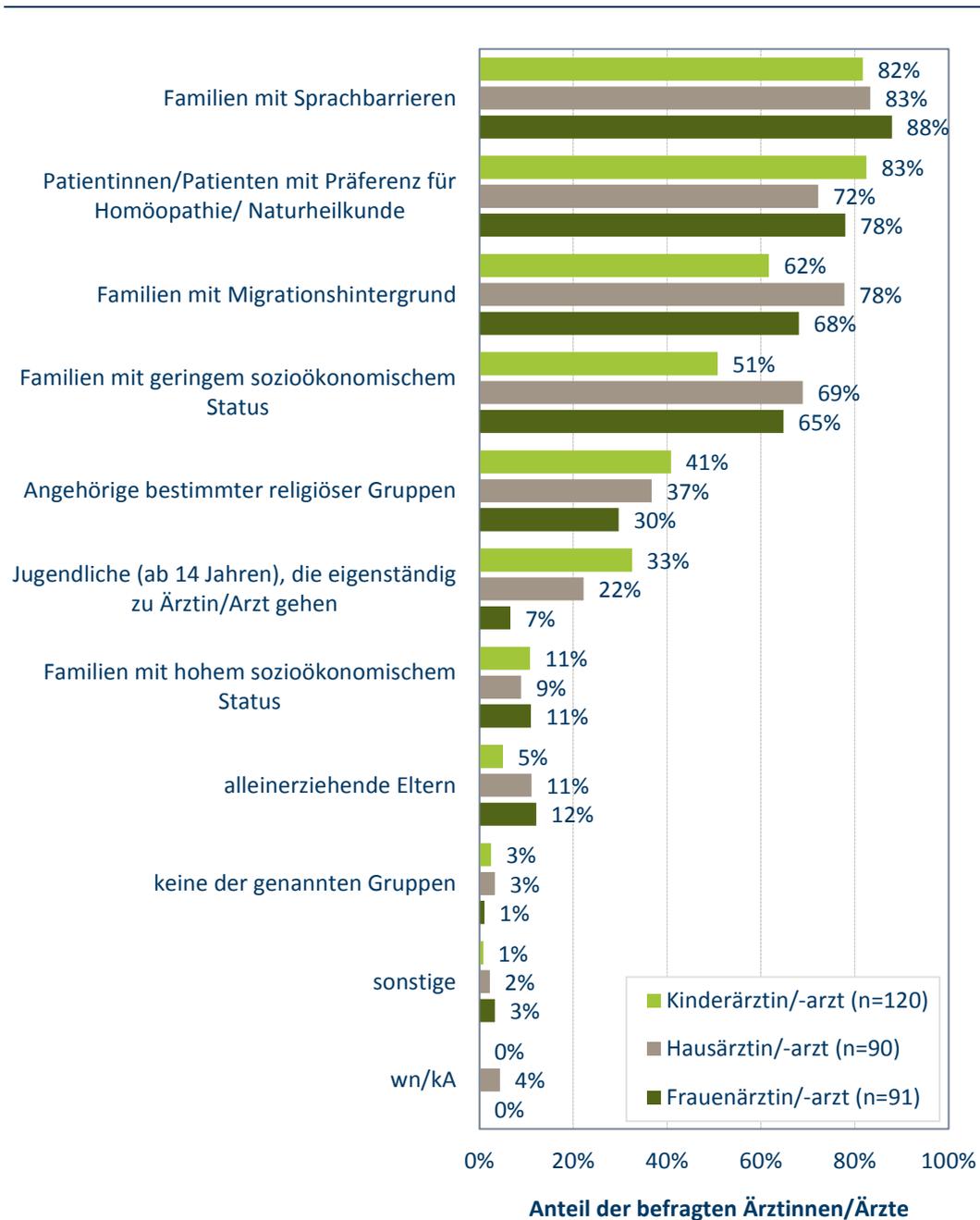


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. Diese Frage wurde allen Ärztinnen und Ärzten gestellt, die die Frage „Wie oft lehnen Eltern bzw. Kinder/Jugendliche eine HPV-Impfung ab?“ mit häufig, manchmal oder selten beantwortet haben (n=292).

Manche Patientengruppen sind nach Erfahrung der Ärztinnen und Ärzte für die HPV-Impfung pauschal schwerer erreichbar, insbesondere Familien mit Sprachbarrieren und Präferenzen für Homöopathie/Naturheilkunde (Abbildung 88), jedoch auch Familien mit Migrationshintergrund oder Familien mit geringem sozioökonomischen Status.

Abbildung 89: Welche Patientengruppen sind Ihrer Erfahrung nach schwer zu erreichen?

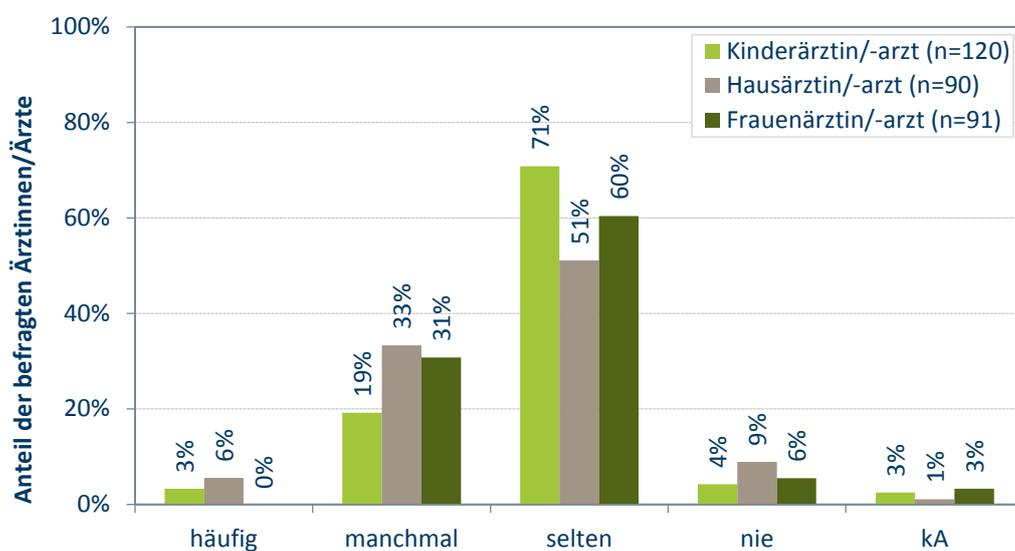


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Die RKI-Impfsurveillance zeigt, dass 8 % der 18-jährigen Mädchen eine Erstimpfung erhalten haben, aber die Impfserie nicht abgeschlossen haben und demnach 19 % der Mädchen die Impfserie abbrechen (Rieck et al. 2020). Dennoch geben die Ärztinnen und Ärzte überwiegend an, dass es in Ihren Praxen „selten“ vorkommt, dass Impfserien abgebrochen werden (Abbildung 89). Ggf. unterschätzen die Praxen die Abbruchrate aufgrund von unsystematischer Dokumentation, z. B. bei Arztwechseln, oder bei fehlender Terminierung der Folgeimpfungen.

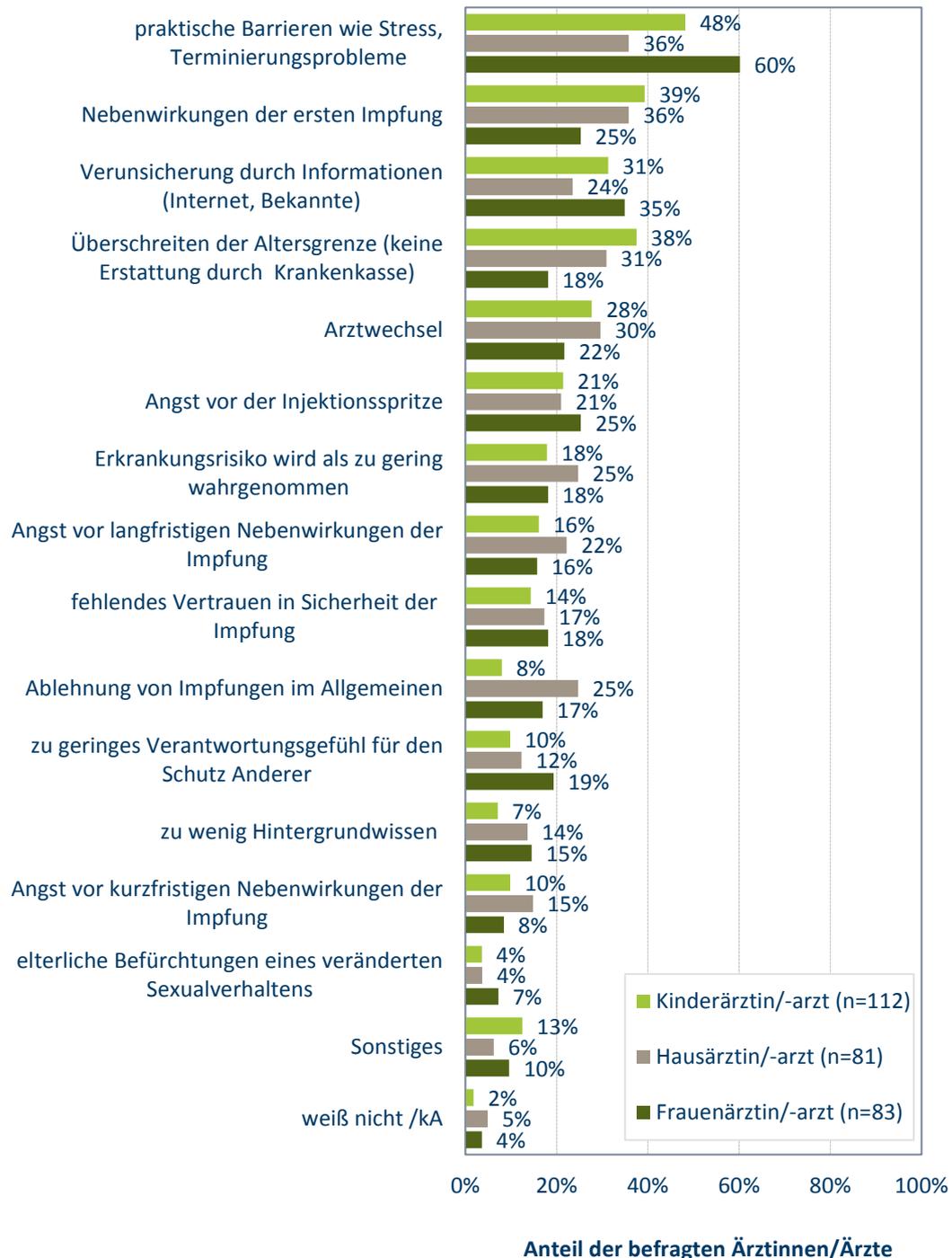
Abbildung 90: Wie oft wird in Ihrer Praxis eine Impfserie begonnen und nicht abgeschlossen?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Hinsichtlich des Abbrechens der Impfung werden ähnliche Gründe wie für die Ablehnung der Impfung angegeben: Verunsicherung hinsichtlich langfristigen Nebenwirkungen, z. T. erst durch Nebenwirkungen der ersten Impfung. Die größte Gruppe der Abbruchgründe wird jedoch in Terminierungsproblemen gesehen, die auch durch Arztwechsel oder das Überschreiten der Altersgrenze entstehen können (Abbildung 91). Wie die Abbildung 92 zeigt, intervenieren nicht alle Praxen aktiv bei Terminversäumnissen, um Alternativtermine zu realisieren. Wie die Eltern sehen dennoch die Ärztinnen und Ärzte in Terminerinnerungen das effektivste Mittel, die Impfserienabbrüche zu vermeiden. Die Impfserie sollte zudem gleich zu Beginn vollständig terminiert werden, um eine vollständige Impfung zu gewährleisten. Besonders Kinderärztinnen und Kinderärzte sehen in der Impfung im jüngeren Alter zusätzliches Potenzial, die Abbruchquote zu verringern. Von Frauenärztinnen und Frauenärzten, die insbesondere Mädchen ab dem Jugendalter betreuen, werden verstärkt Möglichkeiten für vollständige Impfserien in Impfterminen in der Schule gesehen (Abbildung 93).

Abbildung 91: Was sind Ihrer Erfahrung nach die Gründe für das Abbrechen der HPV-Impfserie?

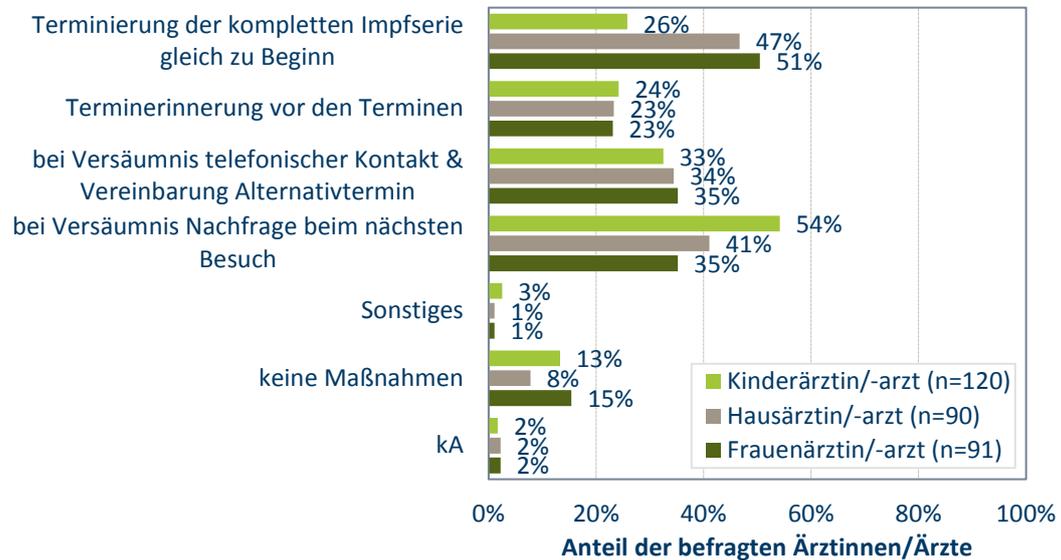


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

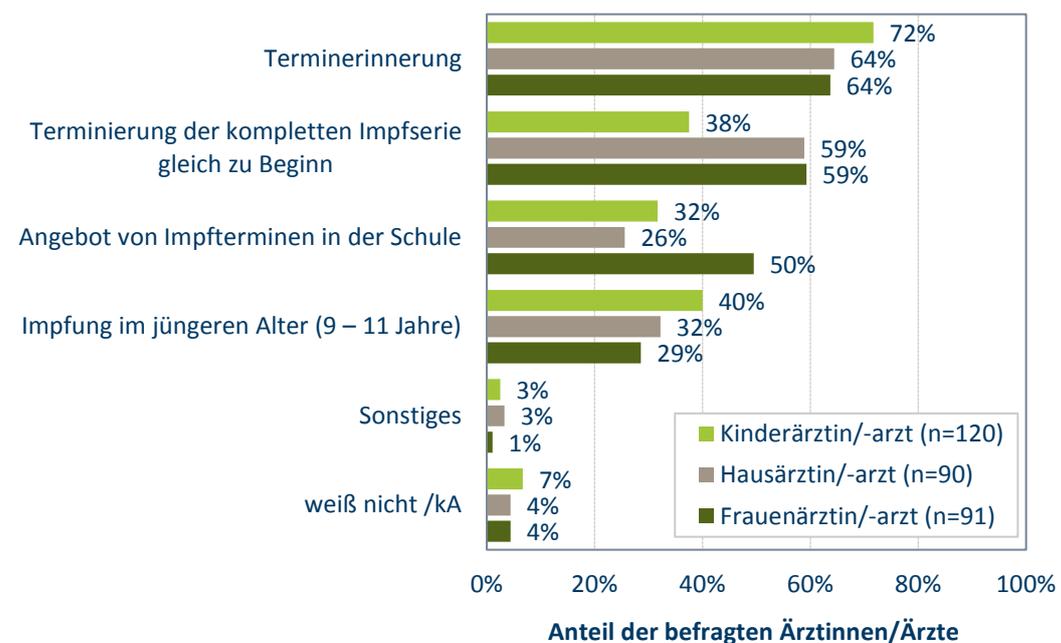
Diese Frage wurde allen Ärztinnen und Ärzten gestellt, die die Frage „Wie oft wird in Ihrer Praxis eine Impfserie begonnen und nicht abgeschlossen?“ mit häufig, manchmal oder selten beantwortet haben (n=276).

Abbildung 92: Nutzen Sie in Ihrer Praxis Maßnahmen, um an anstehende oder verpasste Impftermine für HPV zu erinnern?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich. „Keine Angabe“ und „keine Maßnahmen“ waren exklusive Antwortmöglichkeiten.

Abbildung 93: Wie kann die Zahl der Abbrechenden Ihrer Meinung nach am effektivsten minimiert werden?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

### 6.2.6 Erhöhung der Impfquoten

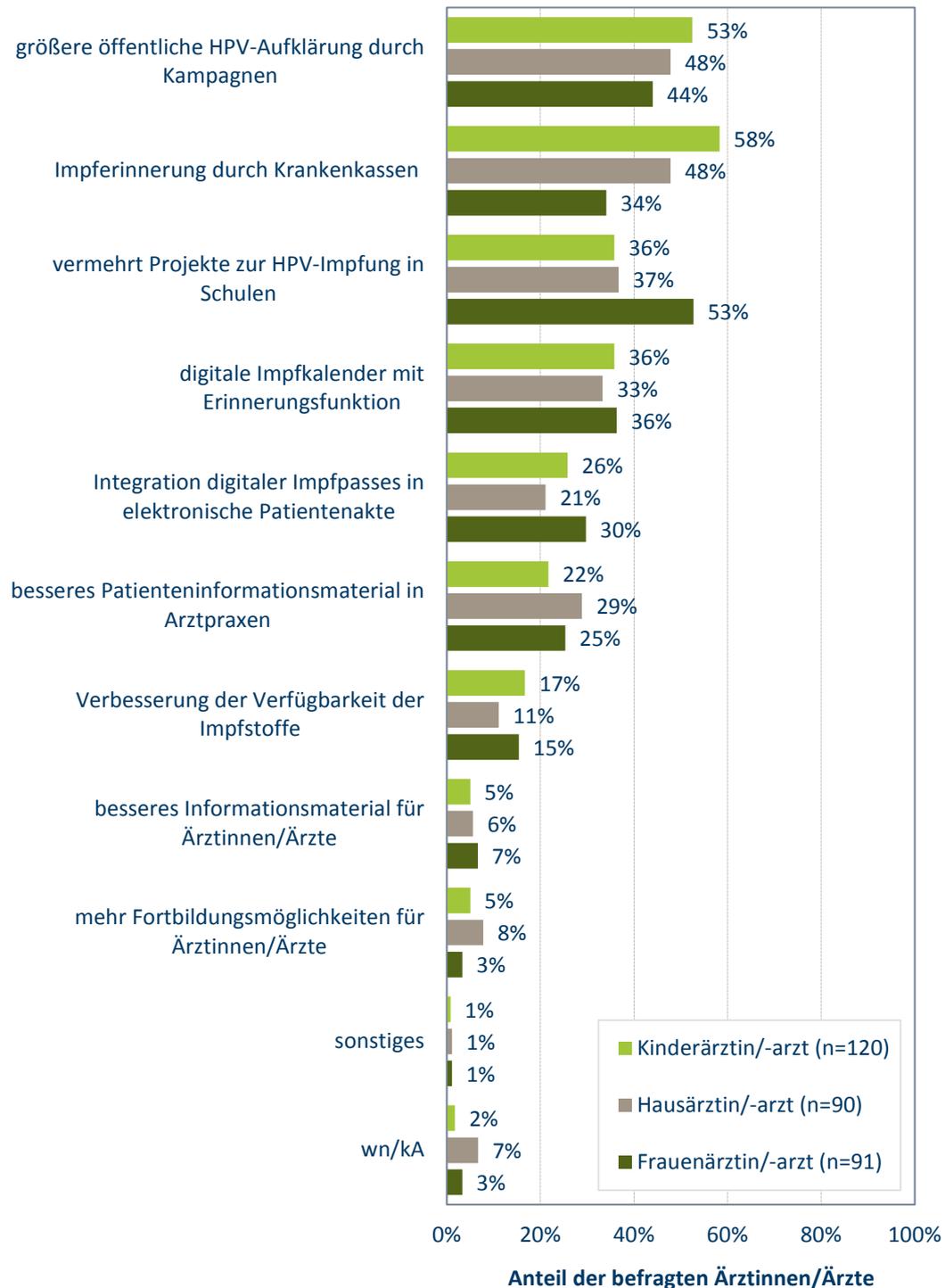
Für die Erhöhung der Impfquoten über die Reduktion der Abbruchquoten hinaus werden an erster Stelle große öffentliche Kampagnen zur HPV-Impfung genannt. Großes Potenzial sehen die Ärztinnen und Ärzte zudem in Impferinnerungen durch die Krankenkassen, durch Projekte in Schulen, durch digitale Impferinnerungen und besseres Patienteninformationsmaterial (Abbildung 94).

Die öffentliche Kampagne soll sich an Jugendliche und Eltern richten (Abbildung 95) und vor allem die Bekanntheit und Detailwissen zu HPV-assoziiertem Krebs erhöhen (Abbildung 96). Auch Wissen zum Impfzeitraum, Übertragungswegen und die Beantwortung von Gegenargumenten zur HPV-Impfung sollen der Bevölkerung vermehrt zugänglich gemacht werden. Die Schule wird von den Ärztinnen und Ärzten für umso wichtiger erachtet, je mehr Sie mit Jugendlichen arbeiten (Haus- und Frauenarztpraxen, Abbildung 97).

Informationsangebote sollten aus Sicht der Ärztinnen und Ärzte umfassend und in vielen Bereichen durch die Institutionen des Gesundheitswesens sowie die Impfersteller verbessert werden (Abbildung 98 und Abbildung 99).

In Kapitel 6.2.1 wurde bereits dargestellt, dass bei einem Teil der Praxen der Impfstatus der Kinder und Jugendlichen nicht hinterlegt ist. Die meisten Praxen nutzen zudem bisher kein Erinnerungssystem, um sich an die Impfungen erinnern zu lassen (Abbildung 99). Die Ärztinnen und Ärzte bestätigen die Aussagen der Eltern, dass sich Patientinnen und Patienten ebenfalls bisher eher selten durch digitale Impfkalender erinnern lassen (Abbildung 100), sodass das Potenzial von digitalen Impferinnerungssystemen von beiden Seiten die Impfbeteiligung und die Reduzierung von Abbrüchen von Impfserien erschließen könnten.

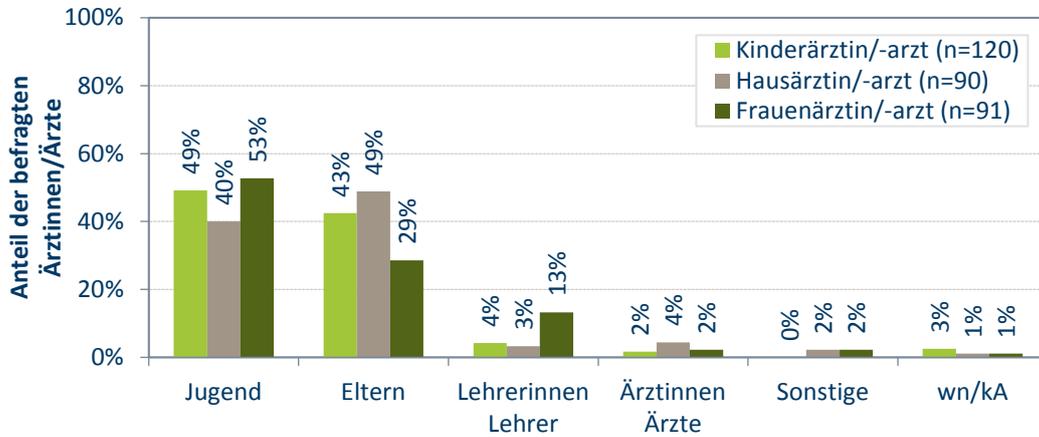
Abbildung 94: Welche drei der folgenden Maßnahmen zur Erhöhung der HPV-Impfquote könnten Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

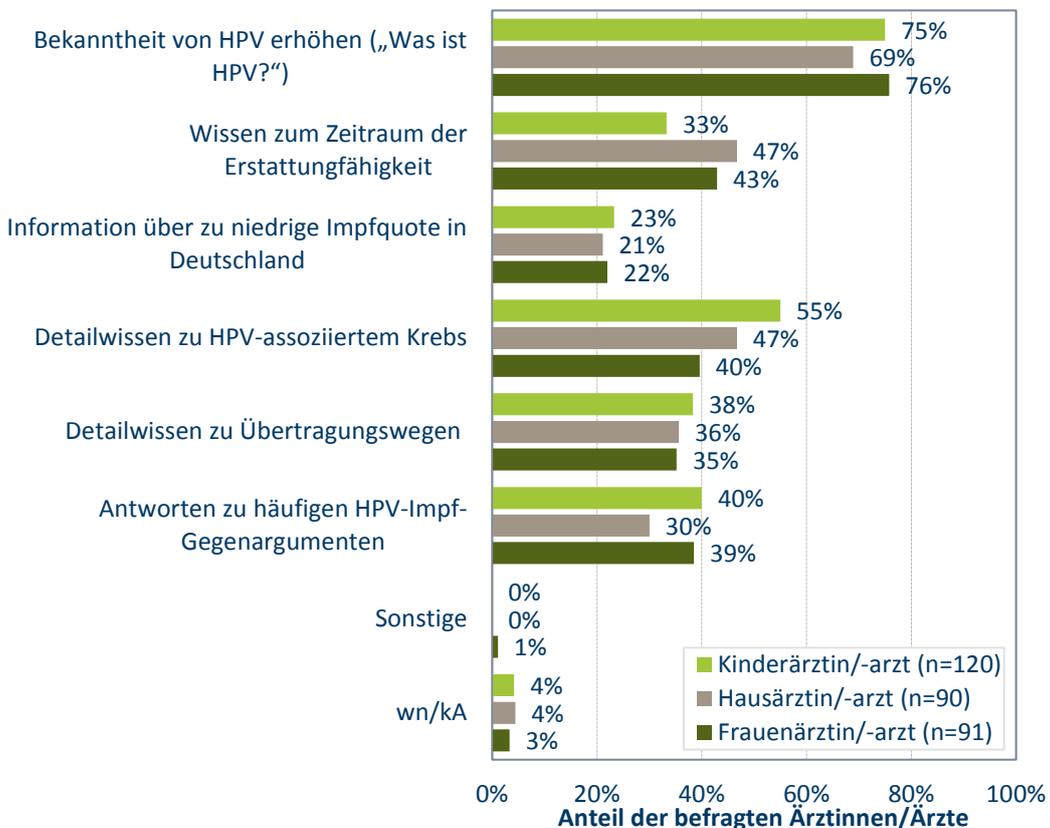
Anmerkung: Bis zu drei Nennungen möglich.

Abbildung 95: An wen sollte sich Ihrer Meinung nach die nächste Informationskampagne zu HPV schwerpunktmäßig richten?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

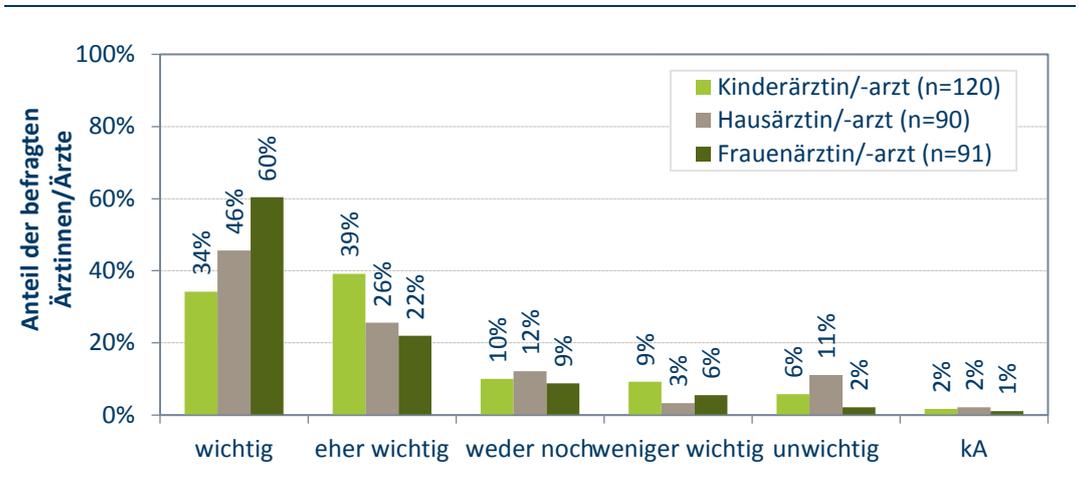
Abbildung 96: Welche Informationen zur HPV-Impfung sollten verstärkt über Kampagnen kommuniziert werden?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

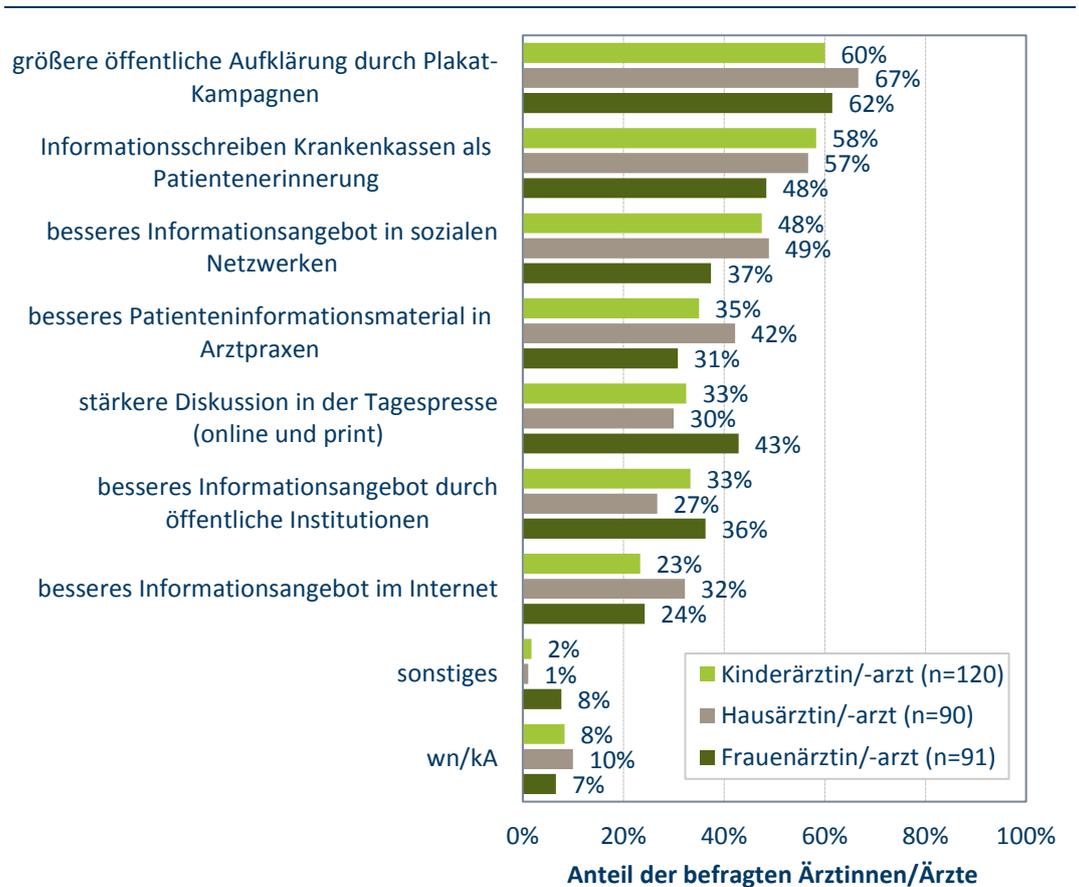
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Abbildung 97: Wie bewerten Sie die Rolle der Schule bzgl. der Aufklärung zu HPV-Impfungen?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

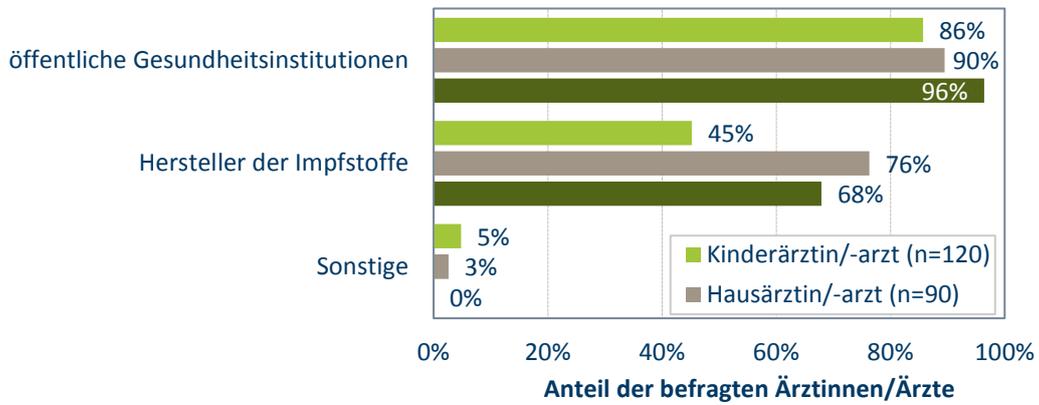
Abbildung 98: Welche Informationsangebote zur HPV-Impfung sollten aus Ihrer Sicht verbessert werden?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

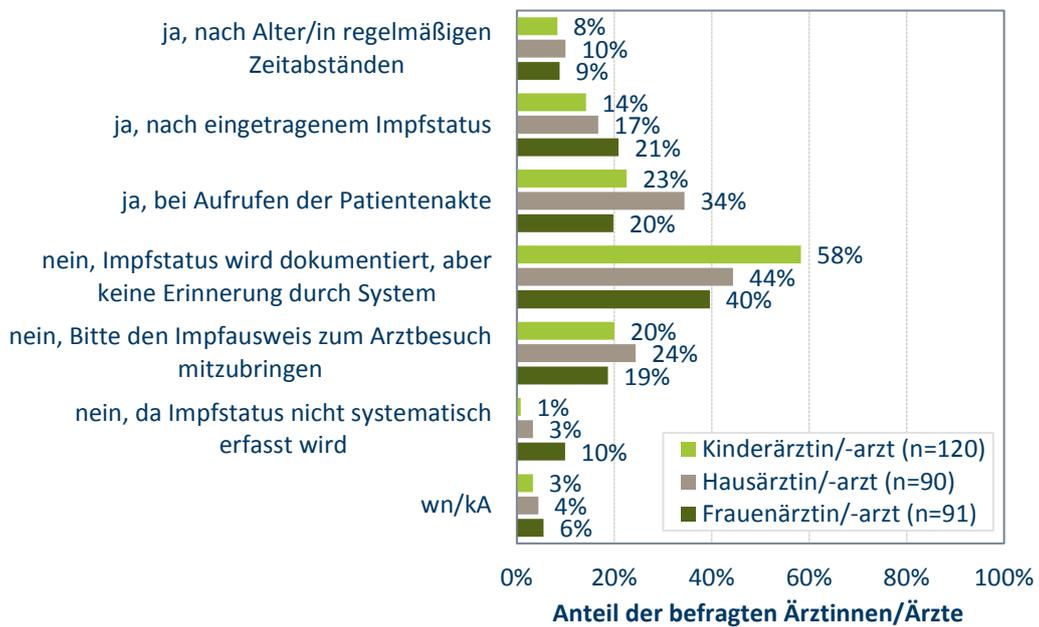
Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Abbildung 99: Wer sollte dieses Informationsmaterial zur Verfügung stellen?



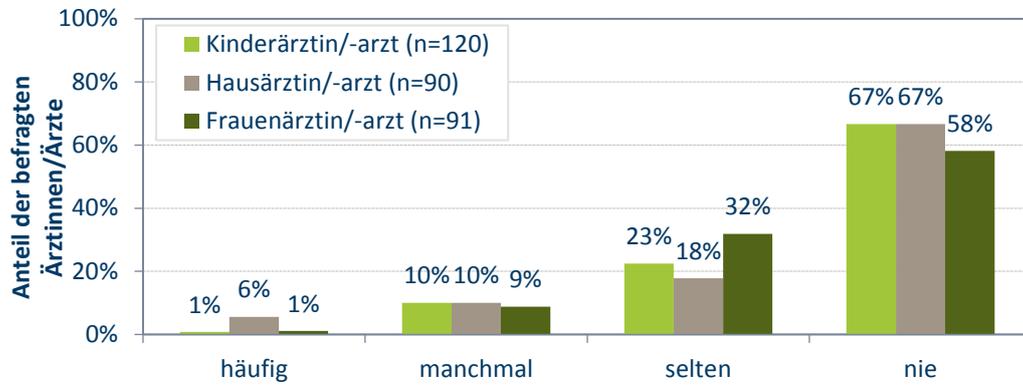
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Abbildung 100: Werden Sie in Ihrer Praxis durch ein Impferinnerungssystem an Impfungen erinnert?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)  
 Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich.

Abbildung 101: Wie häufig nutzen Ihre Patientinnen und Patienten bereits eine digitale Gesundheitsakte mit Impferinnerung/digitalem Impfpass?



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

## 7. Limitationen der empirischen Erhebungen

Für die vorliegende Analyse wurden qualitative und quantitative Erhebungen durchgeführt. Die Fokusgruppenergebnisse sind per se durch geringe Stichprobengrößen charakterisiert und sind demnach nur begrenzt verallgemeinerbar. Für die Gruppe der Jugendlichen wurde zudem keine quantitative Erhebung angeschlossen, so dass die Aussagen der Jugendlichen nicht an einer größeren Stichprobe validiert werden konnten. Jugendliche, die in der Kindheit nicht geimpft wurden, stellen jedoch hinsichtlich zukünftiger Maßnahmen eine separat zu betrachtende Zielgruppe dar, da sie über die Eltern oder die Kinderärzteschaft nicht erreicht wurden. Dies gilt besonders für betroffene Jungen, die im Vergleich zu den Mädchen nicht in die regelmäßige Betreuung durch Frauenärztinnen und Frauenärzten wechseln und ggf. auch keine regelmäßigen Terminanlässe bei ihren Hausärztinnen und Hausärzten sehen. Da die Aussagen der Jugendlichen in der Fokusgruppe vergleichsweise homogen waren, sind die Ergebnisse der Fokusgruppe als nicht repräsentativ, jedoch als valider Ausgangspunkt zu werten.

Quantitative Erhebungen sind stets mit der Herausforderung einer repräsentativen Erhebung verbunden. Diese wurde in den vorliegenden Erhebungen der Eltern von Kindern im Alter von 9 bis 14 Jahren über die Quotierung nach Alter, Geschlecht, Bildung und Migrationshintergrund, in der Erhebung der Ärztsicht durch die Befragung nach Fachgruppen angestrebt. Die realisierte Stichprobe der Eltern weicht dabei teilweise von den Verteilungen im Mikrozensus ab (vgl. Kapitel 6.1 sowie Anhang). Prüfende Auswertungen mit diesbezüglich gewichteten Daten zeigen keine wesentlichen Unterschiede in den Ergebnissen. Unabhängig von der Quotierung nach Mikrozensus ist bei einer freiwilligen Befragung, insbesondere auch in dem gewählten Erhebungssetting eines Onlinepanels und selbst bei einer vergleichsweise jungen Zielgruppe, von Selektionseffekten auszugehen, die die Repräsentativität einschränken. Dies wird z. B. durch die externe Validierung der Angaben zum Impfstatus der Kinder mithilfe der RKI-Impfsurveillance deutlich, die trotz des unterschiedlichen Betrachtungszeitraums (Stand 2020 vs. 2018) eine Überschätzung der Impfquoten nahelegen. Daher ist davon auszugehen, dass Eltern, die ihre Kinder nicht impfen lassen, unterrepräsentiert sind. Daraus lässt sich schließen, dass die identifizierten Wissenslücken und ein Fehlen der für die Impfung sehr relevanten Ansprache durch Kinder-, Haus- und Frauenarztpraxen in der Bevölkerung noch weitverbreitet sind, als hier erhoben und dargestellt wurde. Eine Verzerrung in den Impfeinstellungen ist ebenfalls möglich, hinsichtlich der Relevanz vergleichsweise nachgelagert.

In der Erhebung der Ärzteschaft zeigen sich zunächst größere Unterschiede zwischen den Fokusgruppen und der quantitativen Befragung. Dies verdeutlicht die Bedeutung der quantitativen Befragung. Die Fokusgruppenteilnehmerinnen und -teilnehmer gaben nahezu durchgängig an, kaum externe Informationsmaterialien zu verwenden und eher eigenes Material zu nutzen sowie sehr gut zu HPV informiert zu sein. In der Befragung zeigte sich dagegen ein großer Anteil an Befragten, die Informationsmaterialien nutzen sowie Fortbildungsbedarf zur HPV-Impfung benannten. Unterschiede, die sich in der Befragung der Ärztinnen und Ärzte im

Vergleich zur RKI-Impfsurveillance zeigen (Impfzeitpunkt/Abbruchquote) sind nicht zwangsläufig als Einschränkungen der Repräsentativität der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Onlinepanels für die Ärzteschaft zu werten, da hier Alternativerklärungen für die Unterschiede denkbar sind (z. B. der Fragestellung sowie der teilweise eingeschränkten Antwortmöglichkeiten oder Einschränkungen der Selbstaussagen durch fehlende systematische Dokumentation des Impfstatus durch die Praxen).

---

## 8. Fazit

Die bisherigen nationalen und internationalen Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote sowie die Befragungen der Jugendlichen, der Eltern und der Ärztinnen und Ärzte geben vielfältige Impulse für zukünftige (digitale) Kampagnen.

### **Systematische Bestandsaufnahme der Kampagnen und Maßnahmen**

Ziel der systematischen Bestandsaufnahme war die Verschaffung eines Überblicks über den Status quo an bisherigen Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote auf internationaler sowie nationaler Ebene. In die Analyse gingen jegliche auf Basis der strukturierten Internetrecherche identifizierbaren Projekte, Kampagnen, Informationsmaterialien und -angebote ein. Somit reichten die identifizierten Aktivitäten von einzelnen Flyern/Faktenblättern bis hin zu Multikanal-Kampagnenaktivitäten. Ebenfalls wurden sowohl spezifische auf die HPV- als auch allgemein auf Impfungen ausgerichtete Aktivitäten einbezogen. Das somit entstandene heterogene Bild wurde anhand eines mit dem projektbegleitenden Expertenbeirat abgestimmten Kodier-Rasters analysiert, welches eine Einordnung hinsichtlich der adressierten Zielgruppen, der Einbindung von digitalen Elementen sowie der Hauptkategorien Information, Verhalten und Umwelt/Verhältnisse ermöglichte.

Im Hinblick auf die adressierten Zielgruppen zeigte die systematische Bestandsaufnahme, dass ein Großteil der bisherigen Aktivitäten auf die Allgemeinbevölkerung ausgerichtet ist und im Verhältnis dazu eine spezifische Zielgruppenansprache seltener erfolgt. Verbesserungspotenzial zeigte sich vor allem im Hinblick auf die Ansprache der Zielgruppe Jungen/Männer (inkl. spezifischer Subgruppen), der Eltern, die einen maßgeblichen Einfluss auf die Impfentscheidung ausüben können, sowie weiteren Multiplikatoren, die im sozialen Umfeld der primären Zielgruppe angesiedelt sind (wie z. B. Lehrkräfte). Des Weiteren waren Informationsangebote zur HPV-Impfung in multilingualer Form nur selten verfügbar (z. B. beim RKI). Dies deutet darauf hin, dass für Personen mit Migrationshintergrund und mangelnden Deutschkenntnissen die Informationsbeschaffung in Bezug auf die HPV-Impfung deutlich erschwert ist.

Die im Rahmen der Analyse identifizierten digitalen Aktivitäten sind insofern als heterogen zu betrachten, als dass sie sich im unterschiedlichen Ausmaß an digitalen Elementen bedienen. Eine Vielzahl der identifizierten digitalen Aktivitäten umfasste Internetportale, die sich untereinander in Bezug auf ihre Inhalte unterscheiden. So stellte ein Großteil der Portale Informationen zum Thema HPV-Impfung bereit, wobei die Informationen teilweise in mehrfacher Ausführung zielgruppenspezifisch (z. B. jeweils für die Zielgruppe der Mädchen und die Zielgruppe der Jungen) zur Verfügung gestellt wurden. In wenigen Fällen wurden direkte Beratungsangebote (z. B. in Form einer Telefon-Hotline) angeboten.

Im Rahmen von Kampagnenaktivitäten, die mehrere Ebenen adressierten, wurden zwar häufig (ausgewählte) Social-Media-Kanäle bespielt, jedoch blieb oft die gewünschte Reichweite aus. Darüberhinausgehend ließen sich nur wenige digitale Aktivitäten identifizieren (z. B. Apps mit Erinnerungsfunktionen), welche direkt auf

die Verhaltensebene abzielten und über die reine Informationsvermittlung zum Thema hinausgingen.

Die systematische Bestandsaufnahme ergab zudem, dass die Zugangswege zu den Aktivitäten insbesondere im nationalen Kontext überwiegend aktiv waren. Nur wenige Aktivitäten wiesen einen aufsuchenden Charakter (passiver Zugangsweg) auf, indem sie beispielsweise den Zugang über das Setting „Schule“ wählten oder Einladungsschreiben zur HPV-Impfung oder zu Impfanlässen (z. B. J1-Untersuchung) an die Eltern versendet wurden.

### **Befragungen von Eltern, Jugendlichen, Ärztinnen und Ärzten**

In Fokusgruppen und Onlinebefragungen der für die HPV-Impfung relevanten Gruppen konnten wesentliche Erkenntnisse hinsichtlich der Bekanntheit und des Wissensstands zur HPV-Impfung, zu relevanten Einstellungen sowie zu Informations- und Kommunikationswegen der HPV-Impfung gewonnen werden.

Es zeigt sich zunächst, dass das Wissen zu HPV und der HPV-Impfung bei Eltern und Jugendlichen gering ist. Während der Großteil der Befragten die HPV-Impfung grundsätzlich kennt (mit nur geringen Unterschieden hinsichtlich des Geschlechts des Kindes), ist HPV bei den meisten Eltern im Wesentlichen mit Gebärmutterhalskrebs assoziiert. Ein Viertel der Eltern kennt die HPV-Impfung nur unter der Bezeichnung „Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs“. Weitere Krebsarten werden nur von jedem zehnten Elternteil (z. B. Krebs im Mund-Rachen-Raum) bis zu maximal von 40 % der befragten Eltern („Krebs an den Genitalien“) als durch HPV verursacht benannt.

Viele Eltern kennen zudem das empfohlene Impfalter der Kinder für die HPV-Impfung nicht und gaben unter anderem als Grund, die Impfung nicht zu planen, an, ihr Kind sei zu jung, obwohl es 9 Jahre oder älter war. Von Ärztinnen und Ärzten wird jedoch ein früher Impftermin priorisiert. Es besteht bei den Eltern die Gefahr, den Beginn der Impfsreihe zu verschleppen oder die Impfung in der Wirksamkeit durch späte Impfzeitpunkte einzuschränken.

Überwiegend erfolgt der Impfpuls durch die Ärztinnen und Ärzte, deren Empfehlung im Großteil der Fälle angenommen wird. Das Vertrauen der Eltern in die Ärztinnen und Ärzte ist groß, so dass viele auch ohne umfangreiches Wissen zu HPV und den damit verbundenen Erkrankungen eine Impfung durchführen lassen oder planen. Eine besondere Rolle bei der HPV-Impfung kommt dabei den Kinderärztinnen und Kinderärzten zu, die für den überwiegenden Teil der HPV-Impfungen verantwortlich sind und zudem mit den U- und J-Untersuchungen über relevante und frühe Anlässe zur Aufklärung der Eltern verfügen. Diese Untersuchungen sind jedoch nicht verpflichtend. Mit dem aktuellen Fokus der Impfung auf die Kinderarztpraxen liegt hinsichtlich der Gruppe der Eltern, Kinder und Jugendlichen der größte Hebel der Maßnahmen zunächst bei den Eltern.

Kommt es zu einer Abwägung, sich bzw. seine Kinder impfen zu lassen, wird diese von zwei Seiten ungünstig beeinflusst: Einerseits von teilweise geringem Vertrauen

in die Impfung, andererseits durch die Unkenntnis der Risiken für die verschiedenen Krebsarten und damit verbundene Todesraten. Überwiegend ist nur Gebärmutterhalskrebs als Risiko bekannt. Dies könnte dadurch verstärkt werden, dass in der Öffentlichkeit über „Krebs durch Oral- oder Analsex“ ggf. weniger gesprochen wird und damit verbundene Todesfälle entsprechend tabuisiert sein könnten. Mit der geringen Risikowahrnehmung für die verschiedenen Krebsarten ist auch eine teilweise nicht wahrgenommene Relevanz der Impfung für Jungen verbunden. Die befragten Eltern von Jungen planen deutlich seltener eine Impfung als die Eltern von Mädchen. Da beide Aspekte der Abwägung zumindest teilweise wissensbedingt sind, z. B. zur Wirksamkeit der Impfung hinsichtlich des Impfzeitpunktes oder zu Einschränkungen der Wirksamkeit durch die Auswahl der HP-Viren in den Impfstoffen sowie das Erkrankungsrisiko bei Jungen, können Informationsangebote das Impfpotenzial hinsichtlich einer positiv ausfallenden Abwägung erhöhen. Der Wissenstand der befragten Ärztinnen und Ärzte zur HPV-Impfung variiert nach eigenen Aussagen. Fachgruppenspezifische Fortbildungen können dabei unterstützen, den aktuellen Forschungsstand zur HPV-Impfung tiefergehend zu vermitteln, Rückfragen zu ermöglichen und etwaige Bedenken zur HPV-Impfung auszuräumen.

Große Teile des Impfpotenzials gehen durch nicht abgeschlossene Impfserien verloren, wie Statistiken zu Quoten von Erst- und Folgeimpfungen zeigen. Auch in der Befragungsstichprobe zeigen sich große Anteile an Eltern, die die HPV-Impfung planen, jedoch noch keine Impfserie begonnen oder Folgetermine vereinbart haben. Systematische Terminerinnerungen werden daher zur Erhöhung der Impfquote als wirksames Mittel angesehen. Auch in digitalen Impfkalendern wird Potenzial gesehen, die Impfquoten zu erhöhen. Hier zeigt sich Unterstützungspotenzial zukünftiger Maßnahmen für Ärztinnen und Ärzte: In vielen Praxen erfolgt die Dokumentation des Impfstatus sowie ein Terminmanagement nicht systematisch. Diese Aspekte, genauso wie Probleme durch Arztwechsel, sind durch Digitalisierung zu lösen. Zudem werden Hürden in der Verfügbarkeit der Impfstoffe und der Abrechnung der Impfung benannt, die eher strukturelle Lösungen verlangen.

Inhaltlich sollten somit in zukünftigen Kampagnen, die sich an Eltern oder Jugendliche richten, die verschiedenen HPV-assoziierten Krebsarten sowie die Vorteile einer frühen Impfung verstärkt kommuniziert werden. Mit dem bisherigen Fokus der HPV Impfung auf die Kinderarztpraxis und die Information der Eltern ist ein inhaltlicher Aufklärungsschwerpunkt auf die durch HPV verursachten Krebserkrankungen verbunden, dem das Thema der sexuellen Übertragbarkeit nachgelagert ist. Die sexuelle Übertragbarkeit kann jedoch ggf. verstärkt als Thema genutzt werden, um bei Maßnahmen, die gezielt Jugendliche ansprechen, die Aufmerksamkeit der Jugendlichen zu gewinnen.

Das Wissen zur HPV-Impfung ist in der Bevölkerung so gering, dass aktuell nicht davon auszugehen ist, dass sich Eltern oder Jugendliche von sich aus dem Thema zuwenden. Zukünftige (digitale) Kampagnen müssen daher auf die Zielgruppen zugehen („Push“ statt „Pull“). Dieser Aspekt stellt gleichzeitig einen Kritikpunkt für digitale Informationsangebote dar, die Interesse am Thema voraussetzen (z. B. Websites ohne interaktive Elemente). Praktisch umgesetzt könnte eine digitale

---

Push-Strategie nach Ansicht der Jugendlichen z. B. durch den Einbezug von Influencern (Einzelpersonen, Medien oder Institutionen) erreicht werden, die für die jeweiligen Zielgruppen relevant sind und die das Thema HPV als eines mehrerer populärer bzw. relevanter Themen aufgreifen. Insbesondere von den Eltern werden auch Briefe und E-Mails der Krankenkassen als wirksame „digitale“ Mittel benannt.

Digitale Aktivitäten werden bisher noch selten hinsichtlich der Wahrnehmung des Themas durch Eltern oder Jugendliche benannt. Entscheidend für die Information ist bisher wie beschrieben die Aufklärung der Eltern durch die Kinder-, Haus- und Frauenarztpraxen. Das Setting „Schule“ spielt bisher ebenfalls nur eine geringe Rolle für die Information der Eltern und Jugendlichen zur HPV-Impfung, entsprechende Maßnahmen bilden jedoch eine der wenigen bisherigen aufsuchenden Maßnahmen, die die relevanten jugendlichen Zielgruppen (noch im richtigen Impfalter) erreichen. Zusätzlich könnten Zugangsbarrieren zur Inanspruchnahme der HPV-Impfung begegnet werden, indem in der Schule nicht nur informiert, sondern auch eine Schulimpfung vor Ort ermöglicht wird. Diese werden von den Befragten jedoch zum Teil auch als zu massiv („Gruppenzwang“) wahrgenommen.

Hinsichtlich des beschriebenen Informationsbedarfs könnten analoge Aktivitäten weiterhin eine wichtige Rolle spielen, um dem notwendigen „aufsuchenden“ bzw. Push-Charakter der Maßnahmen zur Erhöhung der Impfquote gerecht zu werden. Plakatkampagnen im öffentlichen Raum werden z. B. von Ärztinnen und Ärzten für sehr wirksam eingeschätzt. Sie können eine große Reichweite entwickeln, insbesondere bei der wichtigen Zielgruppe der Eltern, aber auch bei den Jugendlichen. Sie sollten in Betracht gezogen werden, ggf. digital begleitet, um die Aufklärungsarbeit der Ärztinnen und Ärzte in der Breite zu unterstützen und eine, angesichts des geringen Wissensstands der Bevölkerung, grundsätzliche Aufmerksamkeit für das Thema in allen Zielgruppen zu generieren.

In der Befragung der Eltern zeigen sich signifikant geringere Informationsquoten von Eltern mit Migrationshintergrund und in der Folge auch signifikant geringere berichtete Impfquoten, die in Bevölkerungsteilen, die durch Befragungen schwerer zu erreichen sind, noch geringer sein könnten. Ärztinnen und Ärzte benennen Schwierigkeiten, Eltern mit Sprachbarrieren oder impfkritische Personen zu erreichen. Zukünftige Kampagnen sollten sich daher unter anderem auch an ihrer Reichweite hinsichtlich der gesamten Bevölkerung bzw. spezifischer relevanter Teilgruppen messen.

---

# 9. Anhang

---

- A1 Anhang Systematische Bestandsaufnahme**
  - A2 Anhang Sozioökonomische Merkmale der Befragten**
  - A3 Anhang Einstellungen zu Homöopathie und Naturheilkunde**
-

## A1 Anhang Systematische Bestandsaufnahme

Tabelle 9: Identifikation der relevanten Stakeholder

Stakeholdergruppe	Aktive Akteure
<b>Gesundheitspolitik</b>	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte; Paul-Ehrlich-Institut - Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel; Robert-Koch-Institut; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; Bundesministerium für Gesundheit; Bundesministerium für Bildung und Forschung; Nationales Zentrum Frühe Hilfen; Landesministerium für Soziales und Integration Hessen; Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung; Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in Bremen; Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein; Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg; Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie; Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt; Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit des Landes Mecklenburg-Vorpommern; Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit; Niedersächsisches Landesgesundheitsamt; Gesundheitsamt Bremen; Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg; Thüringer Landesamtes für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz; Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen; Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern - Abteilung Gesundheit; Landkreis Ludwigsburg; Stadt und Landkreis Regensburg; Landkreis Landshut
<b>Regulierungsinstitutionen / Selbstverwaltung</b>	Kassenärztliche Bundesvereinigung; Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland; Gemeinsamer Bundesausschuss; Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen; KV Hessen; KV Baden-Württemberg; KV Bayerns; KV Berlin; KV Brandenburg; KV Bremen; KV Hamburg; KV Mecklenburg-Vorpommern; KV Niedersachsen; KV Nordrhein; KV Rheinland-Pfalz; KV Saarland; KV Sachsen; KV Schleswig-Holstein; KV Thüringen; KV Westfalen-Lippe
<b>Bundesverbände der Kostenträger</b>	Verband der Privaten Krankenversicherung; AOK-Bundesverband; BKK Dachverband; IKK e. V.; Knappschaft; Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forst und Gartenbau
<b>Wissenschaftliche Institute der Kostenträger</b>	Wissenschaftliches Institut der Privaten Krankenversicherung
<b>Gesetzliche Krankenkassen</b>	TK; BKK VBU; BARMER; DAK-Gesundheit; AOK Bayern; AOK Baden-Württemberg; AOK PLUS; AOK Rheinland-Pfalz; AOK Nordwest; AOK Niedersachsen; AOK Hessen; IKK classic; Kaufmännische Krankenkasse; Knappschaft Bahn-See; IKK Südwest
<b>Wissenschaftliche Fachgesellschaften</b>	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.; Deutsche Krebsgesellschaft e. V.; Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.; Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie e. V.; Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.; Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit; Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e. V.; Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V.; Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e. V.; Deutsche Gesellschaft für Zytologie e. V.; Deutsches Grünes Kreuz e. V.; Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e. V.; Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V.; Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e. V.; Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Quelle: IGES

Tabelle 10: Kodier-Raster zur Einordnung der Aktivitäten zur Steigerung der HPV-Impfquote

Hauptkategorie 1	Beschreibung	Subkategorie 1	Ausprägung	Subkategorie 2	Ausprägung	Subkategorie 3	Ausprägung
<b>Information</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensprävention mit Fokus auf Information und Aufklärung</li> <li>• zielt auf die Verbesserung des Wissenstandes zu HPV und der HPV-Impfung</li> </ul>	<b>Medien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analog</li> <li>• Digital</li> <li>• Gemischt</li> </ul>	<b>Zielgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mädchen und Jungen</li> <li>• Nur Mädchen</li> <li>• Nur Jungen</li> <li>• Eltern</li> <li>• Lehrer</li> <li>• Fachöffentlichkeit</li> <li>• Allgemeinbevölkerung</li> </ul>	<b>Art der Intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsberatung</li> <li>• Hinweis auf Webseite</li> <li>• Gesundheitliche Aufklärung</li> <li>• Stellungnahme</li> <li>• Pressemitteilung</li> </ul>
<b>Verhalten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhaltensprävention mit/ohne Kontextbezug</li> <li>• Weiterentwicklung von Rahmenbedingungen des Verhaltens</li> <li>• Vermittlung von Fertigkeiten, Entscheidungskompetenz im Hinblick auf die HPV-Impfung</li> </ul>	<b>Medien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analog</li> <li>• Digital</li> <li>• Gemischt</li> </ul>	<b>Zielgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mädchen und Jungen</li> <li>• Nur Mädchen</li> <li>• Nur Jungen</li> <li>• Eltern</li> <li>• Lehrer</li> <li>• Fachöffentlichkeit</li> <li>• Allgemeinbevölkerung</li> </ul>	<b>Art der Intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulungen</li> <li>• Entscheidungshilfen</li> <li>• Erinnerungssysteme</li> <li>• Beurteilung und Feedback an impfende Leistungserbringer (z. B. hinsichtlich Impfraten)</li> <li>• Impfcheck</li> <li>• Kommunikation</li> </ul>
<b>Umgebung, Verhältnisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veränderung von sozialen Umweltfaktoren</li> <li>• Strukturentwicklung, um HPV-Impfungen zu erleichtern</li> <li>• Abbau von Zugangsbarrieren (z. B. Abbau finanzieller Hürden, neues Impfsetting)</li> </ul>	<b>Medien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analog</li> <li>• Digital</li> <li>• Gemischt</li> </ul>	<b>Zielgruppe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mädchen und Jungen</li> <li>• Nur Mädchen</li> <li>• Nur Jungen</li> <li>• Eltern</li> <li>• Lehrer</li> <li>• Fachöffentlichkeit</li> <li>• Allgemeinbevölkerung</li> </ul>	<b>Art der Intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulimpfungen</li> <li>• Richtlinie / Gesetz („large policy“)</li> <li>• Gründung von Arbeitsgemeinschaften / Bündnissen</li> <li>• Impfpflicht</li> <li>• Impfregister</li> <li>• Impfprogramm</li> </ul>

Quelle: IGES, in Anlehnung an Community Guide's Data Abstraction (CGDA)-Rahmen (Walling *et al.* 2016)

Tabelle 11: Übersicht zu den Aktivitäten auf internationaler Ebene

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
<b>AUSTRALIEN</b>						
Australian Government - Department of Health	<b>Schulimpfungen im Rahmen des National HPV Vaccination Program</b> als Teil des National Immunisation Program (NIP). Mädchen und Jungen bis 19 Jahre erhalten die HPV-Impfung kostenlos als Teil des schulischen Impfprogramms. Regulär wird die Impfung im Alter von 12-13 Jahren verabreicht. Jungen erhalten bereits seit 2013 die Impfung.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfung	2	<a href="http://www.hpvvaccine.org.au/">http://www.hpvvaccine.org.au/</a>
	<b>National HPV Vaccination Program Register</b> Das HPV-Impfregister war Teil des NIPs und stellte bis 31. Dezember 2018 Impfstatistiken getrennt für Jungen und Mädchen zur Verfügung. Mittlerweile existiert das übergreifende Australian Immunisation Register (AIR).	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfregister	2	<a href="https://www.health.gov.au/re-sources/collections/historical-data-from-the-national-hpv-vaccination-program-register">https://www.health.gov.au/re-sources/collections/historical-data-from-the-national-hpv-vaccination-program-register</a>
	<b>Informationsmaterial</b> wird in Form von Videos und Broschüren nach Bundesstaaten durch das National HPV Vaccination Program Register bereitgestellt.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="http://www.hpvvaccine.org.au/the-hpv-vaccine/how-does-it-work.aspx">http://www.hpvvaccine.org.au/the-hpv-vaccine/how-does-it-work.aspx</a>
	<b>Australian Immunisation Register (AIR)</b> Das nationale Impfregister dokumentiert seit 2016 jegliche Impfung, die im Rahmen des NIP, von Schulimpfprogrammen oder auch privat verabreicht wird. Eltern können online die (HPV-)Impfhistorie ihres Kindes (bis zum 14. Lebensjahr) online einsehen.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfregister	2	<a href="https://www.servicesaustralia.gov.au/individuals/services/medicare/australian-immunisation-register/what-register">https://www.servicesaustralia.gov.au/individuals/services/medicare/australian-immunisation-register/what-register</a>
<b>DÄNEMARK</b>						
Danish Health Authority	<b>Stop HPV, Stop Cervical Cancer</b> Die Informationskampagne richtet sich insbesondere an die Haltung der Eltern (als Impfscheider) gegenüber der HPV-Impfung. Im Rahmen der Kampagne wurden verschiedene Medienkanäle bespielt: Zeitungen/Magazine, Social Media-Kanäle, Webseite.	Information	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung, Eltern, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.stophpv.dk/">https://www.stophpv.dk/</a>
Danish Health Authority	<b>Dänisches Kinderimpfprogramm</b> inkludiert die HPV-Impfung für Mädchen (seit 2009) und für Jungen (seit 2019). Im Rahmen des Programms erfolgen zudem u. a.	Umgebung, Verhältnisse	Eltern, Mädchen, Jungen	Impfprogramm	2	<a href="https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme">https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	Impferinnerungen an Eltern und die Gabe von Informationsmaterialien.					
<b>Statens Serum Institut (SSI)</b>	<b>Erinnerungssystem für die Impfung von Kindern</b> Das SSI versendet seit 2014 schriftliche Erinnerungen an Eltern von Kindern, die 2, 6 ½ und 14 Jahre alt werden, wenn den Kindern im dänischen Kinderimpfprogramm enthaltene Impfungen fehlen. Kindern, die nach dem 01.08.2019 geboren sind, wird das empfohlene Impfschema des dänischen Impfprogramms zugewiesen. Die für das Kind Verantwortlichen erhalten vor dem geplanten Zeitpunkt der Impfung sowie, wenn kein Termin (im Impfre-gister) registriert wird, nach dem geplanten Termin, eine Erinnerung.	Verhalten	Eltern	Erinnerungs-system	1	<a href="https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme/reminder-scheme-for-childhood-vaccination">https://en.ssi.dk/vaccination/the-danish-childhood-vaccination-programme/reminder-scheme-for-childhood-vaccination</a>
<b>Danish Health Authority</b>	<b>Informationsmaterial im Rahmen des dänischen Kinderimpfprogramms</b> steht in unterschiedlichen Sprachen zur Verfügung (Englisch, Arabisch, Farsi, Polnisch und Somalisch).	Information	Eltern	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Boernevaccinationsprogrammet-piece/Boernevaccinationsprogrammet-piece-en-gelsk.ashx?la=da&amp;hash=AD719DD0708DD179EF7BC39D2F180D44D11F0211">https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2019/Boernevaccinationsprogrammet-piece/Boernevaccinationsprogrammet-piece-en-gelsk.ashx?la=da&amp;hash=AD719DD0708DD179EF7BC39D2F180D44D11F0211</a>
<b>Copenhagen Healthtech Cluster</b>	<b>The Danish Vaccination Register</b> Das elektronische Register ermöglicht ein Monitoring des nationalen Impfprogramms; erfasst Wirksamkeits- und Sicherheitsaspekte. Das Register ermöglicht ebenfalls Bürgern den Zugang zu Impfinformationen (z. B. erhaltene Impfungen).	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfregister	2	<a href="https://www.danishhealthdata.com/find-health-data/Det-Danske-Vaccinationsregister">https://www.danishhealthdata.com/find-health-data/Det-Danske-Vaccinationsregister</a>
<b>FINNLAND</b>						
<b>Ministry of Social Affairs and Health – Finnish Institute for Health and Welfare</b>	<b>Finnish National Immunization Program</b> Die HPV-Impfung steht Schülern im Alter von 10 bis 12 Jahren kostenlos zur Verfügung. Catch-up-Impfung für Jungen der Schuljahre 2020/21.	Umgebung, Verhältnisse	Allgemeinbevölkerung, Eltern, Mädchen, Jungen	Impfprogramm	2	<a href="https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/information-about-vaccinations/finnish-national-vaccination-programme">https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/information-about-vaccinations/finnish-national-vaccination-programme</a>
	<b>Finnish National Vaccination Register</b> Das Register ermöglicht ein Monitoring der Inanspruchnahme des nationalen Impfprogramms sowie von Wirksamkeits- und Sicherheitsaspekten der Impfungen.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfregister	2	<a href="https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/surveillance-and-registers/finnish-national-vaccination-register-and-monitoring-of-the-vaccination-programme">https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/surveillance-and-registers/finnish-national-vaccination-register-and-monitoring-of-the-vaccination-programme</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Material und Schulunterlagen</b> Das Finnish Institute for Health and Welfare (THL) bietet ein Online-Portal sowie Material zur Steigerung der Impfquote und Schulungsunterlagen für Mädchen und Eltern, z. B. Video, Diashow, Briefe, Poster, Banner.	Information	Eltern, Mädchen	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://hpv-rokote.fi/">https://hpv-rokote.fi/</a>
<b>JAPAN</b>						
<b>Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW)</b>	<b>Nationaler Impfplan</b> Im April 2013 wurde die HPV-Impfung Teil des nationalen Impfplans. Als Reaktion auf mediale Kritik an der Impfung und eventuelle Nebenwirkungen wurde die proaktive Empfehlung der Impfung im Juni 2013 ausgesetzt, dann 2017 aber wieder eingeführt.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Mädchen	Impfprogramm	2	<a href="http://vaccine-kyo-gikai.umin.jp/pdf/HPV_Vaccine35_2017_2291-2292.pdf">http://vaccine-kyo-gikai.umin.jp/pdf/HPV_Vaccine35_2017_2291-2292.pdf</a>
<b>Japanischen Gesellschaft für Pädiatrie</b>	<b>Empfehlung der Japanischen Gesellschaft für Pädiatrie (2017)</b> trug zum Wiedereinsetzen der HPV-Impfung bei.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfempfehlung	2	<a href="http://vaccine-kyo-gikai.umin.jp/pdf/HPV_Vaccine35_2017_2291-2292.pdf">http://vaccine-kyo-gikai.umin.jp/pdf/HPV_Vaccine35_2017_2291-2292.pdf</a>
<b>KANADA</b>						
<b>National Advisory Committee on Immunization (NACI)</b>	<b>Empfehlung des NACI</b> zur HPV-Impfung (aus dem Jahr 2012).	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfempfehlung	2	<a href="https://nccid.ca/publications/summary-naci-recommendation-hpv-immunization/">https://nccid.ca/publications/summary-naci-recommendation-hpv-immunization/</a>
<b>Canadian Cancer Society</b>	<b>Informationsmaterial</b> in Form von Poster, Videos (via YouTube), Quiz mit 6 Fragen zum Thema HPV Impfung und Hepatitis.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.cancer.ca/en/prevention-and-screening/reduce-cancer-risk/make-informed-decisions/get-vaccinated/?region=nl">https://www.cancer.ca/en/prevention-and-screening/reduce-cancer-risk/make-informed-decisions/get-vaccinated/?region=nl</a>
<b>NIEDERLANDE</b>						
<b>National Institute for Public Health and the Environment</b>	<b>Dutch National Immunisation Program</b> umfasst HPV-Impfung für Mädchen bis 19 Jahre, die freiwillig und kostenlos ist. Jungen sind bisher nicht inkludiert.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen	Impfprogramm	2	<a href="https://rijksvaccinatieprogramma.nl/english">https://rijksvaccinatieprogramma.nl/english</a>
	<b>Informationsbroschüre zur HPV-Impfung</b> richtet sich an Mädchen und klärt über HPV, die Impfung, ihre Wirksamkeit und Sicherheit, den Impfprozess, Fakten, den Einladungsprozess und den Weg zur Inanspruchnahme auf.	Information	Mädchen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://rijksvaccinatieprogramma.nl/documenten/brochure-hpv-vaccinations-for-girls">https://rijksvaccinatieprogramma.nl/documenten/brochure-hpv-vaccinations-for-girls</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Elektronisches Impfregister "Praeventis"</b> überwacht und validiert den Impfprozess. Zudem ist das Register mit weiteren Datenbanken verknüpft, um Impfsicherheit und Effektivität zu prüfen.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Impfregister	2	<a href="https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.17.17.20153-en">https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.17.17.20153-en</a>
<b>ÖSTERREICH</b>						
<b>Initiative - #trustyourgyn</b>	<b>#trustyourgyn</b> Informationskampagne, die nicht nur auf die Steigerung der HPV-Impfquote ausgelegt ist, sondern allgemein auf Krebsvorsorge im gynäkologischen Kontext abzielt. Webseite mit FAQ zur HPV-Impfung. Auch Männer werden explizit angesprochen.	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.trustyourgyn.at/alles-zu-hpv/#krebsvorsorge">https://www.trustyourgyn.at/alles-zu-hpv/#krebsvorsorge</a>
<b>Österreichische Krebshilfe</b>	<b>Informationen</b> Informationstext über HPV und Impfung auf der Website; Broschüre, Empfehlungen zur HPV-Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.krebshilfe.net/information/krebs-krebs-risiko/infektionen/-hpv/-impfung#c794">https://www.krebshilfe.net/information/krebs-krebs-risiko/infektionen/-hpv/-impfung#c794</a>
<b>Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz / Öffentliches Gesundheitsportal Österreich</b>	<b>Informationen und Broschüren</b> Informationen auf der Website des Bundesministeriums sowie eine Broschüre mit dem Titel „Faktencheck HPV“.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Ubertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Humane-Papillomaviren-(HPV).html">https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Ubertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Humane-Papillomaviren-(HPV).html</a>
	<b>Kinderimpfprogramm</b> HPV-Aufklärung und Impfung ab dem 9. bis 12. (vollendetem) Lebensjahr - i.d.R. im Rahmen von Schulimpfungen (in der 4. Klasse) und weiteren Stellen; Catch-up Impfungen zum vergünstigten Selbstkostenpreis bis zum 15. Lebensjahr.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfung	2	<a href="https://www.gesundheit.gv.at/aktuelles/archiv-2014/hpv-impfung-start">https://www.gesundheit.gv.at/aktuelles/archiv-2014/hpv-impfung-start</a>
<b>Landesebene: Niederösterreich</b>	<b>HPV-Impfaktion (Niederösterreich)</b> Jungen und Mädchen können die Impfung (im Alter von 15 bis 26 Jahren) subventioniert nachholen.	Verhalten	Mädchen, Jungen	Impfaktion	2	<a href="https://www.lknoe.at/hpv-impfaktion">https://www.lknoe.at/hpv-impfaktion</a>
<b>SCHWEDEN</b>						
<b>Public Health Agency of Sweden</b>	<b>Schwedisches Kinderimpfprogramm</b> Alle enthaltenen Impfungen sind freiwillig und kostenlos. Die HPV-Impfung ist seit 2010 für Mädchen und seit 2020 für Jungen enthalten.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfung	2	<a href="https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/vaccinations/vaccination-programmes/">https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/vaccinations/vaccination-programmes/</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Vaccination Catch-up Program</b> Kostenlose HPV-Catch-up-Impfung in Schulen (für unter 18-Jährige).	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen	Impfprogramm	2	<a href="https://hpvcentre.net/statistics/reports/SWE.pdf">https://hpvcentre.net/statistics/reports/SWE.pdf</a>
	<b>Monitoring durch Impfregister</b> u. a. auch für HPV; alle impfenden Leistungserbringer müssen verabreichte Impfungen dokumentieren.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Impfregister	2	<a href="https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/">https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/vaccinationsstatistik/</a>
<b>SCHWEIZ</b>						
<b>Bundesamt für Gesundheit</b>	<b>Broschüre (2019)</b> Impfempfehlung zwischen 11-14 Jahren.	Information	Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/krebs-und-genitalwarzen.html">https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-uebertragbare-krankheiten/krebs-und-genitalwarzen.html</a>
<b>Bundesamt für Gesundheit</b>	<b>Elektronischer Impfausweis</b> kostenlos beantragbar mit Impfausweis-Konto.	Verhalten	Allgemeinbevölkerung	Erinnerungssystem	1	<a href="https://www.meineimpfungen.ch/">https://www.meineimpfungen.ch/</a>
<b>UNITED KINGDOM</b>						
<b>Government Service UK</b>	<b>National HPV vaccination programme</b> HPV-Impfung für alle Mädchen und Jungen im Alter von 12 bis 13 Jahren seit 2019; HPV-Impfung seit 2008 für Mädchen	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfung	2	<a href="https://www.gov.uk/government/collections/hpv-vaccination-programme">https://www.gov.uk/government/collections/hpv-vaccination-programme</a>
<b>Government Service UK</b>	<b>Catch-up Programm</b> HPV-Impfung bis zum 25. Lebensjahr nachholbar.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen	Impfprogramm	2	<a href="https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/who-should-have-hpv-cervical-cancer-cervarix-gardasil-vaccine/">https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/who-should-have-hpv-cervical-cancer-cervarix-gardasil-vaccine/</a>
<b>HPV Action</b>	<b>HPV Action (HPVA) inkl. Unterkampagne „Jabs for the Boys“</b> Advocacy-Kampagne, mit der es gelang, eine geschlechtsneutrale HPV-Impfung zu erreichen.	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen (inkl. Subgruppen)	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="http://www.hpvaction.org/">http://www.hpvaction.org/</a>
<b>U S A</b>						
<b>US Department of Health &amp; Human Services / Centers for Disease Control and Prevention</b>	<b>Informationen</b> Facts & Brochures, Statistics, Treatment and Care, Archive	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.cdc.gov/std/hpv/default.htm">https://www.cdc.gov/std/hpv/default.htm</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
American Sexual Health Assoziation	NCCC National Cervical Cancer Coalition mit internationalen Programmen wie die Globale Initiative gegen HPV und Gebärmutterhalskrebs (GIAHC).	Umgebung, Verhältnisse	Allgemeinbevölkerung	Gründung von Arbeitsgemeinschaften/ Bündnissen	2	<a href="https://www.nccc-online.org//index.php">https://www.nccc-online.org//index.php</a>
<b>ENTWICKLUNGSLÄNDER</b>						
Gavi - The Vaccine Alliance, Global Alliance for Vaccines and Immunisation	Abkommen in 2013 führte zur Preissenkung des HPV-Impfstoffs in Entwicklungsländern.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Mädchen	Richtlinie / Gesetze	2	<a href="https://www.epo.de/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=9381:gavi-handelt-tiefpreis-fuer-hpv-impfstoff-aus&amp;catid=52&amp;Itemid=100">https://www.epo.de/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=9381:gavi-handelt-tiefpreis-fuer-hpv-impfstoff-aus&amp;catid=52&amp;Itemid=100</a>
<b>EUROPA</b>						
European Centre for Disease Prevention and Control	Report zur Einführung von HPV-Impfstoffen in Ländern der europäischen Union mit Zahlen zu Impfquoten aus 2012.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/20120905_GUI_HP_vaccine_update.pdf">https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/20120905_GUI_HP_vaccine_update.pdf</a>
<b>GLOBAL</b>						
UICC Global Cancer Control	World Cancer Day and World Cancer Congress	Information	Allgemeinbevölkerung, Fachöffentlichkeit	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.worldcancerday.org/about-us">https://www.worldcancerday.org/about-us</a>
International Papillomavirus Society (IPVS)	ASK About HPV Internationale Social Media-Kampagne – in diesem Rahmen unter anderem Initiierung des International HPV Awareness Days.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://ipvsoc.org/hpv-day/">https://ipvsoc.org/hpv-day/</a>
	International Papillomavirus Conference (IPVC) Befähigung der Menschen, fundierte Entscheidungen zu treffen, sowie die Bedeutung von Impfung und Screening zu verstehen.	Information	Fachöffentlichkeit	Fachtagung	2	<a href="https://ipvconference.org/">https://ipvconference.org/</a>
World Health Organisation (WHO)	HPV Vaccine Communication - Special considerations for a unique vaccine Leitfaden enthält Anleitungen zur Kommunikation bzgl. der Implementierung der HPV-Impfung.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Richtlinie / Gesetze	2	<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250279/WHO-IVB-16.02-eng.pdf">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250279/WHO-IVB-16.02-eng.pdf</a>
	Positionspapier zur HPV-Impfung (2017) WHO gibt Impfempfehlung für HPV-Impfung ab und wie diese in die nationalen Impfprogramme integriert werden soll.	Information	Fachöffentlichkeit	Stellungnahme	4	<a href="https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/hpv/en/">https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/hpv/en/</a>

LAND	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Monitoring and Surveillance of HPV Vaccination Programmes</b> Monitoring und Analyse der Impfprogramme, um die Wirksamkeit der Einführung von HPV-Impfstoffen kontinuierlich zu überwachen und Verabreichungsstrategien zu überarbeiten.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.who.int/immunization/hpv/monitor/en/">https://www.who.int/immunization/hpv/monitor/en/</a>

Quelle: IGES

Tabelle 12: Aktivitäten auf Bundesebene

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
<b>GESUNDHEITSPOLITIK</b>						
<b>Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)</b>	<b>Bulletin zur Arzneimittelsicherheit</b> Informationen der Bundesoberbehörden BfArM und PEI zu aktuellen Aspekten der Risikobewertung von Arzneimitteln u.a. Sicherheit der HPV-Impfung	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.pei.de/Shared-Docs/Downloads/DE/news-room/bulletin-arzneimittelsicherheit/2018/3-2018.pdf?_blob=publicationFile&amp;v=3">https://www.pei.de/Shared-Docs/Downloads/DE/news-room/bulletin-arzneimittelsicherheit/2018/3-2018.pdf?_blob=publicationFile&amp;v=3</a>
	<b>Statusberichte über HPV-Impfstoffe</b> Präsentation im Rahmen des Symposium zu Ehren von Prof. Dr. Johannes Löwer (3.12.2010) mit dem Titel „Wirkung - Wirksamkeit Nutzen – Zusatznutzen“	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.bfarm.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Service/Termin-und-Veranstaltungen/veranstalt/101203_Symposium/101203_cic_hutek.pdf?_blob=publicationFile&amp;v=3">https://www.bfarm.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Service/Termin-und-Veranstaltungen/veranstalt/101203_Symposium/101203_cic_hutek.pdf?_blob=publicationFile&amp;v=3</a>
<b>Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)</b>	<b>Nationale Dekade gegen Krebs</b> Bündnis zur Stärkung der Präventionsforschung und –beratung sowie Aktivitäten zur allgemeinen Krebsbekämpfung. Die HPV-Impfung wird als Prävention für eine Krebsentwicklung adressiert.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Gründung von Arbeitsgemeinschaften / Bündnissen	2	<a href="https://www.dekade-gegenkrebs.de/index.html">https://www.dekade-gegenkrebs.de/index.html</a>
<b>Bundesministerium für Gesundheit (BMG)</b>	<b>Informationen</b> Allgemeine Informationen über Schutzimpfungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/impfungen/schutzimpfungen.html">https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/impfungen/schutzimpfungen.html</a>
	<b>Ratgeber</b> zur Prävention und Gesundheitsförderung. Explizite Thematisierung von HPV im Rahmen von Informationen zu Schutzimpfungen und STI.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://portal.uni-koeln.de/sites/uni/images/Universitaet/Be-schaefigte/Ratgeber_Gesundheitsfoerderung.pdf">https://portal.uni-koeln.de/sites/uni/images/Universitaet/Be-schaefigte/Ratgeber_Gesundheitsfoerderung.pdf</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	<b>Liebesleben – ganzheitliche Präventionsmaßnahme für HIV und andere STI</b> adressiert unter vielen anderen STI ebenfalls das Thema HPV. Zahlreiche Informationsmaterialien stehen in Form von Broschüren und Plakaten im Online-Portal <a href="http://www.liebesleben.de">www.liebesleben.de</a> zur Verfügung.	Information	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung, Eltern, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.liebesleben.de/fuer-alle/ueber-liebesleben/">https://www.liebesleben.de/fuer-alle/ueber-liebesleben/</a>
	<b>„Die infektaischen STI“</b> Initiative gemeinsam mit privaten Krankenversicherung als Teil der Dachkampagne „Liebesleben“. Primäres Ziel des Formats ist die Enttabuisierung des STI-Themas.	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.die-infektastischen-sti.de/">https://www.die-infektastischen-sti.de/</a>
	<b>Faktenblatt zu HPV und zur HPV-Impfung</b> Stellt die medizinischen Basisinformationen für impfende Leistungserbringer kompakt dar.	Information	Fachöffentlichkeit	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d">https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d</a>
	<b>HPV-Elternbroschüre</b> Broschüre bietet wesentliche Informationen rund um die Impfung für Mädchen und Jungen.	Information	Eltern	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d">https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d</a>
	<b>HPV-Wartezimmerplakate</b> zum Aushang in (z. B. gynäkologischen) Praxen. Die Plakate können zielgruppenspezifisch (für Eltern, junge Frauen / Männer) angefordert werden.	Information	Fachöffentlichkeit, Eltern, Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d">https://www.liebesleben.de/fuer-alle/infomaterial/detail-ansicht/?tx_bzgapshop_pi2%5BarticleNumber%5D=3118&amp;tx_bzgapshop_pi2%5BparentArticles%5D=0-2767&amp;cHash=d7ba0d09203af4d2068962001f43f43d</a>
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	<b>impfen-info.de</b> Webseite mit verschiedenen Informationen zu Ansteckung, Krankheitsverlauf, Impfung, FAQ; zielgruppenspezifische (Kinder, Jugendliche, Erwachsene) Informationsaufbereitung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-kinder-0-12-jahre/hpv-humane-papillomaviren/">https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-kinder-0-12-jahre/hpv-humane-papillomaviren/</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Merkblatt zum Impfen für Eltern</b> zum Thema stress- und schmerzarmes Impfen.	Information	Eltern	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.impfen-info.de/wissenswertes/stress-und-schmerzarmes-impfen/">https://www.impfen-info.de/wissenswertes/stress-und-schmerzarmes-impfen/</a>
<b>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)</b>	<b>Frauengesundheitsportal.de</b> Informationspool zu wichtigen Themen informiert über die baldige Verfügbarkeit eines neuen HPV- Impfstoffs (2016).	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.frauengesundheitsportal.de/aktuelles/aktuelle-meldungen/neuer-hpv-impfstoff-in-kuerze-verfuegbar/">https://www.frauengesundheitsportal.de/aktuelles/aktuelle-meldungen/neuer-hpv-impfstoff-in-kuerze-verfuegbar/</a>
	<b>Männergesundheitsportal.de</b> Bereitstellung von Infomaterialien zur HIV- und STI-Aufklärung der Dachmarke "LIEBESLEBEN. "	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt/Flyer	4	<a href="https://www.maennergesundheitsportal.de/infomaterial/hiv-und-sti-aufklaerung/">https://www.maennergesundheitsportal.de/infomaterial/hiv-und-sti-aufklaerung/</a>
<b>Nationales Zentrum Frühe Hilfen</b>	<b>Bericht/Informationen</b> Bericht über die Anzeigen-Aktion im Rahmen der komplexen Intervention „LIEBESLEBEN“ der BZgA; Hinweis auf HPV-Impfung (07/2017) und weiterführende Links.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.fruehehilfen.de/service/nachrichten/einzelansicht/news/rechtzeitige-hpv-impfung-schuetzt-vor-gebaermutterhalskrebs/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&amp;tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&amp;cHash=6a1c39d83074deca81f2ce64d6cf13d2">https://www.fruehehilfen.de/service/nachrichten/einzelansicht/news/rechtzeitige-hpv-impfung-schuetzt-vor-gebaermutterhalskrebs/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&amp;tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&amp;cHash=6a1c39d83074deca81f2ce64d6cf13d2</a>
<b>Paul-Ehrlich-Institut (PEI) – Bundesinstitut für Impfstoffe und Biomedizinische Arzneimittel</b>	<b>Listung der Impfpräparate</b> und dazugehörige Informationen (ggf. ebenfalls Sicherheitshinweise).	Information	Fachöffentlichkeit	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/gebaermutterhalskrebs-hpv/hpv-liste-1.html">https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/gebaermutterhalskrebs-hpv/hpv-liste-1.html</a>
	<b>Sicherheitsinformationen</b> über die HPV Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.pei.de/DE/newsroom/veroeffentlichungen-arzneimittel/sicherheitsinformationen-hu-man/2009/ablage/2009-02-19-stellungnahme-wirksamkeit-hpv-impfung.html">https://www.pei.de/DE/newsroom/veroeffentlichungen-arzneimittel/sicherheitsinformationen-hu-man/2009/ablage/2009-02-19-stellungnahme-wirksamkeit-hpv-impfung.html</a>
<b>Robert-Koch-Institut (RKI)</b>	<b>STIKO-App</b> Interaktive Fassung der STIKO-Empfehlungen, Informationen, integrierter Impf-Check; vorwiegende Nutzung als Nachschlagewerk.	Information	Fachöffentlichkeit	Entscheidungshilfe	1	<a href="https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert_koch_institut_stiko">https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert_koch_institut_stiko</a>
	<b>FAQ zu HPV und HPV-Impfung</b> Hinweise, Sicherheit und Effektivität, Impfquoten, Modellierungsprojekte sowie weitere Informationen.	Information	Fachöffentlichkeit	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ-Liste-HPV-Impfen.html;jsessionid=CFC93C22211F4A6A0F24F649FF29A588.internet061?nn=2375548">https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/HPV/FAQ-Liste-HPV-Impfen.html;jsessionid=CFC93C22211F4A6A0F24F649FF29A588.internet061?nn=2375548</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
<b>Robert-Koch-Institut (RKI)</b>	<b>Kurz &amp; Knapp: Faktenblatt zur HPV-Impfung</b> FAQ, Sicherheit, Effektivität, Durchführung der Impfung; soll impfenden Leistungserbringer als Kurzinformation dienen und die Gesprächsführung unterstützen.	Information	Fachöffentlichkeit	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/HPV.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/HPV.pdf?__blob=publicationFile</a>
	<b>STIKO Empfehlungen Epidemiologisches Bulletin</b> Anwendungsempfehlung des neuvalenten Impfstoffs gegen HPV. Zuletzt wurde Impfeempfehlung auf die Zielgruppe der Jungen ausgeweitet (Juni 2018).	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Impfeempfehlung	2	<a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2019/Ausgaben/34_19.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2019/Ausgaben/34_19.pdf?__blob=publicationFile</a>
	<b>Impfekalender</b> Impfekalender basierend auf STIKO-Empfehlungen (in 20 verschiedenen Sprachen).	Information	Fachöffentlichkeit	Impfekalender ohne Erinnerungsfunktion	4	<a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfekalender/Impfekalender_node.html">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfekalender/Impfekalender_node.html</a>
	<b>KV-Impfsurveillance</b> Auswertung von Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen. Aufbereitung und die Bereitstellung von Daten für die Akteure der Impfeprävention.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfezustand/kv-impfsurveillance/kvis_node.html;jsessionid=4776E1251D82AECD54D29FC2029FCB69.internet101#doc2391060bodyText2">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfezustand/kv-impfsurveillance/kvis_node.html;jsessionid=4776E1251D82AECD54D29FC2029FCB69.internet101#doc2391060bodyText2</a>
	<b>Entscheidungshilfe/Algorithmus für Ärzteschaft</b> Algorithmus für impfende Ärztinnen und Ärzte zur praktischen Umsetzung der HPV-Impfeempfehlung der Ständigen Impfekommission	Information	Fachöffentlichkeit	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.dkfz.de/de/krebs-praevention/images/Algorithmus-zur-praktischen-Umsetzung-der-HPV-Impfeempfehlung.pdf?m=1600846242&amp;">https://www.dkfz.de/de/krebs-praevention/images/Algorithmus-zur-praktischen-Umsetzung-der-HPV-Impfeempfehlung.pdf?m=1600846242&amp;</a>
	<b>Merkblatt zur Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen</b> Tipps und Hinweise für eine möglichst stressfreie Impfung.	Information	Fachöffentlichkeit, Eltern	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/S/Merkblatt_Stress-frei_Impfen.pdf?__blob=publicationFile">https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/S/Merkblatt_Stress-frei_Impfen.pdf?__blob=publicationFile</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
<b>REGULIERUNGSINSTITUTIONEN/SELBSTVERWALTUNG</b>						
<b>Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)</b>	<b>Schutzimpfungs-Richtlinie</b> Umsetzung der STIKO-Empfehlungen, zuletzt die der HPV-Impfung für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren.	Umgebung, Verhältnisse	Jungen	Richtlinie oder Gesetz	2	<a href="https://www.g-ba.de/beschluesse/3502/">https://www.g-ba.de/beschluesse/3502/</a>
<b>Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)</b>	<b>Information und Aufklärung</b> Internetportal informiert u. a. über HPV und Impfungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.gesundheitsinformation.de/hpv-impfung-gegen-gebaermutterhalskrebs.2109.de.html?part=vorbereitung-3u">https://www.gesundheitsinformation.de/hpv-impfung-gegen-gebaermutterhalskrebs.2109.de.html?part=vorbereitung-3u</a>
<b>Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)</b>	<b>Patienteninformation sowie Angebote zu Prävention und Impfen für Praxen (Flyer)</b> Zielgruppenspezifisch: "Der Vorsorge-Checker" für Erwachsene, "Your next top check-up J1" für Jugendliche.	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.kbv.de/media/sp/kbvFlyerVorsorge.pdf">https://www.kbv.de/media/sp/kbvFlyerVorsorge.pdf</a>
	<b>Informationsblatt</b> für Wartezimmer von Arztpraxen über die Impfung und Kostenübernahme für Mädchen und Jungen ab 9 Jahren.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.kbv.de/media/sp/Patienteninformation_Impfung_HPVPdf">https://www.kbv.de/media/sp/Patienteninformation_Impfung_HPVPdf</a>
	<b>Rundschreiben</b> Praxisnachrichten mit Informationen über die Vergütung der HPV-Impfung auch für Jungen.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung	4	<a href="https://www.kbv.de/html/1150_3838_3.php">https://www.kbv.de/html/1150_3838_3.php</a>
<b>Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi)</b>	<b>HPV-Impfquoten im Regionalvergleich</b> Eine Sekundärdatenanalyse aus dem Projekt KV-Impfsurveillance (durch RKI erstellt).	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/64/VA-64-2016-HPV-Impfung-Bericht-V2_1.pdf">https://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/64/VA-64-2016-HPV-Impfung-Bericht-V2_1.pdf</a>
<b>BUNDESVERBÄNDE DER KOSTENTRÄGER</b>						
<b>AOK Bundesverband</b>	<b>Informationen zur Entscheidungshilfe</b> Durch kurze Radiobeiträge (Bereitstellung von sendefertigen O-Tönen) soll über die HPV-Impfung aufgeklärt werden.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://aok-bv.de/presse/medienservice/ratgeber/index_15608.html">https://aok-bv.de/presse/medienservice/ratgeber/index_15608.html</a>
	<b>FAQ zur HPV Impfung</b>	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.aok.de/pk/nordost/inhalt/hpv-impfung-haeufige-fragen-und-antworten-9/">https://www.aok.de/pk/nordost/inhalt/hpv-impfung-haeufige-fragen-und-antworten-9/</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
BKK Dachverband	<b>Aufklärung für junge Familien</b> FAQ, Links und weiterführende Literatur zu Gebärmutterhalskrebs und HPV-Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.portal-gesundheitonline.de/index.php?option=com_bkk&amp;view=service&amp;layout=themen&amp;Itemid=97&amp;thema_id=87&amp;kategorie_id=23">https://www.portal-gesundheitonline.de/index.php?option=com_bkk&amp;view=service&amp;layout=themen&amp;Itemid=97&amp;thema_id=87&amp;kategorie_id=23</a>
Innungskrankenkassen (IKK) e. V.	<b>Meldungen</b> Einzelne Innungskrankenkassen klären über die HPV-Impfung auf, inkl. der Impfmöglichkeit für Jungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.ikkbb.de/leistungen/vorsorge/impfungen/hpv-impfung">https://www.ikkbb.de/leistungen/vorsorge/impfungen/hpv-impfung</a>
Knappschaft	<b>Informationen zur HPV-Impfung</b> Allgemeine Informationen zu Impfung und Kostenübernahme der Impfung (auch für Jungen).	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.knappschaft.de/DE/Home/News/Archiv/News_HPV_Jungen.html">https://www.knappschaft.de/DE/Home/News/Archiv/News_HPV_Jungen.html</a>
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)	<b>Pressemitteilung</b> mit der Information, dass die HPV- Impfung auch für Jungen übernommen wird.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/82de80b302fd3036/83f65e3e90ae/pm-hpv-impfung-180817.pdf">https://cdn.svlfg.de/fiona8-blobs/public/svlfgonpremiseproduction/82de80b302fd3036/83f65e3e90ae/pm-hpv-impfung-180817.pdf</a>
	<b>Informationen über Impfungen</b> Allgemeine Informationen zu Impfungen, die von der Kasse übernommen werden.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.svlfg.de/impfungen">https://www.svlfg.de/impfungen</a>
<b>WISSENSCHAFTLICHE INSTITUTE DER KOSTENTRÄGER</b>						
Wissenschaftliches Institut der Privaten Krankenversicherung (WIP)	<b>Veröffentlichung zu HPV-Impfungen</b> Analyse der Arzneimittelverordnungsdaten in der PKV (2006 bis 2016).	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Studien_in_Buchform/WIP-Analyse_1_2019_Impfung_gegen_HPV.pdf">http://www.wip-pkv.de/fileadmin/DATEN/PDF/Studien_in_Buchform/WIP-Analyse_1_2019_Impfung_gegen_HPV.pdf</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
<b>GESETZLICHE UND PRIVATE KRANKENKASSEN</b>						
Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) - Die Gesundheitskasse	<b>Informationen zu HPV</b> Fragen und Antworten, Wissenswertes, FAQ und Leistungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.aok.de/pk/bavarn/suchen/allgemeine-suche/?q=Hpv+impfung&amp;searchTab=&amp;submit=search">https://www.aok.de/pk/bavarn/suchen/allgemeine-suche/?q=Hpv+impfung&amp;searchTab=&amp;submit=search</a>
Barmer Ersatzkasse (BARMER)	<b>Informationen über HPV</b> und in diesem Zuge zur Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.barmer.de/gesundheitsverstehen/impfen/hpv-impfung-3922">https://www.barmer.de/gesundheitsverstehen/impfen/hpv-impfung-3922</a>
BKK Verkehrsbau Union (BKK VBU)	<b>Umfrage zur Impfbereitschaft und Kenntnis der HPV-Impfung</b> im Auftrag der Betriebskrankenkasse Verkehrsbau Union (BKK-VBU) durchgeführt von Kantar TNS.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.meine-krankenkasse.de/fileadmin/docs/Newsletter_Versicherte/broschuere-hpv-impfung-umfrage-studie-bkk-vbu-06-2018.pdf">https://www.meine-krankenkasse.de/fileadmin/docs/Newsletter_Versicherte/broschuere-hpv-impfung-umfrage-studie-bkk-vbu-06-2018.pdf</a>
	<b>Informationen zur HPV-Impfung</b> Allgemeine Informationen zu HPV und Impfung; Bericht über Umfrageergebnisse zur Impfbereitschaft und Kenntnis der HPV-Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.meine-krankenkasse.de/ratgeber/gesund-leben/impfen/hpv-impfung/">https://www.meine-krankenkasse.de/ratgeber/gesund-leben/impfen/hpv-impfung/</a>
Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK-Gesundheit)	<b>Informationen zur Impfung</b> allgemein sowie über Kostenübernahme bis zum 18. Lebensjahr.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.dak.de/dak/leistungen/hpv-impfung-2072740.html#/">https://www.dak.de/dak/leistungen/hpv-impfung-2072740.html#/</a>
	<b>Impfkalender</b> nach STIKO-Empfehlungen (in PDF-Form).	Information	Allgemeinbevölkerung	Impfkalender ohne Erinnerungsfunktion	4	<a href="https://www.dak.de/dak/leistungen/hpv-impfung-2072740.html#/">https://www.dak.de/dak/leistungen/hpv-impfung-2072740.html#/</a>
Innungskrankenkasse (IKK) classic	<b>Information über HPV und Impfung</b> z. B. im Kontext von "Safer Sex" oder Impfen allgemein; Information zur Kostenübernahme von Impfungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.ikk-classic.de/pk/rv/vorsorge/impfungen-kosten">https://www.ikk-classic.de/pk/rv/vorsorge/impfungen-kosten</a> <a href="https://www.ikk-classic.de/gesundmachen/wissen/safer-sex">https://www.ikk-classic.de/gesundmachen/wissen/safer-sex</a>
Innungskrankenkasse (IKK) Südwest	<b>Meldung über Ausweitung der Impfung</b> Kostenloser Zugang der Impfung unabhängig von Alter und Geschlecht (diese Initiative wird vor der STIKO Impfpflicht für Jungen lanciert).	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.ikk-suedwest.de/2018/06/ikk-suedwest-uebernimmt-ab-sofort-hpv-schutzimpfung-auch-fuer-jungen-und-maenner/">https://www.ikk-suedwest.de/2018/06/ikk-suedwest-uebernimmt-ab-sofort-hpv-schutzimpfung-auch-fuer-jungen-und-maenner/</a>
Kaufmännische Krankenkasse (KKH)	<b>Informationen</b> und FAQ zu Schutzimpfungen inkl. HPV.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.kkh.de/leistungen/praevention-vorsorge/schutzimpfungen">https://www.kkh.de/leistungen/praevention-vorsorge/schutzimpfungen</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Techniker Krankenkasse (TK)	<b>Medizinische Hintergrundinformationen</b> Allgemeine Informationen zur HPV-Impfung, spezifisch aufbereitet (gezielt an Mütter sowie für Jungen bzw. Männer).	Information	Allgemeinbevölkerung, Mütter, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/praevention-und-frueherkennung/impfungen-medizinische-hintergruende/hpv-impfung/entscheidungshilfe-hpv-impfung-2010106">https://www.tk.de/techniker/gesundheits-und-medizin/praevention-und-frueherkennung/impfungen-medizinische-hintergruende/hpv-impfung/entscheidungshilfe-hpv-impfung-2010106</a>
<b>WISSENSCHAFTLICHE FACHGESELLSCHAFTEN</b>						
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF)	<b>Leitlinie</b> Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien.	Verhalten	Fachöffentlichkeit	Entscheidungshilfe	2	<a href="https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/082-002.html">https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/082-002.html</a>
	<b>Leitlinie</b> zur Prävention des Zervixkarzinoms.	Verhalten	Fachöffentlichkeit	Entscheidungshilfe	2	<a href="https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/015-0270LI_Praevention_Zervixkarzinom_2018-01.pdf">https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/015-0270LI_Praevention_Zervixkarzinom_2018-01.pdf</a>
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)	<b>Patienteninformationen für Betroffene</b> über Gebärmutterhalskrebs und HPV als Ursache (im Auftrag von KBV und BÄK erstellt; Inhaltliche Verantwortung: ÄZQ).	Information	Frauen, Mädchen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.aezq.de/mdb/downloads/kip/krebs/gebarmutterhalskrebs-kip.pdf">https://www.aezq.de/mdb/downloads/kip/krebs/gebarmutterhalskrebs-kip.pdf</a>
Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)	<b>Stellungnahme</b> Unterstützende Stellungnahme zur Empfehlung der Anwendung der Impfstoffe gegen HPV (2016).	Information	Fachöffentlichkeit	Stellungnahme	4	<a href="https://dgpi.de/wp-content/uploads/2016/07/HPV-Impfstoff-9-valent_DAKJ_Juni2016.pdf">https://dgpi.de/wp-content/uploads/2016/07/HPV-Impfstoff-9-valent_DAKJ_Juni2016.pdf</a>
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e. V. (DGEpi)	<b>Stellungnahme</b> zur HPV-Impfung mit Notwendigkeit der Begleitforschung und Evaluation (2009).	Information	Fachöffentlichkeit	Stellungnahme	4	<a href="https://www.dgepi.de/assets/Stellungnahmen/Stellungnahme-der-DGEpi-GMDS-DGSMP-und-des-DNEbM-vom-26-Maerz-2009-zur-HPV-Impfung-Notwendigkeit-der-Begleitforschung-und-Evaluation.pdf">https://www.dgepi.de/assets/Stellungnahmen/Stellungnahme-der-DGEpi-GMDS-DGSMP-und-des-DNEbM-vom-26-Maerz-2009-zur-HPV-Impfung-Notwendigkeit-der-Begleitforschung-und-Evaluation.pdf</a>
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)	<b>Pressemitteilung</b> Forderung nach bundesweitem Impfprogramm als beste vorbeugende Maßnahme gegen Gebärmutterhalskrebs.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.dggg.de/presse-news/pressemitteilungen/mitteilung/medizinische-fachgesellschaft-fordert-flaechendeckende-hpv-impfung-43/">https://www.dggg.de/presse-news/pressemitteilungen/mitteilung/medizinische-fachgesellschaft-fordert-flaechendeckende-hpv-impfung-43/</a>
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V. (DGPFg)	<b>Informationen über HPV-Infektion</b> Artikel in Fachzeitschrift über STI und sexuelle Gesundheit.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://dgpfg.de/blog/gyne-02-2018-muss-mein-mann-auch-was-nehmen-sti-und-sexuelle-gesundheit-eine-wichtige-aufgabe-fuer-frauenaerztinnen-und-aerzte-2/">https://dgpfg.de/blog/gyne-02-2018-muss-mein-mann-auch-was-nehmen-sti-und-sexuelle-gesundheit-eine-wichtige-aufgabe-fuer-frauenaerztinnen-und-aerzte-2/</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU)	<b>HPV - Urologische Themenwoche</b> von 19. bis 23.11.2018 mit einem HPV-Informationsportal (fortbestehend) sowie Flyer, Informationsvideos von Experten; Videospot und Aktivitäten auf Social Media.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.hpv-portal.de/">https://www.hpv-portal.de/</a>
	<b>Empfehlung (via Pressemitteilung)</b> Urologen empfehlen HPV Impfung für Jungen (2016).	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Impfempfehlung	2	<a href="https://www.urologenportal.de/pressebereich/pressemitteilungen/presseaktuell/presse-archiv/pressemitteilungen-aus-dem-jahr-2016/urologen-empfehlen-die-hpv-impfung-fuer-jungen-23062016.html">https://www.urologenportal.de/pressebereich/pressemitteilungen/presseaktuell/presse-archiv/pressemitteilungen-aus-dem-jahr-2016/urologen-empfehlen-die-hpv-impfung-fuer-jungen-23062016.html</a>
Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG)	<b>Informationen und Aufklärung</b> über eine spezifische Webseite - insbesondere über das "Onko-Internetportal" u. a. zu Gebärmutterhalskrebs, HPV-Impfung, weiterführende Links und Literatur.	Information	Fachöffentlichkeit	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basisinformationen-krebs/basisinformationen-krebs-allgemeine-informationen/hpv-impfung-gebaermutterhalskre.html">https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basisinformationen-krebs/basisinformationen-krebs-allgemeine-informationen/hpv-impfung-gebaermutterhalskre.html</a>
Deutsche STI-Gesellschaft (Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit)	<b>Stellungnahme</b> zum Beschlussentwurf der HPV-Impfung bei Jungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Stellungnahme	4	<a href="https://dstig.de/images/pdf/stellungnahme_dstig_stiko_hpv-impfung_300418.pdf">https://dstig.de/images/pdf/stellungnahme_dstig_stiko_hpv-impfung_300418.pdf</a>
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e. V. (HPV-Management Forum)	<b>HPV Management Forum</b> Zusammenschluss von Wissenschaftlern und Klinikern (u. a. Entwicklung und Aktualisierung der Leitlinie HPV-assoziierte Läsionen der äußeren Genitoanalregion und des Anus – Genitalwarzen und Krebsvorstufen der Vulva, des Penis und der peri- und intraanal Haut), außerdem Durchführung von Kursen und Buchprojekten.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Gründung von Arbeitsgemeinschaften / Bündnissen	2	<a href="https://www.p-e-g.org/hpv-management-forum.html">https://www.p-e-g.org/hpv-management-forum.html</a>
<b>UNIVERSITÄTEN UND (AUSSER-)UNIVERSITÄRE FORSCHUNGSINSTITUTE</b>						
Charité Universitätsmedizin Berlin	<b>Projekt "Gesundheit, Vorbeugung und Impfen an Schulen"</b> Präventionsbus als rollende Arztpraxis, sowie Unterrichtseinheit zum Thema Infektionskrankheiten; Impfungen und Beratung.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfungen	2	<a href="https://www.charite.de/service/pressemitteilung/artikel/detail/charite-startet-mobiles-impfprojekt-fuer-schueler/">https://www.charite.de/service/pressemitteilung/artikel/detail/charite-startet-mobiles-impfprojekt-fuer-schueler/</a> <a href="https://praeventionsbus.charite.de/informationen-zum-projekt/">https://praeventionsbus.charite.de/informationen-zum-projekt/</a>
Cochrane Deutschland	<b>Informationen über neuen Cochrane-Review und Ergebnisse</b>	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung / Paper	4	<a href="https://www.cochrane.de/de/news/hpv-impfung-zur-vorbeugung-von-geb%C3%A4rmutterhalskrebs">https://www.cochrane.de/de/news/hpv-impfung-zur-vorbeugung-von-geb%C3%A4rmutterhalskrebs</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	HPV-Impfung zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs – Wirkung und mögliche Nebenwirkungen: Cochrane Review wertet randomisiert-kontrollierte Studien aus.					
	<b>Systematische Übersichtsarbeit</b> Informationen zu Wirksamkeit und Nebenwirkungen verschiedener Impfstoffe gegen HPV, Bewertung von Impfschemata.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung / Paper	4	<a href="https://www.cochrane.de/de/news/ein-neuer-cochrane-review-bewertet-verschiedene-hpv-impfstoffe-und-impfschemata-bei-m%C3%A4dchen-und">https://www.cochrane.de/de/news/ein-neuer-cochrane-review-bewertet-verschiedene-hpv-impfstoffe-und-impfschemata-bei-m%C3%A4dchen-und</a>
<b>Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz)</b>	<b>Aufklärung</b> Fakten zur Krebsprävention: HPV-Infektion - von der Infektion zum Krebs (2013).	Information	Fachöffentlichkeit	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.krebsinformationsdienst.de/service/iblatt/iblatt-hpv-allgemein.pdf">https://www.krebsinformationsdienst.de/service/iblatt/iblatt-hpv-allgemein.pdf</a>
<b>Kollaboration verschiedener Universitäten</b>	<b>Bielefelder Manifest</b> Wissenschaftler fordern Neubewertung der HPV-Impfung und ein Ende der irreführenden Informationen.	Information	Fachöffentlichkeit	Stellungnahme	4	<a href="https://web.archive.org/web/20140401120647/http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/downloads/Stellungnahme_Wirksamkeit_HPVImpfung.pdf">https://web.archive.org/web/20140401120647/http://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag3/downloads/Stellungnahme_Wirksamkeit_HPVImpfung.pdf</a>
<b>Krebsinformationsdienst (KID) des dkfz und INFONETZ KREBS der Deutschen Krebshilfe</b>	<b>Informationen</b> zur HPV-Impfung mit Antworten auf häufige Fragen mittels Hotline sowie E-Mail-Kontakt.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitsberatung	1	<a href="https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/hpviimpfung.php">https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/risiken/hpviimpfung.php</a>
	<b>1. Nationale Krebspräventionswoche</b> unter dem Motto: "Prävention ist machbar, Herr Nachbar! Aktiv gegen Krebs", mit einer Telefonaktion zum Thema Prävention mit dem Fokus Ernährung, Bewegung und der HPV-Impfung bei Jungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Beratung	1	<a href="https://www.dkfz.de/de/presse/pressemittellungen/2019/dkfz-pm-19-39-Nationale-Krebspraeventionswoche-startet-auf-Initiative-von-Deutscher-Krebshilfe-und-Deutschem-Krebsforschungszentrum.php">https://www.dkfz.de/de/presse/pressemittellungen/2019/dkfz-pm-19-39-Nationale-Krebspraeventionswoche-startet-auf-Initiative-von-Deutscher-Krebshilfe-und-Deutschem-Krebsforschungszentrum.php</a>
	<b>Aufklärung und Informationen</b> über HPV und Krebs unter Einbindung von Social Media-Aktivitäten (Instagram).	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.krebsinformationsdienst.de/aktuelles/2019/news063-nationale-krebspraeventionswoche-pressemittellung-hpv.php">https://www.krebsinformationsdienst.de/aktuelles/2019/news063-nationale-krebspraeventionswoche-pressemittellung-hpv.php</a>
<b>Uniklinikum Frankfurt</b>	<b>Informationen</b> über HPV-Infektion und Folgen sowie Angebot einer Dysplasiesprechstunde (Spezialsprechstunde für Frauen mit Erkrankungen der Zervix, Portio, Vagina, Vulva)	Information	Frauen, Mädchen	Gesundheitsberatung	2	<a href="https://www.kgu.de/einrichtungen/kliniken/klinik-fuer-frauenheilkunde-und-geburtshilfe/frauenheilkunde-gynaekologie/dysplasie/">https://www.kgu.de/einrichtungen/kliniken/klinik-fuer-frauenheilkunde-und-geburtshilfe/frauenheilkunde-gynaekologie/dysplasie/</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Universität Bielefeld	<b>Interview über "Modellierung / Abschlussbericht"</b> Gesundheitsökonomische Auswirkungen: Berechnung über HPV-Impfung für Jungen.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://ekvv.uni-bielefeld.de/blog/uniaktuell/entry/unsere-berechnungen-zur-hpv-impfung">https://ekvv.uni-bielefeld.de/blog/uniaktuell/entry/unsere-berechnungen-zur-hpv-impfung</a>
	<b>Entscheidungsanalytisches Modell (Abschlussbericht)</b> "Langfristige epidemiologische und ökonomische Auswirkungen der HPV-Impfung in Deutschland" mit der Schlussfolgerung, dass die HPV-Impfung eine kosteneffektive Ergänzung zu derzeitigen sekundärpräventiven Maßnahmen sei.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://pub.uni-bielefeld.de/download/2686145/2686162/kraemer_a_hpv-impfung_abschlussbericht.pdf">https://pub.uni-bielefeld.de/download/2686145/2686162/kraemer_a_hpv-impfung_abschlussbericht.pdf</a>
Universitätsmedizin Greifswald	<b>Informationen</b> Hinweis/Erwähnung von HPV als Ursache von Gebärmutterhalskrebs und der HPV-Impfung als Präventionsmöglichkeit.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.medizin.uni-greifswald.de/de/patienten-besucher/zentren-kliniken-institute/onkologisches-zentrum-vorpommern/gynaekologisches-tumorzentrum/">https://www.medizin.uni-greifswald.de/de/patienten-besucher/zentren-kliniken-institute/onkologisches-zentrum-vorpommern/gynaekologisches-tumorzentrum/</a>
Universitätsmedizin Mainz	<b>Informationen</b> Informationsveranstaltung zu Themen der Frauengesundheit: Frauenklinik informiert über Präventionsmöglichkeiten unter dem Motto "Was kann ich selbst tun?" (Okt. 2016).	Information	Allgemeinbevölkerung, Frauen	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.unimedizin-mainz.de/vz/aktuelles/pressemitteilungen/single-ansicht/article/frauenklinik-informiert-ueber-praeventionsmoeglichkeiten.html?L=0&amp;cHash=87a7278af941c4b67cb12520595ab0d6">https://www.unimedizin-mainz.de/vz/aktuelles/pressemitteilungen/single-ansicht/article/frauenklinik-informiert-ueber-praeventionsmoeglichkeiten.html?L=0&amp;cHash=87a7278af941c4b67cb12520595ab0d6</a>
<b>BERUFS- UND INDUSTRIEVERBÄNDE</b>						
Ausschuss Prävention des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)	<b>Informationen zur HPV-Impfung</b> für Mädchen und Jungen ab 9 Jahren.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.bvki-shop.de/infomaterial/flyer/informationen-zur-hpv-impfung-fuer-maedchen-und-jungen-ab-9-jahren-downloadartikel.html">https://www.bvki-shop.de/infomaterial/flyer/informationen-zur-hpv-impfung-fuer-maedchen-und-jungen-ab-9-jahren-downloadartikel.html</a>
Berufsverband der Deutschen Urologen e. V. (BvDU)	<b>Information/Meldung</b> zur HPV-Impfung bei Jungen, sowie Fortbildungsmöglichkeit für Urologen zum Thema Impfen.	Information	Fachöffentlichkeit	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://urologie-gestalten.de/blog/2018/06/12/stiko-empfeht-hpv-impfung-fuer-jungen-teilnahme-am-impfkurs-wichtiger-denn-je?hilitte=%27HPV%27">https://urologie-gestalten.de/blog/2018/06/12/stiko-empfeht-hpv-impfung-fuer-jungen-teilnahme-am-impfkurs-wichtiger-denn-je?hilitte=%27HPV%27</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
	<b>Angebot von zertifizierten Grundkursen zum Thema Impfen für Urologen</b> mit Inhalten zu rechtliche Hintergründen, STIKO-Empfehlungen, Impfdokumentation, Impfreaktionen, -komplikationen.	Verhalten	Fachöffentlichkeit	Schulungen	2	<a href="https://sgdu-mbh.de/veranstaltungen/kategorien/impfen/">https://sgdu-mbh.de/veranstaltungen/kategorien/impfen/</a>
<b>Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e. V. (BPI)</b>	<b>Informationen</b> über die Wirksamkeit der Impfung und die Chancen einer hohen Impfquote.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.bpi.de/de/nachrichten/detail/gebaermutterhalskrebs-impfen-gegen-das-risiko">https://www.bpi.de/de/nachrichten/detail/gebaermutterhalskrebs-impfen-gegen-das-risiko</a>
	<b>Themendienst Impfung</b> Bericht über die Wirksamkeit von Impfungen.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.bpi.de/fileadmin/user_upload/Bilder_Grafiken/Nachrichten/Themendienst/PR_Themendienst_Impfen.pdf">https://www.bpi.de/fileadmin/user_upload/Bilder_Grafiken/Nachrichten/Themendienst/PR_Themendienst_Impfen.pdf</a>
<b>Verband der forschenden Arzneimittelhersteller (vfa)</b>	<b>Informationen</b> Schutzimpfungen: Empfehlungen und Trends zu Impfungen und Impfquoten in Deutschland (inkl. Video mit Erklärung zu aktiver Immunisierung).	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.vfa.de/de/arzneimittelforschung/impfen/impfungen-deutschland">https://www.vfa.de/de/arzneimittelforschung/impfen/impfungen-deutschland</a>
	<b>Expertenmeinung</b> Krebsforscher spricht sich für flächendeckende HPV-Impfung aus (Sept.2011).	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.vfa.de/de/nachrichten/n-krebsforscher-spricht-sich-fuer-flaechendeckende-hpv-impfung-aus.html">https://www.vfa.de/de/nachrichten/n-krebsforscher-spricht-sich-fuer-flaechendeckende-hpv-impfung-aus.html</a>
	<b>Impfstatus Selbstcheck</b> Interaktiver Selbstcheck.	Verhalten	Allgemeinbevölkerung	Impfcheck	1	<a href="https://www.vfa.de/de/arzneimittelforschung/impfen/impfcheck">https://www.vfa.de/de/arzneimittelforschung/impfen/impfcheck</a>
<b>Verband der Universitätsklinika Deutschland</b>	<b>Informationen</b> über die HPV-Impfung als Impfung gegen Krebs.	Information	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.uniklinika.de/themen-die-bewegen/kampf-gegen-krebs/impfung-gegen-krebs/?L=0">https://www.uniklinika.de/themen-die-bewegen/kampf-gegen-krebs/impfung-gegen-krebs/?L=0</a>
<b>PATIENTENVERTRETUNGEN</b>						
<b>Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (bvpg)</b>	<b>Information</b> Meldung, dass WHO mangelnde Impfbereitschaft zu Gesundheitsrisiko erklärt sowie Erwähnung der HPV Impfung.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&amp;snr=12799">https://www.bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&amp;snr=12799</a>
<b>Nationales Netzwerk Frauen und Gesundheit</b>	<b>"pro familia" Fachtagung</b> in Kooperation mit dem Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit; Dokumentation (2012).	Verhalten	Fachöffentlichkeit	Kommunikation	2	<a href="http://www.nationales-netzwerk-frauen-gesundheit.de/downloads/hpv-impfung-dokumentation-fachtagung-2013-11-18.pdf">http://www.nationales-netzwerk-frauen-gesundheit.de/downloads/hpv-impfung-dokumentation-fachtagung-2013-11-18.pdf</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Zervita e. V.	<b>Nationale Aufklärungsstelle und Aufklärungskampagne gegen Gebärmutterhalskrebs</b> mit dem Ziel qualitativ hochwertige und einheitliche Informationen zu entwickeln und über alle Medien breit zugänglich zu machen.	Information	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="http://www.zervita.de/zervita/index.php">http://www.zervita.de/zervita/index.php</a>
	<b>Internetportal zur Aufklärung über HPV und Krebs</b> und die durch diese Viren ausgelösten Krebserkrankungen, Zielgruppenspezifisch aufbereitet.	Information	Fachöffentlichkeit, Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="http://www.zervita.de/zervita/index.php">http://www.zervita.de/zervita/index.php</a>
	<b>Aufklärungsvideo "Hakan goes viral"</b> über HPV und deren Übertragung, Symptome und Konsequenzen wie Genitalwarzen, Gebärmutterhalskrebs, Peniskrebs und Analkrebs sowie über die Möglichkeit einer Impfung)	Information	Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.zervita.de/iugend/index.php">https://www.zervita.de/iugend/index.php</a>
	<b>Informationsblätter -broschüren und Flyer</b> zum HPV-Virus, Krebsvorsorge Früherkennung und Impfung, zielgruppenspezifisch aufbereitet.	Information	Lehrer, Eltern, Frauen, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.zervita.de/zervita/downloads/index.php?thisID=29">https://www.zervita.de/zervita/downloads/index.php?thisID=29</a>
<b>STIFTUNGEN</b>						
Deutsche Krebshilfe e. V.	<b>Patientenratgeber</b> (Teil einer Broschürenserie) zum Thema Krebs der Gebärmutter und Eierstöcke; Information zu HPV-Impfung sowie Benennung von Nutzen und Risiken.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.krebshilfe.de/infomaterial/Blaue_Ratgeber/Krebs-der-Gebaermutter-und-Eierstoেকে_BlaueRatgeber_DeutscheKrebshilfe.pdf">https://www.krebshilfe.de/infomaterial/Blaue_Ratgeber/Krebs-der-Gebaermutter-und-Eierstoেকে_BlaueRatgeber_DeutscheKrebshilfe.pdf</a>
Deutsche Krebsstiftung	<b>Initiierung der "Allianz gegen HPV"</b> Stellungnahme zur HPV-Impfung, Informationen und Engagement in bzw. Unterstützung von Projekten.	Umgebung, Verhältnisse	Allgemeinbevölkerung	Gründung von Arbeitsgemeinschaften/ Bündnissen	2	<a href="http://www.deutsche-krebsstiftung.de/wp-content/uploads/2019/02/Stellungnahme-HPV-Impfung_13.06.2019.pdf">http://www.deutsche-krebsstiftung.de/wp-content/uploads/2019/02/Stellungnahme-HPV-Impfung_13.06.2019.pdf</a>
	<b>German Cancer Survivors Day</b> Jährliche Veranstaltung zur Förderung des Erfahrungsaustauschs von Betroffenen sowie Bewusstseinschaffung in der Gesellschaft. Im Jahr 2017 „Vorsorge von Gebärmutterhalskrebs“ als zentrales Thema.	Verhalten	Allgemeinbevölkerung, Frauen	Kommunikation	2	<a href="http://www.deutsche-krebsstiftung.de/projects/german-cancer-survivors-day/">http://www.deutsche-krebsstiftung.de/projects/german-cancer-survivors-day/</a>
Else Kröner-Fresenius-Stiftung	<b>Verbesserung der Gesundheitsversorgung</b> durch HPV-Impfungen in Tansania und Äthiopien.	Umgebung, Verhältnisse	Allgemeinbevölkerung, Mädchen	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.ekfs.de/aktuelles/presse/verbesserung-der-gesundheitsversorgung-tansania-und-aethiopien-zwei-neue-else">https://www.ekfs.de/aktuelles/presse/verbesserung-der-gesundheitsversorgung-tansania-und-aethiopien-zwei-neue-else</a>

STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
Preventa Stiftung	<b>"Ja ich auch!"</b> Kooperation mit dem Krebsverband Baden-Württemberg e. V. für ein Projekt zur "freiwilligen HPV-Schulimpfung"; Telefonische Impfberatung, Videos, Programmwebseite.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit, Eltern, Mädchen	Schulimpfungen	3	<a href="https://ja-ich-auch.preventa.de/">https://ja-ich-auch.preventa.de/</a>
Stiftung "Betroffen"	<b>Kampagne "MV gegen HPV"</b> ausführliche Informationen auf der Webseite, Elternabende an Schulen, Aktivitäten auf Social Media und Plakate.	Information	Eltern, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.mv-gegen-hpv.de/">https://www.mv-gegen-hpv.de/</a> <a href="https://www.windfluechter-gala.de/wp-content/uploads/2019/03/HPV-Infolyer.pdf">https://www.windfluechter-gala.de/wp-content/uploads/2019/03/HPV-Infolyer.pdf</a>
Stiftung Kindergesundheit	<b>Newsletter</b> informiert über eine unterschätzte Präventionsmaßnahme für junge Mädchen und Jungen: HPV-Impfung - die oft versäumte Chance gegen Krebs.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kindergesundheit.de/app/download/7509351/Newsletter_06.pdf">https://www.kindergesundheit.de/app/download/7509351/Newsletter_06.pdf</a>
Healthrise – Mein Gesundheitsportal	<b>Digitaler Impfpass mit Impferinnerungsfunktion</b> "App" via Gesundheitsportal aufrufbar	Verhalten	Allgemeinbevölkerung	Erinnerungssysteme	1	<a href="https://www.health-rise.de/gesundheitsmanager/impfpass/">https://www.health-rise.de/gesundheitsmanager/impfpass/</a>
MSD SHARP & DOHME GmbH	<b>Initiative "Entschieden. Gegen Krebs"</b> Webseite bietet Informationen für Eltern und Teenager; zusätzlich Social Media-Aktivitäten und –accounts. MSD betreibt die Initiative in verschiedenen Ländern (Schweden, Deutschland, England, Schweiz)	Information	Allgemeinbevölkerung, Eltern, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.entschiedengegenkrebs.de/">https://www.entschiedengegenkrebs.de/</a>
Vivy	<b>Digitale Gesundheitsakte</b> mit digitalem Impfpass mit Impferinnerungsfunktion.	Verhalten	Allgemeinbevölkerung	Erinnerungssysteme	1	<a href="https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/">https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/</a>
Jugend gegen AIDS e. V. (JGA)	<b>"Das HPV-Impfprojekt"</b> Gemeinsam mit der Deutschen Krebsstiftung initiiert und an Schulen durchgeführt. Informationsvermittlung zu HPV über Workshop, sowie Elternabende (durch Fachärzte unterstützt) und Schulimpfungen; Kommunikation über diverse Social Media-Kanäle.	Umgebung, Verhältnisse	Eltern, Mädchen, Jungen	Schulimpfungen	2	<a href="https://jugend-gegen-aids.de/dashpvimfprojekt">https://jugend-gegen-aids.de/dashpvimfprojekt</a>

Quelle: IGES

Tabelle 13: Aktivitäten auf Landesebene

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
BADEN-WÜRTTEMBERG							
GP	Ministerium für Soziales und Integration BW	<b>Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAG)</b> Mitglieder sind unter anderem KK, Fachgesellschaften, Patienten-Verhältnisse organisationen; HPV im thematischen Fokus; Analyse der Impfsituation zeigt Hinweise auf Verbesserung des Impfschutzes.	Umgebung,	Fachöffentlichkeit	Gründung von Arbeitsgemein- schaften / Bündnissen	3	<a href="https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/serie/presse/pressemitteilung/pid/auftrittsitzung-der-landesarbeitsgemeinschaft-impfen/">https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/serie/presse/pressemitteilung/pid/auftrittsitzung-der-landesarbeitsgemeinschaft-impfen/</a>
		<b>Informationskampagne "Mach den Impfcheck"</b> Präventionsinitiative mit interaktivem Impfcheck; Webseite mit Informationen, Plakate in Schulen und Social Media-Aktivitäten.	Verhalten	Allgemeinbevölkerung	Impfcheck	1	<a href="https://www.mach-den-impfcheck.de/die-kampagne/">https://www.mach-den-impfcheck.de/die-kampagne/</a>
GP	Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg	<b>Veranstaltung</b> im Rahmen der Europäischen Impfwoche: "Maßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Baden-Württemberg" primär gerichtet an Mitarbeiter/innen des ÖGD, die mit Öffentlichkeitsarbeit und dem Thema Impfen befasst sind.	Information	Fachöffentlichkeit	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollection-Documents/07_Veranstaltungen/Europaeische_Impfwoche.pdf">https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollection-Documents/07_Veranstaltungen/Europaeische_Impfwoche.pdf</a>
W	Krebsverband Baden- Württemberg e. V.	<b>Informationsmaterial</b> über Gebärmutterhalskrebs und die HPV-Impfung, darunter der Patientenratgeber „Dem Krebs keine Chance“.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.krebsverband-bw.de/mehr-wissen-besser-leben/broschueren">https://www.krebsverband-bw.de/mehr-wissen-besser-leben/broschueren</a>
BAYERN							
GP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP)	<b>Aufklärung über HPV- Impfpfehlungen</b> Herausgegeben von StMGP und LAGI als kostenloses Falblatt.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.stmgb.bayern.de/vorsorge/impfen/impfkalendar/humanes-papilloma-virus/">https://www.stmgb.bayern.de/vorsorge/impfen/impfkalendar/humanes-papilloma-virus/</a>
		<b>STI auf Tour</b> Speziell auf junge Menschen ausgelegte Informationskampagne über sexuell übertragbare Krankheiten. Blogartikel, Umfrage, Promi-Statements, weiterführende Links, Social Media-Aktivitäten sowie Einbindung von „Tellonym“ zur anonymen Fragemöglichkeit.	Information	Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.sti-auf-tour.de/blog/sti-auf-tour-blog/">https://www.sti-auf-tour.de/blog/sti-auf-tour-blog/</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
GP	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)	<b>Webbasierte Informationen</b> auf der Internetseite vom LGL zu finden.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsinfektionsschutz/infektionskrankheiten/az/papilloma_virus/index.htm">https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsinfektionsschutz/infektionskrankheiten/az/papilloma_virus/index.htm</a>
GP	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Geschäftsstelle der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)	<b>Bayerische Impfwoche</b> Verschiedene öffentlich wirksame Aktionen, wie Radiosendungen und Videoclips, Impfberatungszelte, bayernweite Verteilung von Plakaten und Flyern.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitsberatung/ Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/impfen/bayerische_impfwoche/index.htm">https://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/impfen/bayerische_impfwoche/index.htm</a>
R/S	KV Bayerns (KVB)	<b>Verordnung Aktuell</b> Ärzte-Rundschreiben zur richtigen Verordnung von HPV-Impfstoffen.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Praxis/Verordnung/VO-aktuell/2019/KVB-VA-191112-WIS-HPV-Impfung-richtig-verordnen.pdf">https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Praxis/Verordnung/VO-aktuell/2019/KVB-VA-191112-WIS-HPV-Impfung-richtig-verordnen.pdf</a>
BERLIN							
R/S	KV Berlin	<b>Informationen über HPV-Impfung durch Patientenveranstaltung</b> KV-Sprechstunde zum Thema HPV-Impfung mit Fokus auf Kindern, Jugendlichen und Eltern.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitsberatung	2	<a href="https://www.kvberlin.de/40presse/10pressemitteilung/03_2019/pe190425.html">https://www.kvberlin.de/40presse/10pressemitteilung/03_2019/pe190425.html</a>
		<b>Rundschreiben</b> Info über G-BA-Beschluss zur HPV-Impfung für Jungen und daraus resultierende Verordnungs-/Abrechnungsregelung	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvberlin.de/20praxis/50verordnung/05verordnung/news/vn_2018/verordnungsnews_06_2018.pdf">https://www.kvberlin.de/20praxis/50verordnung/05verordnung/news/vn_2018/verordnungsnews_06_2018.pdf</a>
W	Berliner Krebsgesellschaft e. V.	<b>Informationen zur Impfung</b> HPV-Impfung als Jungensache, Fakten zur Impfung, sowie 1-minütiges Informationsvideo.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.berliner-krebsgesellschaft.de/praevention/hpv-impfung">https://www.berliner-krebsgesellschaft.de/praevention/hpv-impfung</a>
BRANDENBURG							
R/S	KV Brandenburg (KVBB)	<b>Allgemeine Informationen</b> zu Impfungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.kvbb.de/patientengesundheit/impfen/#c469">https://www.kvbb.de/patientengesundheit/impfen/#c469</a>
GP	Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz in Bremen	<b>Öffentliche Impfpflicht</b> für Jungen und Mädchen (=STIKO Empfehlungen) durch das Land Bremen (06.03.2018).	Umgebung, Verhältnisse	Allgemeinbevölkerung	Impfpflicht	4	<a href="https://www.gesundheit.bremen.de/detail.php?gsid=bremen69.c.7527.de">https://www.gesundheit.bremen.de/detail.php?gsid=bremen69.c.7527.de</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
		<b>Gemeinsame Erklärung</b> zur HPV-Impfung und zur Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs (06/2008); getragen von mehreren Stakeholdern.	Information	Allgemeinbevölkerung	Stellungnahme	4	<a href="https://www.gesundheit.bremen.de/de-tail.php?template=20_search_d&amp;search%5Bsend%5D=true&amp;lang=de&amp;search%5Bvt%5D=Geb%5E4rmut-terhalskrebs">https://www.gesundheit.bremen.de/de-tail.php?template=20_search_d&amp;search%5Bsend%5D=true&amp;lang=de&amp;search%5Bvt%5D=Geb%5E4rmut-terhalskrebs</a>
GP	<b>Gesundheitsamt Bremen</b>	<b>HPV-Impfaktion in Schulen</b> Durchführung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst. Schülerinnen der 8. Klassen an öffentlichen und privaten Schulen der Stadtgemeinde Bremen als Zielgruppe.	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen, Jungen	Schulimpfung	2	<a href="https://www.gesundheitsamt.bremen.de/de-tail.php?template=20_search_d&amp;search%5Bsend%5D=true&amp;lang=de&amp;search%5Bvt%5D=Hpv+impfung">https://www.gesundheitsamt.bremen.de/de-tail.php?template=20_search_d&amp;search%5Bsend%5D=true&amp;lang=de&amp;search%5Bvt%5D=Hpv+impfung</a>
R/S	<b>KV Bremen (KVHB)</b>	<b>Ärzte-Rundschreiben</b> Landesrundschreiben mit Hinweis auf die HPV-Impfung für Jungen als Kassenleistung.	Information	Leistungserbringer	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvhb.de/sites/default/files/lrs-januar-2019.pdf">https://www.kvhb.de/sites/default/files/lrs-januar-2019.pdf</a>
		<b>Ratgeber Gesundheit</b> Information über die Impfung gegen HPV- für Mädchen und Jungen ab 9 Jahren.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.kvhb.de/impfung-gegen-humane-papillomviren-fuer-maedchen-und-jugen-ab-9-jahren">https://www.kvhb.de/impfung-gegen-humane-papillomviren-fuer-maedchen-und-jugen-ab-9-jahren</a>
GP	<b>Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz</b>	<b>Broschüre „Schutzimpfungen in Hamburg“</b> Ratgeber für Eltern und Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche (8/2019).	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.hamburg.de/impfen-wann-wo/">https://www.hamburg.de/impfen-wann-wo/</a>
R/S	<b>KV Hamburg (KVHH)</b>	<b>Ärzte-Rundschreiben</b> Landesrundschreiben mit Hinweis auf die HPV-Impfung für Jungen.	Information	Leistungserbringer	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/1214">https://www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/1214</a>
		<b>Patienteninformationen</b> Verlinkung zum KBV-Patienteninformationsblatt "Impfung gegen HPV - für Mädchen und Jungen ab 9 Jahren".	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="http://www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/805">http://www.kvhh.net/kvhh/pages/index/p/805</a> <a href="https://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2011/05/251/2019-02-22_patienteninformation_impfung_hpv.pdf">https://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2011/05/251/2019-02-22_patienteninformation_impfung_hpv.pdf</a>
GP	<b>Landesministerium für Soziales und Integration Hessen</b>	<b>Hessen impft: Firewall für den Körper</b> Webseite mit Informationen zu Impfungen, Immunisierung und Gemeinschaftsschutz; Bereitstellung von Plakaten, Social Media-Beiträgen und Infobroschüren.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://impfen.hessen.de/hessen-impft/">https://impfen.hessen.de/hessen-impft/</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
W	Hessische Krebsgesellschaft	<b>Initiative "Du bist Kostbar"</b> Allgemeine Krebspräventionsinitiative mit dem Ziel ein Leben ohne Krebs zu ermöglichen und ein Leben mit Krebs verbessern.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://hessische-krebsgesellschaft.de/fileadmin/user_upload/hkg/Vorsorgechecker-2019_FINAL.pdf">https://hessische-krebsgesellschaft.de/fileadmin/user_upload/hkg/Vorsorgechecker-2019_FINAL.pdf</a>
BV/I	Pädnetz Südhessen	<b>Informationen</b> über die HPV-Impfung als Kassenleistung. Links zur Projekt-Webseite „Freiwillige HPV-Schulimpfung“, RKI und Wikipedia.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://suedhessen.kinderaerznetz.de/hpv-impfung/">https://suedhessen.kinderaerznetz.de/hpv-impfung/</a>
PV	Gesundheitsnetz Rhein-Neckar e. V. (GN-RN)	<b>Initiator von „Freiwillige HPV-Schulimpfung“</b> Teilnahme am Projekt "Ja-ich-auch"; Modellprojekt "Freiwillige HPV-Schulimpfung im Kreis Bergstraße"	Umgebung, Verhältnisse	Mädchen	Schulimpfung	2	<a href="https://gnrn.de/freiwillige-hpv-schulimpfung">https://gnrn.de/freiwillige-hpv-schulimpfung</a>
PV	Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V. (LAGO)	<b>Kampagne "PIKS" (Pubertät - Impfen - Krebs - Sexualität)</b> Unterrichtsstunden in Schulen mit Gesprächsrunden, Filmen, Vorträgen und interaktiven Spielen u. a. zur HPV-Impfung. Zudem themenbezogene Fortbildung für Lehrkräfte, welche wiederum als "Multiplikatoren" eingesetzt werden; Informationsbriefe und –materialien für Eltern.	Information	Eltern, Lehrer, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.lago-brandenburg.de/wp-content/uploads/PIKS_Flyer_2009.pdf">https://www.lago-brandenburg.de/wp-content/uploads/PIKS_Flyer_2009.pdf</a>
<b>MECKLENBURG - VORPOMMERN</b>							
GP	Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit des Landes Mecklenburg-Vorpommern	<b>Kampagne "MV impft"</b> Auf zwei Jahre konzipierte Kampagne mit Webseite, Videos, Kino- / Fernsehspots, Kampagnen- und Informationsflyer, Plakatserie und Impfkalender.	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://mv-impft.de/">https://mv-impft.de/</a>
GP	Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) Mecklenburg-Vorpommern – Abteilung Gesundheit	<b>Faltblatt "J1 Check für deine Gesundheit"</b> Information zu Jugenduntersuchung J1 mit Verknüpfung zur HPV-Impfung	Information	Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Jugendgesundheit/">https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Jugendgesundheit/</a>
GP	Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS) Mecklenburg-Vorpommern – Abteilung Gesundheit	<b>Elternbriefe zur J1-Erinnerung</b> zur Steigerung von Teilnahmequoten und gleichzeitig Impfquoten; zum Ende jeden Quartals an die Haushalte aller Kinder, die aktuell ihren 12. Geburtstag gefeiert haben.	Verhalten	Eltern	Erinnerungssystem	1	<a href="https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Jugendgesundheit/">https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Jugendgesundheit/</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
R/S	<b>KV Mecklenburg-Vorpommern (KVMV)</b>	<b>Pressemitteilung</b> inkl. Interview mit niedergelassenem Facharzt, gemeinsam mit der AOK herausgegeben. Information über die Erweiterung des Leistungsangebots der HPV-Impfung auch für Jungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvmv.de/export/sites/default/galleries/downloadgalerie_kvmpv/presse/pressemitteilungen_pdfs/2018/GemPM_HPV-Impfung_Jungen_17072018.pdf">https://www.kvmv.de/export/sites/default/galleries/downloadgalerie_kvmpv/presse/pressemitteilungen_pdfs/2018/GemPM_HPV-Impfung_Jungen_17072018.pdf</a>
		<b>KVMV-Journal: Informationen und Hinweise</b> HPV-Impfraten im Rückgang (2012); Hinweis, dass Flyer zur J1-Jugenduntersuchung über die Formularstelle der KVMV zu beziehen sind.	Information	Fachöffentlichkeit	Berichterstattung	4	<a href="https://www.kvmv.de/export/sites/default/galleries/downloadgalerie_kvmpv/presse/publikationen_pdfs/journal_pdfs/2012/Journal_Oktober_2012.pdf">https://www.kvmv.de/export/sites/default/galleries/downloadgalerie_kvmpv/presse/publikationen_pdfs/journal_pdfs/2012/Journal_Oktober_2012.pdf</a>
W	<b>Krebsgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V.</b>	<b>Information</b> über die HPV-Impfung und weiterführende Links.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://krebsgesellschaft-mv.de/praevention/hpv-impfung/">https://krebsgesellschaft-mv.de/praevention/hpv-impfung/</a>
GP	<b>Niedersächsisches Landesgesundheitsamt</b>	<b>NIAS - Niedersächsisches Impfforum zur Aktivierung der Schutzimpfungen</b> Impflücken für öffentlich empfohlene Impfungen bei Kindern und Jugendlichen sollen geschlossen werden.	Umgebung, Verhältnisse	Fachöffentlichkeit	Gründung von Arbeitsgemeinschaften / Bündnissen	2	<a href="https://www.nlga.niedersachsen.de/infektionsschutz/schutzimpfungen/nias/nias--niedersaechsisches-impfforum-zur-aktivierung-der-schutzimpfungen-99907.html">https://www.nlga.niedersachsen.de/infektionsschutz/schutzimpfungen/nias/nias--niedersaechsisches-impfforum-zur-aktivierung-der-schutzimpfungen-99907.html</a>
GP	<b>Niedersächsisches Landesgesundheitsamt</b>	<b>Ratgeber</b> unabhängige Information für impfende Leistungserbringer (als Basis für Beratungsgespräche).	Information	Fachöffentlichkeit	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Infos-fuer-Klinik-Praxis/Ratgeber-HPVfuerAerztinnenundAerzte.pdf">https://www.aekn.de/fileadmin/media/Downloadcenter/Infos-fuer-Klinik-Praxis/Ratgeber-HPVfuerAerztinnenundAerzte.pdf</a>
R/S	<b>KV Niedersachsen (KVN)</b>	<b>KVN-Rundschreiben</b> neben vielen weiteren Themen finden sich Information hinsichtlich HPV-Impfung auch bei Jungen.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvn.de/Presse/Vorsorge+kann+Krebs+verhindern.html?search=Geb%C3%A4rmutterhals-krebs&amp;date_start=&amp;date_start_submit=&amp;date_end=&amp;date_end_submit=&amp;list%5B328%5D=&amp;list%5B250%5D=&amp;list%5B354%5D=&amp;listmm">https://www.kvn.de/Presse/Vorsorge+kann+Krebs+verhindern.html?search=Geb%C3%A4rmutterhals-krebs&amp;date_start=&amp;date_start_submit=&amp;date_end=&amp;date_end_submit=&amp;list%5B328%5D=&amp;list%5B250%5D=&amp;list%5B354%5D=&amp;listmm</a>
W	<b>Niedersächsische Krebsgesellschaft e. V.</b>	<b>Broschüre</b> mit dem Titel „HPV-Impfung zur Krebsprävention“.	Information	Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.nds-krebsgesellschaft.de/downloads/broschueren/flyer_hpv-impfung1.pdf">https://www.nds-krebsgesellschaft.de/downloads/broschueren/flyer_hpv-impfung1.pdf</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
NIEDERSACHSEN / BREMEN							
GP	Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstel- lung	<b>5. Nationale Impfkonzferenz</b> Themen sind unter anderem das Schließen von Impflücken.	Information	Fachöffentlichkeit	Gesundheits- beratung	2	<a href="https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service_kontakt/presseinformationen/niedersachsen-und-bremen-richten-gemeinsam-5-nationale-impfkonzferenz-zum-thema-schließen-von-impflücken-aus-153800.html">https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/service_kontakt/presseinformationen/niedersachsen-und-bremen-richten-gemeinsam-5-nationale-impfkonzferenz-zum-thema-schließen-von-impflücken-aus-153800.html</a>
NORDRHEIN - WESTFALEN							
R/S	KV Nordrhein (KVNO)	<b>Rundschreiben: "VerordnungsInfo" Nordrhein</b> zum Thema "HPV-Impfstoff richtig verordnen!".	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvno.de/downloads/newsletter/vin/VIN_12_2018.pdf">https://www.kvno.de/downloads/newsletter/vin/VIN_12_2018.pdf</a>
		<b>Allgemeines Informationsblatt</b> zu Schutzimpfungen und Impfplan.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt/ Flyer	4	<a href="https://www.kvno.de/downloads/impfen/patienteninfo-impfen.pdf">https://www.kvno.de/downloads/impfen/patienteninfo-impfen.pdf</a>
R/S	KV Westfalen-Lippe (KVWL)	<b>Patienteninformationen</b> Faltblatt "Impfen schützt" mit allgemeinen Informationen und Impfkalender.	Information	Allgemeinbevölkerung	Faktenblatt/ Flyer	4	<a href="https://www.kvwl.de/arzt/kv_dienste/patienten/pdf/impfen/impf-flyer.pdf">https://www.kvwl.de/arzt/kv_dienste/patienten/pdf/impfen/impf-flyer.pdf</a>
		<b>Impfkampagne Herbst 2019</b> Veranstaltung für medizinisches Fachpersonal u. a. mit der Thematisierung von aktuelle Impfeempfehlungen, Impfmythen, Impfstatistiken.	Information	Fachöffentlichkeit	Fachtagung	2	<a href="https://www.kvwl.de/arzt/verordnung/sonstiges/impfen/pr%C3%A4sentation_impfen_2019.pdf">https://www.kvwl.de/arzt/verordnung/sonstiges/impfen/pr%C3%A4sentation_impfen_2019.pdf</a>
RHEINLAND - PFALZ							
R/S	KV Rheinland-Pfalz (KVRLP)	<b>Information</b> über die Änderung der Schutzimpfungsrichtlinie: HPV-Impfung ist auch für Jungen zugelassen.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kv-rlp.de/nachrichten/nachrichtentext/aenderung-der-schutzimpfungs-richtlinie/">https://www.kv-rlp.de/nachrichten/nachrichtentext/aenderung-der-schutzimpfungs-richtlinie/</a>
W	Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V.	<b>Präventionsratgeber</b> darunter "Schneller als das Virus, die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs".	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	4	<a href="https://www.krebsgesellschaft-rlp.de/informationen">https://www.krebsgesellschaft-rlp.de/informationen</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
SARLAND							
R/S	KV Saarland	<b>Praxis-Newsletter</b> Benachrichtigungen über Änderungen der Schutzimpfungsrichtlinie (HPV-Impfung auch für Jungen).	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvsaarland.de/dokumente-und-medien/-/document_library/ZOE1NAb3bN15/view_file/4881379">https://www.kvsaarland.de/dokumente-und-medien/-/document_library/ZOE1NAb3bN15/view_file/4881379</a>
SACHSEN							
GP	<b>Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt</b>	<b>Offizielles Mitteilungsblatt</b> der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen (LUA), informiert 2007 über die HPV-Impfung.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung / Rundschreiben	4	<a href="https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2007_03.pdf">https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2007_03.pdf</a>
GP	<b>Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen</b>	<b>Bericht über Impfpfehlungen der STIKO und SIKO (Sächsische Impfkommision)</b> Im Rahmen der LUA-Mitteilungen erscheint dieser vier Mal im Jahr und sind frei zugänglich.	Information	Allgemeinbevölkerung	Bericht-erstattung	4	<a href="https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2010_04.pdf">https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2010_04.pdf</a>
GP	<b>Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt</b>	<b>LUA-Mitteilung 3/2007</b> mit dem Kapitel "Humane Papillomaviren – Zervixkarzinom – Impfung".	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2007_03.pdf">https://www.lua.sachsen.de/download/lua/lua_m_2007_03.pdf</a>
R/S	<b>KV Sachsen (KVS)</b>	<b>Allgemeine Informationen</b> zu Impfungen.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://www.kvs-sachsen.de/buerger/impfen/">https://www.kvs-sachsen.de/buerger/impfen/</a>
SCHLESWIG-HOLSTEIN							
GP	<b>Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein</b>	<b>Info-Flyer HPV</b> für Mädchen, Jungen und junge Erwachsene (01/2020).	Information	Allgemeinbevölkerung, Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/Themen/Gesundheit/Verbraucher-schutz/Impfen/Service/Broschuere_n_Poster/Info-Flyer-HPV.pdf?__blob=publication-File&amp;v=6">https://www.schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/Themen/Gesundheit/Verbraucher-schutz/Impfen/Service/Broschuere_n_Poster/Info-Flyer-HPV.pdf?__blob=publication-File&amp;v=6</a>
		<b>Fachtagung Impfung</b> Versorgungsalltag, aktuelle Informationen zu neuen Impfungen, Grundimmunisierung, Nachhol- und Auffrischimpfungen richtet sich an Ärzte, ihre Mitarbeiter sowie Fachkräfte aus dem Gesundheitsbereich (04/2019).	Verhalten	Fachöffentlichkeit	Kommunikation	2	<a href="https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/I/Impfen/Downloads/2019_Fachtagung_Impfen.pdf?__blob=publicationFile&amp;v=1">https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/I/Impfen/Downloads/2019_Fachtagung_Impfen.pdf?__blob=publicationFile&amp;v=1</a>

GRUPPE	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
R/S	KV Schleswig-Holstein (KVSH)	<b>Newsletter-Meldung</b> über die HPV-Impfung für Jungen ab 2019 als Kassenleistung.	Information	Fachöffentlichkeit	Pressemitteilung/ Rundschreiben	4	<a href="https://www.kvsh.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Praxis/Verordnungen/Impfen/HPV_Jungen_Nordlicht_2018_7.pdf">https://www.kvsh.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Praxis/Verordnungen/Impfen/HPV_Jungen_Nordlicht_2018_7.pdf</a>
<b>THÜRINGEN</b>							
GP	<b>Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie</b>	<b>Kampagne „Thüringen impft“</b> Informationsportal zur Aufklärung. Unter anderem Darstellung von Nutzen und Risiken von Impfungen, Aufklärungsvideos und Impfkalender.	Information	Allgemeinbevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	3	<a href="https://www.xn--thringen-impft-hsb.de/">https://www.xn--thringen-impft-hsb.de/</a>
GP	<b>Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz</b>	<b>Informationsblatt</b> über HPV und HPV-Impfung, gerichtet an Eltern, Kinder und Jugendliche.	Information	Eltern, Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/4_aufruf_hpv_2018_11_29.pdf">https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/4_aufruf_hpv_2018_11_29.pdf</a>
		<b>Informationsblatt "Ich bin doch eh geimpft, oder?"</b> gerichtet an Schüler der 8. bis 12. Klasse sowie Berufsschüler.	Information	Mädchen, Jungen	Faktenblatt / Flyer	4	<a href="https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/4_aufruf_zur_schutzimpfung_schuler_der_8_-12_klasse_und_berufsschuler_rot_umr_2019_01_21.pdf">https://www.thueringen.de/mam/th7/tlv/4_aufruf_zur_schutzimpfung_schuler_der_8_-12_klasse_und_berufsschuler_rot_umr_2019_01_21.pdf</a>
R/S	<b>KV Thüringen (KVT)</b>	<b>Patienteninformationen</b> Allgemeine Informationen zum Impfen, weiterführende Links u. a. zu KBV und RKI.	Information	Allgemeinbevölkerung	Hinweis auf Webseite	4	<a href="https://patienten.kvt.de/ihre-informationen/frueherkennung-und-vorsorge/impfschutz/">https://patienten.kvt.de/ihre-informationen/frueherkennung-und-vorsorge/impfschutz/</a>

Quelle: IGES

Tabelle 14: Aktivitäten auf kommunaler Ebene

LAND	STAKEHOLDER	KURZBESCHREIBUNG	HAUPTKATEGORIE	ZIELGRUPPE	ART DER INTERVENTION	INTENSITÄTSLEVEL	QUELLE
BW	Landkreis Ludwigsburg	<b>HPV - "Lass den Virus nicht gewinnen!"</b> Impfkampagne durch das Gesundheitsdezernat und der Ärzteschaft Ludwigsburg veranstaltet und an allen weiterführenden Schulen und in den Praxen durchgeführt. Thematisiert werden Jungs als Zielgruppe der Impfmaßnahme.	Information	Eltern, Mädchen, Jungen	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.landkreis-ludwigsburg.de/de/landratsamt-landkreis/aktuelles/pressemitteilungen/detail/die-hpv-impfkampagne-wirkt/">https://www.landkreis-ludwigsburg.de/de/landratsamt-landkreis/aktuelles/pressemitteilungen/detail/die-hpv-impfkampagne-wirkt/</a>
BY	Stadt und Landkreis Regensburg	<b>Gesundheitsregion Plus im Rahmen von "STI auf Tour"</b> Kampagne zur Sensibilisierung der angebotenen präventiven Impfung gegen HPV für Jungen und Mädchen durch das Regensburger Ärztenetz, das Gesundheitsamt und den Infekto- logen Dr. Audebert. Aktionstag mit Telefonhotline	Information	Allgemein- bevölkerung	Gesundheitliche Aufklärung	2	<a href="https://www.gesundheitsregionplus-regensburg.de/aktivitaeten/jahresschwerpunkt-themen/">https://www.gesundheitsregionplus-regensburg.de/aktivitaeten/jahresschwerpunkt-themen/</a>

Quelle: IGES

Tabelle 15: Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Youtube

ACCOUNT	ABONENNTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	AUFRUFE	Initiator der Aktivität	QUELLE
YOUTUBE					
TED-Ed	12.300.000	<b>What is HPV and how can you protect yourself from it? - Emma Bryce:</b> Aufklärungsvideo über Ursachen, Risiken und Konsequenzen des HPV-Virus.	370.642	TED	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=KOz-bNhEHhQ">https://www.youtube.com/watch?v=KOz-bNhEHhQ</a>
Osmose	1.740.000	<b>Human papillomavirus or HPV:</b> Aufklärungsvideo mit Informationen zum HPV-Virus (Übertragung, Symptome, Behandlung, Impfung wird als Präventionsmaßnahme genannt). Die Plattform verfolgt das Ziel, visuelle und umfassende Erklärungen zu medizinischen Themen zu geben. Richtet sich vorwiegend an medizinisches Fachpersonal.	196.433	Osmose	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Qn45Ekp5tWE">https://www.youtube.com/watch?v=Qn45Ekp5tWE</a>
mailLab	1.020.000	<b>Impfen: Das wahre Problem hinter den Risiken</b> Wissenschaftsvermittlung durch die freie Wissenschaftsjournalistin und Dozentin Mai Thi Nguyen-Kim (verheiratete Leiendecker). Wissenschaftlich fundierte Erklärungen zu Impfungen und Herdenimmunität.	633.930	Mai Thi Nguyen-Kim für funk	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=RLbuqWIN-FoU">https://www.youtube.com/watch?v=RLbuqWIN-FoU</a>
Biologie - Simpleclub	541.000	<b>Aufklärungsvideo</b> schulergerechte Informationen über HPV-Viren, deren Übertragung und die daraus resultierende Konsequenzen wie Gebärmutterhalskrebs; Informationen über die Impfung	108.066	Simpleclub (Lernapp) Gründer & Geschäftsführer: Alexander Giesecke und Nicolai Schork	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=srRW59NCx88">https://www.youtube.com/watch?v=srRW59NCx88</a>
Quarks	453.000	<b>Beitrag</b> über Schulaufklärung der ÄGGF zur Wissensvermittlung bzgl. HPV-Virus und Impfung.	46.778	Westdeutscher Rundfunk Köln (WDR)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=kLVjVjOkPI">https://www.youtube.com/watch?v=kLVjVjOkPI</a>
Auf Klo	299.000	<b>Geschlechtskrankheit: Ist HPV gefährlich?!</b> Erfahrungen und Lebenssituationen einer Betroffenen, die geimpft wurde und trotzdem mit HPV infiziert wurde und Zellveränderungen in der Gebärmutter feststellte <b>HPV-Test: "Ich gehe zur Krebsvorsorge!" (42103):</b> Erfahrungen und Lebenssituationen einer Betroffenen mit high-risk-Viren, die vorher nicht geimpft wurde	77.737	KOOPERATIVE BERLIN im Auftrag von funk (ARD, ZDF)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Tik-mXYJhmGU">https://www.youtube.com/watch?v=Tik-mXYJhmGU</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=OWQIG-iQEPmM">https://www.youtube.com/watch?v=OWQIG-iQEPmM</a>
SWR	275.000	<b>Schutz gegen Gebärmutterhalskrebs   Odysso - Wissen im SWR:</b> Beitrag über Schulaufklärung der ÄGGF zur Wissensvermittlung bzgl. HPV-Virus und Impfung; von mehreren Wissenskanälen ausgestrahlt (Quarks, [W] wie Wissen)	1.858	SWR/WDR Fernsehen	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=dg8ADuylatQ">https://www.youtube.com/watch?v=dg8ADuylatQ</a>
Richtig Schwanger	80.600	<b>HPV I Warzen oder Gebärmutterhalskrebs I PAP Abstrich I CIN:</b> Ein Assistenzarzt für Gynäkologie erklärt einfach und anschaulich was HPV ist und welche Krankheiten damit verbunden sind und gibt Informationen zum Thema Impfung.	22.039	Dr. med. Konstantin Wagner	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=MW-1ULOwv84">https://www.youtube.com/watch?v=MW-1ULOwv84</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=oeQElaq82QA">https://www.youtube.com/watch?v=oeQElaq82QA</a>

ACCOUNT	ABONENNTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	AUFRUFE	Initiator der Aktivität	QUELLE
Lernvideos und Vorträge	56.800	<b>HPV Virus: Impfung sinnvoll? ★ zur Gebärmutterhalskrebs Vorbeugung</b> Aufzeichnung der Sendung "Asklepios Gesundheitsmagazin- Nachtvorlesung Nachfragefragt": Interview mit leitendem Oberarzt der Abteilung für Gynäkologie der Asklepios Klinik Altona.	8.346	any.TV Limited (Hong Kong)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Sn08tEASVEU">https://www.youtube.com/watch?v=Sn08tEASVEU</a>
Urologie am Ring	43.700	<b>HPV Impfung: Feigwarzen &amp; Gebärmutterhalskrebs rechtzeitig vermeiden   Urologie</b> Aufklärungsvideo über die HPV-Infektion, zur möglichen Impfung, Diagnostik und Therapie.	17.390	Urologie am Ring (Dr. Gralla und Dr. Birkhahn)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=3QzBGz-aQv4">https://www.youtube.com/watch?v=3QzBGz-aQv4</a>
Total Versect	38.100	<b>Gebärmutterhalskrebs HILFE &amp; AUFKLÄRUNG PAP3 / PAP3D</b> Sexual-Coach berichtet zusammengetragene Informationen von Gynäkologe und In-foveranstaltung.	6.763	Sandra Raunigg	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Di_86s5CWXE">https://www.youtube.com/watch?v=Di_86s5CWXE</a>
Jucé Pauline	32.300	<b>GEBÄRMUTTERHALSKREBS #1 HPV - Der Virus</b> <b>GEBÄRMUTTERHALSKREBS #2 Pap Gruppen - Pap I/II - III/IV - IVa (15958):</b> 2-teilige "Gesund und Schön Video"-Serie über das Thema Gebärmutterhalskrebs / HPV. YouTuberin (It. Video berufliche Tätigkeit als Laborfachkraft) klärt über den HPV-Virus, Pap-Gruppen, Übertragungsart und Konsequenzen in einfacher Sprache auf.	20.194	k. A.	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=JkaT7vbrAZ0">https://www.youtube.com/watch?v=JkaT7vbrAZ0</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=kNfK5sPlfQ">https://www.youtube.com/watch?v=kNfK5sPlfQ</a>
Christof Metzler	19.600	<b>HPV-Infektionen - Der Kinderarzt vom Bodensee</b> Aus seiner Sprechstundenerfahrung heraus spricht der Kinder- und Jugendarzt über impfpräventable Krankheiten. In diesem Video geht es um das humane Papillomavirus - kurz HPV (Textteile aus Beschreibung); Zum Ansehen des Videos ist eine Bestätigung des Alters durch eine Anmeldung beim Videoportal erforderlich	1.726	Dr. med. Christof Metzler	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=e1iDl6aKznc">https://www.youtube.com/watch?v=e1iDl6aKznc</a>
CredoWeb.at	4.260	<b>Auffälliger Krebsabstrich - Wie geht es weiter (435)</b> <b>Pressekonferenz HPV IMPFUNG „BOTSWANA KANN ES - KANN ES ÖSTERREICH AUCH? (518)</b> Digitale Healthcare Marketing Plattform und App-Anbieter versteht sich als Netzwerk für Gesundheit. Das Unternehmen teilt auf YouTube Videos zu gesundheitsrelevanten Themen (darunter auch zu HPV und Impfung).	132	CredoWeb	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=2XpS_Q8tEvw">https://www.youtube.com/watch?v=2XpS_Q8tEvw</a>
Myriam von M	2.710	<b>Verschiedene Videos</b> Die Initiatorin der Krebsvorsorge- und Aufklärungskampagne "Fuck Cancer" teilt auf YouTube Videos über ihre Musik, ihr Leben und ihre Arbeit rund um das Thema Krebs infolge von HPV	264.657	Myriam Dalef-Fuss	<a href="https://www.youtube.com/c/MyriamvonM/videos">https://www.youtube.com/c/MyriamvonM/videos</a>
Roche Tissue	1.930	<b>Eine HPV-Infektion ist kein Grund sich zu schämen</b> Mit Musik hinterlegte Animationsvideos zur Aufklärung, Bewusstseinsstärkung über HPV (z. B. als Auslöser von Kopf- Hals Tumoren , HPV-Screening)	9.617	Ventana Medical Systems (Roche Group)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=SjvOisrl4g&amp;pp=QAFIAQ%3D%3D">https://www.youtube.com/watch?v=SjvOisrl4g&amp;pp=QAFIAQ%3D%3D</a>

ACCOUNT	ABONENNTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	AUFRUFE	Initiator der Aktivität	QUELLE
Darmpraxis Wuppertal	1.510	<b>HPV / Humane Papillomaviren - Ein gefährliches Virus!</b> Aufklärungsvideo über die HPV-Infektion, Übertragung, Risikofaktoren, Auswirkungen, Impfung als Präventionsmaßnahme	20.714	Eduard Karsten (Darmpraxis Wuppertal)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=2dPoJhGR0iE">https://www.youtube.com/watch?v=2dPoJhGR0iE</a>
big	927	<b>HPV - Humane Papillomavirus: Warum die Impfung Sinn macht</b> Kurzes Informationsvideo über die Übertragung von HPV-Viren durch Sexualkontakt und als möglicher Krebsauslöser. Information über Impfmöglichkeit (Altersempfehlungen) und Kostenübernahme	299	Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (BIG)	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=2BovbTyUQpY">https://www.youtube.com/watch?v=2BovbTyUQpY</a>
esatum	618	<b>Dr. Michael Wojcinski, DGGG 2016: HPV - Nonvalenter Impfstoff bietet Schutz:</b> esatum beischreibt sich als "Online-Netzwerk und Nachrichtenportal für approbierte Ärzte. Unter dem Motto „Von Ärzten für Ärzte“; Information über STIKO-Empfehlungen, Sicherheit, Nebenwirkungen, Zielgruppe der Impfung	1.225	esatum	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Jseac4r56il">https://www.youtube.com/watch?v=Jseac4r56il</a>
HPV Roundtable TV	256	<b>Have questions about the HPV vaccine?   HPV Roundtable TV</b> Der Kanal beschreibt sich als Lieferant für evidenzbasierte Informationen zum HPV-Impfstoff und -Virus, sowie zu Krebsprävention. Videos und Playlists sind zielgruppenspezifisch ausgerichtet. Playlisten der Mitglieder der Koalition aufrufbar	55.500	Koalition mehrerer Stakeholder	<a href="https://www.youtube.com/channel/UCeX-D142UQHtMiw8ddW77-w">https://www.youtube.com/channel/UCeX-D142UQHtMiw8ddW77-w</a>
Jungensprechstunde	187	<b>JS HPV-Impfung</b> Information über HPV- und Impfempfehlung für Jungen	788	St.-Antonius-Hospital	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=UsDGWwc69M">https://www.youtube.com/watch?v=UsDGWwc69M</a>
Frag mal Jule	84	<b>Vierteilige Videoserie</b> zu Fragen zum Frauenarzt-Besuch mit den Themen <b>"Was ist HPV, Wie funktioniert mein Körper?, Wie wirkt eine HPV-Schutzimpfung?,</b> Was bedeutet mein Befund; Als Aufklärungsvideo von einer Jugendlichen für Jugendliche konzipiert	5.539	Sibylle Spieth (Fachärztin für Pathologie)	<a href="https://www.youtube.com/channel/UCOMSIwkp6eV825PrxUqZorw/videos">https://www.youtube.com/channel/UCOMSIwkp6eV825PrxUqZorw/videos</a>
nomancampaign	31	<b>Noman - Race to end HPV</b> Kampagne zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingten Krebs bei Männern und Frauen; NOMAN fordert Teilnehmer zu extremen Ausdauerereignissen auf der ganzen Welt heraus. Damit sollen das Bewusstsein und die Mittel für die Bekämpfung von HPV-assoziierten Krebs geschaffen werden.	11.054	Camille, Justine und Tristan Almada	<a href="https://www.youtube.com/user/nomancampaign">https://www.youtube.com/user/nomancampaign</a>
Ride 4 Women	11	<b>Jährliche Fahrradtour durch Europa mit Rahmenprogramm.</b> Initiative zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingtem Krebs und der Bedeutung von Impfung und Vorsorge. Ziele der Initiative sind Aufklärung sowie Motivation zu körperlicher Aktivität und gesundem Lebensstil. Der YouTube Kanal zeigt Videos der Tour.	1.804	Laky, Laky, Szvetits, Schaffer, David in Kooperation mit der European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) und weiteren Partnern	<a href="https://www.youtube.com/channel/UCTUgLaC8j_uPEh67S8qT7bQ/featured">https://www.youtube.com/channel/UCTUgLaC8j_uPEh67S8qT7bQ/featured</a>

ACCOUNT	ABONENNTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	AUFRUFE	Initiator der Aktivität	QUELLE
Amt für Gesundheitsvorsorge ZEPRA	1	Kurze Videoclips (ca. 0,5 min) aus der Kampagne „Wir machen das. St. Gallen impft!“ in denen die Fragen aus dem Titel durch eine Fachärztin für Infektiologie und für Kinder- und Jugendmedizin beantwortet werden: Welche Nebenwirkungen hat eine HPV-Impfung? Wann ist der beste Zeitpunkt, um sich gegen HPV impfen zu lassen? (9) Wie kann man sich mit HPV anstecken? (9) Was ist HPV und weshalb soll man sich dagegen impfen? (6) Weshalb reichen Kondome als Schutz vor HPV nicht aus? (3)	17	Amt für Gesundheitsvorsorge Abteilung ZEPRA	<a href="https://www.youtube.com/channel/UCXuPs3Y6DVNluo-lunaYYcsg/search?query=HPV">https://www.youtube.com/channel/UCXuPs3Y6DVNluo-lunaYYcsg/search?query=HPV</a>

Quelle: IGES

Tabelle 16: Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Instagram

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	Initiator der Aktivität	QUELLE
INSTAGRAM				
quarks.de	644.000	<b>Das würde eine Impfung gegen Krebs bringen   Quarks:</b> Wöchentliches Wissenschafts-Fernsehmagazin des WDR; Aufklärungsvideo und Beiträge bzw. Nennungen zu HPV, darunter das angeführte Video.	Westdeutscher Rundfunk Köln (WDR)	<a href="https://www.instagram.com/p/B8MOvHQKDG9/">https://www.instagram.com/p/B8MOvHQKDG9/</a>
maithink	259.000	<b>Inhalt zum Thema Impfen</b> via YouTube aufrufbar	Mai Thi Nguyen-Kim	<a href="https://www.instagram.com/maithink/">https://www.instagram.com/maithink/</a>
osmosismed	221.000	<b>HPV-bezogener Inhalt</b> im Hauptformat YouTube aufrufbar	Osmose	<a href="https://www.instagram.com/osmosismed/">https://www.instagram.com/osmosismed/</a>
maedelsabende	174.000	<b>Stories: Gebärmutter, HIV und Co.:</b> Stories - über alles, was (junge) Menschen bewegt. Jede Woche gibt es Stories zu einem Thema; Themen sind beispielsweise der Aufbau der Gebärmutter, HPV-Aufklärung in Form eines Erfahrungsberichtes, HPV als Auslöser von Gebärmutterhalskrebs	funk (von ARD und ZDF)	<a href="https://www.instagram.com/stories/highlights/17905752706412925/">https://www.instagram.com/stories/highlights/17905752706412925/</a>
drhensays	100.000	Fiktiver Charakter teilt gesundheitsbezogene Fakten im Comicformat. HPV und Impfung als Präventionsmaßnahme werden mehrfach thematisiert	Halza (Social-medical App)	<a href="https://www.instagram.com/drhensays/">https://www.instagram.com/drhensays/</a>
aufklo	78.500	<b>Das ist Rebecca @beschare: Sie war zu Gast Auf Klo und hat über HPV gesprochen:</b> Verweis auf Video im Hauptformat YouTube	KOOPERATIVE BERLIN im Auftrag von funk (ARD, ZDF)	<a href="https://www.instagram.com/aufklo/p/BpzbWNKBHnT/?hl=de">https://www.instagram.com/aufklo/p/BpzbWNKBHnT/?hl=de</a>
richtigschwanger	72.800	<b>Impfen:</b> Stories - zum Thema Impfen und Impfmythen. Darunter "Die HPV-Impfung kann Krebs verursachen. IST QUATSCH WEIL"	Konstantin Wagner (Assistenzarzt für Gynäkologie)	<a href="https://www.instagram.com/stories/highlights/18027180607108703/?hl=de">https://www.instagram.com/stories/highlights/18027180607108703/?hl=de</a>
myriamvonm	34.000	Initiatorin der Krebsvorsorge- und Aufklärungskampagne "Fuck Cancer". Erfahrungen und Aufklärungsarbeit rund um das Thema Krebs durch HPV.	Myriam Dalef-Fuss	<a href="https://www.instagram.com/myriamvonm/">https://www.instagram.com/myriamvonm/</a>
softie.offiziel	27.100	<b>Wie sexuell übertragbare Infektionen dein Leben verändern:</b> Account mit queer-feministischen Inhalten (seit 27.12.2019 inaktiv) teilt ein Video mit Kurzinterviews mit Betroffenen von HIV/HPV bzw. Erfahrungen zu Alltag, Körpergefühl und Dating.	funk (von ARD und ZDF)	<a href="https://www.instagram.com/p/BysM_ZWHfAi/">https://www.instagram.com/p/BysM_ZWHfAi/</a>
jucepauline	5.315	HPV-bezogener Inhalt im Hauptformat YouTube aufrufbar	k. A. .	<a href="https://www.instagram.com/jucepauline/">https://www.instagram.com/jucepauline/</a>

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	Initiator der Aktivität	QUELLE
pta.live	3.572	<b>Gebärmutterhalskrebs. Warum die HPV-Impfung kaum einer nutzt:</b> Nachrichtenangebot, das aus der Apothekenpraxis von PTA und PKA berichtet. Plattform weist auf PTA-live Beitrag über "die Impfung gegen Krebs" hin. Accountbeschreibung beinhaltet Websiteadresse: die Suche nach HPV liefert 125 Ergebnisse	APOTHEKE ADHOC (EL PATO Medien GmbH)	<a href="https://www.instagram.com/pta.live/">https://www.instagram.com/pta.live/</a>
nomancampaign	2.011	<b>Noman - Race to end HPV:</b> Kampagne zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingten Krebs bei Männern und Frauen; NOMAN fordert Teilnehmer zu extremen Ausdauerereignissen auf der ganzen Welt heraus. Damit sollen das Bewusstsein und die Mittel für die Bekämpfung von HPV-assoziierten Krebs geschaffen werden.	Camille, Justine und Tristan Almada	<a href="https://www.instagram.com/nomancampaign/">https://www.instagram.com/nomancampaign/</a>
bigdirektgesund	1.886	<b>HPV-Impfung:</b> Information über die HPV-Impfung und deren Kostenübernahme	Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (BIG)	<a href="https://www.instagram.com/bigdirektgesund/">https://www.instagram.com/bigdirektgesund/</a>
sante.femme	1.056	<b>Was ist HPV?:</b> Zusammengefasste Blogbeiträge (sante-femme.at/blog) zu Frauengesundheit sowie Informationen zum Leistungsangebot des Instituts (u.a. zu den Themen wie HPV oder PAP-Test) als Instagram-Posts.	Priv. Doz. Dr. Stefanie Aust, PhD Institut für Frauengesundheit	<a href="https://www.instagram.com/p/B-MAy6al1bM/">https://www.instagram.com/p/B-MAy6al1bM/</a>
regenbogenmutti	840	<b>02/2018: HPV-Impfung - und ab wann gehts eigentlich zum Gyn?, 11/2018: [Werbung] Ungleich gleich – Die Sache mit dem Impfen:</b> Vierfache Mutter weist via Instagram auf die Relevanz der HPV-Impfung hin. Verweis auf eigene Blogbeiträge mit den genannten Titeln. Ein Beitrag wurde durch Pfizer unterstützt.	Jane	<a href="https://www.regenbogen-mutti.de/2018/02/hpv-impfung-und-ab-wann-gehts.html">https://www.regenbogen-mutti.de/2018/02/hpv-impfung-und-ab-wann-gehts.html</a>
lachen_gegen_krebs	810	<b>u. a. Warum ist die Impfung gegen HPV so wichtig?</b> Als Betroffene (metastasierter Gebärmutterhalskrebs) bloggt "Vronni" via Facebook und Instagram über ihr Leben mit Krebs. Beschreibt sich als Gebärmutterhalskrebsaktivistin und weist mit zahlreichen Beiträgen auf Krebsvorsorge und die HPV-Impfung hin.	Yvonne Köth	<a href="https://www.instagram.com/p/CDk9_nobJf/">https://www.instagram.com/p/CDk9_nobJf/</a>
doriskiefhaber	477	<b>GO for Check-up:</b> Als eine der Geschäftsführerinnen der österreichischen Krebshilfe weist Frau Kiefhaber regelmäßig u. a. auf Krebsvorsorge und -früherkennung hin.	Doris Kiefhaber	<a href="https://www.instagram.com/p/CFJbrAsFkb4/">https://www.instagram.com/p/CFJbrAsFkb4/</a>
Ride4Women	424	Jährliche Initiative zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingtem Krebs und der Bedeutung von Impfung und Vorsorge. Ziele der Initiative sind Aufklärung sowie Motivation zu körperlicher Aktivität und gesundem Lebensstil. Der Instagram-Account zeigt überwiegend Beiträge zur Tour	Laky, Laky, Szvetits, Schaffer, David in Kooperation mit der European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) und weiteren Partnern	<a href="https://www.instagram.com/ride4women/">https://www.instagram.com/ride4women/</a>
medipod.podcast	331	Thematisierung von HPV im Podcast (Interview mit Virologin) sowie dazugehörige Beiträge (z. B. #faktderwoche) in den sozialen Medien	Lukas Benedikt Kohlenbach	<a href="https://www.instagram.com/p/BzQ8sM7IZzf/">https://www.instagram.com/p/BzQ8sM7IZzf/</a>

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	Initiator der Aktivität	QUELLE
dr.mura_obgyn	302	<b>Heute ist der HPV awareness day:</b> Die Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe informiert über Themen in ihrer Praxis. In einem Beitrag am HPV Awareness Day informiert sie über HPV, fordert zu Impfung auf und bietet Beratung an.	Dr. med. Natalia Muravitskaya	<a href="https://www.instagram.com/p/B9VCiv-INpp/">https://www.instagram.com/p/B9VCiv-INpp/</a>
hvp.vaccination.roundtable	284	<b>HPV Roundtable:</b> Nationale Koalition von Impf- und Krebsvorsorgeorganisationen (Beteiligung der American Cancer Society (ACS) und finanzielle Unterstützung des Centers for Disease Control and Prevention) , die sich für die Reduzierung von HPV-Krebserkrankungen in den USA einsetzen	Koalition mehrerer Stakeholder	<a href="https://www.instagram.com/hvp.vaccination.roundtable/">https://www.instagram.com/hvp.vaccination.roundtable/</a>
so_gesund	225	<b>HPV-Impfung: Vor dem ersten Sex impfen:</b> Beitrag über die Verhinderung von HPV-bedingten Krebs durch HPV-Impfung. Beitrag verweist auf "so-gesund.com", wo sich weitere Artikel, die das Thema HPV beinhalten, finden.	So Gesund Verlag GmbH	<a href="https://www.instagram.com/p/CBn0KG-KJZI/">https://www.instagram.com/p/CBn0KG-KJZI/</a>
urologieamring	200	<b>Vitamin D hilf auch gegen Feigwarzen:</b> Thematisierung von HPV als Erreger für Feigwarzen sowie ein gesundes Immunsystem als protektiven Faktor.	Urologie am Ring (Dr. Gralla und Dr. Birkhahn)	<a href="https://www.instagram.com/urologieamring/">https://www.instagram.com/urologieamring/</a>
Hen.World	182	Fiktiver Charakter teilt gesundheitsbezogene Fakten im Comicformat. HPV und Impfung als Präventionsmaßnahme werden mehrfach thematisiert (z. B. unter dem Titel "Cervical Cancer Awareness")	Halza (Social-medical App)	<a href="https://www.instagram.com/p/Bs5BuLGnHl0/">https://www.instagram.com/p/Bs5BuLGnHl0/</a>
zervixkarzinom	32	"Denise" schildert in 22 Beiträgen persönliche Erfahrungen, beginnend mit einem unfälligen PAP- Abstrich; Appell, die Impfung und Vorsorgeuntersuchungen zu nutzen.	k. A.	<a href="https://www.instagram.com/zervixkarzinom/">https://www.instagram.com/zervixkarzinom/</a>

Quelle: IGES

Tabelle 17: Übersicht der Social Media-Aktivitäten – Facebook

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	LIKES	Initiator der Aktivität	QUELLE
FACEBOOK					
TED-Ed	7.654.760	<b>What is HPV and how can you protect yourself from it?:</b> Aufklärungsvideo über Ursachen, Risiken und Konsequenzen des HPV-Virus	2939	TED	<a href="https://www.facebook.com/TEDEducation/posts/3496215637058284">https://www.facebook.com/TEDEducation/posts/3496215637058284</a>
Quarks	556.899	<b>Für Mädchen ist die HPV-Impfung schon seit längerer Zeit empfohlen. Für Jungs erst seit 2018. Klar ist: Egal ob Junge oder Mädchen – die Impfung ist sinnvoll:</b> Wöchentliches Wissenschafts-Fernsehmagazin des WDR; Aufklärungsvideo und Beiträge bzw. Nennungen zu HPV, darunter das angeführte Video.	1441	Westdeutscher Rundfunk Köln (WDR)	<a href="https://www.facebook.com/quarks.de/posts/10162902158255564">https://www.facebook.com/quarks.de/posts/10162902158255564</a>
MDR Jump	346.506	<b>HP-Viren können Krebs auslösen, deshalb wird die HPV-Impfung schon für Mädchen und Jungen ab 9 Jahren empfohlen. Doch wie gut seid ihr dann geschützt und welche Nebenwirkungen gibt es?</b> Beitrag wird angezeigt, ist über Link jedoch nicht mehr aufrufbar.	159	MDR JUMP	<a href="https://www.facebook.com/mdrjump/posts/10157713102393763">https://www.facebook.com/mdrjump/posts/10157713102393763</a>
VICE Health	253.310	<b>You Probably Have, Have Had, or Will Have HPV at Some Point:</b> Beiträge, in denen Männer als Virenträger genannt werden, HPV als Auslöser von Kopf- Halstumoren thematisiert wird sowie Hinweise auf die Prävalenz und die noch immer herrschende Stigmatisierung der Erkrankten. Unter den Inhalten auch das gelistete Video zur Aufklärung über Prävalenz, Übertragungsart, Konsequenzen und Impfung als Präventionsmaßnahme einer HPV Infektion.	505	VICE Health	<a href="https://www.facebook.com/page/1733383370215660/search?q=hpv">https://www.facebook.com/page/1733383370215660/search?q=hpv</a>
Myriam von M	232.105	Initiatorin der Krebsvorsorge- und Aufklärungskampagne "Fuck Cancer". Erfahrungen und Aufklärungsarbeit rund um das Thema Krebs durch HPV.		Myriam Dalef-Fuss	<a href="https://www.facebook.com/Myriam.von.M/posts/1723055831094645/">https://www.facebook.com/Myriam.von.M/posts/1723055831094645/</a>
Osmosis	121.960	<b>Human papillomavirus or HPV:</b> (Lern-)Video mit Informationen zum HPV-Virus (Übertragung, Symptome, Behandlung, Impfung wird als Präventionsmaßnahme genannt). Die Plattform verfolgt das Ziel, visuelle und umfassende Erklärungen zu medizinischen Themen zu geben und richtet sich vorwiegend an medizinisches Fachpersonal.	30	Osmose	<a href="https://www.facebook.com/Osmoselt/">https://www.facebook.com/Osmoselt/</a>
BIG direkt gesund	107.607	<b>HPV - Humane Papillomavirus: Warum die Impfung Sinn macht:</b> Kurzes Informationsvideo über die Übertragung von HPV-Viren durch Sexualkontakt und als möglicher Krebsauslöser. Information über Impfmöglichkeit (Altersempfehlungen) und Kostenübernahme	44	Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (BIG)	<a href="https://www.facebook.com/BIG">https://www.facebook.com/BIG</a>

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	LIKES	Initiator der Aktivität	QUELLE
maiLab	78.288	Facebook-Account teilt Videos des gleichnamigen YouTube-Formats. Darunter z. B. wissenschaftlich fundierte Erklärungen zu Impfungen und Herdenimmunität (als Kommentar in der "tagesschau" ausgestrahlt).	3000	Mai Thi Nguyen-Kim	<a href="https://www.facebook.com/YouTube-MaiLab/posts/2832383793520730">https://www.facebook.com/YouTube-MaiLab/posts/2832383793520730</a>
softie	21.517	<b>Erst Sex, dann die Diagnose - was bedeutet das im Alltag, für dein Körpergefühl und beim Dating? Was wünschst du dir im Umgang mit Krankheiten?*</b> Account mit queer-feministischen Inhalten (seit 27.12.2019 inaktiv) teilt ein Video mit Kurzinterviews mit Betroffenen von HIV/HPV bzw. Erfahrungen zum im Titel genannten Thema.	126	funk (von ARD und ZDF)	<a href="https://www.facebook.com/softie.offiziell/posts/287859455322322?comment_id=288827975225470&amp;comment_tracking=%7B%22t%22%3A%22R%22%7D">https://www.facebook.com/softie.offiziell/posts/287859455322322?comment_id=288827975225470&amp;comment_tracking=%7B%22t%22%3A%22R%22%7D</a>
Auf Klo	15.820	<b>HPV?! 🦠 Das sind Humane Papilloma Viren</b> <b>Lena nimmt euch mit zu ihrer Frauenärztin, bei der sie erfährt, ob bösartige Zellveränderungen aufgrund von HPV stattgefunden haben und lässt einen Abstrich machen</b> Verweis auf Videos im Hauptformat YouTube		KOOPERATIVE BERLIN im Auftrag von funk (ARD, ZDF)	<a href="https://www.facebook.com/aufklo/posts/2212465898764918">https://www.facebook.com/aufklo/posts/2212465898764918</a> <a href="https://www.facebook.com/aufklo/posts/2218805574797617">https://www.facebook.com/aufklo/posts/2218805574797617</a>
PTA Live	13.094	Nachrichtenangebot, das aus der Apothekenpraxis von PTA und PKA berichtet. Aktuelle Beiträge zum Thema HPV(-Impfung) z. B. mit dem Titel <b>Cochrane: HPV-Impfung schützt vor Krebsvorstufen</b>	1	APOTHEKE ADHOC (EL PATO Medien GmbH)	<a href="https://www.facebook.com/ptalive1">https://www.facebook.com/ptalive1</a>
Ma-Gazin	9.746	<b>HPV-Impfung für Jungen:</b> Artikel über Impfempfehlung der STIKO, sowie Kostenübernahme durch BIG	10	Bundesinnungskrankenkasse Gesundheit (BIG)	<a href="https://www.facebook.com/magazin.fuer.elftern/posts/1705020836271996">https://www.facebook.com/magazin.fuer.elftern/posts/1705020836271996</a>
so gesund	9.249	<b>HPV-Impfung: Vor dem ersten Sex impfen:</b> Beitrag über die Verhinderung von HPV-bedingten Krebs durch HPV-Impfung. Beitrag verweist auf "so-gesund.com", wo sich weitere Artikel, die das Thema HPV beinhalten, finden.	2	So Gesund Verlag GmbH	<a href="https://www.instagram.com/p/CBn0KG-KJZI/">https://www.instagram.com/p/CBn0KG-KJZI/</a>
Hen.World	7.600	<b>HPV FACTS:</b> Fiktiver Charakter teilt gesundheitsbezogene Fakten im Comicformat. HPV und Impfung als Präventionsmaßnahme werden mehrfach thematisiert.	98	Halza (Social-medical App)	<a href="https://www.facebook.com/hendotworld/posts/1017411508604729">https://www.facebook.com/hendotworld/posts/1017411508604729</a>
HPV	5.090	<b>arm against cervical cancer:</b> Austausch über Erfahrungsberichte, Angebot eines "NHS Direct Live Web Chats"		NHS UK	<a href="https://www.facebook.com/hpvtogether/?epa=SEARCH_BO">https://www.facebook.com/hpvtogether/?epa=SEARCH_BO</a>
Richtig Schwanger	3.867	<b>FACTS! Thema HPV! :</b> Information über HPV als möglicher Krebsauslöser, Thematisierung niedriger Impratzen in Deutschland und Sinnhaftigkeit der Impfung für beide Geschlechter	101	Konstantin Wagner (Assistenzarzt für Gynäkologie)	<a href="https://www.facebook.com/RichtigSchwanger">https://www.facebook.com/RichtigSchwanger</a>

ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	LIKES	Initiator der Aktivität	QUELLE
esanum	3.048	<b>Gesellschaft für Virologie warnt: Hohe Rate an "Fehlalarmen" durch nicht evaluierte Tests für Gebärmutterkrebs:</b> Artikel führt zu Website des Unternehmens	1	esanum	<a href="https://www.facebook.com/esanum.de/posts/1591483487537773">https://www.facebook.com/esanum.de/posts/1591483487537773</a>
Ride4Women	1.685	Jährliche Initiative zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingtem Krebs und der Bedeutung von Impfung und Vorsorge. Ziele der Initiative sind Aufklärung sowie Motivation zu körperlicher Aktivität und gesundem Lebensstil. Der Facebook Account teilt Videos und Beiträge zur Tour sowie aktuelle Meldungen zu HPV.		Laky, Laky, Szvetits, Schaffer, David in Kooperation mit der European Society of Gynaecological Oncology (ESGO) und weiteren Partnern	<a href="https://www.facebook.com/ride4women">https://www.facebook.com/ride4women</a>
NOMAN is an Island: Race to End HPV	1.579	<b>Noman - Race to end HPV:</b> Kampagne zur Bewusstseinsstärkung für HPV-bedingten Krebs bei Männern und Frauen; NOMAN fordert Teilnehmer zu extremen Ausdauerereignissen auf der ganzen Welt heraus. Damit sollen das Bewusstsein und die Mittel für die Bekämpfung von HPV-assoziierten Krebs geschaffen werden.		Camille, Justine und Tristan Almada	<a href="https://www.facebook.com/NoManCampaign">https://www.facebook.com/NoManCampaign</a>
Lachen gegen Krebs	719	<b>u. a. Warum ist die Impfung gegen HPV so wichtig?:</b> Als Betroffene (metastasierter Gebärmutterhalskrebs) bloggt "Vronni" via Facebook und Instagram über ihr Leben mit Krebs. Beschreibt sich als Gebärmutterhalskrebsaktivistin und weist mit zahlreichen Beiträgen auf Krebsvorsorge und die HPV-Impfung hin.		Yvonne Köth	<a href="https://www.facebook.com/Vonni.will.leben/posts/743439696442313">https://www.facebook.com/Vonni.will.leben/posts/743439696442313</a>
SANTÉ FEMME - Institut für Frauengesundheit	566	<b>Um eine HPV-Diagnostik und Genotypisierung zu machen, kontaktiert uns unter ☎ +43 1 394 17 17:</b> Informationen und Aufklärung zu HPV in Form von Beiträgen und Video (TEDed) sowie im Rahmen der Vorstellung der Leistungsbereiche wie z. B. Dysplasiesprechstunde, PAP, HPV-Diagnostik, Genotypisierung	1	Priv. Doz. Dr. Stefanie Aust, Phd Institut für Frauengesundheit	<a href="https://www.facebook.com/sante.femme/posts/2947615815282289">https://www.facebook.com/sante.femme/posts/2947615815282289</a>
HPV Roundtable	438	<b>HPV Roundtable:</b> Nationale Koalition von Impf- und Krebsvorsorgeorganisationen (Beteiligung der American Cancer Society (ACS) und finanzielle Unterstützung des Centers for Disease Control and Prevention), die sich für die Reduzierung von HPV-Krebserkrankungen in den USA einsetzen.		Koalition mehrerer Stakeholder	<a href="https://www.instagram.com/hpv.vaccination.roundtable/">https://www.instagram.com/hpv.vaccination.roundtable/</a>
Medipod_20minutenmedizin	296	<b>Podcast Folge 7: HPV:</b> Thematisierung von HPV im Podcast (Interview mit Virologin) sowie dazu hinweisende Beiträge (z. B. #faktderwoche) in den sozialen Medien.		Lukas Benedikt Kohlenbach	<a href="https://www.facebook.com/page/618628721931959/search?q=HPV">https://www.facebook.com/page/618628721931959/search?q=HPV</a>
Dr. med. Natalia Muravitskaya, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe	56	<b>Heute ist der HPV awareness day:</b> Die Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe informiert über Themen in ihrer Praxis. In einem Beitrag am HPV Awareness Day informiert sie über HPV, fordert zu Impfung auf und bietet Beratung an.	1	Dr. med. Natalia Muravitskaya	<a href="https://www.facebook.com/603029483510592/photos/a.613520332461507/817407608739444">https://www.facebook.com/603029483510592/photos/a.613520332461507/817407608739444</a>

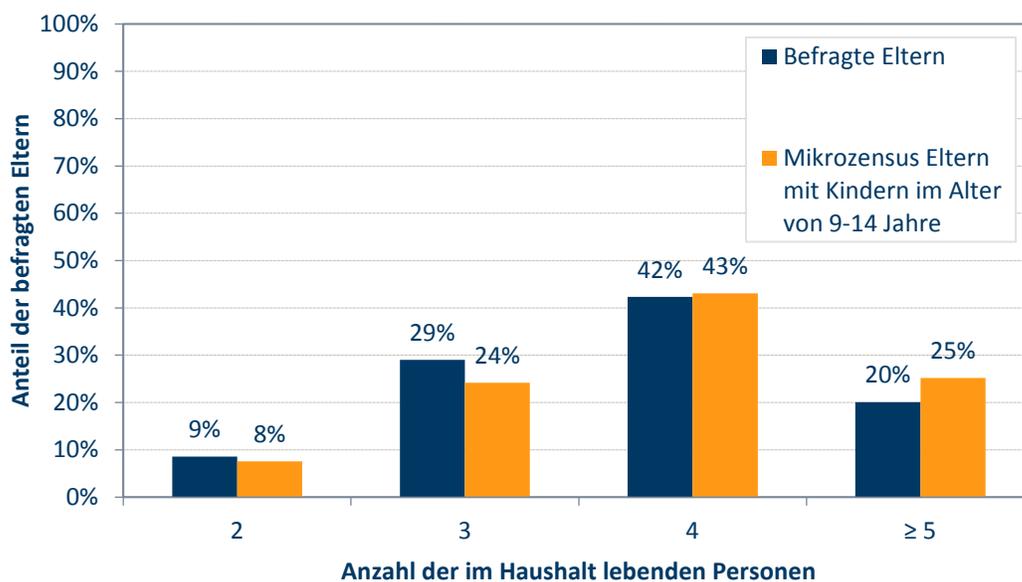
ACCOUNT	ABONNENTEN	TITEL / KURZBESCHREIBUNG DER AKTIVITÄT	LIKES	Initiator der Aktivität	QUELLE
wirfuersimpfen	54.222	<b>Mit Beginn der sexuellen Aktivität kann es schnell zu einer HPV-Infektion kommen. Die richtige Impfvorsorge schützt dein Kind:</b> Auf der offiziellen „Wir fürs Impfen“-Facebook-Seite von Pfizer findet sich ein Beitrag zum Thema HPV-Infektion und Impfvorsorge mit einem Link zur "Wir fürs Impfen- Website" mit weiterführenden Informationsquellen		Pfizer	<a href="https://www.facebook.com/wirfuersimpfen/photos/a.960463454063817">https://www.facebook.com/wirfuersimpfen/photos/a.960463454063817</a>

Quelle: IGES

## A2 Anhang Sozioökonomische Merkmale der Befragten

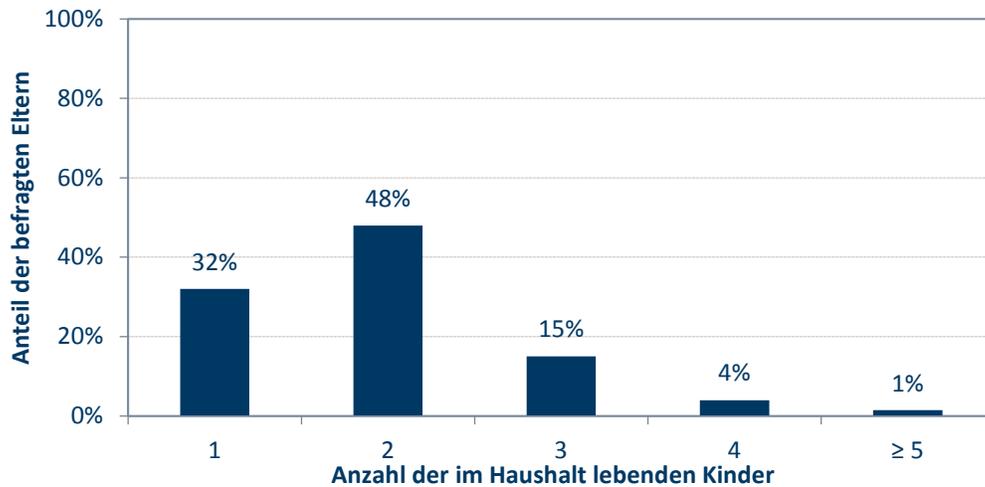
### Eltern

Abbildung 102: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der im Haushalt lebenden Personen im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018



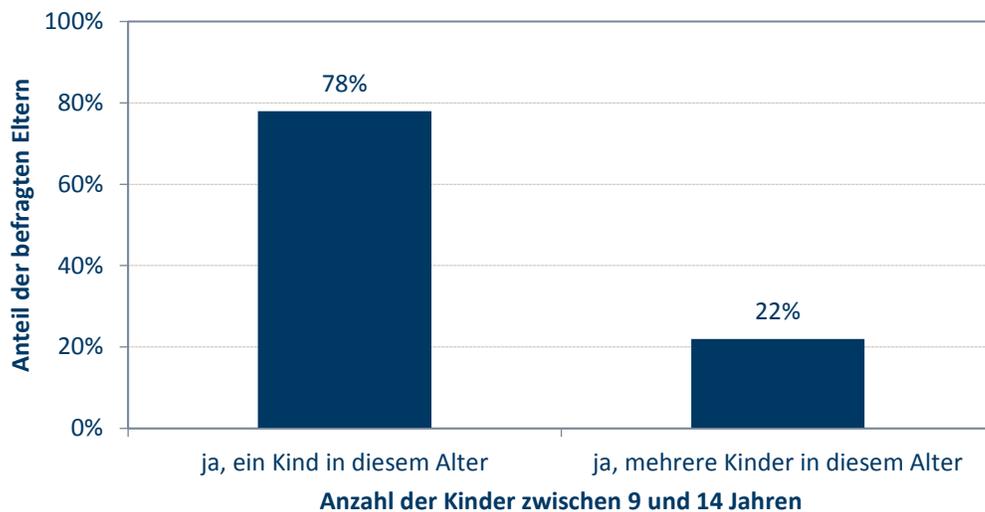
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 103: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 104: Verteilung der befragten Eltern nach Anzahl der Kinder im Alter von neun bis vierzehn Jahre

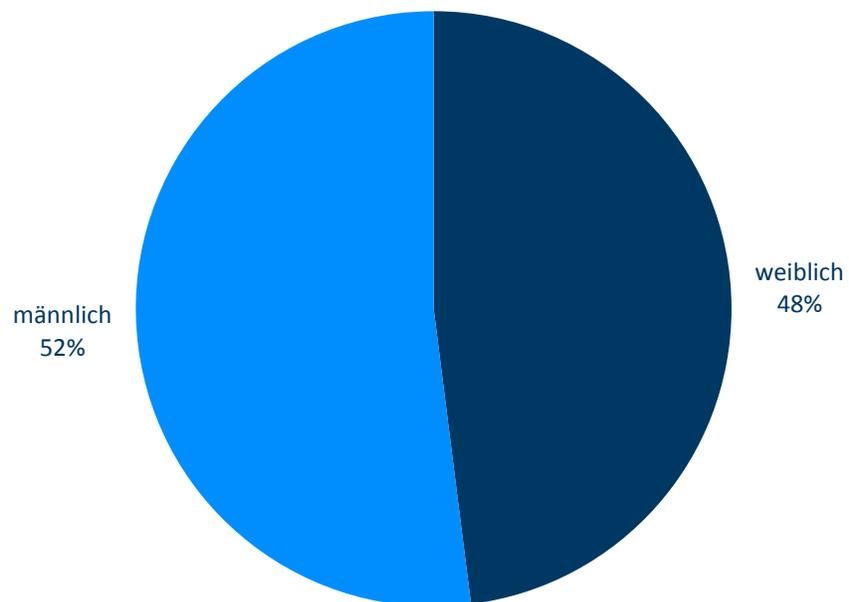


Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

---

Abbildung 105: Verteilung der befragten Eltern nach Geschlecht des Kindes

---

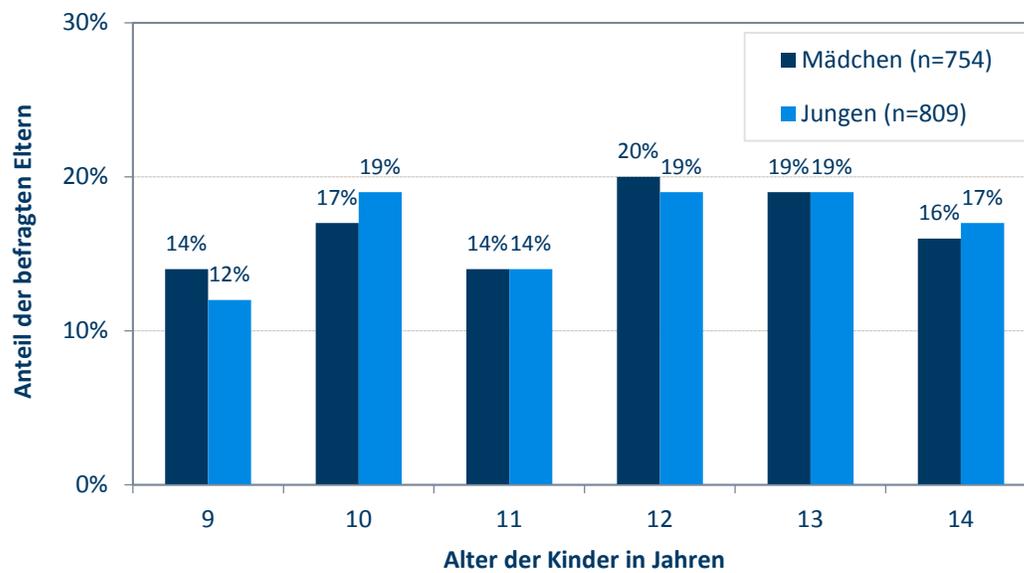


---

Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1564)

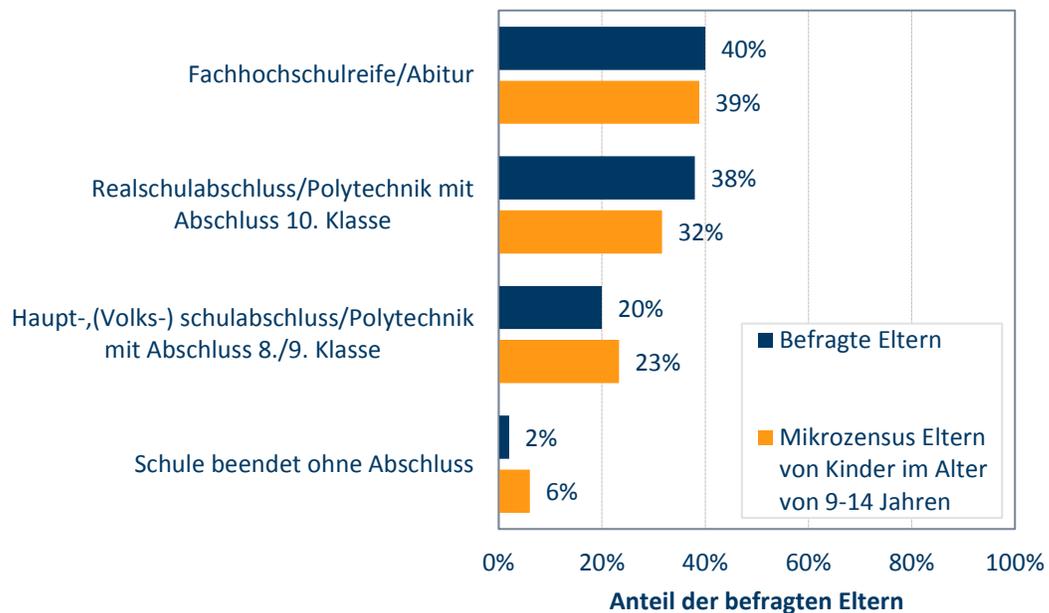
---

Abbildung 106: Verteilung der befragten Eltern nach Kindesalter und -geschlecht



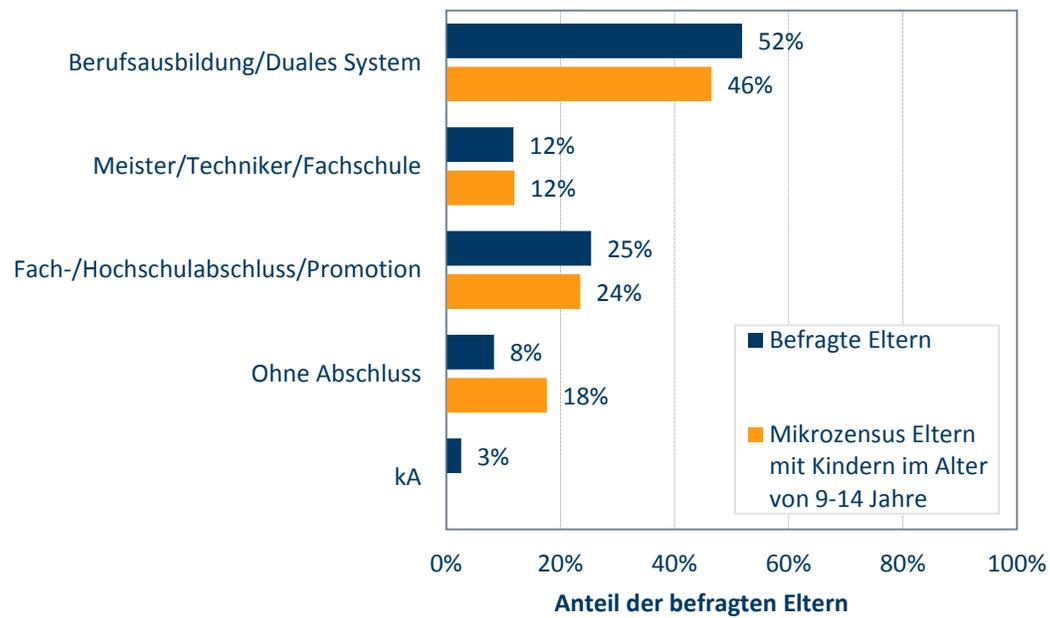
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1564)

Abbildung 107: Verteilung der befragten Eltern nach höchstem erreichter Bildungsabschluss im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018



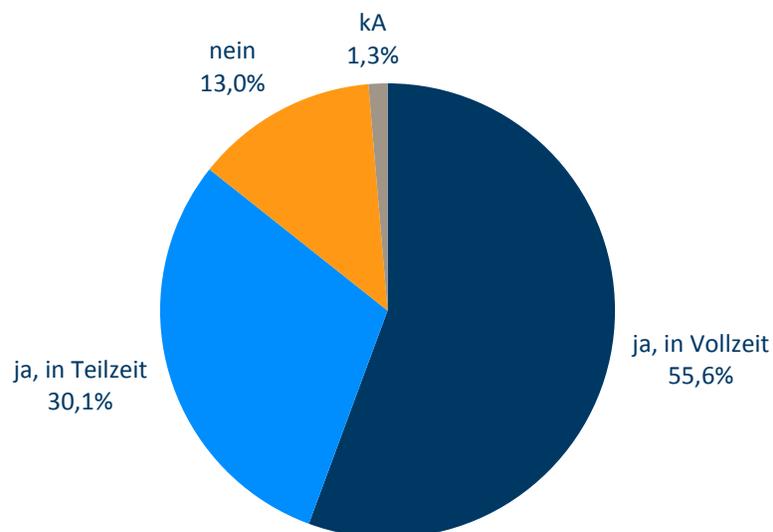
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1564)

Abbildung 108: Verteilung der befragten Eltern nach höchstem erreichtem Berufsabschluss im Vergleich mit dem Mikrozensus von 2018



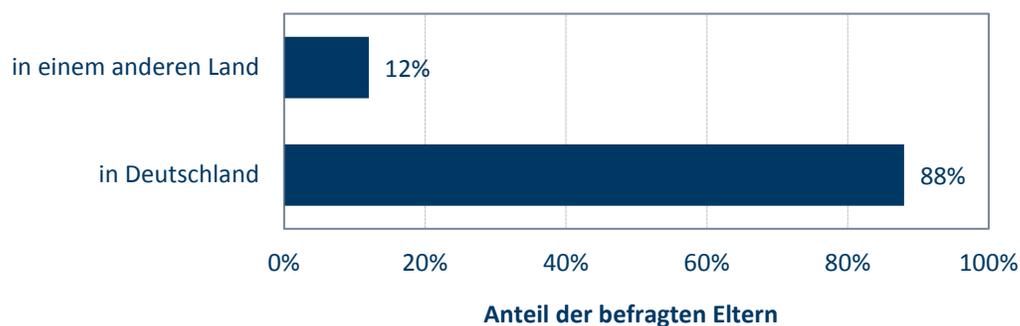
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 109: Verteilung der befragten Eltern nach Umfang der Berufstätigkeit



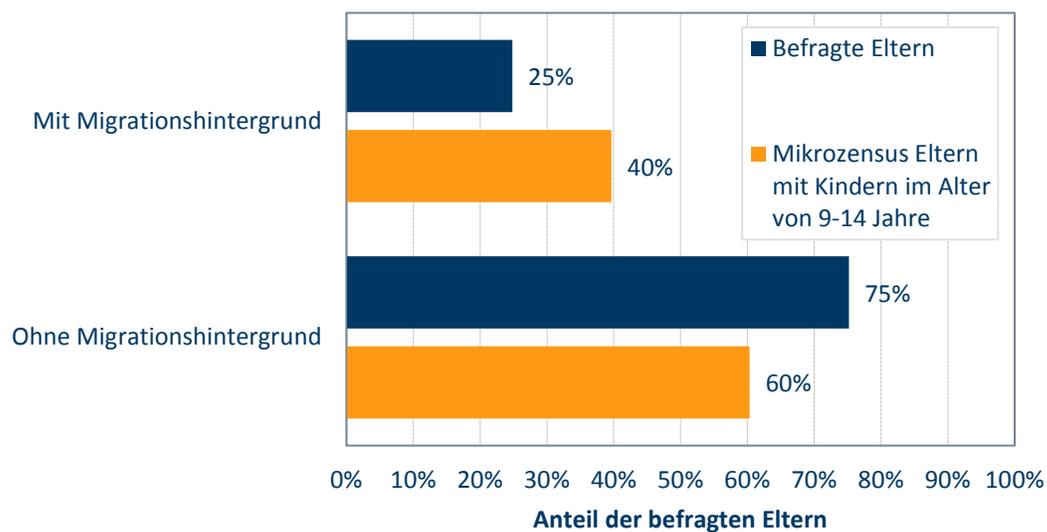
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 110: Verteilung der befragten Eltern nach Geburtsort



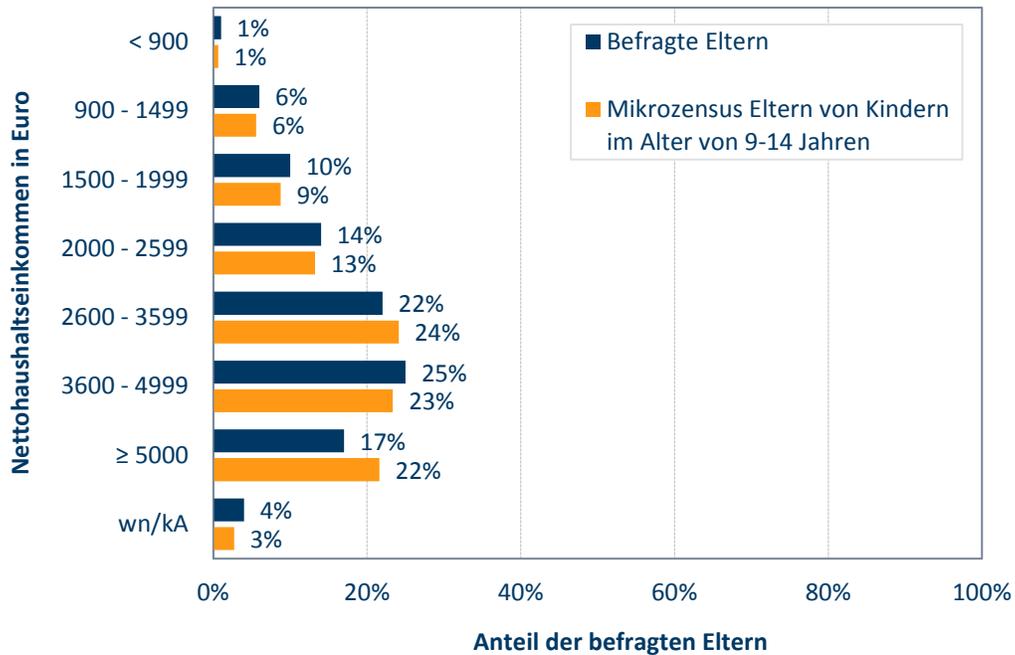
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1564)

Abbildung 111: Verteilung der befragten Eltern nach Migrationshintergrund im Vergleich zum Mikrozensus von 2018



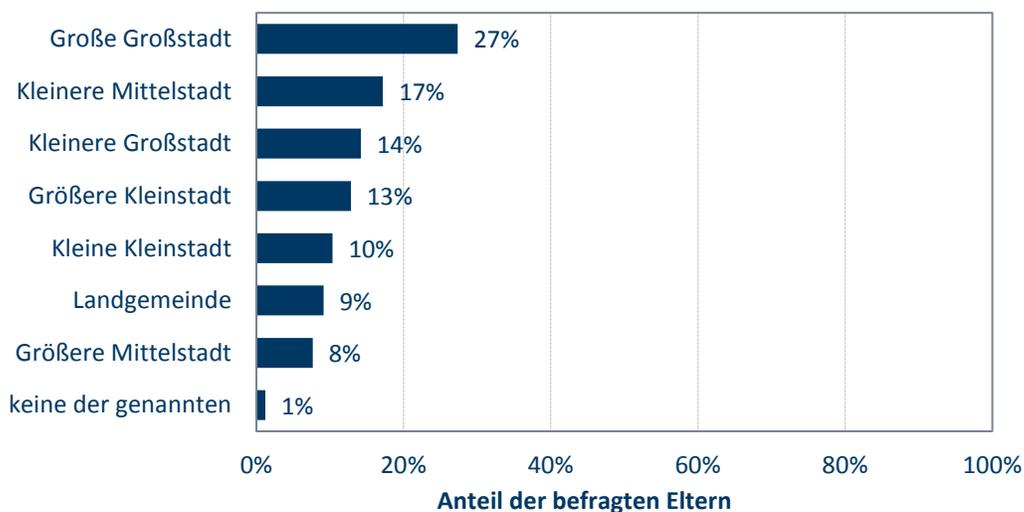
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1564), Statistisches Bundesamt

Abbildung 112: Verteilung der befragten Eltern nach Nettohaushaltseinkommen im Vergleich zum Mikrozensus von 2018



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

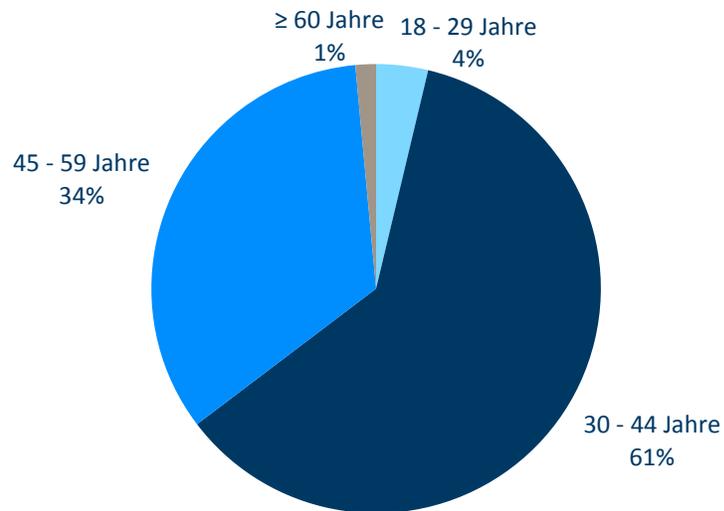
Abbildung 113: Verteilung der befragten Eltern nach Wohnort



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

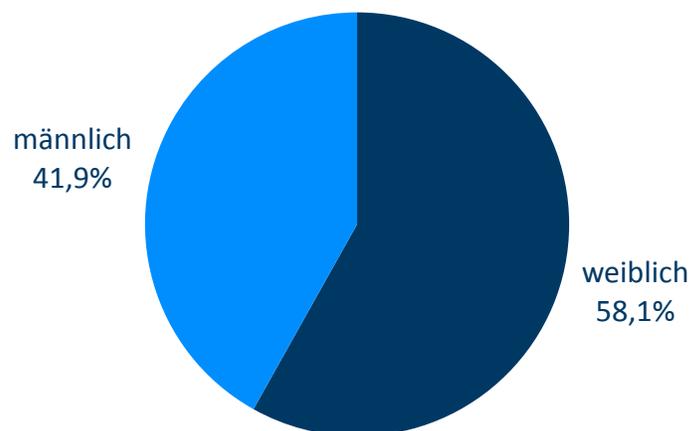
Anmerkung: Auf Basis der Postleitzahl zugeordnet.

Abbildung 114: Verteilung der befragten Eltern nach Alter



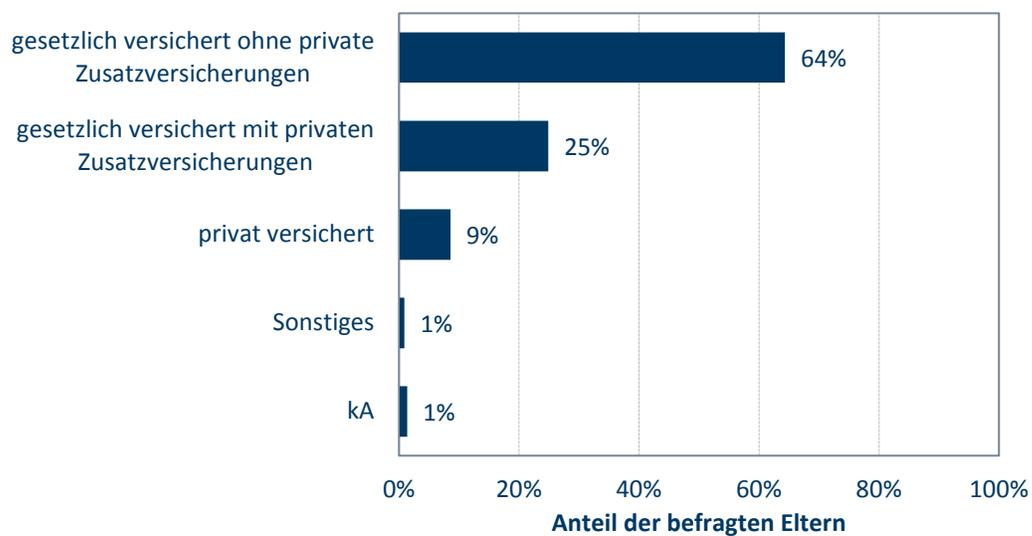
Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

Abbildung 115: Verteilung der befragten Eltern nach Geschlecht



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

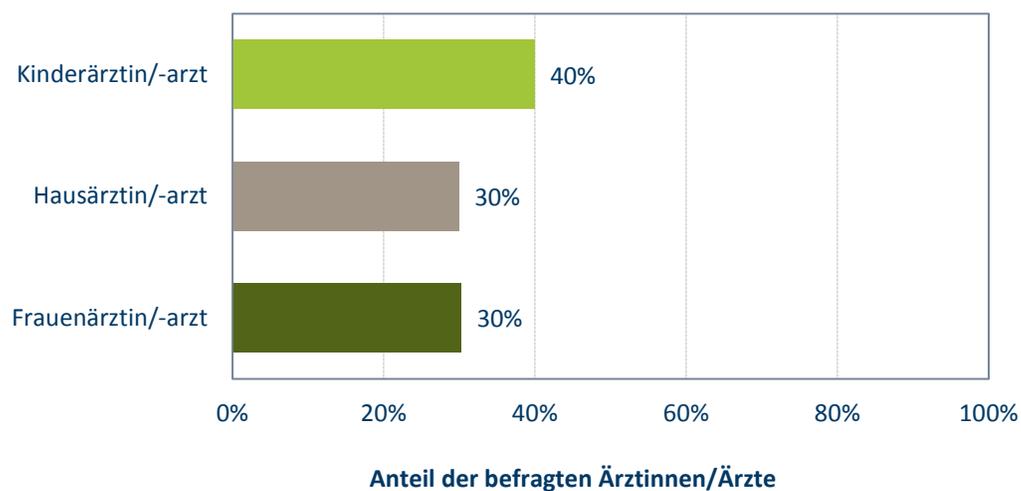
Abbildung 116: Verteilung der Eltern nach Versicherungsstatus



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

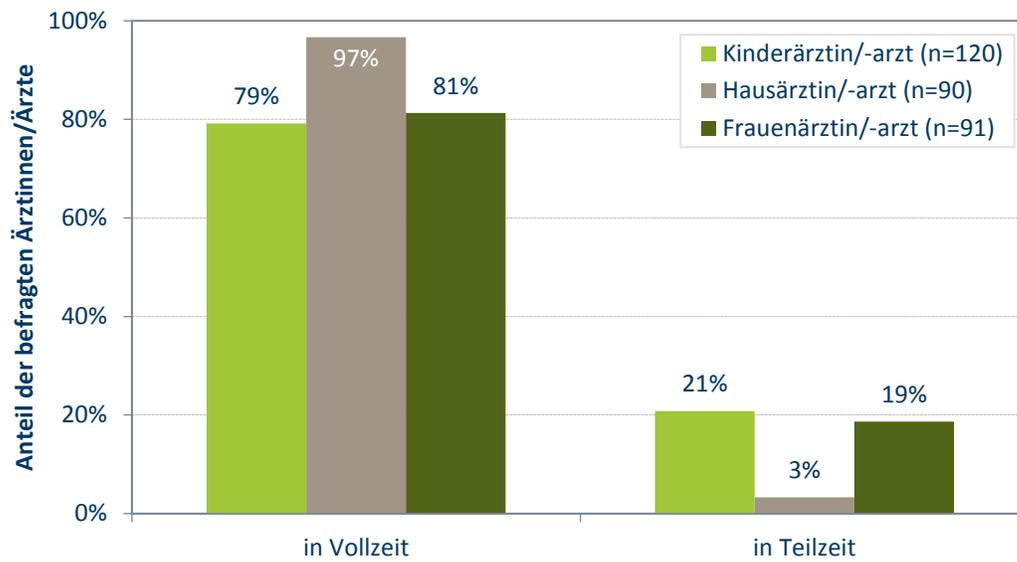
## Ärzterschaft

Abbildung 117: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Fachrichtung



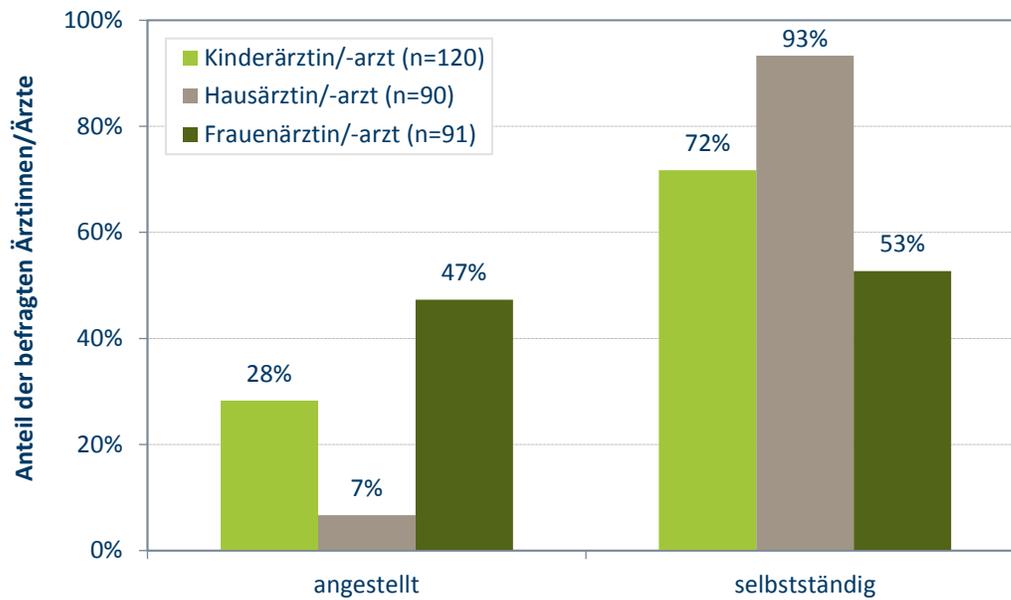
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 118: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Umfang der Berufstätigkeit



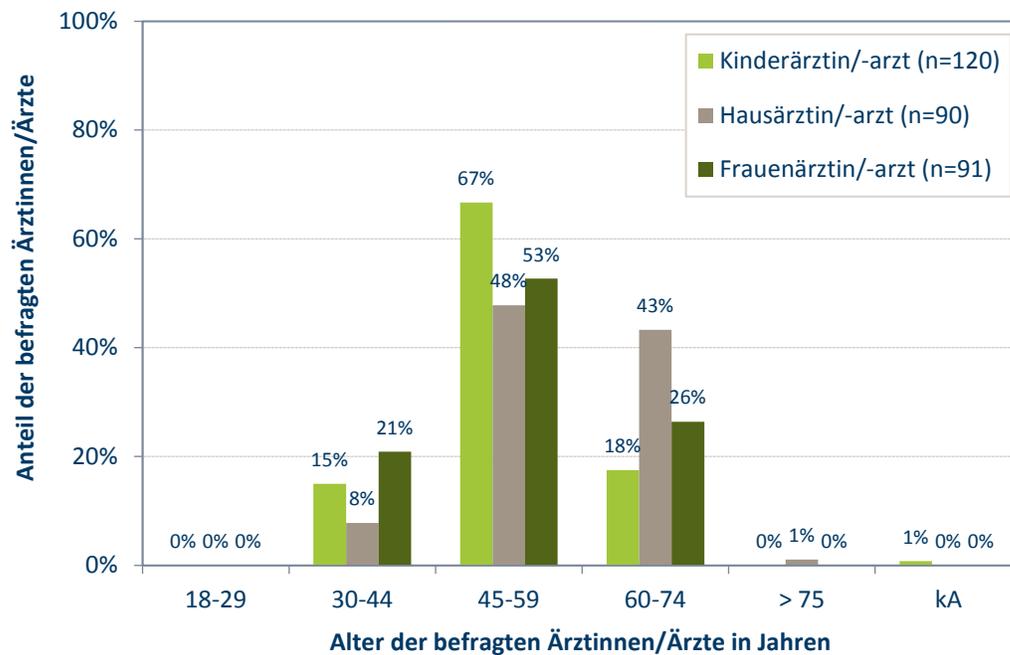
Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 119: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Berufsstatus



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

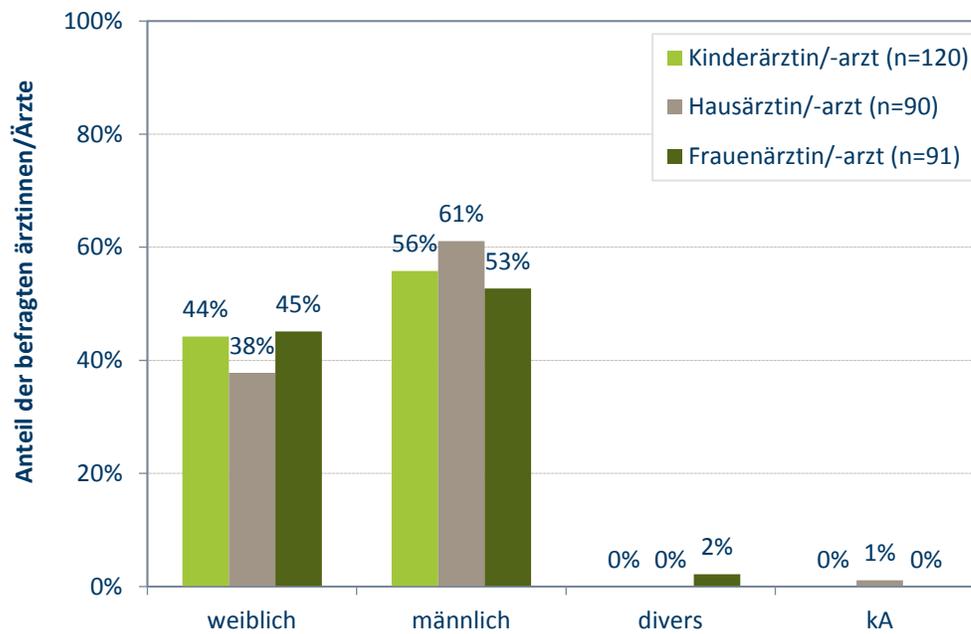
Abbildung 120: Verteilung der befragten Ärztinnen und Ärzte nach Alter



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Anmerkung: Keine/r der befragten Ärztinnen/Ärzte war unter 30 Jahre alt.

Abbildung 121: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Geschlecht

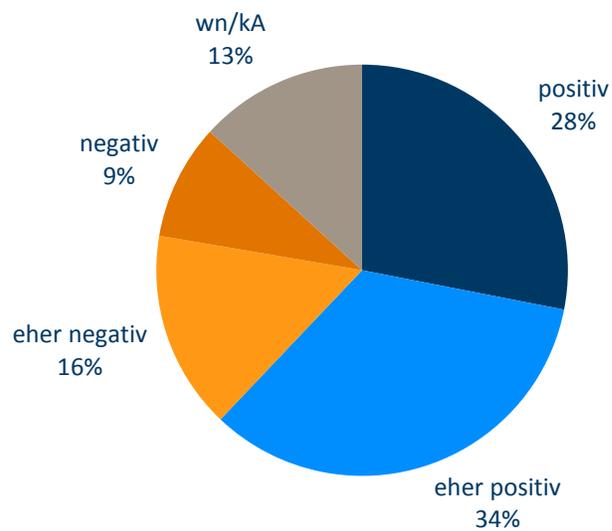


Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

### A3 Anhang Einstellungen zu Homöopathie und Naturheilkunde

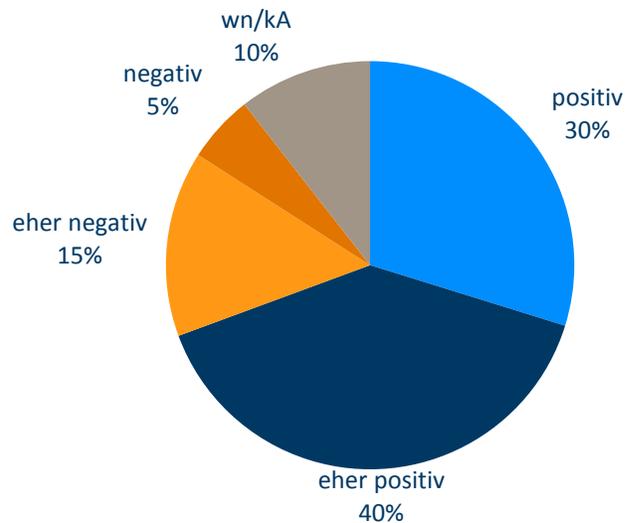
#### Eltern

Abbildung 122: Wie ist Ihre Einstellung zu Homöopathie?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

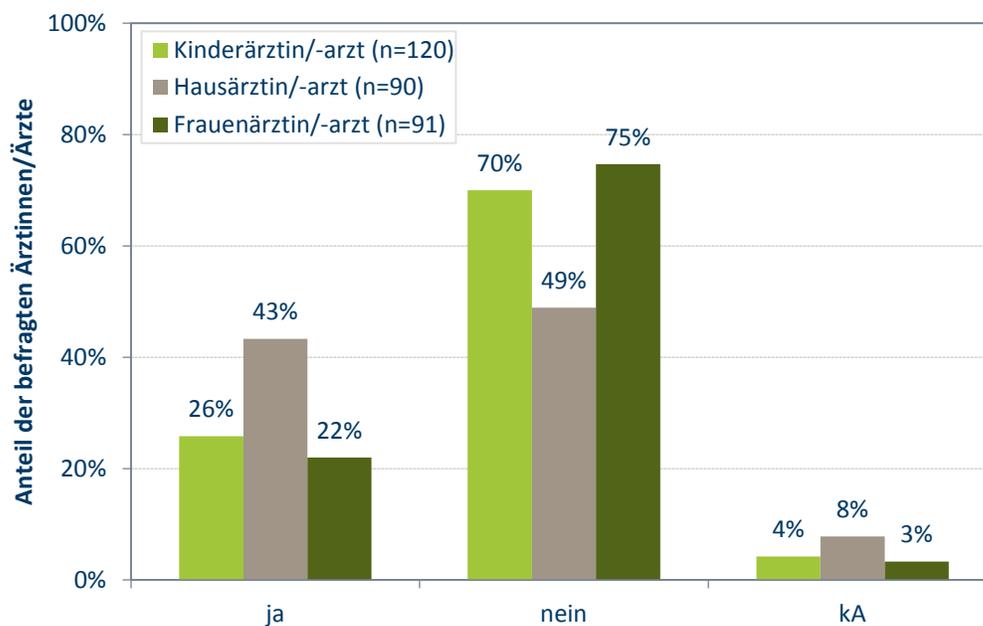
Abbildung 123: Wie ist Ihre Einstellung zu Naturheilkunde?



Quelle: IGES auf Basis einer Befragung von Eltern (n= 1.564)

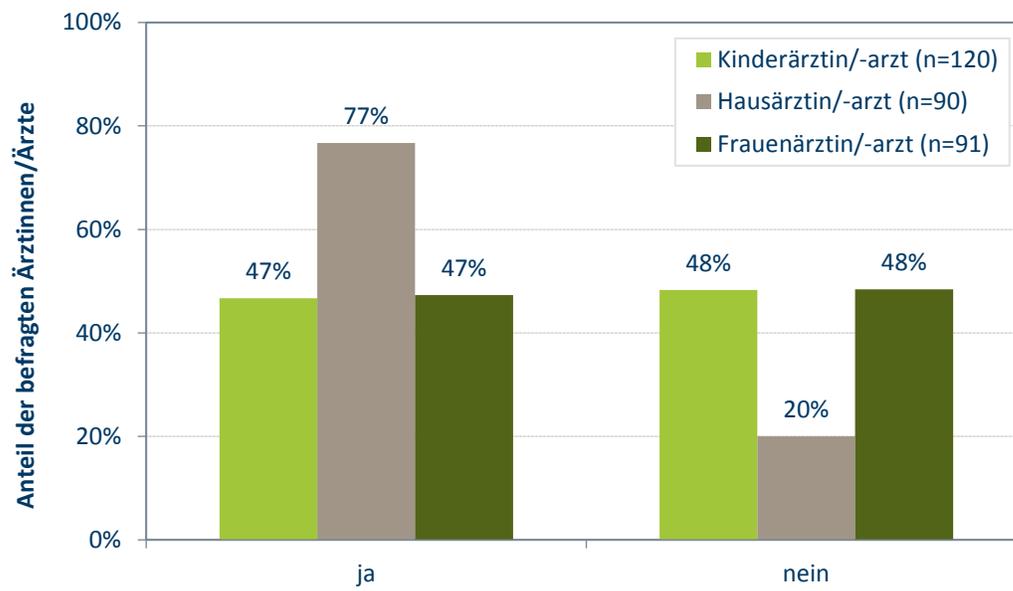
### Ärzterschaft

Abbildung 124: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Anwendung homöopathischer Heilmethoden



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

Abbildung 125: Verteilung der befragten Ärztinnen/Ärzte nach Anwendung von Methoden der Naturheilkunde



Quelle: IGES auf Basis einer Ärztebefragung (n=301)

## A4 Leitfaden Ärzteschaft

### Einstieg

- Bitte gehen Sie zunächst allgemein auf Ihre persönliche Einstellung / Ihren Wissensstand zu Impfungen im Allgemeinen sowie zu HPV und die Relevanz der HPV-Impfungen insgesamt und ggf. im Vergleich zu anderen Impfungen ein.
- Gibt es Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen? Welche?
- Nehmen Sie regelmäßig an Fortbildungen und Schulungen zu Impfstoffen teil?
  - Haben Sie eine Veranstaltung zu HPV-Impfungen besucht?

### Einstellung zu HPV-Impfungen

- Wie ist Ihrer Erfahrung nach die Einstellung der Patienten gegenüber der Empfehlung von HPV-Impfungen? (confidence)
- Wie schätzen Sie die Gefahren einer HPV-Impfung für die Patienten ein, und wie nehmen die Patienten die Gefahr der HPV-Impfung selbst wahr? (complacency)
  - Führen die Risiken bei Patienten dazu, dass die HPV-Impfung nicht durchgeführt wird? (calculation)
- Gibt es aus Ihrer Sicht, sowohl für Sie persönlich, als auch für die Patienten, Hürden, die eine HPV-Impfung erschweren? (constraints)
  - Gibt es im Hinblick auf die HPV-Impfung geographische, religiöse oder zeitliche Hindernisse für die Patienten?
- Bestehen Ihrer Erfahrung nach Hindernisse bezüglich des Zugangs zu HPV-Impfungen?
  - Terminplanung, Terminvereinbarung, Durchführung Erstimpfungen, Durchführung Zweitimpfung, Termin(-vereinbarung) Zweitimpfung?
- Aus welchen weiteren Gründen entscheiden sich Patienten Ihrer Erfahrung nach gegen eine HPV-Impfung?
- Wie wichtig ist Ihnen der Aspekt, durch eine Impfung auch andere Menschen vor der Ausbreitung von HPV zu schützen? (collective responsibility)

### Kommunikation und Aufklärung der Patienten durch Ärzte

- Beschreiben Sie bitte Ihr Kommunikations- und Aufklärungsverhalten für Impfungen allgemein und insbesondere für die HPV-Impfung.
  - Informieren Sie Patienten ungefragt über anstehenden Impfungen allgemein und insbesondere über die HPV-Impfung? Warum?
  - Kommen Patienten häufig mit Fragen zur HPV-Impfung auf Sie zu, oder wird die Aufklärung in der Regel von Ihnen initiiert?
- Wie wird der Zeitpunkt eines Aufklärungsgesprächs zu HPV und HPV-Impfungen von Ihnen gewählt?
  - Nehmen Sie besondere Untersuchungen zum Anlass für das Aufklärungsgespräch (z. B. U- oder J-Untersuchungen)?
- Welche Mittel und Medien nutzen Sie für die Aufklärung und die Informationsvermittlung über HPV/HPV-Impfungen?
  - Verwenden Sie die Materialien aktiv im Gespräch oder passiv als weitere Informationsquellen?

- Welche aktuellen Informationsangebote über HPV kennen Sie?
  - Kennen Sie digitale Informationsangebote wie bspw. gute Internetseiten?
  - Weisen Sie die Patienten in Aufklärungsgesprächen auf weitere Informationsangebote hin?
- Weisen Sie durch Informationsmaterial und/oder Plakate auf Impfungen hin, um Patienten für das Thema zu sensibilisieren?
- Gibt es Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen? Welche?
- Sind die Patienten mit der Aufklärung zufrieden?
  - Falls NEIN, was könnte aus Sicht der Patienten verbessert werden?
- Haben Sie bereits Erfahrung mit Impfgegnern gemacht?
  - auch bei der Aufklärung zur HPV-Impfung?
  - Wie gehen Sie mit Impfgegnern um?
- Wie bewerten Sie die Bedeutung der Rolle von Schule und Lehrer bzgl. der Aufklärung bei Impfungen (inbs. bei HPV)?
  - Waren Sie bereits (im Rahmen einer Kampagne oder eines Projekts) an einer Schule um über (HPV-)Impfungen aufzuklären oder diese durchzuführen?
- Wie gut funktioniert Ihrer Meinung nach der Dialog zum Thema HPV?
  - Welche Akteure sind dabei besonders wichtig?

### **Digitale HPV-Kampagnen**

- Wie stehen Sie zu Kampagnen, die über digitale Medien durchgeführt werden, z. B. über Social Media wie Facebook, Instagram oder YouTube?
  - Welchen Stellenwert haben digitale Medien im Vergleich zu anderen Kommunikationsmöglichkeiten zur HPV-Impfung?
  - Was sind Vorteile von digitalen Kampagnen?
- Gibt es digitale Kanäle, durch die die Kampagne ihre Zielgruppe besonders gut erreicht?
- Würden Sie eine digitale Aufklärungskampagne zur HPV-Impfung beachten?
  - Was sind mögliche Vor- und Nachteile?
- Würden Sie die digitale Kampagne wahrnehmen?
  - Wie bewerten Sie die Vertrauenswürdigkeit und Qualität der Informationen in digitalen Kampagnen?
  - Nutzen Sie selbst digitale Kommunikationsmöglichkeiten (z. B. in Blogs, auf Ihrer Website, auf YouTube)?
- Welche digitalen Kanäle sehen Sie dabei als besonders sinnvoll für wirksame Kampagnen?
- Welche Informationen sollten die Kampagnen unbedingt enthalten?
- Wie kann die Rolle der Ärzte in solchen Kampagnen aussehen?

### **Mögliche Fördermaßnahmen zur Erhöhung der HPV-Impfquote**

- Was sind Ihrer Erfahrung nach positive Einflüsse und Anreize für Patienten, eine HPV-Impfung durchzuführen? (Erkenntnisse der Fokusgruppe Jugendliche)
    - Was sollten die Ärzte (vermehrt) tun?
    - Was sollten die Eltern (vermehrt) tun?
-

- Was sollten die Jugendlichen (vermehrt) tun? (Erkenntnisse der Fokusgruppe Jugendliche berücksichtigen)
- Gibt es Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen? Welche?
  - Was sollten Organisationen/Institutionen des Gesundheitswesens (vermehrt) tun?
- Wie genau könnten neue Maßnahmen aussehen?
- Welche Maßnahmen und Hilfestellungen würden Sie sich zur Unterstützung bei der Aufklärungsarbeit vorstellen/wünschen? (Sowohl für die Zielgruppe der Ärzte als auch für die Zielgruppe Eltern/Jugendliche)
- Ergreifen Sie in Ihrer Praxis Maßnahmen, um Patienten nach der ersten Impfung an Folgeimpfungen zu erinnern?
  - Welche?

**Bei der folgenden Aufgabenstellung ist unser Ziel, digitale Kampagnen optimal für die Zielgruppen der HPV-Impfung zu gestalten.**

**Aufgabe 1: Metaplanwand: Bitte schreiben Sie auf Karten hilfreiche und weniger hilfreiche/kontraproduktive Botschaften zur HPV-Impfung. Differenzieren Sie ggf. zwischen Botschaften für Jungen und Mädchen; Eltern & Jugendliche?**

#### **Aufgabe 2:**

- ◆ Bewertung einiger ausgewählter, vorhandener Informationsangebote zu HPV:
  1. Portal Zervita: <https://www.zervita.de/fachkreise/index.php>
  2. Infomaterial BZga:
    - a. Informationen für Ärztinnen/Ärzte  
[file://ads.iges.de/Use/Zelle/Bok/Downloads/70392001%20\(1\).pdf](file://ads.iges.de/Use/Zelle/Bok/Downloads/70392001%20(1).pdf)
    - b. Eltern Broschüre: [file://ads.iges.de/Use/Zelle/Bok/Downloads/70392002%20\(2\).pdf](file://ads.iges.de/Use/Zelle/Bok/Downloads/70392002%20(2).pdf)
- ◆ Digitale Unterstützungsangebote
  1. Die STIKO App mit Impfcheck Funktion für Ärztinnen/Ärzte: [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert\\_koch\\_institut\\_stiko](https://play.google.com/store/apps/details?id=com.boerm.bruckmeier.robert_koch_institut_stiko)
  2. Digitaler Impfpass mit Impferinnerung von Vivy ( stellvertretend für alle ePA Angebote): <https://www.vivy.com/digitaler-impfpass/>

## A5 Leitfaden Fokusgruppe Eltern/Jugendliche

### Impferfahrungen/Bekanntheit und Wissensstand zur „HPV“/ „HPV-Impfung“

- Zunächst möchten wir Sie bitten, uns ganz allgemein mitzuteilen, was sie über HPV / das HPV-Virus und damit verbundene Krankheiten wissen und wie Sie über eine Impfung gegen HPV denken. (confidence)
  - Was ist Ihnen zu möglichen Übertragungswegen bekannt?
  - Was ist Ihnen zu möglichen Erkrankungen, die mit HPV im Zusammenhang stehen, bekannt? (knowledge → confidence)
  - Wie ist Ihre persönliche Meinung zu der HPV Impfung? (attitude → confidence)
  - Wie schätzen Sie die Gefahr für sich selber / Ihr Kind ein, durch das HPV-Virus angesteckt zu werden / zu erkranken? (eigene Risikowahrnehmung → complacency)
    - Wie hoch schätzt ihr das Risiko ein HPV zu bekommen?
    - Welche Leute sind besonders gefährdet? / Welches Verhalten
- Bitte erzählen Sie einmal grundsätzlich von Ihren Erfahrungen mit der HPV-Impfung und davon, ob Sie / ihre Kinder gegen HPV geimpft sind?
  - In welcher Phase der Impfung befinden Sie sich / befinden sich Ihre Kinder?
    - Aufklärungs-/Informationsphase
    - Erste Impfung erhalten
    - Zweite Impfung erhalten
    - Vollständiger Impfschutz erreicht
- Wie beurteilen Sie Ihr Vertrauen in die HPV Impfung? (confidence)
  - Finden Sie die Impfeempfehlungen der ständigen Impfkommision vertrauenswürdig?
  - Welche Rolle spielt dabei Ihr Vertrauen in das deutsche Gesundheitssystem und in ihren Arzt?
- Frage für Fokusgruppe Eltern:
  - Die HPV-Impfung wird von der Ständigen Impfkommision im Lebensalter von 9-14 Jahren (Nachimpfung bis 17 Jahren) empfohlen. Welches Alter finden Sie für die Impfung Ihres Kindes am besten?

### Impfhürden

- Gibt es aus Ihrer Sicht, sowohl für Sie persönlich, als auch für die Allgemeinheit, Hürden, die eine HPV Impfung erschweren? (constraints)
    - Gibt es im Hinblick auf die HPV-Impfung geographische, religiöse oder zeitliche Hindernisse?
  - Bestehen für Sie Hindernisse bezüglich des Zugangs zu HPV-Impfungen?
    - Terminplanung, Terminvereinbarung, Durchführung Erstimpfung, Durchführung Zweitimpfung, Termin(-vereinbarung) Zweitimpfung?
-

- Aus welchen Gründen haben Sie sich für bzw. (noch) gegen eine HPV Impfung entschieden?
- Wie wichtig ist Ihnen der Aspekt, durch eine Impfung auch andere Menschen vor der Ausbreitung von HPV zu schützen? (collective responsibility)

### **Förderliche Faktoren / positive Anreize**

- Was waren positive Anreize für Sie, sich für eine Impfung gegen HPV zu entscheiden?
- Wie könnte das Impfverhalten Ihrer Meinung nach gefördert/verbessert werden?
  - Information zu HPV-Impfung in Rahmen der U/J-Untersuchungen?
  - Vordefinierte Impftermine als Orientierung (z. B. im Impfpass aufgeführt)
- Wie könnte eine Reduzierung des Anteils derjenigen Impflinge erreicht werden, die nach einer ersten Impfung durch das Auslassen der Folgeimpfungen keinen vollständigen Impfschutz erreichen?
  - Was sollten die Ärzte (vermehrt) tun?
  - Was sollten die Eltern (vermehrt) tun?
  - Was sollten die Jugendlichen (vermehrt) tun?
    - Gibt es Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen? Welche?
  - Was sollten Organisationen/Institutionen des Gesundheitswesens (vermehrt) tun?
- Welche Faktoren sind bei einer Entscheidung für oder gegen eine HPV-Impfung für Sie besonders wichtig? (confidence+ complacency + calculation)
  - Worin bestehen Ihrer Meinung nach Vor-/Nachteile einer HPV-Impfung? (confidence)
  - Wie empfinden Sie die Risiken einer HPV Impfung? Wie beurteilen Sie den Nutzen der Impfung im Verhältnis zu den Risiken? (calculation)

### **Kommunikation zur HPV-Impfung**

- Wie sind Sie auf die Möglichkeit einer HPV-Impfung aufmerksam gemacht / informiert worden?
    - Gab es eine Aufklärung durch Ihren Hausarzt/Frauenarzt/Kinderarzt/Urologen?
    - Ist eine Aufklärung auch für männliche Jugendliche erfolgt?
  - Fühlen Sie sich ausreichend informiert / Haben Sie sich ausreichend informiert gefühlt, um eine Entscheidung zu treffen? (confidence)
    - Wie haben Sie sich informiert? (neben einem Gespräch mit dem Arzt)
    - Waren die Informationen zu HPV-Impfungen leicht zugänglich und vertrauenswürdig?
  - Wie zufrieden sind Sie mit der Aufklärung zur HPV-Impfung?
-

- Wie bewerten Sie die Bedeutung der Rolle von Schule und Lehrer bzgl. der Aufklärung bei Impfungen (inbs. Bei HPV)?
  - Gab es an Ihrer Schule/der Schule Ihrer Kinder bereits Projekte oder Kampagnen zur Aufklärung oder Durchführung von HPV-Impfungen oder anderen Impfungen?
- Wie gut funktioniert Ihrer Meinung nach der Dialog zum Thema HPV?
  - Welche Akteure sind dabei besonders wichtig?

### **Genutzte bzw. als vertrauenswürdig eingeschätzte Personen, Quellen und Kanäle zur Recherche von Gesundheitsinformationen im Allgemeinen und Informationen über HPV im Besonderen**

- Wie sind Sie bei der Suche nach Informationen zu Gesundheitsthemen und insbesondere nach Informationen zu HPV vorgegangen?
  - Welche Medien und Quellen haben Sie dabei benutzt?
  - Welche Meinung zu HPV-Impfungen gibt es in Ihrem Umfeld? Wissen Sie, ob die Personen bzw. ihre Kinder gegen HPV geimpft sind?

### **Digitale HPV-Kampagnen**

- Wie stehen Sie zu Kampagnen, die über digitale Medien wie Social Media durchgeführt werden?
    - Was sind Vorteile von digitalen Kampagnen?
      - Gibt es digitale Kanäle, durch die die Kampagne ihre Zielgruppe besonders gut erreicht?
      - Würden Sie eine digitale Aufklärungskampagne zur HPV-Impfung beachten?
    - Was sind Nachteile?
      - Würden Sie die digitale Kampagne wahrnehmen?
    - Wie bewerten Sie die Vertrauenswürdigkeit und Qualität der Informationen in digitalen Kampagnen?
  - Wie würden Sie Kampagnen zu HPV-Impfungen gestalten, und welche digitalen Kanäle würden Sie dabei nutzen?
    - Welche digitalen Medien sind Ihrer Meinung nach am besten für Kampagnen geeignet, um die Zielgruppe der Kinder/Eltern zu erreichen?
  - Welche Inhalte würden Sie sich zur Aufklärung in Kampagne zur HPV-Impfung wünschen, und wie sollen die Informationen am besten dargestellt werden? (von Ärzten, vom BMG, ...)
    - Für Kinder?
    - Für Eltern?
-

**Bei der folgenden Aufgabenstellung ist unser Ziel, digitale Kampagnen optimal für die Zielgruppen der HPV-Impfung zu gestalten.**

**Aufgabe 1: Metaplanwand:** Bitte schreiben Sie auf Karten wichtige Fragen zur HPV-Impfung, auf die Kampagnen eingehen sollten! Welche Antworten würden die Impfwahrscheinlichkeit Ihrer Kinder erhöhen? Differenzieren Sie ggf. zwischen Botschaften für Jungen und Mädchen; Eltern und Jugendlichen!

**Aufgabe 2:**

- ◆ Bewertung einiger ausgewählter, vorhandener Informationsangebote zu HPV: (Video Beispiele)
  - Entschieden gegen Krebs: <https://www.entschiedengegenkrebs.de/landingpage-eltern>  
Video: <https://www.youtube.com/watch?v=v78H-fX2d4g>
  - Modellprojekt in Schulen Ja-ich-auch.de: [https://www.youtube.com/watch?v=YeEsgWSo5yE&feature=emb\\_title](https://www.youtube.com/watch?v=YeEsgWSo5yE&feature=emb_title)
  - Simple Club YouTube Channel: <https://www.youtube.com/watch?v=swRWS9NCx88>
- ◆ Digitale Angebote die Impfungen erleichtern
  - Digitaler Impfausweis mit Erinnerung an Impftermine (z. B. Vivy, healthrise u. a. )
  - Online Check des aktuellen Impfstatus: <https://www.vfa.de/de/anzneimittel-forschung/impfen/impfcheck>
  - Impfkalendar der STIKO: <https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Aktuelles/Impfkalendar.html>

Es gibt verschiedene Zugänge über HPV zu reden.

- Krebserkrankung
- Sexuelle Aufklärung (BZga Broschüre)

Welcher Zugang ist für Ihre Zielgruppe Ihrer Meinung nach besser geeignet?

---

## A6 Fragebogen Ärzte

### Ärzte-Umfrage

Angaben zu Ihrer Person

#### **[Q1\_1] Welcher Fachrichtung gehören Sie an?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] Hausarzt (Allgemeinmediziner, Praktischer Arzt oder hausärztlich tätiger Internist)

[r2] Kinder - und Jugendmedizin

[r3] Gynäkologie

[r4] andere

Termine: Q1\_1: andere.

Condition: Q1\_1.r4

#### **[Q1\_2] Übernehmen Sie als Hausarzt die Funktion eines Kinder- und Jugendarztes in Ihrer Region?**

Condition: Q1\_1.r1

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] häufig

[r2] manchmal

[r3] selten

[r4] nie

#### **[Q1\_3] In welchem Alter wechseln Kinder/Jugendliche in der Regel vom Kinderarzt in Ihre Praxis?**

Condition: (Q1\_1.r1 and (Q1\_2.r3 or Q1\_2.r4)) or Q1\_1.r3

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

[Q1\_3,Pre\_Text] mit

**[Q1\_3,Post\_Text] Jahre(n)**

#### **[Q1\_4] Bis zu welchem Alter behandeln Sie Kinder/Jugendliche in der Regel, bevor sie zu einem Allgemeinmediziner/Hausarzt wechseln?**

Condition: Q1\_1.r2

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

---

**[Q1\_4,Pre\_Text] bis**  
**[Q1\_4,Post\_Text] Jahre**

**[Q1\_5] Wie viele Kinder/Jugendliche im impffähigen Alter (STIKO 9-17 Jahren) werden pro Monat in Ihrer Praxis gegen HPV geimpft? Gern können Sie diese Frage mithilfe der Statistik ihres PVS oder der Abrechnungsstatistik beantworten.**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] weniger als 10 Kinder/Jugendliche
- [r2] zwischen 10 und 29 Kinder/Jugendliche
- [r3] zwischen 30 und 49 Kinder/Jugendliche
- [r4] zwischen 50 und 99 Kinder/Jugendliche
- [r5] mehr als 100 Kinder/Jugendliche
- [r6] gar nicht
- [r7] weiß nicht/keine Angabe

**[Q1\_5a] Aus welchem Grund impfen Sie nicht gegen HPV?**

Condition: (Q1\_5.r6)

**[Q1\_6] Bitte schätzen Sie: Von wie vielen Kindern/Jugendlichen, die in Ihre Praxis kommen, ist der Impfstatus zu HPV in Ihrer Praxis-EDV/Patientenakte hinterlegt?**

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

**Spalte:**

- [c1] dem Großteil
- [c2] mehr als die Hälfte
- [c3] ungefähr die Hälfte
- [c4] weniger als die Hälfte
- [c5] weiß nicht/keine Angabe

**Zeile:**

- [r1] Jungen

Condition: (Q1\_1.r1 or Q1\_1.r2)

- [r2] Mädchen

**Allgemeine Einstellung zur HPV-Impfung**

**[Q2\_1] Wie ist Ihre Einstellung zum Impfen im Allgemeinen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] befürwortend
-

[r2] eher befürwortend

[r3] teils/teils

[r4] eher ablehnend

[r5] ablehnend

[r6] keine Angabe

### **[Q2\_2] Wie würden Sie Ihre Einstellung zur HPV-Impfung beschreiben?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] befürwortend

[r2] eher befürwortend

[r3] teils/teils

[r4] eher ablehnend

[r5] ablehnend

[r6] keine Angabe

### **[Q2\_3] Impfen Sie gegen HPV nach dem empfohlenen Impfkalender der STIKO?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

[r3] weiß nicht/keine Angabe

### **[Q2\_4] Impfen Sie, abseits der STIKO-Empfehlung, auch über 18-jährige Patientinnen und Patienten?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] ja, ich empfehle eine Impfung generell auch bei über 18-jährigen

[r2] ja, aber nur auf Nachfrage

[r3] ja, aber nur bei Risikogruppen

[r4] ja, nach Konisation eines Zervixkarzinoms

[r5] ja, aus weiteren Gründen:

[r6] nein

[r7] keine Angabe

### **[Q2\_5] Wie schätzen Sie die Wirksamkeit der HPV-Impfung im Vergleich zur Wirksamkeit anderer von der STIKO empfohlenen Impfungen für Kinder/Jugendliche ein?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] weniger wirksam

[r2] gleich wirksam

[r3] wirksamer

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q2\_6] Wie schätzen Sie die Gefahren von langfristigen Schäden/Nebenwirkungen durch eine HPV-Impfung für die Kinder/Jugendliche im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen ein?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] höher

[r2] gleich

[r3] geringer

[r4] keine Angabe

**[Q2\_7] Wie nehmen Ihrer Erfahrung nach die Patientinnen und Patienten die Gefahr von langfristigen Schäden/Nebenwirkungen durch eine HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen wahr?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] höher

[r2] gleich

[r3] geringer

[r4] keine Angabe

**Wissenstand zu HPV**

**[Q3\_1] Wie schätzen Sie Ihren Wissensstand zum Thema HPV ein?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] sehr gut

[r2] gut

[r3] eher gut

[r4] eher schlecht

[r5] schlecht

[r6] keine Angabe

**[Q3\_2] Haben Sie in der Vergangenheit eine Fortbildung zum Thema HPV/HPV-Impfung besucht?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

[r3] keine Angabe

**[Q3\_3] Sehen Sie Bedarf an zusätzlichen Fortbildungsangeboten zum Thema HPV/HPV-Impfung für Ärzte?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

[r3] keine Angabe

**[Q3\_4] Was verbinden Ihrer Erfahrung nach Eltern und Kinder/Jugendliche vor einem Informationsgespräch mit Ihnen mit HPV?**

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

Spalte:

[c1] häufig

[c2] manchmal

[c3] selten

[c4] nie

[c5] keine Angabe

Zeile:

[r1] Gebärmutterhalskrebs

[r2] weitere Krebsformen bei Frauen

[r3] Unfruchtbarkeit

[r4] Feigwarzen

[r5] verschiedene Krebsformen bei Männern

[r6] sexuelle Übertragbarkeit

[r7] Geschlechtskrankheiten

[r8] kein Wissen über HPV vorhanden

**Erfahrungen mit den HPV-Impfungen**

**[Q4\_1] Wie leicht fällt es Ihnen im Vergleich zu anderen Themen, einen Anlass zu finden, um Eltern und Kinder/Jugendliche zur HPV-Impfung aufzuklären?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] leichter

[r2] gleich

[r3] schwerer

[r4] keine Angabe

**[Q4\_2] Wie leicht fällt es Ihnen im Vergleich zu anderen Themen, Eltern und Kinder/Jugendliche über die HPV-Impfung aufzuklären?**

---

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] leichter
- [r2] gleich
- [r3] schwerer
- [r4] keine Angabe

**[Q4\_3] Wie bewerten Sie den Aufklärungs- und Beratungsbedarf der Eltern, Kinder und Jugendlichen bei einer HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] höher
- [r2] gleich
- [r3] geringer
- [r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q4\_4] Wie zeitaufwändig ist es im Vergleich zu anderen Themen, die Eltern, Kinder und Jugendlichen zur HPV-Impfung aufzuklären?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] weniger zeitaufwändig
- [r2] gleich
- [r3] zeitaufwändiger
- [r4] viel zeitaufwändiger
- [r5] keine Angabe

**[Q4\_5] Wie wählen Sie den Zeitpunkt eines Aufklärungsgesprächs zu HPV und HPV-Impfungen?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] besondere Untersuchungen (z. B. U- oder J-Untersuchungen)
- [r2] Ich überprüfe bei Kindern & Jugendlichen, die neu in meine Praxis kommen, den Impfstatus und kläre sie bzw. Ihre Eltern ggf. auf.
- [r3] Ich kläre Kinder & Jugendliche bzw. Ihre Eltern ab einem bestimmten Alter auf.
- [r4] Ich kläre routinemäßige Patientinnen und Patienten zu HPV auf.
- [r5] auf Anfrage der Patientinnen und Patienten
- [r6] Sonstige:
- [r7] keine Angabe

**[Q4\_6] In welchem Alter der Kinder/Jugendlichen impfen Sie bevorzugt gegen HPV?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

---

**Zeile:**

[r1] 9 bis 10 Jahren

[r2] 11 bis 12 Jahren

[r3] 13 bis 14 Jahren

[r4] 15 bis 16 Jahren

[r5] 17 Jahren

[r6] keine Angabe

**[Q4\_7] Wer klärt in Ihrer Praxis Eltern, Kinder und Jugendliche zu HPV und HPV-Impfungen auf?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] ich oder meine ärztlichen Kollegen

[r2] das Praxisteam

[r3] Sonstige:

[r4] keine Angabe

**[Q4\_8] Mit wem führen Sie in der Regel das Aufklärungsgespräch über die HPV-Impfung?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] Eltern

[r2] Jugendliche

[r3] Kinder/Jugendliche und Eltern zusammen

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q4\_9] Welchen Gründe für die HPV-Impfung benennen Sie den folgenden Zielgruppen gegenüber in der Regel:**

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

**Spalte:**

[c1] HPV-Impfung schützt vor Krebs

[c2] HPV-Impfung schützt vor sexuell übertragbaren Krankheiten

[c3] sowohl als auch

[c4] Andere Gründe, nämlich:

[c5] Andere Gründe, nämlich:

[c6] Andere Gründe, nämlich:

[c7] keine Angabe

**Zeile:**

[r1] Eltern

[r2] Kinder

[r3] Jugendliche

**[Q4\_10] Wie wichtig ist es Ihnen, Eltern, Kindern und Jugendlichen zu vermitteln, dass durch ihre HPV-Impfung auch andere Menschen geschützt werden?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] wichtig
- [r2] eher wichtig
- [r3] eher nicht wichtig
- [r4] nicht wichtig
- [r5] keine Angabe

**[Q4\_11] Gibt es Unterschiede im Aufklärungsgespräch zur HPV-Impfung bei Jungen und Mädchen? Wenn ja, welche?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] nein
- [r2] ja, nämlich:
- [r3] keine Angabe

**[Q4\_12] Es gibt Gruppen in der Gesellschaft, die manchmal vom Gesundheitswesen schwerer zu erreichen sind. Bitte bewerten Sie, ob und falls ja, welche der folgenden Bevölkerungsgruppen Ihrer Erfahrung nach schwerer für eine HPV-Impfung durch Ihre Arztgruppe zu erreichen sind.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Jugendliche (ab 14 Jahren), die eigenständig zum Arzt gehen
- [r2] Familien mit geringem sozioökonomischem Status
- [r3] Familien mit hohem sozioökonomischem Status
- [r4] alleinerziehende Eltern
- [r5] Familien mit Migrationshintergrund
- [r6] Familien mit Sprachbarrieren
- [r7] Patienten mit Präferenz für Homöopathie und Naturheilkunde
- [r8] Angehörige bestimmter religiöser Gruppen
- [r9] sonstige:
- [r10] keine der genannten Gruppen
- [r11] weiß nicht/keine Angabe

**Einschätzung der Sicherheit und Wirksamkeit der HPV-Impfung**

**[Q5\_1] Welche Hindernisse bestehen in Ihrer Praxis, die eine HPV-Impfung erschweren?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

---

- [r1] Verfügbarkeit der HPV-Impfstoffe
- [r2] Erschwerte Impfstoff-Beschaffung
- [r3] Abrechnung mit den Krankenkassen
- [r4] zu wenig Zeit für Aufklärungsgespräche zu HPV
- [r5] zu wenig Anlässe für Aufklärungsgespräche zu HPV
- [r6] ungenügende Vergütung von Aufklärungsgesprächen zu HPV
- [r7] Mängel in der ärztlichen Aus-und Weiterbildung
- [r8] verschiedene Impfstoffe
- [r9] geringe Terminverfügbarkeit/zu wenig Zeit für die HPV-Impfung
- [r10] andere Gründe:
- [r11] es bestehen keine Hindernisse
- [r12] keine Angabe

### **[Q5\_2] Wie oft lehnen Eltern bzw. Kinder/Jugendliche die HPV-Impfung ab?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] häufig
- [r2] manchmal
- [r3] selten
- [r4] nie
- [r5] keine Angabe

### **[Q5\_3] Aus welchen Gründen entscheiden sich Eltern, Kinder und Jugendliche Ihrer Erfahrung nach gegen eine HPV-Impfung?**

Condition: (Q5\_2.r1 or Q5\_2.r2 or Q5\_2.r3)

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] fehlendes Vertrauen in die Sicherheit der Impfung (z. B. Misstrauen ggü. Gesundheitssystem oder Motiven der Entscheidungsträger)
  - [r2] das Risiko an der Krankheit zu erkranken wird als zu gering wahrgenommen
  - [r3] praktische Barrieren wie Stress, Zeitnot oder Aufwand (Terminierungsprobleme)
  - [r4] zu wenig Hintergrundwissen, um sich spontan für eine HPV-Impfung zu entscheiden
  - [r5] Verunsicherung durch Informationen im Internet oder von Freunden/Bekanntem, die gegen die Impfung sprechen
  - [r6] zu geringes Verantwortungsgefühl für den Schutz der Anderen durch die eigene Impfung
  - [r7] Ablehnung von Impfungen im Allgemeinen
  - [r8] Angst vor kurzfristigen Nebenwirkungen der Impfung
  - [r9] Angst vor langfristigen Nebenwirkungen der Impfung
  - [r10] Angst vor der Injektionsspritze
  - [r11] Befürchtungen der Eltern, dass sich das Sexualverhalten der Kinder durch die HPV-Impfung verändert
  - [r12] Sonstiges:
  - [r13] weiß nicht /keine Angabe
-

**[Q5\_4] Wie oft wird in Ihrer Praxis eine Impfserie begonnen und nicht abgeschlossen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] häufig
- [r2] manchmal
- [r3] selten
- [r4] nie
- [r5] keine Angabe

**[Q5\_5] Was sind Ihrer Erfahrung nach die Gründe für das Abbrechen der HPV-Impfserie?**

Condition: (Q5\_4.r1 or Q5\_4.r2 or Q5\_4.r3)

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] fehlendes Vertrauen in die Sicherheit der Impfung (z. B. Misstrauen ggü. Gesundheitssystem oder Motiven der Entscheidungsträger)
- [r2] das Risiko an der Krankheit zu erkranken wird als zu gering wahrgenommen
- [r3] praktische Barrieren wie Stress, Zeitnot oder Aufwand (Terminierungsprobleme)
- [r4] zu wenig Hintergrundwissen, um sich spontan für eine HPV-Impfung zu entscheiden
- [r5] Verunsicherung durch Informationen im Internet oder von Freunden/Bekannten, die gegen die Impfung sprechen
- [r6] zu geringes Verantwortungsgefühl für den Schutz der Anderen durch die eigene Impfung
- [r7] Ablehnung von Impfungen im Allgemeinen
- [r8] Angst vor kurzfristigen Nebenwirkungen der Impfung
- [r9] Angst vor langfristigen Nebenwirkungen der Impfung
- [r10] Angst vor der Injektionsspritze
- [r11] Befürchtungen der Eltern, dass sich das Sexualverhalten der Kinder durch die HPV-Impfung verändert
- [r12] Nebenwirkungen der ersten Impfung
- [r13] Überschreiten der Altersgrenze (Ausfall der Erstattung durch die Krankenkasse)
- [r14] Arztwechsel
- [r15] Sonstiges:
- [r16] weiß nicht /keine Angabe

**[Q5\_6] Bestehen Ihrer Erfahrung nach Schwierigkeiten mit Eltern, Kindern oder Jugendlichen die Termine für HPV-Impfungen zu realisieren?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] bei der Terminfindung für die Erstimpfung
  - [r2] bei der Terminfindung für die Folgeimpfungen
  - [r3] Termin der Erstimpfung wird nicht wahrgenommen
  - [r4] Termin(e) der Folgeimpfung(en) werden nicht wahrgenommen
  - [r5] in der Regel keine Termschwierigkeiten
-

[r6] keine Angabe

**[Q5\_7] Nutzen Sie in Ihrer Praxis Maßnahmen, die die Eltern, Kinder oder Jugendliche an anstehende oder verpasste Impftermine für HPV erinnern, um die Impfwahrscheinlichkeit zu erhöhen oder einen Impfserienabbruch zu vermeiden?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Terminierung der kompletten Impfserie gleich zu Beginn
- [r2] Terminerinnerung vor den Terminen
- [r3] bei Versäumnis telefonische Kontaktaufnahme und Vereinbarung Alternativtermin
- [r4] bei Versäumnis Nachfrage beim nächsten Besuch in der Praxis
- [r5] Sonstiges:
- [r6] keine Maßnahmen
- [r7] keine Angabe

**[Q5\_8] Wie kann die Zahl der Abbrechenden Ihrer Meinung nach am effektivsten minimiert werden? Mehrfachnennungen sind möglich.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Terminerinnerung
- [r2] Terminierung der kompletten Impfserie gleich zu Beginn
- [r3] Angebot von Impfterminen in der Schule
- [r4] Impfung im jüngeren Alter (9 – 11 Jahre)
- [r5] Sonstiges:
- [r6] weiß nicht /keine Angabe

**[Q5\_9] Werden Sie in Ihrer Praxis durch ein Impferinnerungssystem an Impfungen erinnert?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] ja, automatisch nach Alter/in regelmäßigen Zeitabständen
- [r2] ja, automatisch je nach eingetragenen Impfstatus
- [r3] ja, bei Aufrufen der Patientenakte
- [r4] nein, der Impfstatus in der Praxis wird dokumentiert, aber es erfolgt keine Erinnerung durch das System
- [r5] nein, Bitte an die Patientinnen und Patienten, den Impfausweis zum Arztbesuch mitzubringen
- [r6] nein, da der Impfstatus in der Praxis nicht systematisch eingetragen wird
- [r7] weiß nicht/keine Angabe

**[Q5\_10] Wie häufig kommen Patientinnen und Patienten zu Ihnen, die bereits eine digitale Gesundheitsakte mit Impferinnerung oder einen digitalen Impfpass nutzen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] häufig

[r2] manchmal

[r3] selten

[r4] nie

**Informationsmaterialien und Medien**

**[Q6\_1] Welche Informationsmaterialien und Medien nutzen Sie für die Aufklärung von Eltern, Kindern oder Jugendlichen über HPV und HPV-Impfungen?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] Broschüren/Faktenblätter

[r2] Poster

[r3] Internetseiten

[r4] Videos

[r5] Bilder aus dem Internet

[r6] Soziale Medien

[r7] Sonstige:

[r8] Keine

[r9] weiß nicht/keine Angabe

**[Q6\_2] Von welchen Anbietern sind die von Ihnen genutzten Informationsmaterialien?**

Condition: Q6\_1.r1 or Q6\_1.r2 or Q6\_1.r3 or Q6\_1.r4 or Q6\_1.r5 or Q6\_1.r6

Bitte seien Sie so konkret wie möglich.

**[Q6\_3] Weisen Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche in der Regel auf Informationsangebote hin?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] häufig

[r2] manchmal

[r3] selten

[r4] nie

[r5] weiß nicht/keine Angabe

**[Q6\_4] Welche der folgenden Portale und Medien zum Thema HPV kennen Sie?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] www.Zervita.de

- [r2] [www.BZgA.de](http://www.BZgA.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r3] [www.RKI.de](http://www.RKI.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r4] [www.krebsinformationsdients.de](http://www.krebsinformationsdients.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r5] [www.Liebesleben.de](http://www.Liebesleben.de)  
[r6] [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)  
[r7] [www.EntschiedenGegenKrebs.de](http://www.EntschiedenGegenKrebs.de)  
[r8] RKI Faktenblatt zur HPV-Impfung  
[r9] Sonstige:  
[r10] keins der aufgeführten Portale/Medien  
[r11] weiß nicht/keine Angabe

### **[Q6\_5] Haben Sie Eltern, Kinder oder Jugendliche bereits zur weiteren Recherche auf eines dieser Portale oder Medien verwiesen?**

Condition: Q6\_4.any and not (Q6\_4.r10 or Q6\_4.r11)

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] [www.Zervita.de](http://www.Zervita.de)  
[r2] [www.BZgA.de](http://www.BZgA.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r3] [www.RKI.de](http://www.RKI.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r4] [www.krebsinformationsdients.de](http://www.krebsinformationsdients.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)  
[r5] [www.Liebesleben.de](http://www.Liebesleben.de)  
[r6] [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)  
[r7] [www.EntschiedenGegenKrebs.de](http://www.EntschiedenGegenKrebs.de)  
[r8] RKI Faktenblatt zur HPV-Impfung  
[r9] \${Q6\_4.r9.open}  
[r10] nein, keins der aufgeführten Portale

Condition: 1

[r11] weiß nicht/keine Angabe

Condition: 1

### **[Q6\_6] Wie bewerten Sie die folgenden Portale hinsichtlich der Informationsqualität für Eltern, Kinder oder Jugendliche?**

Condition: Q6\_4.any and not (Q6\_4.r10 or Q6\_4.r11)

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus (1 = „sehr hilfreich“ und 5 = „gar nicht hilfreich“).

**Spalte:**

- [c1] sehr hilfreich1  
[c2] 2  
[c3] 3  
[c4] 4  
[c5] gar nicht hilfreich5

**Zeile:**

- [r1] [www.Zervita.de](http://www.Zervita.de)
- [r2] [www.BZgA.de](http://www.BZgA.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)
- [r3] [www.RKI.de](http://www.RKI.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)
- [r4] [www.krebsinformationsdiens.de](http://www.krebsinformationsdiens.de) (Informationsangebot zur HPV-Impfung)
- [r5] [www.Liebesleben.de](http://www.Liebesleben.de)
- [r6] [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)
- [r7] [www.EntschiedenGegenKrebs.de](http://www.EntschiedenGegenKrebs.de)
- [r8] RKI Faktenblatt zur HPV-Impfung
- [r9] \${Q6\_4.r9.open}
- [r10] PLACEHOLDER
- [r11] PLACEHOLDER

### **[Q6\_7] Welche Informationsangebote zur HPV-Impfung könnten aus Ihrer Sicht verbessert werden?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] besseres Informationsmaterial für Eltern, Kinder oder Jugendliche in Arztpraxen (z. B. in Form von Broschüren, Postern und Informationsflyern)
- [r2] größere öffentliche Aufklärung zum Thema HPV mit Plakat-Kampagnen
- [r3] besseres Informationsangebot im Internet, z. B. Informationsportale mit Videos und Online-Broschüren
- [r4] besseres Informationsangebot in sozialen Netzwerken, z. B. Facebook oder Instagram
- [r5] Informationsschreiben der Krankenkassen als Erinnerung an Impftermine an Patienten
- [r6] besseres Informationsangebot von öffentlichen Institutionen des Gesundheitswesens (z. B. STIKO, RKI, BMG, BZgA, Krankenkassen, KBV, u. a.)
- [r7] stärkere Diskussion des Themas in der Tagespresse (online und print)
- [r8] sonstiges:
- [r9] weiß nicht/keine Angabe

### **[Q6\_8] Wer sollte dieses Informationsmaterial zur Verfügung stellen?**

Condition: Q6\_7.r1

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens
- [r2] Hersteller der Impfstoffe
- [r3] Sonstige:
- [r4] keine Angabe

**Kampagnen zur Erhöhung der Impfquote**

### **[Q7\_1] Welche Informationen zur HPV-Impfung sollten Ihrer Meinung nach verstärkt über Kampagnen kommuniziert werden? Bitte wählen Sie die drei Aspekte aus, die aus Ihrer Sicht am wichtigsten sind:**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

---

**Zeile:**

- [r1] Bekanntheit von HPV allgemein erhöhen („Was ist HPV?“)
- [r2] Wissen zur begrenzten Zeitspanne der Impfdurchführung/Erstattungsfähigkeit
- [r3] Information der Bevölkerung über die zu niedrige Impfquote in Deutschland
- [r4] Detailwissen zu HPV-assoziiertem Krebs (Risiken und Verlauf der verschiedenen Krebserkrankung)
- [r5] Detailwissen zu Übertragungswegen von HPV und Feigwarzen (sexuelle Übertragung genital, anal, oral)
- [r6] Antworten zu den häufigsten Gegenargumenten zur HPV-Impfung
- [r7] Sonstige:
- [r8] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_2] Angenommen, Sie müssten sich entscheiden: An wen sollte sich Ihrer Meinung nach die nächste Informationskampagne zu HPV schwerpunktmäßig richten?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] Jugendliche
- [r2] Eltern
- [r3] Lehrer
- [r4] Ärzte
- [r5] Sonstige:
- [r6] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_3] Welche der folgenden Maßnahmen zur Erhöhung der HPV-Impfquote könnte Sie bei Ihrer Arbeit unterstützen? Bitte wählen Sie maximal drei Aspekte aus, die aus Ihrer Sicht am wichtigsten sind:**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] digitale Impfkalender mit Erinnerungsfunktion
- [r2] Integration des digitalen Impfpasses in die elektronische Patientenakte (ePA)
- [r3] Informationsschreiben der Krankenkassen als Erinnerung an Impftermine an Patienten
- [r4] besseres Informationsmaterial für Patienten in Arztpraxen
- [r5] besseres Informationsmaterial für Ärzte
- [r6] mehr Fortbildungsmöglichkeiten für Ärzte
- [r7] größere öffentliche Aufklärung für das Thema HPV durch Kampagnen
- [r8] vermehrt Projekte zur HPV-Impfung in Schulen
- [r9] Verbesserung der Verfügbarkeit der Impfstoffe
- [r10] sonstiges:
- [r11] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_4] Wie bewerten Sie die Rolle der Schule bzgl. der Aufklärung zu HPV-Impfungen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

---

**Zeile:**

- [r1] wichtig
- [r2] eher wichtig
- [r3] weder noch
- [r4] weniger wichtig
- [r5] unwichtig
- [r6] keine Angabe

**[Q7\_5] Waren Sie schon einmal an einer Schule, um über HPV-Impfungen aufzuklären oder um Impfungen durchzuführen (z. B. im Rahmen einer Kampagne oder eines Projekts)?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] ja
- [r2] nein
- [r3] keine Angabe

**[Q7\_6] Wie bewerten Sie Kampagnen zur HPV-Impfung, die über digitale Medien zur Erhöhung der Impfquote durchgeführt werden, z. B. über soziale Netzwerke wie Facebook, Instagram oder YouTube?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] sinnvoll
- [r2] eher sinnvoll
- [r3] eher nicht sinnvoll
- [r4] nicht sinnvoll
- [r5] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_7] Nutzen Sie selbst digitale Kommunikationsmöglichkeiten für die Kommunikation mit Patienten (z. B. Blogs, Ihre Website, soziale Netzwerke, YouTube)?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Ja, ich nutze eigene digitale Formate (u.a. Blogs; meine Website) um meine Patienten zu informieren.
- [r2] Ja, ich verweise auf meiner Internetseite auf Informationsangebote im Internet.
- [r3] Ja, ich verweise auf eigene und fremde Informationsangebote im Internet.
- [r4] Nein.
- [r5] keine Angabe

**Angaben zur Statistik****[Q8\_1] In welchem Umfang sind Sie berufstätig?**

---

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] in Vollzeit

[r2] in Teilzeit

### **[Q8\_2] In welcher Form sind Sie als Arzt tätig?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] angestellt

[r2] selbstständig

### **[Q8\_3] Haben Sie eine der folgenden Zusatzausbildungen?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] Infektiologie

[r2] Allergologie

[r3] Homöopathie

[r4] Naturheilverfahren

[r5] andere:

[r6] keine

### **[Q8\_4] Wenden Sie homöopathische Heilmethoden an?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

[r3] keine Angabe

### **[Q8\_5] Wenden Sie Methoden der Naturheilkunde an?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

[r3] keine Angabe

### **[Q8\_6] Geben Sie bitte Ihr Alter an:**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] 18 bis unter 30 Jahre

[r2] 30 Jahre bis 44 Jahre

[r3] 45 Jahre bis 59 Jahre

---

[r4] 60 Jahre bis 74 Jahre

[r5] 75 Jahre und älter

[r6] keine Angabe

**[Q8\_7] Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] weiblich

[r2] männlich

[r3] divers

[r4] keine Angabe

**[Q8\_8] Bitte geben Sie die Postleitzahl Ihres Wohnortes an:**

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

**[hPostal\_Code] Hidden: Records the respondents' region based on their answer at 12.7.**

**Zeile:**

[r1] Große Großstadt

[r2] Größere Kleinstadt

[r3] Größere Mittelstadt

[r4] Kleine Kleinstadt

[r5] Kleinere Großstadt

[r6] Kleinere Mittelstadt

[r7] Landgemeinde

[r8] None of the above

**[Q8\_9] Haben Sie weitere Anmerkungen zu dieser Befragung?**

Bitte seien Sie so konkret wie möglich.

---

## A7 Fragebogen Eltern

### Befragung Eltern

Angaben zu Ihrem Haushalt

#### [Q1\_1] Wie viele Personen (einschließlich Kinder) leben insgesamt in Ihrem Haushalt?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] eine Person

[r2] zwei Personen

[r3] drei Personen

[r4] vier Personen

[r5] fünf Personen und mehr

[r6] keine Angabe

#### Terminate: Q1\_1: eine Person

Condition: Q1\_1.r1

#### [Q1\_2] Leben Kinder in Ihrem Haushalt?

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

Zeile:

[r1] ja, Anzahl:

#### Terminate: Q1\_2: nein

Condition: Q1\_2.n1

#### [Q1\_3] Gibt es Kinder in Ihrem Haushalt, die zwischen 9 und 14 Jahre alt sind?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja, ein Kind in diesem Alter

[r2] ja, mehrere Kinder in diesem Alter

[r3] nein

#### Terminate: Q1\_3: nein

Condition: Q1\_3.r3

---

**[Q1\_4] Welches ist Ihr höchster erreichter schulischer Bildungsabschluss?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

- [r1] Schule beendet ohne Abschluss
- [r2] Haupt-(Volks-)schulabschluss/Polytechnik mit Abschluss 8./9. Klasse
- [r3] Realschulabschluss/Polytechnik mit Abschluss 10. Klasse
- [r4] Fachhochschulreife/Abitur

**[Q1\_5] Welches ist Ihr höchster erreichter Berufsabschluss?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

- [r1] Berufsausbildung/Duales System
- [r2] Meister/Techniker/Fachschule
- [r3] Fach-/Hochschulabschluss/Promotion
- [r4] Ohne Abschluss
- [r5] keine Angabe

**[Q1\_6] Wo sind Sie geboren?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

- [r1] in Deutschland
- [r2] in einem anderen Land
- [r3] keine Angabe

**[Q1\_7] Sind Ihre Eltern in Deutschland geboren?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

- [r1] ja, beide
- [r2] nein, nur ein Elternteil ist in Deutschland geboren
- [r3] nein, beide Eltern sind nicht in Deutschland geboren
- [r4] keine Angabe

[Q1\_8] Wie hoch ist Ihr durchschnittliches monatliches Nettohaushaltseinkommen?

**Das Nettohaushaltseinkommen ist die Summe aller Einkommen (unter anderem Erwerbseinkommen, Arbeitslosengeld, Kindergeld, Einkommen aus Zinsen und Vermietungen) aller Personen in Ihrem Haushalt nach Abzug der Steuern und Sozialbeiträge.**

---

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] unter 900 EUR

[r2] 900 EUR bis 1500 EUR

[r3] 1500 EUR bis unter 2000 EUR

[r4] 2000 EUR bis unter 2600 EUR

[r5] 2600 EUR bis unter 3600 EUR

[r6] 3600 EUR bis unter 5000 EUR

[r7] 5000 EUR und mehr

[r8] weiß nicht/keine Angabe

Beantworten Sie die folgenden Fragen bitte nur für Ihr Kind in der Altersgruppe 9-14 Jahre.

Beantworten Sie die folgenden Fragen zu Ihren Kindern bitte nur für Ihr ältestes Kind in der Altersgruppe 9-14 Jahre.

### **[Q1\_9] Wie alt ist Ihr Kind?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] 9 Jahre

[r2] 10 Jahre

[r3] 11 Jahre

[r4] 12 Jahre

[r5] 13 Jahre

[r6] 14 Jahre

[r7] keine Angabe

### **[Q1\_10] Bitte geben Sie das Geschlecht Ihres Kindes an:**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] weiblich

[r2] männlich

[r3] divers

**[Q1\_11] Wann waren Sie das letzte Mal mit Ihrem Kind bei einem Arzt (außer Zahnarzt)?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] innerhalb der letzten 6 Monate

[r2] innerhalb der letzten 12 Monate

[r3] innerhalb der letzten 3 Jahre

[r4] vor mehr als 3 Jahren

**[Q1\_12] Bei welchem Arzt (außer Zahnarzt) waren Sie mit Ihrem Kind zuletzt?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] Kinderarzt

[r2] Hausarzt

[r3] Frauenarzt

[r4] Urologe

[r5] Sonstige

**[Q1\_13] An welchen der folgenden Untersuchungen hat Ihr Kind teilgenommen?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] U10 (7-8 Jahre)

[r2] U11 (9-10 Jahre)

[r3] J1 (12-14 Jahre)

[r4] keine davon

[r5] weiß nicht/keine Angabe

**[Q1\_13,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**Bisherige Impfungen Ihres Kindes**

**[Q2\_1] Hat Ihr Kind alle Impfungen, die im Rahmen der U-Untersuchungen (U4-U9) empfohlen werden, erhalten?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja, wie empfohlen

[r2] ja, etwas später als empfohlen

[r3] nein, mein Kind kann aus gesundheitlichen Gründen nur einen Teil der Impfungen erhalten

[r4] nein, mein Kind kann aus gesundheitlichen Gründen generell nicht geimpft werden

[r5] nein, ich möchte nicht, dass mein Kind alle Impfungen erhält

[r6] nein, ich möchte nicht, dass mein Kind geimpft wird

[r7] nein, sonstige Gründe:

[r8] weiß nicht/keine Angabe

#### Hintergrund

Wir möchten im Folgenden zunächst gern etwas über Ihr Alltagswissen zum Thema Impfen erfahren. Dazu ist es wichtig, dass Sie möglichst spontan antworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

### [Q3\_1] Kennen Sie "Humane Papillomviren", wenn auch nur dem Namen nach?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

### [Q3\_2] Haben Sie schon einmal von Viren gehört, die abgekürzt "HPV" genannt werden?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

### [Q3\_3] Kennen Sie die HPV-Impfung?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

### [Q3\_4] Kennen Sie die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs?

Condition: Q3\_3.r2

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

Hinweis: Die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs ist die Impfung gegen HPV- In der folgenden Befragung wird die Impfung daher als „HPV-Impfung“ bezeichnet. Bitte geben Sie in diesem Zusammenhang auch alles an, was Sie über die Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs wissen.

**[Q3\_5] Wurden Sie von einem Arzt über die Möglichkeit einer HPV-Impfung Ihres Kindes informiert?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_6] Wurde Ihnen schon von anderen Eltern empfohlen, Ihre Kinder gegen HPV impfen zu lassen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_7] Fühlen Sie sich hinreichend über die HPV-Impfung informiert?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_8] Ist Ihr Kind gegen HPV geimpft (mind. die erste Impfung)?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

[r3] weiß nicht

**[Q3\_9] Ist Ihr Kind gegen Gebärmutterhalskrebs geimpft (mind. die erste Impfung)?**

Condition: Q3\_8.r2 or Q3\_8.r3

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

[r3] weiß nicht

**[Q3\_10] Die HPV-Impfung besteht aus zwei Impfungen bei Kindern von 9 bis 14 Jahren bzw. aus drei Impfungen, wenn Ihr Kind 14 Jahre oder älter ist, bis ein vollständiger Impfschutz erreicht ist. Hat Ihr Kind bereits alle Impfungen gegen HPV erhalten?**

Condition: not (Q3\_9.r2 or Q3\_9.r3)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

[r3] weiß nicht

**[Q3\_11] Haben Sie die Fortsetzung der HPV-Impfung geplant?**

Condition: not (Q3\_9.r2 or Q3\_9.r3) and not (Q3\_10.r1)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein, weil:

**[Q3\_12] Haben Sie bereits einen Termin für die nächste HPV-Folgeimpfung?**

Condition: not (Q3\_9.r2 or Q3\_9.r3) and not (Q3\_10.r1) and not (Q3\_11.r2)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_13] Haben Sie geplant, Ihr Kind gegen HPV impfen zu lassen?**

Condition: not (Q3\_10.r1) and not (Q3\_11.r2) and not (Q3\_12.r1)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_14] Wissen Sie schon, bei welchem Arzt Sie die HPV-Impfung durchführen lassen werden?**

Condition: not (Q3\_10.r1) and not (Q3\_11.r2) and not (Q3\_12.r1) and not (Q3\_13.r2)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_15] Haben Sie bereits einen Termin für die HPV-Impfung?**

Condition: (not Q3\_4.r2) and not (Q3\_10.r1) and not (Q3\_11.r2) and not (Q3\_12.r1) and not (Q3\_13.r2) and not (Q3\_14.r2)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_16] Humane Papillomviren (HPV) können verschiedene Krebsarten, z. B. Gebärmutterhalskrebs und auch Krebsarten bei Männern, und Genitalwarzen verursachen. Kommt für Sie vor diesem Hintergrund eine Impfung gegen HPV für Ihr Kind grundsätzlich in Frage?**

Condition: not (Q3\_10.r1) and not (Q3\_11.r2) and not (Q3\_14.r2)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_17] Haben Sie Ihr Kind über die Entstehung von Krebs durch HPV aufgeklärt?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_18] Planen Sie, Ihr Kind über die Entstehung von Krebs durch HPV aufzuklären?**

Condition: Q3\_17.r2

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_19] Haben Sie Ihr Kind über sexuell übertragbare Krankheiten aufgeklärt?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_20] Planen Sie, Ihr Kind über sexuell übertragbare Krankheiten aufzuklären?**

Condition: Q3\_19.r2

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein

**[Q3\_21] Haben Sie bereits anderen Eltern empfohlen, Ihre Kinder gegen HPV impfen zu lassen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

**Zeile:**

---

[r1] ja

[r2] nein

#### Einstellung zur HPV-Impfung

**[Q4\_1] Bitte bewerten Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zum Thema Impfen zustimmen/nicht zustimmen? Dabei entspricht 1= "stimme der Aussage voll und ganz zu", 7 = "stimme überhaupt nicht zu".**

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

#### Spalte:

[c1] 1 stimme voll und ganz zu

[c2] 2

[c3] 3

[c4] 4

[c5] 5

[c6] 6

[c7] 7 stimme überhaupt nicht zu

[c8] keine Angabe

#### Zeile:

[r1] "Impfungen sind überflüssig, da Krankheiten, gegen die man sich impfen lassen kann, kaum noch auftreten."

[r2] "Mein Immunsystem ist so stark, es schützt mich auch vor Erkrankungen."

[r3] "Ich habe vollstes Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen."

[r4] "Impfung sind effektiv."

[r5] "Was Impfen anbelangt, vertraue ich darauf, dass staatliche Behörden immer im besten Interesse für die Allgemeinheit entscheiden."

[r6] "Alltagsstress hält mich davon ab, mich impfen zu lassen."

[r7] "Es ist für mich aufwendig, eine Impfung zu erhalten."

[r8] "Mein Unwohlsein bei Arztbesuchen hält mich vom Impfen ab".

[r9] "Wenn ich daran denke, mich impfen zu lassen, wäge ich Nutzen und Risiken ab, um die bestmögliche Entscheidung zu treffen."

[r10] "Ich überlege für jede Impfung sehr genau, ob sie sinnvoll für mich ist."

[r11] "Ein volles Verständnis über die Thematik der Impfung ist mir wichtig, bevor ich mich impfen lasse."

[r12] "Wenn alle geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen zu lassen."

[r13] "Ich lasse mich impfen, weil ich auch Menschen mit einem schwachen Immunsystem schützen kann."

[r14] "Impfen ist eine gemeinschaftliche Maßnahme, um die Verbreitung von Krankheiten zu verhindern."

#### Einschätzung der Sicherheit und Wirksamkeit der HPV-Impfung

**[Q5\_1] Wie schätzen Sie die Nebenwirkungen einer HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen ein?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

#### Zeile:

[r1] stärker

[r2] gleich stark

[r3] weniger stark

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q5\_2] Warum halten Sie die Nebenwirkungen der HPV-Impfung im Vergleich zu anderen empfohlenen Impfungen für stärker?**

Condition: Q5\_1.r1

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] Impfung noch sehr neu, noch keine Untersuchung von möglichen Langzeitschäden

[r2] sonstiges:

[r3] weiß nicht/keine Angabe

**[Q5\_3] Wie schätzen Sie die Wirksamkeit der HPV-Impfung im Vergleich zur Wirksamkeit anderer empfohlenen Impfungen für Kinder ein?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus

Zeile:

[r1] weniger wirksam

[r2] gleich wirksam

[r3] wirksamer

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**Impfhindernisse**

**[Q6\_1] Gibt es für Sie Hindernisse, die eine HPV-Impfung Ihres Kindes erschweren oder verhindern? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] Es ist für mich schwierig, einen Termin für eine Impfung beim Arzt zu bekommen.

[r2] Ich wohne sehr weit von Ärzten entfernt, die die Impfung durchführen.

[r3] Aufgrund von körperlichen Einschränkungen ist es für mich bzw. mein Kind schwierig, einen Arzt für eine Impfung aufzusuchen.

[r4] Ich habe während der Öffnungszeiten der Ärzte zu wenig Zeit.

[r5] Ich habe Schwierigkeiten, den Arzt zu verstehen (sprachlich).

[r6] Ich fühle mich nicht ausreichend informiert.

[r7] Mein Kind hat Angst vor der Injektionsspritze bei der Impfung.

[r8] Es ist mir aus religiösen Gründen nicht erlaubt mich oder meine Kinder impfen zu lassen.

[r9] andere Gründe:

[r10] keine Hindernisse

[r11] weiß nicht/keine Angabe

**[Q6\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

---

**[Q6\_2] Aus welchen Gründen haben Sie sich bisher gegen eine HPV-Impfung Ihres Kindes entschieden? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Condition: Q3\_13.r2

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

- [r1] "Die möglichen Nebenwirkungen der Impfung sind zu schwerwiegend."
- [r2] "Die Impfung gewährleistet keinen vollständigen Schutz vor HPV-bezogenem Krebs."
- [r3] "Ich oder mein Umfeld haben negative Erfahrungen mit den Nebenwirkungen von Impfungen gemacht."
- [r4] "Das Risiko an HPV-bezogenem Krebs, Krebsvorstufen oder Warzen zu erkranken, ist bei meinem Kind gering, da es keine Krebserkrankungen in unserer Familie gibt."
- [r5] "Die HPV-Impfung ist nicht wichtig genug, da es keine Pflichtimpfung ist."
- [r6] "Die HPV-bezogenen Krebserkrankungen sind zu selten für eine Impfung."
- [r7] "Gebärmutterhalskrebs wird durch die Krebsfrüherkennung früh genug festgestellt, um gut behandelt zu werden."
- [r8] "Die HPV-bezogenen Krebserkrankungen bekommen nur Leute, die ein riskantes Sexualverhalten haben."
- [r9] "Jungen und Männer sind von den Krebserkrankungen nicht betroffen."
- [r10] "Mein Kind ist noch zu jung."
- [r11] "Ich möchte mein Kind noch informieren."
- [r12] "Mein Kind soll sich selbst für oder gegen die HPV-Impfung entscheiden."
- [r13] "Unser Arzt hat von der Impfung abgeraten."
- [r14] "Die Impfung hat negative Auswirkungen auf das sexuelle Verhalten meines Kindes."
- [r15] andere Gründe:
- [r16] weiß nicht/keine Angabe

**[Q6\_2,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q6\_3] Aus welchen Gründen haben Sie bisher noch keinen Termin für eine HPV-Impfung vereinbart? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Condition: Q3\_15.r2

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

- [r1] Mein Kind ist noch zu jung.
- [r2] Ich möchte mein Kind noch informieren.
- [r3] Mein Kind soll sich selbst für oder gegen die HPV-Impfung entscheiden.
- [r4] Die Corona Krise erschwert aktuell Arztbesuche.
- [r5] andere Gründe:
- [r6] weiß nicht/keine Angabe

**[Q6\_3,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

---

**Vorwissen zur HPV****[Q7\_1] Welche Krankheiten haben Sie bisher mit HPV in Verbindung gebracht?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Gebärmutterhalskrebs
- [r2] Krebs im Mund-Rachen-Raum
- [r3] Krebs an den Genitalien
- [r4] Analkrebs
- [r5] Feigwarzen/Genitalwarzen
- [r6] Unfruchtbarkeit bei Frauen
- [r7] keine der genannten
- [r8] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q7\_2] Wie hoch schätzen Sie das Risiko für Ihr Kind ein, an einer HPV-bezogenen Krankheit zu erkranken, wenn es nicht geimpft ist/wäre?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Spalte:**

- [c1] gar kein Risiko 1
- [c2] 2
- [c3] 3
- [c4] 4
- [c5] 5
- [c6] 6
- [c7] ja, hohes Risiko 7
- [c8] keine Angabe

**[Q7\_3] Wissen Sie, in welchem Alter eine HPV-Impfung empfohlen und von der Krankenkasse bezahlt wird?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] bis 4 Jahre
- [r2] 5 bis 8 Jahre
- [r3] 9 bis 14 Jahre
- [r4] 15 bis 17 Jahre
- [r5] 18 bis 34 Jahre
- [r6] 35 Jahre und älter
- [r7] weiß nicht/keine Angabe

**[Q7\_3,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

---

**Information zur HPV-Impfung**

**[Q8\_1] Wie haben Sie etwas über die HPV-Impfung erfahren bzw. wo haben Sie sich ggf. informiert? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Kinderarzt/Hausarzt/Gynäkologin/Urologen
- [r2] mein Kind
- [r3] Informationen von Freunden und Familie
- [r4] eine Aufklärungsveranstaltung in der Schule
- [r5] Erfahrung durch ältere Kinder, die bereits geimpft sind
- [r6] schriftliche Information, Medien oder Internet/Social Media
- [r7] einen HPV-bezogenen Erkrankungsfall in unserer Familie
- [r8] einen HPV-bezogenen Erkrankungsfall in unserem Freundes- und Bekanntenkreis
- [r9] sonstiges:
- [r10] weiß nicht/keine Angabe

**[Q8\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q8\_1\_1] Welche schriftliche Information, Medien oder Informationen aus dem Internet? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Condition: Q8\_1.r6

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Informationsschreiben meiner Krankenkasse
- [r2] Broschüren (Printmedien) zur HPV-Impfung
- [r3] die Impfpfhlung der STIKO
- [r4] die öffentliche Berichterstattung/Tagespresse
- [r5] Informationen im Fernsehen oder auf Plakaten
- [r6] eigene Recherche, z. B. im Internet
- [r7] Internetseiten von Institutionen des Gesundheitswesens (BZgA, Krankenkassen, Bundesministerium für Gesundheit, Robert Koch-Institut, STIKO u.ä.)
- [r8] Informationen in sozialen Netzwerken (Facebook, YouTube, Instagram u. a.)

**[Q8\_1\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q8\_2] Von welcher Organisation wurden die Broschüren (Printmedien) veröffentlicht?**

Condition: Q8\_1\_1.r2

Bitte seien Sie so konkret wie möglich.

**[Q8\_3] Waren bei Ihrer Recherche die von Ihnen gesuchten Informationen für Sie leicht zu finden?**

Condition: Q8\_1\_1.r6

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] ja, vollständig

[r2] teilweise

[r3] nein

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q8\_4] Welche der folgenden Informationsangebote zu HPV kennen Sie?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] Zervita.de

[r2] BZgA.de (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

[r3] Liebesleben.de

[r4] impfen-info.de

[r5] EntschiedenGegenKrebs.de

[r6] RKI Faktenblatt und RKI FAQ HPV-Impfung

[r7] Broschüren (Printmedien) zur HPV-Impfung

[r8] YouTube-Videos zu HPV

[r9] Beiträge zu HPV von Fernsehsendern, Zeitungen und Zeitschriften (Printmedien oder im Internet)

[r10] keine der genannten

[r11] weiß nicht/keine Angabe

**[Q8\_4,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).****[Q8\_5] Von welcher Organisation wurden die Broschüren (Printmedien) veröffentlicht:**

Condition: (Q8\_4.r7)

Bitte seien Sie so konkret wie möglich.

[Q8\_6] Wie bewerten Sie die Portale und die weiteren Medien hinsichtlich der Informationsqualität?

**(1 = sehr hilfreich und 5=überhaupt nicht hilfreich)**

Bitte wählen Sie in jeder Zeile eine Antwort aus.

Spalte:

[c1] Sehr hilfreich 1

[c2] 2

[c3] 3

[c4] 4

[c5] Gar nicht hilfreich 5

**Zeile:**

- [r1] Zervita.de
- [r2] BZgA.de (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
- [r3] Liebesleben.de
- [r4] impfen-info.de
- [r5] EntschiedenGegenKrebs.de
- [r6] RKI Faktenblatt und RKI FAQ HPV-Impfung
- [r7] Broschüren (Printmedien) zur HPV-Impfung
- [r8] YouTube-Videos zu HPV
- [r9] Beiträge zu HPV von Fernsehsendern, Zeitungen und Zeitschriften (Printmedien oder im Internet)

**Erfahrungen zur HPV-Impfung****[Q9\_1] [pipe: pQ9]**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] 9 Jahre
- [r2] 10 Jahre
- [r3] 11 Jahre
- [r4] 12 Jahre
- [r5] 13 Jahre
- [r6] 14 Jahre
- [r7] weiß nicht/keine Angabe

**[Q9\_2] Wer hat die Entscheidung, ob die HPV-Impfung durchgeführt werden soll, bei Ihnen getroffen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

- [r1] Kind/Jugendliche(r)
- [r2] Mutter
- [r3] Vater
- [r4] beide Elternteile gemeinsam
- [r5] Eltern(teil) und Kind/Jugendliche(r) gemeinsam
- [r6] weiß nicht/keine Angabe

**Aufklärung durch Arzt zur HPV-Impfung****[Q10\_1] Bei welchem der folgenden Ärzte wurden Sie über HPV aufgeklärt? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

- [r1] Allgemein-/Hausarzt
-

[r2] Kinderarzt

[r3] Frauenarzt

[r4] Urologe

[r5] Arzt einer anderen Fachrichtung:

[r6] Ich wurde von keinem Arzt über HPV aufgeklärt.

**[Q10\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q10\_2] Bei welchem Arztbesuch wurden Sie zur HPV-Impfung aufgeklärt?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] U-Untersuchung

[r2] J-Untersuchung

[r3] Der Termin wurde extra für die Aufklärung zur HPV-Impfung vereinbart

[r4] sonstiger Anlass

[r5] weiß nicht/keine Angabe

**[Q10\_3] Erinnern Sie sich bitte an Ihr Aufklärungsgespräch beim Arzt. Auf wessen Initiative wurde das Thema HPV/HPV-Impfung mit Ihrem Arzt besprochen?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] durch den Arzt

[r2] von mir selbst

[r3] weiß nicht/keine Angabe

**[Q10\_4] Welche Informationsmaterialien hat der Arzt bei der Aufklärung zur HPV-Impfung verwendet? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

**Zeile:**

[r1] Informationsplakate

[r2] Informationsflyer/-broschüren

[r3] Internetseiten mit schriftlicher Information, Bildern oder Videomaterial

[r4] andere Materialien:

[r5] keine Materialien und Medien

[r6] weiß nicht/keine Angabe

**[Q10\_4,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

**[Q10\_5] Haben Sie sich durch das Arztgespräch und ggf. die Informationsmaterialien gut informiert gefühlt?**

Condition: Q10\_4.any and not (Q10\_4.r5 or Q10\_4.r6)

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

---

Zeile:

[r1] ja

[r2] teilweise

[r3] nein

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**[Q10\_6] Sie haben angegeben, sich durch die Informationsmaterialien nicht gut aufgeklärt gefühlt zu haben. Welche Informationen haben Ihnen gefehlt? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.**

Condition: Q10\_4.any and not (Q10\_4.r5 or Q10\_4.r6 or Q10\_5.r1 or Q10\_5.r4)

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] Nebenwirkungen der Impfung

[r2] Zuverlässigkeit der Impfung

[r3] Übertragungswege der Viren

[r4] medizinische Hintergrundinformation zur HPV-Infektion

[r5] HPV-bezogene Krankheiten und Krankheitsverläufe

[r6] Häufigkeit von HPV-bezogenen Krankheiten und Krankheitsverläufe

[r7] etwas anderes:

[r8] weiß nicht/keine Angabe

**[Q10\_6,sys\_check-error-atLeast-sing-column] Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).**

Möglichkeiten zur Erhöhung der Impfquote/Kampagnen

**[Q11\_1] Welche Akteure sollten sich Ihrer Meinung nach noch stärker in der Informationsvermittlung zum Thema HPV engagieren, um die Impfquoten zu steigern?**

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] Krankenkassen

[r2] Hausärzte

[r3] Kinderärzte

[r4] Frauenärzte

[r5] örtliches Gesundheitsamt

[r6] Bundes-/Landesgesundheitsministerium

[r7] Organisationen des Gesundheitswesens (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Robert Koch-Institut)

[r8] Schulen

[r9] Presse im Allgemeinen

[r10] sozialen Medien

[r11] Impfstoffhersteller

[r12] weitere Akteure, nämlich:

[r13] keine weiteren / ich habe kein Interesse an einer stärkeren Informationsvermittlung

**[Q11\_1,sys\_check-error-atLeast-sing-column]** Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).

**[Q11\_2]** Sie haben angegeben, dass Ihr Kind noch nicht alle benötigten HPV-Impfungen erhalten hat. Wie kann Ihrer Meinung nach ein Abbruch der Impfserie am besten verhindert werden? Bitte geben Sie alle Antwortmöglichkeiten an, die auf Sie zutreffen.

Condition: Q3\_10.r2

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] Erinnerung an anstehende Impftermin durch den Arzt/die Krankenkasse

[r2] Hinweis auf verpasste Impftermine

[r3] Vereinbarung aller Impftermine bei 1. Impfung

[r4] Angebot von Impfterminen in der Schule

[r5] Erinnerung durch einen digitalen Impfkalender

[r6] anderes:

[r7] Ich habe mich bewusst gegen eine Fortsetzung der Impfung entschieden, weil:

**[Q11\_2,sys\_check-error-atLeast-sing-column]** Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).

**[Q11\_3]** Welche Beiträge in der Zeitung würden Sie spontan lesen?

Bitte wählen Sie alle passenden Antworten aus.

Zeile:

[r1] "Krebs kann durch Sex übertragen werden"

[r2] "Gegen Krebs kann man sich impfen lassen"

[r3] "Schmerz- und Angstvermeidung beim Impfen"

[r4] "HPV-Impfquoten in Deutschland zu niedrig"

[r5] keine Angabe

**[Q11\_3,sys\_check-error-atLeast-sing-column]** Bitte markieren Sie mindestens \$(count) Kästchen in dieser Spalte (Sie haben \$(actual) markiert).

**[Q11\_4]** Nutzen Sie bereits einen digitalen Impfkalender (z. B. in Form eines digitalen Impfausweises oder einer digitalen Patientenakte)?

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

Zeile:

[r1] ja

[r2] nein

[r3] weiß nicht/keine Angabe

**[Q11\_5]** Würden Sie in Zukunft einen digitalen Impfkalender nutzen, um an Impfungen erinnert zu werden?

Condition: Q11\_4.r2 or Q11\_4.r3

---

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja

[r2] nein, ich will lieber anders erinnert werden (z. B. per Telefon, Brief oder E-Mail)

[r3] nein, ich will gar nicht an Impfungen erinnert werden

[r4] weiß nicht/keine Angabe

**Angabe zur Statistik**

### **[Q12\_1] Wie sind Sie versichert?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] gesetzlich versichert ohne private Zusatzversicherungen

[r2] gesetzlich versichert mit privaten Zusatzversicherungen

[r3] privat versichert

[r4] sonstiges

[r5] keine Angabe

### **[Q12\_2] Wie ist Ihre Einstellung zu Homöopathie?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] positiv

[r2] eher positiv

[r3] eher negativ

[r4] negativ

[r5] weiß nicht/keine Angabe

### **[Q12\_3] Wie ist Ihre Einstellung zu Naturheilkunde?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] positiv

[r2] eher positiv

[r3] eher negativ

[r4] negativ

[r5] weiß nicht/keine Angabe

### **[Q12\_4] Sind Sie berufstätig?**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] ja, in Vollzeit

[r2] ja, in Teilzeit

[r3] nein

---

[r4] keine Angabe

**[Q12\_5] Geben Sie bitte Ihr Alter an:**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] 18 bis 29 Jahre

[r2] 30 Jahre bis 44 Jahre

[r3] 45 Jahre bis 59 Jahre

[r4] 60 Jahre und älter

[r5] keine Angabe

**[Q12\_6] Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an:**

Bitte wählen Sie nur eine Antwort aus.

**Zeile:**

[r1] weiblich

[r2] männlich

[r3] divers

[r4] keine Angabe

**[Q12\_7] Bitte geben Sie die Postleitzahl Ihres Wohnortes an:**

Bitte geben Sie eine ganze Zahl an.

**[hPostal\_Code] Hidden: Records the respondents' region based on their answer at 12.7.**

**Zeile:**

[r1] Große Großstadt

[r2] Größere Kleinstadt

[r3] Größere Mittelstadt

[r4] Kleine Kleinstadt

[r5] Kleinere Großstadt

[r6] Kleinere Mittelstadt

[r7] Landgemeinde

[r8] None of the above

---

## Literaturverzeichnis

- Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C & Bohm R (2018): Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS One* 13(12), e0208601. DOI: 10.1371/journal.pone.0208601.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30532274>.
- Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX & de Sanjosé S (2019): ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre): Human Papillomavirus and Related Diseases in Sweden.
- Bruni L, Diaz M, Barrionuevo-Rosas L, Herrero R, Bray F, Bosch F X, de Sanjosé S & Castellsagué X (2016): Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. *Lancet GlobHealth* 4, e453-463.
- Chrapkowska C, Galanis I, Kark M, Lepp T, Lindstrand A, Roth A & Nilsson A (2020): Validation of the new Swedish vaccination register - Accuracy and completeness of register data. *Vaccine* 38(25), 4104-4110. DOI: 10.1016/j.vaccine.2020.04.020.
- Copenhagen Healthtech Cluster (2020): The Danish Vaccination Register. <https://www.danishhealthdata.com/find-health-data/Det-Danske-Vaccinationsregister>.
- Gross GE, Werner RN, Avila Valle GL, Bickel M, Brockmeyer NH, Doubek K, Gallwas J, Giesecking F, Haase H, Hillemanns P, Ikenberg H, Jongen J, Kaufmann AM, Klußmann JP, von Knebel Doeberitz M, Knuf M, Köllges R, Laws H-J, Mikolajczyk R, Neis KJ, Petry K-U, Pfister H, Schlaeger M, Schneede P, Schneider A, Smola S, Tiews S, Nast A, Gaskins M & Wieland U (2021): Evidenz- und konsensbasierte (S3) Leitlinie: Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft* 19(3), 479-494. DOI: [https://doi.org/10.1111/ddg.14438\\_g](https://doi.org/10.1111/ddg.14438_g).  
[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ddg.14438\\_g](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ddg.14438_g).
- Hall MT, Simms KT, Lew JB, Smith MA, Brotherton JM, Saville M, Frazer IH & Canfell K (2019): The projected timeframe until cervical cancer elimination in Australia: a modelling study. *Lancet Public Health* 4(1), e19-e27. DOI: 10.1016/s2468-2667(18)30183-x.
- Iwata S, Okada K, Kawana K & Expert Council on Promotion of V (2017): Consensus statement from 17 relevant Japanese academic societies on the promotion of the human papillomavirus vaccine. *Vaccine* 35(18), 2291-2292. DOI:
-

10.1016/j.vaccine.2017.03.015.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28325478>.

Neufeind J, Wenchel R, Bödeker B & Wichmann O (2018): Impfquoten und Impfmotivation bei Klinikpersonal in der Influenza-Saison 2016/2017. *Epidemiologisches Bulletin* (32), 313--321. DOI: 10.17886/EpiBull-2018-040.

Okuhara T, Ishikawa H, Okada M, Kato M & Kiuchi T (2019): Newspaper coverage before and after the HPV vaccination crisis began in Japan: a text mining analysis. *BMC Public Health* 19(1), 770. DOI: 10.1186/s12889-019-7097-2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31208394>.

Rieck T, Feig M, Wichmann O & Siedler A (2020): Impfquoten von Kinderschutzimpfungen in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus der RKI-Impfsurveillance. *Epid Bull* 32(33), 9–27. DOI: 10.25646/7027.4.

Ständige Impfkommission (2018): Wissenschaftliche Begründung für die Empfehlung der HPV-Diese Woche 26/2018 Impfung für Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren.

van Lier A, Oomen P, de Hoogh P, Drijfhout I, Elsinghorst B, Kemmeren J, Conyn-van Spaendonck M & de Melker H (2012): Præventis, the immunisation register of the Netherlands: a tool to evaluate the National Immunisation Programme. *Euro Surveill* 17(17), 1-6.

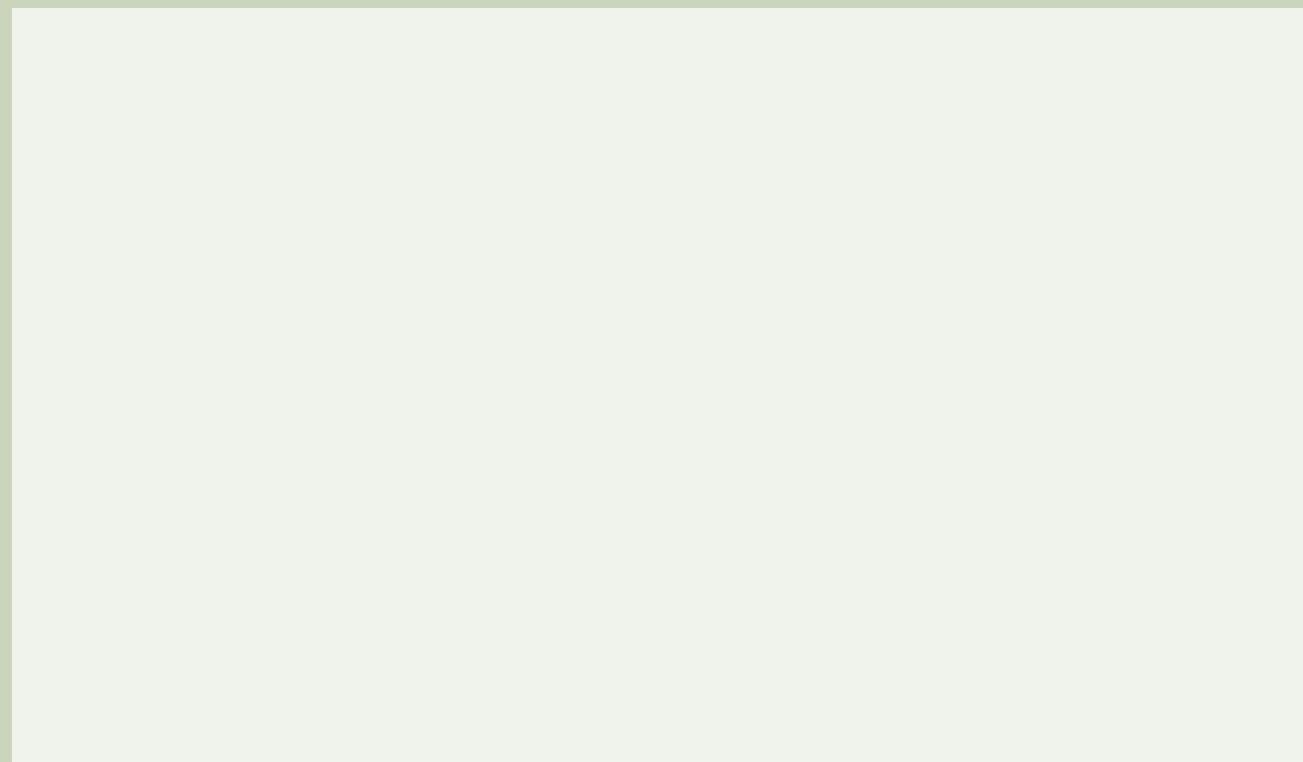
Walling E, Benzoni N, Dornfeld J, Bhandari R, Sisk B, Garbutt J & Colditz G (2016): Interventions to Improve HPV Vaccine Uptake: A Systematic Review. *Pediatrics* 138(1).

---

---

---

---



**IGES Institut GmbH**  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin  
[www.iges.com](http://www.iges.com)